

CARTILHA DE ORIENTAÇÃO PARA A

TERAPIA DE
ELETROCONVULSOTERAPIA
(ECT)

Adriana Maria Alexandre Henriques

Fabiane Bregalda Costa

Elisa Justo Martins

Rosaura Soares Paczek

Adelita Noro

Letícia Toss

Alan Cristian Rodrigues Jorge

Giovana Maria Agliardi Cardoso

Ana Karina Silva da Rocha Tanaka

Simone Algeri

DADOS INTERNACIONAIS PARA CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO (CIP)

c327

Cartilha de orientação para a terapia de eletroconvulsoterapia (ECT) / Adriana Maria Alexandre Henriques ... [et al.] - Porto Alegre: UFRGS, 2023.

16 p. : il. color.

ISBN: 978-65-5973-236-4

1. Eletroconvulsoterapia 2. Terapia por Choque Elétrico. I. Henriques, Adriana Maria Alexandre Henriques. II. Costa, Fabiane Bregalda. III. Martins, Elisa Justo. IV. Paczek, Rosaura Soares. V. Noro, Adelita. VI. Toss, Leticia. VII. Jorge, Alan Cristian Rodrigues. VIII. Cardoso, Giovana Maria Agliardi. IX. Tanaka, Ana Karina Silva da Rocha. X. Algeri, Simone. XI. Título.

CDU 614

**CATALOGAÇÃO NA FONTE: NALIN FERREIRA DA SILVEIRA CRB10/2186
BIBLIOTECA DA ESCOLA DE ENFERMAGEM - UFRGS**

**Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Escola de Enfermagem**

**Diretora: Professora Dra Ana Maria Muller de
Magalhães**

**Projeto gráfico, ilustrações e diagramação:
Giovana Maria Agliardi Cardoso**

**CARTILHA DE ORIENTAÇÃO PARA A TERAPIA DE
ELETROCONVULSOTERAPIA
(ECT)**

Adriana Maria Alexandre Henriques

Fabiane Bregalda Costa

Elisa Justo Martins

Rosaura Soares Paczek

Adelita Noro

Letícia Toss

Alan Cristian Rodrigues Jorge

Giovana Maria Agliardi Cardoso

Ana Karina Silva da Rocha Tanaka

Simone Algeri

Elaborado por:

Adriana Maria Alexandre Henriques

Enfermeira.

Graduada pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Fabiane Bregalda Costa

Enfermeira.

Mestre Geriatria e Gerontologia Biomédica - PUC/RS

Elisa Justo Martins

Enfermeira.

Mestre em Saúde da Criança e do Adolescente - UFRGS

Rosaura Soares Paczek

Enfermeira.

Mestranda em Saúde Coletiva - UFRGS

Adelita Noro

Enfermeira.

Graduada pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos- UNISINOS

Letícia Toss

Enfermeira.

Graduada pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Alan Cristian Rodrigues Jorge

Enfermeiro.

Doutorando em Psiquiatria e Ciências do Comportamento - UFRGS

Giovana Maria Agliardi Cardoso

Acadêmica de Enfermagem.

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Ana Karina Silva da Rocha Tanaka

Enfermeira.

Doutora em Geriatria e Gerontologia Biomédica

Escola de Enfermagem – UFRGS

Simone Algeri

Enfermeira

Doutora em Educação

Escola de Enfermagem -UFRGS

Prezado Usuário

Essa cartilha foi elaborada por enfermeiras, alunos e professoras da Escola de Enfermagem da UFRGS, com o objetivo de orientar paciente e seus cuidadores sobre o conceito de ELETROCONVULSOTERAPIA (ECT), esclarecendo sobre o procedimento que muitas vezes vem cercado de dúvidas e preconceitos.

Assim o time de profissionais especializados elaboraram de forma didática de fácil compreensão esse material para lançar subsídios de conhecimento e boas práticas antes , durante e pós terapia de ECT, pautada em experiências profissionais e vasto referencial teórico.

Saiba um pouco da história da Eletroconvulsoterapia

O pioneiro foi um médico húngaro chamado Von Meduna, que começou a estudar a cânfora que injetava nos pacientes para provocar convulsão e constatou que ocorria melhora significativa nas doenças psiquiátricas. A partir de 1938, dois médicos da Universidade de Roma: Ciarleti e Bini começaram a usar estímulos elétricos, desta forma se percebeu a ampla utilização e melhoria da técnica empregada ao longo dos anos principalmente para pacientes com diagnósticos psiquiátricos.

O que é a Eletroconvulsoterapia?

A eletroconvulsoterapia (ECT) é um procedimento seguro realizado sob supervisão médica e de enfermagem, capaz de promover uma reordenação do fluxo cerebral. Para tanto, utiliza-se um estímulo elétrico, o qual induz uma convulsão. O tratamento é indolor, feito sob anestesia em ambiente hospitalar, com monitorização cardíaca, oximetria, controle da pressão arterial e eletroencefalograma (EEG) para o acompanhamento.

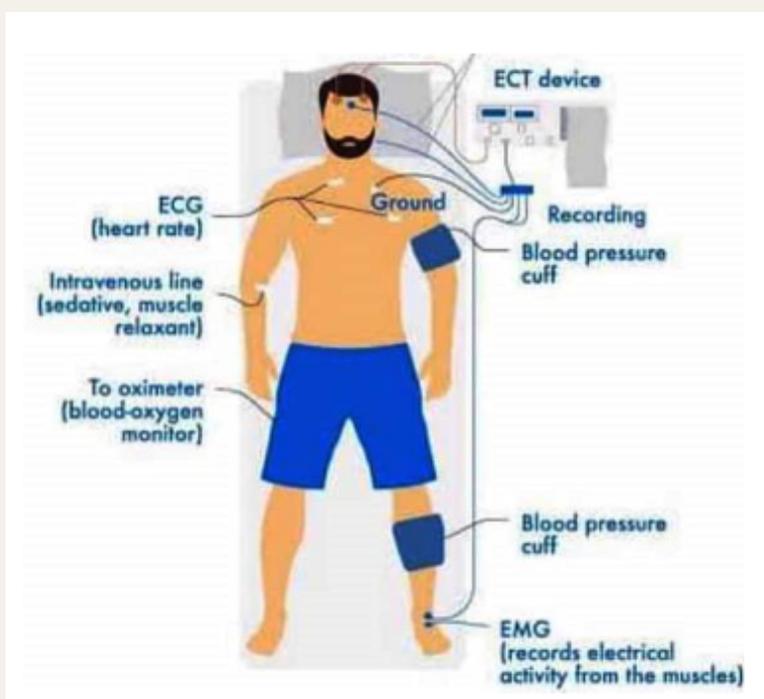


Figura 1 - posicionamento para ECT.

Indicação de eletroconvulsoterapia

Trata-se de um procedimento médico indicado para o tratamento de diversos transtornos psiquiátricos/neurológicos, como:

- Transtorno depressivo maior;
- Transtorno afetivo bipolar;
- Esquizofrenia;
- Doença de Parkinson.

A eletroconvulsoterapia pode ser associada ou não ao tratamento farmacológico (com medicamentos antidepressivos e/ou antipsicóticos), quando indicado pelo médico que a acompanha.

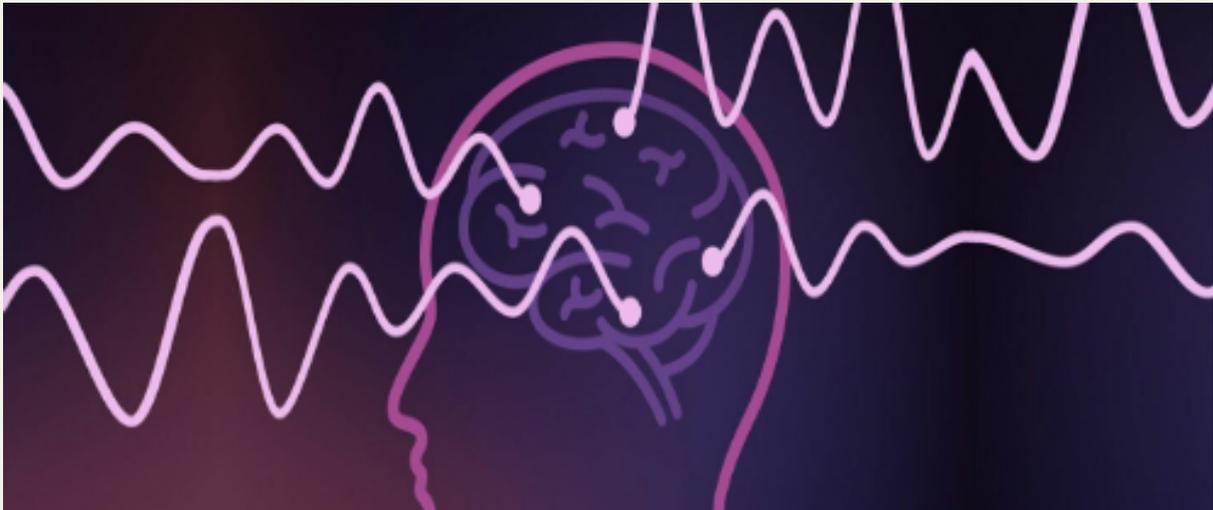


Figura 2 - Estímulo cerebral.

Contraindicações

A ECT é um procedimento extremamente seguro. Entretanto, há alguns limitadores do método entre eles podemos descrever.

- Pacientes com problemas cardíacos severos comprovados;
- Pacientes com marca-passo;
- Pacientes com tumor ou infarto cerebral;
- Pacientes com déficit de memória importante.

Converse com seu médico para sanar dúvidas, sobre as indicações do procedimento. É imprescindível que familiares e pacientes estejam plenamente orientados sobre todo o processo.

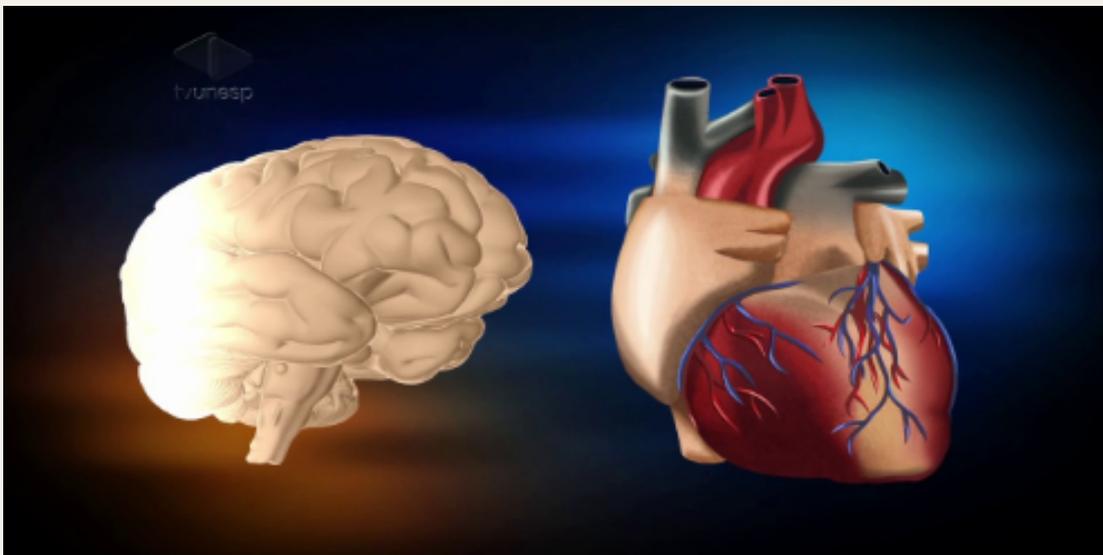


Figura 3 - Cérebro e Coração

COMO É REALIZADO O PROCEDIMENTO

Todo procedimento é realizado por uma equipe multiprofissional formada por médicos psiquiatras e anesthesiologistas, enfermeiros e técnicos de enfermagem. A ECT é realizada em ambiente adequado e com pessoal especializado.

O paciente pode estar internado no hospital ou vir ambulatorialmente. Geralmente ocorre três vezes na semana, em dias intercalados. O procedimento é rápido, durando em torno de 20 minutos e há necessidade de um acompanhante maior de idade ou responsável legal. O preparo consiste em jejum absoluto de 8 horas e cabelo limpo e seco no momento do procedimento. O banho poderá ser até a noite que antecede a ECT.

COMO É REALIZADO O PROCEDIMENTO

Orienta-se chegar no horário marcado para identificação, admissão no serviço e preparo para o procedimento. Na chegada serão verificados os sinais vitais e realizar perguntas sobre o jejum, presença de alergias, contato para informações. A seguir o mesmo é encaminhado para a sala de procedimento, onde o médico anestesista realiza a anestesia geral utilizando anestésicos, bloqueadores neuromusculares e medicações sintomáticas (para controle de dor, náuseas e vômitos), sempre respeitando as indicações de cada paciente. Então, com o paciente anestesiado, é aplicado um estímulo cerebral muito breve, através de eletrodos que são colocados na parte frontal da cabeça.

COMO É REALIZADO O PROCEDIMENTO

O acompanhamento do médico anestesista, do médico psiquiatra e da equipe de enfermagem ocorre durante todo o procedimento garantindo a segurança da assistência prestada. Ao término o paciente é encaminhado à sala de recuperação pós-anestésica, onde permanecerá até que acorde completamente da anestesia e possa se alimentar para ser liberado.

Devido ao uso de medicações anestésicas é comum um processo de amnésia parcial, de cunho leve, após o procedimento, sendo assim, o paciente não lembrará nada do que aconteceu na sala.



Figura 4 - Aparelho de ECT

Cuidados pós procedimento

- Um familiar deverá acompanhar a cada sessão para apoio e liberação de alta (quando ambulatorial);
- Alimentação estará liberada após o procedimento;
- Manter repouso no dia do exame devido efeito pós-anestésico;
- Liberado para tomar os medicamentos prescritos conforme rotina;
- Qualquer piora no estado do paciente deve ser comunicado a equipe médica;
- Importante que o paciente e familiar possam sanar todas as suas dúvidas em qualquer etapa do procedimento.
- Caso tenha alguma piora mais significativa deverá ser levado à emergência de referência.

Resultados da terapia

Ao final de uma série de aplicações, geralmente 12 aplicações, o resultado químico do procedimento é similar ao dos antidepressivos. Portanto, ele ajuda a regular a liberação dos neurotransmissores responsáveis pela transmissão de impulsos de informações de um neurônio para o outro trazendo benefícios que não estavam sendo alcançados com a terapia medicamentosa.

LEMBRETE!

O uso dos medicamentos só deve ser suspenso conforme orientação médica.

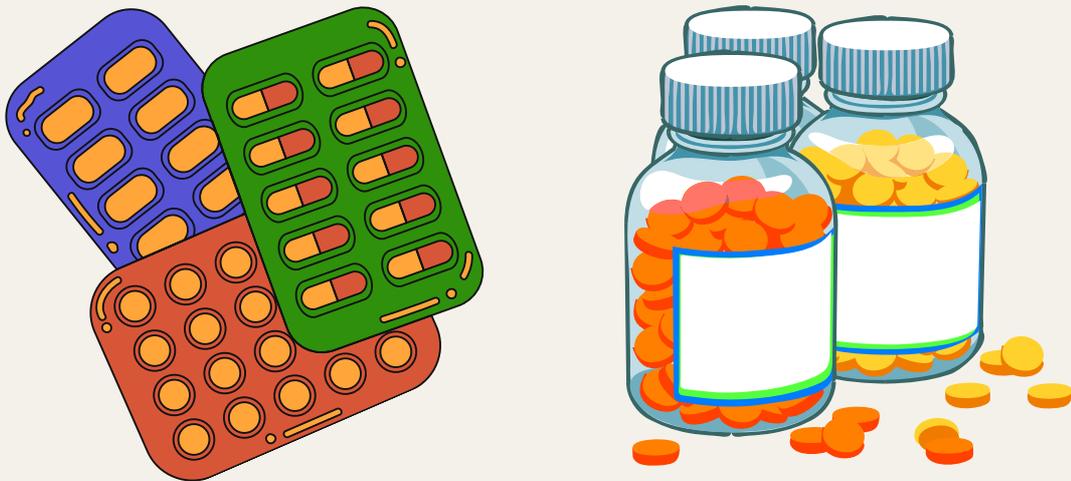


FIGURA 5: Medicamentos

Bibliografia:

CFM, Conselho Federal de Medicina. Resolução nº 2.057. Consolida as diversas resoluções da área da Psiquiatria e reitera os princípios universais de proteção ao ser humano, à defesa do ato médico privativo de psiquiatras e aos critérios mínimos de segurança para os estabelecimentos hospitalares ou de assistência psiquiátrica de quaisquer naturezas. Brasília: Diário Oficial da República Federativa do Brasil; 2013

JOSÉ, B. B.; CRUZ, M. C. C. da. Eletroconvulsoterapia como prática psiquiátrica: revisão de literatura. ARCHIVES OF HEALTH INVESTIGATION, [S. l.], v. 8, n. 10, 2020. DOI: 10.21270/archi.v8i10.3609. Disponível em: <https://www.archhealthinvestigation.com.br/ArchHI/article/view/3609>. Acesso em: 8 jul. 2022.

SHIOZAWA, P.; NETTO, G.T.M.; CORDEIRO, Q.; RIBEIRO, R.B. Eletroconvulsoterapia para o tratamento de depressão psicótica refratária em paciente com desnutrição grave: estamos esquecendo a ECT? Rev Debates Psiquiatr. 2014; 6-10.

SALLEH, Mohamed Abou; PAPAKOSTAS, Ioannis; ZERVAS, Ioannis; CHRISTODOULOU, George. Eletroconvulsoterapia: critérios e recomendações da Associação Mundial de Psiquiatria. Arch. Clin. Psychiatry, [S. l.].

ASSIS, T.S.M.; AQUINO, A.C.T.; ANDRADE, F.M.C.; Carvalho F.D. Eletroconvulsoterapia para o tratamento da depressão refratária á medicação: uma revisão sistemática. Rev. Brasileira de Neurologia e psiquiatria. 2020 Jan./Abr;24(1):4-13.

Bibliografia:

Sinclair DJ, Zhao S, Qi F, Nyakyoma K, Kwong JS, Adams CE. Electroconvulsive therapy for treatment-resistant schizophrenia. *Cochrane Database Syst Rev.* 2019 Mar 19;3(3):CD011847. doi: 10.1002/14651858.CD011847.pub2. PMID: 30888709; PMCID: PMC6424225.

Kaliora SC. [Electroconvulsive therapy in treatment resistant depression: What is new?]. *Psychiatriki.* 2021 Dec;32(Supplement 1):82-89. Greek, Modern. doi: 10.22365/jpsych.2021.053. PMID: 34990383.

Pelzer AC, van der Heijden FM, den Boer E. Systematic review of catatonia treatment. *Neuropsychiatr Dis Treat.* 2018 Jan 17;14:317-326. doi: 10.2147/NDT.S147897. PMID: 29398916; PMCID: PMC5775747.

Rapinesi C, Kotzalidis GD, Ferracuti S, Sani G, Girardi P, Del Casale A. Brain Stimulation in Obsessive-Compulsive Disorder (OCD): A Systematic Review. *Curr Neuropharmacol.* 2019;17(8):787-807. doi: 10.2174/1570159X17666190409142555. PMID: 30963971; PMCID: PMC7059162.

Bassa A, Sagués T, Porta-Casteràs D, Serra P, Martínez-Amorós E, Palao DJ, Cano M, Cardoner N. The Neurobiological Basis of Cognitive Side Effects of Electroconvulsive Therapy: A Systematic Review. *Brain Sci.* 2021 Sep 26;11(10):1273. doi: 10.3390/brainsci11101273. PMID: 34679338; PMCID: PMC8534116.

Chen M, Yang X, Liu C, Li J, Wang X, Yang C, Hu X, Li J, Zhao J, Li X, Xu Y, Liu S. Comparative efficacy and cognitive function of magnetic seizure therapy vs. electroconvulsive therapy for major depressive disorder: a systematic review and meta-analysis. *Transl Psychiatry.* 2021 Aug 21;11(1):437. doi: 10.1038/s41398-021-01560-y. PMID: 34420033; PMCID: PMC8380249.

CARTILHA DE ORIENTAÇÃO PARA A

TERAPIA DE
ELETROCONVULSOTERAPIA