

Psiquiatras que lideram nova entidade médica indicam cetamina para fins sem respaldo científico

 estadao.com.br/brasil/psiquiatras-que-lideram-nova-entidade-medica-indicam-cetamina-para-fins-sem-respaldo-cientifico

Fabiana Cambricoli, Isabela Moya

July 17, 2026

Emagrecimento e hormônios: OMB concentra médicos com práticas controversas em nichos lucrativos



Análise do 'Estadão' mostra que a maioria de 108 médicos da diretoria de filiadas à OMB atua em endocrinologia sem título de especialista. Crédito: Imagens: Leandro Souza/ Edição: Mariana Oliveira e Andressa Brito

Duas psiquiatras que lideram uma das entidades filiadas à [Ordem Médica Brasileira \(OMB\)](#) promovem nas redes sociais a prescrição indiscriminada de [cetamina](#) (ou ketamina), anestésico também usado no tratamento de depressão resistente e que, se usada em grande quantidade, pode levar à morte por overdose, como ocorreu com [o ator americano Matthew Perry, o Chandler, da série Friends](#), morto em 2023.

Nesta outra reportagem, o **Estadão** mostrou que a instituição e suas associadas reúnem, entre seus dirigentes, profissionais que anunciam especialidades para as quais não têm registro e promovem práticas cientificamente controversas. Em outra reportagem especial da

série, mostramos que a maioria dos médicos que lideram as sociedades ligadas à OMB atua no mercado de emagrecimento e terapias hormonais, um nicho lucrativo permeado por protocolos e produtos sem evidência científica.

Procurada, a OMB afirmou que “eventuais condutas individuais de médicos não podem ser atribuídas à instituição” (*leia mais abaixo*).

No Brasil, a cetamina não tem registro na [Agência Nacional de Vigilância Sanitária \(Anvisa\)](#). A agência aprovou o uso de uma molécula semelhante, a **escetamina**, que pode ser usada apenas no tratamento do **transtorno depressivo maior em pacientes que não tenham respondido a pelo menos dois antidepressivos diferentes**. A bula do medicamento orienta o uso em combinação com antidepressivos orais.

Mas duas das principais lideranças da Sociedade Brasileira de Psiquiatria, filiada à OMB, divulgam o tratamento para vários outros fins e de forma indiscriminada. A psiquiatra Inês Gullich, presidente da sociedade, indica a substância para o tratamento de depressão (incluindo no pós-parto), fibromialgia, vícios e transtorno bipolar, mesmo não havendo autorização da Anvisa para tais indicações.

Até pouco tempo atrás, ela se apresentava no Instagram como “CEO Psiquiatria Injetável”, em referência a um curso de pós-graduação que ministra para ensinar outros médicos a prescreverem medicamentos psiquiátricos, vitaminas e hormônios de forma injetável. Depois de ser contatada pela reportagem, ela substituiu o termo por Psiquiatria 360°.

A diretora executiva da entidade, Veronica Jordani, também anuncia indevidamente em sua rede social a possibilidade de uso de cetamina para diversos fins, como dor crônica, fibromialgia, ansiedade, transtorno do estresse pós-traumático e fobias. Durante o período de carnaval deste ano, ela publicou em seu Instagram uma imagem feita por inteligência artificial em que aparecem ilustrações de duas profissionais de saúde - uma com traços parecidos aos de Veronica – com uma seringa na mão em meio a um bloco carnavalesco chamado de “Bloquinho da Cetamina - infusão de alegria”.

No texto da publicação, a médica diz que “enquanto o Brasil desfila”, a agenda de sua clínica “está cheia de aplicações de cetamina endovenosa, um tratamento sério, baseado em evidência, indicado para casos como depressão resistente, ideação suicida e transtornos do humor que não responderam às abordagens tradicionais”.

Procurada, Veronica não se pronunciou. Já Inês afirmou que utiliza a escetamina (permitida no Brasil), mas que é comum, na comunicação científica e mesmo na prática clínica, referir-se ao medicamento como cetamina para fazer menção à classe terapêutica de forma mais ampla (*leia mais sobre o posicionamento da médica abaixo*).

‘É importante separar o que já tem evidência sólida’

Segundo o psiquiatra coordenador do Ambulatório de Depressão Resistente do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da [Universidade de São Paulo](#) (FMUSP), Rodolfo Damiano, “a cetamina e a escetamina são novidades da psiquiatria recente, mas é importante separar o que já tem evidência sólida do que ainda é preliminar, e, ainda, do que é uso indevido”, diz.

A principal vantagem é a rapidez com que o medicamento faz efeito: enquanto antidepressivos tradicionais levam semanas, a cetamina e a escetamina podem reduzir sintomas depressivos em horas a poucos dias. No entanto, o injetável **não foi pensado como substituto aos antidepressivos para o pacientes com dificuldade à adesão ao tratamento oral**, mas para situações em que “a velocidade do efeito é uma necessidade clínica, não uma questão de conveniência”, como é o caso de **quadros depressivos com ideação suicida**.

Para além da depressão resistente, as demais indicações citadas pelas médicas são *off-label* (fora da bula) e **ainda não há evidências suficientes nem aprovação da Anvisa para esses transtornos**. Para dependência, há indícios positivos, mas ainda são poucos estudos e com amostras pequenas; para depressão bipolar, há risco de piorar a fase de mania do transtorno; para a depressão pós-parto, o uso não é seguro para bebês, e a mãe precisaria ficar sem amamentar; já para fibromialgia, estudos pequenos mostram alívio de curto prazo, “mas a evidência é muito limitada para recomendar uso rotineiro”, diz o psiquiatra.

“O que considero um desvio perigoso é a aceleração da difusão de clínicas e plataformas que oferecem cetamina para praticamente qualquer queixa – ansiedade leve, insônia, fadiga, dor inespecífica – sem base em evidências e, muitas vezes, sem monitoramento adequado”, alerta.

Damiano diz que conteúdos em redes sociais como o do “Bloquinho da Cetamina” são perigosos porque podem inadvertidamente sugerir o medicamento como algo para “*wellbeing*” (bem-estar). “E não é nada disso. É para tratar uma condição grave e extremamente debilitante, que tem um estigma enorme”, destaca.

Para o especialista, a banalização do uso da medicação também pode aumentar o consumo ilegal, o que eleva o risco de dependência e overdose, que foi o que ocorreu com Perry. Ele fazia uso da cetamina para tratar uma depressão, mas acabou morrendo após uma overdose ao conseguir doses mais altas com traficantes. Damiano faz a ressalva de que “doses utilizadas nos estudos e nos tratamentos com indicação não causam overdose”.

‘Não pratico uso indiscriminado do medicamento’, diz médica

Além de afirmar que usa a escetamina, e não a cetamina, Inês afirmou ao **Estadão** que, em sua prática médica, “a escetamina é utilizada dentro de protocolos clínicos estruturados, com avaliação individualizada, consentimento informado e monitorização adequada, sempre respeitando as diretrizes éticas e regulatórias da medicina”.

Com relação às indicações para finalidades que não a depressão resistente, ela diz que “existem linhas de pesquisa e experiências clínicas em diferentes centros no mundo investigando o potencial terapêutico da cetamina” e que “a medicina evolui constantemente a partir de evidências científicas em desenvolvimento”.

“Não defendo nem pratico o uso indiscriminado do medicamento. Pelo contrário, sempre enfatizo a importância de avaliação médica rigorosa, indicação adequada e aplicação em ambiente clínico seguro”, completa a médica.

Implantes hormonais para a ‘saúde da mulher’

Além da cetamina, a presidente da Sociedade Brasileira de Psiquiatria também promove implantes hormonais. Em um vídeo em seu perfil, Inês diz que irá colocar um **implante de testosterona e gestrinona**, recomendando o uso em mulheres com sintomas como cansaço, falta de libido, insônia, irritação e perda de massa muscular.

A testosterona não é indicada para nenhuma dessas queixas e apenas deve ser usada em mulheres para o **transtorno do desejo sexual hipotivo (TDSH)**. Esta é uma condição mais frequente após a menopausa, caracterizada por uma redução persistente e significativa do desejo sexual, que causa sofrimento pessoal, e é diagnosticada após a **otimização e exclusão de outros fatores que podem causar a queda da libido**, como emocionais (estresse, baixa autoestima), problemas no relacionamento, depressão, obesidade e síndrome urogenital.

A testosterona não faz parte da terapia de reposição hormonal habitualmente indicada para mulheres na menopausa, que consiste na reposição de estradiol e, às vezes, progesterona.

Já a gestrinona, hormônio usado nos “chips da beleza” (proibidos pela Anvisa), é vendida com o propósito de “aumentar a energia e a libido”, mas [não tem comprovações de segurança para essas finalidades](#). Para essas finalidades, o uso da testosterona e da gestrinona é considerada **anabolizante**, e não reposição hormonal, e seu **uso traz riscos para a saúde**, como alterações hepáticas, no [colesterol](#), [hipertensão](#), arritmias, [infarto](#), embolia, resistência à insulina, além de efeitos colaterais como pele oleosa, acne, aumento de pelos no corpo, queda de cabelo, aumento do clitóris e engrossamento da voz.

Mesmo nos casos excepcionais (de TDSH) em que a testosterona é indicada para mulheres, são doses fisiológicas do hormônio e [a via de administração mais segura é por meio de gel prescrito pelo médico e formulado em farmácias de manipulação](#), já que os implantes com doses excessivas comumente indicados aumentam os riscos e efeitos colaterais.

‘Provas de títulos não cabem a dirigentes individualmente’, diz OMB

Procurada, a OMB afirmou, em nota, que a definição de critérios técnicos e a organização das provas “não cabem a dirigentes individualmente, mas a instâncias colegiadas e departamentos científicos previstos em sua estrutura interna”.

Na nota, a organização sustentou ainda que não exerce função disciplinar nem fiscalizatória, atribuições que, segundo ela, cabem exclusivamente aos conselhos de Medicina, e disse que “eventuais condutas individuais de médicos não podem ser atribuídas à instituição”.