



HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM PSIQUIATRIA - ADIÇÃO

CRISTINE WEIHRAUCH PEDRO

**A CRISE DOS OPIOIDES E O USO POR PROFISSIONAIS DA
SAÚDE: UMA REVISÃO NARRATIVA**

Porto Alegre 2024

CRISTINE WEIHRAUCH PEDRO

**A CRISE DOS OPIOIDES E O USO POR PROFISSIONAIS DA
SAÚDE: UMA REVISÃO NARRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Residência
apresentado ao Programa de
Residência Médica do Hospital de
Clínicas de Porto Alegre como requisito
parcial para a obtenção do título de
especialista em Psiquiatria de Adição.

Orientadora: Melina Nogueira de Castro

Porto Alegre 2024

CIP - Catalogação na Publicação

Pedro, Cristine Weihrauch
A CRISE DOS OPIOIDES E O USO POR PROFISSIONAIS DA
SAÚDE: UMA REVISÃO NARRATIVA / Cristine Weihrauch
Pedro. -- 2024.
18 f.
Orientador: Melina Nogueira de Castro.

Trabalho de conclusão de curso (Especialização) --
Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Hospital de
Clínicas de Porto Alegre, Programa de Residência
Médica Psiquiatria das Adições - Ano Adicional, Porto
Alegre, BR-RS, 2024.

1. abuso de opiáceos. 2. crise dos opioides. 3.
transtorno por uso de opióide. 4. profissionais da
saúde. I. de Castro, Melina Nogueira, orient. II.
Titulo.

RESUMO

Nos últimos anos, acompanhamos a epidemia do uso de opióides nos Estados Unidos e o crescimento vertiginoso da morbimortalidade devido a isso. O aumento do uso de opiáceos prescritos e não prescritos no mundo, bem como no Brasil, acende um alerta à comunidade de saúde.

Tendo em vista uma possível importação desse fenômeno para o Brasil, e levando em conta que a maior disponibilidade de opiáceos à população é um dos principais fatores para essa crise, direcionar a atenção e o cuidado à parcela da população brasileira inicialmente mais exposta ao uso não convencional dessas substâncias, como os profissionais da saúde, pode ser a primeira medida preventiva da nação.

Este estudo tem como objetivo coletar dados sobre a crise de opióides nos Estados Unidos da América, identificar o uso deles no contexto brasileiro e buscar dados sobre a exposição dos profissionais da saúde à administração não terapêutica desses fármacos. Visto que o adoecimento dessa classe de trabalhadores não afeta apenas a sua própria saúde, como também todo o sistema nacional de cuidado, e ainda considerando a escassez de dados sobre esse tema no Brasil, realizou-se essa revisão narrativa.

Palavras-chave: Abuso de opiáceos, crise dos opioides, transtorno por uso de opioide, profissionais da saúde.

ABSTRACT

In recent years, we have seen the epidemic of opioid use in the United States and the rapid increase in morbidity and mortality due to this. The increase in the use of prescribed and non-prescribed opioids around the world, as well as in Brazil, raises an alarm for the health community.

In view of the possible importation of this phenomenon into Brazil, and taking into account that the greater availability of opioids to the population is one of the main factors for this crisis, direct attention and care to the portion of the Brazilian population initially most exposed to non-drug use. conventional use of these substances, like healthcare professionals, may be the nation's first preventive measure.

This study aims to collect data on the opioid crisis in the United States of America, identify their use in the Brazilian context and seek data on the exposure of healthcare professionals to the non-therapeutic administration of these drugs. Since the illness of this class of workers not only affects their own health, but also the entire national care system, and also considering the scarcity of data on this topic in Brazil, this narrative review was carried out.

Keywords: Opioid abuse, opioid crisis, opioid use disorder, healthcare professionals.

SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO.....	5
2.	METODOLOGIA.....	7
3.	DISCUSSÃO.....	8
3.1.	CRISE DOS OPIÓIDES NOS EUA.....	8
3.2.	USO DE OPIOIDES NO BRASIL.....	10
3.3.	USO DE OPIOIDES EM PROFISSIONAIS DA SAÚDE.....	12
4.	CONCLUSÃO.....	14
5.	REFERÊNCIAS.....	15

1. INTRODUÇÃO

O transtorno por uso de opiáceos é reconhecido pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como um problema internacional e responsável por quase 50.000 mortes por overdose nos Estados Unidos da América (EUA), em 2017¹. Devido a essas crescentes taxas nos países desenvolvidos, principalmente nos EUA, a comunidade internacional acende um alerta para o crescimento vertiginoso da morbimortalidade relacionada ao abuso dos opioides. Segundo Saha, et al (2016), dentre os principais fatores impulsionadores desse fenômeno estão o constante aumento das taxas de prescrições de analgésicos opiáceos e, portanto, o crescimento subsequente da exposição da população a essas substâncias².

Apesar do Brasil ainda estar distante da crise americana declarada, o aumento crescente das prescrições de opioides no nosso território tem se mostrado significativo e desperta preocupações nos gestores de saúde pública, uma vez que, dos países da América do Sul, o Brasil já se destaca como o maior consumidor de analgésicos opiáceos na região³. Embora menos de 10% dos indivíduos que receberam opioides prescritos desenvolveram transtorno por uso, altas taxas de prescrições levaram à exposição de mais pessoas à substância e a um aumento da prevalência de transtorno por uso de opioide nos países desenvolvidos⁴.

Segundo Oreskovich, et al (2015), apesar da prevalência do transtorno por uso de substâncias entre os trabalhadores da área da saúde ser equiparada à da população em geral, o abuso de álcool e medicamentos sedativos e opioides ocorrem com maior frequência neste grupo⁵. Tendo em vista que depressão, ansiedade, excesso de trabalho, práticas de automedicação e resistência na busca por ajuda estão associados a todos os transtornos por uso de substâncias, inclusive de opioides, e que tais características são muito prevalentes entre os profissionais da saúde⁶, pensar nessa subpopulação como particularmente vulnerável e exposta à crescente oferta de substâncias opioides é essencial para criação de medidas preventivas e de cuidado em relação à saúde pública no país.

Em virtude da escassez de dados do uso de opióides prescritos e não prescritos no Brasil, analisar os fatores associados à crise atual dos opiáceos nos EUA, bem como a exposição dos profissionais de saúde ao uso indevido dessas substâncias, população especialmente vulnerável, se torna crucial na elaboração de medidas preventivas, como controle de dispensação/prescrição de analgésicos opiáceos, além do monitoramento de cuidado dos profissionais de saúde com transtorno por uso de substâncias.

2. METODOLOGIA

Este trabalho é uma revisão narrativa de características amplas com o intuito de analisar a crise dos opioides nos EUA, o uso de opioides no contexto brasileiro e a relação desses eventos com o transtorno por uso de opióides em profissionais da saúde. Para isso foi acessada a National Library of Medicine nas bases de dados PUBMED e na biblioteca SciELO. Por meio da busca avançada em 2023 foram empregados os descritores opioid use disorder, opioid crisis, health professionals e health care professionals, isolados ou combinados, sem delimitação temporal. Foram incluídos artigos que utilizaram essas expressões no título, resumo ou palavras-chave, escritos na língua inglesa ou portuguesa. Os artigos que não apresentavam o critério de inclusão foram excluídos da análise. Em seguida, foi iniciada a leitura dos títulos e resumos, bem como a leitura do texto completo dos artigos selecionados. A análise se iniciou pelo agrupamentos dos estudos conforme suas especificidades, aqueles que retratavam a crise de opioides nos EUA, o uso de opioides no Brasil e o transtorno por uso de opioide em profissionais da saúde. Por fim, analisou-se os resultados para a discussão do assunto estudado. Neste trabalho, não foram utilizadas técnicas qualitativas e/ou quantitativas específicas de tratamento de dados, sendo analisados, portanto, cada um dos textos coletados.

3. DISCUSSÃO

3.1. CRISE DOS OPIÓIDES NOS EUA

O transtorno por uso de opiáceos é reconhecido pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como um problema internacional e responsável por mais de 8.000 mortes por overdose na Europa, além de 62% das mortes por uso de drogas na Austrália, nos últimos anos¹. Dentro desse fenômeno, os Estados Unidos da América, maior consumidor de opiáceos do mundo, têm vivenciado um dos principais agravos de saúde pública da sua história. Frente à multiplicidade das causas e à gravidade dos resultados adversos, o uso indevido de opiáceos não só conduz à morte, como também leva ao sofrimento, com consequências devastadoras à saúde física, social e econômica do indivíduo⁷.

Entre 1999 e 2018, o uso de opióides foi responsável por cerca de 450.000 mortes nos EUA. Apenas em 2017, das pouco mais de 70.000 mortes por overdose nos EUA, aproximadamente dois terços envolveram o uso de um opioide⁸. Esses números demonstram a magnitude da crise vivenciada na América do Norte e trazem consigo a preocupação da importação desse fenômeno e da gravidade do seu impacto para países em desenvolvimento, como o Brasil.

Analisando o período da década de 1990 até 2012, Saha, et al (2016), observa que um dos principais fatores que impulsionaram a crise dos opióides no continente norte americano, foi o aumento constante das taxas de prescrição desses fármacos, motivado pela identificação do subtratamento da dor, associado à crença equivocada de que esse grupo de pacientes não estivesse em risco para desenvolver um transtorno por uso. Dessa forma, o aumento da disponibilidade de opiáceos foi sucedido pela maior exposição da população à substância e por um aumento subsequente da prevalência de transtorno por uso de opióides. Corroborando com essa análise, de acordo com Saha, et al (2016), de 1991 a 2013, a prevalência do uso não médico de opioides prescritos mais que dobrou e a prevalência de transtorno por uso de opioides prescritos triplicou².

Levando-se em consideração que a exposição dos indivíduos aos opióides, bem como a facilidade de acesso à substância nos EUA contribuíram para o aumento do uso não terapêutico dos opiáceos, a vulnerabilidade dos profissionais de saúde ao abuso e à dependência dessas substâncias torna-se evidente. Associados à maior facilidade de acesso, o autodiagnóstico e a automedicação⁹, comuns entre os profissionais da saúde, inclusive entre aqueles com transtorno por uso de substâncias, bem como, a maior prevalência de transtornos depressivos e ansiosos, são fatores de risco adicionais a essa população¹⁰.

Ainda em relação ao relatório de morbimortalidade descrito por Wilson, et al. (2020), de 2017 a 2018, finalmente observou-se nos EUA uma redução nas taxas de morte por overdose (4,1%), assim como nas taxas por overdose de opiáceos em geral (2%), provavelmente impulsionada pela redução nas taxas de mortalidade dos opióides prescritos (13,5%). Dentre os esforços que contribuíram para a redução dessas taxas, está a redução das taxas de prescrição de opiáceos em altas doses, decorrente das ações de monitorização de medicamentos sujeitos a receita médica, do programa *Overdose Data to Action* (OD2A) lançado pelo Centros de Controle e Prevenção de Doenças (CDC) em cooperação com estados e territórios dos EUA⁸. O objetivo desse programa é levantar dados epidemiológicos mais precisos, abrangentes e oportunos sobre todas as overdoses no território americano, como também a melhoria nos testes toxicológicos para identificações mais precisas nas mortes por abuso de múltiplas substâncias; o reforço no tratamento para aqueles com transtorno por uso de opiáceos e em risco de overdose; a melhoria dos programas de monitorização de medicamentos sujeitos a receita médica; a implementação de intervenções nos sistemas de saúde; a criação de parcerias com a segurança pública; e a implementação de outras atividades inovadoras relacionadas à vigilância e à prevenção no território norte americano¹¹.

Apesar da redução das mortalidades citadas anteriormente, no período de 2017 a 2018, ocorreu um aumento de 10% na mortalidade por overdose relacionada ao uso do subgrupo dos opioides sintéticos no continente norte americano, representando dois terços das mortes relacionadas aos opiáceos em 2018¹². As possíveis causas para isso, segundo O'Donnell, et al (2020), são a disseminação do fentanil e seus análogos no mercado de drogas ilícitas, principalmente pelo baixo custo de produção, pela potência 50 vezes superior à heroína e devido à mudança

no padrão de consumo para o uso cada vez maior dessas substâncias misturadas à metanfetamina e à cocaína¹³. Nessas condições, a overdose se torna mais difícil de reverter com o uso do fármaco naloxona, e mais letal consequentemente¹⁴.

Sendo assim, a experiência dos EUA evidencia que, apesar das pequenas reduções nas taxas de mortalidade por overdose de opiáceos prescritos, decorrentes do incentivo às práticas de prescrição segura para dor crônica, bem como o aumento do uso de tratamentos não farmacológicos para tal enfermidade, conforme orientações das Diretrizes do CDC¹⁵, a epidemia dos opioides segue desafiando as instituições governamentais na implementação de atividades de vigilância e prevenção dentro do sistema de saúde norte americano, principalmente ancorado no aumento dos opioides sintéticos. Tal dificuldade desperta um alerta na comunidade científica internacional, tanto nos países desenvolvidos como nos países em desenvolvimento, para a gravidade da ocorrência de tal fenômeno em seus territórios, dado o impacto devastador observado na saúde pública atual dos EUA.

3.2. USO DE OPIOIDES NO BRASIL

Apesar do Brasil ainda estar distante da crise americana declarada, o aumento crescente das prescrições de opioides no nosso território tem se mostrado preocupante. Conforme o III Levantamento Nacional sobre o Uso de Drogas pela População Brasileira (III LNUD), publicado em 2018, aproximadamente 13 milhões de brasileiros reportaram o uso não médico de medicamentos prescritos ao menos uma vez na vida, sendo os os benzodiazepínicos os mais citados (3,9%), seguidos dos opiáceos (2,9%). Entretanto, quando avaliada a prevalência desse consumo em um recorte de tempo mais recente, nos últimos 30 dias, o fármaco mais prevalente já se torna o analgésico opiáceo (0,6%)¹⁶. Ainda, segundo o mesmo levantamento, apesar do consumo de cannabis e cocaína se destacarem no contexto brasileiro, nosso país já se configura como o maior consumidor de analgésicos opiáceos dentre os países da América do Sul³.

Nos últimos 6 anos, observou-se que a venda de opioides prescritos no Brasil quase quintuplicou³⁻¹⁶. Esse dado traz para nossa realidade a similaridade com o

fenômeno observado no princípio da crise dos opióides nos EUA, que, em 10 anos, quadruplicou o número de prescrições de opióides no país. Importante ressaltar também que esse crescimento ocorreu em paralelo ao aumento das taxas de mortes por overdose de opiáceos e dos transtornos por uso de opióides¹⁷.

Considerando o contexto brasileiro, sabe-se que a prescrição de analgésicos opióides ainda predomina nos campos de dor aguda e dor crônica oncológica, sendo ainda escassos os dados sobre dor não oncológica crônica¹⁸. Dessa forma, o aumento expressivo de prescrições vai ao encontro das estatísticas que demonstram um aumento substancial na média de pacientes com dor crônica no Brasil, acometendo 41% da população atualmente¹⁸. Entretanto, ainda existe uma preferência pelo uso de anti-inflamatórios não esteroides (AINES) e outros analgésicos não opióides pelos prescritores para a população em geral no nosso território¹⁹.

Ainda em relação ao perfil de uso de opióides no Brasil, diferentemente dos dados mundiais e dos EUA, levantamentos brasileiros mostram a maior prevalência do uso não médico dos opióides prescritos entre as mulheres, quando comparadas aos homens. segundo Bastos, et al (2020), esse cenário ocorre tanto na avaliação ao longo de toda a vida, como também na avaliação mais recente, dos últimos 30 dias. Isso pode ocorrer como reflexo da tendência geral de maior consumo de medicamentos psicotrópicos entre as mulheres¹⁸. Contudo, semelhante ao uso de outras substâncias, a idade média do primeiro consumo segue sendo menor entre os homens do que entre as mulheres (19,8 anos e 24,2 anos respectivamente).

Além disso, observamos o predomínio do uso abusivo de opioide entre a população mais jovem, predominantemente entre 25 e 34 anos¹⁶. Esse perfil de usuário não se enquadra no perfil de pacientes clássicos do tratamento farmacológico com opiáceos, como os indivíduos com dor crônica oncológica. Entretanto, essa faixa etária se encontra entre os indivíduos de maior exposição à morbimortalidade por causas externas no Brasil²⁰ e possivelmente responsáveis por boa parte do grupo de pacientes em uso de opiáceos para tratamentos agudos da dor.

Ademais, o que é consenso nas estatísticas brasileiras e mundiais, é que a prevalência do abuso de opióides é ainda maior entre usuários de outras

substâncias psicoativas¹⁶. Portanto, investigar minuciosamente os indivíduos para o diagnóstico de transtorno por uso de substâncias antes da administração desses fármacos, se torna uma prioridade no papel de prevenção em saúde pública.

Ainda, na literatura científica não há relatos acerca do uso problemático de fentanil na nossa realidade brasileira, subgrupo de opiáceos considerado um dos grandes mantenedores da crise de opióides nos EUA.

3.3. USO DE OPIOIDES EM PROFISSIONAIS DA SAÚDE

De acordo com as diretrizes brasileiras sobre o uso abusivo de opioides, divulgadas em 2012, os pacientes com dores crônicas e os profissionais da área da saúde estão entre os grupos de maior risco para adquirir dependência de opiáceos²¹. A preocupação com o uso abusivo de substâncias psicoativas por parte dos profissionais de saúde não é recente. Desde 1833, a morbimortalidade na comunidade médica comparada aos dados na população em geral vem aumentando, em virtude, dentre outras causas, de complicações decorrentes de cirrose e de intoxicação medicamentosa. Historicamente, a população de médicos e demais trabalhadores da área da saúde está mais exposta ao risco de abuso de substâncias psicoativas, dentre elas medicações prescritas, como benzodiazepínicos, opiáceos e anfetaminas²².

Atualmente, Cajazeiro et al (2012), identificou um elevado consumo de opioides especificamente entre os médicos anesthesiologistas. No entanto, esse consumo parece extrapolar para outras áreas dentro da comunidade de profissionais da saúde²³. Tendo em vista que essa realidade de consumo de substâncias psicoativas em profissionais de saúde tem se tornado cada vez mais comum²³, entender os fatores motivadores dessa população pode ser importante na criação de medidas preventivas.

Segundo Maciel et al. (2017), inúmeros fatores podem contribuir para esse comportamento, como a carga horária excessiva, uma rotina extenuante, conflitos emocionais e o convívio com cenas de sofrimento físico e emocional, bem como a dor e a morte. Ainda, outra causa possivelmente envolvida é a exposição e a

facilidade de acesso a esses fármacos, pois, geralmente, são esses profissionais os responsáveis pelo controle do acesso a esses medicamentos. Além disso, uma barreira para a tomada de decisão de buscar algum auxílio ou tratamento para esses trabalhadores, é o fato de os profissionais terem que lidar com o estigma da doença crônica, permeado por moralismos e preconceitos até os dias de hoje²⁴.

Ribeiro et al. (2019), apesar de observar que o público masculino dos profissionais da saúde ainda prevalece no ranking do consumo de substâncias, o consumo entre as mulheres tem crescido consistentemente, independentemente da classificação de substâncias ilícitas ou lícitas, ou até mesmo prescritas. Hoje no Brasil, as mulheres consomem benzodiazepínicos, opióides e anfetaminas aproximadamente 3 vezes mais do que os homens²². Oreskovich et al (2015) ainda observa que as profissionais médicas foram mais afetadas em relação ao abuso e dependência de álcool do que os colegas homens. Dentre as causas para esse fenômeno, sugere-se que as mulheres médicas possam estar ainda mais suscetíveis a conflitos envolvendo a dupla jornada, de suas casas e do trabalho, o que, segundo a literatura, parece estar associado à depressão, esgotamento e abuso de substâncias, principalmente o álcool. Essa realidade também aparece em outros grupos de mulheres profissionais da saúde⁵.

No Brasil, são escassas as informações sobre ações para mitigar esse problema apontado. Na realidade americana, é possível encontrar medidas como a proposta realizada pela Comissão Stanford-Lancet para enfrentar a crise dos opiáceos nos EUA, que incluiu a melhor regulamentação de medicamentos, educação (incluindo prescrição correta a sensibilização aos efeitos nocivos), restrições à prescrição de opiáceos e promoção de campanhas de dispensação adequada das medicações controladas.

4. CONCLUSÃO

A literatura apresentada nesta revisão mostra que, apesar de estarmos distantes dos dados de prevalência evidenciados no mundo e nos EUA, é possível observar uma similaridade com o princípio da trajetória americana que culminou na crise atual dos opioides, vistos os dados brasileiros de incremento no número de prescrições de medicações opiáceas, assim como o comportamento abusivo frente a esses fármacos e, até mesmo, o transtorno por uso de substâncias. Esse panorama parece ser suficiente para acender um alerta na comunidade científica frente a essa epidemia.

Levando em conta que os opioides sintéticos, como fentanil, ainda não entraram em grande escala no mercado ilícito brasileiro, bem como, o fato desses fármacos serem atualmente os grandes mantenedores da crise de opióides nos EUA, direcionar uma atenção especial aos sujeitos mais expostos a esses fármacos aqui no Brasil, como os profissionais de saúde, é imprescindível. Dessa forma, além do cuidado com a prescrição excessiva de opióides para a população em geral, desenvolver medidas específicas, como políticas de controle de dispensação de medicamentos controlados nas unidade de saúde de todo país, bem como a padronização de protocolos assistenciais de manejo desses profissionais, pode ter um impacto direto na proteção do trabalhador da saúde.

A escassez de dados na literatura científica sobre o uso, abuso e transtorno do uso de opióides no contexto brasileiro é evidente. A condução de estudos que melhor definem o perfil do usuário brasileiro, assim como o levantamento dos principais fatores associados ao uso abusivo de opioides na nossa realidade parece de grande relevância para o embasamento de políticas públicas preventivas.

5. REFERÊNCIAS

1. SCHOLTEN, Willem. European drug report 2017 and opioid-induced deaths. *European Journal of Hospital Pharmacy*, 2017.
2. SAHA, Tulshi D. et al. Nonmedical prescription opioid use and DSM-5 nonmedical prescription opioid use disorder in the United States. *The Journal of clinical psychiatry*, v. 77, n. 6, p. 12855, 2016.
3. KRAWCZYK, Noa et al. Non-medical use of opioid analgesics in contemporary Brazil: Findings from the 2015 Brazilian National Household Survey on Substance Use. *Global Public Health*, v. 15, n. 2, p. 299-306, 2020.
4. VOWLES, Kevin E. et al. Rates of opioid misuse, abuse, and addiction in chronic pain: a systematic review and data synthesis. *Pain*, v. 156, n. 4, p. 569-576, 2015.
5. ORESKOVICH, Michael R. et al. The prevalence of substance use disorders in American physicians. *The American journal on addictions*, v. 24, n. 1, p. 30-38, 2015.
6. CAJAZEIRO, Júnia Maria Drumond et al. Toxicologia e profissionais de saúde: uso abusivo e dependência. *Rev Med Minas Gerais*, v. 22, n. 2, p. 153-157, 2012.
7. VOLKOW, Nora D.; BLANCO, Carlos. The changing opioid crisis: development, challenges and opportunities. *Molecular psychiatry*, v. 26, n. 1, p. 218-233, 2021.
8. WILSON, Nana et al. Drug and opioid-involved overdose deaths—United States, 2017–2018. *Morbidity and Mortality Weekly Report*, v. 69, n. 11, p. 290, 2020.
9. MONTGOMERY, A. J. et al. A review of self-medication in physicians and medical students. *Occupational medicine*, v. 61, n. 7, p. 490-497, 2011.
10. VAYR, Flora et al. Barriers to seeking help for physicians with substance use disorder: a review. *Drug and alcohol dependence*, v. 199, p. 116-121, 2019.
11. Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Injury Prevention and Control. Last Reviewed: August 8, 2023. Disponível em: <https://www.cdc.gov/opioids/data/analysis-resources.html>. Acesso em 03 de fevereiro de 2024.

12. O'DONNELL, Julie et al. Notes from the field: opioid-involved overdose deaths with fentanyl or fentanyl analogs detected—28 states and the District of Columbia, July 2016–December 2018. *Morbidity and Mortality Weekly Report*, v. 69, n. 10, p. 271, 2020.
13. JONES, Christopher M. et al. Resurgent methamphetamine use at treatment admission in the United States, 2008–2017. *American journal of public health*, v. 110, n. 4, p. 509-516, 2020.
14. FRANK, Richard G.; POLLACK, Harold A. Addressing the fentanyl threat to public health. *New England journal of medicine*, v. 376, n. 7, p. 605-607, 2017.
15. DOWELL, Deborah; HAEGERICH, Tamara M.; CHOU, Roger. CDC guideline for prescribing opioids for chronic pain—United States, 2016. *Jama*, v. 315, n. 15, p. 1624-1645, 2016.
16. BASTOS, Francisco Inácio Pinkusfeld Monteiro et al. III Levantamento Nacional sobre o uso de drogas pela população brasileira. 2017.
17. GUY JR, Gery P. et al. Vital signs: changes in opioid prescribing in the United States, 2006–2015. *Morbidity and Mortality Weekly Report*, v. 66, n. 26, p. 697, 2017.
18. BARROS, Guilherme Antonio Moreira de et al. Uso de analgésicos e o risco da automedicação em amostra de população urbana: estudo transversal. *Revista Brasileira de Anestesiologia*, v. 69, p. 529-536, 2020.
19. GARCÍA, César Amescua et al. Undertreatment of pain and low use of opioids in Latin America. *Pain management*, v. 8, n. 3, p. 181-196, 2018.
20. Ministério da Saúde. DATASUS: MORBIDADE HOSPITALAR DO SUS POR CAUSAS EXTERNAS. Atualizado em dezembro de 2023. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defthtm.exe?sih/cnv/fruf.def>. Acesso em 01 de fevereiro de 2024.
21. DE MOURA PEREIRA, Mariana; DE PAIVA ANDRADE, Letycia; TAKITANE, Juliana. Evolução do uso abusivo de derivados de ópio. *Saúde Ética & Justiça*, v. 21, n. 1, p. 12-17, 2016.

22. RIBEIRO, Ítalo Arão Pereira. Consumo de Substâncias Psicoativas por Trabalhadores de Saúde. 2019.
23. CAIXETA, Aldinei Cotrim; DA COSTA SILVA, Raiane; DE CARVALHO ABREU, Clézio Rodrigues. Uso abusivo de psicotrópicos por profissionais da saúde. Revista JRG De Estudos Acadêmicos, v. 4, n. 8, p. 188-200, 2021.
24. MACIEL, Maria da Piedade Gomes de Souza et al. Uso de medicamentos psicoativos entre profissionais de saúde. Rev. enferm. UFPE on line, p. 2881-2887, 2017.