

A ELETROCONVULSOTERAPIA NO TRATAMENTO DA IDEACÃO SUICIDA
ELECTROCONVULSIVE THERAPY IN THE TREATMENT OF SUICIDAL
IDEATION

TERAPIA ELECTROCONVULSIVA EN EL TRATAMIENTO DE LA IDEACIÓN
SUICIDA



10.56238/revgeov17n2-130

Gabrielle Carvalho Hendges

Médica

Instituição: Centro Universitário Tocantinense Presidente Antônio Carlos (UNITPAC)

Endereço: Tocantins, Brasil

E-mail: hendgesgabrielle@gmail.com

Mateus Sena Noleto

Médico

Instituição: Centro Universitário Tocantinense Presidente Antônio Carlos (UNITPAC)

Endereço: Tocantins, Brasil

E-mail: mateussenano@gmail.com

RESUMO

Objetivos: Este trabalho oferece uma análise detalhada das vantagens e desvantagens da ECT, seus fundamentos teóricos e práticos, mecanismos de ação, ética e segurança da prática, diretrizes clínicas e prática baseada em evidências. **Resultados:** Evidências sugerem que os benefícios da ECT podem estender-se até 12 meses após o tratamento, estabilizando o humor e reduzindo a recorrência de ideação suicida. No entanto, a necessidade de mais pesquisas sobre os efeitos a longo prazo e os potenciais efeitos adversos foi enfatizada. Esses efeitos adversos, anteriormente uma grande preocupação associada à ECT, foram significativamente mitigados através do uso de protocolos modernos que incluem anestésicos e relaxantes musculares, ajustes precisos na dosagem de energia, e controle cuidadoso do posicionamento dos eletrodos. **Conclusão:** A eletroconvulsoterapia (ECT) é uma intervenção terapêutica que demonstrou eficácia no tratamento da ideação suicida, especialmente em casos refratários a outras abordagens.

Palavras-chave: Eletroconvulsoterapia. Ideação Suicida. Depressão. Transtorno Bipolar. Esquizofrenia.

ABSTRACT

Objectives: This work offers a detailed analysis of the advantages and disadvantages of ECT, its theoretical and practical foundations, mechanisms of action, ethics and safety of practice, clinical guidelines, and evidence-based practice. **Results:** Evidence suggests that the benefits of ECT can extend up to 12 months after treatment, stabilizing mood and reducing the recurrence of suicidal ideation. However, the need for more research on long-term effects and potential adverse effects was emphasized. These adverse effects, previously a major concern associated with ECT, have been



significantly mitigated through the use of modern protocols that include anesthetics and muscle relaxants, precise adjustments in energy dosage, and careful control of electrode placement. Conclusion: Electroconvulsive therapy (ECT) is a therapeutic intervention that has demonstrated efficacy in the treatment of suicidal ideation, especially in cases refractory to other approaches.

Keywords: Electroconvulsive Therapy. Suicidal Ideation. Depression. Bipolar Disorder. Schizophrenia.

RESUMEN

Objetivos: Este trabajo ofrece un análisis detallado de las ventajas y desventajas de la TEC, sus fundamentos teóricos y prácticos, mecanismos de acción, ética y seguridad de la práctica, guías clínicas y práctica basada en la evidencia. Resultados: La evidencia sugiere que los beneficios de la TEC pueden extenderse hasta 12 meses después del tratamiento, estabilizando el estado de ánimo y reduciendo la recurrencia de la ideación suicida. Sin embargo, se enfatizó la necesidad de más investigación sobre los efectos a largo plazo y los posibles efectos adversos. Estos efectos adversos, anteriormente una preocupación importante asociada con la TEC, se han mitigado significativamente mediante el uso de protocolos modernos que incluyen anestésicos y relajantes musculares, ajustes precisos en la dosis de energía y un control cuidadoso de la colocación de los electrodos. Conclusión: La terapia electroconvulsiva (TEC) es una intervención terapéutica que ha demostrado eficacia en el tratamiento de la ideación suicida, especialmente en casos refractarios a otros enfoques.

Palabras clave: Terapia Electroconvulsiva. Ideación Suicida. Depresión. Trastorno Bipolar. Esquizofrenia.



1 INTRODUÇÃO

A ideação suicida é um sintoma grave e potencialmente fatal de diversos transtornos psiquiátricos, representando um desafio significativo para a saúde mental da população em todo o mundo. A eletroconvulsoterapia (ECT), conhecida por sua controvérsia e relevância clínica, continua sendo uma opção terapêutica fundamental para transtornos mentais severos, especialmente quando as abordagens farmacológicas falharam ou são inadequadas. Entre os distúrbios para os quais a ECT se mostra eficaz, destaca-se o tratamento da ideação suicida, uma condição frequentemente associada a transtornos de humor graves, como o transtorno depressivo maior (TDM) e o transtorno bipolar (TB).

Historicamente, a ECT emergiu como um tratamento promissor para casos severos de depressão e outras condições psiquiátricas desde sua introdução nos anos 1930, onde a técnica envolvia o uso de correntes elétricas aplicadas diretamente no cérebro do paciente sem qualquer forma de anestesia, o que muitas vezes resultava em convulsões violentas e efeitos colaterais significativos, como fraturas ósseas devido a convulsões incontroladas e problemas cognitivos graves, incluindo perda de memória.

Embora seu uso tenha declinado com o avanço dos medicamentos psicotrópicos nas décadas subsequentes, à medida que o entendimento científico e médico evoluiu, o método da ECT também sofreu importantes refinamentos para melhorar tanto a segurança quanto a eficácia do procedimento, reduzindo os efeitos adversos, como problemas cognitivos e físicos, através do uso de anestésicos, relaxantes musculares e controle preciso da carga elétrica e do posicionamento dos eletrodos.

Estas melhorias visaram otimizar os resultados terapêuticos ao focar a estimulação em áreas específicas do cérebro, reduzindo assim a exposição desnecessária e minimizando os efeitos adversos cognitivos. A duração e a frequência das correntes elétricas são cuidadosamente calibradas para cada paciente, baseadas em sua resposta ao tratamento e em suas condições médicas específicas.

Essas inovações técnicas na aplicação da ECT ajudaram a transformar sua percepção, de um tratamento que já foi considerado brutal e primitivo, para uma opção terapêutica segura e controlada, reconhecida por sua capacidade de proporcionar alívio rápido dos sintomas em pacientes que não respondem a outros tratamentos, como os medicamentos psicotrópicos. Graças a esses avanços, a ECT continua a ser um componente valioso no grupo de tratamentos para transtornos mentais severos, principalmente quando outros tipos de terapias tem potencial de falha.

Apesar de algumas resistências e estigmas que ainda cercam seu uso, a ECT é amplamente reconhecida e recomendada em diretrizes clínicas, como uma intervenção rápida e eficaz para casos de depressão resistente ao tratamento, particularmente quando há risco iminente de suicídio. Sua capacidade de produzir uma resposta terapêutica rápida é vital para casos agudos, onde a rápida mitigação da ideação suicida é crítica.



Este trabalho tem como objetivo explorar a eficácia da ECT no manejo da ideação suicida em pacientes com transtornos de humor, abordando tanto as bases teóricas de sua aplicação quanto os resultados empíricos que suportam seu uso. Através desta análise, buscamos contribuir para uma compreensão mais matizada da ECT, reconhecendo seus benefícios potenciais enquanto discutimos suas limitações e o contexto de seu emprego clínico.

2 METODOLOGIA

Este estudo adota uma revisão integrativa da literatura, focada na eficácia da eletroconvulsoterapia (ECT) no tratamento da ideação suicida em pacientes com depressão maior resistente a tratamentos farmacológicos. A pergunta norteadora que guiou a pesquisa foi: "A eletroconvulsoterapia é eficaz no tratamento da ideação suicida em contextos de depressão maior resistente a psicofármacos?"

Para responder a essa pergunta, utilizamos a hierarquia das evidências para selecionar materiais com diferentes níveis de rigor metodológico, priorizando:

- Nível 1: Metanálises de múltiplos estudos clínicos controlados e randomizados.
- Nível 2: Evidências de estudos individuais com delineamento experimental.
- Níveis subsequentes, até o nível 6, foram considerados de forma complementar para abrangência e profundidade.

As bases de dados consultadas incluíram MEDLINE (acesso via PubMed), Cochrane CENTRAL, Centre for Reviews and Dissemination (CRD), Web of Science, SciELO, LILACS (via BVS), Periódicos Capes, PsycINFO e Google Scholar. Foram utilizados os descritores "eletroconvulsoterapia", "depressão maior", "depressão grave", "tratamento", "eficácia", "suicídio", combinados através dos operadores booleanos "AND" e "OR". A pesquisa foi realizada sem restrição de idioma ou ano de publicação.

A seleção dos estudos foi feita com base em critérios de inclusão e exclusão pré-definidos, excluindo-se estudos de custo-efetividade, relatos de caso, protocolos de estudos e revisões narrativas. A análise foi realizada por dois revisores especializados para garantir a minimização de vieses.

3 RESULTADOS

A eletroconvulsoterapia (ECT) tem demonstrado ser uma intervenção crucial no tratamento da ideação suicida e depressão maior resistente a métodos farmacológicos, conforme revelado por uma revisão integrativa que analisou 801 citações e selecionou 12 estudos de alto nível de evidência para análise mais aprofundada. Esta revisão incluiu quatro metanálises e estudos de revisão sistemática em inglês, bem como oito revisões da literatura em português, todos categorizados como nível 1 de evidência devido à sua relevância e rigor metodológico.



Os resultados dos estudos analisados indicaram que a ECT é notavelmente eficaz na redução rápida da ideação suicida e dos sintomas depressivos. Em comparação com outras terapias físicas, como a estimulação magnética transcraniana, a ECT mostrou superioridade, especialmente em casos severos de depressão. Essa eficácia pode ser atribuída ao seu mecanismo de ação, que inclui a indução de uma convulsão controlada que se acredita reconfigurar o circuito neural disfuncional associado a estados depressivos graves. Embora o mecanismo exato ainda seja objeto de investigação, a teoria mais aceita sugere que a ECT modifica a neurotransmissão no cérebro, potencializando a liberação de neurotransmissores como serotonina, dopamina e noradrenalina, o que ajuda a estabilizar o humor e reduzir os sintomas de depressão e suicídio.

Além disso, a revisão destacou a importância do acompanhamento a longo prazo. Evidências sugerem que os benefícios da ECT podem estender-se até 12 meses após o tratamento, estabilizando o humor e reduzindo a recorrência de ideação suicida. No entanto, a necessidade de mais pesquisas sobre os efeitos a longo prazo e os potenciais efeitos adversos foi enfatizada. Esses efeitos adversos, anteriormente uma grande preocupação associada à ECT, foram significativamente mitigados através do uso de protocolos modernos que incluem anestésicos e relaxantes musculares, ajustes precisos na dosagem de energia, e controle cuidadoso do posicionamento dos eletrodos.

A percepção dos pacientes sobre a ECT tem sido geralmente positiva, com muitos relatando melhorias significativas na qualidade de vida e satisfação com os resultados do tratamento. Isso sugere que, apesar dos estigmas históricos associados à ECT, sua aceitação está crescendo entre os pacientes, particularmente aqueles em estados críticos para os quais outras terapias não forneceram alívio.

Em termos de ética e segurança, a prática da ECT tem evoluído consideravelmente. Diretrizes clínicas rigorosas e práticas baseadas em evidências garantem que a ECT seja administrada de maneira ética e segura, com consentimento informado sendo uma premissa fundamental. Essas diretrizes são cruciais para assegurar que os benefícios do tratamento superem os riscos e para proteger os direitos e a dignidade dos pacientes.

Portanto, esta revisão integrativa reforça a eficácia da ECT como uma ferramenta valiosa no tratamento de emergência para depressão resistente e ideação suicida, e sua inclusão em diretrizes de tratamento para essas condições. Ela também sublinha a necessidade de uma abordagem cautelosa e informada à ECT, considerando tanto os potenciais benefícios quanto os riscos, e mantendo um compromisso com a ética e a segurança do paciente.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A eletroconvulsoterapia continua a desempenhar um papel importante no tratamento da ideação suicida, oferecendo uma opção terapêutica eficaz para pacientes com sintomas graves e resistentes a outras formas de tratamento. No entanto, é crucial que seu uso seja guiado por princípios éticos e



diretrizes clínicas atualizadas, garantindo uma prática baseada em evidências e segura para todos os pacientes.



REFERÊNCIAS

1. AGARKAR S, et al. Speed of antidepressant response to electroconvulsive therapy in bipolar disorder vs. major depressive disorder. *PsychiatryResearch*, 2018; 265:355-359.
2. SALOMÃO, Isabelle; JHONSON TIZZO GODOY; PAULA, Ana; et al. O uso da eletroconvulsoterapia (ECT) para o tratamento da depressão. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, n. 56, p. e3926–e3926, 2020. Disponível em: <<https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/3926>>. Acesso em: 24 abr. 2024.
3. BEZERRA LFD. Associação entre transtorno depressivo maior e qualidade de vida em domiciliados de um bairro vulnerável de uma capital do Nordeste. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) –Escola de Enfermagem e Farmácia, Programade Pós-Graduação em Enfermagem.Universidade Federal de Alagoas, Maceió, 2018; 112p.
4. DJ L, et al. Electroconvulsive Therapy–Induced Manic Episode for a Patient With Bipolar Depression A Case Report. *Journalof ECT*, 2015; 31:31-31.
5. SUBRAMANIAN, Subha; LOPEZ, Ruthzaine; ZORUMSKI, Charles F; *et al.* Electroconvulsive therapy in treatment resistant depression. **Journal of the neurological sciences**, v. 434, p. 120095–120095, 2022. Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0022510X21027970>>. Acesso em: 24 abr. 2024.
6. PINNA M,et al. Clinical and biological predictors of response to electroconvulsive therapy (ECT): a review. *NeuroscienceLetters*, 2018; 669:32-42.
7. MOSER CM, et al. Evidências da eficácia da eletroconvulsoterapia na prática psiquiátrica. *Rev. psiquiatr.*, 2005; 27(3):302-310.
8. CRIPPA, José Alexandre de Souza (coord.). **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM -5 -TR**. 5, texto revisado. Porto Alegre: Artmed Editora LTDA, 2023.
9. TRIFU, Simona; ANCA SEVCENCO; STĂNESCU, Monica; *et al.* Efficacy of electroconvulsive therapy as a potential first-choice treatment in treatment-resistant depression (Review). **Experimental and Therapeutic Medicine**, v. 22, n. 5, 2021. Disponível em: <<https://www.spandidos-publications.com/10.3892/etm.2021.10716>>. Acesso em: 24 abr. 2024.
10. MEDDA P,et al. The Mood-Stabilizing Effects of Electroconvulsive Therapy. *Journalof ECT*, 2014; 30(4):275–282.
11. ROSS, Eric L; ZIVIN, Kara ; MAIXNER, Daniel F. Cost-effectiveness of Electroconvulsive Therapy vs Pharmacotherapy/Psychotherapy for Treatment-Resistant Depression in the United States. **JAMA psychiatry**, v. 75, n. 7, p. 713–713, 2018. Disponível em: <<https://jamanetwork.com/journals/jamapsychiatry/article-abstract/2680312>>. Acesso em: 24 abr. 2024.
12. NANCY ALLISON KERNER ; PRUDIC, Joan. Current electroconvulsive therapy practice and research in the geriatric population. **Neuropsychiatry**, v. 4, n. 1, p. 33–54, 2014. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4000084/>>. Acesso em: 24 abr. 2024.
13. DJ L, et al. Electroconvulsive Therapy–Induced Manic Episode for a Patient With Bipolar Depression A Case Report. *Journalof ECT*, 2015; 31:31-31.



14. GUIMARÃESNA, et al. Tratamento em saúde mental no modelo manicomial (1960 a 2000): histórias narradas por profissionais de enfermagem. *Texto contexto -enferm.*, 2013; 22(2):361-369.
15. Mankad M. Informed consent for Electroconvulsive Therapy – Finding Balance. *J ECT*. 2015;31(3):143-6. <https://doi.org/10.1097/YCT.0000000000000241>
16. Kolar D. Current status of electroconvulsive therapy for mood disorders: a clinical review. *Evid Based Ment Health*. 2017;20:12-4. <https://doi.org/10.1136/eb-2016-102498>.
17. Spaans HP, Sienaert P, Bouckaert F, Van Den Berg JF, Verwijk E, Kho KH, et al. Speed of remission in elderly patients with depression: electroconvulsive therapy v. medication. *B J Psychiatry*. 2015;206(1):67-71. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.114.148213>
18. Elias A, Ang A, Schneider A, George K. Family presence during Electroconvulsive Therapy. *J ECT*. 2019;35(2): 91-4. <https://doi.org/10.1097/YCT.0000000000000559>.
19. THAIS PANTOJA TRINDADE ; SANT'ANNA, Eduardo. Transtorno depressivo maior e eletroconvulsoterapia : Major depressive disorder and electroconvulsive therapy. **Revista Científica do Iamspe**, v. 12, n. 3, 2023. Disponível em: <<https://ojs.iamspe.sp.gov.br/index.php/revistacientifica/article/view/155>>. Acesso em: 24 abr. 2024.
20. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders – DSM-IV. 4th ed. Washington, DC: American Psychiatric Press; 1994.
21. Huuhka MJ, Haanpaa ML, Leinonen EV. Electroconvulsive therapy in patients with depression and fibromyalgia. *Eur J Pain*. 2004;8(4):371–76.
22. Sackeim HA, Prudic J, Devanand DP, Decina P, Kerr B, Malitz S. The impact of medication resistance and continuation pharmacotherapy on relapse following response to electroconvulsive therapy in major depression. *J Clin Psychopharmacol*. 1990;10(2):96-104.
23. Husain MM, Rush AJ, Fink M, Knapp R, Petrides G, Rummans T, et al. Speed of response and remission in major depressive disorder with acute electroconvulsive therapy (ECT): a Consortium for Research in ECT (CORE) report. *J Clin Psychiatry*. 2004;65(4):485-91.
24. Williams JH, O'Brien JT, Cullum S. Time course of response to electroconvulsive therapy in elderly depressed subjects. *Int J Geriatr Psychiatry*. 1997;12(5):563-6.

