

RESUMO SIMPLES - NEUROCIÊNCIAS BÁSICAS

IMPACTO DA NEUROESTIMULAÇÃO NO TRATAMENTO DE DEPRESSÃO RESISTENTE AO TRATAMENTO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DE ENSAIOS CLÍNICOS RANDOMIZADOS

Manuela Lange Vicente (manuelangevicente@gmail.com)

Heitor Costa Azevedo De Lucena (heitor.ac.lucena@gmail.com)

Paulo André Oliveira De Sá (pa.fafis@gmail.com)

Luara Bela Rocha Gomes (luara.gomes.7140@gmail.com)

Carlos Wagner Leal Cordeiro Júnior (carlosleal9847@gmail.com)

Introdução: A depressão resistente ao tratamento (DRT) é uma condição psiquiátrica grave e refratária a intervenções farmacológicas e psicoterapêuticas convencionais. Aproximadamente 30% dos pacientes com depressão maior não respondem adequadamente ao tratamento de primeira linha, levando à busca por terapias alternativas, como a estimulação cerebral profunda (ECP) e a estimulação magnética transcraniana (EMT). A literatura tem explorado o impacto dessas intervenções na modulação de redes corticais e subcorticais envolvidas na regulação do humor. **Objetivo:** Avaliar a eficácia da neuroestimulação (ECP e EMT) na melhora dos sintomas depressivos em pacientes com DRT, com foco nos desfechos de resposta clínica e remissão. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão sistemática de ensaios clínicos randomizados (ECR) seguindo as diretrizes PRISMA. A busca incluiu as bases PubMed, PsycINFO, Cochrane Library e Embase, utilizando os termos "deep brain stimulation," "transcranial magnetic stimulation," "treatment-resistant

depression," e "randomized controlled trials." Estudos com duração mínima de 6 meses e que reportaram dados de resposta clínica (redução de $\geq 50\%$ nos escores de depressão) foram incluídos. A qualidade dos estudos foi avaliada pela ferramenta Cochrane Risk of Bias, e os dados foram combinados em metanálise utilizando o software RevMan, com o cálculo de risco relativo (RR) e intervalo de confiança (IC 95%). Resultados: Foram incluídos 15 ECRs com um total de 1.029 pacientes. A ECP resultou em uma taxa de resposta 45% maior em comparação ao grupo controle (RR=1,45; IC 95%, 1,21–1,72; $p < 0,001$), enquanto a EMT demonstrou uma melhora significativa de 35% (RR=1,35; IC 95%, 1,10–1,60; $p = 0,002$). Os estudos também relataram taxas de remissão significativamente maiores nos grupos de neuroestimulação. A tolerabilidade foi satisfatória, com eventos adversos leves e autolimitados, como cefaleia e irritabilidade. Conclusões: A neuroestimulação, especialmente a ECP, é uma abordagem promissora para o tratamento da DRT, com resultados robustos de resposta clínica e remissão. No entanto, mais estudos de longo prazo são necessários para avaliar a durabilidade dos efeitos terapêuticos e os mecanismos neurobiológicos subjacentes.

Palavras-chave: neuroestimulação; depressão resistente ao tratamento; revisão sistemática; ensaios clínicos randomizados; tratamento da depressão.