
RELATO DE CASO

**CETAMINA SUBCUTÂNEA NO TRATAMENTO DE DEPRESSÃO
REFRATÁRIA: UM RELATO DE CASO****SUBCUTANEOUS KETAMINE IN THE TREATMENT OF
REFRACTORY DEPRESSION: A CASE REPORT**Vicente Meneguzzo¹Ângela Bittencourt Cardoso²Lara da Rocha Lima³Nathália de Freitas Batista⁴Alan Goulart Bussolo⁵DOI: <https://doi.org/10.63845/sspr8z20>**RESUMO**

O transtorno depressivo resistente representa um grave desafio terapêutico. A cetamina, antagonista não competitivo do receptor N-metil-D-aspartato, tem se mostrado promissora no manejo de casos refratários. O objetivo deste estudo foi relatar o desfecho do uso subcutâneo de cetamina em paciente com TDR, refratária a múltiplos tratamentos farmacológicos e eletroconvulsoterapia. Trata-se de um relato de caso único, com análise clínica e aplicação do Inventário de Depressão de Beck (BDI) antes, durante e após protocolo de cetamina subcutânea. No estudo, a paciente apresentou melhora significativa dos sintomas depressivos, com redução do escore do BDI de 48 para 29 pontos após a terceira aplicação de cetamina, mantendo-se esse resultado até o término das cinco aplicações do protocolo. O relato de caso reforça o potencial terapêutico da cetamina subcutânea, evidenciando rápida resposta clínica e ampliando perspectivas para tratamentos inovadores.

Descritores: Cetamina subcutânea; Transtorno depressivo resistente; Antidepressivos; Relato de caso.

ABSTRACT

Treatment-resistant depression represents a severe therapeutic challenge. Ketamine, a non-competitive N-methyl-D-aspartate receptor antagonist, has shown promise in managing refractory cases. The objective of this study was to report the outcome of subcutaneous ketamine use in a patient with TRD, refractory to multiple pharmacological treatments and electroconvulsive therapy. This is a single case report, with clinical analysis and application of the Beck Depression Inventory (BDI) before, during, and after a subcutaneous ketamine protocol. In the study, the patient showed significant improvement in depressive symptoms, with a reduction in the BDI score from 48 to 29 points after the third application

¹ UNISUL TUBARÃO. Email: meneguzzo123@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4720-7362>.

² UNISUL TUBARÃO. Email: abc.angelabittencourtcardoso@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8497-6024>.

³ UNISUL TUBARÃO. Email: lara_rochalima@hotmail.com.

⁴ UNISUL TUBARÃO. Email: Nathaliafrb@gmail.com.

⁵ UNISUL TUBARÃO. Email: alanbussolo@gmail.com.

of ketamine, maintaining this result until the end of the five applications of the protocol. The case report reinforces the therapeutic potential of subcutaneous ketamine, highlighting a rapid clinical response and expanding perspectives for innovative treatments.

Keywords: Subcutaneous ketamine; Treatment-resistant depression; Antidepressants; Case report.

INTRODUÇÃO

A depressão é um grave problema de saúde pública, considerada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) a principal causa de incapacidade global, afetando mais de 300 milhões de pessoas ⁽¹⁾, especialmente mulheres. É classificada como resistente quando há falha terapêutica após o uso adequado de dois ou mais antidepressivos de classes distintas. No Brasil, a prevalência é de 15,5%, sendo a quarta maior causa de carga global de doença ⁽²⁾. O avanço no manejo terapêutico de substâncias psicoativas historicamente restritas tem reconfigurado as abordagens na saúde mental, especialmente diante do desafio do abuso e da dependência que marcaram a transição para a farmacologia moderna ⁽³⁾. Atualmente, o debate científico converge para o potencial clínico desses compostos em ambientes estritamente controlados, cenário no qual a cetamina assume papel de destaque devido aos seus expressivos benefícios terapêuticos ⁽⁴⁾. Tradicionalmente, o tratamento do transtorno depressivo baseia-se em abordagens farmacológicas e não farmacológicas, incluindo antidepressivos convencionais, psicoterapia e a terapia eletroconvulsiva (ECT) ⁽⁵⁾. Contudo, a persistência de lacunas na fisiopatologia da doença e as taxas significativas de refratariedade impulsionam a busca por novas alternativas.

Nesse contexto, a cetamina, originalmente desenvolvida como um anestésico dissociativo, tem se destacado por induzir efeito antidepressivo rápido em quadros resistentes quando administrada em doses subanestésicas ^(4,6). A cetamina exerce efeitos antidepressivos e ansiolíticos via antagonismo dos receptores NMDA, desencadeando cascatas neurobiológicas que modulam os sistemas glutamatérgico, GABAérgico e dopaminérgico ⁽⁷⁾. Evidências clínicas consolidam sua capacidade de promover alívio rápido dos sintomas, com benefícios sustentados mediante regimes de aplicações repetidas ⁽⁸⁾ e, apesar das evidências crescentes sobre a cetamina intravenosa, ainda existem poucos relatos descrevendo a utilização da via subcutânea em pacientes brasileiros com depressão resistente. Dessa forma, o presente relato de caso descreve a aplicação de cetamina por via subcutânea ⁽⁹⁾ em uma paciente com transtorno depressivo resistente ao tratamento convencional.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo e retrospectivo do tipo Relato de Caso, focado na evolução clínica e resposta terapêutica de um paciente com Transtorno Depressivo Resistente (TDR) medicado com cetamina, conduzido conforme as diretrizes internacionais do protocolo CARE Guidelines ⁽¹⁰⁾. A coleta de dados ocorreu de forma retrospectiva e integrada por meio da análise do Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP), incluindo o histórico clínico e os esquemas farmacológicos prévios, além do acompanhamento das consultas ambulatoriais e de discussões técnicas diretas com o médico psiquiatra

assistente responsável pelo caso. Também foram extraídas do prontuário informações referentes às doses administradas, datas das aplicações, sinais vitais registrados durante cada aplicação e ocorrência de eventos adversos, utilizados para a avaliação da tolerabilidade. O estudo seguiu rigorosamente os preceitos éticos da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, tendo sido devidamente aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da instituição. O paciente foi esclarecido sobre a pesquisa e assinou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Para assegurar o sigilo e o anonimato, todas as informações de identificação pessoal foram estritamente omitidas ou codificadas.

RELATO DE CASO

Paciente G, do sexo feminino, na terceira década de vida, divorciada, com ensino médio incompleto, atualmente trabalhando em supermercado. É filha do meio entre cinco irmãos. Apresentava quadro depressivo grave, com sintomas persistentes de humor deprimido, anedonia, angústia, tristeza, isolamento, hipobulia, fadiga, hiporexia, insônia inicial e dificuldade de raciocínio, além de ansiedade antecipatória e ruminações com conteúdo negativo. O início do quadro associou-se ao término de um relacionamento conjugal e afetivo, após um ciclo de conflitos envolvendo relacionamento extraconjugal e separações. Apesar dos sintomas, manteve-se trabalhando, embora com esforço. Na história médica pregressa, destacava-se enxaqueca com profilaxia medicamentosa (nortriptilina 25 mg), lombalgia crônica tratada com quiropraxia e síndrome do túnel do carpo, com cirurgia recente da mão esquerda. Exames laboratoriais regulares. Antecedente familiar significativo, com mãe portadora de depressão grave com episódios psicóticos e alcoolismo crônico; pai ausente desde os 10 anos.

No exame psicopatológico, evidenciaram-se aparência emagrecida, fâcie de sofrimento, humor deprimido, afeto lábil, isolamento, hipobulia, hiporexia e pensamentos de culpa. Ao longo do seguimento, realizou múltiplas abordagens farmacológicas: inicialmente com escitalopram e amitriptilina, evoluindo para desvenlafaxina e mirtazapina, seguidas de nortriptilina, associação de zolpidem, estabilizadores de humor (carbonato de lítio, lamotrigina), antipsicóticos (risperidona, aripiprazol, lurasidona) e benzodiazepínicos (bromazepam, clonazepam). Indicou-se ECT pela gravidade e resistência terapêutica, com realização parcial do protocolo, mas com efeitos adversos importantes como prejuízo cognitivo, cefaleia e vômitos recorrentes. Diante da persistência dos sintomas e de um escore basal muito grave de 48 pontos no Inventário de Depressão de Beck (BDI), iniciou-se protocolo de cetamina subcutânea com doses progressivas.

Conforme apresentado na Tabela 1, observou-se resposta clínica discreta após a primeira aplicação, seguida de melhora expressiva após o ajuste progressivo da dose. Após a primeira aplicação, o BDI alterou de 48 para 41 pontos, motivando o aumento da dose para 0,75 mg/kg. Como não houve redução adicional após a segunda aplicação, optou-se por um novo ajuste para 1,0 mg/kg. Com essa dose, verificou-se redução do BDI para 29 pontos após a terceira aplicação, resposta que permaneceu estável até o término do protocolo.

Durante todas as aplicações, a paciente permaneceu sob monitorização clínica, com avaliação seriada da pressão arterial, frequência cardíaca e oximetria de pulso, além da observação de possíveis eventos adversos, como náuseas, tontura, dissociação e fotofobia. Não foram observadas alterações hemodinâmicas clinicamente relevantes, efeitos adversos significativos ou intercorrências que justificassem a interrupção do tratamento. Dessa forma, as modificações na dose da cetamina decorreram exclusivamente da resposta terapêutica insuficiente evidenciada pelos escores do BDI e não por limitações relacionadas à tolerabilidade.

DISCUSSÃO

Neste relato de caso, observou-se resposta clínica discreta após a primeira aplicação de cetamina subcutânea, seguida de melhora progressiva após o ajuste escalonado da dose, culminando na redução do escore do Inventário de Depressão de Beck (BDI) de 48 para 29 pontos e manutenção da resposta até o término do protocolo. Esses achados são consistentes com as primeiras evidências da utilização da cetamina por via subcutânea em pacientes com depressão resistente. Loo et al. demonstraram, em estudo piloto controlado, que essa via de administração produziu resposta antidepressiva com boa tolerabilidade e menor frequência de efeitos adversos quando comparada às vias intravenosa e intramuscular ⁽¹¹⁾. Posteriormente, George et al. observaram melhora clínica significativa e boa tolerabilidade em pacientes com depressão resistente submetidos à titulação progressiva da dose de cetamina subcutânea ⁽¹²⁾.

Evidências mais recentes provenientes do ensaio clínico randomizado KADS reforçaram os resultados encontrados ao demonstrarem que aplicações repetidas de cetamina subcutânea promoveram maiores taxas de resposta e remissão quando comparadas ao controle ativo, mantendo perfil de segurança favorável ⁽¹³⁾. Dessa forma, a evolução clínica observada no presente relato encontra respaldo na literatura e reforça o potencial da via subcutânea como alternativa terapêutica para pacientes com transtorno depressivo resistente.

Em paralelo, o crescente protagonismo da cetamina no manejo da depressão resistente ao tratamento suscita reflexões pertinentes no campo da psiquiatria. O seu mecanismo de ação atípico, o qual não se restringe à modulação dos neurotransmissores clássicos (como a serotonina e a noradrenalina), desafia os paradigmas estabelecidos e ilustra a complexidade fisiopatológica dos transtornos depressivos ⁽¹⁴⁾. Essa constatação não apenas expande o arsenal terapêutico disponível, mas também insere a prática clínica em um movimento científico mais amplo, frequentemente denominado como a renascença dos psicodélicos ⁽¹⁵⁾. Tal movimento investiga o uso de compostos de ação rápida como potenciais catalisadores de neuroplasticidade, apontando para a urgência de uma revisão crítica acerca dos modelos teóricos vigentes.

Ademais, muito embora os desfechos descritos sejam promissores, a formulação de protocolos consolidados ainda carece da condução de ensaios clínicos robustos, randomizados e compostos por amostras populacionais amplas. Tais investigações são fundamentais para padronizar parâmetros ideais de dosagem, periodicidade e via de administração, além de elucidar as complicações atreladas ao uso

crônico do fármaco. Entre essas preocupações, destacam-se a toxicidade sistêmica, especialmente urológica e cognitiva, e o inerente potencial de abuso e dependência da substância ⁽¹⁶⁾. Por fim, é fundamental que a resposta terapêutica propiciada pela cetamina seja conduzida por uma prática médica fundamentada na ética, no rigor científico e na monitorização contínua, respeitando as particularidades intrínsecas a cada paciente e mitigando os riscos de uso indevido.

Apesar dos desfechos clínicos favoráveis, é imprescindível reconhecer as limitações metodológicas inerentes a este trabalho. Por se tratar de um relato de caso isolado, a ausência de um grupo controle e o delineamento puramente observacional impossibilitam o estabelecimento de relações de causalidade definitivas e a generalização direta dos achados para outras populações. Adicionalmente, variáveis de confusão não controladas e a subjetividade inerente à avaliação clínica podem influenciar a interpretação da resposta terapêutica. Além disso, a ausência de um seguimento a longo prazo (follow-up) neste relato restringe a avaliação sobre a sustentação temporal da resposta terapêutica alcançada. Desse modo, as observações aqui documentadas devem ser analisadas com cautela, servindo primariamente como substrato para a geração de novas hipóteses, as quais deverão ser rigorosamente validadas em ensaios clínicos randomizados e controlados futuros.

CONCLUSÃO

Em conclusão, este relato sugere que a cetamina subcutânea é uma abordagem promissora para a depressão resistente ao tratamento, demonstrando redução clinicamente relevante dos sintomas depressivos. Embora o regime de doses seriadas tenha se mostrado viável e tolerável neste paciente, o relato impede conclusões definitivas sobre a segurança a longo prazo e a eficácia terapêutica universal da via subcutânea. Portanto, estes achados devem ser interpretados estritamente como geradores de hipóteses. São indispensáveis ensaios clínicos randomizados, controlados por placebo e com acompanhamento em longo prazo para estabelecer a viabilidade clínica, o perfil de segurança e o custo-benefício dessa intervenção na prática psiquiátrica.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization (WHO). **World mental health report: transforming mental health for all**. Geneva: World Health Organization; 2022.
2. GBD 2019 Mental Disorders Collaborators. **Global, regional, and national burden of 12 mental disorders in 204 countries and territories, 1990–2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019**. *Lancet Psychiatry*. 2022;9(2):137-150.
3. Stahl SM. **Psicofarmacologia: bases neurocientíficas e aplicações práticas**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2019. p. 220-257.

4. Bahji A, Vazquez GH, Zarate CA Jr. **Comparative efficacy and safety of racemic ketamine and esketamine for treatment-resistant depression: A systematic review and network meta-analysis.** JAMA Psychiatry. 2022;79(5):387-396.
5. Herrman H, Patel V, Kieling C, Berk M, Buchweitz C, Cuijpers P, et al. **Time for united action on depression: a Lancet–World Psychiatric Association Commission.** Lancet. 2022;399(10328):957-1022.
6. Sakurai H, Jain FA, Foster CB, Pedrelli P, Mischoulon D, Fava M, et al. **Trajectories of Response to Ketamine in Treatment-Resistant Depression.** Am J Psychiatry. 2022;179(3):203-211.
7. Kadriu B, Gold PW, Luckenbaugh DA, Zarate CA Jr. **Ketamine’s mechanism of action: A path to rapid-acting antidepressants.** Neuropharmacology. 2023;225:109377.
8. Rhee TG, Lee Y, Di Vincenzo JD, Ceban F, Lin K, McIntyre RS, et al. **Efficacy and safety of repeated intravenous ketamine for treatment-resistant depression: A systematic review and meta-analysis.** J Psychiatr Res. 2022;149:210-219.
9. Meshkat S, Rhee TG, Lee Y, Di Vincenzo JD, Ceban F, Lin K, et al. **Efficacy and safety of subcutaneous ketamine in the treatment of depression: A systematic review.** Int J Psychiatry Clin Pract. 2021;25(4):329-337.
10. Riley DS, Barber MS, Kienle GS, Aronson JK, von Schoen-Angerer T, Tugwell P, et al. **CARE guidelines for case reports: explanation and elaboration document.** J Clin Epidemiol. 2017;89:218-35.
11. Loo CK, Gálvez V, O’Keefe E, Mitchell PB, Hadzi-Pavlovic D, Leyden J, et al. **Placebo-controlled pilot trial testing dose titration and intravenous, intramuscular and subcutaneous routes for ketamine in depression.** Acta Psychiatr Scand. 2016;134(1):48-56.
12. George D, Gálvez V, Martin D, et al. **Pilot randomized controlled trial of titrated subcutaneous ketamine in older patients with treatment-resistant depression.** Am J Geriatr Psychiatry. 2017;25(11):1199-1209.
13. Loo CK, Gálvez V, O’Keefe E, et al. **Efficacy and safety of a 4-week course of repeated subcutaneous ketamine injections for treatment-resistant depression (KADS Study): randomized double-blind active-controlled trial.** Br J Psychiatry. 2023;223:1-9.
14. Krystal JH, Abdallah CG, Sanacora G, Kiefer R, Duman RS. **Ketamine: A Paradigm Shift for Depression Research and Treatment.** Neuron. 2019;101(5):774-792.
15. Nutt D. **Psychedelic drugs—a new era in psychiatry?** Dialogues Clin Neurosci. 2019;21(2):139-147.
16. Short B, Fond G, Aouizerate B, Brunel L, Haffen E, Poulet E, et al. **Side effects associated with ketamine use in depression: a systematic review.** Lancet Psychiatry. 2018;5(1):65-78.

TABELA**Tabela 1.** Evolução clínica durante o protocolo de cetamina subcutânea.

Aplicação	Data	Dose (mg/kg)	BDI (24 h)	Decisão clínica
1 ^a	21/06/2019	0,50	48 → 41	Aumento para 0,75 mg/kg devido à resposta parcial.
2 ^a	23/06/2019	0,75	41 → 41	Aumento para 1,0 mg/kg devido à ausência de resposta adicional.
3 ^a	27/06/2019	1,00	41 → 29	Manutenção da dose devido à resposta clínica satisfatória.
4 ^a	02/07/2019	1,00	29 → 29	Manutenção da dose devido à estabilidade clínica.
5 ^a	09/07/2019	1,00	29 → 29	Conclusão do protocolo com manutenção da resposta clínica.

BDI: Inventário de Depressão de Beck.

Nota: BDI avaliado 24 horas após cada aplicação. Ajustes de dose realizados conforme resposta clínica.

Fonte: Elaborada pelos autores.

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Este Termo é um convite para participação no relato de caso intitulado "CETAMINA NO TRATAMENTO DE TRANSTORNO DEPRESSIVO REFRATÁRIO: UM RELATO DE CASO", coordenado por Alan Goulart Bussolo e com participação dos assistentes de pesquisa Lara da Rocha Lima, Nathalia Freitas, Karol Nunes, Vicente Meneguzzo, Ângela Bittencourt Cardoso e Alessandro Mendes Mota. O objetivo é analisar o desfecho da utilização, via subcutânea, da Cetamina no tratamento do transtorno depressivo maior refratário, onde todas as possibilidades de tratamentos farmacológicas/medicamentosas e suas associações/potencializações já foram utilizadas, além da eletroconvulsoterapia, sem sucesso.

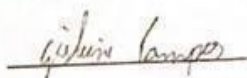
As informações necessárias ao estudo estão contidas no seu prontuário, referente a arquivos do consultório de psiquiatria do Dr. Alan Bussolo, bem como de questionários acerca dos sintomas depressivos. Serão coletados dados referentes a sexo, idade, escolaridade, fatores desencadeantes do quadro, principais queixas, diagnóstico, exame atual, medicamentos em uso, tratamentos prévios realizados, efeitos colaterais das medicações usadas, ocorrência de remissão de sintomas e questionário de Beck - BDI-I (que são perguntas acerca dos sintomas depressivos). Os dados serão coletados somente após seu consentimento e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa.

Caso aceite participar, todos os procedimentos da pesquisa irão se realizar de forma a garantir sua privacidade. Para participar do projeto, você precisa aceitar os termos escritos neste TCLE. Ao assinar este TCLE, você autoriza o uso de dados clínicos registrados em prontuário relacionadas ao período de tratamento com Cetamina, bem como dos resultados dos questionários de Beck. Você poderá ficar com sua cópia do TCLE.

Riscos e Benefícios

Com sua participação nesta pesquisa, você estará exposto a riscos como a possibilidade de divulgação de identidade. Para minimizar este risco, os dados irão ser recebidos pelos pesquisadores de forma anonimizada pela instituição cedente. O coordenador da pesquisa Alan Bussolo será o responsável pela codificação dos dados de identificação, utilizando uma letra em substituição ao seu nome. Declaramos entender que a integridade das informações e a garantia da confidencialidade dos dados e a sua privacidade que terá suas informações acessadas estão sob nossa responsabilidade. Também declaramos que não compartilharemos, cederemos ou disponibilizaremos, parcialmente ou integralmente, os dados recebidos ou o banco de dados a pessoas não identificadas neste termo como membros do grupo desta pesquisa. Além disso, nos comprometemos em manter a confidencialidade sobre os dados coletados e ao publicar os resultados da pesquisa em encontros ou revistas científicas sem nome ou qualquer informação que identifique o participante e a instituição de origem, conforme nas Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos (Resolução do CNS nº 466/2012 e Resolução do CNS nº 510/2016), e na Diretriz 12

Assinatura:



das Diretrizes Éticas Internacionais para Pesquisas Biomédicas Envolvendo Seres Humanos (CIOMS/93) e suas complementares.

Os benefícios que serão oferecidos por esta pesquisa são diretos e indiretos. Diretos, pois o paciente, possivelmente, irá se beneficiar com o tratamento com Cetamina, amenizando as manifestações clínicas da depressão dentro de poucas horas. Indireto, por disponibilizar maior conhecimento sobre as possíveis melhoras dos sintomas de TDM resistente com o uso subcutâneo de Cetamina. Os resultados podem influenciar no conhecimento científico dos profissionais da área de saúde e orientar diferentes formas de tratamento, tão eficazes quanto os tratamentos atuais, beneficiando a saúde dessa população tão prevalente no Brasil e no mundo.

Sigilo, Anonimato e Privacidade

O material e informações obtidas poderão ser publicados em aulas, congressos, eventos científicos, palestras ou periódicos científicos, sem sua identificação. Os pesquisadores responsabilizar-se-ão pela guarda e confidencialidade dos dados. Todas as informações obtidas serão sigilosas e o seu nome não será identificado em nenhum momento. Os dados serão arquivados em local seguro e a divulgação dos resultados em congressos e/ou publicações em revistas científicas será feita de forma a não o identificar.

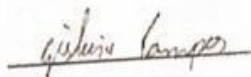
Autonomia

Você também poderá desistir da pesquisa a qualquer momento, sem que a recusa ou a desistência lhe acarrete qualquer prejuízo. É assegurada a assistência durante toda a pesquisa, e garantido o livre acesso a todas as informações e esclarecimentos adicionais sobre o estudo e suas consequências. Se com a sua participação na pesquisa, for detectado algum inconveniente que precise de tratamento, você receberá orientação da equipe de pesquisa, de forma a receber um atendimento especializado. Você também poderá entrar em contato com os pesquisadores, em qualquer etapa da pesquisa, por e-mail ou telefone, a partir dos contatos dos pesquisadores que constam no final do documento.

Devolutiva dos resultados

Os resultados da pesquisa poderão ser solicitados a partir de dezembro de 2023, quando os relatórios de finalização da pesquisa forem devidamente entregues e veiculados para divulgação em ambiente científico. Ressalta-se que os dados coletados nesta pesquisa somente poderão ser utilizados para as finalidades da presente pesquisa, sendo que para novos objetivos um novo TCLE deve ser aplicado. Declaro, na condição de participante da pesquisa, que fui devidamente esclarecido a respeito das informações que li sobre os propósitos do estudo, os procedimentos a serem realizados, seus desconfortos e riscos, as garantias de confidencialidade, de esclarecimentos permanentes e de poder me retirar do estudo a qualquer momento, como também que os dados obtidos na investigação serão utilizados para fins científicos. Portanto, consinto voluntariamente em participar deste estudo.

Assinatura:



ANEXO 2. Termo de Autorização para Realização de Pesquisa em Prontuário e Compromisso de Utilização de Dados

TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA A REALIZAÇÃO DE PESQUISA EM PRONTUÁRIO E COMPROMISSO DE UTILIZAÇÃO DOS DADOS

Consultório de Psiquiatria de Dr Alan G. Bussolo, localizado em Centro Clínico Felix Guyon, neste ato através do Sr(a). Alan Goulart Bussolo ocupante do cargo/função de Médico Psiquiatra, AUTORIZO os pesquisadores abaixo identificados a terem acesso aos dados dos usuários do serviço desta Instituição através de prontuários. Para desenvolvimento do projeto de pesquisa intitulado "CETAMINA NO TRATAMENTO DE TRANSTORNO DEPRESSIVO REFRACTÁRIO: UM RELATO DE CASO" que tem como objetivo: Analisar o desfecho da utilização, via subcutânea, da Cetamina no tratamento do transtorno depressivo maior refratário, onde todas as possibilidades de tratamentos farmacológicas/medicamentosas e suas associações/potencializações já foram utilizadas, além da eletroconvulsoterapia, sem sucesso.

A presente autorização é concedida aos pesquisadores, mediante os seguintes compromissos, que expressamente são assumidos pelos mesmos:

- 1- Iniciar a coleta de dados somente após o Projeto de Pesquisa ser aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa – CEP;
- 2- Obedecer às disposições éticas de manter a confidencialidade sobre os dados coletados nos, bem como de manter a privacidade de seus conteúdos, cientes de que poderão responder civil e criminalmente em caso de violação dos mesmos;
- 3- Utilizar os dados coletados, exclusivamente para embasamento da pesquisa informada no presente termo;
- 4- Realizar a pesquisa documental mediante coleta de dados do documento original ciente da impossibilidade de reprodução do prontuário, no todo ou em parte, por qualquer tipo de equipamento.



Dr. Alan G. Bussolo
Pneumologista - RQE 16819
Psiquiatra - RQE 16819
CRM 12514

Representante da Instituição de Saúde
*Assinatura e Carimbo