

Acesso a Analgésicos Opioides em Países de Baixa e Média Renda

Autores:

- **Quyen Van Than, MD:** Chief of Pain Clinic Hospital 199, Da Nang, Vietnam
- **Yacine Hadjiat, MD:** National Institute of Health and Medical Research (INSERM, U987), Paris- Saclay University (EDSP), Paris, France
- **Mulugeta Bayisa Chala, PT, PhD:** Lawson Research Institute/ St. Joseph's Health Care London, London, ON, Canada
- **Nguyen Huu Tu, MD, PhD:** NYU Dentistry Translational Research Center, New York University Dentistry/ NYU Pain Research Center, New York University, New York, NY, United States
- **Ajayi K. Oluwafemi, MSc:** University of South Africa

Introdução:

Os opioides são indispensáveis para o tratamento de dor intensa e de curta duração durante eventos agudos dolorosos e no fim da vida^[1]. Apesar de serem reconhecidos pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como medicamentos essenciais para o manejo da dor e para os cuidados paliativos, disparidades globais significativas na distribuição de opioides persistem^[2-4]. Notavelmente, 92% dos opioides disponíveis são consumidos em países de alta renda, enquanto apenas 8% são distribuídos entre países de baixa e média renda^[5]. Diversos fatores contribuem para essa inequidade, incluindo regulamentações excessivamente restritivas, barreiras de mercado, conhecimento limitado dos prescritores e determinantes histórico-sociais que dificultam o acesso nos países de baixa e média renda^[6,7].

A Necessidade de Opioides

O manejo da dor tem sido reconhecido mundialmente como um direito humano básico. Embora a dor seja prevalente em todo o mundo, o impacto da dor não tratada recai de forma desproporcional sobre os países de baixa e média renda^[8]. Isso ocorre em parte pela falta de medicamentos essenciais para dor, incluindo os opioides, que são fundamentais para o manejo da dor intensa. A Escada Analgésica da OMS destaca os

opioides como um componente crucial no manejo da dor, garantindo qualidade de vida e reduzindo sofrimento desnecessário^[9]. A falta de acesso a opioides tem sido identificada como uma barreira ao manejo eficaz da dor e aos cuidados paliativos em países de baixa e média renda^[10,11]. Além disso, o acesso legítimo inadequado pode levar indivíduos a buscar fontes ilícitas para controlar a dor, aumentando o risco de uso inseguro e danos associados^[12].

Situação Atual

Enquanto os opioides são amplamente utilizados em países de alta renda, sua disponibilidade permanece criticamente baixa em muitos países de baixa e média renda^[5]. A escassez não diz respeito apenas à quantidade, mas também às formulações disponíveis. Há uma falta significativa de opioides fortes, como morfina e oxicodona. Em vez disso, tramadol, tapentadol e codeína representam 87,7% do consumo total de MME (miligrama equivalente de morfina) nos países de baixa e média renda^[3].

Embora o tramadol não esteja sujeito a controle nacional em muitos países de baixa e média renda, seu uso generalizado tem levantado preocupações importantes sobre riscos associados^[13]. A produção limitada, os obstáculos regulatórios e os altos custos estão entre os fatores que contribuem para a escassez de opioides nesses contextos. Além disso, percepções culturais e medo de dependência frequentemente geram resistência na prescrição e dispensação de opioides^[7,11,14].

Apesar da falta de acesso a medicamentos essenciais para dor, há relatos alarmantes de uso ilícito de opioides e overdoses em países de baixa e média renda, como na Etiópia^[15]. O uso excessivo de opioides preocupa particularmente médicos e estudantes. Além disso, o público geral, incluindo jovens, motoristas e trabalhadores braçais, enfrentam desafios devido à baixa conscientização sobre os perigos do uso inadequado de opioides.



Barreiras ao Uso de Opioides em PBMR

Barreiras regulatórias e legais: políticas rígidas de controle de opioides, criadas para prevenir o uso indevido, muitas vezes resultam em restrições excessivas que limitam o acesso legítimo para uso médico. Isso também aumenta o medo de prescrever opioides entre os profissionais^[7].

Conhecimento limitado dos profissionais de saúde: treinamento inadequado sobre manejo da dor e prescrição de opioides contribui para o subuso desses medicamentos^[4,16].

Barreiras de mercado e cadeia de suprimentos: cadeias farmacêuticas pouco eficientes, falta de produção local e restrições econômicas tornam os opioides inacessíveis para muitos pacientes^[4,17,18]. A escassez também é agravada pelo número reduzido de farmácias autorizadas a dispensar esses medicamentos, mesmo quando disponíveis^[19,20].

Estigma cultural e social: medo de dependência e concepções equivocadas sobre o uso de opioides dificultam tanto a prescrição quanto a aceitação por parte dos pacientes^[4,17,18].

Superando os Desafios

Reformas regulatórias: governos devem equilibrar políticas de controle de opioides com a necessidade de acesso, implementando estruturas recomendadas pela OMS para disponibilidade de opioides^[21].

Educação e treinamento: melhorar a educação em manejo da dor para profissionais de saúde é fundamental para otimizar as práticas de prescrição^[4,22]. Os esforços educacionais devem:

1. apoiar o uso apropriado de opioides em casos clinicamente indicados
2. mitigar riscos associados ao uso inadequado, abuso e mortalidade por overdose



Melhoria das cadeias de suprimentos: fortalecer redes de distribuição farmacêutica e incentivar a produção local de opioides pode ajudar a reduzir a lacuna de acessibilidade [23].

Campanhas de conscientização pública: abordar o estigma relacionado aos opioides por meio de programas educativos direcionados à comunidade pode promover seu uso adequado no manejo da dor^[4,18].

Apoio internacional: ampliar o acesso seguro a opioides requer esforços colaborativos e mudanças políticas que muitas vezes não podem ser alcançadas por países isoladamente. Parcerias com organizações internacionais influentes e iniciativas cooperativas podem aumentar significativamente as chances de sucesso^[18].

Referências

1. International Association for the Study of Pain. Opioids for pain management. 2018. <https://www.iasp-pain.org/advocacy/iasp-statements/opioids-for-pain-management>. Assessed 18 July 2025
2. Hadjiat Y, Toufiq J, Ntzimira C, Arendt-Nielsen L, Burucoa B, Treillet E, Authier N, Perrot S. Analysis of opioid analgesics consumption in Africa: a longitudinal study from a 20-year continental perspective. *Lancet Glob Health*. 2024 Jul;12(7):e1120-e1128. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(24\)00146-3](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(24)00146-3)
3. Jayawardana S, Forman R, Johnston-Webber C, Campbell A, Berterame S, de Joncheere C, Aitken M, Mossialos E. Global consumption of prescription opioid analgesics between 2009-2019: a country-level observational study. *EClinicalMedicine*. 2021 Nov 13;42:101198. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2021.101198>
4. Berterame S, Erthal J, Thomas J, Fellner S, Vosse B, Clare P, Hao W, Johnson DT, Mohar A, Pavadia J, Samak AK, Sipp W, Sumyai V, Suryawati S, Toufiq J, Yans R, Mattick RP. Use of and barriers to access to opioid analgesics: a worldwide, regional, and national study. *Lancet*. 2016 Apr 16;387(10028):1644-56. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)00161-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)00161-6)

5. International Narcotics Control Board. No patient left behind: progress in ensuring adequate access to internationally controlled substances for medical and scientific purposes. Vienna: United Nations, 2023. https://www.incb.org/documents/Publications/AnnualReports/AR2022/Supplement/E_INCB_2022_1_Supp_1_eng.pdf. Assessed 18 July 2025
6. Berterame S, Erthal J, Thomas J, Fellner S, Vosse B, Clare P, Hao W, Johnson DT, Mohar A, Pavadia J, Samak AK, Sipp W, Sumyai V, Suryawati S, Toufiq J, Yans R, Mattick RP. Use of and barriers to access to opioid analgesics: a worldwide, regional, and national study. *Lancet*. 2016 Apr 16;387(10028):1644-56. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)00161-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)00161-6)
7. Clark J, Gnanapragasam S, Greenley S, Pearce J, Johnson M. Perceptions and experiences of laws and regulations governing access to opioids in South, Southeast, East and Central Asia: A systematic review, critical interpretative synthesis and development of a conceptual framework. *Palliat Med*. 2021 Jan;35(1):59-75. <https://doi.org/10.1177/0269216320966505>
8. Vos T., Allen C., Arora M. Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 328 diseases and injuries for 195 countries, 1990–2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *Lancet*. 2017;390:1211–1259. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(17\)32154-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(17)32154-2)
9. World Health Organization (WHO). WHO guidelines for the pharmacological and radiotherapeutic management of cancer pain in adults and adolescents. 2018. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241550390>. Assessed 18 July 2025
10. Abu-Odah, H., Molassiotis, A. & Liu, J. Challenges on the provision of palliative care for patients with cancer in low- and middle-income countries: a systematic review of reviews. *BMC Palliat Care* 19, 55 (2020). <https://doi.org/10.1186/s12904-020-00558-5>
11. Goucke R, Morriss W. Pain management in Low and Middle Income Countries (LMIC) just put up with it? *Egyptian Journal of Anaesthesia*. Volume 28, Issue 1, 2012, Pages 1-2, ISSN 1110-1849, <https://doi.org/10.1016/j.egja.2011.11.005>.
12. Manchikanti L, Cash KA, Damron KS, Manchukonda R, Pampati V, McManus CD. Controlled substance abuse and illicit drug use in chronic pain patients: An evaluation of multiple variables. *Pain Physician*. 2006 Jul;9(3):215-25

13. Boun SS, Omonaiye O, Yaya S. Prevalence and health consequences of nonmedical use of tramadol in Africa: A systematic scoping review. *PLOS Glob Public Health*. 2024 Jan 18;4(1):e0002784. <https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0002784>
14. Nchako E, Bussell S, Nesbeth C, Odoh C, Barriers to the availability and accessibility of controlled medicines for chronic pain in Africa, *International Health*, Volume 10, Issue 2, March 2018, Pages 71–77, <https://doi.org/10.1093/inthealth/ihy002>
15. Onohuean H, Oosthuizen F. The burden of unlawful use of opioid and associated epidemiological characteristics in Africa: A scoping review. *PLoS One*. 2025 Mar 7;20(3):e0317036. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0317036>
16. Tafere C, Tefera BB, Yehualaw A, Demsie DG, Kefale B, Feyisa K, Yismaw MB, Aschale E, Debasu Z, Yilma Z, Agmassie Z, Siraj IA, Yayehrad AT, Mulatu S, Endeshaw D. Community Pharmacists' Knowledge and Attitude Towards Opioid Pain Medication Use in Bahir Dar City, North-West Ethiopia. *J Multidiscip Healthc*. 2024 Feb 27;17:833-841. <https://doi.org/10.2147/JMDH.S452350>
17. Aregay A, O'Connor M, Stow J, Ayers N, Lee S. Perceptions of Barriers to Using Opioid Analgesics: A Mixed Methods Study. *Palliat Med Rep*. 2023 Aug 30;4(1):249-256. <https://doi.org/10.1089/pmr.2023.0021>
18. Krakauer EL, Thinh DHQ, Khanh QT, Huyen HTM, Tuan TD, The THN, Cuong DD, Thuan TV, Yen NP, Van Anh P, Cham NTP, Doyle KP, Yen NTH, Khue LN. Palliative Care in Vietnam: Long-Term Partnerships Yield Increasing Access. *J Pain Symptom Manage*. 2018 Feb;55(2S):S92-S95. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2017.03.038>
19. Yenet A, Nibret G, Tegegne BA. Challenges to the Availability and Affordability of Essential Medicines in African Countries: A Scoping Review. *Clinicoecon Outcomes Res*. 2023 Jun 13;15:443-458. <https://doi.org/10.2147/CEOR.S413546>
20. Hadjiat Y, El Azhari A, Buruoa B, Treillet E, Ntirimira C, Perrot S. Douleurs du cancer en Afrique francophone : recherche et analyse des freins à la prise en charge et à l'accès aux analgésiques opioïdes. *Douleur et analgésie*. 2024;37(2):87-103. <https://doi.org/10.1684/dea.2024.0288>



21. World Health Organization. (2011). Ensuring balance in national policies on controlled substances: guidance for availability and accessibility of controlled medicines. World Health Organization. <https://iris.who.int/handle/10665/44519> . Assessed 18 July 2025
22. Peri K, Honeycutt L, Wennberg E, Windle SB, Filion KB, Gore G, Kudrina I, Paraskevopoulos E, Moiz A, Martel MO, Eisenberg MJ. Efficacy of interventions targeted at physician prescribers of opioids for chronic non-cancer pain: an overview of systematic reviews. BMC Med. 2024 Feb 20;22(1):76. <https://doi.org/10.1186/s12916-024-03287-1>
23. World Health Organization. (2011). Local production for access to medical products: developing a framework to improve public health. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241502894> Assessed 18 July 2025

Tradução para o Português:

Daiane Lazzeri de Medeiros, PhD, Universidade Veiga de Almeida, Brazil

Felipe J J Reis, PhD, Instituto Federal do Rio de Janeiro, Brazil.