



## RESOLUÇÃO CFM 1.986/2012

(Publicada no D.O.U. de 02 de maio de 2012, Seção I, p. 88)

Reconhecer a Estimulação Magnética Transcraniana (EMT) superficial como ato médico privativo e cientificamente válido para utilização na prática médica nacional, com indicação para depressões uni e bipolar, alucinações auditivas nas esquizofrenias e planejamento de neurocirurgia. A EMT superficial para outras indicações, bem com a EMT profunda, continua sendo um procedimento experimental.

O **CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA**, no uso das atribuições que lhe confere a Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, regulamentada pelo Decreto nº 44.045, de 19 de julho de 1958, alterada pela Lei nº 11.000, de 15 de dezembro de 2004, e Decreto nº 6.821, de 14 de abril de 2009, e

**CONSIDERANDO** a Lei nº 10.216/01, de 6 de abril de 2001, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental;

**CONSIDERANDO** a necessidade da existência de normas brasileiras para a assistência psiquiátrica aos portadores de transtornos mentais, consoantes com os padrões internacionais e que contemplem a realidade assistencial nacional;

**CONSIDERANDO** a Resolução CFM nº 1.952/10, na qual o Conselho Federal de Medicina adota as Diretrizes para um Modelo de Assistência em Saúde Mental no Brasil, da Associação Brasileira de Psiquiatria;

**CONSIDERANDO** a Resolução CFM nº 1.609/00, que estabelece que para serem reconhecidos como válidos e utilizáveis na prática médica nacional os procedimentos diagnósticos ou terapêuticos deverão ser submetidos à aprovação do Conselho Federal de Medicina, mediante avaliação feita pelas câmaras técnicas e homologada pelo plenário do CFM;

**CONSIDERANDO** a aprovação do Parecer CFM nº 37/11, em sessão plenária de 6 de outubro de 2011;



**CFM**  
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

**CONSIDERANDO**, finalmente, o decidido em sessão plenária de 22 de março de 2012,

**RESOLVE:**

**Art. 1º** Reconhecer a Estimulação Magnética Transcraniana (EMT) superficial como ato médico válido para utilização na prática médica nacional, com indicação para depressões uni e bipolar, alucinações auditivas nas esquizofrenias e planejamento de neurocirurgia.

**Parágrafo único.** Os parâmetros preconizados como seguros para as indicações acima discriminados são os seguintes:

**a) Depressões**

Frequência: 10Hz

Intensidade: 110% do limiar motor

Tempo de duração das séries: 5 segundos

Número de séries: 25

Intervalo entre as séries: 25 segundos

Número de dias de tratamento: 20 ou de acordo com avaliação

Total de pulsos: 25.000

Local de aplicação: córtex dorsolateral pré-frontal esquerdo

**ou**

Frequência: 5Hz

Intensidade: 120% do limiar motor

Tempo de duração das séries: 10 segundos

Número de séries: 25

Intervalo entre as séries: 20 segundos

Números de dias de tratamento: 20 ou de acordo com avaliação

Total de pulsos: 25.000

Local de aplicação: córtex dorsolateral pré-frontal esquerdo

**ou**



**CFM**  
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Frequência: 1Hz

Intensidade: 80% a 100% do limiar motor

Tempo de duração das séries: 20 minutos

Número de séries: 1

Intervalo entre as séries: não se aplica

Números de dias de tratamento: 20 ou de acordo com avaliação

Total de pulsos: 24.000

Local de aplicação: córtex dorsolateral pré-frontal direito

### **b) Alucinações auditivas**

Frequência: 1Hz

Intensidade: 80% a 100% do limiar motor

Tempo de duração das séries: 20 minutos

Número de séries: 1

Intervalo entre as séries: não se aplica

Números de dias de tratamento: 10 ou de acordo com avaliação

Total de pulsos: 12.000

Local de aplicação: córtex temporoparietal esquerdo

### **c) Planejamento neurocirúrgico**

Uso exclusivo em serviços de excelência, universitários ou não, com ampla experiência em EMT acoplada a sistemas específicos de neuronavegação.

**Art. 2º** A operação de aparelhos de EMT será realizada exclusivamente por médico.

**Art. 3º** O ambiente onde se realiza a EMT deve ser específico e dispor de condições para oferecer assistência às possíveis complicações, entre elas as convulsões.

§ 1º Para o atendimento de emergência às possíveis complicações são necessários:

### **a) Equipamentos de emergência indispensáveis na sala de intercorrências**

1. Ponto de oxigênio



**CFM**  
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

2. Oxímetro de pulso
3. Máscara de Venturi
4. Máscara laríngea
5. Cânula nasal, máscara para macronebulização
6. Laringoscópio (cabo e, pelo menos, uma lâmina curva e uma lâmina reta)
7. Mandril
8. Tubos para intubação orotraqueal de diferentes tamanhos
9. Ambu
10. Escalpes, jelcos, seringas e agulhas para administração de medicamentos
11. Esparadrapo
12. Aspirador (portátil)
13. Equipamentos de proteção individual (luvas, óculos etc.)

#### **b) Medicções indispensáveis**

1. Analgésicos
2. Diazepam injetável e oral
3. Fenobarbital injetável
4. Hidantal injetável
5. Midazolam injetável
6. Antiarrítmicos
7. Broncodilatadores
8. Soro fisiológico a 0,9%
9. Solução de glicose a 25% e 50%

§ 2º Garantir os meios de transporte e hospitais que disponham de recursos para atender a intercorrências graves que porventura possam acontecer.

**Art. 4º** Manter como experimentais:

- I - a Estimulação Magnética Transcraniana superficial para outras indicações;
- II - a Estimulação Magnética Transcraniana profunda.



**CFM**  
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

**Art. 5º** Os assentamentos em prontuário devem contemplar a história da doença atual, curva de vida com antecedentes familiares, sociais, ocupacionais e pessoais, exame físico, exame mental, conclusões com o diagnóstico e os fundamentos para a prescrição do procedimento, bem como exames complementares quando solicitados. O prontuário também deverá trazer, assentados, acidentes, intercorrência e aspectos evolutivos da terapêutica.

**Art. 6º** Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 22 de março de 2012

**ROBERTO LUIZ D'AVILA**

Presidente

**HENRIQUE BATISTA E SILVA**

Secretário-geral