



I Congresso Internacional de Saúde, Pesquisa e Emergências – CISIPE 2026

Síndrome do intestino narcótico

Narcotic Bowel Syndrome

¹Júlia de Aquino Cestari; ²Isabele Souza Arinos; ³Maria Eduarda Santinão de Rezende; ⁴Ítalo Valençuela Gomes; ⁵Fernando da Silva Raposo; ⁶Ana Erica Caetano Hamamoto; ⁷Rebecca Alves Dávila; ⁸Monique Marquesete; ⁹Felipe Melo Maroto.

¹Acadêmica de Medicina, Universidade Anhanguera-UNIDERP

²Acadêmica de Medicina, Universidade Anhanguera-UNIDERP

³Médica, Universidade Anhanguera-UNIDERP

⁴Acadêmico de Medicina, Universidade Anhanguera-UNIDERP

⁵Médico, UNOESTE

⁶Acadêmica de Medicina, UEMS

⁷Acadêmico de Medicina, Universidade Anhanguera-UNIDERP

⁸Acadêmica de Medicina, Universidade Anhanguera-UNIDERP

⁹Acadêmico de Medicina, Universidade Anhanguera-UNIDERP

 <https://doi.org/10.5281/zenodo.21481431>

RESUMO SIMPLES

Introdução: Introdução: A Síndrome do Intestino Narcótico (Narcotic Bowel Syndrome – NBS) é uma complicação associada ao uso crônico de opioides, caracterizada pelo agravamento paradoxal da dor abdominal apesar da manutenção ou do aumento da terapia analgésica. Embora represente uma importante causa de dor abdominal crônica em pacientes usuários de opioides, permanece frequentemente subdiagnosticada, sendo confundida com distúrbios gastrointestinais funcionais e outras doenças abdominais. O desconhecimento da síndrome contribui para a realização de exames diagnósticos desnecessários, internações recorrentes e escalonamento inadequado da terapia opioide, perpetuando um ciclo de dor e dependência medicamentosa. Nesse contexto, compreender seus mecanismos fisiopatológicos, manifestações clínicas e estratégias terapêuticas é fundamental para o reconhecimento precoce da doença e para a melhoria dos desfechos clínicos.

Objetivo: Analisar as evidências científicas disponíveis sobre a epidemiologia, fisiopatologia, manifestações clínicas, diagnóstico e tratamento da Síndrome do Intestino Narcótico em pacientes submetidos ao uso crônico de opioides.

Metodologia: Metodologia: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada nas bases de dados PubMed/MEDLINE, Scopus, Web of Science, Embase, SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram utilizados os descritores "Narcotic Bowel Syndrome", "Opioid-Induced Hyperalgesia", "Chronic Abdominal Pain" e "Opioids", combinados pelos operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos artigos publicados entre 2007 e 2026, disponíveis na íntegra nos idiomas inglês, português e espanhol. Excluíram-se editoriais, cartas ao editor, resumos de congressos, estudos experimentais em animais, publicações duplicadas e estudos que não apresentassem relação direta com o tema.

Resultados: Os estudos demonstraram que a Síndrome do Intestino Narcótico está intimamente relacionada ao desenvolvimento de hiperalgesia induzida por opioides, sensibilização central e alterações na modulação da dor, mecanismos responsáveis pelo agravamento progressivo da dor abdominal durante o uso contínuo desses medicamentos. Observou-se que o diagnóstico permanece predominantemente clínico e depende da exclusão de outras causas orgânicas de dor abdominal, o que frequentemente resulta em investigações diagnósticas extensas e repetidas. Entre os principais fatores associados ao desenvolvimento da síndrome destacaram-se o uso prolongado de opioides, aumento progressivo das doses analgésicas e doenças dolorosas crônicas.

Conclusões: A Síndrome do Intestino Narcótico permanece uma condição subdiagnosticada na prática clínica, apesar de seu impacto significativo sobre a morbidade e a utilização dos serviços de saúde. O reconhecimento precoce da síndrome, aliado à redução programada dos opioides e ao manejo multidisciplinar, pode contribuir para melhores desfechos clínicos, redução de procedimentos desnecessários e uso mais racional da terapia analgésica.

Palavras-chave: Hiperalgesia induzida por opioides; Sensibilização central; Dependência de opioides; Dor visceral; Analgesia.

Referências:

DROSSMAN, D. A.; MORRIS, C. B.; EDWARDS, H. et al. Diagnosis, characterization, and 3-month outcome after detoxification of patients with narcotic bowel syndrome. **Clinical Gastroenterology and Hepatology**, v. 10, n. 12, p. 1426–1433, 2012.

FARMER, A. D.; DREWES, A. M.; CHUANG, E.; O'BRIEN, T.; MORGAN, M. Pathophysiology and management of opioid-induced gastrointestinal disorders. **Nature Reviews Gastroenterology & Hepatology**, v. 16, n. 4, p. 217–227, 2019.

DROSSMAN, D. A. Five Things You Should Know About Narcotic Bowel Syndrome. **DrossmanCare**, 2021.