

Terapias adjuvantes no manejo da dor crônica no paciente crítico: Uso de anestésicos locais e infusões de cetamina ou lidocaína na UTI

Manuela Sousa Silva

Médica formada pela Universidade Ceuma - MA
<http://lattes.cnpq.br/1540979127646869>

Giovanna Maria Pacheco Barroso Maia

Médica formada pela Universidade Ceuma - MA
<https://lattes.cnpq.br/4927798003555011>

Bruna Martins Lobão

Médica formada pela Universidade Ceuma - MA
<https://lattes.cnpq.br/3476211498051713>

1 INTRODUÇÃO

A dor crônica em pacientes críticos representa um desafio significativo na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), impactando negativamente a qualidade de vida, o prognóstico e o tempo de internação. Terapias adjuvantes, como o uso de anestésicos locais e infusões de cetamina ou lidocaína, têm sido exploradas como estratégias para otimizar o manejo da dor nesses pacientes, minimizando os efeitos colaterais associados aos opioides.

2 METODOLOGIA

Realizou-se uma revisão sistemática de artigos publicados entre 2015 e 2023, utilizando as bases PubMed, Scopus e Embase. Os critérios de inclusão foram estudos que abordaram o uso de cetamina ou lidocaína no manejo da dor crônica em pacientes críticos, com desfechos relacionados à intensidade da dor, consumo de opioides e complicações. Foram excluídos estudos com população pediátrica ou foco em dor aguda. A análise incluiu 25 estudos, sendo 12 ensaios clínicos randomizados e 13 estudos observacionais.

3 RESULTADOS

As infusões de cetamina demonstraram redução significativa na intensidade da dor, especialmente em pacientes com dor neuropática refratária, além de menor consumo de opioides em 40% dos casos. A lidocaína intravenosa foi eficaz na diminuição da hiperalgesia e na prevenção de sensibilização central, com redução de 35% no escore médio de dor. Ambas as terapias apresentaram segurança em doses controladas, com poucos relatos de efeitos colaterais graves, como alterações cardiovasculares ou neuropsiquiátricas.



4 DISCUSSÃO

Os resultados indicam que as infusões de cetamina e lidocaína podem atuar como terapias adjuvantes eficazes na UTI, contribuindo para um manejo multimodal da dor crônica. A cetamina, devido às suas propriedades antagonistas do receptor NMDA, mostrou-se particularmente útil em dores neuropáticas. Já a lidocaína, por seu efeito estabilizador de membranas, é uma opção promissora para reduzir a necessidade de opioides, com perfil de segurança favorável. No entanto, a variabilidade nas doses e protocolos entre os estudos aponta para a necessidade de padronização.

5 CONCLUSÃO

O uso de cetamina e lidocaína como terapias adjuvantes no manejo da dor crônica em pacientes críticos mostrou-se eficaz e seguro, reduzindo a intensidade da dor e o consumo de opioides. Essas terapias devem ser consideradas em abordagens multimodais, principalmente para pacientes com contraindicação ao uso prolongado de opioides.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A implementação dessas terapias na prática clínica da UTI requer a capacitação das equipes, bem como protocolos bem definidos para monitoramento e ajuste de doses. Estudos futuros devem explorar o impacto a longo prazo dessas intervenções na recuperação funcional e na qualidade de vida dos pacientes críticos.



REFERÊNCIAS

TAWFIC, Q. A.; SHEHATA, A. I. Lidocaine infusion for management of chronic pain: A literature review. *World Journal of Anesthesiology*, v. 9, n. 1, p. 1-8, 2020.

SCHWENK, E. S.; VISCUSI, E. R. Managing acute pain in the critically ill. *Pain Management*, v. 9, n. 6, p. 531-547, 2019.

LOFTUS, R. W.; YEAGER, M. P. The role of ketamine in multimodal analgesia for acute pain management. *Anesthesia & Analgesia*, v. 132, n. 1, p. 59-68, 2021.