

ANÁLISE DO CONHECIMENTO DE PROFISSIONAIS MÉDICOS, PSICÓLOGOS E ENFERMEIROS ACERCA DA ELETROCONVULSOTERAPIA

SILVA, Leticia¹; MONTEIRO, Carolina¹; SALZANO, Maria¹; LOYO, Eduardo¹;
MARTINS, Pablo¹; BARBOSA, Leopoldo^{2,3}; MONTEIRO, Dennison⁴; SOUSA,
Henrique^{4,5}; NASCIMENTO, Diego⁶

¹Graduando do curso de Medicina da Faculdade Pernambucana de Saúde, Recife, PE, Brasil.

²Tutor da graduação em Psicologia na Faculdade Pernambucana de Saúde, Recife, PE, Brasil

³Serviço de psicologia, Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira, Recife, PE, Brasil.

⁴Departamento de Psiquiatria, Faculdade de Ciências Médicas da Universidade de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.

⁵Serviço de Psiquiatria, Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira, Recife, PE, Brasil.

⁶Departamento de Matemática, Universidade do Atacama, Copiapó, Atacama, Chile.

PROFISSIONAIS DE SAÚDE E ELETROCONVULSOTERAPIA

Autora: Leticia Gilvana do Nascimento Silva; Faculdade Pernambucana de Saúde;
leticiaGilvana24@gmail.com, 081 996890217, Rua Capitão Rui Lucena, 71, Boa Vista,
Recife, Brasil, <https://orcid.org/0000-0002-6044-8507>.

Orientador: Leopoldo Nelson Fernandes Barbosa.

Coorientador: Dennison Carreiro Monteiro; Henrique Faria de Sousa.

Colaboradores: Carolina Ferrão Monteiro, Diego Carvalho do Nascimento, Eduardo do
Amaral Loyo, Maria Luiza Salzano Costa Oliveira, Pablo José Araújo Martins.

RESUMO

Objetivos: Avaliar o nível de conhecimento e a percepção dos profissionais médicos, enfermeiros e psicólogos sobre a utilização da eletroconvulsoterapia. **Métodos:** Estudo de corte transversal realizado entre os meses de maio e junho de 2021 que englobou 73 profissionais médicos, enfermeiros e psicólogos os quais foram submetidos a um questionário *online* para análise da percepção sobre a eletroconvulsoterapia. **Resultados:** A amostra foi composta por 73 profissionais, sendo 45 (61,6%) médicos, 13 (17,8%) enfermeiros e 15 (20,5%) psicólogos. Da amostra total, 53 (72,6%) eram mulheres e a idade variou entre 20 e 63 anos (média de 38 anos). A maioria dos participantes (43,8%) apresentou nível de conhecimento baixo e apenas 26% apresentam percepção não positiva quanto ao método eletroconvulsivo, sendo a maioria psicólogos. **Conclusão:** Os resultados do estudo têm implicações importantes na aplicação clínica. Foi evidenciado que existe uma percepção negativa significativa acerca da eletroconvulsoterapia provavelmente influenciada pelo baixo conhecimento relatado pelos participantes. É importante que sejam realizadas novas pesquisas e desenvolvidas ações para desmistificar estigmas negativos e considerar avanços e benefícios para a qualidade de vida dos pacientes.

Palavras-chave: *eletroconvulsoterapia; percepção; psiquiatria; saúde mental.*

INTRODUÇÃO

A eletroconvulsoterapia (ECT) é uma técnica de tratamento de doenças mentais que data mais de 80 anos¹ e continua apresentando importância no cuidado psiquiátrico contemporâneo², apesar de carregar um grande peso e estigma em sua história.

A ausência de opções farmacológicas eficazes no manejo dos transtornos psiquiátricos associada ao uso indiscriminado e excessivo da ECT, acarretava diversas complicações como fraturas, luxações de membros e efeitos colaterais cognitivos importantes, por vezes incapacitantes e era, em sua maioria, realizado sem consentimento do paciente ou da família³. Apesar da descoberta, o tratamento perdeu a popularidade entre as décadas de sessenta e oitenta, atribuindo este fato a três acontecimentos principais que diminuíram a credibilidade: (a) a descoberta e a utilização de psicofármacos efetivos no tratamento de doenças mentais; (b) a falta do uso de anestésicos e bloqueadores musculares adequados; e (c) ao desconhecimento sobre parâmetros relacionados a descarga elétrica^{4,5}.

O uso desta técnica na prática clínica foi retomado na década de noventa devido a relatos de pacientes, resistentes à farmacoterapia, que obtiveram sucesso terapêutico após o uso de sessões de ECT⁶. Durante esta fase, surgiram novos interesses científicos com relação à prática do ECT, promovendo um crescimento de pesquisas⁷ fomentando mudanças nas técnicas de realização, aumentando a segurança e a eficácia da ECT, através do uso de anestésias e bloqueadores musculares. As mudanças na realização do procedimento permitiram que a ECT fosse adotada como método terapêutico para transtornos além dos quadros psicóticos, sendo amplamente utilizada no mundo^{4,8} com diversas indicações.

Como qualquer outro procedimento na prática médica, a terapia eletroconvulsiva possui efeitos adversos (EA) e complicações que devem ser analisadas pela equipe responsável e informadas ao paciente antes do procedimento. Os índices de morbimortalidade são de 0,002% por sessão e de 0,01% por paciente⁹, sendo comparável a uma anestesia de curta duração em cirurgias de pequeno porte¹⁰. Além disso, a técnica contemporânea da ECT está associada a baixos índices de EA cognitivos, geralmente leves e transitórios. Um estudo secundário realizado na Inglaterra em 2020, mostrou que não há evidências que confirmam o

comprometimento persistente na cognição desse procedimento¹¹. Não há contraindicação absoluta referente ao método, apenas deve-se atentar para algumas situações em que há maior risco de complicações¹⁰.

A volta da popularidade da ECT ainda é marcada pela hostilidade ao tratamento, embora existam diversas evidências científicas que comprovam, de modo objetivo, a segurança, eficácia e efetividade da técnica^{1,5,6,10,12}. Estas atitudes negativas existem, principalmente, devido à persistência de um pensamento estigmatizado acerca da prática antiquada usada na era do tratamento manicomial, que há anos está inutilizada. Os resquícios desta concepção podem ser atribuídos a uma combinação inconsistente envolvendo a falta de conhecimento dos profissionais e pacientes sobre a eletroconvulsoterapia¹³, atrelada aos retratos negativos da mídia e da indústria cinematográfica^{14,15}.

Na sociedade atual, as redes sociais, filmes e programas de televisão exercem grande poder de influência e estão frequentemente associados ao sensacionalismo, o qual pode distorcer a realidade em prol de maior audiência. Um estudo norte americano analisou as cenas de diversos filmes e programas de televisão que retrataram a ECT. Na maioria das cenas, o método foi usado como sinônimo de repressão e dor, correção de comportamento, tortura e perda de memória, o que não condiz com a realidade do procedimento e potencializa o estigma já associado à técnica. Os retratos baseados na realidade são raros, ocorrendo em apenas 11% dos filmes/séries¹⁴.

Em 2002, o Conselho Federal de Medicina (CFM) regulamentou a prática da ECT no Brasil por meio da resolução nº 1.640/2002¹⁶, o que refletiu no atraso do país em relação ao restante do mundo, visto que a técnica já era estudada e utilizada de maneira segura por outras nações desde a reforma psiquiátrica elaborada nas décadas de setenta e oitenta⁴. A resolução permitiu que o tratamento fosse visto como uma opção terapêutica de modo acessível e normatizado, além de possibilitar a realização de pesquisas na área.

Pesquisas realizadas na Arábia Saudita e Índia compararam o nível de conhecimento de estudantes, profissionais e pacientes através da aplicação de um mesmo questionário realizado em situações distintas¹⁷⁻¹⁹. Foram observados efeitos positivos em relação a mudança na

percepção de estudantes de medicina após palestras educativas sobre o procedimento real da ECT.¹⁹ Considerando a baixa frequência de estudos sobre a temática no Brasil e as informações equivocadas comumente relatadas pelo senso comum devido ao estigma associado à ECT, este estudo objetivou mensurar o nível de conhecimento de médicos, psicólogos e enfermeiros em Pernambuco sobre o tratamento.

MÉTODOS

Participantes

A amostra do estudo foi composta por profissionais de saúde (médicos, enfermeiros e psicólogos). Os requisitos para participar do estudo foram ser profissionais de saúde com formação superior em medicina, psicologia ou enfermagem ativos profissionalmente ou vinculados a alguma instituição de saúde.

Instrumento

Foi utilizado um questionário *online* semiestruturado elaborado pelos autores com base em estudos sobre a temática.

Questionário sociodemográfico e de prática clínica prévia

Foram feitas perguntas acerca de formação e atuação profissional, sobre a possibilidade de indicação à realização da técnica eletroconvulsiva, se já a prescreveu/indicou, se conhece alguém ou se o próprio já foi submetido à ECT.

Questionário de conhecimento prévio

As perguntas foram elaboradas buscando estimar o nível de conhecimento prévio dos participantes sobre o procedimento, as possibilidades de tratamento e por qual fonte a informação foi obtida, escalando as respostas em níveis que variaram desde “não possui conhecimento” até “conhecimento muito alto”.

Questionário de percepção dos profissionais de saúde

As questões foram elaboradas visando conhecer a percepção acerca da ECT. As opções buscavam explicar se os participantes acreditavam que a técnica correspondia a um método cruel, ultrapassado, realizado contra a vontade do paciente e se deixa sequelas aos submetidos

ao tratamento. Somado a isso, foi questionado sobre a segurança e efetividade da técnica e se os integrantes julgavam que a eletroconvulsoterapia deveria ser indicada apenas como método terapêutico de última opção, não sendo tão efetivo quanto os medicamentos antidepressivos; e se o próprio profissional estaria seguro a realizar ou indicar o tratamento eletroconvulsivo, caso necessário. Os achados foram graduados em uma escala que variou entre “discordo totalmente” e “concordo totalmente”.

Procedimento

A coleta de dados foi realizada pelo *Google Forms*, a amostragem feita por conveniência, uma vez que a pesquisa foi realizada *online* mediante ao compartilhamento de um *link*. A estratégia de aplicação dos formulários para o recrutamento dos participantes foi a *snowball sampling*, mais conhecida como “bola de neve” ou “cadeia de informações”. Cada participante pôde encaminhar o *link* ou indicar para outros responderem o questionário. Esse método é baseado em pesquisas que validam dados coletados via internet²⁰.

O *link* para o acesso ao questionário foi disponibilizado pelos integrantes do grupo de pesquisa via *e-mail* e *WhatsApp* para convidar pessoas interessadas em participar da coleta. O texto inicial do formulário continha informações básicas sobre a pesquisa, que somente era iniciada após a leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e concordância em participar.

Análise dos dados

As respostas foram coletadas entre o período de maio e junho de 2021 e em seguida encaminhadas diretamente para um banco de dados, de acesso exclusivo da equipe de pesquisa. Para análise adotou-se estatísticas descritivas (frequência, média e porcentagem) que avaliou a distribuição dos dados sociodemográficos da amostra estudada. Após a verificação destes elementos obedeceu-se a técnica de análise multivariada de clusterização Dendrograma (*Hierarchical Clustering Analysis*), e segundo a distância de similaridade de Ward, e considerando uma altura de corte de 6.5 foram obtidos três grupos, propiciando a observação da relação entre as colunas do dendrograma, em cada grupo, foi calculado a correlação de *Spearman* que apresentaram, de maneira numérica, essa interação.

Aspectos éticos

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Pernambucana de Saúde seguindo as normas e diretrizes pelo Conselho Nacional de Saúde na resolução 510/16²¹ vide CAAE: 43265921.3.0000.5569. Foi garantido o completo sigilo e comprometimento por parte dos pesquisadores acerca de todas as informações colhidas e analisadas por meio do formulário.

RESULTADOS

Responderam ao questionário 73 participantes, sendo 45 (61,6%) médicos, 13 (17,8%) enfermeiros e 15 (20,5%) psicólogos, 53 (72,6%) eram mulheres e a média de idade foi 38 anos. Em relação ao estado civil 38 (52%) eram casados, 31 (42,5%) solteiros e 4 (5,5%) divorciados.

Apenas 6 (8,2%) profissionais de saúde já prescreveram ou indicaram a ECT como método terapêutico para algum distúrbio. Embora nenhum dos participantes tenha sido submetido à ECT, 47 (64,4%) deles conhece alguém que já foi submetido à técnica.

Com relação ao nível de conhecimento prévio dos participantes acerca da eletroconvulsoterapia, foi observado que a maioria, 32 (43,8%), possuía nível relativamente baixo e 22 (30,1%) possuía nível regular; apenas 6 (8,2%) declaram seu nível de conhecimento como alto. No que diz a respeito à questão da fonte de conhecimento dos participantes, 29 (39,7%) corresponderam a formação profissional, 15 (20,5%) a textos científicos, 15 (20,5%) a senso comum e somente 5 (6,8%) a internet ou programas televisivos.

A Tabela 01 apresenta a percepção dos médicos, enfermeiros e psicólogos acerca da ECT.

Após a verificação descritiva dos resultados obtidos, foi utilizado para análise a técnica de clusterização Dendrograma (*Hierarchical Clustering Analysis*), e associado à distância de similaridade de *Ward*, foi considerado uma altura de corte de 6.5 para obtenção três grupos (conforme a Figura 01). O primeiro grupo englobava 48 participantes, enquanto o grupo 2, 6 e o terceiro grupo 19 indivíduos. Observando a mediana de algumas perguntas-chaves, foi possível classificar o grupo 1 como participantes com uma percepção positiva, o grupo 2 como

participantes com percepção similar com o grupo 1, mas ainda assim não tão seguros sobre a temática e implicações, e participantes do grupo 3 com uma percepção negativa. Como exemplo, a seguir será apresentada as medianas entre os grupos (Tabela 02). As respostas dos participantes do grupo 1 apresentaram uma relação positiva entre a pergunta 03 (Se submeteria à ECT se estivesse com transtorno de depressão maior) e a pergunta 05 (Se indicaria a ECT para um paciente com transtorno depressivo maior). Enquanto as respostas do grupo 3 apresentaram uma relação negativa entre a pergunta 01 (A ECT é um método cruel) com a pergunta 03, ou seja, por achar um método cruel não submeteria à ECT com transtorno de depressão maior.

De modo a observar a relação entre as colunas, em cada grupo, foi calculado a correlação de *Spearman* que apresentou, de maneira numérica, essa interação. Comparando as Figuras 2 e 3 é possível observar as diferentes relações entre as respostas dos grupos acerca do conhecimento sobre a metodologia de ECT.

Assim, com as técnicas e análises apresentadas foi possível obter um cenário sobre a percepção dos profissionais de diferentes especialidades sobre a temática de ECT. É possível observar que 26% dos entrevistados apresentam uma percepção não positiva quanto ao método. Contudo promoções informativas poderão ser lançadas de modo a reverter essa má vinculação.

DISCUSSÃO

Este estudo avaliou o conhecimento e a percepção de profissionais médicos, enfermeiros e psicólogos acerca da ECT. Constatou-se que a amostra avaliada não apresenta um vasto conhecimento acerca da terapia eletroconvulsiva, mesmo com a maioria relatando que o domínio sobre o assunto é proveniente de textos científicos e de sua respectiva formação profissional. Vale enfatizar que apenas seis profissionais classificaram o seu conhecimento como “alto” no questionário, mesmo número de profissionais que já indicaram a ECT como tratamento para alguma desordem psiquiátrica. Isto indica que a falta de conhecimento acerca do assunto pode ser um empecilho à prática desta terapia. Esses dados estão de acordo com uma revisão sistemática²² que analisou 52 estudos, a qual reitera que a técnica eletroconvulsiva ainda é alvo de controvérsia no âmbito dos profissionais de saúde, acarretando em sua subutilização.

Esse resultado pode ser reflexo do fato da ECT não ser um método amplamente utilizado e estudado no Brasil, afirmação corroborada com a regulamentação da prática da ECT no país pelo CFM somente em 2002¹⁶, refletindo o atraso em relação às nações desenvolvidas. Nos Estados Unidos, por exemplo, o método já é reconhecido de maneira legal desde 1978²³.

A maioria dos profissionais avaliados discordou de alguma forma que a ECT é um método cruel e/ou ultrapassado, enquanto que, apenas entre participantes médicos, a taxa de concordância nesta questão foi nula. Este achado vai ao encontro dos resultados de um estudo realizado na Arábia Saudita¹⁹. Neste, 89% dos profissionais médicos discordaram que o método é obsoleto, que cause dor ou que seja indicado apenas como punição. Em contrapartida, na presente pesquisa, os psicólogos demonstraram maior aversão ao procedimento, tendo em vista que menos da metade discordaram daqueles dois aspectos avaliados no estudo. Esses dados reiteram os achados de uma pesquisa realizada na Austrália com 625 profissionais, sendo 177 psicólogos, a qual evidencia a percepção negativa dos psicólogos com relação à aceitação do método, visto que a pesquisa mostra que 68,4% dos psicólogos acreditam que esta técnica consiste em um tratamento de última escolha²⁴.

A eletroconvulsoterapia é considerada como tratamento de primeira escolha em casos de (a) necessidade de uma melhora rápida e consistente, (b) riscos elevados atrelados a outras opções terapêuticas comparados à ECT, (c) existir uma história prévia de resistência a drogas e/ou boa resposta prévia ao método eletroconvulsivo, (d) gravidez e lactação ou (e) preferência do paciente⁹. Vale ressaltar que, apesar de ser preconizada pela American Psychiatric Association (APA)²³ como indicação de primeira escolha, é geralmente utilizada como último recurso após falha de tratamentos prévios¹⁰. Apesar destes fatos, observou-se que quase metade dos profissionais deste estudo (47,9%) concordou total ou parcialmente que a ECT deve ser tratada como última opção terapêutica, o que corrobora com a subutilização da terapia.

No que tange a segurança e eficácia da técnica, a ECT é considerada uma terapia com baixos índices de morbimortalidade. Os possíveis efeitos adversos cognitivos são déficit de memória, amnésia retrógrada e/ou anterógrada¹⁴. Neste aspecto, uma taxa semelhante entre enfermeiros (30,7%) e psicólogos (33,3%) afirma que a ECT pode deixar sequelas permanentes

nos pacientes, o que se afasta da opinião médica, já que apenas um médico (2,2%) afirmou que poderiam haver sequelas permanentes. Estes achados corroboram com os dados de um estudo realizado na Irlanda, onde evidenciou-se que os enfermeiros, em comparação com os médicos, tendem a associar a ECT a mais danos cerebrais permanentes¹⁸.

Na opinião da maioria dos participantes do estudo, pacientes que foram submetidos à ECT não recusariam nova realização do procedimento. Por outro lado, um estudo da Arábia Saudita¹⁹, que avaliou de múltiplas formas o grau de satisfação dos pacientes após a realização da ECT, apresentou resultados contrários a estes pensamentos, com apenas 36% dos pacientes afirmando que realizariam a ECT novamente.

Em um panorama geral, a atual pesquisa evidenciou uma percepção considerada positiva, visto que apenas 26% da amostra total apresentou uma percepção negativa ou neutra quanto ao método. A percepção negativa no estudo foi proveniente dos psicólogos, no entanto nenhum enfermeiro, por sua vez, concordou totalmente em se submeter à ECT. Proporcionalmente, os psicólogos representaram o maior contingente de discordância completa, o que reitera a opinião negativa deste grupo de profissionais observado neste estudo.

Apesar do resultado produzido nesta pesquisa revelar a percepção positiva e negativa dos profissionais sobre a técnica da ECT, um ponto a ser levantado é a respeito da segurança na realização da técnica e os locais onde os pacientes podem ser submetidos ao procedimento. Vários estudos^{1,3,8} comprovam a eficácia da ECT, desde que seguindo critérios de elegibilidade restritos e indicação bem documentada, recomendando que a terapia seja o tratamento de primeira escolha para alguns distúrbios psiquiátricos. Porém poucos centros de saúde dispõem de profissionais qualificados e estrutura adequada para a realização desse procedimento nos pacientes¹⁰, sobretudo quando nos referimos ao acesso à saúde pública da população através do SUS.

Além disso, por ser uma técnica que envolve certa complexidade na sua realização, como equipe multidisciplinar e estrutura física para monitorização cuidadosa do paciente, muitos dos profissionais optam por realizar o tratamento farmacológico inicialmente, e no caso de falha terapêutica, progridem para a realização da ECT, quando disponível em centros de

saúde referenciados. Esta atitude pode ser explicada por inúmeros fatores, principalmente pela resistência de boa parte dos médicos na indicação primária da terapia eletroconvulsiva, devido à ausência do conhecimento bem estabelecido sobre o mecanismo de ação e efeitos de longo prazo nos pacientes elegíveis; e também pela escassez de recursos para pôr em prática a ECT¹⁰.

A escassez de estudos relacionados à eletroconvulsoterapia no Brasil reflete na subutilização e na falta de interesse em esclarecer as dúvidas que circundam o estigma do método. A finalidade deste estudo é contribuir para a diminuição do desconhecimento e do estigma sobre o tema através do detalhamento da utilidade na prática clínica, tentando afastar as influências negativas que atingem não somente as opiniões destes profissionais, como também a utilização da técnica e indicação terapêutica.

REFERÊNCIAS

- 1) Gazdag G, Ungvari GS. Electroconvulsive therapy: 80 years old and still going strong. *World J Psychiatry* [Internet]. 2019;9(1):1–6. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30631748/>
- 2) James BO, Omoaregba OJ, Igberase OO, Olotu SO. Unmodified electroconvulsive therapy: Changes in knowledge and attitudes of Nigerian medical students. *Afr Health Sci*. 2009;9(4):279–83. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3074393/>
- 3) Associação Brasileira de Psiquiatria. Eletroconvulsoterapia. Assoc Médica Bras [Internet]. 2016; Disponível em: https://diretrizes.amb.org.br/_DIRETRIZES/eletroconvulsoterapia/files/assets/common/downloads/publication.pdf
- 4) Silva MLB e, Caldas MT. Revisitando a técnica de eletroconvulsoterapia no contexto da reforma psiquiátrica brasileira. *Psicol Ciência e Profissão* [Internet]. 2008;28(2):344–61. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932008000200010

- 5) Hartmann PB. Eletroconvulsoterapia (ECT): da história aos procedimentos envolvidos. 2020;1–8. Disponível em: <https://pebmed.com.br/eletroconvulsoterapia-ect-da-historia-aos-procedimentos-envolvidos>
- 6) Fink M. Psicobiologia do eletrochoque. In: Psicobiologia do eletrochoque. Porto Alegre: Artmed; 2007. p. 206–13.
- 7) Sienaert P. What we have learned about electroconvulsive therapy and its relevance for the practising psychiatrist. Can J Psychiatry [Internet]. 2011 Jan;56(1):5–12. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/070674371105600103>
- 8) Salleh MA, Papakostas I, Zervas I, Christodoulou G, Psychiatry R, Psychiatric H, et al. Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo) Eletroconvulsoterapia: critérios e recomendações da Associação Mundial de Psiquiatria. 2020;1–8. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0101-60832006000500006&script=sci_arttext
- 9) Perizzolo J, Berlim M, Szobot C, Lima A, Schestatsky S, Fleck M. Aspectos da prática da eletroconvulsoterapia: uma revisão sistemática. Rev psiquiatr Rio Gd Sul vol25 no2 Porto Alegre Aug 2003 [Internet]. 2003; Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0101-81082003000200009&script=sci_arttext
- 10) Moser CM, Lobato MI, Belmonte-de-Abreu P. Evidências da eficácia da eletroconvulsoterapia na prática psiquiátrica. Rev Psiquiatr do Rio Gd do Sul [Internet]. 2005;27(3):302–10. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-81082005000300009
- 11) Anderson IM, McAllister-Williams RH, Downey D, Elliott R, Loo C. Cognitive function after electroconvulsive therapy for depression: Relationship to clinical response. Psychol Med [Internet]. 2020;(May). Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32102725/>
- 12) Griffiths C, O’Neill-Kerr A, Thompson R. Patient Reported Experience of Electro Convulsive Therapy (ECT). Neuropsychiatry (London) [Internet]. 2018;08(05):1571–6. Disponível em: <http://www.jneuropsychiatry.org/peer-review/patient-reported-experience-of-electro-convulsive-therapy-ectre.pdf>

- 13) Wilkinson D, Daoud J. The stigma and the enigma of ECT. *Int J Geriatr Psychiatry* [Internet]. 1998;13(12):833–5. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/%28SICI%291099-1166%281998120%2913%3A12%3C833%3A%3AAID-GPS884%3E3.0.CO%3B2-R>
- 14) Sienaert P. Based on a True Story? The Portrayal of ECT in International Movies and Television Programs. *Brain Stimul* [Internet]. 2016;9(6):882–91. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27522170/>
- 15) Walter G, McDonald A, Rey JM, Rosen A. Medical student knowledge and attitudes regarding ECT prior to and after viewing ECT scenes from movies. *J ECT* [Internet]. 2002;18(1):43–6. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11925521/>
- 16) Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM no 1.640/2002. 2002;1–2. Disponível em: http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2002/1640_2002.html
- 17) Solomon S, Simiyon M, Vedachalam A. Effectiveness of an Educational Intervention on Medical Students' Knowledge about and Attitude Towards Electroconvulsive Therapy. *Acad Psychiatry* [Internet]. 2016;40(2):295–8. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26482891/>
- 18) Byrne P, Cassidy B, Higgins P. Knowledge and attitudes toward electroconvulsive therapy among health care professionals and students. *J ECT* [Internet]. 2006;22(2):133–8. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16801830/>
- 19) AlHadi AN, AlShahrani FM, Alshaqrawi AA, Sharefi MA, Almousa SM. Knowledge of and attitudes towards electroconvulsive therapy (ECT) among psychiatrists and family physicians in Saudi Arabia. *Ann Gen Psychiatry*. 2017;16(1):1–8. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28265295/>
- 20) Herrero-Fernández D. Uma comparação de questionários de papel e lápis baseados na Internet para avaliar a raiva que dirige em uma amostra espanhola. *REMA* 2015; 20: 1-15. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4908762>
- 21) Nacional C, Humanos D, Humanos D. Ministério da Saúde. 2020;1–8. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2016/res0510_07_04_2016.html

- 22) Coentre R, Barrocas D, Chendo I, Abreu M, Levy P, Maltez J, et al. Electroconvulsivoterapia: Mitos e evidências. Acta Med Port. 2009;22(3):275–80. Disponível em: <https://silo.tips/download/electroconvulsivoterapia-mitos-e-evidencias>
- 23) Kim H-H. Electroconvulsive Therapy: A Historical and Legal Perspective. Am J Psychiatry Resid J [Internet]. 2018;13(3):10–1. Disponível em: <https://doi.org/10.1176/appi.ajp-rj.2018.130305>
- 24) Ghaziuddin N, Kaza M, Ghazi N, King C, Walter G, Rey JM. Electroconvulsive therapy for minors: Experiences and attitudes of child psychiatrists and psychologists. J ECT [Internet]. 2001;17(2):109–17. Disponível em: https://journals.lww.com/ectjournal/Abstract/2001/06000/Electroconvulsive_Therapy_for_Minors_Experiences.5.aspx

FIGURAS E TABELAS

TABELA 01: Variáveis descritivas da percepção da população de estudo sobre a ECT.

Ordem	Pergunta	Profissional de saúde	Resposta (n)				
			Discordo totalmente	Discordo parcialmente	Nem concordo nem discordo	Concordo parcialmente	Concordo totalmente
01	<i>A ECT é um método cruel.</i>	Médico	30	10	5	0	0
		Enfermeiro	2	7	1	2	1
		Psicólogo	4	12	3	5	1
		TOTAL	36	19	9	7	2
02	<i>A ECT é um método ultrapassado.</i>	Médico	32	7	6	0	0
		Enfermeiro	2	4	2	3	2
		Psicólogo	2	4	4	2	3
		TOTAL	36	15	12	5	5
03	<i>Eu me submeteria à ECT se estivesse com transtorno de depressão maior.</i>	Médico	5	5	12	10	3
		Enfermeiro	2	5	1	5	0
		Psicólogo	5	2	5	1	2
		TOTAL	12	12	18	16	5
04	<i>ECT é apenas aplicada em pacientes com perspectiva de pouca ou nenhuma melhora.</i>	Médico	14	11	5	11	4
		Enfermeiro	3	3	1	4	2
		Psicólogo	1	3	4	3	4
		TOTAL	18	17	9	19	10
05	<i>Eu indicaria a ECT para um paciente com transtorno depressivo maior.</i>	Médico	2	7	11	11	14
		Enfermeiro	1	3	4	4	1
		Psicólogo	5	0	5	3	2
		TOTAL	8	10	20	18	17
06	<i>A ECT deve ser indicada apenas como método terapêutico de última opção.</i>	Médico	12	7	7	16	3
		Enfermeiro	3	2	1	6	1
		Psicólogo	0	1	5	2	7
		TOTAL	15	10	13	24	11
07	<i>A ECT é realizada contra a vontade dos pacientes.</i>	Médico	33	8	4	0	0
		Enfermeiro	5	4	1	2	1
		Psicólogo	7	2	3	3	0
		TOTAL	45	14	8	5	1
08	<i>A ECT é um método que deixa sequelas</i>	Médico	34	5	5	1	0
		Enfermeiro	2	3	4	4	0

	<i>incapacitantes no paciente.</i>	Psicólogo	6	1	3	4	1
		TOTAL	42	9	12	9	1
09	<i>A maioria dos pacientes que foram submetidos à ECT se recusam à serem submetidos novamente.</i>	Médico	12	18	14	1	0
		Enfermeiro	0	3	5	3	2
		Psicólogo	5	1	5	4	0
		TOTAL	17	22	24	8	2
10	<i>A ECT é um método seguro e eficaz.</i>	Médico	1	8	7	15	14
		Enfermeiro	1	3	3	5	1
		Psicólogo	1	3	7	4	0
		TOTAL	3	14	17	24	15
11	<i>A ECT não é tão efetiva quanto medicamentos antidepressivos para o tratamento da depressão.</i>	Médico	18	9	16	2	0
		Enfermeiro	0	4	5	2	2
		Psicólogo	0	1	8	4	2
		TOTAL	18	14	29	8	4

TABELA 02: Medianas de perguntas-chaves entre os grupos.

Questão	Grupo 1	Grupo 2	Grupo 3
<i>Percepção do método de ECT como cruel</i>	1 (discordo totalmente)	1 (discordo totalmente)	3 (nem concordo, nem discordo)
<i>ECT ser um método ultrapassado.</i>	1 (discordo totalmente)	1 (discordo totalmente)	4 (concordo parcialmente)
<i>ECT deve ser indicada apenas como método terapêutico de última opção.</i>	3 (nem concordo, nem discordo)	3 (nem concordo, nem discordo)	4 (concordo parcialmente)
<i>ECT é um método que deixa sequelas incapacitantes no paciente.</i>	1 (discordo totalmente)	1 (discordo totalmente)	3 (nem concordo nem discordo)

FIGURA 01: Dendrograma que mostra a similaridade entre os participantes, segundo a distância de similaridade de Ward e um 'threshold' de 6,5 (linha pontilhada), definindo 3 grupos (representados por caixas vermelhas). O eixo Y do gráfico representa a similaridade entre os participantes (em pares) e o eixo X o ID de cada participante.



