

AUMENTO DAS INTOXICAÇÕES DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES POR OPIOIDES E NOVAS DIRETRIZES DE 2020 DA AMERICAN HEART ASSOCIATION (AHA) PARA REANIMAÇÃO CARDIOPULMONAR E ATENDIMENTO CARDIOVASCULAR DE EMERGÊNCIA



Júlia Assis Rodrigues¹, Leticia Tanure Diniz¹, Gabriel Dutra Antônio¹, Renato Camata Couto¹, Flávia Cristina de Carvalho Mrad².

¹ Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais

² Departamento de Pediatria, Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte, MG, Brasil

INTRODUÇÃO

A epidemia de uso de opioides nos Estados Unidos da América tem elevado as taxas de intoxicação por essas substâncias em crianças e adolescentes. Estima-se 9 mil mortes por essa causa entre 1999 e 2016, nesta faixa etária.¹ Essa tendência motivou a American Heart Association (AHA) a atualizar as seções de overdose de opioides nas diretrizes de reanimação cardiopulmonar (RCP) de crianças e adolescentes em 2020.² No Brasil, dados indicam elevação de 465% na prescrição de opioides entre 2009 e 2015,³ o que pode ser um alerta para um possível aumento de intoxicações.

OBJETIVO

Apresentar as atualizações das diretrizes da AHA de 2020 referentes ao tema.

METODOLOGIA

Revisão bibliográfica de literatura disponível na plataforma PubMed. Para pesquisa, foram utilizados os descritores em inglês: "opioid", "pediatrics", "CPR", "AHA".

RESULTADOS

Uma importante atualização refere-se ao uso de Naloxona, antagonista dos opioides⁴. Além do suporte básico de vida pediátrico (SBVP) padrão, é recomendada a administração de Naloxona em crianças com suspeita de overdose que apresentam pulso palpável, mas respiração ausente ou gasping. Por ser uma droga ineficaz para outras causas de parada cardiorrespiratória (PCR), não deve ser utilizada caso o profissional julgue não haver benefícios, priorizando a RCP de alta qualidade. A Naloxona tem formulações intramuscular e intranasal, o que facilita sua aplicação. Ela pode ser administrada por leigos após treinamento direcionado, o que é estimulado pelo guia.²

As recomendações de SBVP nos casos de intoxicação por opioides foram mantidas. Deve-se reconhecer apneia, gasping ou respiração irregular sem drive respiratório satisfatório e proceder à abertura de vias aéreas e às ventilações de resgate. A recomendação atual é de 1 ventilação a cada 2 a 3 segundos. Compressões torácicas de qualidade devem ser aplicadas na ausência de pulso. Diferentemente de adultos, a RCP de todas as crianças com suspeita de PCR deve conter compressões torácicas e ventilação.²

ALGORITMO DA AHA, 2020

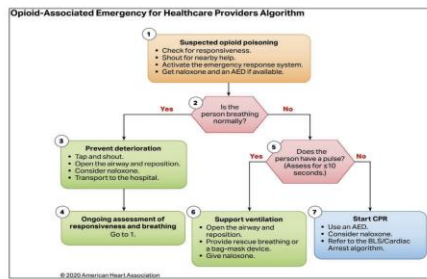


Figure 10. Opioid-Associated Emergency for Healthcare Providers Algorithm. AED indicates automated external defibrillator; BLS, basic life support; and CPR, cardiopulmonary resuscitation.

CONCLUSÃO

O maior risco de crianças e adolescentes à overdose de opioides é um problema de saúde pública que impacta diretamente nos serviços de urgência. Em relação ao Brasil, estudos são necessários para melhor compreensão do cenário epidemiológico. Entretanto, tendo em vista o aumento das prescrições de opioides no país³, o treinamento adequado de profissionais e leigos na abordagem destas crianças pode favorecer melhores desfechos.

REFERÊNCIAS

1. Gaither J, Shabanova V, Leventhal J. US National Trends in Pediatric Deaths From Prescription and Illicit Opioids, 1999-2016. JAMA Network Open [Internet]. 2018; 1(8):e180558.
2. Topjian A, Raymond T, Atkins D, Chan M, Duff J, Joyner B et al. Part 4: Pediatric Basic and Advanced Life Support 2020 American Heart Association Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care. Pediatrics [Internet]. 2020; 147(Supplement 1):e2020038505D.
3. Krawczyk N, Greene M, Zoccarrelli R, Bostes F. Rising Trends of Prescription Opioid Sales in Contemporary Brazil, 2009-2015. American Journal of Public Health [Internet]. 2018; 108(5):666-668.
4. Yaster M, McNaull P, Davis PJ. The opioid epidemic in pediatrics: a 2020 update. Curr Opin Anesthesiol [Internet]. 2020; 33:327-334.

