

# Nota Técnica 168499

Data de conclusão: 02/10/2023 14:13:25

## Paciente

---

**Idade:** 64 anos

**Sexo:** Feminino

**Cidade:** São José do Rio Preto/SP

## Dados do Advogado do Autor

---

**Nome do Advogado:** -

**Número OAB:** -

**Autor está representado por:** -

## Dados do Processo

---

**Esfera/Órgão:** Justiça Estadual

**Vara/Serventia:** 1ª Vara Cível – Comarca de São José do Rio Preto

## Tecnologia 168499

---

**CID:** F32.2 - Episódio depressivo grave sem sintomas psicóticos

**Diagnóstico:** Transtorno Depressivo Grave com sintomas psicóticos

**Meio(s) confirmatório(s) do diagnóstico já realizado(s):** NA

## Descrição da Tecnologia

---

**Tipo da Tecnologia:** Procedimento

**Descrição:** ESTIMULAÇÃO MAGNÉTICA TRANSCRANIANA

**O procedimento está inserido no SUS?** Não

## Outras Tecnologias Disponíveis

---

**Tecnologia:** ESTIMULAÇÃO MAGNÉTICA TRANSCRANIANA

**Descrever as opções disponíveis no SUS e/ou Saúde Suplementar:** Clomipramina; Amitriptilina; Nortriptilina; Fluoxetina; Ácido Valpróico. (valproato de sódio); Carbamazepina; Carbonato de lítio; Clonazepam; Cloridrato de biperideno; Cloridrato de clorpromazina; Cloridrato de prometazina ; levetiracetam; topiramato; lamotrigina, quetiapina; paroxetina 20 mg e sertralina 50 mg ; olanzapina, 5mg, 10mg; Risperidona: solução oral de 1 mg/mL (para doses que exigem frações de 0,5 mg); comprimidos de 1, 2 e 3 mg.

## **Custo da Tecnologia**

---

**Tecnologia:** ESTIMULAÇÃO MAGNÉTICA TRANSCRANIANA

**Custo da tecnologia:** -

**Fonte do custo da tecnologia:** -

## **Evidências e resultados esperados**

---

**Tecnologia:** ESTIMULAÇÃO MAGNÉTICA TRANSCRANIANA

**Evidências sobre a eficácia e segurança da tecnologia:** Para pacientes com **depressão** maior unipolar que não respondem ao tratamento inicial com medicação antidepressiva, as estratégias de tratamento incluem:

- Aumento (adicionando um tratamento)
- Medicação (por exemplo, antipsicótico de segunda geração, lítio, um segundo antidepressivo ou triiodotironina)
  - Psicoterapia
  - Terapia eletroconvulsiva
- Estimulação magnética transcraniana repetitiva
- Intervenções complementares e de apoio, como exercícios
- Tratamento de mudança
  - Diferentes antidepressivos
- Psicoterapia
- Terapia eletroconvulsiva (ECT)
- **Estimulação magnética transcraniana (EMT) repetitiva**

Embora alguns estudos sugiram que a troca de antidepressivos pode não ser eficaz para a depressão resistente ao tratamento, os métodos usados são problemáticos. Como exemplo, uma meta-análise de oito ensaios randomizados, que incluiu pacientes (n = 1.627) que não responderam a um antidepressivo, descobriu que trocar de antidepressivo não era melhor do que continuar o antidepressivo inicial. No entanto, a duração do tratamento com o antidepressivo inicial foi tipicamente inadequada, de modo que o teste de tratamento inicial durou apenas duas semanas em 29% dos pacientes e apenas quatro semanas em outros 38%.

**Benefício/efeito/resultado esperado da tecnologia:** melhora dos sintomas depressivos.

**Recomendações da CONITEC para a situação clínica do demandante:** Não avaliada

## **Conclusão**

---

## **Tecnologia:** ESTIMULAÇÃO MAGNÉTICA TRANSCRANIANA

**Conclusão Justificada:** Favorável

**Conclusão:** Estimulação Magnética Transcraniana é uma opção segura e eficaz para o tratamento de quadros depressivos. Contudo, por haver mais estudos científicos relacionados ao uso das medicações disponibilizadas pelo SUS para tais quadros referentes a segurança e a eficácia, associado ao alto custo das sessões, limita seu uso de forma sistemática para toda a população de saúde nos sistemas públicos, de modo que sua prescrição muitas vezes fica reservada na rotina médica a casos de falha terapêutica aos esquemas disponíveis

**Há evidências científicas?** Sim

**Justifica-se a alegação de urgência, conforme definição de Urgência e Emergência do CFM?** Sim

**Justificativa:** Com risco de lesão de órgão ou comprometimento de função

**Referências bibliográficas:** American Psychiatric Association: Practice Guideline for the Treatment of Patients with Major Depressive Disorder, Third Edition, 2010. <http://psychiatryonline.org/guidelines.aspx>

Trangle M, Dieperink B, Gabert T, et al. Institute for Clinical Systems Improvement. Major Depression in Adults in Primary Care. Updated May 2012.

[http://www.icsi.org/depression\\_5/depression\\_major\\_in\\_adults\\_in\\_primary\\_care\\_3.html](http://www.icsi.org/depression_5/depression_major_in_adults_in_primary_care_3.html)

National Institute for Health & Clinical Excellence. The Treatment and Management of Depression in Adults (updated edition). National Clinical Practice Guideline 90, 2010.

<http://www.nice.org.uk/>

**NatJus Responsável:** SP - São Paulo

**Instituição Responsável:** Equipe NAT-Jus/SP

**Nota técnica elaborada com apoio de tutoria?** Não

**Outras Informações: Considerações NAT-Jus/SP:** A autoria do presente documento não é divulgada por motivo de preservação do sigilo.