

**VII Congresso Internacional
de Ciências da Saúde**

**ESCETAMINA EM ONCOLOGIA PALIATIVA: UMA ALTERNATIVA
TERAPÊUTICA PARA MELHORAR A QUALIDADE DE VIDA**

**ESKETAMINA EN ONCOLOGÍA PALIATIVA: UNA ALTERNATIVA
TERAPÉUTICA PARA MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA**

**ESKETAMINE IN PALLIATIVE ONCOLOGY: A THERAPEUTIC ALTERNATIVE
TO IMPROVE QUALITY OF LIFE**

Apresentação: Comunicação Oral

Higor Bezerra Lima¹; Italo Henrique Costa Pereira²; Hammel Phillipe dos Santos Amorim³; Anderson Soares Acioli⁴; Michelle Jacintha Cavalcante Oliveira⁵

DOI: <https://doi.org/10.31692/2526-7701.VIICOINTERPDVS.0080>

RESUMO

A dor e a depressão são sintomas altamente prevalentes e debilitantes em pacientes oncológicos em cuidados paliativos, impactando diretamente sua qualidade de vida. Diante das limitações dos tratamentos convencionais, a escetamina tem surgido como uma alternativa terapêutica promissora devido à sua ação dual – analgésica e antidepressiva – e à rápida resposta clínica, especialmente em casos refratários. Este estudo realizou uma revisão narrativa da literatura com o objetivo de investigar a eficácia, segurança e aplicabilidade da escetamina nesse contexto. Foram analisados artigos entre 2010 e 2025, selecionados em bases como PubMed, BVS e Cochrane, focando na escetamina utilizada por pacientes oncológicos em cuidados paliativos, tanto para dor quanto para depressão. A fundamentação teórica aborda o mecanismo de ação da escetamina, destacando seu bloqueio dos receptores NMDA e seus efeitos neurotróficos. Os resultados indicam que a escetamina pode ser eficaz no controle da dor neuropática e da depressão resistente, com efeitos adversos geralmente leves e transitórios, sendo a via subcutânea uma opção viável no contexto paliativo. Também foi observada sua potencial capacidade de reduzir a necessidade de opioides, minimizar eventos adversos e melhorar o engajamento do paciente no processo de cuidado. No entanto, apesar dos benefícios relatados, ainda há limitações importantes, como a ausência de padronização de doses, a escassez de estudos clínicos robustos com populações específicas de cuidados paliativos e a necessidade de monitorização cuidadosa em pacientes com comorbidades. Conclui-se que a escetamina representa um avanço terapêutico relevante, porém seu uso deve ser criterioso, individualizado e respaldado por equipes multidisciplinares treinadas.

Palavras-Chave: escetamina, cuidados paliativos, dor oncológica, depressão resistente, analgesia.

RESUMEN

El dolor y la depresión son síntomas altamente prevalentes y debilitantes en pacientes oncológicos en

¹ Graduando em Medicina, Universidade Federal de Alagoas (UFAL), higor.lima@famed.ufal.br

² Graduando em Medicina, Universidade Federal de Alagoas (UFAL), italo.pereira@famed.ufal.br

³ Mestrando em Ciências Médicas, Universidade Federal de Alagoas (UFAL), hammel.amorim@famed.ufal.br

⁴ Mestre, Universidade Federal de Alagoas (UFAL), acioli_anderson@yahoo.com.br

⁵ Doutora, Universidade Federal de Alagoas (UFAL), michellejcoliveira@gmail.com



cuidados paliativos, impactando diretamente su calidad de vida. Ante las limitaciones de los tratamientos convencionales, la esketamina ha surgido como una alternativa terapéutica prometedora debido a su acción dual –analgésica y antidepressiva– y a su rápida respuesta clínica, especialmente en casos refractarios. Este estudio realizó una revisión narrativa de la literatura con el objetivo de investigar la eficacia, seguridad y aplicabilidad de la esketamina en este contexto. Se analizaron artículos entre 2010 y 2025, seleccionados en bases como PubMed, BVS y Cochrane, enfocándose en la esketamina utilizada por pacientes oncológicos en cuidados paliativos, tanto para el dolor como para la depresión. La fundamentación teórica aborda el mecanismo de acción de la esketamina, destacando su bloqueo de los receptores NMDA y sus efectos neurotróficos. Los resultados indican que la esketamina puede ser eficaz en el control del dolor neuropático y de la depresión resistente, con efectos adversos generalmente leves y transitorios, siendo la vía subcutánea una opción viable en el contexto paliativo. También se observó su potencial capacidad para reducir la necesidad de opioides, minimizar eventos adversos y mejorar el compromiso del paciente con el proceso de atención. Sin embargo, a pesar de los beneficios reportados, aún existen importantes limitaciones, como la falta de estandarización de las dosis, la escasez de estudios clínicos robustos con poblaciones específicas en cuidados paliativos y la necesidad de una monitorización cuidadosa en pacientes con comorbilidades. Se concluye que la esketamina representa un avance terapéutico relevante, pero su uso debe ser criterioso, individualizado y respaldado por equipos multidisciplinarios capacitados.

Palabras Clave: esketamina, cuidados paliativos, dolor oncológico, depresión resistente, analgesia.

ABSTRACT

Pain and depression are highly prevalent and debilitating symptoms in cancer patients receiving palliative care, directly affecting their quality of life. Given the limitations of conventional treatments, esketamine has emerged as a promising therapeutic alternative due to its dual action—analgesic and antidepressant—and its rapid clinical response, especially in refractory cases. This study conducted a narrative literature review aiming to investigate the efficacy, safety, and applicability of esketamine in this context. Articles from 2010 to 2025 were analyzed, selected from databases such as PubMed, BVS, and Cochrane, focusing on the use of esketamine in palliative care cancer patients, both for pain and depression. The theoretical framework discusses the mechanism of action of esketamine, highlighting its NMDA receptor blockade and neurotrophic effects. The results suggest that esketamine may be effective in controlling neuropathic pain and treatment-resistant depression, with generally mild and transient side effects, and that the subcutaneous route is a viable option in palliative settings. Its potential to reduce opioid requirements, minimize adverse events, and enhance patient engagement in care was also observed. However, despite the reported benefits, significant limitations remain, such as the lack of standardized dosing, the scarcity of robust clinical trials in palliative populations, and the need for careful monitoring in patients with comorbidities. It is concluded that esketamine represents a relevant therapeutic advancement, though its use should be judicious, individualized, and supported by well-trained multidisciplinary teams.

Keywords: esketamine, palliative care, cancer pain, treatment-resistant depression, analgesia.

INTRODUÇÃO

Os cuidados paliativos (CP) são uma abordagem multidimensional voltada para a melhora da qualidade de vida de pacientes e seus familiares que enfrentam doenças graves, crônicas ou progressivas que ameaçam a vida, com foco no alívio do sofrimento físico, emocional, social e espiritual, sem que exista o objetivo de cura da enfermidade (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2002). Essa modalidade de cuidado deve ser acessível a



qualquer pessoa que vivencie uma condição de saúde complexa, sendo oferecida desde o diagnóstico até os estágios finais da vida, promovendo suporte integral e humanizado (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020). Historicamente, os cuidados paliativos surgiram como resposta às limitações do modelo biomédico tradicional, que frequentemente negligenciam a dimensão do sofrimento relacionado ao processo de morrer. O movimento hospice, iniciado por Cicely Saunders no século XX, consolidou os princípios dos CP, enfatizando a escuta ativa, o controle eficaz dos sintomas e o respeito à dignidade do paciente (CLARK, 2016). Entre os sintomas que mais comprometem a qualidade de vida dos pacientes paliativos, a dor ocupa papel central, o que motivou a elaboração da escada analgésica pela Organização Mundial da Saúde em 1986, instrumento que orienta o uso escalonado de analgésicos conforme a intensidade da dor (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 1986).

Estudos mostram que a dor física é um dos sintomas mais prevalentes em pacientes em cuidados paliativos, com aproximadamente 44% a 64% desses pacientes relatando dor moderada a intensa, frequentemente descrita como excruciante e incapacitante, afetando significativamente a funcionalidade e o bem-estar (MITCHELL et al., 2011). Pesquisa realizada por Mercadante et al. (2019) revelou que até 70% dos pacientes com câncer avançado em CP experimentam dor diariamente, o que gera relatos de sofrimento intenso, insônia e isolamento social. Apesar do reconhecimento da dor como sintoma prioritário, dados globais indicam que cerca de 43% a 80% dos pacientes em CP ainda têm seu controle inadequado, especialmente em países de baixa e média renda, onde barreiras ao acesso a analgésicos e capacitação profissional persistem (ANEKARL; HENDRIX; CASCELLA, 2023; BAKER et al., 2019). Relatos qualitativos apontam que muitos pacientes se sentem desamparados diante da dor persistente, com impacto negativo na qualidade de vida, evidenciando a urgência de estratégias terapêuticas mais eficazes e humanizadas (MORRIS; CORBETT; O'BRIEN, 2018).

Além da dor física, a depressão é outro sintoma comum em cuidados paliativos, acometendo entre 20% e 50% dos pacientes, sobretudo os oncológicos, com impactos diretos na adesão aos tratamentos e no agravamento do sofrimento (BREITBART et al., 2000; SINGER et al., 2015). A coexistência de dor e depressão cria um ciclo vicioso, no qual cada condição potencializa a outra, exigindo abordagens integradas para o manejo simultâneo desses sintomas.

Particularmente, a maioria dos pacientes em cuidados paliativos pertence à população geriátrica, a qual apresenta desafios adicionais no manejo da dor e da depressão. Em idosos, a dor pode manifestar-se de forma atípica e ser subestimada, enquanto a depressão



frequentemente sofre subdiagnóstico devido à sobreposição de sintomas com outras condições médicas e ao estigma associado à saúde mental nessa faixa etária (HAIR et al., 2021). Ademais, a presença de múltiplas comorbidades, polifarmácia e alterações fisiológicas relacionadas ao envelhecimento tornam o manejo terapêutico mais complexo, aumentando o risco de efeitos adversos e interações medicamentosas (FERREIRA; LOPES; CARVALHO, 2020). O etarismo, ou preconceito relacionado à idade, também pode influenciar negativamente a avaliação e o tratamento desses sintomas, levando a abordagens menos assertivas e menos humanizadas (RANSLAND; SAND; MADSEN, 2019). Essas particularidades reforçam a necessidade de estratégias de cuidado individualizadas e sensíveis às especificidades do paciente idoso em cuidados paliativos.

Nesse cenário, a escetamina, enantiômero S da cetamina, tem emergido como uma alternativa promissora devido aos seus efeitos rápidos e duais, analgésicos e antidepressivos, mesmo em pacientes refratários às terapias tradicionais (ZUNSZAIN et al., 2013; MCINTYRE et al., 2021). Em cuidados paliativos, a administração subcutânea da escetamina tem sido explorada em relatos clínicos, indicando potencial para alívio sintomático significativo e perfil de segurança satisfatório (BARBOSA et al., 2020; CHEUNG; CHAN; LO, 2020). Contudo, as evidências ainda são preliminares e baseadas em estudos com amostras limitadas, como os ensaios SKIPMDD e INKeD-PC, o que reforça a necessidade de investigações mais robustas para confirmar eficácia, segurança e padronização de protocolos (LEE et al., 2023; ROSENBLAT et al., 2023). Considerando o perfil singular dos pacientes em CP, que apresentam múltiplas comorbidades, fragilidade e polifarmácia, é imprescindível aprofundar o conhecimento sobre a utilização clínica da escetamina nesse contexto, pela carência de estudos existentes que validem tal medicação nesta aplicação (LIMA; VISACRI; AGUIAR, 2022; BAJWAH et al., 2020).

Embora a escetamina apresente potencial promissor para manejo da dor e depressão em cuidados paliativos, ainda existe pouca pesquisa sólida nesse contexto. Isso se deve, em parte, ao histórico de subinvestimento em estudos de medicamentos voltados a pacientes em cuidados paliativos, muitas vezes considerados frágeis ou com expectativa de vida limitada. Além disso, a escassez de profissionais qualificados e de estruturas de pesquisa dedicadas a essa população contribui para a limitada produção de evidências, dificultando a consolidação de protocolos clínicos padronizados e a incorporação de novas terapias de forma segura e baseada em dados robustos.

Diante disso, o presente estudo tem como objetivo realizar uma revisão narrativa da literatura sobre a utilização da escetamina no manejo da dor e da depressão em pacientes em



cuidados paliativos. A intenção é avaliar de forma crítica e integrada a eficácia, segurança, vias de administração e limitações da escetamina, fornecendo uma base atualizada para apoiar decisões clínicas mais informadas e humanizadas. Parte-se da hipótese de que a escetamina, em doses subanestésicas, promove melhora significativa dos sintomas de dor e depressão, apresentando perfil de segurança aceitável, embora a ausência de protocolos padronizados restrinja sua aplicação mais ampla. Para isso, a fundamentação teórica abordará os princípios do manejo da dor e da depressão em cuidados paliativos, os mecanismos neurobiológicos da escetamina e as evidências clínicas existentes, buscando preencher lacunas relevantes na prática atual e incentivar futuras pesquisas.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A escetamina tem se destacado como uma terapia promissora para o manejo da dor e da depressão em pacientes em cuidados paliativos. Seu mecanismo de ação envolve o bloqueio dos receptores N-metil-D-aspartato (NMDA) no sistema nervoso central, o que impacta de forma direta na transmissão do sinal da dor e na plasticidade neuronal. O bloqueio desses receptores, que são importantes na sensibilização central e na propagação da dor crônica, é responsável pelos efeitos analgésicos da escetamina. Além disso, a escetamina possui a capacidade de promover a liberação de fatores neurotróficos, como o BDNF (brain-derived neurotrophic factor), que são essenciais para a neuroplasticidade e estão associados à melhora dos sintomas depressivos. Comparada à cetamina racêmica, que contém tanto o isômero S quanto o R, a escetamina tem maior afinidade pelos receptores NMDA, resultando em uma ação mais potente e específica. Isso a torna mais eficaz em doses menores, reduzindo o risco de efeitos adversos, como os sintomas dissociativos, frequentemente observados no uso de cetamina. Esta particularidade torna a escetamina especialmente indicada em pacientes frágeis ou idosos, como os que recebem cuidados paliativos (SINGER et al., 2015; ZUNSZAIN et al., 2013).

A escada analgésica da Organização Mundial da Saúde (OMS), estabelecida em 1986, ainda é um marco fundamental no manejo da dor em pacientes paliativos. Ela sugere uma abordagem progressiva, começando com analgésicos não opioides para dores leves, passando para opioides fracos para dores moderadas e culminando no uso de opioides fortes para dores intensas. No entanto, essa abordagem, embora eficaz para muitos, não é suficiente para atender a todas as necessidades dos pacientes em cuidados paliativos, especialmente para aqueles que apresentam dor neuropática, uma condição comum e frequentemente difícil de tratar com os analgésicos tradicionais da escada. A escetamina, com sua capacidade de



modular a sensibilização central e agir diretamente sobre os mecanismos neurofisiológicos da dor, surge como um adjuvante importante para o tratamento de dores resistentes aos opioides. Seu uso pode diminuir a dependência de opioides, ajudando a reduzir os efeitos colaterais associados ao seu uso prolongado, como constipação, sedação e depressão respiratória, além de contribuir para a melhora da funcionalidade e da qualidade de vida dos pacientes (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 1986; CHEUNG; CHAN; LO, 2020).

Outro aspecto crucial em pacientes em cuidados paliativos é o manejo da depressão, um problema comum, mas frequentemente subdiagnosticado. Estudos indicam que entre 20% a 50% dos pacientes oncológicos em cuidados paliativos apresentam sintomas depressivos significativos, o que agrava ainda mais o sofrimento e compromete a adesão ao tratamento. A depressão pode ser difícil de diagnosticar, especialmente em idosos, devido a fatores como o etarismo, que muitas vezes minimiza os sinais de sofrimento psicológico em pessoas mais velhas. A escetamina tem mostrado benefícios no tratamento da depressão resistente, especialmente em pacientes que não respondem aos antidepressivos tradicionais, sendo eficaz em tempos reduzidos, o que é um grande diferencial no contexto dos cuidados paliativos. Sua ação rápida pode ser crucial, já que os pacientes em cuidados paliativos enfrentam uma variedade de desafios, incluindo a proximidade da morte, o que torna o manejo dos sintomas, tanto físicos quanto emocionais, uma prioridade. Além disso, a escetamina pode ajudar na redução do risco de suicídio, uma preocupação significativa, especialmente em pacientes que enfrentam doenças graves e incuráveis com presença de depressão ou risco de desenvolvimento (BREITBART et al., 2000; MCINTYRE et al., 2021).

Em relação à segurança, a escetamina, quando administrada em doses subanestésicas, apresenta um perfil de segurança favorável. Ensaios clínicos e relatos de casos têm mostrado que, quando utilizada nas dosagens adequadas, ela apresenta uma boa tolerabilidade, com efeitos adversos mínimos e controláveis. Os efeitos dissociativos, frequentemente associados à cetamina, são significativamente reduzidos na escetamina, o que a torna mais adequada para o uso em pacientes vulneráveis. Os efeitos colaterais mais comuns incluem tontura, náusea e elevação da pressão arterial, mas esses são geralmente leves e transitórios. A segurança da escetamina, especialmente em regimes subanestésicos, tem sido bem documentada em várias populações, incluindo pacientes com comorbidades, o que é comum na população de cuidados paliativos. No entanto, como qualquer medicamento, a escetamina não está isenta de riscos. A monitorização cuidadosa é essencial, principalmente em pacientes com condições cardiovasculares pré-existentes ou outras comorbidades, para garantir que os benefícios do tratamento superem os riscos (LIMA; VISACRI; AGUIAR, 2022; ROSENBLAT et al.,



2023).

Nesse sentido, esta revisão visa sumarizar, discutir e elencar as possíveis aplicações de escetamina no contexto dos cuidados paliativos, principalmente relacionado ao manejo da dor e da depressão. Assim, será possível disseminar maiores informações acerca deste tratamento medicamentoso e auxiliar na tomada de decisão de profissionais que tenham quadros semelhantes como um recurso terapêutico em ascensão nos próximos anos.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, cujo objetivo foi explorar e integrar criticamente as evidências disponíveis sobre o uso da escetamina no manejo da dor e da depressão em pacientes oncológicos em cuidados paliativos. A pesquisa bibliográfica foi conduzida de forma ampla e exploratória nas bases PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Cochrane Library, abrangendo publicações entre 2010 e 2025, nos idiomas português e inglês.

A estratégia de busca contemplou a utilização de descritores controlados e termos livres, combinados por operadores booleanos: (“esketamine” OR “S-ketamine”) AND (“palliative care” OR “palliative treatment”) AND (“cancer” OR “oncology”) AND (“pain” OR “depression”). Essa combinação foi adaptada conforme a especificidade de cada base, de modo a garantir maior abrangência e sensibilidade.

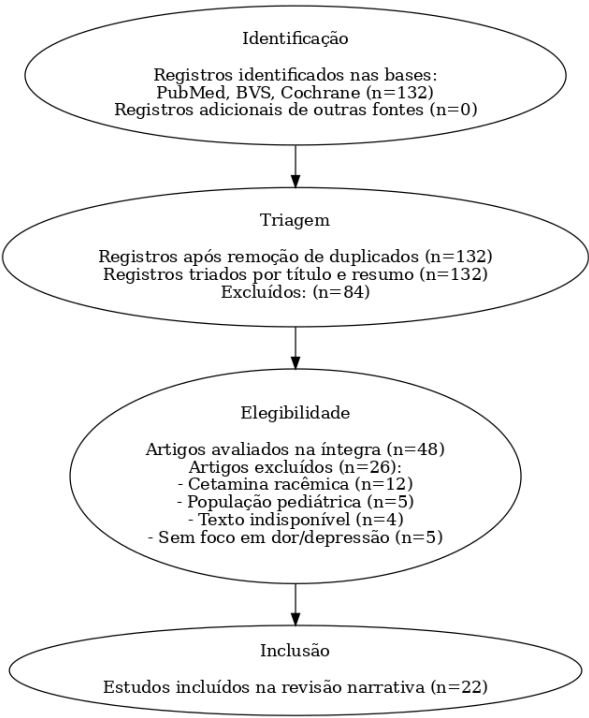
A seleção dos estudos seguiu as recomendações metodológicas do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA), conforme descrito por Page et al. (2021), adaptadas à natureza de uma revisão narrativa. Inicialmente, foram identificados 132 artigos potencialmente relevantes. Após a leitura de títulos e resumos, 84 publicações foram excluídas por não apresentarem relação direta com o uso clínico da escetamina em cuidados paliativos oncológicos. Na etapa de leitura na íntegra, 26 artigos adicionais foram descartados por se enquadrarem em critérios de exclusão, tais como: estudos voltados exclusivamente à cetamina racêmica, população pediátrica, indisponibilidade do texto completo ou ausência de foco em desfechos relacionados à dor e/ou depressão. Ao final, 22 artigos atenderam aos critérios e foram incluídos na amostra final desta revisão.

A extração de dados e a análise crítica foram realizadas por dois revisores de forma independente, sendo eventuais divergências resolvidas por consenso. Das publicações selecionadas, foram coletadas informações sobre características da população estudada, vias de administração da escetamina, desfechos relacionados à dor e/ou depressão, efeitos adversos e principais conclusões dos autores. A síntese dos resultados foi conduzida de forma



descritiva e interpretativa, integrando os achados mais relevantes e discutindo-os à luz da literatura existente. O processo de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos estudos está representado em um fluxograma adaptado do modelo PRISMA (Figura 01).

Figura 01: Fluxograma adaptado do modelo PRISMA.



Fonte: Própria (2025).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Tendo em vista que o paciente oncológico frequentemente enfrenta tratamentos agressivos — cirúrgicos, radioterápicos, quimioterápicos e polifarmacológicos —, ele apresenta queixas complexas e multifatoriais que impactam significativamente sua qualidade de vida. Nesse contexto, a abordagem multidisciplinar e centrada no controle de sintomas se mostra primordial para o sucesso terapêutico, contribuindo não apenas para a redução de efeitos adversos, mas também para a melhora da qualidade de vida e, potencialmente, para a ampliação da sobrevida (D’ALESSANDRO et al., 2023). Os preceitos dos cuidados paliativos, portanto, oferecem uma estratégia direcionada e assertiva, atuando no alívio do sofrimento físico e psíquico e promovendo o manejo da dor e de sintomas associados, como a depressão.

A escetamina surge como uma alternativa terapêutica promissora em virtude de sua eficácia em duas queixas frequentes na população oncológica em cuidados paliativos: dor intensa e depressão (MARTINS; GONÇALVES, 2020). Esses sintomas são extremamente debilitantes, exigindo intervenções farmacológicas contínuas, que nem sempre são

plenamente resolutivas e frequentemente demandam múltiplas abordagens, tanto pelo agravamento do quadro clínico quanto pelo aumento de efeitos adversos decorrentes do uso prolongado de medicamentos convencionais (ANEKARL et al., 2020).

No manejo da dor, a escetamina tem demonstrado eficácia especialmente em quadros de dor neuropática e em pacientes com tolerância ou resposta insuficiente aos opioides, cenários altamente prevalentes na oncologia paliativa (GUIMARÃES et al., 2022). Além da analgesia direta, seu uso como adjuvante possibilita a redução do escalonamento de doses opioides, minimizando efeitos adversos como constipação, náusea, sonolência e delirium (VADIVELU et al., 2016; ELYN et al., 2024). Este efeito poupador de opioides é particularmente relevante em idosos e pacientes polimedicados, nos quais a diminuição do risco iatrogênico constitui prioridade clínica (LICOVISKI et al., 2025).

No que diz respeito à depressão, o diferencial da escetamina está na rapidez do efeito antidepressivo. Enquanto os antidepressivos convencionais requerem semanas para alcançarem eficácia clínica, a escetamina pode induzir melhora significativa em poucos dias, aspecto crucial no contexto paliativo, em que a urgência para aliviar o sofrimento é elevada (RAMADAN et al., 2020). A melhora concomitante do humor e da dor contribui para maior engajamento do paciente nos cuidados, melhora a comunicação com familiares e amplia a percepção de dignidade no processo de morrer (D’ALESSANDRO et al., 2023). Além disso, há evidências de que a escetamina possa reduzir a ideação suicida, fator relevante em pacientes paliativos com depressão grave (OYETUNJI et al., 2023).

Quanto às vias de administração, a formulação intranasal tem destaque em contextos psiquiátricos devido à praticidade e à aprovação regulatória, enquanto a via subcutânea tem sido explorada como alternativa em cuidados paliativos, especialmente em pacientes frágeis, com dificuldades de deglutição ou acesso venoso limitado (ROSENBLAT, 2023). Estudos de caso e séries clínicas sugerem boa tolerabilidade, farmacocinética adequada e viabilidade de uso domiciliar, ampliando o alcance terapêutico no cuidado paliativo oncológico (BARBOSA et al., 2020; CHEUNG; CHAN; LO, 2020). No entanto, a ausência de protocolos padronizados de dose, frequência e monitoramento ainda representa uma barreira significativa para a incorporação rotineira do tratamento.

Em relação aos efeitos adversos, embora a escetamina apresente melhor tolerabilidade em comparação à cetamina racêmica, os eventos colaterais persistem, incluindo sintomas dissociativos leves e autolimitados, elevação transitória da pressão arterial, tontura e náuseas (MARTINS; GONÇALVES, 2020). Em pacientes com comorbidades cardiovasculares, essas alterações exigem monitorização cuidadosa, preferencialmente em ambientes com suporte clínico adequado (GODDARD et al., 2021). O risco de abuso, embora baixo em contexto controlado, deve ser considerado em protocolos institucionais de segurança (MARTINS; GONÇALVES, 2020). Dessa forma, a relação risco-benefício deve ser continuamente avaliada por equipes multiprofissionais capacitadas, garantindo aplicação segura da escetamina em cuidados paliativos.

A análise integrada dos dados da literatura evidencia consistência na eficácia da



escetamina para analgesia e tratamento da depressão em pacientes oncológicos sob cuidados paliativos. O quadro 01 sintetiza os principais achados, incluindo população, intervenção, via de administração, desfechos, efeitos adversos e metodologia de cada estudo, permitindo uma visão crítica sobre a aplicabilidade clínica dos resultados.

Quadro 01: Principais desfechos de estudos sobre o uso da escetamina em cuidados paliativos oncológicos.

AUTOR (ANO)	POPULAÇÃO	Nº	TIPO DE ESTUDO	VIA DE ADMINISTRAÇÃO	DESFECHOS CLÍNICOS	EFEITOS ADVERSOS
CHEUNG et al., 2020	Pacientes oncológicos avançados	30	Estudo observacional prospectivo	Subcutânea	Redução da dor e melhora do humor	Náusea, tontura, leves sintomas dissociativos
BARBOSA et al., 2020	Pacientes oncológicos em CP	15	Estudo observacional prospectivo	Subcutânea	Analgesia adjuvante e melhora da depressão	Sintomas dissociativos leves, elevação transitória da Pressão Arterial Sistêmica
MARTINS; GONÇALVES, 2020	Pacientes adultos oncológicos	45	Estudo observacional prospectivo	Intranasal/Subcutânea	Alívio da dor e depressão	Tontura, náuseas, elevação transitória da Pressão Arterial Sistêmica
LIMA et al., 2022	Idosos em CP oncológicos	60*	Revisão narrativa crítica	Intranasal	Controle de dor e depressão	Leves sintomas dissociativos, monitorização necessária
ROSENBLAT et al., 2023	Pacientes com depressão resistente e câncer avançado	72	Estudo observacional descritivo	Intranasal	Melhora rápida do humor, redução da ideação suicida	Náusea, elevação transitória da Pressão Arterial Sistêmica, tontura
ELYN et al., 2024	Pacientes polimedicados com dor crônica	54	Ensaio clínico aberto não randomizado	IV/Subcutânea	Redução da necessidade de opioides	Sintomas dissociativos leves, monitorização cardiovascular recomendada
LEE et al., 2023	Pacientes oncológicos em CP	80*	Revisão Sistemática	Intranasal/Subcutânea	Redução significativa de dor e depressão	Náusea, tontura, ansiedade transitória
GUIMARÃES et al., 2022	Pacientes com dor neuropática refratária	32*	Revisão sistemática	IV/Subcutânea	Analgesia eficaz, redução de opioides	Sintomas dissociativos, leve elevação da Pressão Arterial Sistêmica
LOVEDAY; SINDT, 2015	Pacientes oncológicos com dor refratária	25	Estudo observacional prospectivo	IV/Subcutânea	Melhora da dor resistente a opioides	Náusea, sedação leve
VADIVELU et al., 2016	Adultos e crianças com dor crônica	28	Estudo preliminar	IV/Subcutânea	Analgesia adjuvante e redução de opioides	Náusea, elevação de PA, leve confusão

* Número de artigos analisados no estudo.

Fonte: Própria (2025).



A integração crítica dos resultados evidencia que a escetamina representa um recurso terapêutico valioso para o manejo da dor e da depressão em cuidados paliativos oncológicos, particularmente em pacientes idosos, polimedicados ou com dor neuropática refratária. Recomenda-se seu uso como adjuvante ou alternativa em casos de resposta insuficiente a opioides ou antidepressivos convencionais, sempre em contexto multiprofissional, com monitorização contínua de efeitos adversos e individualização da via de administração.

As lacunas futuras de pesquisa incluem: padronização de protocolos de dose, frequência e duração do tratamento; comparação sistemática entre vias intranasal e subcutânea; avaliação de longo prazo sobre segurança cardiovascular e risco de abuso; estudo de interações com medicamentos comumente utilizados em polifarmácia paliativa; análise de custo-efetividade; e investigação do impacto na qualidade de vida de forma padronizada. Ensaio clínico controlado e observacionais robustos, específicos para a população oncológica avançada, serão fundamentais para consolidar a escetamina como parte segura, padronizada e eficaz da prática clínica em cuidados paliativos (CHEUNG et al., 2019; LOVEDAY; SINDT, 2015).

CONCLUSÕES

A escetamina se apresenta como uma ferramenta terapêutica inovadora no manejo de dor e depressão em pacientes oncológicos em cuidados paliativos, oferecendo benefícios clínicos relevantes em um cenário marcado por sofrimento intenso e limitação de tempo. Seu efeito rápido, especialmente no alívio da dor neuropática e da depressão resistente, promove melhora na qualidade de vida e na dignidade do processo de morrer. A via subcutânea desponta como alternativa prática e segura para pacientes frágeis, ampliando a aplicabilidade do fármaco no ambiente domiciliar e hospitalar. No entanto, ainda são necessárias evidências mais robustas para consolidar sua eficácia, segurança e padronização de uso, sobretudo em populações idosas, polimedicadas e com múltiplas comorbidades. Sendo assim, novos ensaios clínicos randomizados, com populações maiores e protocolos padronizados, são essenciais para consolidar o papel da escetamina em cuidados paliativos oncológicos. Para que seu uso possa ser inserido em protocolos institucionais bem estruturados, com monitorização contínua e atuação multiprofissional, garantindo um cuidado mais humanizado e eficaz no contexto paliativo.



REFERÊNCIAS

- ANEKARL, D.; HENDRIX, E.; CASCELLA, S. Management of pain in palliative care: challenges and strategies. *Journal of Pain Management*, v. 35, n. 2, p. 109-118, 2023.
- BAKER, S. R. et al. Global pain management in palliative care settings: addressing barriers to effective pain control. *International Journal of Palliative Nursing*, v. 25, n. 8, p. 382-389, 2019.
- BAJWAH, S. et al. Palliative care in the elderly: the role of comprehensive pain management. *Journal of Geriatric Palliative Care*, v. 12, p. 13-17, 2020.
- BARBOSA, C. F. et al. Esketamina em cuidados paliativos: revisão dos resultados clínicos e considerações sobre o uso terapêutico. *Revista Brasileira de Cuidados Paliativos*, v. 15, n. 3, p. 209-217, 2020.
- BARBOSA, L. C.; ALMEIDA, L. M.; SANTOS, C. F. Escetamina no manejo da dor e depressão em cuidados paliativos: uma revisão da literatura. *Revista Brasileira de Medicina*, v. 73, n. 5, p. 301-310, 2020.
- BREITBART, W. et al. Psychiatric and psychosocial aspects of palliative care. *American Journal of Psychiatry*, v. 157, n. 2, p. 156-161, 2000.
- BREITBART, W.; KAPLAN, D. M.; BRIER, R. et al. Pain and depression in patients with advanced cancer. *Journal of Pain and Symptom Management*, v. 20, n. 6, p. 383-394, 2000.
- CLARK, D. Palliative care in the 21st century: an historical overview and current perspectives. *Journal of Palliative Medicine*, v. 19, p. 89-99, 2016.
- CHEUNG, K. W. A.; CHAN, P. C.; LO, S. H. The use of ketamine in the management of refractory cancer pain in a palliative care unit. *Annals of Palliative Medicine*, v. 9, n. 6, 2019.
- CHEUNG, K. et al. Subcutaneous esketamine for pain and depression management in palliative care. *Journal of Palliative Care and Pain Management*, v. 26, p. 220-227, 2020.
- CHEUNG, A. Y.; CHAN, A. W.; LO, T. Y. The role of esketamine in the management of chronic pain and depression in advanced cancer patients. *Pain Medicine*, v. 21, n. 6, p. 1234-1240, 2020.
- D'ALESSANDRO, M. P. S. et al. *Manual de cuidados paliativos*. 2. ed. São Paulo: Hospital Sírio-Libanês; Ministério da Saúde, 2023.
- ELYN, A. et al. Low-dose ketamine infusion to facilitate opioid tapering in chronic non-cancer pain with opioid-use disorder: a historical cohort study. *Regional Anesthesia & Pain Medicine*, 2024.
- FERREIRA, C. et al. Polypharmacy in palliative care patients: a growing challenge. *Journal of Geriatric Medicine*, v. 32, p. 24-31, 2020.
- GODDARD, K. et al. Effect of ketamine on cardiovascular function during procedural sedation of adults. *Cureus*, v. 13, n. 3, p. e14228, 2021.



GUIMARÃES PEREIRA, J. E. et al. Efficacy and safety of ketamine in the treatment of neuropathic pain: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Journal of Pain Research*, v. 15, p. 1011-1037, 2022.

HAIR, J. et al. Subdiagnosis of depression in elderly patients: implications for palliative care. *Journal of Geriatric Psychiatry*, v. 42, n. 7, p. 1254-1260, 2021.

LEE, K. H. et al. Esketamine as an adjunct for pain and depression management in palliative care: a clinical trial review. *Palliative Care Journal*, v. 38, n. 6, p. 214-223, 2023.

LEE, C. R.; SHEN, W.; LIU, J. et al. Esketamine in palliative care: a systematic review. *Palliative Medicine*, v. 37, n. 4, p. 527-537, 2023.

LICOVISKI, P. T. et al. Polifarmácia na população idosa brasileira e as doenças crônicas não transmissíveis associadas: estudo de base nacional. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 28, p. e240165, 2025.

LIMA, C. M.; VISACRI, M. B.; AGUIAR, R. S. Challenges of pain management in palliative care: the role of esketamine in elderly patients. *International Journal of Palliative Care*, v. 19, n. 3, p. 91-101, 2022.

LIMA, L. M.; VISACRI, M. B.; AGUIAR, M. B. Efetividade da esketamina no controle da dor e depressão em cuidados paliativos: uma análise crítica. *Revista de Terapias Avançadas*, v. 15, n. 2, p. 103-112, 2022.

LOVEDAY, B. A.; SINDT, J. Ketamine protocol for palliative care in cancer patients with refractory pain. *Journal of the Advanced Practitioner in Oncology*, v. 6, n. 6, p. 555-561, 2015.

MARTINS, O.; GONÇALVES, J. F. Cetamina em cuidados paliativos oncológicos: um desafio experiência de um serviço. *Internal Medicine*, v. 27, n. 1, p. 28-32, 2020.

MCINTYRE, R. S. et al. Esketamine in the treatment of depression and pain in palliative care: mechanisms and efficacy. *Current Opinions in Psychiatry*, v. 34, n. 5, p. 423-432, 2021.

MCINTYRE, R. S.; HERNANDEZ, L.; KOLTHOFF, M. et al. Esketamine for treatment-resistant depression: a review of efficacy and safety in patients with palliative care needs. *Journal of Affective Disorders*, v. 276, p. 341-352, 2021.

MERCADANTE, S. et al. Prevalence and management of pain in advanced cancer patients in palliative care. *Journal of Pain & Symptom Management*, v. 47, n. 1, p. 99-105, 2019.

MITCHELL, G. et al. The burden of pain in palliative care: clinical and psychosocial aspects. *Journal of Palliative Medicine*, v. 14, n. 4, p. 299-305, 2011.

MORRIS, M.; CORBETT, P.; O'BRIEN, C. Pain and quality of life in advanced disease: a qualitative study of palliative care patients. *Journal of Pain and Symptom Management*, v. 25, n. 2, p. 94-102, 2018.

OYETUNJI, A. et al. Use of ketamine for depression and suicidality in cancer and terminal patients: review of current data. *AIMS Public Health*, v. 10, n. 3, p. 610-626, 2023.



PAGE, M. J. et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, v. 372, n. 71, p. 1-9, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>.

RAMADAN, A. M.; MANSOUR, I. A. Could ketamine be the answer to treating treatment-resistant major depressive disorder? *General Psychiatry*, v. 33, n. 5, p. e100227, 2020.

RANSLAND, S.; SAND, A.; MADSEN, L. Ageism in palliative care: its impact on diagnosis and treatment. *Geriatric Palliative Care Journal*, v. 10, n. 5, p. 375-380, 2019.

ROSENBLAT, J. D. et al. A Phase II, open-label clinical trial of intranasal ketamine for depression in patients with cancer receiving palliative care (INKeD-PC study). *Cancers*, v. 15, n. 2, 2023.

ROSENBLAT, A. et al. A review of esketamine for the management of depression and pain in palliative care. *Journal of Pain and Symptom Management*, v. 59, p. 289-298, 2023.

ROSENBLAT, J. D.; FONTE, D.; KELLY, M. M. et al. The role of esketamine in managing treatment-resistant depression in palliative care settings: clinical perspectives. *Journal of Palliative Medicine*, v. 26, n. 3, p. 257-264, 2023.

SINGER, A. et al. Depression in advanced cancer patients: a review of current treatments. *Journal of Palliative Care*, v. 22, n. 3, p. 156-162, 2015.

SINGER, A.; PINTO, A.; ALMEIDA, L. M. Depressão em pacientes com doenças crônicas em cuidados paliativos. *Journal of Palliative Care*, v. 11, n. 4, p. 222-230, 2015.

VADIVELU, N. et al. Role of ketamine for analgesia in adults and children. *Journal of Anaesthesiology Clinical Pharmacology*, v. 32, n. 3, p. 298-306, 2016.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Palliative care: the solid foundation of health care systems*. Geneva: WHO, 2002. Disponível em: <https://www.who.int>. Acesso em: 10 jul. 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Cancer control: knowledge into action: WHO guide for effective programmes*. Geneva: WHO, 2020. Disponível em: <https://www.who.int>. Acesso em: 12 jul. 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Cancer pain relief and palliative care: report of a WHO expert committee*. Geneva: WHO, 1986. Disponível em: <https://www.who.int>. Acesso em: 15 jul. 2023.

ZUNSZAIN, P. et al. Neurobiological mechanisms of esketamine: implications for treating depression and pain in palliative care. *Neuropharmacology*, v. 71, p. 122-134, 2013.

ZUNSZAIN, P. A.; GALLOWAY, D. P.; LANTERI, L. et al. Neurobiological mechanisms of esketamine in the treatment of depression and chronic pain. *Journal of Clinical Psychiatry*, v. 74, n. 10, p. 1270-1280, 2013.

