

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO

Hospital Universitário Clementino Fraga Filho

Serviço de Psiquiatria e Psicologia Médica

ALLAN LOPES MARINHO CUNHA

**ELETROCONVULSOTERAPIA (ECT) EM PERSPECTIVA: UMA PESQUISA
DE OPINIÃO ENTRE PSIQUIATRAS FORMADOS PELO SPPM-HUCFF-
UFRJ.**

Rio de Janeiro

2024

ALLAN LOPES MARINHO CUNHA

**ELETROCONVULSOTERAPIA (ECT) EM PERSPECTIVA: UMA PESQUISA
DE OPINIÃO ENTRE PSIQUIATRAS FORMADOS PELO SPPM-HUCFF-
UFRJ.**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Hospital Universitário Clementino Fraga Filho como requisito parcial para conclusão da residência médica em Psiquiatria.

Orientador: Dr. Antonio Leandro Nascimento

Rio de Janeiro

2024

ALLAN LOPES MARINHO CUNHA

**ELETROCONVULSOTERAPIA (ECT) EM PERSPECTIVA: UMA PESQUISA
DE OPINIÃO ENTRE PSIQUIATRAS FORMADOS PELO SPPM-HUCFF-
UFRJ.**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Hospital Universitário Clementino Fraga Filho como requisito parcial para conclusão da residência médica em Psiquiatria.

Orientador: Dr. Antonio Leandro Nascimento

BANCA EXAMINADORA:

Dr. Antonio Leandro Nascimento

Orientador

Dra. Camilla Pinna

Dra. Natália Fontoura

Dr. Lucas Costa Hosken

Rio de Janeiro, 06 de novembro de 2024.

Dedico este trabalho ao meu namorado, Thiago Siqueira do Prado, cuja presença constante foi meu alicerce ao longo destes três anos de residência. Agradeço também às mulheres extraordinárias da minha vida – minha mãe, Ana Lucia, e minha irmã, Manuela – por seu apoio incondicional e inspiração constante.

AGRADECIMENTOS

Ao Dr. Antonio Leandro Nascimento, pela oportunidade de aprender com um profissional tão renomado em Eletroconvulsoterapia. Sua orientação e sua paixão pela área foram fundamentais para a realização deste trabalho.

Aos meus colegas de residência, Dr. Alexandre, Dra. Francini e Dr. Leonardo, pelo apoio, amizade e companheirismo durante esses três anos. Vocês tornaram essa jornada muito mais leve e prazerosa.

Aos pacientes do HUCFF e IPUB, pela oportunidade de aprender com suas histórias e experiências únicas. Cada encontro foi fundamental para meu crescimento profissional.

Aos profissionais da anestesiologia pela parceria interdisciplinar, que permitiu oferecer um cuidado mais completo e abrangente aos pacientes com transtornos mentais.

À equipe multidisciplinar pelo importante papel na desmistificação da ECT e na oferta de um cuidado integral aos pacientes.

“Mergulhe no que você não conhece como eu
mergulhei”

Clarice Lispector

RESUMO

A Eletroconvulsoterapia (ECT) é um tratamento eficaz e seguro para pessoas com transtornos mentais graves, como o Transtorno Depressivo Maior, Transtorno Bipolar, Esquizofrenia, entre outros. No entanto, apesar de sua eficácia, a ECT enfrenta estigmas e desinformação, exacerbados por representações midiáticas negativas. Este trabalho investigou as percepções de psiquiatras formados no Serviço de Psiquiatria e Psicologia Médica do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho (HUCFF) e residentes de psiquiatria do terceiro ano deste serviço sobre a ECT, utilizando um questionário online. Dos 34 psiquiatras elegíveis a participar da pesquisa, 33 responderam ao questionário e demonstraram uma mudança significativa nas opiniões sobre a ECT ao longo de sua formação acadêmica. Antes da graduação, 75,8% dos participantes não tinham uma opinião formada sobre a ECT. No período entre a colação de grau e o início da residência médica, 21 participantes (63,6%) eram favoráveis, 1 (3,0%) se declarou contrário e 11 (33,3%) não tinham opinião formada. Após a residência, 32 participantes (97%) se mostraram favoráveis ao tratamento. Esses resultados indicam que a experiência prática e a educação teórica são cruciais para desmistificar a ECT e aumentar sua aceitação entre os profissionais de saúde. Além disso, a crescente indicação da ECT fora do ambiente de residência médica reflete a evolução das atitudes dos psiquiatras em relação ao tratamento, evidenciando um reconhecimento da necessidade de abordagens terapêuticas eficazes para pacientes com transtornos mentais refratários que não respondem adequadamente a tratamentos convencionais. Contudo, a pesquisa também destacou que a pressão de outros profissionais de saúde pode influenciar negativamente a decisão de indicar a ECT, o que ressalta a importância de uma maior colaboração interprofissional e de uma educação continuada sobre o tema. As conclusões apontam para a necessidade de revisões curriculares no ensino médico e para a implementação de políticas públicas que promovam uma educação baseada em evidências, visando não apenas a desestigmatização da ECT, mas também a sua aceitação como uma opção terapêutica válida. Assim, conclui-se que uma educação robusta e a desestigmatização são essenciais para ampliar o uso da ECT e melhorar o acesso a esse tratamento vital para pacientes que necessitam de intervenções eficazes em suas jornadas de recuperação.

PALAVRAS-CHAVE: Eletroconvulsoterapia (ECT); Estigma; Médico; Conhecimento;

ABSTRACT

Electroconvulsive Therapy (ECT) is an effective and safe treatment for individuals with severe mental disorders, such as Major Depressive Disorder, Bipolar Disorder, and Schizophrenia, among others. However, despite its efficacy, ECT faces stigma and misinformation, exacerbated by negative media portrayals. This study investigated the perceptions of psychiatrists who trained at the Psychiatry and Medical Psychology Service at the Clementino Fraga Filho University Hospital (HUCFF) and third-year psychiatry residents from the same service regarding ECT, using an online questionnaire. Of the 34 eligible psychiatrists, 33 responded, showing a significant shift in opinions on ECT throughout their academic training. Before medical school, 75.8% of participants had no opinion on ECT. Between graduation and the start of their medical residency, 21 participants (63.6%) were favorable, 1 (3.0%) was opposed, and 11 (33.3%) remained neutral. After residency, 32 participants (97%) expressed a favorable view of the treatment. These results indicate that practical experience and theoretical education are essential to demystifying ECT and increasing its acceptance among healthcare professionals. Additionally, the growing use of ECT outside of residency reflects evolving attitudes toward the treatment, highlighting an acknowledgment of the need for effective therapeutic approaches for patients with treatment-resistant mental disorders who do not adequately respond to conventional therapies. However, the study also highlighted that pressure from other healthcare professionals can negatively influence the decision to recommend ECT, underscoring the importance of increased interprofessional collaboration and ongoing education on this topic. The conclusions point to the need for curricular revisions in medical education and the implementation of public policies that promote evidence-based education, aimed not only at destigmatizing ECT but also at accepting it as a valid therapeutic option. Thus, it is concluded that robust education and destigmatization are essential to expanding the use of ECT and improving access to this vital treatment for patients in need of effective interventions on their recovery journeys.

KEYWORDS: Electroconvulsive Therapy (ECT); Knowledge; Physician; Stigma

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 – Opiniões dos participantes sobre a Eletroconvulsoterapia antes de iniciar a graduação, em números absolutos.....	15
Figura 2 – Opiniões dos participantes sobre a Eletroconvulsoterapia entre a graduação e o início da residência médica, em números absolutos.....	16
Figura 3 – Opiniões dos participantes sobre a Eletroconvulsoterapia atualmente, após a residência médica, em números absolutos.....	18
Figura 4 – Gráfico comparativo das atitudes dos participantes antes de iniciar a graduação em medicina, no período entre a graduação e o início da residência médica; e após a residência médica	23

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CFM	Conselho Federal de Medicina
CNRM	Comissão Nacional de Residência Médica
ECT	Eletroconvulsoterapia
EMESCAM	Escola da Santa Casa de Misericórdia de Vitória/ES
FMC	Faculdade de Medicina de Campos
FMP	Faculdade de Medicina de Petrópolis
UEL	Universidade Estadual de Londrina
UFAL	Universidade Federal de Alagoas
UFJF	Universidade Federal de Juiz de Fora
UFPA	Universidade Federal do Pará
UGF	Universidade Gama Filho
UNESP	Universidade Estadual Paulista
UNESC	Centro Universitário do Espírito Santo
UNESA	Universidade Estácio de Sá
UNIC	Universidade de Cuiabá
UNICISAL	Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas
UNIRIO	Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
USS	Universidade Severino Sombra
HUCFF	Hospital Universitário Clementino Fraga Filho
IPUB	Instituto de Psiquiatria da Universidade Federal do Rio de Janeiro

SPPM	Serviço de Psiquiatria e Psicologia Médica
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TDM	Transtorno Depressivo Maior
UFF	Universidade Federal Fluminense
UFRJ	Universidade Federal do Rio de Janeiro

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	12
2	MATERIAIS E MÉTODOS.....	15
3	RESULTADOS.....	16
4	DISCUSSÃO.....	23
5	CONCLUSÃO.....	28
	REFERÊNCIAS.....	30
	APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).....	33
	APÊNDICE B – Questionário.....	37

1. INTRODUÇÃO

A Eletroconvulsoterapia (ECT) é um tratamento no qual se induz uma convulsão a partir da administração de uma corrente elétrica controlada no crânio de pessoas que sofrem de transtornos mentais. Foi desenvolvida por Ugo Cerletti e Lucio Bini em 1938 e vem sendo usada como tratamento para diversos transtornos mentais desde então (ENDLER, 1988).

É um procedimento seguro e eficaz, indicado para o tratamento de Transtorno Depressivo Maior, Transtorno Bipolar, Esquizofrenia e outros transtornos mentais (TUREK; HANLON, 1977; IVANOV; ZUBOV, 2019; ELKIS et al., 2024). Além disso, apresenta uma eficácia superior e uma resposta mais rápida quando comparado a outras opções terapêuticas (THE UK ECT REVIEW GROUP, 2003; SPAANS et al., 2014), sendo inclusive mais eficaz que a cetamina no manejo do episódio depressivo grave (RHEE et al., 2022; LIU; YANG; LIU, 2024).

Apesar de sua eficácia bem estabelecida na literatura médica, a Eletroconvulsoterapia, em algumas situações no passado, já foi aplicada, de forma inadequada, sem a correta indicação psiquiátrica e como forma de coerção de pacientes (MORGAN, 1991). Assim, no início da década de 1970, começaram a se formar grupos contra a ECT, fundados por pacientes que foram submetidos ao tratamento sem as técnicas adequadas e, com isso, sofreram danos decorrentes desta experiência (DOWMAN; PATEL; RAJPUT, 2005).

No Brasil, o tratamento com Eletroconvulsoterapia (ECT) vem sendo aprimorado ao longo dos anos e regulamentado pelos órgãos competentes, sendo um procedimento cada vez mais seguro, indolor e eficaz. Atualmente, segue as regras da resolução 2057/2013 do Conselho Federal de Medicina (CFM), que determina que a ECT é um procedimento que só pode ser realizado por médicos, sob anestesia geral, utilizando aparelhos modernos e certificados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), e em ambiente com infraestrutura adequada conforme o Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil, seguindo as indicações precisas e específicas da literatura (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2013).

No entanto, mesmo com a regulamentação e com os avanços da medicina nas últimas décadas, o Brasil tem uma das taxas mais baixas de indivíduos tratados com

ECT. Além de ser um tratamento pouco disponível, a maioria dos serviços está vinculada a universidades públicas. A falta de recursos financeiros tem sido identificada como o principal motivo para a interrupção de muitos desses serviços (MAZUCCO et al, 2024).

Ademais, a ECT continua a sofrer com um estigma do passado que ainda perdura, visto que um número substancial de pessoas, muitas delas com influência considerável, ainda considera a ECT uma forma inaceitável de tratamento (MORGAN, 1991; DOWMAN; PATEL; RAJPUT, 2005).

As primeiras representações midiáticas sobre a Eletroconvulsoterapia foram nos filmes *The Snake Pit*, em 1948, e *Fears Strike Out*, em 1956, num período considerado a era de ouro da psiquiatria. Neles, a ECT era vista de forma entusiástica como possibilidade de tratamento para enfermos graves e incuráveis. Em 1963, com o lançamento do filme *Shock Corridor*, há uma virada na forma que Hollywood passa a retratar a psiquiatria. A partir de então, a maior parte das apresentações na mídia retratam a ECT como um tratamento brutal e desumano (SOUZA; JUNIOR, 2024). Nelas, é comum ver pacientes relutantes sendo pressionados e carregados à força enquanto a eletricidade é aplicada à sua cabeça, seguidas de violentas convulsões (DOWMAN; PATEL; RAJPUT, 2005).

Por outro lado, a ECT não é o único tratamento elétrico famoso nas representações hollywoodianas utilizado para recuperar almas desalentadas (MCDONALD; WALTER, 2009). A desfibrilação cardíaca aparece com bastante frequência e, de fato, alcança mais sucesso nas telas (DIEN; LANTOS; TULSKY, 1996). Será que as pessoas acreditam, de fato, que a morte por parada cardíaca é mais letal que a morte causada pelo suicídio (SACKEIM, 1999)? A aplicação de eletricidade para reanimar corações é mais aceita e celebrada na mídia, já que é empregada em um contexto de ressuscitar corações parados, enquanto a ECT dificilmente alcança seu equivalente na vida real e é representada por medo e degradação (SHOREN; HEALY, 2007; MCDONALD; WALTER, 2009).

A construção do conhecimento sobre a Eletroconvulsoterapia, não apenas no público em geral, mas também entre estudantes de medicina e na comunidade médica, depende principalmente da representação midiática, o que deixa em segundo plano, quando presentes, os conhecimentos adquiridos de forma acadêmica ou científica (AKI et al., 2013). Além disso, o conhecimento sobre o procedimento é muito escasso na

população, inclusive entre profissionais de saúde, o que contribui para o estigma relacionado ao tratamento (AOKI et al., 2016; KRAMARCZYK et al., 2020).

Em contrapartida, os profissionais de saúde que já trabalharam em ambiente psiquiátrico com disponibilidade de tratamento com ECT apresentaram opiniões mais positivas do que os que não tiveram tal experiência profissional (ANTOSIK-WÓJCINSKA et al., 2021). De maneira semelhante, o mesmo ocorre com os alunos de medicina, visto que aqueles que tiveram aulas teóricas e práticas sobre ECT na faculdade têm uma opinião mais positiva sobre o procedimento, quando comparados àqueles sem aulas específicas sobre o tema (ITHMAN et al., 2018).

Considerando a evolução da ECT desde seus primórdios até as práticas atuais, diante da crescente evidência científica que suporta sua eficácia em diversos quadros psiquiátricos e do estigma relacionado a ela, qual a percepção dos psiquiatras sobre o papel da ECT na prática clínica contemporânea?

O presente trabalho de conclusão de curso tem como objetivo analisar a evolução da percepção dos ex-residentes e residentes do terceiro ano do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho em relação à Eletroconvulsoterapia (ECT) desde antes da graduação, ao longo e após a sua formação médica e psiquiátrica. Pretende-se investigar como a experiência prática e teórica com a ECT molda a opinião médica sobre esse procedimento.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa de opinião com a aplicação um questionário online, utilizando a plataforma *Google Forms*, disponível entre os dias 09 e 13 de setembro de 2024, com perguntas relativas à opinião dos participantes sobre a eletroconvulsoterapia antes e após a residência médica. O público-alvo da pesquisa são médicos psiquiatras que cursaram e concluíram residência médica em psiquiatria pelo Serviço de Psiquiatria e Psicologia Médica do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho (SPPM/HUCFF) de 2013 a 2023 e médicos residentes em psiquiatria do terceiro ano deste serviço em 2024, excluindo-se o pesquisador do estudo (n=34). Os médicos que cumpriram os critérios de inclusão foram convidados a acessar o questionário por meio de mensagem pelo aplicativo *Whatsapp*. Além disso, todos os participantes foram previamente informados, tanto por mensagem do aplicativo quanto por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), de que não seriam identificados em nenhuma etapa da pesquisa.

As respostas foram analisadas e comparadas com características dos respectivos cursos de formação médica dos participantes através de medidas de estatística descritiva (frequências).

Divulgam-se os resultados através de apresentação no Centro de Estudos do SPPM/HUCFF, da elaboração de uma monografia de conclusão do curso de residência médica e da publicação de um artigo científico com estes resultados.

Segundo a resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, o presente trabalho de conclusão de curso, por se tratar de uma pesquisa de opinião pública com participantes não identificados, dispensa de avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

3. RESULTADOS

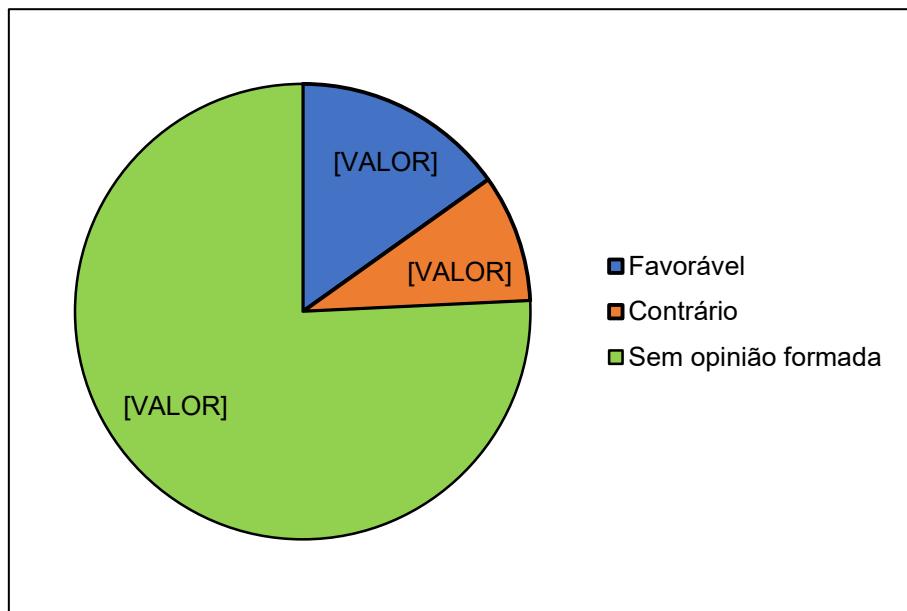
A pesquisa contou com a participação de 33 médicas e médicos dentre 34 possíveis. Desses, 8 (24,2%) concluíram sua graduação na Universidade Federal do Rio de Janeiro, 5 (15,2%) na Universidade Federal Fluminense e os 20 restantes (60,6%) em outras instituições – Faculdade de Medicina de Petrópolis (FMP): 2; Universidade Estácio de Sá (UNESA): 2; Fundação Técnico Educacional Souza Marques: 1; Centro Universitário do Espírito Santo (UNESC): 1; Escola da Santa Casa de Misericórdia de Vitória/ES (Emescam): 1; Faculdade de Medicina de Campos (FMC): 1; Universidade de Cuiabá (UNIC): 1; Universidade do Grande Rio (Unigranrio): 1; Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (Unicisal): 1; Universidade Estadual de Londrina (UEL): 1; Universidade Estadual Paulista (UNESP): 1; Universidade Federal de Alagoas (UFAL): 1; Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF): 1; Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (Unirio): 1; Universidade Federal do Pará (UFPA): 1; Universidade Gama Filho (UGF): 1; Universidade Severino Sombra (USS): 1. Um participante não informou o nome da instituição de graduação.

Para entender melhor as opiniões sobre a Eletroconvulsoterapia (ECT), os participantes foram questionados sobre suas percepções antes de ingressarem na graduação em medicina. Dos participantes, 25 (75,8%) afirmaram não ter uma opinião formada sobre o procedimento, enquanto 5 (15,2%) se declararam favoráveis e 3 (9,1%) contrários. Sobre essa pergunta, puderam registrar comentários, obtendo-se os seguintes:

- “Me parecia brutal.”
- “Tudo que eu sabia era sobre como a ECT já foi usada como forma de tortura.”
- “Não tinha conhecimento teórico nenhum sobre o tema.”
- “Antes de entrar na faculdade, desconhecia a ECT.”
- “Não tinha noção sobre o procedimento.”

Esse panorama inicial é refletido na Figura 1, que apresenta as opiniões dos participantes sobre a Eletroconvulsoterapia antes de iniciar a graduação, em números absolutos.

Figura 1 - Opiniões dos participantes sobre a Eletroconvulsoterapia antes de iniciar a graduação, em números absolutos



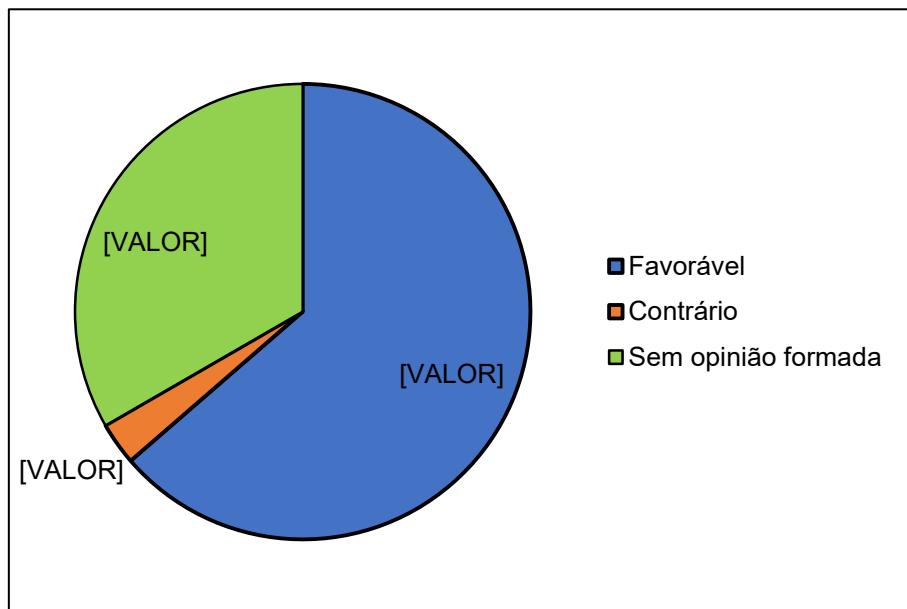
Fonte: Elaborado pelo autor (2024)

Já no período entre a graduação e o início da residência médica, 21 participantes (63,6%) manifestaram apoio à ECT, 11 (33,3%) informaram não ter uma opinião formada e apenas 1 (3%) se declarou contrário ao procedimento. Os comentários dos participantes nessa fase podem-se ver a seguir:

- “Não tinha muito conhecimento na graduação.”
- “Continuava ignorante acerca do assunto.”
- “Basicamente, não se fala em ECT fora dos hospitais onde é realizado, e, quando se fala, é de maneira negativa.”
- “Mesmo sem aulas a esse respeito, tive contato com publicações e colegas que me forneceram conhecimento sobre o procedimento.”
- “Vejo como uma opção terapêutica segura e eficaz para casos refratários.”
- “Considero um tratamento seguro e eficaz para casos graves que requerem resposta rápida.”

A Figura 2 ilustra essa mudança de opinião entre a graduação e o início da residência médica, em números absolutos.

Figura 2 - Opiniões dos participantes sobre a Eletroconvulsoterapia entre a graduação e o início da residência médica, em números absolutos



Fonte: Elaborado pelo autor (2024)

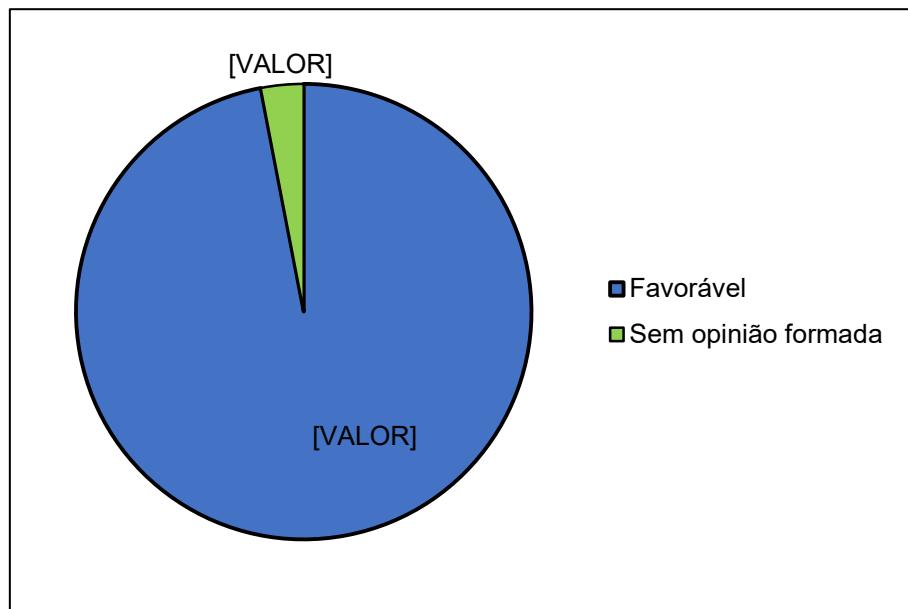
Os participantes foram questionados sobre suas opiniões atuais, após a residência médica em psiquiatria. Dentre eles, 32 (97%) relataram ser favoráveis ao tratamento com ECT, um (3%) declarou não ter opinião formada e nenhum (0%) se manifestou contrário ao procedimento. As atuais respostas foram corroboradas pelos seus seguintes comentários:

- “Hoje sou completamente favorável à ECT e indico para meus pacientes quando necessário. É um procedimento essencial na psiquiatria.”
- “Desmistificar é crucial, assim como promover a educação sobre a ECT entre colegas de saúde mental. Um viés ideológico muitas vezes prejudica a prática adequada. Vim de uma faculdade sem aulas de Psiquiatria e conheci a ECT apenas por meio de filmes, que a apresentavam de forma distorcida. Minha experiência na residência foi enriquecedora, mas os rodízios em outras unidades de saúde mental mostraram que ainda há pouco conhecimento científico e muito viés político-ideológico.”

- “É um procedimento com riscos mínimos, menores do que alguns psicofármacos. Observei na prática os benefícios que alguns pacientes obtiveram. Infelizmente, poucos têm acesso.”
- “Tornei-me ainda mais favorável, pois pude verificar na prática diversos casos beneficiados pelo procedimento e aprofundei meu conhecimento na literatura disponível.”
- “Após integrar evidências científicas à prática clínica, ficou claro o benefício para diversos pacientes.”
- “É uma opção terapêutica válida, desde que haja indicações adequadas e critérios de segurança.”
- “É um procedimento seguro e eficaz em sua proposta, embora, como qualquer intervenção médica, não esteja isento de efeitos colaterais ou riscos, mesmo que baixos.”
- “A graduação e a residência em serviços com ECT proporcionaram uma visão realista sobre o procedimento, suas indicações, limitações e efeitos colaterais. Tive a oportunidade de conduzir casos em que a ECT foi utilizada tanto em momentos de crise aguda quanto em tratamento de manutenção, obtendo excelentes respostas. Sua importância ficou evidente quando, por razões externas, houve um intervalo maior entre as sessões e a paciente começou a desestabilizar, mesmo em uso de altas doses de medicação.”
- “Gostaria que esse recurso fosse mais amplamente disponível.”
- “Percebi a eficácia e a segurança do tratamento.”
- “É o melhor tratamento para casos graves que necessitam de uma resposta rápida. A ECT salva vidas.”

A Figura 3, portanto, fornece uma visão das opiniões dos participantes sobre a Eletroconvulsoterapia atualmente, após a residência médica, em números absolutos.

Figura 3 - Opiniões dos participantes sobre a Eletroconvulsoterapia atualmente, após a residência médica, em números absolutos



Fonte: Elaborado pelo autor (2024)

Além de suas opiniões sobre a ECT, os participantes também foram indagados sobre a aceitação do tratamento para si, caso fosse indicado por seu psiquiatra para um transtorno mental. Dos 33 participantes 32 afirmaram que aceitariam o tratamento, enquanto um declarou que não aceitaria, justificando que “teria medo da perda de memória.” Outros sete participantes também quiseram deixar os seguintes comentários:

- “Apenas se meu quadro fosse grave e refratário”
- “Desde que se tratasse de profissional de bom padrão.”
- “Desde que confiasse na indicação do profissional”
- “Se houvesse indicação - aceitaria em mim e também indicaria a familiares.”
- “Sim, pois presenciei durante a residência a melhora mais rápida de quadros graves. Está melhora mais rápida reduziu o tempo de internação e diminuiu a sobrecarga da família em ter que permanecer por longos períodos desestruturada para tentar manter o suporte ao familiar.”
- “Inclusive já comentei com amigos que preferia fazer ECT do que tomar clozapina.”

- “ECT o mais rápido possível, por favor. Reduz o sofrimento intenso e seria minha primeira opção em um caso de agudização dos meus sintomas ou depressão refratária.”

Quando perguntados sobre a recomendação da ECT para um amigo ou familiar, todos os participantes afirmaram que aconselhariam a aceitar o tratamento.

Por fim, os participantes também foram questionados sobre sua experiência prática ao indicar ECT para pacientes sob seus cuidados após a residência médica. Dos 33 médicos entrevistados, 19 (57,6%) relataram que já indicaram o procedimento fora do contexto acadêmico.

Contudo, dois dos participantes mencionaram que já deixaram de recomendar a ECT para algum paciente devido à pressão de outros profissionais de saúde, evidenciando as influências externas que podem impactar a tomada de decisões clínicas.

Para analisar a evolução da percepção sobre a Eletroconvulsoterapia (ECT), as opiniões iniciais e finais dos participantes, expressas no questionário, com informações detalhadas sobre sua formação em medicina e psiquiatria, foram comparadas. Essa análise permitiu identificar como a experiência acadêmica e profissional influenciou a visão dos profissionais sobre a eficácia, segurança e indicações do procedimento.

Observou-se que três participantes (9,0% do total) relataram não ter tido aulas práticas de psiquiatria durante a graduação. Antes de ingressarem na faculdade, dois desses participantes eram indiferentes à ECT, enquanto um era contrário ao procedimento. Essas percepções permaneceram inalteradas após a conclusão da graduação em medicina.

Em contraste, nove participantes tiveram aulas teóricas sobre ECT durante a graduação. Destes, dois já eram favoráveis ao tratamento antes de entrar na faculdade, enquanto os outros sete não tinham opinião formada sobre a ECT. Após a formação médica, todos esses sete participantes que não tinham opinião formada em relação à ECT tornaram-se favoráveis ao procedimento.

Além disso, entre os 24 participantes que não tiveram aula de ECT na graduação, 11 (45,8%), que inicialmente tinham posições contrárias ou indiferentes ao tratamento, mudaram suas percepções após a conclusão do curso de medicina. Destes 11, nove que não tinham opinião formada tornaram-se favoráveis à ECT. Os outros dois, que eram

inicialmente contrários, alteraram suas visões para favorável (um participante) e indiferente (o outro participante).

Os outros 13 participantes que também não tiveram experiência teórica ou prática com ECT durante a faculdade de medicina não mudaram suas opiniões iniciais após a formação médica. Destes, nove afirmaram não ter opinião formada, três se mostraram favoráveis e um se posicionou contra o procedimento.

Os médicos também foram perguntados se a Eletroconvulsoterapia (ECT) estava disponível como tratamento para transtornos mentais no local onde fizeram sua graduação. Apenas nove participantes disseram que sim. Dos nove, dois (22,2%) se declararam favoráveis ao procedimento antes de ingressar na graduação. No entanto, após a formação em medicina, o número de favoráveis aumentou para seis (66,6%).

Ao comparar esses dados com os participantes formados em instituições sem a disponibilidade de ECT, observou-se que três (15,0%) eram favoráveis antes da graduação, enquanto 15 (62,5%) se mostraram favoráveis após a conclusão do curso de medicina. Esses resultados evidenciam que, apesar das diferenças nas percepções iniciais, a formação acadêmica teve um impacto positivo similar nas opiniões de ambos os grupos.

Embora a Eletroconvulsoterapia (ECT) estivesse disponível nas instituições de formação dos nove médicos entrevistados, apenas seis (66,6%) tiveram a oportunidade de participar de aulas teóricas sobre o procedimento durante a graduação.

Todos os participantes cursaram a residência médica em psiquiatria no SPPM/HUCFF-UFRJ. Durante essa formação, 100% deles relataram ter aulas práticas de ECT e tiveram a oportunidade de acompanhar os cuidados de pacientes submetidos ao tratamento. Após a conclusão da residência, 32 dos 33 participantes expressaram apoio à ECT, enquanto apenas um declarou não ter opinião formada. É notável que todos os 11 participantes que não tinham uma opinião formada entre a graduação e o início da residência médica se tornaram favoráveis ao procedimento após a residência médica em psiquiatria.

4. DISCUSSÃO

A Eletroconvulsoterapia (ECT) é um tratamento eficaz e seguro. No entanto, o estigma e a falta de informação continuam a ser barreiras significativas para sua utilização mais ampla. As representações distorcidas na mídia e os estigmas herdados de décadas anteriores frequentemente moldam as percepções iniciais dos profissionais em formação.

De acordo com os achados de Souza e Junior (2024), a trajetória da ECT na mídia reflete as transformações da psiquiatria ao longo do tempo. Nas décadas de 1940 e 1950, a ECT era vista como uma inovação e retratada de forma positiva, como no filme *The Snake Pit*, de 1948. Já a partir da década de 1960, essa percepção se alterou, com o movimento antipsiquiatria influenciando a mídia na demonização do tratamento, o que contribuiu para este estigma duradouro. Embora, a partir da década de 1990, surgissem representações hollywoodianas mais realistas, as representações negativas ainda prevalecem e continuam a influenciar as percepções sobre a ECT.

Esse cenário destaca o papel substancial da mídia na formação de percepções errôneas, afetando, não apenas o público em geral, mas também os profissionais da saúde e médicos em formação, como apontam Aki et al. (2013). Torna-se, então, essencial que profissionais de saúde e comunicadores promovam representações precisas da ECT, para facilitar a disseminação de informações baseadas em evidências.

Nesse sentido, é fundamental que os profissionais de saúde estejam abertos para abordar suas próprias dúvidas, compreendendo melhor o procedimento para oferecer informações claras a seus pacientes.

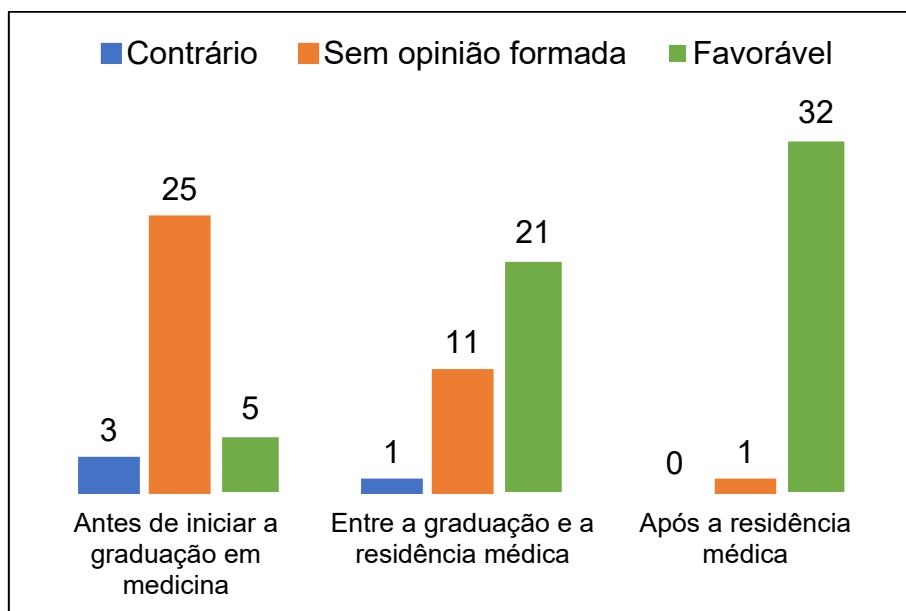
Ademais, Ithman et al. (2018) demonstraram que a exposição prática a ECT durante o curso de medicina promove uma mudança substancial nas opiniões dos estudantes, tornando-os mais favoráveis ao procedimento. Da mesma forma, Aoki et al. (2016) e Kramarczyk et al. (2018) evidenciaram o papel crucial da experiência clínica direta com pacientes submetidos à ECT para a formação de uma visão mais positiva sobre o tratamento.

Em linha semelhante, se mostraram os resultados da presente pesquisa de opinião, revelando que o contato direto com a ECT contribui para uma aceitação mais ampla do procedimento. Viu-se que 25 participantes (75,8%) iniciaram a graduação em medicina

sem opinião formada sobre a ECT, enquanto que, após a residência médica, 32 (97%) médicos relataram opinião favorável, um (3%) declarou não ter opinião formada e nenhum (0%) se manifestou contrário ao procedimento. As atuais respostas dos médicos revelam uma evolução positiva nas suas percepções.

A figura 4 apresenta a evolução das atitudes dos participantes no período avaliado.

Figura 4 - Gráfico comparativo das atitudes dos participantes antes de iniciar a graduação em medicina, no período entre a graduação e o início da residência médica; e após a residência médica



Fonte: Elaborado pelo autor (2024)

Além disso, observou-se que, entre os formados em instituições onde a ECT estava disponível, seis (66,6%) participantes expressaram opinião favorável após a graduação, em contraste com apenas dois (22,2%) antes de iniciarem o curso. Nesse mesmo contexto, aqueles participantes que tiveram aulas de ECT durante o curso de medicina também apresentaram uma radical mudança de opinião sobre o procedimento, sendo apenas dois (22,2%) favoráveis antes de iniciarem o curso. À graduação de medicina, dos sete que inicialmente tinham uma atitude indiferente à ECT, todos tornaram-se favoráveis.

Em contrapartida, aqueles que não tiveram aulas práticas de psiquiatria na graduação não mudaram suas atitudes com relação a ECT. Esses resultados enfatizam que a percepção dos médicos sobre a ECT pode mudar significativamente ao longo e a depender de sua formação acadêmica, influenciada pelo contato direto com o tratamento

e por uma educação médica bem estruturada. Isso reforça os resultados de Ithman et al. (2018), Aoki et al. (2016) e Kramarczyk et al. (2018).

Cabe ainda destacar que 24 médicos formados em instituições onde a ECT não estava disponível para tratamento de seus usuários, apenas três (15%) inicialmente eram favoráveis ao procedimento. Já após a graduação, 15 (62,5%) médicos relataram uma opinião positiva sobre esta modalidade de tratamento, demonstrando uma mudança significativa de atitude com relação à ECT também neste grupo. Com relação a isso, é importante observar que nesta pesquisa apenas 2/3 dos médicos graduados em instituição com ECT disponível para seus pacientes tiveram esse tema abordado em sala de aula. Sendo assim, é possível inferir que o fato de a instituição de ensino dispor de tratamento de eletroconvulsoterapia não significa que este tema está incluído na grade curricular do curso de medicina e que, mesmo em universidades sem esse recurso, o tema pode ser objeto de discussão durante as aulas.

Outro dado relevante a ser comentado é que, mesmo em menor proporção, 11 (45,8%) participantes dos 24 que não tiveram aula de ECT na faculdade apresentaram uma mudança de atitude para mais positiva com relação ao procedimento após a graduação. Esse fenômeno pode ter similitudes com os achados de De Souza et al. (2023), que identificaram que estudantes do sexto ano de medicina de Alagoas apresentavam, quando comparados aos alunos do primeiro ano, atitudes mais positivas em relação ao ECT, apesar de, mesmo ao final do curso, terem exibido lacunas importantes de aprendizado com relação às indicações do procedimento. Assim, pode-se sugerir que o curso de medicina por si só pode trazer algum impacto nas percepções dos alunos sobre a ECT, mas apenas a formação específica sobre o tema é capaz de proporcionar uma efetiva mudança de atitudes e um aprendizado sobre o procedimento mais amplo.

Outro dado interessante do resultado da presente pesquisa é a aprovação da ECT por 32 dos 33 (97%) participantes após a residência em psiquiatria, o que reforça a necessidade de uma formação médica que inclua experiências práticas com o procedimento, uma atividade obrigatória atualmente nos programas de residência médica em psiquiatria de acordo com a matriz de competências desta especialidade (COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA, 2021). Nesse estudo, os participantes indicaram que o conhecimento adquirido se deu principalmente por meio de experiências teóricas e

práticas, evidenciando o impacto de incluir a ECT no currículo médico para construir uma visão mais precisa e atualizada sobre sua eficácia, baseada em experiências práticas e científicas.

A percepção de que a ECT é segura e eficaz entre a maioria dos participantes da pesquisa se choca com a limitação de acesso ao tratamento em muitos locais. Os resultados de Mazucco et al., 2024 revelam que o Brasil possui uma das menores taxas de indivíduos tratados com ECT, evidenciando uma lacuna crítica, especialmente considerando as dificuldades financeiras que muitos serviços enfrentam. Dada a eficácia desse procedimento para condições psiquiátricas severas, essa situação é preocupante.

Considerando que a pesquisa foi realizada em um serviço cujo programa de residência médica se iniciou em 2013, podemos considerar que há uma alta prevalência de indicação de ECT por 19 dos 33 psiquiatras participantes (57,6%). Essa informação é positiva e reflete a evolução da prática psiquiátrica. Dado que a ECT é indicada para casos complexos e refratários, essa prática exige tanto conhecimento teórico quanto maior tempo de experiência clínica. A disposição dos profissionais de recomendar esse tratamento desde o início da carreira sugere que sua formação e experiência com a ECT foram eficazes na compreensão e aceitação do procedimento como uma ferramenta terapêutica útil.

Notavelmente, o fato de 32 dos 33 (97%) participantes afirmarem que aceitariam ser tratados com ECT e que todos (100%) recomendariam o tratamento a amigos e familiares reflete uma mudança significativa nas atitudes, provavelmente influenciada pela experiência prática e uma compreensão sobre a segurança e eficácia do tratamento.

Apesar dessa aceitação, ainda há resistência de profissionais sem experiência com o procedimento, o que pode impactar a decisão de psiquiatras em recomendá-lo. Dois participantes relataram resistência de colegas, uma minoria que representa 6% do total, mas que reflete o impacto das percepções históricas.

Como dizia Sherlock Holmes, “é um erro grave formular teorias antes de conhecer os fatos. Sem querer, começamos a mudar os fatos para que se adaptem às teorias, em vez de formular teorias que se ajustem aos fatos” (Doyle, 1892). Essa reflexão da literatura traduz uma necessidade da medicina, visto a importância de basear as práticas clínicas na evidência e na realidade observada. Tal necessidade também é crucial para

eletroconvulsoterapia, pois a aceitação da ECT entre os psiquiatras deve se basear em evidências científicas e experiências práticas reais, em vez de suposições ou preconceitos arraigados. Assim, a formação e a prática contínuas devem estar alinhadas com a realidade do tratamento, evitando a distorção dos fatos em prol de teorias preconcebidas.

Destaca-se que não se deve negar que a história da Eletroconvulsoterapia já foi marcada, em alguns momentos, por aplicações inadequadas e desumanas, resultando no estigma que até hoje persiste. Essa trajetória ressoa com a fala da romancista Carla Madeira (2024) sobre o perdão, que é uma contabilidade de memória e esquecimento: “lembra o suficiente para que não se repita” (MADEIRA, 2024). No contexto da ECT, reconhecer as falhas do passado é crucial para evitar novos abusos e promover um entendimento mais ético do tratamento. Essa abordagem pode ajudar a construir uma nova narrativa, onde não se negam os abusos cometidos no passado, mas reitera a necessidade de promover uma prática psiquiátrica cada vez mais humanizada, em que se respeita a dignidade de todos, possibilitando que os pacientes tenham acesso ao melhor tratamento para si.

Para enfrentar os desafios que persistem, também é essencial promover a colaboração interprofissional e oferecer educação continuada e adequada sobre a eletroconvulsoterapia. Isso permitirá decisões mais informadas e baseadas em evidências, superando as resistências e promovendo a aceitação desse procedimento como uma alternativa terapêutica válida. Em síntese, a formação teórica e prática sobre a ECT é medida essencial para a quebra de estereótipos e ampliação do seu uso.

A inclusão da ECT nos protocolos de tratamento em saúde mental deve ser uma prioridade, pois sua eficácia em casos graves e refratários pode significar a diferença entre a recuperação e o agravamento da condição psiquiátrica dos pacientes.

Por fim, sugerir a criação ou atualização de diretrizes e políticas públicas que garantam o acesso amplo e responsável à eletroconvulsoterapia, especialmente em instituições públicas, pode significar um grande avanço na sua aceitação como uma prática segura e eficaz. A implementação de normas que assegurem a disponibilidade de recursos e capacitação de profissionais para aplicação da ECT também contribuiria para combater a desigualdade no acesso a esse tratamento e reduzir as lacunas existentes no atendimento psiquiátrico, principalmente para casos graves e refratários. Com isso, o país

poderá caminhar para uma saúde mental mais humanizada, onde os recursos terapêuticos, incluindo a ECT, sejam aplicados de maneira equitativa e ética, de acordo com as evidências científicas mais recentes, em prol da melhor qualidade de vida dos pacientes.

5. CONCLUSÃO

A pesquisa sobre a percepção dos médicos psiquiatras em relação à Eletroconvulsoterapia (ECT) revela uma mudança significativa nas opiniões ao longo da formação acadêmica e prática. Embora a maioria dos participantes tenha se tornado favorável à ECT após a residência em psiquiatria, alguns fatores limitam a abrangência deste estudo, como o número reduzido de participantes (33 médicos) e a pesquisa realizada em um único centro (HUCFF), o que restringe a generalização dos resultados.

Para uma compreensão mais ampla das percepções sobre a ECT, é importante que novos estudos sejam realizados, envolvendo um maior número de participantes e incluindo profissionais de saúde não médicos. A inclusão de diversas perspectivas pode enriquecer o debate e contribuir para uma mudança mais significativa nas atitudes em relação a esse tratamento.

Os resultados deste estudo podem servir como base para a reflexão sobre a necessidade de revisões curriculares no ensino médico. É fundamental priorizar a experiência direta com pacientes tratados com ECT e a inclusão desse tema na formação médica. A implementação de um treinamento robusto sobre a ECT poderia preparar melhor os futuros profissionais, garantindo que estejam aptos a oferecer um tratamento que é reconhecidamente seguro e eficaz.

É encorajador observar que um elevado percentual de indicação da ECT fora do ambiente da residência médica, refletindo a experiência adquirida pelos profissionais na sua formação. Essa evolução não apenas demonstra um reconhecimento da eficácia e segurança da ECT em casos graves e refratários, mas também sugere uma mudança significativa nas atitudes dos psiquiatras. O progresso na aceitação deste tratamento é vital, especialmente diante das representações midiáticas negativas que ainda persistem.

Este trabalho confirma que a formação sólida e informada sobre a ECT, aliada à experiência prática, é um fator decisivo para garantir que os médicos psiquiatras possam oferecer as melhores opções de tratamento a seus pacientes.

As conclusões deste trabalho têm implicações diretas para políticas públicas de saúde, especialmente na ampliação do acesso à ECT como parte de um tratamento integrado e multidisciplinar em serviços de saúde mental. Políticas que incentivem a formação contínua de profissionais e que desmistifiquem a ECT podem ser cruciais para garantir que esse tratamento seja utilizado de maneira mais ampla.

A realização de novos estudos com amostras maiores e diversificadas pode contribuir significativamente para essa missão. A promoção de uma educação baseada em evidências e a desestigmatização desse tratamento devem ser priorizadas.

REFERÊNCIAS

- AKI, O. et al. **Knowledge of and attitudes toward electroconvulsive therapy among medical students, psychology students, and the general public.** The Journal of ECT. LWW, v.19, n.1, p. 45-50, 2019
- AOKI, Y. et al. **The experience of electroconvulsive therapy and its impact on associated stigma: A meta-analysis.** International Journal of Social Psychiatry, v. 62, n. 8, p. 708–718, 2016.
- ANTOSIK WOJCINSKA, A. et al. **Attitudes Towards ECT: A survey of Polish mental health professionals.** Psychiatria Danubina, v. 33, n. 3, p. 328–333, 2021.
- CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução CFM nº 2057/2013.** Brasília, DF: 12 nov. 2013. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2013/2057>. Acesso em: 21 out. 2024.
- COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA. **Resolução CNRM nº 18/2021.** Brasília, DF: 6 de julho de 2021. Disponível em <https://www.gov.br/mec/pt-br/residencia-medica/crm/2021/resolucao-cnrm-no-18-de-6-de-julho-de-2021-resolucao-cnrm-no-18-de-6-de-julho-de-2021-dou-imprensa-nacional.pdf>. Acesso em 04 de novembro de 2024.
- DE SOUZA et al. **Análise do conhecimento e das percepções de estudantes no início e no final do curso de medicina acerca da eletroconvulsoterapia (ECT) no estado de Alagoas.** Brazilian Journal of Health Review, v. 6, n. 5, p. 21217-21230, 2023.
- DIEM, S. J.; LANTOS, J. D.; TULSKY, J. A. **Cardiopulmonary Resuscitation on Television — Miracles and Misinformation.** New England Journal of Medicine, v. 334, n. 24, p. 1578–1582, 1996.
- DOWMAN, J.; PATEL, A.; RAJPUT, K. **Electroconvulsive Therapy.** The Journal of ECT, v. 21, n. 2, p. 84–87, 2005.

- DOYLE, A. C. **O Cão dos Baskervilles**. São Paulo: Martin Claret, 1892.
- ENDLER, N. S. **The Origins of Electroconvulsive Therapy (ECT)**. Convulsive Therapy, v. 4, n. 1, p. 5–23, 1988.
- ELKIS, H. et al. **The danger of averages in the context of heterogeneity: Response to the letter to the editor of SCZ RES - role of ECT in patients with CRS - Markota et al.** Schizophrenia Research, v. 269, p. 120–122, 2024.
- ITHMAN, M. et al. **Pre- and Post-Clerkship Knowledge, Perceptions, and Acceptability of Electroconvulsive Therapy (ECT) in 3rd Year Medical Students**. The Psychiatric Quarterly, v. 89, n. 4, p. 869–880, 2018.
- IVANOV, M. V.; ZUBOV, D. S. **Electroconvulsive therapy in treatment of resistant schizophrenia: biological markers of efficacy and safety**. Zhurnal nevrologii i psichiatrii im. S.S. Korsakova, v. 119, n. 3, p. 92, 2019.
- KRAMARCZYK, K. et al. **Does pop-culture affect perception of medical procedures? Report on knowledge and attitude towards electroconvulsive therapy among Polish students**. Psychiatria Polska, v. 54, n. 3, p. 603–612, 2020.
- LIU, Y.; YANG, J.; LIU, Y. **Ketamine and Electroconvulsive Therapy for Severe Depression: A Network Meta-Analysis of Efficacy and Safety**. Journal of psychiatric research, v. 175, p. 218–226, 2024.
- MADEIRA, C. **Invenção e Linguagem: O Romance Segue**. In: **FESTIVAL LITERÁRIO DE PARATY (FLIP)**, 2024, Paraty, RJ. Palestra proferida em 13 out. 2024.
- MAZUCCO, J. P. et al. **Availability of Electroconvulsive Therapy in Public Health Services in the Last Decade in Brazil**. The Journal of ECT, v. 40, n. 2, p. 129–133, 2024.
- MCDONALD, A.; WALTER, G. **Hollywood and ECT**. International Review of Psychiatry, v. 21, n. 3, p. 200–206, 2009.
- MORGAN, R. F. **Electroshock: the case against**. Ipi Pub, 1991.

RHEE, T. G. et al. **Efficacy and Safety of Ketamine vs Electroconvulsive Therapy Among Patients With Major Depressive Episode.** JAMA Psychiatry, v. 79, n. 12, p1162-1172, 2022.

SACKEIM, H. A. **The anticonvulsant hypothesis of the mechanisms of action of ECT: current status.** The Jornal of ECT, v. 15, n.1, p: 5-26, 1999.

SHORTER, E.; HEALY, D. **Shock Therapy: The History of Electroconvulsive Treatment in Mental Illness.** Rutgers University Press, 2013.

SOUZA, D. M.; JUNIOR, M. S. C. **Representação Histórica da Eletroconvulsoterapia: Filmes e séries acompanharam essa evolução?** Revista Científica IAMSPE, v. 13, n. 2, p. 61-79, 2024.

SPAANS, H. P. et al. **Speed of remission in elderly patients with depression: Electroconvulsive therapy v. medication.** British Journal of Psychiatry, v. 206, n. 1, p. 67–71, 2015.

TUREK, I. S.; HANLON, T. E. **The Effectiveness and Safety of Electroconvulsive therapy (ECT).** The Journal of Nervous and Mental Disease, v. 164, n. 6, p. 419–431, 1977.

THE UK ECT REVIEW GROUP. **Efficacy and safety of electroconvulsive therapy in depressive disorders: a systematic review and meta-analysis.** The Lancet, v. 361, n. 9360, p. 799–808, 2003.

APENDICE 1 - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Você está sendo convidado(a) para participar, como voluntário(a), em uma pesquisa científica - **ELETROCONVULSOTERAPIA (ECT) EM PERSPECTIVA: UMA PESQUISA DE OPINIÃO ENTRE PSIQUIATRAS FORMADOS PELO SPPM-HUCFF-UFRJ.**

Caso você não queira participar, não há problema algum. Você não precisa me explicar por que, e não haverá nenhum tipo de punição por isso. Você tem todo o direito de não querer participar do estudo, basta selecionar a opção correspondente no final desta página.

Para confirmar sua participação você precisará ler todo este documento, depois selecionar a opção correspondente no final dele (ACEITO PARTICIPAR ou NÃO ACEITO PARTICIPAR). Este documento se chama TCLE (Termo de Consentimento livre e esclarecido). Nele estão contidas as principais informações sobre o estudo, tais como: objetivos, metodologias, riscos e benefícios, dentre outras informações.

Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho/HUCFF/UFRJ: Rua Prof. Rodolpho Paulo Rocco, nº 255, Cidade Universitária/Ilha do Fundão, 7º andar, Ala E – pelo telefone 3938-2480, de segunda a sexta-feira, das 8 às 16 horas, ou por meio do e-mail: cep@hucff.ufrj.br. O Comitê de Ética em Pesquisa é um órgão que controla as questões éticas das pesquisas na instituição e tem como uma das principais funções proteger os participantes da pesquisa de qualquer problema.

Sua participação é voluntária. Você tem que saber alguns detalhes importantes antes de começarmos:

A sua participação no estudo é completamente voluntária. Se decidir não participar, você não precisa nos informar nenhum motivo para sua decisão.

Você pode decidir pela não participação ou se retirar do estudo em qualquer momento, sem que isso resulte em qualquer perda dos seus direitos aos serviços prestados pelo SUS ou em alterações no modo como você será atendido futuramente

neste centro médico. Caso queira se retirar do estudo, basta enviar um e-mail para allanlmarinho@gmail.com ou entrar em contato pelo telefone (21) 964515901.

Esta pesquisa tem o objetivo analisar a evolução da percepção dos ex-residentes e residentes do terceiro ano do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho em relação à Eletroconvulsoterapia (ECT) desde antes da graduação, ao longo e após a sua formação médica e psiquiátrica.

Como será o estudo?

Trata-se de uma pesquisa de opinião que será realizada por meio de um questionário online, utilizando a plataforma *Google Forms*, constituído por 23 perguntas relativas a aprendizados teórico e prático sobre a eletroconvulsoterapia na graduação em medicina e residência médica em psiquiatria.

Os participantes serão convidados por mensagem de *Whatsapp* e a participação é totalmente voluntária.

Os participantes não serão identificados em nenhuma etapa da pesquisa.

Estima-se que você precisará de aproximadamente cinco minutos. A precisão de suas respostas é determinante para a qualidade da pesquisa.

Quais são as desvantagens ou riscos em participar?

Toda pesquisa envolve riscos. Podemos considerar a preocupação com o uso dos seus dados e para amenizar esse fato, informamos que todas as informações serão sigilosas e que só os membros da equipe terão acesso aos dados coletados. Os resultados serão publicados de forma totalmente anônima. Nada que possa te identificar, como seu nome ou iniciais ou data de nascimento, será divulgado.

Benefícios:

Você não terá nenhum benefício direto ao participar desta pesquisa, mas talvez traga informações que poderão ser úteis para a formação do conhecimento, pois pretendemos publicar os resultados em uma revista científica.

Interrupção do estudo:

Você poderá sair da pesquisa a qualquer momento. Basta nos comunicar da sua decisão e seus dados não serão utilizados. Caso queira se retirar do estudo, basta enviar um e-mail para allanlmarinho@gmail.com ou entrar em contato pelo telefone (21) 964515901.

Os médicos do estudo poderão não utilizar suas informações se julgarem insuficientes para a pesquisa. Além disso, o Comitê de Ética poderá interromper o estudo se identificar algum problema.

Custos e pagamentos:

Você não terá nenhuma despesa e não receberá nenhum pagamento para participar desta pesquisa. Você e seus acompanhantes têm direito a receber ressarcimento de despesas, tais como de transporte e alimentação, nos dias que precisar ir ao hospital ou qualquer outro lugar por causa da pesquisa.

Atendimento médico e indenização:

Durante sua participação nesta pesquisa, você tem direito às indenizações legalmente estabelecidas. Isso quer dizer que, caso você tenha algum problema, causado direta ou indiretamente, pela sua participação na pesquisa, durante o tempo que você estiver participando ou mesmo depois, você deverá avisar ao médico ou a alguém da equipe para que possa receber assistência integral de saúde pelo tempo que for necessário sem nenhum custo a você.

Confidencialidade:

Será mantido todo sigilo em torno das suas informações pessoais, as quais terão acesso somente a equipe técnica envolvida no estudo. Todos os dados da pesquisa somente serão divulgados de forma agrupada e com absoluta confidencialidade, de forma que não será possível identificar quem foram os voluntários da pesquisa.

Formas de contato:

Em qualquer etapa da pesquisa, você terá acesso ao pesquisador responsável pela pesquisa, que é o Dr. Allan Lopes Marinho Cunha, que pode ser encontrado no telefone (21) 964515901 e no Hospital Clementino Fraga Filho (Rua Professor Rodolpho

Paulo Rocco, n° 255), Serviço de Psiquiatria e Psicologia Médica, 6º andar, telefone (21) 3938-6201. Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato com o CEP - Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina e do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho da Universidade Federal do Rio de Janeiro, que funciona de segunda a sexta-feira das 8:00 às 16:00 na Rua Professor Rodolpho Paulo Rocco, n° 255, 7º andar, ala E – Bairro: Cidade Universitária – Ilha do Fundão, 21.941-913, Rio de Janeiro – RJ, telefone (21) 3938-2480 ou (21) 3938-2481, e mail: cep@hucff.ufrj.br. O CEP é um grupo formado de cientistas e não-cientistas que realizam a revisão ética inicial e contínua da pesquisa para manter sua segurança e proteger seus direitos.

Consentimento:

Acredito ter sido suficientemente informado a respeito das informações sobre o estudo acima citado que li ou que foram lidas para mim. Eu discuti com o pesquisador Allan Lopes Marinho Cunha sobre a minha decisão em participar nesse estudo. Ficaram claros para mim quais são os propósitos do estudo, os procedimentos a serem realizados, seus desconfortos e riscos, as garantias de confidencialidade e de esclarecimentos permanentes. Ficou claro também que minha participação é isenta de despesas e que tenho garantia de acesso a tratamento hospitalar quando necessário. Concordei voluntariamente em participar deste estudo e poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, sem penalidades ou prejuízos e sem a perda de atendimento nesta instituição ou de qualquer benefício que eu possa ter adquirido.

APÊNDICE 2 – QUESTIONÁRIO

1- Consentimento: [descrito no APENDICE 1]

ACEITO PARTICIPAR

NÃO ACEITO PARTICIPAR

2- Em que instituição você fez sua graduação em medicina?

3- Em que ano você concluiu sua graduação em medicina?

4- Durante a sua graduação, você teve aulas teóricas de psiquiatria?

Sim

Não

5- Durante a sua graduação, você teve aulas práticas de psiquiatria?

Sim

Não

6- Caso você tenha tido aulas práticas de psiquiatria, em quais locais essas aulas ocorreram? (Marque uma ou mais opções)

Enfermaria de Psiquiatria em hospital geral

Hospital psiquiátrico

Ambulatório de psiquiatria em hospital geral

CAPS

Clínica da família / UBS / PSF

Ambulatório de psiquiatria em hospital psiquiátrico

7- Na sua graduação, você teve aula teórica sobre Eletroconvulsoterapia (ECT)?

Sim

Não

8- No local da sua graduação, a Eletroconvulsoterapia (ECT) estava disponível para o tratamento de pessoas com transtornos mentais?

Sim

Não

9- Durante sua graduação, você acompanhou algum paciente em tratamento com Eletroconvulsoterapia (ECT)?

Sim

Não

10-Antes de entrar na faculdade, qual era sua opinião sobre a Eletroconvulsoterapia (ECT)?

Favorável

Contrário

Sem opinião formada

11-Sobre a pergunta anterior, gostaria de deixar algum comentário?

12-Após sua graduação e antes da sua residência, qual era sua opinião sobre a Eletroconvulsoterapia (ECT)?

Favorável

Contrário

Sem opinião formada

13- Sobre a resposta anterior, gostaria de deixar algum comentário?

14-Durante a residência, você teve aula teórica de Eletroconvulsoterapia?

Sim

Não

15-Durante a residência, você teve aula prática de Eletroconvulsoterapia?

Sim

Não

16- Durante sua residência, você acompanhou ou manejou algum paciente em tratamento com ECT?

Sim

Não

17- Qual sua opinião sobre a ECT atualmente, após a residência médica?

Favorável

Contrário

Sem opinião formada

18- Sobre a pergunta anterior, você gostaria de deixar algum comentário?

19- Fora do ambiente de residência médica, você já indicou a ECT para algum paciente sob seus cuidados?

Sim

Não

20- Você já deixou de indicar a ECT para um paciente por pressão de outros profissionais de saúde?

Sim

Não

21-Caso você apresentasse ao longo de sua vida um transtorno mental e seu psiquiatra indicasse tratamento com eletroconvulsoterapia, você aceitaria ser tratado com ECT?

Sim

Não

22- Sobre a pergunta anterior, gostaria de deixar algum comentário ou observação?

23- Caso algum familiar ou amigo seu apresentasse ao longo de sua vida um transtorno mental e o psiquiatra responsável pelo atendimento a esta pessoa indicasse tratamento com eletroconvulsoterapia, você recomendaria que seu familiar ou amigo aceitasse a indicação de ECT?

Sim

Não.