



CIÊNCIA E TECNOLOGIA:
IMPLICAÇÕES NO ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO

FEPEG

F Ó R U M
ENSINO • PESQUISA • EXTENSÃO • GESTÃO

REALIZAÇÃO:



APOIO:



ISSN: 1806-549X

ANESTESIA EM PACIENTES USUÁRIOS DE COCAÍNA

Autores: STEPHANY GABRIELLE CHAVES SANTOS, ANNA KAROLYNE DUARTE GRANDO, GUILHERME VELOSO RAMOS, LIDYLARA LACERDA ARAÚJO CARVALHO, MARIA GABRIELA COSTA FRANCA, PEDRO HENRIQUE RIBEIRO SERPA, DANILLO COSTA RODRIGUES

Introdução

Os anestésicos locais são fármacos que suprimem a condução do estímulo nervoso, promovendo a insensibilidade de uma determinada área do corpo e, muitas vezes, associam-se aos vasoconstritores com o principal objetivo de aumentar a duração do efeito interruptor sensitivo, além de não apenas reduzir sangramentos, mas também amenizar a absorção associada a adversidades (ANDRADE, 2014). Ademais, esses compostos são amplamente utilizados na odontologia, sendo indispensável considerar a condição sistêmica do paciente para a escolha da técnica e solução anestésica mais bem apropriada, embora sejam relativamente seguros (PAIVA; CAVALCANTI, 2005). Entretanto, ainda há uma significativa dificuldade entre os acadêmicos da área odontológica na escolha adequada da solução anestésica frente às comorbidades clínicas rotineiras (PONTANEGRA et al., 2017).

A cocaína é um alcaloide que provoca intensa euforia, o uso dessa droga produz efeitos cardiovasculares e neuropsíquicos que são potencializados pelas soluções anestésicas, principalmente apresentando propriedades locais contendo epinefrina (MILORO, 2016).

Nesse contexto, o objetivo deste trabalho corresponde em analisar as manifestações sistêmicas, assim como as interações medicamentosas da cocaína associada à solução anestésica.

Material e métodos

Para a realização da revisão de literatura foram utilizados três livros na área de cirurgia e anestesiologia, bases de dados eletrônicas como: “*PubMed*”, “*Scielo*” e “*Biblioteca Virtual em Saúde*”, mediante a seleção de artigos científicos relacionados ao tema, publicados em periódicos especializados, com os descritores: anestésico local, drogas ilícitas, cocaína e amina simpatomimética. Os textos foram computados, após a exclusão de duplicatas, títulos e resumos, bem como selecionados para identificar trabalhos potencialmente relevantes. Dessa forma, quatro artigos completos identificados na triagem inicial foram requisitados para a elaboração desse trabalho.

Resultados e discussão

A cocaína é um alcaloide derivado das folhas de um arbusto encontrado, especialmente, na América do Sul, sendo utilizada por via intranasal, injetável ou inalatória. Nessa vertente, age bloqueando a recaptação de catecolaminas nos terminais pré-sinápticos de nervos simpáticos, fator que potencializa a estimulação das células receptoras e provoca intensa euforia (MILORO, 2016). O uso dessa droga ilícita resulta na estimulação simpática que propicia um aumento da contração ventricular, pressão arterial, frequência cardíaca e diminuição do suprimento de oxigênio devido à vasoconstrição das artérias coronárias (CORRÊA et al., 2014). Além desses efeitos, acarreta frequentemente inúmeras complicações pulmonares, como: asma, tosse crônica, edema pulmonar, pneumopericárdio e hipóxia por constrição dos vasos pulmonares (MILORO, 2016).

Os anestésicos locais são fármacos capazes de bloquear reversivelmente a condução do estímulo nervoso, além do sal anestésico muitas soluções com essas propriedades químicas contêm também o vasoconstritor - amins simpatomiméticas ou análogas da vasopressina. A contração da musculatura lisa dos vasos sanguíneos é responsável por diminuir a absorção do composto com propriedades anestésicas e consequentemente diminuir os efeitos tóxicos e maximizar a duração, além de promover hemostasia (MALAMED, 2013). Os vasoconstritores simpatomiméticos, quando usados em doses excessivas ou injetados acidentalmente no interior dos vasos sanguíneos, podem interagir com certas drogas, podendo induzir reações adversas de certa gravidade. Desse modo, a cocaína pode interagir com a amina simpatomimética e resultar em complicações cardiovasculares, bem como ainda provocar toxicidade ao paciente por interagir com o anestésico a partir de um efeito aditivo (CABRAL et al., 2014).

Após a administração intravenosa de cocaína, os níveis plasmáticos são alcançados dentro de trinta minutos e desaparecem após duas horas. Entretanto, o uso da droga por via intranasal, método mais comum, apresenta um efeito mais prolongado de, aproximadamente, quatro a seis horas. Esse processo ocorre devido à lenta absorção para a corrente sanguínea, assim, durante o efeito da cocaína os riscos de interações adversas são grandes. Ademais, durante a administração de solução anestésica, contendo vasoconstritor simpatomimético, o paciente pode apresentar aumento brusco da pressão arterial, taquicardia seguida de fibrilação ventricular, infarto do miocárdio e consequentemente evoluir para parada cardíaca seguida de morte (ANDRADE, 2014; CABRAL et al., 2014).

Para o atendimento de pacientes sabidamente usuários de cocaína, o manejo anestésico eletivo deve ser adiado por um período mínimo de vinte e quatro horas após o uso da droga pelo paciente. É preconizado para todo usuário de cocaína o monitoramento eletrocardiográfico pelo significativo risco de parada cardíaca. Além disso, deve-se evitar o uso de estimulantes adrenérgicos, como quetamina, e anestésicos locais com amins simpatomiméticas, podendo ser utilizado para o controle de ansiedade e diminuição dos riscos os benzodiazepínicos no pré-operatório (MILORO, 2016; ANDRADE, 2014).



CIÊNCIA E TECNOLOGIA:
IMPLICAÇÕES NO ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO

FEPEG

F Ó R U M
ENSINO • PESQUISA • EXTENSÃO • GESTÃO

REALIZAÇÃO:



APOIO:



ISSN: 1806-549X

Conclusão

A cocaína representa uma das drogas mais perigosas e utilizadas, com maior risco de complicações durante o atendimento ambulatorial sendo, portanto, indispensável ao acadêmico de odontologia o conhecimento sobre as múltiplas implicações clínicas relacionadas a essa substância, assim como a associação à solução anestésica. Dessa forma, a percepção da abordagem mais adequada para o atendimento de pacientes usuários de cocaína, bem como a escolha da solução anestésica que será utilizada são fatores determinantes no intuito de atingir mais resolubilidade terapêutica.

Referências bibliográficas

- ANDRADE, Eduardo Dias de et al. **Terapêutica Medicamentosa Em Odontologia**. 3. ed. São Paulo: Arte Médicas Ltda, 2014. 238 p.
- CABRAL, Leandro et al. A ação dos anestésicos locais em pacientes usuários de cocaína. **Revista Gestão & Saúde**, S.I., v. 11, p.22-27, 2014
- CORRÊA, Cláudio Henrique et al. Anestesia no paciente usuário de crack e cocaína. **Rev Med Minas Gerais**, S.I., v. 24, n. 3, p.14-19, 2014.
- MALAMED, Stanley F. et al. **Manual de Anestesia Local**. 6. ed. S.I: Elsevier, 2013. 432 p.
- MILORO, Michael et al. **Cirurgia Bucomaxilofacial de Peterson**. 3. ed. S.I: Santos, 2016. 1316 p.
- PAIVA, Leonardo Costa de Almeida; CAVALCANTI, Alessandro Leite. Anestésicos locais em odontologia: uma revisão de literatura. **Biol. Saúde**, Ponta Grossa, v. 11, n. 2, p.35-42, 2005.
- PONTANEGRA, Romero Samarcos Mendes et al. Análise do conhecimento de Graduandos em Análise do conhecimento de Graduandos em Odontologia sobre o uso de anestésico local em pacientes com necessidades especiais Odontologia sobre o uso de anestésico local em pacientes com necessidades especiais. **Revista da Faculdade de Odontologia de Lins**, São Paulo, v. 27, n. 1, p.5-14, 2017.