

Riscos anestésicos em usuários de drogas ilícitas: Revisão narrativa da literatura

Anesthetic risks in illicit drug users: A narrative literature review

Riesgos anestésicos en usuarios de drogas ilícitas: Una revisión narrativa de la literatura

Recebido: 21/01/2026 | Revisado: 27/01/2026 | Aceitado: 28/01/2026 | Publicado: 29/01/2026

Daniel Paulino Braga

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9222-4957>
Centro Universitário Patos de Minas, Brasil
E-mail: danielpb@unipam.edu.br

Isabela Ferreira de Lima

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8476-7353>
Centro Universitário Patos de Minas, Brasil
E-mail: isabelaflima@unipam.edu.br

Isabela Vieira Pereira Santos

ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-0064-9524>
Centro Universitário Patos de Minas, Brasil
E-mail: isabelavps@unipam.edu.br

Talita Marques da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2834-410X>
Centro Universitário Patos de Minas, Brasil
E-mail: talitams@unipam.edu.br

Resumo

Introdução: O crescente consumo de drogas ilícitas representa um desafio relevante para a prática anestésica em razão das alterações fisiológicas, farmacocinéticas e farmacodinâmicas associadas a essas substâncias. O uso agudo ou crônico pode modificar a resposta aos agentes anestésicos, aumentando o risco de eventos adversos perioperatórios e dificultando a tomada de decisão clínica pelo anestesiologista. **Objetivo:** Revisão de literatura acerca dos riscos e das principais complicações anestésicas associadas ao uso de drogas ilícitas, bem como discutir estratégias de manejo perioperatório descritas para essa população. **Metodologia:** Revisão narrativa da literatura realizada nas bases de dados PubMed/MEDLINE, SciELO, EBSCOhost e Google Scholar, com seleção de artigos publicados entre 2014 e 2025, nos idiomas português, inglês e espanhol. Foram incluídos estudos que abordassem a interação entre drogas ilícitas e anestesia, com foco em complicações perioperatórias, alterações farmacológicas e estratégias de manejo anestésico. **Resultados:** Usuários de drogas apresentam maior incidência de instabilidade hemodinâmica, arritmias, depressão respiratória, resistência à analgesia e interações medicamentosas no perioperatório. Substâncias como cannabis, cocaína, crack, anfetaminas e opioides estão associadas a respostas imprevisíveis aos anestésicos gerais e locais, especialmente em situações de uso recente e em cirurgias de urgência, nas quais a avaliação pré-operatória é limitada. **Conclusão:** O manejo anestésico nesses pacientes requer avaliação criteriosa do histórico de consumo, monitorização rigorosa e individualização das estratégias anestésicas. A capacitação contínua dos profissionais, aliada ao uso de abordagens multimodais e protocolos baseados em evidências, é fundamental para reduzir complicações e garantir maior segurança perioperatória nessa população.

Palavras chave: Anestesia; Drogas ilícitas; Procedimentos cirúrgicos; Riscos.

Abstract

Introduction: The increasing consumption of illicit drugs represents a significant challenge for anesthetic practice due to the physiological, pharmacokinetic, and pharmacodynamic alterations associated with these substances. Acute or chronic use can modify the response to anesthetic agents, increasing the risk of perioperative adverse events and hindering clinical decision-making by the anesthesiologist. **Objective:** To review the literature on the risks and main anesthetic complications associated with the use of illicit drugs, as well as to discuss perioperative management strategies described for this population. **Methodology:** A narrative literature review was conducted in the PubMed/MEDLINE, SciELO, EBSCOhost, and Google Scholar databases, selecting articles published between 2014 and 2025, in Portuguese, English, and Spanish. Studies addressing the interaction between illicit drugs and anesthesia, focusing on perioperative complications, pharmacological alterations, and anesthetic management strategies, were included. **Results:** Drug users have a higher incidence of hemodynamic instability, arrhythmias, respiratory depression, analgesia resistance, and drug interactions in the perioperative period. Substances such as cannabis, cocaine, crack, amphetamines, and opioids are associated with unpredictable responses to general and local anesthetics, especially in situations of recent use and in emergency surgeries, where preoperative assessment is limited. **Conclusion:** Anesthetic management in these patients requires careful assessment of the history of drug use,

rigorous monitoring, and individualization of anesthetic strategies. Continuous training of professionals, combined with the use of multimodal approaches and evidence-based protocols, is essential to reduce complications and ensure greater perioperative safety in this population.

Keywords: Anesthesia; Illicit drugs; Surgical procedures; Risks.

Resumen

Introducción: El creciente consumo de drogas ilícitas representa un desafío significativo para la práctica anestésica debido a las alteraciones fisiológicas, farmacocinéticas y farmacodinámicas asociadas con estas sustancias. El uso agudo o crónico puede modificar la respuesta a los agentes anestésicos, aumentando el riesgo de eventos adversos perioperatorios y dificultando la toma de decisiones clínicas por parte del anestesiólogo. **Objetivo:** Revisar la literatura sobre los riesgos y las principales complicaciones anestésicas asociadas con el uso de drogas ilícitas, así como discutir las estrategias de manejo perioperatorio descritas para esta población. **Metodología:** Se realizó una revisión narrativa de la literatura en las bases de datos PubMed/MEDLINE, SciELO, EBSCOhost y Google Scholar, seleccionando artículos publicados entre 2014 y 2025, en portugués, inglés y español. Se incluyeron estudios que abordaron la interacción entre drogas ilícitas y anestesia, con enfoque en complicaciones perioperatorias, alteraciones farmacológicas y estrategias de manejo anestésico. **Resultados:** Los usuarios de drogas presentan una mayor incidencia de inestabilidad hemodinámica, arritmias, depresión respiratoria, resistencia a la analgesia e interacciones medicamentosas durante el perioperatorio. Sustancias como el cannabis, la cocaína, el crack, las anfetaminas y los opioides se asocian con respuestas impredecibles a los anestésicos generales y locales, especialmente en situaciones de consumo reciente y en cirugías de urgencia, donde la evaluación preoperatoria es limitada. **Conclusión:** El manejo anestésico en estos pacientes requiere una evaluación cuidadosa del historial de consumo de drogas, una monitorización rigurosa y la individualización de las estrategias anestésicas. La formación continua de los profesionales, combinada con el uso de enfoques multimodales y protocolos basados en la evidencia, es esencial para reducir las complicaciones y garantizar una mayor seguridad perioperatoria en esta población.

Palabras clave: Anestesia; Drogas ilícitas; Procedimientos quirúrgicos; Riesgos.

1. Introdução

A anestesia constitui um componente essencial da prática cirúrgica moderna, permitindo a realização de procedimentos invasivos com adequada segurança e controle fisiológico. Entretanto, a presença de condições clínicas que alteram a resposta do organismo aos agentes anestésicos pode aumentar significativamente o risco perioperatório, entre elas o uso de drogas ilícitas, cuja prevalência tem crescido de forma consistente nas últimas décadas (Koppel et al., 2014; Arellano et al., 2018).

De acordo com o *World Drug Report 2025*, aproximadamente 316 milhões de pessoas utilizaram drogas ilícitas em 2023, o que corresponde a cerca de 6% da população mundial entre 15 e 64 anos. A cannabis permanece como a substância mais consumida globalmente, seguida por opioides, cocaína e anfetaminas (UNODC, 2025). No Brasil, levantamentos nacionais indicam que uma proporção expressiva da população já fez uso dessas substâncias ao menos uma vez na vida, tornando frequente a presença de usuários de drogas ilícitas entre pacientes submetidos a cirurgias eletivas e, sobretudo, de urgência (Bastos et al., 2017; Corrêa et al., 2014).

O consumo agudo ou crônico de drogas ilícitas associa-se a alterações relevantes nos sistemas cardiovascular, respiratório e nervoso central, além de interferir diretamente na farmacocinética e na farmacodinâmica dos anestésicos gerais e locais. Essas interações podem resultar em instabilidade hemodinâmica, arritmias, depressão respiratória, resistência à analgesia e maior incidência de eventos adversos intra e pós-operatórios (Lighthall et al., 2018; Santos et al., 2021). Tais riscos tendem a ser potencializados em situações de urgência e emergência, nas quais a avaliação pré-anestésica é frequentemente limitada pelo curto intervalo de tempo disponível.

Apesar da relevância clínica do tema, ainda persistem lacunas importantes na literatura quanto à padronização de condutas anestésicas em usuários de entorpecentes. A maior parte dos estudos disponíveis é observacional, com heterogeneidade metodológica e resultados por vezes conflitantes, especialmente no que se refere à distinção entre uso agudo, uso crônico e presença isolada de metabólitos inativos, o que pode levar tanto a suspensões cirúrgicas desnecessárias quanto à

subestimação do risco anestésico (Moon et al., 2019).

Diante desse cenário, torna-se fundamental sistematizar o conhecimento disponível acerca das interações entre drogas ilícitas e anestesia, bem como das principais complicações perioperatórias descritas. Revisões narrativas atualizadas desempenham papel relevante ao integrar evidências existentes e apoiar a tomada de decisão clínica em contextos de maior complexidade (Nielsen et al., 2015; Weinberg et al., 2018).

Assim, o presente estudo tem como objetivo realizar uma revisão de literatura acerca dos riscos e das principais complicações anestésicas associadas ao uso de drogas ilícitas, bem como discutir estratégias de manejo perioperatório descritas para essa população. Dessa forma, visando subsidiar uma prática anestésica mais segura, especialmente em contextos de urgência e emergência.

2. Metodologia

Realizou-se uma pesquisa documental de fonte indireta em artigos científicos (Snyder, 2019), um estudo de natureza qualitativa (Pereira et al., 2018) e numa investigação com pouca sistematização narrativa (Fernandes, Vieira & Castelhano, 2023; Casarin et al., 2020; Rother, 2007), desenvolvida com o objetivo de integrar e analisar criticamente evidências científicas relacionadas aos riscos anestésicos em usuários de drogas ilícitas. Esse delineamento foi escolhido por permitir uma abordagem teórica aprofundada e contextualizada de um tema clínico complexo, no qual a heterogeneidade dos estudos disponíveis e a diversidade das substâncias analisadas dificultam a aplicação de métodos sistemáticos restritos.

A busca bibliográfica foi realizada nas bases de dados PubMed/MEDLINE, Scientific Electronic Library Online (SciELO), EBSCOhost e Google Scholar, selecionadas pela abrangência e relevância na área da saúde. Foram utilizados descritores controlados e não controlados, combinados por operadores booleanos, incluindo os termos: “anestesia”, “drogas ilícitas”, “maconha”, “cocaína”, “crack”, “anfetaminas”, “opioides” e “complicações anestésicas”, em português e inglês.

Foram incluídos artigos publicados entre 2014 e 2025, nos idiomas português, inglês e espanhol, que abordassem a interação entre drogas ilícitas e anestesia, bem como suas implicações clínicas, farmacocinéticas, farmacodinâmicas e perioperatórias. Excluíram-se estudos duplicados, publicações sem acesso ao texto completo e trabalhos que não apresentavam relação direta com o objetivo da revisão.

A seleção dos estudos ocorreu em duas etapas. Inicialmente, realizou-se a leitura dos títulos e resumos para identificação dos artigos potencialmente relevantes. Em seguida, os textos completos selecionados foram analisados de forma crítica, considerando a consistência metodológica, a pertinência clínica e a contribuição para a compreensão dos riscos anestésicos associados ao uso de substâncias ilícitas.

Os estudos incluídos foram organizados de acordo com as principais classes de drogas ilícitas e seus efeitos sobre o manejo anestésico, permitindo a discussão dos achados à luz da fisiopatologia, da farmacologia e da prática anestésica, com ênfase em situações de urgência e emergência.

Embora não sistemática, esta revisão adotou uma abordagem estruturada e transparente de busca, seleção e análise da literatura, com o intuito de reduzir vieses interpretativos e fornecer uma síntese atualizada e clinicamente aplicável para a prática anestesiológica.

3. Resultados e Discussão

3.1 Uso de drogas ilícitas e implicações anestésicas gerais

Os estudos analisados demonstram que o uso de drogas ilícitas está associado a aumento do risco anestésico, sobretudo em razão de alterações farmacocinéticas e farmacodinâmicas que interferem na resposta aos agentes anestésicos. De

modo geral, usuários dessas substâncias apresentam maior propensão à instabilidade hemodinâmica, arritmias cardíacas, depressão respiratória e resistência à analgesia, especialmente durante anestesia geral ou procedimentos de maior porte (Koppel et al., 2014; Arellano et al., 2018).

Na prática clínica, esses riscos tornam-se mais evidentes em cirurgias de urgência, nas quais a avaliação pré-anestésica é frequentemente limitada e não há tempo hábil para suspensão do procedimento ou otimização clínica do paciente. Isso sugere que a presença de uso recente da substância, e não apenas o histórico remoto, deve orientar a tomada de decisão anestésica, com monitorização intensiva e escolha criteriosa dos fármacos (Corrêa et al., 2014; Nielsen et al., 2015).

3.2 Cannabis e anestesia

A cannabis figura como a droga ilícita mais consumida mundialmente e no Brasil, sendo frequentemente identificada em pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos (UNODC, 2023; UNODC, 2025). Seus principais compostos, como o Δ9-tetraidrocannabinol, atuam em receptores canabinoides do sistema nervoso central, promovendo efeitos que variam de sedação à alteração da percepção sensorial (Santos et al., 2021).

A elevada lipossolubilidade dos canabinoides favorece o acúmulo no tecido adiposo, prolongando sua permanência no organismo e ampliando o período de risco para interações medicamentosas, que pode se estender por até 120 horas após o consumo. Estudos relatam que pacientes com uso recente de cannabis podem apresentar taquicardia sustentada, vasodilatação acentuada e maior necessidade de anestésicos inaláveis, além de maior incidência de hipotermia e tremores no pós-operatório (Santos et al., 2021).

Por outro lado, o consumo de maconha em baixas doses leva à ativação do sistema nervoso simpático, com diminuição da ação parassimpática, causando aumento da frequência cardíaca e do débito cardíaco. Há ainda intensificação dos efeitos dos anestésicos. Por esse motivo, medicamentos que causam taquicardia, como cetamina, pancurônio, atropina e epinefrina, devem ser evitados. Ademais, anestésicos inalatórios mais potentes também podem provocar depressão miocárdica significativa, devendo ser usado com cautela. Em contrapartida, o uso de maconha em doses moderadas a altas provoca bloqueio simpático (Bulgen et al., 2024).

Esses achados indicam que o risco anestésico está mais relacionado ao uso recente da cannabis do que ao histórico remoto, reforçando a importância de investigar o tempo decorrido desde o último consumo durante a avaliação pré-operatória, sobretudo em situações emergenciais.

3.3 Cocaína, crack e instabilidade cardiovascular

A cocaína e o crack, amplamente consumidos no Brasil, exercem efeitos marcantes sobre o sistema cardiovascular por meio da inibição da monoamina oxidase e da recaptação de catecolaminas, resultando em estimulação simpática exacerbada (Corrêa et al., 2014; Ferreira et al., 2017). Esses mecanismos estão diretamente relacionados à ocorrência de hipertensão arterial, taquicardia, hipertermia, arritmias e aumento do risco de eventos trombóticos no perioperatório.

Além disso, a cocaína compete com anestésicos locais do tipo éster pela metabolização via butirilcolinesterase, o que pode prolongar o tempo de ação desses fármacos e aumentar o risco de toxicidade sistêmica, incluindo convulsões e parada cardíaca (Cabral et al., 2014; Santos et al., 2021).

Entretanto, estudos recentes apontam que a simples detecção de metabólitos inativos da cocaína, como a benzoilecgonina, não se associa necessariamente a maior incidência de eventos hemodinâmicos durante anestesia geral, particularmente em cirurgias eletivas (Moon et al., 2019). Isso reforça a distinção clínica entre uso agudo e presença residual da substância, evitando cancelamentos cirúrgicos desnecessários baseados apenas em testes toxicológicos positivos.

3.4 Anfetaminas e outras drogas estimulantes

As anfetaminas apresentam amplo espectro de ação e intensificam a liberação de catecolaminas nas vias adrenérgicas, produzindo efeitos semelhantes aos observados com a cocaína, porém com duração frequentemente mais prolongada (Oliveira et al., 2021). Clinicamente, esses pacientes podem apresentar hipertensão, taquiarritmias, midriase, agitação psicomotora e aumento da demanda metabólica.

Quando associadas à anestesia, essas alterações elevam significativamente o risco de instabilidade cardiovascular, convulsões e parada cardíaca, particularmente em contextos de uso agudo e em cirurgias de urgência (Oliveira et al., 2021; Nielsen et al., 2015). Assim, a presença de sinais clínicos de intoxicação deve ser considerada fator decisivo no planejamento anestésico, com prioridade para estabilização clínica sempre que possível.

3.5 Opioides ilícitos e resistência analgésica

O uso crônico de opioides ilícitos associa-se ao desenvolvimento de tolerância e hiperalgesia, reduzindo a eficácia dos opioides terapêuticos empregados no intra e pós-operatório (Lighthall et al., 2018). Esses pacientes frequentemente necessitam de doses mais elevadas para controle adequado da dor, o que aumenta o risco de depressão respiratória no período pós-operatório.

A literatura destaca que estratégias analgésicas multimodais, com associação de anestésicos regionais, anti-inflamatórios não esteroidais e adjuvantes são fundamentais para minimizar complicações nesse grupo (Weinberg et al., 2018). Na prática clínica, a resistência analgésica deve ser antecipada e manejada de forma individualizada, especialmente em procedimentos de maior porte.

3.6 Implicações práticas e capacitação profissional

A análise conjunta dos estudos evidencia que o manejo anestésico de usuários de drogas ilícitas exige abordagem individualizada, baseada na identificação do uso recente, na avaliação clínica criteriosa e na estratificação de risco, e não apenas na presença de metabólitos detectados em exames laboratoriais (Moon et al., 2019; Castro et al., 2024).

Diante da crescente frequência desses pacientes no ambiente cirúrgico, especialmente em serviços de urgência e emergência, a capacitação contínua dos anestesiologistas torna-se estratégica. Intervenções educacionais, como simulação realística, uso de checklists e treinamento em segurança do paciente, demonstram impacto positivo na redução de eventos adversos e no aprimoramento da tomada de decisão clínica (Maranhão et al., 2024).

Nesse contexto, a capacitação baseada no protocolo ERAS surge como uma alternativa para qualificar o cuidado perioperatório por meio de uma abordagem multidisciplinar e de estratégias como preparo pré-operatório, analgesia multimodal e mobilização precoce. Evidências apontam redução do tempo de internação, das complicações e melhora da recuperação e da satisfação dos pacientes. Entretanto, sua aplicação em cenários com recursos limitados ainda exige análise quanto à viabilidade econômica, devido aos custos de treinamento e implementação (Fu et al., 2025).

O consumo de substâncias ilícitas altera de maneira significativa a resposta anestésica. Os principais achados da literatura estão resumidos na Quadro 1.

Quadro 1 – Principais drogas ilícitas e suas implicações anestésicas.

SUBSTÂNCIA	EFEITOS FISIOLÓGICOS	IMPLICAÇÕES ANESTÉSICAS	RISCOS PRINCIPAIS
1. Maconha (<i>Cannabis sativa</i>)	Vasodilatação, taquicardia, broncodilatação, alterações cognitivas	Resistência a anestesia inalatória, maior risco de hipotermia e tremores pós-operatórios	Instabilidade hemodinâmica, interações medicamentosas até 120h após uso
2. Cocaína	Estímulo simpático (hipertensão, taquicardia, hipertermia), inibição da MAO	Competição com anestésicos locais (procaina), maior risco de toxicidade e convulsões	Arritmias, resistência analgésica, trombose, risco aumentado em urgências
3. Crack	Estímulo adrenérgico exacerbado	Intensifica efeitos cardiovasculares durante anestesia	Hipertensão, taquiarritmias, aumento de consumo de O ₂
4. Anfetaminas	Euforia, insônia, midríase, liberação de catecolaminas	Potencializa efeito simpaticomimético dos anestésicos	Maior risco de parada cardíaca e convulsões
5. Opioides ilícitos (ex. heroína)	Depressão respiratória, tolerância	Redução de resposta a opioides terapêuticos	Necessidade de doses elevadas para analgesia, risco de depressão ventilatória

Fonte: adaptado de Arellano et al. (2018), Lighthall et al. (2018), Santos et al. (2021), Oliveira et al. (2021).

Do exposto, embora exista interação entre as drogas e o possível anestésico empregado nos procedimentos cirúrgicos, observa-se, com frequência, o cancelamento de cirurgias de forma exclusiva pelo simples fato de o indivíduo ser ou ter sido usuário. Porém, essa limitação não é a única observada na prática, em um estudo realizado por Marques et al. (2024), não foi possível concluir a segurança entre dois medicamentos (cetamina x opioide) em procedimentos ortopédicos pediátricos devido às limitações encontradas durante a análise, sendo elas: tamanho da amostra, ao período de acompanhamento pós-operatório e à faixa etária dos participantes. Isso evidencia, portanto, a carência acerca de estudos nacionais quanto à segurança dos medicamentos utilizados em procedimentos cirúrgicos.

Por outro lado, com o intuito de mitigar possíveis adversidades no ato operatório, é necessário realizar uma busca ativa por meio do histórico apresentado na anamnese, fazendo-se uso indispensável de uma triagem toxicológica dirigida, bem como ser capaz de identificar suas possíveis interações e sua diferenciação do consumo em um curto e a longo prazo. Nessa perspectiva, segundo Castro et al. (2024), os anestesiologistas precisam estar familiarizados com as manifestações clínicas e os efeitos nocivos desses medicamentos, além de compreender suas possíveis interações com anestésicos, visto que pacientes usuários dessas substâncias frequentemente passam por cirurgias tanto emergenciais quanto eletivas.

Ainda nesse viés, podem ser adotadas estratégias alternativas com o objetivo de minimizar possíveis complicações nessa população. A anestesia sem o uso de opioides tem demonstrado associação com melhor qualidade de recuperação nas primeiras 24 horas pós-operatórias, sobretudo por aumentar o conforto físico e reduzir a dor. No entanto, a elevada heterogeneidade dos estudos e o nível de evidência de moderado a baixo restringem a generalização desses resultados. Assim, investigações futuras devem envolver amostras maiores, avaliação da recuperação em longo prazo e análise aprofundada dos componentes da anestesia sem opioides, como o perfil dos pacientes, os tipos de procedimentos cirúrgicos e os esquemas padronizados de medicação. Esses avanços podem favorecer o desenvolvimento de abordagens individualizadas, aumentando a efetividade e a aplicabilidade dessa técnica anestésica (Liu et al., 2024).

Assim, para alcançar esse propósito, a formação dos anestesiologistas revela-se fundamental. O emprego da simulação, associado a recursos como checklists, bundles, identificação do paciente, verificação dos equipamentos e identificação das drogas, favorece a diminuição de eventuais complicações durante procedimentos cirúrgicos, sobretudo em

grupos de maior complexidade. Esse percurso educativo torna-se ainda mais eficaz quando são disponibilizados tempo e ambientes dedicados ao desenvolvimento de conhecimentos, atitudes e habilidades sobre o tema, configurando um diferencial significativo na qualificação profissional (Maranhão et al., 2024).

4. Conclusão

O uso de drogas ilícitas representa um fator relevante no aumento do risco anestésico em virtude das alterações fisiológicas, farmacocinéticas e farmacodinâmicas associadas a essas substâncias. A literatura evidencia maior incidência de instabilidade hemodinâmica, eventos cardiovasculares, depressão respiratória e dificuldade no controle da dor durante o período perioperatório, especialmente em indivíduos com consumo recente.

Os achados reforçam que o risco anestésico está mais relacionado ao uso agudo das drogas do que à simples presença de metabólitos detectáveis em exames toxicológicos. Dessa forma, a avaliação anestésica deve priorizar o estado clínico do paciente e o intervalo de tempo desde o último consumo, evitando tanto a subestimação do risco quanto cancelamentos cirúrgicos desnecessários, sobretudo em procedimentos eletivos.

Em contextos de urgência e emergência, nos quais a possibilidade de adiamento cirúrgico é limitada, torna-se fundamental a individualização do manejo anestésico. A monitorização rigorosa, a escolha criteriosa dos agentes anestésicos e o emprego de estratégias analgésicas multimodais são medidas essenciais para reduzir complicações e aumentar a segurança perioperatória.

Por fim, a heterogeneidade das evidências disponíveis e a ausência de protocolos amplamente padronizados destacam a importância da capacitação contínua dos profissionais de saúde. Investimentos em educação permanente, simulação realística e desenvolvimento de diretrizes baseadas em evidências são fundamentais para aprimorar a tomada de decisão anestésica e promover maior segurança ao paciente usuário de drogas ilícitas.

Referências

- Arellano, R., Carrillo-Alarcón, L. C., Vargas-Schaffer, G., & Viscusi, E. R. (2018). Anesthesia considerations for illicit substance users. *Current Opinion in Anaesthesiology*, 31(4), 456–463.
- Bastos, F. I. P. M., et al. (2017). III levantamento nacional sobre uso de drogas pela população brasileira. *ICICT/FIOCRUZ*.
- Buluç Bulgen, S., Altun, G., Esin, A., Özşahin, Y., Erkalp, K., & Salihoglu, Z. (2024). Anesthesia and Drug Addicted Patients. *Bagcilar Medical Bulletin*.
- Cabral, L., Mildemberger, M., Almeida, P., & Moura Burci, L. (2014). Ação dos anestésicos locais em pacientes usuários de cocaína. *Revista Gestão & Saúde*, (11), 22–27.
- Casarim, S. T., Porto, A. R., Gabatz, R. I. B., Bonow, C. A., Ribeiro, J. P. & Mota, M. S. (2020). Tipos de revisão de literatura. *Journal of Nursing and Health.J. nurs. health.* 10(n.esp.):e20104031.
- Corrêa, C. H., Oliveira, L. S. G. d., Assis, J. E. A. d., & Barros, R. T. C. d. (2014). Anesthesia in patients who are users of crack and cocaine. *Revista Médica de Minas Gerais*, 24.
- Fenandes, J. M. B., Vieira, L. T. & Castelhano, M. V. C. (2023). Revisão narrativa quanto metodologia científica significativa: reflexões técnico-formativas. *REDES – Revista Educacional da Sucesso*. 3(1), 1-7. ISSN: 2763-6704.
- Fu, G., Xu, L., Chen, H., & Lin, J. (2025). State-of-the-art anesthesia practices: a comprehensive review on optimizing patient safety and recovery. *BMC Surgery*, 25(1).
- Koppel, C., McMillan, K., & Tetzlaff, J. (2014). Anesthetic considerations for the patient with substance abuse. *Current Opinion in Anaesthesiology*, 27(4), 418–425.
- Kuhn, G. P., Bigal, A. L., & Nappo, S. A. (2025). Fentanil: uma ameaça para a sociedade brasileira ou um medicamento opioide de grande importância no gerenciamento da dor? *Saúde e Sociedade*, 34(2).
- Lighthall, G. K., Vang, S., Kim, H., & McMillan, C. (2018). Anesthetic management of patients with opioid abuse and dependence. *Current Opinion in Anaesthesiology*, 31(4), 464–469.

- Liu, Y., Ma, W., Zuo, Y., & Li, Q. (2024). Opioid-free anaesthesia and postoperative quality of recovery: a systematic review and meta-analysis with trial sequential analysis. *Anaesthesia Critical Care & Pain Medicine*, 101453.
- Maranhão, K. S. R., Lino, C. R. d. M., Santos, R. A. C., Silva, D. H. V. d., & Freitas, M. R. d. (2024). Impacto de uma intervenção educativa sobre segurança do paciente para residentes em anestesiologia. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 48(4).
- Marques, F. O., Morais, L. C. d., & Campos, A. R. (2024). Ensaio clínico randomizado comparando a eficácia e a segurança da cetamina e do fentanil para analgesia em procedimentos ortopédicos pediátricos. *Brazilian Journal Of Pain*, 7.
- Moon, T. S., Gonzales, M. X., Sun, J. J., Kim, A., Fox, P. E., Minhajuddin, A. T., Pak, T. J., & Ogunnaike, B. (2019). Recent cocaine use and the incidence of hemodynamic events during general anesthesia: A retrospective cohort study. *Journal of Clinical Anesthesia*, 55, 146–150.
- Nielsen, S., Sæderup, L., & Nielsen, B. (2015). Anaesthesia in illicit drug abusers. *Acta Anaesthesiologica Scandinavica*, 59(2), 137–148.
- Pereira Oliveira, G., Matos de Souza Neves, A., & Gonçalves de Farias, J. (2021). Reações adversas farmacológicas entre vasoconstritores e as drogas de abuso cocaína, crack e anfetaminas – revisão de literatura. *Revista da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia*, 51(2).
- Pereira, A. S. et al. (2018). *Metodologia da pesquisa científica*. [free ebook]. Santa Maria. Editora da UFSM.
- Rother, E. T. (2007). *Revisão sistemática x revisão narrativa*. Acta Paulista de Enfermagem, 20(2), 5-6.
- Santos, I. X. P., Júnior, P. C. T. d. C., Reis, E. N. A., Dias, F. d. A., De Oliveira, J. R. B. P., Santos, L. d. P., Sales, L. F., Caldas, R. G., Meneghette, R. L., & Filho, W. M. (2021). Considerações sobre o manejo anestésico em usuários de drogas. *Revista Eletrônica Acervo Científico*, 21, Artigo e5869.
- Simões de Castro, G., Lima, A. B. L., Rocha, G. A., Pedro, L. M., & Franco, D. C. Z. (2024). Os desafios da Anestesiologia frente ao manejo dos pacientes usuários de drogas ilícitas. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, 6(3), 2748–2759.
- Snyder, H. (2019). Literature review as a research methodology: An overview and guidelines. *Journal of Business Research*, 104, 333–339.
- Weinberg, G. L., Ripper, R., & Feinstein, D. L. (2018). Perioperative management of the substance-abusing patient. *Anesthesiology*, 128(6), 1155–1164.
- World Drug Report 2023*. (s.d.). United Nations: Office on Drugs and Crime (UNODC).
- World Drug Report 2025*. (s.d.). United Nations: Office on Drugs and Crime (UNODC).