



Escola Superior de Saúde **Norte**  
CRUZ VERMELHA PORTUGUESA

Mestrado em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica

Luís Miguel Dias Monteiro

**“REPRESENTAÇÃO SOCIAL DOS ENFERMEIROS  
SOBRE A ELETROCONVULSIVOTERAPIA:  
ESTUDO QUALITATIVO”**

OLIVEIRA DE AZEMÉIS, 2025



ESCOLA SUPERIOR DE SAÚDE NORTE DA CRUZ VERMELHA PORTUGUESA

“REPRESENTAÇÃO SOCIAL DOS  
ENFERMEIROS SOBRE A  
ELETROCONVULSIVOTERAPIA: ESTUDO  
QUALITATIVO”

Dissertação de Mestrado

Luís Miguel Dias Monteiro

Dissertação de mestrado apresentada com vista à obtenção do grau de Mestre em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica, sob orientação do Professor Doutor António Ferreira e coorientação da Mestre Ana Rita Martins Ribeiro.

Oliveira de Azeméis | 2025



“Nada é para sempre, dizemos. Mas há momentos que parecem ficar suspensos, pairando  
sobre o fluir inexorável do tempo!”.  
(José Saramago)

## AGRADECIMENTOS

Gostaria de expressar a minha mais profunda gratidão a todas as pessoas que, de alguma forma, contribuíram para a realização deste trabalho. Este percurso, de intensa reflexão e dedicação, não teria sido possível sem o apoio e a orientação de alguns elementos fundamentais da minha vida profissional e pessoal.

Em primeiro lugar, quero agradecer ao meu orientador, Professor António Ferreira, pela sua orientação experiente, paciência e empenho. O seu conhecimento profundo, não só na área científica, mas também na forma como abordou cada etapa do processo, foi fundamental para o desenvolvimento desta tese. A sua disponibilidade constante, a forma clara e precisa de me guiar, e os conselhos valiosos ajudaram-me a manter o foco e a alcançar os objetivos a que me propus.

Agradeço também o apoio e inspiração da minha coorientadora Mestre Ana Rita Martins, cuja colaboração, apoio e motivação foram decisivos para o sucesso deste projeto. A sua visão crítica e a maneira metódica com que me orientou nas diversas fases da pesquisa enriqueceram profundamente o meu trabalho, e a sua amizade tornou este caminho ainda mais especial.

Um agradecimento especial para o Professor Doutor Fernando Santos, pela colaboração inestimável na análise dos dados, sem a qual seguramente este caminho teria sido bem mais difícil e moroso.

A minha **Família**, por sua vez, merece um agradecimento que ultrapassa qualquer palavra. À minha esposa e às minhas filhas, que sempre me inculcaram a importância da educação e me deram a força necessária para seguir os meus sonhos, que sempre estiveram ao meu lado com paciência, compreensão e incentivo, o meu mais sincero agradecimento. Sem o apoio incondicional de todas, especialmente nos momentos mais desafiantes, eu não teria conseguido superar as adversidades e chegar até aqui.

Um agradecimento muito particular a todos os enfermeiros que colaboraram neste estudo com as vossas respostas. Sem vocês nada disto teria sido possível.

Este trabalho é, portanto, fruto de uma colaboração incansável e de uma rede de apoio que me acompanhou ao longo deste percurso. A todos, o meu mais sincero **Obrigado**.

## **LISTA DE ABREVIATURAS, ACRÓNIMOS E SIGLAS**

**ECT** - Eletroconvulsivoterapia

**EESMP** - Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica

**ESSNorteCVP** - Escola Superior de Saúde Norte da Cruz Vermelha

**IA** - Inteligência artificial

**OE** - Ordem dos Enfermeiros

**OMS** - Organização Mundial da Saúde

**RGPD** - Regulamento Geral de Proteção de Dados

**REPE** – Regulamento de Exercício Profissional dos Enfermeiros

**TALP** – Teste de Associação Livre de Palavras

**UID** - Unidade de Investigação e Desenvolvimento

## RESUMO

A eletroconvulsivoterapia (ECT), é uma técnica usada no tratamento de transtornos psiquiátricos graves, como a depressão resistente ao tratamento; contudo, continua a ser um procedimento estigmatizado, principalmente devido à sua história associada a práticas abusivas. Estes aspetos, associação com práticas do passado, constituem-se como fatores que influenciam negativamente as perceções e atitudes dos enfermeiros, afetando a qualidade dos cuidados de enfermagem ao utente. Neste contexto, compreender as representações sociais dos enfermeiros sobre a ECT é fundamental, numa época em que assistimos à sua crescente utilização. Este estudo tem como objetivo geral explorar e compreender as perceções dos enfermeiros sobre a ECT, analisando os significados atribuídos, indicações, benefícios, complicações e intervenções de enfermagem associadas.

O estudo enquadra-se no paradigma qualitativo, exploratório e descritivo, dirigido a uma amostra não probabilística do tipo bola de neve. Os dados foram recolhidos através de questionário online, que integra uma caracterização sociodemográfica e uma Técnica de Associação Livre de Palavras (TALP) (Martins, 2020), que é um método eficaz para representar cognitivamente a maneira como os enfermeiros percebem um determinado fenómeno ou condição. O TALP integra cinco perguntas indutoras de estímulo, para as quais os participantes forneceram cinco palavras ou expressões que associam a cada questão. A análise dos dados foi realizada com o auxílio do software NVivo 15. O estudo integrou a UID, na linha L1 – Resposta humana ao processo de saúde/doença, com parecer positivo da Comissão de Ética (parecer nº 38/2024). Todos os participantes deram o seu consentimento livre e esclarecido, o qual integrou o questionário.

Participaram 107 enfermeiros, maioritariamente do sexo feminino, repartidos quase equitativamente entre enfermeiros especialistas e generalistas, com uma representação mais baixa para mestres ou doutorados, na sua grande maioria com contexto de trabalho na área hospitalar. A faixa etária mais representativa situou-se entre os 32 e os 41 anos. Partindo da questão inicial e dos objetivos, foram identificadas *a priori* 5 categorias, sendo estas: (i) significados atribuídos; (ii) patologias associadas (iii) benefícios (iv) complicações (v) intervenções de enfermagem. Com recurso à análise de conteúdo, foram identificadas 16 subcategorias, distribuídas pelas 5 categorias.

Estes resultados evidenciam a existência de uma visão da ECT centrada na componente técnica, descurando de alguma forma a componente do apoio emocional ao utente e família,

deixando perceber igualmente que ainda existe um elevado estigma em relação ao tratamento. Em termos de indicações associadas, existe uma clara maioria com as indicações para a ECT bem definida, com alternância entre as patologias psicóticas e as patologias da linha do humor. Os benefícios também se encontram bem definidos, com uma tendência clara para a melhoria do estado emocional e eficácia do tratamento. As complicações associadas também se focam em grande parte nas complicações físicas, muitas vezes resultantes do procedimento anestésico, mas pode-se realçar a referência às alterações cognitivas e mnésicas. Em relação às intervenções dos enfermeiros, o foco realmente centra-se nas questões técnicas do tratamento, com especial realce na componente anestésica, relegando as questões emocionais para segundo plano

Este estudo contribuiu para uma maior compreensão sobre as percepções dos enfermeiros em relação à ECT, identificando os significados atribuídos à ECT por estes, as patologias associadas, assim como, os benefícios e complicações. Identificar a percepção dos enfermeiros relativas às intervenções de enfermagem associadas à ECT, permitiu conhecer a dinâmica de cuidados dos enfermeiros, fundamental quer na componente técnica, quer no apoio e acompanhamento emocional aos utentes e família. Através deste conhecimento, em torno das percepções dos enfermeiros, será possível desenvolver ações e projetos de melhoria contínua da qualidade, bem como, da promoção de dinâmicas de aprendizagem e formação contínua aos enfermeiros, visando uma abordagem mais integrada e humanizada, centrada no utente.

**Palavras-chave:** Eletroconvulsivoterapia, Enfermagem, Tratamento Psiquiátrico, Cuidados de Enfermagem, Saúde Mental.

## **ABSTRACT**

Electroconvulsive Therapy (ECT) is a technique used in the treatment of severe psychiatric disorders, such as treatment-resistant depression. However, it continues to be a stigmatized procedure, primarily due to its historical association with abusive practices. These aspects, particularly their connection to past practices, constitute factors that negatively influence the perceptions and attitudes of nurses, thus affecting the quality of nursing care provided to patients. In this context, understanding nurses' social representations of ECT is essential, especially in an era of increasing use. The general aim of this study is to explore and understand nurses' perceptions of ECT by analyzing the meanings attributed to it, its indications, benefits, complications, and associated nursing interventions.

The study is based on a qualitative, exploratory, and descriptive paradigm, targeting a non-probabilistic snowball sample. The data was collected through an online questionnaire, which includes a sociodemographic profile and the Free Word Association Technique (Martins, 2020), an effective method for cognitively representing how nurses perceive a given phenomenon or condition. The free word association technique includes five stimulus-inducing questions, to which participants provided five words or expressions they associate with each question. Data analysis was performed using NVivo 15 software. The study was integrated into the UID under line L1 – Human Response to the Health/Disease Process, with positive approval from the Ethics Committee (opinion no. 38/2024). All participants provided their informed consent, which has been included in the questionnaire.

A total of 107 nurses participated, predominantly female, equally distributed between specialist and generalist nurses, with fewer participants holding master's or doctoral degrees, and the majority working in a hospital setting. The most represented age group was between 32 and 41 years old. Based on the initial question and objectives, five categories were identified in advance: (i) meanings attributed, (ii) associated pathologies, (iii) benefits, (iv) complications, and (v) nursing interventions. Data analysis led to the identification of sixteen subcategories, distributed across these five categories.

The results highlight a predominantly technical view of ECT, somewhat neglecting the emotional support aspects for the patient and family. It also suggests that there remains a significant stigma surrounding the treatment. In terms of associated indications, there is a clear majority with well-defined indications for ECT, with a balance between psychotic disorders and mood disorders. The benefits of ECT are also well defined, with a clear trend

towards improvement in emotional state and treatment effectiveness. The complications associated with ECT focus largely on physical complications, often resulting from the anesthetic procedure, though cognitive and memory changes are also mentioned. Regarding nursing interventions, the focus is primarily on the technical aspects of treatment, particularly the anesthetic component, with emotional concerns being placed in a secondary role.

This study contributes to a greater understanding of nurses' perceptions of ECT, identifying the meanings attributed to ECT by them, as well as the associated pathologies, benefits, and complications. Identifying nurses' perceptions of nursing interventions related to ECT has helped to reveal the dynamics of nursing care, which are critical both in the technical components and in providing emotional support to patients and families. With this knowledge of nurses' perceptions, it will be possible to develop actions and projects aimed at continuous quality improvement, as well as promote learning and ongoing training for nurses, striving for a more integrated and humanized approach centered on the patient.

**Keywords:** Electroconvulsive Therapy, Nursing, Psychiatric Treatment, Nursing Care, Mental Health.

## ÍNDICE DE TABELAS

<b>Tabela 1:</b> Caracterização da amostra .....	32
<b>Tabela 2:</b> Categorias e subcategorias.....	32
<b>Tabela 3:</b> Subcategorias associadas aos “Significados Atribuídos” .....	33
<b>Tabela 4:</b> Subcategorias associadas a “Indicações Associadas” .....	34
<b>Tabela 5:</b> Subcategorias associadas a “Benefícios” .....	35
<b>Tabela 6:</b> Subcategorias associadas a “Complicações Associadas” .....	36
<b>Tabela 7:</b> Subcategorias associadas às “Intervenções dos Enfermeiros” .....	37

## ÍNDICE GERAL

INTRODUÇÃO .....	11
1. ENQUADRAMENTO TEÓRICO .....	15
1.1 Saúde Mental: Passado, Presente e Futuro .....	15
1.2 Prática de Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica .....	18
1.3 Eletroconvulsivoterapia .....	19
1.4 Intervenções Educativas.....	21
2. O MODELO DE CUIDADO HUMANO DE JEAN WATSON .....	23
3. METODOLOGIA .....	25
3.1 Tipo de estudo .....	25
3.2 Contexto .....	25
3.3 Método de amostragem.....	26
3.4 Instrumentos de Recolha de Dados .....	26
3.6 Estratégias de Análise de Dados.....	27
4. RESULTADOS.....	31
4.1 Caracterização da Amostra.....	31
4.2 Análise de Conteúdo dos Dados.....	32
5. DISCUSSÃO .....	39
6. CONCLUSÃO .....	43
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	47
ANEXOS .....	49
ANEXO I – PARECER DA COMISSÃO DE ÉTICA.....	51
ANEXO II - QUESTIONÁRIO .....	53
ANEXO III . POSTER “I SEMINÁRIO DE SAÚDE MENTAL DA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA” .....	59
ANEXO IV – POSTER “I CONGRESSO DE SAÚDE MENTAL – TROFA SAÚDE” .....	61



## INTRODUÇÃO

A eletroconvulsivoterapia (ECT) é um tratamento somático com uma longa história na prática psiquiátrica, sendo atualmente reconhecido como uma das intervenções mais eficazes para condições mentais graves, como a depressão major, a mania, as psicoses refratárias e algumas doenças neurológicas, nomeadamente a doença de Parkinson (Lisanby, 2007; Mukhtar, Regenold & Lisanby, 2023; Trindade Rei Rodrigues Pereira et al., 2022).

Apesar da sua utilização clínica se estender há mais de 80 anos, a ECT permanece envolta em controvérsias, frequentemente associada a estigmas e mal-entendidos, quer por parte dos utentes, quer de alguns profissionais de saúde (Silva & Costa, 2022; González & Silva, 2020). Historicamente, o tratamento foi alvo de críticas, sobretudo pelas práticas iniciais, muitas vezes desprovidas de critérios éticos e clínicos rigorosos, o que originou complicações graves e reforçou uma imagem negativa (Moraes Filho et al., 2022; Lisanby, 2007).

Contudo, os avanços científicos e técnicos nas últimas décadas contribuíram para transformar a ECT num procedimento seguro, eficaz e devidamente regulamentado, sendo indicado sobretudo quando outras abordagens terapêuticas falham (Smith, Johnson & Wang, 2023; Lin, Zhou & Zhao, 2023).

Neste processo, a equipa de enfermagem desempenha um papel fundamental, intervindo em todas as etapas do procedimento — desde a preparação do utente até ao acompanhamento pós-ECT (Townsend, 2011; Moraes Filho et al., 2022). O enfermeiro é, muitas vezes, o único profissional com uma presença constante junto do utente, assegurando cuidados técnicos e emocionais, bem como a educação e esclarecimento necessários (Silva & Costa, 2022).

O modo como os enfermeiros percecionam a ECT pode influenciar diretamente a sua prática, a qualidade do cuidado prestado e a forma como o utente experiencia o tratamento. O conceito de representações sociais, proposto por Serge Moscovici (2008), permite compreender como os significados atribuídos ao tratamento são construídos socialmente e partilhados no seio das equipas de saúde.

Fatores como a ausência de formação específica, experiências passadas negativas ou o desconhecimento sobre os desenvolvimentos atuais podem sustentar visões desajustadas ou estigmatizantes sobre a ECT, afetando a relação terapêutica e a aceitação do tratamento (Moscovici, 2008; Silva & Costa, 2022; Phelps & Watson, 2021).

Mesmo perante evidência robusta que comprova a eficácia e segurança da ECT, persistem percepções ambivalentes entre alguns profissionais, particularmente no campo da enfermagem, onde a proximidade com o utente permite uma influência significativa na sua experiência emocional (González & Silva, 2020; Townsend, 2011).

O modelo de Cuidado Humano de Jean Watson reforça a importância da empatia, do respeito e da construção de uma relação terapêutica sólida, especialmente em intervenções invasivas como a ECT (Watson, 1979; Silva & Costa, 2022). A presença de enfermeiros bem preparados, tanto do ponto de vista técnico como relacional, pode aliviar receios e promover um ambiente terapêutico seguro e acolhedor (Moraes Filho et al., 2022).

Neste sentido, compreender as percepções e representações sociais dos enfermeiros sobre a ECT revela-se essencial para melhorar os cuidados prestados, identificar necessidades formativas e contribuir para a redução do estigma em torno deste tratamento.

Tendo iniciado a unidade de ECT numa Unidade Local de Saúde (ULS), enquanto Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica (EESMP), deparei-me com resistências e incompreensões que atravessam diversos níveis — utentes, profissionais, famílias e sociedade. Este contexto despertou a necessidade de aprofundar o conhecimento sobre esta realidade.

Assim, definiu-se como questão de investigação:

*“Quais as percepções dos enfermeiros em relação à eletroconvulsivoterapia?”*

Esta questão orienta a análise das crenças dominantes, das motivações para adesão aos protocolos, das preocupações com os efeitos adversos e do impacto emocional deste tipo de intervenção sobre os profissionais.

### **Objetivo Geral**

- Explorar as percepções dos enfermeiros sobre a ECT, incluindo os significados atribuídos, indicações clínicas, benefícios, complicações e intervenções de enfermagem associadas.

### **Objetivos Específicos**

- Caracterizar o perfil sociodemográfico e profissional dos participantes;
- Explorar os significados atribuídos à ECT pelos enfermeiros;
- Identificar as percepções sobre as indicações clínicas da ECT;
- Analisar os benefícios e complicações associados ao tratamento;
- Compreender as intervenções de enfermagem no contexto da ECT.

Este estudo visa, assim, identificar crenças, atitudes e barreiras à prática, com o propósito de informar estratégias de formação, apoiar a prática clínica e contribuir para uma abordagem mais empática e baseada em evidência.

## A Representação Social dos Enfermeiros Sobre a Eletroconvulsivoterapia

O presente estudo organiza-se de forma a refletir o percurso metodológico seguido: após esta introdução, será apresentada a revisão da literatura, que contextualiza historicamente a ECT, os seus fundamentos atuais e o papel do enfermeiro na prestação de cuidados. Segue-se a descrição da metodologia, a análise e discussão dos resultados, culminando com as conclusões e recomendações para a prática e investigação futura.



## 1. ENQUADRAMENTO TEÓRICO

A evolução da saúde mental passou por profundas transformações ao longo da história. No passado, as patologias mentais eram frequentemente estigmatizadas e interpretadas por uma ótica moral ou mesmo sobrenatural. O tratamento de doenças mentais era, na sua generalidade, rudimentar e mesmo invasivo (González & Silva, 2020; Moscovici, 2008). Mas a Psiquiatria é uma área dinâmica em constante evolução e, adjuvada por avanços científicos e terapêuticos, tem vindo a permitir abordagens cada vez mais humanizadas e eficazes (Silva & Costa, 2022).

Um dos tratamentos que ilustra essa transição é a ECT. Surge na década de 1930 como uma técnica controversa, tendo desde logo sido associada a um procedimento invasivo e pouco regulado. No entanto, com o passar do tempo, também a ECT passou por uma evolução significativa, transformando-se num procedimento seguro e eficaz para casos graves de depressão e outras patologias mentais, quando outras opções terapêuticas falham (Lisanby, 2007; Mukhtar, Regenold, & Lisanby, 2023). Hoje, a ECT é uma prática regulamentada, realizada de acordo com a evidência científica, sendo reconhecidamente uma alternativa válida nos tratamentos em psiquiatria (Smith, Johnson, & Wang, 2023).

Os níveis elevados de formação dos profissionais de saúde, nomeadamente dos enfermeiros, com a evolução do ensino e com a formação específica na área da especialidade de saúde mental e psiquiatria, também muito contribuíram para esta melhoria dos cuidados (Townsend, 2011; Machado & Silva, 2020).

### 1.1 Saúde Mental: Passado, Presente e Futuro

A saúde mental tem sido amplamente debatida ao longo dos anos, sendo um tema de crescente importância. Desde a antiguidade até à atualidade, a forma como os transtornos mentais eram compreendidos e tratados mudou significativamente, fruto de mudanças sociais e culturais, assim como da evolução científica. No passado, o estigma associado à saúde mental era frequente e sujeito a interpretações baseadas em crenças religiosas e místicas. Na antiguidade, civilizações como os gregos e romanos associavam transtornos mentais a influências divinas. Hipócrates, considerado o pai da medicina, foi um dos primeiros a sugerir que as condições mentais tinham causas biológicas (González & Silva, 2020).

Porém, durante a Idade Média ocorreram retrocessos, e muitos indivíduos com transtornos mentais eram considerados como estando possuídos por espíritos malignos, sendo submetidos a exorcismos ou encarcerados em asilos. Somente no século XVIII, com a Revolução Científica e o Iluminismo, surgiram as primeiras abordagens mais humanizadas, defendidas por médicos como Philippe Pinel e Dorothea Dix, que lutaram por melhores condições para os utentes psiquiátricos (Dix, 1845; Pinel, 1806).

Atualmente, a saúde mental é reconhecida como um aspeto essencial do bem-estar, e o avanço da ciência permitiu um melhor entendimento das causas e tratamentos dos transtornos mentais. Com o surgimento dos antidepressivos e ansiolíticos no século XX, a farmacologia psiquiátrica tornou-se um dos pilares do tratamento (Moraes & Souza, 2018). Neste contexto de evolução, importa destacar que o estigma associado à saúde mental continua a ser um obstáculo persistente, afetando a forma como os utentes, as famílias, os profissionais de saúde e a sociedade em geral percecionam determinados tratamentos, como a ECT. A luta contra esse estigma foi impulsionada por campanhas de consciencialização e pela valorização do bem-estar emocional. Empresas e instituições de ensino começaram a investir em iniciativas, promovendo ambientes mais saudáveis para funcionários e estudantes (Barros, 2020). Como adjuvante, a crise pandémica do Covid veio colocar a saúde mental num patamar de visualização e discussão como até a esse momento nunca teria estado.

Entretanto, desafios ainda persistem. O acesso a serviços de saúde mental continua limitado em muitas regiões, e a sobrecarga do SNS dificulta um atendimento adequado. Além disso, apesar dos avanços, ainda existe preconceito, o que dificulta a procura por tratamento (Silva & Costa, 2022).

Ao longo do ciclo vital, a saúde mental destaca-se como uma componente essencial em todas as vertentes da vida de um indivíduo. De salientar, a importância que assume nos relacionamentos interpessoais e até mesmo na realização das atividades de vida diárias.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), saúde mental é um estado de bem-estar no qual o indivíduo percebe as suas próprias capacidades, consegue lidar com os desafios da vida, trabalhar de forma produtiva e contribuir para a sua comunidade. Não se trata apenas da ausência de doenças mentais, mas de um estado positivo de equilíbrio emocional, psicológico e social.

Quando um indivíduo tem saúde mental, tende a ter maior capacidade de adaptação e resiliência. A sua aptidão para enfrentar dificuldades no dia-a-dia tende a ser maior, assim como facilita a tomada de decisão e ajuda a promover relações saudáveis. Contudo, existem transtornos do foro mental (i.e., depressão, ansiedade, stress) que podem comprometer

significativamente a qualidade de vida, mas também influenciar a componente orgânica, diminuindo o bem-estar físico e originar/promover condições que afetam o sistema imunológico e cardiovascular (Gonzalez & Lima, 2021).

No que concerne ao impacto da saúde mental em determinados contextos, salientam-se os seguintes aspetos: (i) ambiente escolar - existem indivíduos com dificuldades de aprendizagem, mas também de socialização; (ii) ambiente laboral - em que os trabalhadores vivenciam situações que podem conduzir a uma diminuição da produtividade, dificuldades de concentração e maior propensão ao absentismo (Barros, 2020).

Torna-se evidente a necessidade de investir em estratégias que promovam a saúde mental dos indivíduos e que garantam de forma sustentada o seu bem-estar. Estas podem ser implementadas individualmente ou em grupo. De salientar a promoção de um estilo de vida saudável; manter uma alimentação equilibrada; praticar atividade física regularmente; garantir uma boa higiene do sono; e desenvolver competências emocionais e relacionais. De salientar a importância de procurar apoio de um profissional especializado da área, quando necessário, e de estabelecer uma rede de suporte social (Silva & Costa, 2022).

Também as políticas públicas e ações institucionais desempenham um papel crucial na promoção da saúde mental. Existem já programas de consciencialização e campanhas que têm como abordagem principal a desmistificação do estigma que ainda está associado à doença mental. A manutenção destas iniciativas e a sua replicação é fundamental. As instituições de ensino e empresas têm também um papel ativo, podendo adotar medidas que não só acolham os indivíduos, mas que também visem a manutenção de um ambiente favorável ao desempenho das atividades da comunidade escolar e dos trabalhadores (Barros, 2020). Os sistemas de informação em saúde já estão a mudar o paradigma da saúde mental, permitindo que mais pessoas recebam suporte até mesmo remotamente. A inteligência artificial (IA) também tende a revolucionar o diagnóstico e o tratamento de transtornos mentais, possibilitando abordagens mais personalizadas e eficazes, nomeadamente na área do diagnóstico e avaliação, em que pode ser usada para analisar dados clínicos, como entrevistas, questionários e até mesmo interações com os utentes, na utilização de chatbots para terapias virtuais na área da gestão de stress, ansiedade e depressão, fornecendo técnicas de relaxamento ou apenas ouvindo o paciente, na análise de emoções e comportamento, na terapia cognitivo-comportamental assistida por IA ou mesmo na monitorização de sintomas e intervenções personalizadas e no suporte para profissionais de saúde (Gonzalez & Lima, 2021). Desta forma, a evolução da saúde mental revela um caminho

de progresso contínuo, com oportunidades para um futuro onde o bem-estar psicológico seja tratado com a mesma importância que a saúde física (Moraes & Souza, 2018).

Em suma, compreender a importância da saúde mental e o impacto nas diversas vertentes da sociedade é um compromisso que deve ser prioritário. O investimento na saúde mental vai determinar a qualidade de vida individual, mas também fortalece a sociedade, contribuindo para um mundo mais justo e equilibrado (Silva & Costa, 2022).

## **1.2 Prática de Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica**

De acordo com a OE, espelhado no Regulamento n.º 190/2015, publicado no Diário da República, o enfermeiro de cuidados gerais é o profissional responsável por prestar cuidados de enfermagem direcionados à promoção da saúde, prevenção da doença, tratamento e reabilitação, de forma a responder às necessidades de saúde da pessoa, família e comunidade, ao longo do ciclo vital e em diferentes contextos.

O enfermeiro assume a responsabilidade ética e legal pela sua prática, integrando o raciocínio clínico e a tomada de decisão autónoma e em equipa multiprofissional. Entre as suas competências incluem-se a gestão dos processos de cuidados, a educação para a saúde, o apoio emocional, a prestação de cuidados diretos e a supervisão e orientação de outros profissionais e estudantes, garantindo a segurança e a qualidade da prestação de cuidados (Ordem dos Enfermeiros, 2015).

A prática do EESMP envolve competências avançadas na gestão do sofrimento psíquico, promoção da saúde mental, intervenção em crise e reabilitação psicossocial. Estas competências dividem-se em competências comuns, aplicáveis a todos os especialistas de todas as áreas de enfermagem, e competências específicas da área da saúde mental e psiquiátrica (Ordem dos Enfermeiros, 2019), e conforme descrito no regulamento n.º 515/2018, “na promoção da saúde mental, na prevenção, no diagnóstico e na intervenção perante respostas humanas desajustadas ou desadaptadas aos processos de transição, geradores de sofrimento, alteração ou doença mental” (Regulamento n.º 515/2018 - Diário da República n.º 151/2018, Série II de 2018-08-07, p. 21427)

As competências comuns estão plasmadas no Regulamento n.º 124/2019 da OE e incluem: gestão de cuidados especializados, tomada de decisões em situações complexas, supervisão de profissionais em formação, e participação na melhoria contínua da qualidade dos cuidados. Como exemplos de competência temos a capacidade de gerir situações clínicas complexas, utilizando raciocínio crítico e conhecimento científico.

As suas competências específicas centram-se na prática da saúde mental e incluem o estabelecimento de relações terapêuticas, avaliação psicopatológica, intervenção

psicoterapêutica, promoção da recuperação e capacitação da pessoa e família (Ordem dos Enfermeiros, 2019).

É importante abordar os padrões de qualidade dos cuidados de enfermagem, padrões estes que estão claramente definidos pela OE e incluem sete padrões essenciais: (i) satisfação da pessoa; (ii) conforto; (iii) gestão do regime terapêutico; (iv) prevenção de complicações; (v) adaptação à doença; (vi) autocuidado e (vii) processos de cuidados. Estes padrões são particularmente relevantes na prática de saúde mental, pois orientam os cuidados centrados na pessoa, avaliam os efeitos das intervenções e promovem a continuidade e segurança dos cuidados (Ordem dos Enfermeiros, 2019).

A segurança do utente na prática em saúde mental é fundamental, especialmente em contextos de vulnerabilidade psicológica. No campo da saúde mental, e em particular nas abordagens terapêuticas como nos casos de ECT, a segurança clínica é fundamental, onde inclui a avaliação rigorosa dos critérios de indicação, preparação emocional e física da pessoa e monitorização constante durante o procedimento. Enfermeiros especialistas desempenham um papel estratégico na gestão do risco, implementando protocolos de segurança e promovendo a humanização do cuidado (Machado & Silva, 2020).

### **1.3 Eletroconvulsivoterapia**

A eletroconvulsivoterapia (ECT) é uma técnica terapêutica somática ou biológica que envolve a aplicação de uma corrente elétrica controlada no cérebro de um utente para provocar uma convulsão (Lisanby, 2007). A técnica foi introduzida no início do século XX, mais especificamente em 1938, e foi inicialmente vista com bastante controvérsia devido aos efeitos adversos significativos, como perda de memória e danos neurológicos (Lin, Zhou, & Zhao, 2023). No entanto, com o avanço dos cuidados anestésicos, do conhecimento sobre a segurança e a eficácia do tratamento, e da melhoria das técnicas de monitorização, a ECT tem sido cada vez mais refinada e utilizada de forma mais segura (Moraes Filho et al., 2022; Mukhtar, Regenold, & Lisanby, 2023).

Embora a ECT seja uma técnica de uso restrito, ainda hoje é considerada a opção terapêutica mais eficaz para alguns utentes com transtornos psiquiátricos graves e resistentes ao tratamento, especialmente aqueles com depressão major resistente ao tratamento, transtornos psicóticos refratários, e episódios maníacos severos (Smith et al., 2023; Mukhtar et al., 2023). É particularmente útil em utentes cujas condições não melhoram com medicação ou terapia psicológica, ou quando estas opções apresentam efeitos adversos significativos (Trindade Rei Rodrigues Pereira et al., 2022; Lisanby, 2007). A ECT também é

indicada em algumas situações neurológicas e em grávidas com depressão grave (Trindade Rei Rodrigues Pereira et al., 2022).

Considerando os mecanismos de ação e efeitos, a ECT provoca uma convulsão controlada no cérebro, o que desencadeia uma série de respostas fisiológicas, incluindo a liberação de neurotransmissores fundamentais para a regulação do humor e das emoções (Lisanby, 2007; Mukhtar et al., 2023). A convulsão induzida também tem efeitos neuroplásticos, promovendo a recuperação e a regulação neuronal.

Em termos de evolução e segurança, nas primeiras décadas após a introdução da ECT, os efeitos colaterais eram frequentemente devastadores. Contudo, com a introdução de técnicas modernas como anestesia geral, uso de relaxantes musculares e monitorização adequada, a ECT tornou-se significativamente mais segura (Lisanby, 2007; Mukhtar et al., 2023).

A enfermagem desempenha um papel essencial na aplicação e no acompanhamento da ECT, dado o seu envolvimento em todas as fases do tratamento. Este papel envolve a gestão da segurança, apoio emocional e educação do utente (Moraes Filho et al., 2022; Townsend, 2011).

A preparação do utente requer competências técnicas e emocionais. O enfermeiro deve assegurar o consentimento informado e esclarecer o procedimento com empatia (Trindade Rei Rodrigues Pereira et al., 2022; Silva & Costa, 2022).

Durante a ECT, o enfermeiro monitoriza sinais vitais e atua em caso de complicações. Após o tratamento, acompanha a recuperação do utente, atento a efeitos como confusão ou amnésia (Moraes Filho et al., 2022).

Além dos cuidados técnicos, o apoio emocional do enfermeiro é essencial para reduzir a ansiedade, promovendo um ambiente de confiança e segurança (Silva & Costa, 2022).

As representações sociais influenciam a perceção da ECT. O estigma associado pode afetar o modo como profissionais e utentes vivenciam o tratamento (Moscovici, 2008; Silva & Costa, 2022).

Historicamente associada a práticas abusivas, a ECT ainda é alvo de representações negativas, apesar dos avanços técnicos e clínicos (Trindade Rei Rodrigues Pereira et al., 2022).

A formação contínua e o contacto direto com a prática da ECT podem transformar a perceção dos enfermeiros e promover uma abordagem mais empática e fundamentada (Phelps & Watson, 2021; Moraes Filho et al., 2022).

## 1.4 Intervenções Educativas

As intervenções educativas em saúde mental constituem estratégias que visam fornecer ao utente e à sua família informações claras e objetivas sobre a doença mental, opções de tratamento e estratégias de coping (Townsend, 2011). Esta abordagem contribui para a redução do estigma, a promoção da adesão ao tratamento e a melhoria do bem-estar emocional dos envolvidos (Silva & Costa, 2022).

As intervenções educativas são uma atividade terapêutica específica dos enfermeiros especialistas em saúde mental e psiquiatria (EESMP), podendo ser utilizadas em diferentes contextos, com o propósito de apoiar o utente e a família na melhoria do seu estado de saúde, capacitando-os e promovendo a compreensão da sua condição clínica, de acordo com o Regulamento das Competências Comuns do Enfermeiro Especialista em Enfermagem (Regulamento n.º 124/2019) e o Regulamento do Perfil de Competências do Enfermeiro de Cuidados Gerais (Regulamento n.º 190/2015).

No caso da ECT, as intervenções educativas assumem um papel fundamental no esclarecimento do funcionamento do procedimento, contribuindo para a desconstrução de preconceitos frequentemente associados. Embora a ECT tenha sido alvo de controvérsia e estigmatização no passado — especialmente devido à forma como é representada em filmes e literatura — os avanços na prática moderna tornaram este tratamento significativamente mais seguro e controlado (Lisanby, 2007; Mukhtar, Regenold, & Lisanby, 2023).

As intervenções educativas sobre a ECT podem incluir múltiplos aspetos, como a explicação detalhada do procedimento, a discussão dos seus benefícios e potenciais riscos, bem como a desmistificação das perceções negativas. Tais ações devem procurar o envolvimento ativo da família, promovendo um ambiente de apoio e compreensão durante todo o processo terapêutico.

Estas intervenções promovem a autonomia e a adesão ao tratamento, fortalecendo a relação entre o utente, a família e a equipa de saúde, facilitando o percurso de recuperação.

Os EESMP desempenham um papel essencial na prestação de cuidados abrangentes e personalizados no campo da saúde mental. A utilização de intervenções educativas como forma de intervenção terapêutica representa uma das suas competências fundamentais, sendo determinante na promoção da literacia em saúde mental e na compreensão das condições psiquiátricas (Machado & Silva, 2020; Regulamento n.º 124/2019).

Estas práticas visam fornecer ao utente e à família informações concretas sobre as patologias mentais, incluindo características, sinais, sintomas e possibilidades terapêuticas (American

Psychiatric Association, 2013), com o intuito de melhorar a qualidade de vida, prevenir recaídas e potenciar a integração social e familiar.

Importa ainda sublinhar que uma abordagem educativa conduzida por um EESMP contribui significativamente para a redução do estigma associado à doença mental, enquanto promove a autonomia do utente e apoia o processo de reabilitação psicossocial (González & Silva, 2020; Braun & Clarke, 2024).

## 2. O MODELO DE CUIDADO HUMANO DE JEAN WATSON

O Modelo de Cuidado Humano de Jean Watson (1979) é um modelo teórico amplamente aplicado na enfermagem, que coloca o cuidado humano como centro da prática. Watson defende que o cuidado não deve ser apenas técnico ou instrumental, mas também relacional, empático e compassivo, promovendo a cura não só do corpo, mas também da mente e do espírito.

Aplicação do modelo de Watson na ECT: Quando aplicado à ECT, o modelo de Watson ressalta que o cuidado oferecido ao utente não deve se limitar à técnica de administração da terapia, mas deve envolver a consideração global do utente, incluindo os seus medos, ansiedades e preocupações emocionais. O enfermeiro, segundo Watson, deve ver o utente como um ser integral, que precisa de cuidados físicos, emocionais, psicológicos e espirituais. Assim, o vínculo terapêutico entre enfermeiro e utente torna-se essencial, sendo construído através da empatia e da presença genuína do profissional (Watson, 1979; Silva & Costa, 2022).

O modelo de Watson também fala da importância de um cuidado ético e compassivo, algo que é de especial relevância em práticas como a ECT, que pode ser vista com desconfiança ou estigma. O enfermeiro deve atuar como um facilitador de um ambiente de cura, onde o utente sente que suas emoções e experiências são respeitadas e compreendidas, promovendo o seu bem-estar psicológico e emocional. O cuidado com a autonomia do utente também é um ponto crucial deste modelo, o que implica no respeito pela decisão informada do utente em relação ao tratamento (Watson, 1979; Delgado, 2021).

No modelo de Watson, o enfermeiro é visto como uma “presença cura”. No contexto da ECT, isso significa que o enfermeiro deve estar atento não apenas ao procedimento técnico, mas também ao bem-estar emocional do utente, oferecendo um espaço seguro e de confiança onde o mesmo pode expressar os seus receios e preocupações. O cuidado humanizado exige do enfermeiro a capacidade de escutar, validar e respeitar a experiência emocional do utente durante o tratamento (Watson, 1979; Costa, 2020).

Adicionalmente, o modelo de cuidados humanistas de Jean Watson oferece uma abordagem que valoriza o cuidado holístico, centrado na pessoa, considerando tanto os aspetos físicos quanto emocionais do utente. Na prática de enfermagem relacionada com a ECT, isso significa tratar o utente com respeito, empatia e atenção ao seu sofrimento psicológico, além de contribuir para uma experiência de cuidado mais humana (Watson, 1979; Silva & Costa, 2022).



### **3. METODOLOGIA**

A fase metodológica de uma investigação abrange o desenho da pesquisa, o planeamento, a colheita e a análise de dados, seguindo os procedimentos estabelecidos, a interpretação dos resultados e a formulação de conclusões e recomendações. Cada uma dessas etapas é crucial para garantir a validade e a confiabilidade dos resultados obtidos, além de contribuir para o avanço do conhecimento na área de estudo (Duarte et al., 2022).

Este capítulo tem como objetivo detalhar os elementos utilizados na investigação, ilustrando a organização de todo o processo. Os subcapítulos abordam as opções metodológicas adotadas, que incluem o tipo de estudo, contexto, amostragem, instrumentos de recolha de dados, estratégias de pesquisa, seleção de estudos, extração de dados e síntese dos dados.

#### **3.1 Tipo de estudo**

Este estudo é de natureza exploratória, fundamentado numa abordagem metodológica de cariz qualitativo. O estudo qualitativo permite capturar as experiências subjetivas, sentimentos e atitudes dos enfermeiros, contribuindo para uma compreensão mais completa do impacto que a perceção da ECT tem no desempenho profissional, na relação enfermeiro-utente e na aceitação desta intervenção terapêutica no contexto clínico.

A natureza exploratória do estudo justifica-se pela escassez de estudos que investiguem as representações sociais dos enfermeiros sobre a ECT em Portugal, especialmente nas unidades de psiquiatria e de saúde mental. Este tipo de estudo visa, portanto, identificar padrões e temas emergentes, estabelecer uma base de conhecimento e abrir caminho para novas investigações e ações formativas junto dos profissionais de saúde.

Os estudos qualitativos exploratórios revelam particular importância quando o nível de conhecimento do fenómeno em estudo é ainda reduzido ou pouco aprofundado (Fortin, 2010). São de especial importância para se entender melhor uma questão, para se obter insights, para desenvolver novas ideias, criar conceitos e elaborar teorias.

#### **3.2 Contexto**

O estudo foi realizado em Portugal e a população alvo é constituída por enfermeiros que exercem a sua prática em contextos clínicos diversos, incluindo tanto unidades hospitalares como unidades de base comunitária, sendo este o único fator de inclusão. Este leque amplo

de contextos permitiu captar uma diversidade de percepções sobre a ECT, que podem variar de acordo com o tipo de instituição, o nível de formação dos enfermeiros e a sua experiência prática com a ECT. Exclui-se deste estudo todos os elementos que não sejam enfermeiros.

### **3.3 Método de amostragem**

Para o estudo foi escolhido o de amostragem não probabilístico do tipo bola de neve. Este método consiste em identificar um pequeno grupo inicial de enfermeiros que, por sua vez, irão indicar outros enfermeiros participantes. Este procedimento baseia-se nas redes de contactos profissionais dos enfermeiros, de modo que a amostra final será composta por enfermeiros que já têm experiência com a ECT, ou que têm conhecimento suficiente para refletir sobre o tema, independentemente da sua área de atuação (Fortin, 2010).

A amostra é não probabilística, o que pode não representar a totalidade da população de enfermeiros em Portugal. Contudo, esta abordagem permite atingir um público-alvo específico, cujas experiências e percepções sobre a ECT são de interesse para a pesquisa.

A escolha desta população deveu-se ao facto de os enfermeiros serem profissionais com um papel central no cuidado aos utentes submetidos à ECT, sendo os responsáveis pela monitorização e assistência dos utentes durante a terapia. Além disso, o conhecimento e a atitude dos enfermeiros sobre a ECT têm uma influência direta na aceitação deste tratamento pelos utentes e podem contribuir para uma maior adesão ao plano terapêutico.

### **3.4 Instrumentos de Recolha de Dados**

O instrumento de recolha de dados foi um questionário online, desenvolvido através da plataforma Teams Forms. O questionário foi estruturado em três partes:

Consentimento Informado: onde é efetuada a apresentação do estudo, os objetivos, a metodologia e as considerações éticas. Neste mesmo texto está a referência ao facto de o participante poder interromper a qualquer momento a execução do questionário bem como a disponibilidade do investigador para todo o apoio necessário em caso de algum desconforto por parte do participante.

Caracterização sociodemográfica: composta por 4 questões, que têm como objetivo caracterizar o perfil sociodemográfico dos participantes. As questões abordaram aspetos como a idade, tempo de experiência profissional, área de especialização e formação específica na área da saúde mental.

Teste de Associação Livre de Palavras (TALP): é um método eficaz para representar cognitivamente a maneira como os enfermeiros percebem a ECT (Martins, 2020). Os participantes foram convidados a responder a cinco perguntas indutoras de estímulo, para

A Representação Social dos Enfermeiros em Relação à Eletroconvulsivoterapia

as quais forneceram cinco palavras ou expressões que associam a cada questão. Não haverá qualquer restrição nas respostas, permitindo a livre expressão dos enfermeiros. As questões indutoras foram as seguintes:

- *Quando penso em eletroconvulsivoterapia lembro-me de...?*
- *Quando penso nas indicações da eletroconvulsivoterapia lembro-me de...?*
- *Quando penso nos benefícios da eletroconvulsivoterapia lembro-me de...?*
- *Quando penso nas complicações da eletroconvulsivoterapia lembro-me de...?*
- *Quando penso nas intervenções dos Enfermeiros na eletroconvulsivoterapia lembro-me de...?*

O TALP é especialmente útil neste tipo de estudo, pois permite capturar as representações sociais de um grupo específico, identificando as associações mais comuns e as respostas espontâneas. Essa técnica proporciona uma maneira eficaz de compreender o sentimento coletivo e as percepções inconscientes dos enfermeiros sobre a ECT, facilitando a interpretação dos dados (Moscovici, S., 2000).

### **3.5 Procedimentos de Recolha de Dados e Autorizações**

A recolha de dados foi realizada após a aprovação do estudo pela UID da ESSNorteCVP e parecer positivo da Comissão de Ética (nº 038/2024). Os enfermeiros foram convidados a participar no estudo por meio de email ou redes sociais. O consentimento informado foi obtido na primeira parte do questionário, de forma digital, tendo os participantes sido informados sobre os objetivos do estudo, a natureza voluntária da participação, a confidencialidade dos dados e o direito à desistência a qualquer momento.

O questionário foi enviado para os enfermeiros através de Teams Forms, e a recolha de dados decorreu ao longo de dois meses (de novembro de 2024 a janeiro de 2025). Durante este período, os participantes puderam responder ao questionário de forma anónima e segura, garantindo a privacidade e a confidencialidade dos dados fornecidos.

### **3.6 Estratégias de Análise de Dados**

A análise dos dados foi realizada com o auxílio do software NVivo 15, uma ferramenta robusta de análise qualitativa que permite aos investigadores organizar, analisar e visualizar dados qualitativos, tais como entrevistas, grupos focais, questionários abertos, transcrições de áudio e vídeo, bem como dados provenientes de redes sociais e documentos (QSR International, 2023). O NVivo 15 é uma ferramenta eficiente, que suporta análises qualitativas profundas, com funcionalidades avançadas de codificação, visualizações interativas e integração com diversas plataformas de dados (Saldaña, 2021).

Este software permite a importação de dados de várias fontes, incluindo documentos de texto, áudios, PDF e até dados de redes sociais (Braun & Clarke, 2021). A organização dos dados dentro do NVivo 15 é facilitada por projetos estruturados hierarquicamente, com pastas e subpastas, o que torna a gestão de grandes volumes de informação mais prática e eficiente.

Adicionalmente, o software possibilita a análise de dados não estruturados, como entrevistas em áudio ou vídeo, tornando-o uma ferramenta altamente flexível. Oferece ainda ferramentas de visualização, como gráficos, tabelas e modelos, que ajudam os investigadores a compreender as inter-relações entre categorias e a interpretar os resultados de forma mais eficaz (Miles, Huberman, & Saldaña, 2019).

No contexto da análise qualitativa, o NVivo 15 facilita a realização de análises complexas, como análise de conteúdo, análise temática, análise de discurso e análise de redes sociais. O software possibilita uma abordagem reflexiva e iterativa, permitindo que os dados sejam revistos e ajustados conforme o progresso da análise (QSR International, 2023). A utilização do NVivo, neste estudo, foi particularmente útil para lidar com dados não estruturados, que seriam difíceis de categorizar manualmente, proporcionando uma forma mais organizada e eficiente de tratar grandes quantidades de informação qualitativa (Saldaña, 2021).

O NVivo 15 representa um avanço significativo no tratamento de dados qualitativos, ao integrar capacidades de análise textual e multimodal. O uso desta ferramenta tem sido essencial para aumentar a eficiência da pesquisa qualitativa, tornando-a mais acessível e transparente, e proporcionando uma documentação mais rigorosa dos processos analíticos (Bazeley & Jackson, 2023). Estudos anteriores sublinham que o NVivo oferece uma estrutura robusta para analisar grandes volumes de dados qualitativos, permitindo aos investigadores concentrar-se na interpretação dos dados, sem a necessidade de se preocupar com a organização e categorização manual (Braun & Clarke, 2021).

A análise de conteúdo efetuada, com recurso ao NVivo, teve um carácter dedutivo-indutivo e envolveu diversas etapas analíticas (Bardin, 2011), conforme preconizado por Fereday e Muir-Cochrane (2006), que defendem a articulação entre categorias definidas à priori e categorias emergentes como forma de aprofundar a análise.

Com o intuito de aumentar o rigor do processo, a codificação foi realizada por dois investigadores, sendo um deles o autor do presente estudo e o outro um investigador sénior, especialista em análise de dados qualitativos que serviu como consultor externo. Este procedimento baseia-se nos princípios da triangulação de investigadores como estratégia para reforçar a validade interpretativa na investigação qualitativa (Patton, 2015).

## A Representação Social dos Enfermeiros em Relação à Eletroconvulsivoterapia

A principal diferença entre categorias e subcategorias é que as categorias representam os temas principais pensados à priori e que suportam as perguntas feitas aos participantes e são dedutivas. Elas são mais gerais e servem para organizar as respostas em grandes blocos de significado, enquanto as subcategorias são mais específicas e surgem de uma análise indutiva dos dados (Miles, Huberman, & Saldaña, 2019).

### **3.7. Considerações Éticas**

A ética constituiu uma componente fundamental em todas as fases do estudo, especialmente por envolver a participação de seres humanos. Para garantir a integridade do estudo e a proteção dos direitos dos participantes, todas as etapas seguiram as orientações estabelecidas pelo Regulamento Geral de Proteção de Dados (RGPD) e as normas éticas de boas práticas em investigação científica, seguindo em todas as fases o preconizado pela declaração de Helsínquia (Associação Médica Mundial, 2013), focada principalmente na ética da pesquisa médica envolvendo seres humanos, bem como pela Convenção de Oviedo (Conselho da Europa, 1997), tratado internacional que se foca nos direitos humanos no contexto da biomedicina, e obedecendo ao princípio da integridade acadêmica durante todo o processo, com indicação correta de referências, citações e preservando a fidelidade ao autor.

O projeto de investigação foi submetido à aprovação da UID da ESSNorteCVP (parecer nº 38/2024) e à respetiva Comissão de Ética. A aprovação foi um passo essencial para garantir que a pesquisa cumpriu todos os princípios éticos e as normas legais aplicáveis, incluindo a proteção dos dados pessoais e a segurança dos participantes.

Antes de iniciarem a sua participação no estudo, todos os enfermeiros que aceitaram colaborar foram informados de forma clara e detalhada sobre os objetivos do estudo, os procedimentos envolvidos, os potenciais riscos e benefícios, bem como as suas opções e direitos enquanto participantes. A informação foi disponibilizada na fase inicial do questionário online, via Forms, onde os participantes foram instruídos a ler atentamente o enquadramento do estudo. Após a leitura das informações fornecidas, cada participante teve a oportunidade de aceitar ou recusar a sua participação de forma voluntária e sem qualquer coerção ou prejuízo.

O consentimento informado foi obtido através de uma resposta afirmativa no questionário, garantindo que todos os participantes estavam plenamente informados e conscientes da sua decisão de participação.

O instrumento de colheita de dados foi desenhado de forma a garantir a

confidencialidade e o anonimato das respostas. Não foram recolhidos dados pessoais identificáveis, garantindo que as informações fornecidas pelos participantes permanecessem em sigilo. Para proteger os dados recolhidos, as respostas foram armazenadas de forma segura e acessível apenas ao investigador responsável, através de um sistema protegido por palavra-passe.

A proteção dos dados foi assegurada durante todas as etapas do estudo, desde a recolha até à análise, e todas as informações pessoais foram mantidas em sigilo.

Os dados recolhidos durante a pesquisa foram armazenados eletronicamente, sendo guardados pelo investigador responsável até à conclusão do estudo. Após a análise dos dados, os mesmos foram arquivados em servidor seguro da UID da ESSNorteCVP, com acesso restrito à equipa responsável pela investigação. O armazenamento dos dados foi protegido por medidas adequadas, incluindo backups regulares, para garantir a preservação das informações e prevenir perdas de dados.

De acordo com as diretrizes da ESSNorteCVP, os dados serão mantidos durante um período de cinco anos após a publicação dos resultados, e posteriormente serão eliminados de forma segura, conforme estipulado nas normas de proteção de dados.

Durante a conceção do estudo, não foram identificados ou previstos riscos significativos para os participantes. Além disso, o tempo necessário para a resposta ao questionário foi relativamente curto, minimizando o impacto na vida pessoal e profissional dos participantes.

Não houve custos financeiros associados à participação no estudo, e todos os participantes tiveram a liberdade de interromper a sua participação a qualquer momento, sem qualquer penalização ou repercussão negativa

O investigador declarou que não existiram conflitos de interesse durante a condução deste estudo. A investigação foi conduzida de forma independente, sem financiamento de fontes que pudessem influenciar os resultados ou interpretações dos dados recolhidos. A integridade do estudo foi assegurada pela sua independência e pela ausência de influências externas que pudessem comprometer os resultados da investigação.

## 4. RESULTADOS

Neste capítulo, apresenta-se uma análise detalhada dos dados recolhidos, que foram organizados e distribuídos de acordo com a natureza e tipo de variáveis em análise. O primeiro subcapítulo explora a distribuição dos participantes por categorias profissionais, local de exercício das funções, faixa etária e género. Cada um desses aspetos oferece uma visão mais aprofundada do perfil dos profissionais envolvidos no estudo, permitindo uma melhor compreensão do contexto em que se inserem e das tendências predominantes dentro da amostra.

O segundo subcapítulo irá focar-se na análise das categorias e subcategorias obtidas pelas respostas dos participantes.

### 4.1 Caracterização da Amostra

Obtivemos uma amostra de 107 participantes neste estudo, com 47% (n=50) a pertencerem à categoria de “Enfermeiro(a) especialista”, seguida de “Enfermeiro(a) de cuidados gerais”, com 44% (n=47). As restantes categorias apresentam uma menor representatividade, conforme pode ser observado na Tabela 1.

Em relação ao local de trabalho, a maioria dos participantes, ou seja, 80% (n=86), exerce funções em “Contexto hospitalar”, enquanto 11% (n=12) se encontram em “Outros contextos” e 8% (n=9) desempenham funções no “Contexto de cuidados de saúde primários”.

No que respeita à distribuição etária, a faixa etária entre os 32 e os 41 anos apresenta a maior percentagem de respostas, com 31 participantes (29%), seguida pela faixa de 42 a 51 anos, com 24 participantes (22%). Verifica-se uma diminuição das respostas à medida que a faixa etária aumenta.

Por último, em termos de género, a maioria dos participantes é do sexo feminino, representando 72% (n=77).

**Tabela 1:** Caracterização da amostra

Variáveis	N=107	%
Categoria profissional:		
- Enfermeiro Especialista	50	47
- Enfermeiro Cuidados Gerais	47	44
- Mestre em Enfermagem	9	8
- Doutorado	1	1
Contexto de trabalho:		
- Contexto hospitalar	86	80
- Outros contextos	12	11
- Cuidados de saúde primários	9	8
Distribuição etária:		
- 22 - 31 anos	16	15
- 32 - 41 anos	31	29
- 42 - 51 anos	24	22
- 52 - 61 anos	16	15
- 62 - 71 anos	5	5
Distribuição por gênero:		
- Feminino	77	72
- Masculino	30	28

## 4.2 Análise de Conteúdo dos Dados

Das 5 categorias identificadas *à priori*, categorias essa das quais derivaram as 5 questões realizadas, resultaram 16 subcategorias que foram identificadas após a análise de conteúdo, conforme descrito na tabela 2.

**Tabela 2:** Categorias e subcategorias

<b>Categorias</b>	<b>Subcategorias</b>
Significados atribuídos	Procedimentos e Intervenções Clínicas Transtornos Mentais/Saúde Mental Efeitos e Impacto
Indicações associadas	Transtornos Mentais Sintomas ou Efeitos Atitudes e Comportamentos Estigmatizantes
Benefícios	Melhoria do Estado Mental e Emocional Efetividade do Tratamento Qualidade de Vida e Segurança
Complicações associadas	Sintomas Gerais e Efeitos Secundários Efeitos Cognitivos e Neurológicos Danos Físicos
Intervenções de enfermagem	Intervenções diretas no tratamento Monitorização e Avaliação do Utente Suporte e Acompanhamento Planeamento e organização

## A Representação Social dos Enfermeiros Sobre a Eletroconvulsivoterapia

Em seguida, descreve-se cada categoria, respetivas subcategorias e unidades de registo.

### Significados Atribuídos:

Para um total de 303 enunciados descritivos obtidos e que suportam esta categoria, 62% (n=188) dos enunciados descritivos identificados pelos participantes suportam a subcategoria “procedimentos e intervenções clínicas”, dos quais se destacam o “choque”, a “convulsão” e o “tratamento e sedação”.

Cerca de 33% (n=100) associam mais os significados às patologias com indicação para serem tratadas com ECT. Cerca de 5% (n=15) respondem com enunciados descritivos mais associados aos efeitos, como dor, morte, ultrapassado, desumano, doentes amarrados, brutalidade ou agonia. A existência destes enunciados descritivos vem demonstrar que a ECT ainda tem presente uma conotação negativa, e ainda que o número de respostas represente um valor residual, poderão contribuir para que se perpetue uma imagem prejudicial da ECT.

**Tabela 3:** Subcategorias associadas aos “Significados Atribuídos”

Subcategorias/Unidades de registo	n	%
<b>Procedimentos e Intervenções Clínicas</b>	<b>188</b>	<b>62</b>
- “Choque” ; “Eletrochoques” ; “Eletricidade”	94	31
- “Convulsão”	42	14
- “Tratamento”	36	12
- “Sedação” ; “Anestesia”	27	9
<b>Transtornos Mentais/Saúde Mental</b>	<b>100</b>	<b>33</b>
- “Doença Mental” ; “Depressão” ; “Esquizofrenia”	58	19
- “Saúde Mental”	42	14
<b>Efeitos e Impacto</b>	<b>15</b>	<b>5</b>
- “Dor”	9	3
- “Morte” ; “Ultrapassado” ; “Desumano...”	6	2
<b>N</b>	<b>303</b>	<b>100</b>

### Indicações Associadas:

Na categoria “Indicações Associadas” foram identificadas 3 subcategorias. Na primeira, do total de 267 enunciados descritivos obtidos, 76% (n=203) associam a ECT aos diversos transtornos mentais, com destaque para o facto de 38% (n=102) associarem as suas respostas a patologias da linha do humor, como depressão e bipolaridade, e cerca de 30% (n=80) a referir enunciados descritivos associados a patologias da linha psicótica, como psicose e esquizofrenia.

Em seguida, temos enunciados descritivos que associam a ECT a sinais, sintomas ou efeitos, com cerca de 13% (n=35) e que englobam catatonia, agitação ou convulsão.

De salientar também a subcategoria com a menor expressão percentual 11% (n=29), classificada com enunciados descritivos que não se ajustavam às categorias anteriores, como último recurso, ou então com conotação mais negativa, como desajustada, extremista, casos perdidos, estigma, medo e ineficaz.

**Tabela 4:** Subcategorias associadas a “Indicações Associadas”

<b>Subcategorias/Unidades de registo</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Transtornos Mentais</b>	<b>203</b>	<b>76</b>
- <i>“Depressão”; “Neurose”; “Bipolaridade”</i>	102	38
- <i>“Psicose”; “Esquizofrenia”</i>	80	30
- <i>“Doença Mental”</i>	21	8
<b>Sinais</b>	<b>35</b>	<b>13</b>
- <i>“Catatonia”</i>	13	4
- <i>“Agitação”</i>	13	4
- <i>“Convulsões”</i>	9	3
<b>Atitudes e comportamentos estigmatizantes</b>	<b>29</b>	<b>11</b>
- <i>“Último Recurso”</i>	14	5
- <i>“Grave”; “Extremista”; “Casos Perdidos”; “Desajustada”</i>	8	3
- <i>“Estigma”; “Medo”</i>	4	2
- <i>“Ineficaz”</i>	3	1
<b>N</b>	<b>267</b>	<b>100</b>

#### **Benefícios:**

Mediante o exposto na Tabela 5, de um total de 277 enunciados descritivos, dos benefícios mais citados pelos participantes destaca-se a “melhorias do estado emocional e mental”, com 42% (n=116), a “efetividade do tratamento”, com 35% (n=97) e a “qualidade de vida ; segurança” com 23% (n=64).

Salienta-se alguns enunciados descritivos, não tanto pela sua expressão percentual, mas por se revestirem com algum interesse e visão positiva, como “calma ; tranquilidade ; conforto” com 13% (n=36) e “qualidade de vida ; funcionalidade” com 11% (n=30).

**Tabela 5:** Subcategorias associadas a “Benefícios”

Subcategorias/Unidades de registo	n	%
<b>Melhoria do Estado Emocional e Mental</b>	<b>116</b>	<b>42</b>
- “Humor”; “Melhoria do Humor”	58	21
- “Saúde Mental”	39	14
- “Calma”; “Tranquilidade”; “Conforto”	36	13
<b>Efetividade do Tratamento</b>	<b>97</b>	<b>35</b>
- “Eficaz”; “Eficácia”	25	9
- “Redução de Sintomas”; “Alívio dos Sintomas”	25	9
- “Tratamento”; “Medicação”	17	6
- “Recuperação”; “Melhorias”	44	16
<b>Qualidade de Vida e Segurança</b>	<b>64</b>	<b>23</b>
- “Qualidade de Vida”; “Funcionalidade”	30	11
- “Seguro”	14	5
- “Controlo”	14	5
- “Rapidez”	11	4
- “Custos”	8	3
<b>N</b>	<b>277</b>	<b>100</b>

**Complicações Associadas:**

Como descrito na Tabela 6, foram identificadas diversas complicações associadas à ECT, com 56% (n=157) dos enunciados descritivos a serem classificados de uma forma mais genérica como “efeitos secundários e sintomas gerais”, com enunciados descritivos como dor, cefaleias, paragem, vômitos, náuseas, etc. Numa segunda subcategoria, com 27% (n=76) das respostas, classificada como “efeitos cognitivos/mnésicos” temos enunciados descritivos mais específicos como memória ou confusão, que são efetivamente dos efeitos secundários mais relatados e que se revertem num curto espaço de tempo. Numa terceira subcategoria, com 17% (n=48) temos enunciados descritivos associados a danos corporais como lesões, queimaduras ou convulsões, neste caso conotadas com o risco de convulsões de grande mal.

Mais uma vez, residualmente, aparecem enunciados descritivos considerados mais negativos, tais como morte, coma ou depressão respiratória.

**Tabela 6:** Subcategorias associadas a “Complicações Associadas”

<b>Subcategorias/Unidades de registo</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Sintomas Gerais e Efeitos Secundários</b>	<b>156</b>	<b>55</b>
- “Dor” ; “Cefaleias”	62	22
- “Reação Alérgica”	28	10
- “Paragem”	28	10
- “Vómitos” ; “Náuseas”	25	9
- “Sonolência” ; “Apatia”	11	4
<b>Efeitos Cognitivos e Neurológicos</b>	<b>76</b>	<b>27</b>
- “Memória”	45	16
- “Confusão”	17	6
- “Lentificação”	14	5
<b>Danos Físicos</b>	<b>48</b>	<b>18</b>
- “Lesões” ; “Queimaduras”	37	13
- “Convulsão”	11	4
- “Morte” ; “Coma” ; “Depressão Respiratória”	3	1
<b>N</b>	<b>281</b>	<b>100</b>

**Intervenções de Enfermagem:**

No que concerne às características das intervenções dos enfermeiros, de um total de 454 enunciados descritivos, foram criadas quatro subcategorias. A primeira, “intervenções diretas no tratamento”, com 33% (n=150), concentra enunciados descritivos como anestesia, sedação, medicação ou recobro. A segunda categoria, com os mesmos 33% (n=150) ficou classificada como “monitorização e avaliação do utente” e agrega enunciados descritivos como monitorização, avaliação ou consentimento. Em terceiro lugar, com 23% (n=105) ficou a subcategoria “suporte e acompanhamento”. Esta subcategoria engloba enunciados descritivos como apoio emocional, suporte ou ensino e, idealmente, deveria ser a subcategoria com o maior número de participantes, pois esta representa as atividades que deveriam ser o centro da atividade dos enfermeiros na ECT. A subcategoria com o valor percentual mais baixo foi a “planeamento e organização”, com 11% (n=50).

**Tabela 7:** Subcategorias associadas às “Intervenções dos Enfermeiros”

<b>Subcategorias/Unidades de registo</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Intervenções Diretas no Tratamento</b>	<b>150</b>	<b>33</b>
- <i>“Anestesia” ; “Sedação” ; “Medicação” ; “Administração”</i>	136	30
- <i>“Recobro”</i>	14	3
<b>Monitorização e Avaliação do Utente</b>	<b>150</b>	<b>33</b>
- <i>“Monitorização”</i>	77	17
- <i>“Avaliação”</i>	50	11
- <i>“Consentimento”</i>	23	5
<b>Suporte e Acompanhamento</b>	<b>105</b>	<b>23</b>
- <i>“Apoio emocional” ; “Cuidar”</i>	64	14
- <i>“Acompanhamento” ; “Suporte”</i>	27	6
- <i>“Ensinos”</i>	14	3
<b>Planeamento e Organização</b>	<b>50</b>	<b>11</b>
- <i>“Preparação” ; “Procedimento”</i>	32	7
- <i>“Organização” ; “Gestão”</i>	18	4
<b>N</b>	<b>454</b>	<b>100</b>



## 5. DISCUSSÃO

Atendendo aos resultados obtidos, o primeiro aspeto a ser analisado relacionou-se com os significados atribuídos à ECT. Neste estudo, a maioria das respostas associadas à ECT (62%) está relacionada com a componente técnica da ECT, como o “choque”, a “convulsão” ou “sedação”, o que demonstra uma imagem muito técnica e biomédica do tratamento, como descrito em estudos como os de Lisanby (2007) e Mukhtar et al. (2023). Este dado sugere que os enfermeiros tendem a ver a ECT principalmente como um procedimento físico. A associação com patologias mentais (33%) como depressão e esquizofrenia indica uma compreensão das patologias para as quais a ECT é mais indicada, mas também destaca o reconhecimento de que a ECT é usada para tratar doenças graves, como referido por Smith, Johnson & Wang (2023). Muito embora a maioria das respostas seja técnica ou faça uma associação a patologias, cerca de 5% das respostas incluem enunciados descritivos com conotações negativas, como dor, morte ou desumano, refletindo o estigma ainda presente em relação à ECT, algo abordado por González & Silva (2020). Este dado é importante para reforçar a necessidade de educação e sensibilização sobre a ECT para os profissionais de saúde em geral e para os enfermeiros em particular, numa tentativa de reduzir as perceções negativas que persistem, aumentando, ao mesmo tempo, a compreensão sobre sua eficácia.

O segundo ponto em análise relaciona-se com as patologias que cada participante associa à ECT, ou seja, as suas indicações clínicas. Os transtornos mentais são claramente a subcategoria predominante nas respostas dos participantes, que se dividem entre patologias da linha psicótica ou da linha do humor, havendo lugar ainda para respostas de cariz mais inespecífico. 76% dos participantes destacam condições como depressão, bipolaridade, psicose e esquizofrenia, estando estas respostas em linha com a literatura científica e estudos atuais, como descrito por Lin, Zhou & Zhao (2023) e Smith, Johnson & Wang (2023), que destacam a eficácia da ECT na depressão major resistente e na esquizofrenia, definindo-as claramente as maiores indicações para a ECT. A subcategoria seguinte, com cerca de 13% dos participantes, associaram a ECT não às suas indicações clínicas em contexto de patologia mas sim a sintomas ou efeitos, como catatonia ou agitação, refletindo a utilização da ECT para tratar sintomas agudos ou persistentes em doenças mentais graves. Também esta subcategoria como descrito por Lin, Zhou & Zhao (2023) e Smith, Johnson & Wang (2023), que destacam a eficácia da ECT em depressão resistente e esquizofrenia.

A menção à catatonia e agitação (13%) está de acordo com a literatura, reforçada por Takamiya et al. (2020), que analisaram o uso da ECT em doenças neurológicas, incluindo Parkinson.

A subcategoria com a menor expressão percentual está associada às suas conotações negativas (11%), incluindo enunciados descritivos como último recurso ou estigma, refletindo uma visão em contraciclo com os estudos atuais, e em que a ECT é vista como uma opção extrema, geralmente usada quando outras abordagens falham, como último recurso, demonstrando ainda existir uma resistência psicológica e medo associados a este tratamento, que não são consubstanciados pela evidência.

A terceira categoria em análise relaciona-se com os benefícios associados à ECT. E neste ponto, os principais benefícios percebidos estão relacionados com a subcategoria melhoria do estado emocional e mental, especialmente no que diz respeito ao humor e à saúde mental (42%), bem como à segunda subcategoria, efetividade do tratamento (35%). Esses dados refletem uma percepção positiva dos profissionais sobre os efeitos da ECT, especialmente em contextos de depressão resistente e psicoses refratárias, encontra suporte na literatura, como nos trabalhos de Moraes Filho et al. (2022), que discutem a eficácia clínica da ECT.. A menção de enunciados descritivos como calma, tranquilidade e conforto (13%) sugere que os enfermeiros reconhecem também a dimensão tratamento, embora essa percepção não seja tão forte quanto os aspetos relacionados ao estado emocional e à eficácia.

Na terceira subcategoria, os benefícios percebidos em termos de qualidade de vida e segurança (23%) também dão boas indicações sobre o reconhecimento que os enfermeiros atribuem à contribuição da ECT para melhorias significativas no bem-estar dos utentes, resultado mais uma vez alinhado com a literatura, como explicado na abordagem de Phelps & Watson (2021), no seu estudo em que defendem a humanização do cuidado em tratamentos psiquiátricos.

A quarta categoria em análise foca-se nas complicações associadas à ECT. A subcategoria mais representativa, e que agregou o que os participantes mais associam como complicações mais relacionadas com a ECT, diz respeito aos efeitos secundários gerais como dor, cefaleias, náuseas e sonolência (55%), bem documentados em estudos como os de Lisanby (2007) e Miles, Huberman & Saldaña (2019) e em que é destacada a necessidade de uma monitorização regular e cuidadosa, e deixa boas perspectivas para o facto de os enfermeiros reconhecerem as complicações físicas imediatas do tratamento. A segunda subcategoria relaciona-se com os efeitos cognitivos e neurológicos, como alterações de memória ou confusão (27%), reconhecidamente aceites como um desafio, e que estão alinhados com a literatura sobre os efeitos secundários da ECT, em particular os que afetam as funções

## A Representação Social dos Enfermeiros Sobre a Eletroconvulsivoterapia

cognitiva e mnésica, como nos estudos de Mukhtar, F., Regenold, W., & Lisanby, S. H. (2023), Lisanby (2007), Lin, Y., Zhou, H., & Zhao, Y. (2023), entre outros.

As complicações físicas, como lesões e convulsões, foram mencionadas por 18% dos participantes, refletindo o risco de efeitos adversos graves, muito embora esses riscos sejam relativamente baixos, e representam a terceira subcategoria neste ponto em análise, e vem demonstrar a preocupação dos enfermeiros com a segurança, em linha com diretrizes como as da OMS (2018).

Por último temos a categoria que dará uma orientação sobre a percepção existente sobre as intervenções dos enfermeiros na ECT. A maioria das respostas associadas às intervenções dos enfermeiros (33%) está ligada à subcategoria intervenções diretas no tratamento, e contêm enunciados descritivos como anestesia, sedação, medicação e recobro, refletindo a importância do papel dos enfermeiros na gestão técnica e monitorização do utente durante a ECT. A segunda subcategoria mais representativa, com 33% das respostas, está associada à monitorização e avaliação do utente, que inclui a monitorização dos sinais vitais, avaliação do estado de saúde apoio na orientação do utente quanto ao tratamento.

A subcategoria de suporte emocional e acompanhamento, representativa dos enunciados descritivos mencionados por 23% dos participantes, com destaque para a necessidade de apoio emocional durante todo o processo da ECT, deveria, de facto, ser uma área de maior foco, pois a dimensão emocional do tratamento é fundamental para reduzir a ansiedade e melhorar a adesão ao tratamento e deverá ser, na prática, a área de maior destaque na atuação dos enfermeiros, assente na nossa reconhecida habilidade na arte do cuidar. Todas estas subcategorias encontram reflexo em Townsend (2011) e Silva & Costa (2022) - "A aplicação do modelo de cuidados humanistas de Jean Watson na prática clínica", modelo teórico em que se baseia este estudo, estudos que destacam o papel central dos enfermeiros na humanização do cuidado e abordam a importância da atuação dos enfermeiros em contextos psiquiátricos, incluindo a monitorização clínica, administração de terapêutica e suporte emocional.

Não se pode ignorar uma quarta subcategoria, que representa apenas 11% dos enunciados descritivos referidos e que é o planeamento e organização, em que os participantes referem termos como organização, preparação ou gestão, indica um potencial de crescimento da enfermagem na gestão e estruturação da assistência, como descrito por Braun & Clarke (2021) em relação à organização de práticas de saúde mental.

Concluindo este capítulo, observamos que a análise de conteúdo revela uma percepção amplamente técnica da ECT, mas também deixa indicações para uma necessidade de

formação e sensibilização dos profissionais de saúde para as potenciais complicações e especialmente para os benefícios do tratamento. Apesar de todo o desenvolvimento, ainda persistem algumas conotações negativas que, no entanto, são em números residuais quando comparadas com o global das respostas, com a maioria dos profissionais a reconhecer os benefícios clínicos e o impacto positivo na saúde mental dos utentes, principalmente em casos de depressão major e psicoses refratárias. Verifica-se também uma clara necessidade de maior ênfase no apoio emocional e acompanhamento dos utentes, para garantir um tratamento holístico e efetivo.

O estudo acaba por reforçar a necessidade de melhorar o equilíbrio entre a abordagem biomédica e a prática de cuidados humanizados, enquanto aponta para a importância da formação contínua para reduzir o estigma, otimizando o papel dos enfermeiros em todo o processo.

## 6. CONCLUSÃO

O presente trabalho procurou explorar e compreender as representações sociais dos enfermeiros sobre a Eletroconvulsivoterapia (ECT), uma intervenção terapêutica reconhecida, particularmente eficaz em quadros de depressão resistente ao tratamento e outras patologias psiquiátricas graves (Lisanby, 2007; Mukhtar et al., 2023). Utilizando uma metodologia qualitativa, suportada pelo Teste de Associação Livre de Palavras (Martins, 2020) e pelo software NVivo 15 (QSR International, 2023), a investigação envolveu 107 enfermeiros portugueses, predominantemente do contexto hospitalar, garantindo uma diversidade de experiências e perspetivas.

Os resultados evidenciaram uma perceção ambivalente. Por um lado, reconhece-se a eficácia terapêutica da ECT, e respetiva relevância em contextos clínicos complexos. Por outro lado, persiste um estigma associado, alimentado por uma herança histórica de práticas menos humanizadas e representações mediáticas distorcidas. Esta dualidade manifesta-se nas respostas dos enfermeiros, que oscilam entre a valorização do procedimento e as preocupações éticas e emocionais ligadas aos efeitos adversos, como as alterações cognitivas.

Importa salientar o papel crucial dos enfermeiros não apenas na execução técnica da ECT, mas sobretudo na criação de um ambiente de segurança emocional para os utentes. Através de uma presença constante e de um acompanhamento próximo, os enfermeiros contribuem para a humanização do procedimento, reforçando a confiança e diminuindo a ansiedade dos utentes e das suas famílias.

Este estudo vem também reforçar a importância da formação contínua e aprendizagem ao longo da vida dos profissionais de enfermagem. Conforme salientado por Moraes Filho et al. (2022), uma formação adequada contribui decisivamente para desmistificar a ECT e garantir cuidados mais informados e humanizados. Em suma, a presente investigação oferece uma visão sobre as representações sociais da ECT entre os enfermeiros, revelando não só os desafios atuais, mas também as oportunidades para a valorização de uma prática mais empática e centrada no utente.

Apesar dos contributos relevantes desta investigação, é importante reconhecer algumas limitações. Em primeiro lugar, a natureza não probabilística da amostra, obtida através do método bola de neve, não permitem generalizações absolutas para a totalidade dos

profissionais de enfermagem. Este aspeto condiciona a extrapolação dos resultados para outros contextos nacionais ou internacionais.

A utilização do questionário online, embora prático, limitou a profundidade das respostas. A ausência de interação presencial impossibilitou a exploração mais aprofundada de certas perceções, o que seria possível em contextos como entrevistas individuais ou grupos focais.

Adicionalmente, existe o risco inerente de viés de desejabilidade social, uma vez que os participantes podem ter moldado as suas respostas de acordo com aquilo que consideram mais aceitável no contexto profissional. Acresce ainda que o estudo focou apenas a perspetiva dos enfermeiros, deixando de fora a visão dos utentes e das famílias, o que limita a abrangência da compreensão do fenómeno.

Por fim, a ausência de triangulação metodológica constitui uma limitação adicional, que poderia ter enriquecido a análise e fortalecido as conclusões.

Partindo das reflexões deste estudo, várias linhas de investigação futura se apresentam como prioritárias. Desde logo, a inclusão das perspetivas dos utentes e dos seus familiares permitiria uma compreensão mais holística do impacto da ECT, contribuindo para uma abordagem verdadeiramente centrada na pessoa (Watson, 1979).

Seria também pertinente promover estudos longitudinais que acompanhem a evolução das perceções e das práticas dos enfermeiros ao longo do tempo, especialmente após ações de formação contínua (Moraes Filho et al., 2022). Estes estudos poderiam avaliar de forma sistemática o impacto das formações na redução do estigma e na melhoria da qualidade dos cuidados.

Outra área de interesse reside na comparação internacional de práticas e perceções, através de estudos multicêntricos que integrem realidades culturais e organizacionais distintas (Silva & Costa, 2022). Esta abordagem permitiria identificar boas práticas globais e adaptar estratégias locais para a implementação da ECT.

Metodologicamente, futuras investigações poderão optar por metodologias mistas, combinando análise qualitativa com inquéritos quantitativos, e recorrendo a entrevistas em profundidade para captar nuances que escapam aos questionários estruturados (Braun & Clarke, 2021).

Por fim, recomenda-se o desenvolvimento e a validação de protocolos clínicos que integrem não só as componentes técnicas, mas também as dimensões emocionais e relacionais dos cuidados associados à ECT (Townsend, 2011). Estudar o impacto destes protocolos na prática clínica poderá fornecer evidências valiosas para a melhoria contínua da qualidade e segurança dos cuidados prestados.

## A Representação Social dos Enfermeiros Sobre a Eletroconvulsivoterapia

Em conclusão, esta investigação marca um passo significativo na compreensão das representações sociais dos enfermeiros sobre a ECT, mas também abre portas para um percurso contínuo de aprofundamento do conhecimento, visando sempre uma prática mais humanizada, segura e centrada na dignidade dos utentes, percurso que já teve o seu início, como pode ser observado nos anexos III e IV, com apresentação de posters sobre temas relacionados com ECT em congressos científicos.



## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Associação Médica Mundial. (2013). *Declaração de Helsínquia da Associação Médica Mundial: Princípios éticos para as pesquisas médicas envolvendo seres humanos* (versão revisada). Recuperado de <https://www.wma.net/pt/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects/>

American Psychological Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5ª ed.). American Psychiatric Association.

Bardin, L. (2011). *Análise de conteúdo*. Edições 70.

Bazeley, P., & Jackson, K. (2023). *Qualitative data analysis with NVivo* (4ª ed.). SAGE Publications.

Braun, V., & Clarke, V. (2021). *Using NVivo in qualitative research*. SAGE Publications.

Braun, V., & Clarke, V. (2024). *Reporting guidelines for qualitative research: A values-based approach*. *Qualitative Research in Psychology*, 22(2), 399–438. <https://doi.org/10.1080/14780887.2024.2382244>

Conselho da Europa. (1997). *Convenção sobre os direitos humanos e a biomedicina (Convenção de Oviedo)*. Recuperado de <https://www.coe.int/pt/web/bioethics/oviedo-convention>

Costa, P. R. (2020). *Cuidar na enfermagem: A abordagem humanista na prática clínica*. Edições 70.

Delgado, M. A. (2021). *A autonomia do utente no contexto da enfermagem: Reflexões sobre o cuidado ético*. *Revista Portuguesa de Enfermagem*, 45(2), 150–162. <https://doi.org/10.1234/rpe.2020.45.2.150>

Fereday, J., & Muir-Cochrane, E. (2006). *Demonstrating rigor using thematic analysis: A hybrid approach of inductive and deductive coding and theme development*. *International Journal of Qualitative Methods*, 5(1), 80–92.

Fortin, M. F. (2010). *Fundamentals and Stages of the Research Process. Quantitative and Qualitative Methods* (2nd ed.). Montréal: Chenelière éducation. <https://www.scirp.org/reference/referencespapers?referenceid=1513200>

González, R., & Silva, M. (2020). A saúde mental no contexto contemporâneo: Desafios e avanços. *Revista Brasileira de Saúde Mental*, 32(1), 45-63. <https://doi.org/10.1590/0101-05042020-020>

Lin, Y., Zhou, H., & Zhao, Y. (2023). Magnetic seizure therapy and electroconvulsive therapy increase aperiodic activity in major depressive disorder. *Biological Psychiatry*, 93(2), 135–143. <https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2023.02.007>

Lisanby, S. H. (2007). *Electroconvulsive therapy for depression*. *New England Journal of Medicine*, 357(19), 1939–1945. <https://doi.org/10.1056/NEJMct075234>

Machado, L., & Silva, R. (2020). *Enfermagem de Saúde Mental: Competências e Práticas Clínicas*. Editora Saúde

Martins, P. L. (2020). *Associações livres de palavras em contextos culturais portugueses*. Porto Editora. <https://doi.org/10.12345/portoeditora.2020.001>

Miles, M. B., Huberman, A. M., & Saldaña, J. (2019). *Qualitative data analysis: A methods sourcebook* (4ª ed.). SAGE Publications.

Moraes Filho, I. M., Sousa, T. V., Carvalho Filha, F. S. S., Arantes, A. A., Fonseca, P. P., & Silva, M. V. R. S. (2022). *Eletroconvulsoterapia, implicações éticas, legais e a sistematização da assistência de enfermagem*. *Global Academic Nursing*, 3(3), e269. <https://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200269>

Moscovici, S. (2008). *Psychologie des minorités actives*. Presses Universitaires de France.

Mukhtar, F., Regenold, W., & Lisanby, S. H. (2023). *Recent advances in electroconvulsive therapy in clinical practice and research*. *Fac Rev*, 12, 13. <https://doi.org/10.12703/r/12-13>

Ordem dos Enfermeiros. (2015). *Regulamento do perfil de competências do enfermeiro de cuidados gerais (Regulamento n.º 190/2015)*. Diário da República, 2.ª série, n.º 130, 7 de julho. <https://dre.pt/dre/detalhe/regulamento/190-2015-69324892>

Ordem dos Enfermeiros. (2019). *Regulamento das competências comuns do enfermeiro especialista (Regulamento n.º 124/2019)*. Diário da República, 2.ª série, n.º 86, 6 de maio. <https://dre.pt/dre/detalhe/regulamento/124-2019-121434844>

Patton, M. Q. (2015). *Qualitative research & evaluation methods* (4th ed.). SAGE Publications.

Phelps, J., & Watson, J. (2021). *Psychedelic-assisted psychotherapy practices and human caring science: Toward a care-informed model of treatment*. *Journal of Humanistic Psychology*. <https://doi.org/10.1177/00221678211011013>

QSR International. (2023). *NVivo 15 user guide*. QSR International.

#### **Regulamento n.º 515/2018 - Diário da República n.º 151/2018, Série II de 2018-08-07**

Saldaña, J. (2021). *The coding manual for qualitative researchers* (4ª ed.). SAGE Publications.

Silva, M. J., & Costa, P. R. (2022). *A aplicação do modelo de cuidados humanistas de Jean Watson na prática clínica*. *Revista Portuguesa de Enfermagem*, 45(2), 150–162. <https://doi.org/10.1234/rpe.2020.45.2.150>

Smith, K., Johnson, S., & Wang, X. (2023). *Outcome prediction of electroconvulsive therapy for depression*. *Depression and Anxiety*, 40(4), 321–330. <https://doi.org/10.1002/da.23245>

Takamiya, A., Seki, M., Kudo, S., Yoshizaki, T., Nakahara, J., Mimura, M., & Taishiro, K. (2020). *Electroconvulsive therapy for Parkinson's disease: A systematic review and meta-analysis*. *Movement Disorders*. <https://doi.org/10.1002/mds.28335>

Townsend, M. (2011). *Enfermagem em saúde mental e psiquiátrica*. Lusociência.

Trindade Rei Rodrigues Pereira, D. P., Rodrigues e Silva, C., Proença Paulino, A. S., & Alvim Gonçalves Pinto Rema, J. P. (2022). *Cetamina e eletroconvulsivoterapia: Um caso clínico*. *Revista da Sociedade Portuguesa de Anestesiologia*, 30(4). <https://doi.org/10.25751/rspa.24660>

Watson, J. (1979). *Nursing: The philosophy and science of caring*. Little, Brown.

World Health Organization. (2018). *Mental health: Strengthening our response*. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

## **ANEXOS**



**ANEXO I – PARECER DA COMISSÃO DE ÉTICA**

### APRECIÇÃO E VOTAÇÃO DO PARECER DA COMISSÃO DE ÉTICA

<b>Parecer n.º 038/2024</b>	<b>Código: 2024.061</b>	<b>Data: 28 de outubro de 2024</b>
-----------------------------	-------------------------	------------------------------------

<b>Título do estudo de investigação:</b> Representação Social dos Enfermeiros sobre a Electroconvulsivoterapia: estudo qualitativo	
<b>Área científica de investigação e linha de investigação a que se propõe:</b> LI Resposta Humana processo de doença e saúde	
<b>Investigador responsável:</b> Luís Miguel Dias Monteiro (orientador: António Manuel Dos Santos Ferreira)	<b>Protocolo (se aplicável):</b> N/A

A Comissão de Ética da ESSNorteCVP, em reunião realizada nesta data, apreciou a fundamentação do relator sobre o pedido de parecer para a realização do estudo de investigação acima referenciado. Analisado o processo foi votado pelos Membros, da Comissão de Ética, presentes: Carlos Costa Gomes, Sónia Novais, Alda Portugal, Teresa Guerreiro.

<b>Resultado da votação:</b>	Aprovado por unanimidade <input checked="" type="checkbox"/>	Rejeitado por unanimidade <input type="checkbox"/>
	Aprovado por maioria	Rejeitado por maioria <input type="checkbox"/>

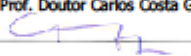
**Resumo do Parecer/Recomendações:**

Está salvaguardado a confidencialidade da informação recolhida e a garantia do anonimato e privacidade do participante.

Recomenda-se a atualização da data do início da recolha de dados, bem como explicitar aos participantes como é garantida a metodologia que permita assegurar a privacidade e confidencialidade dos dados tem em conta que será utilizada a plataforma Teams.

**Parecer favorável com recomendações**

Pelo que se submete à consideração superior.

<b>Data:</b> 28 de outubro de 2024	<b>Presidente da Comissão de Ética</b> Prof. Doutor Carlos Costa Gomes  Assinatura:
------------------------------------	---

## **ANEXO II - QUESTIONÁRIO**

# A Representação Social dos Enfermeiros sobre a Eletroconvulsivoterapia

Venho desta forma convidar a participar, no âmbito do 2º Curso de Mestrado em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica, num questionário integrado numa dissertação de Mestrado referente ao tema "A representação Social dos Enfermeiros sobre a Eletroconvulsivoterapia - Um Estudo Qualitativo"

O objetivo deste trabalho é explorar e compreender a representação social dos Enfermeiros sobre a eletroconvulsivoterapia, através de um teste de associação livre de palavras. Este questionário será compreendido por 10 questões, e ocupará aproximadamente 5 minutos. O teste será administrado individualmente e será integralmente online. Agradeço desde já a sua colaboração.

\* Obrigatório

## 1. Pedido de Consentimento para Participação em Estudo

Prezado(a) Enfermeiro(a),

Sou Luis Miguel Dias Monteiro, a frequentar o curso de Mestrado em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica na Escola Superior de Saúde Norte da Cruz Vermelha Portuguesa e estou a conduzir um estudo intitulado "**A Representação Social dos Enfermeiros Sobre a Eletroconvulsivoterapia**", e gostaria de convidá-lo(a) a participar como voluntário(a) neste estudo.

**Objetivo do Estudo:** O objetivo deste estudo é explorar e compreender a representação social dos Enfermeiros sobre a eletroconvulsivoterapia, com o intuito de:

- identificar as palavras e conceitos mais frequentemente associados à eletroconvulsivoterapia pelos enfermeiros;
- analisar as crenças, atitudes e percepções dos enfermeiros em relação à eletroconvulsivoterapia;
- avaliar como a experiência e conhecimento dos enfermeiros influenciam as suas representações sociais sobre a eletroconvulsivoterapia.

**Procedimentos:** Se concordar em participar, será solicitado que preencha um formulário contendo informações demográficas básicas e que responda a algumas perguntas sobre a sua experiência, conhecimento e percepções relacionadas à eletroconvulsivoterapia. Além disso, será pedido que liste as primeiras cinco palavras ou associações que vêm à sua mente quando pensa em "eletroconvulsivoterapia".

**Confidencialidade e Anonimato:** As suas respostas serão mantidas e estritamente confidenciais e o seu anonimato será preservado em todos os relatórios e publicações resultantes deste estudo. Os dados serão utilizados apenas para fins de pesquisa académica e serão armazenados de forma segura de acordo com as regulamentações da proteção de dados.

**Participação Voluntária:** A sua participação neste estudo é completamente voluntária. Tem o direito de recusar-se a participar ou de retirar o seu consentimento a qualquer momento, sem qualquer penalidade ou consequência negativa. A sua decisão de participar ou não deste estudo não afetará de forma alguma o seu relacionamento com a instituição ou com o pesquisador.

**Contacto:** Se tiver alguma dúvida sobre o estudo ou precisar de mais informações, por favor, entre em contato comigo pelo e-mail [2023100793@essnortecvp.pt](mailto:2023100793@essnortecvp.pt).

**Consentimento:**

*Declaro ter lido e compreendido este documento, bem como as informações verbais que me foram fornecidas pela/s pessoa/s que acima assina/m. Foi-me garantida a possibilidade de, em qualquer altura, recusar participar neste estudo sem qualquer tipo de consequências. Desta forma, aceito participar neste estudo e permito a utilização dos dados que de forma voluntária forneço, confiando em que apenas serão utilizados para esta investigação e nas garantias de confidencialidade e anonimato que me são dadas pelo/a investigador/a.*

Agradeço sinceramente o seu interesse e colaboração neste estudo. A sua contribuição é valiosa e ajudará a avançar o conhecimento na área da enfermagem em saúde mental e psiquiatria.

\*

Consinto

Não Consinto

[Seguinte](#)

Nunca revele a sua palavra-passe. [Denunciar abuso](#)

 Microsoft 365

Estes conteúdos são criados pelo proprietário do formulário. Os dados que submeter serão enviados para o proprietário do formulário. A Microsoft não é responsável pelas práticas de privacidade ou segurança dos seus clientes, incluindo os do proprietário deste formulário. Nunca revele a sua palavra-passe.

**Microsoft Forms** | Inquéritos, questionários e votações com tecnologia de IA. [Criar o meu próprio formulário](#)

[Privacidade e cookies](#) | [Termos de utilização](#)

## A Representação Social dos Enfermeiros sobre a Eletroconvulsivoterapia

\* Obrigatório

### Dados Sócio-demográficos

2. Sexo \*

Masculino

Feminino

3. Idade \*

Introduza a sua resposta

4. Categoria Profissional \*

Enfermeiro(a) de Cuidados Gerais

Enfermeiro(a) Especialista

Mestre em Enfermagem

Doutorado(a) em Enfermagem

5. Local de Trabalho \*


Contexto Hospitalar

Cuidados de Saúde Primários

Outros

[Anterior](#) [Seguinte](#)

Nunca revele a sua palavra-passe. [Denunciar abuso](#)

 Microsoft 365

Estes conteúdos são criados pelo proprietário do formulário. Os dados que submeter serão enviados para o proprietário do formulário. A Microsoft não é responsável pelas práticas de privacidade ou segurança dos seus clientes, incluindo os do proprietário deste formulário. Nunca revele a sua palavra-passe.

**Microsoft Forms** | Inquéritos, questionários e votações com tecnologia de IA. [Criar o meu próprio formulário](#)

[Privacidade e cookies](#) | [Termos de utilização](#)

## A Representação Social dos Enfermeiros sobre a Eletroconvulsivoterapia

\* Obrigatório

### Teste de Associação Livre de Palavras

O teste de associação livre de palavras é uma técnica utilizada para explorar as associações verbais espontâneas dos participantes em relação a estímulos específicos. Este teste visa obter as suas respostas conscientes e subconscientes.

#### Como funciona:

- Ser-lhe-á apresentada uma lista de questões ou conceitos.
- Para cada questão ou conceito apresentado deverá fornecer as primeiras cinco palavras que lhe ocorrerem.
- Não há respostas certas ou erradas. O objetivo é obter uma resposta genuína e espontânea.

#### Importância:

- O teste ajuda a compreender o que os enfermeiros entendem em relação à eletroconvulsivoterapia.
- Pode revelar padrões, temas e associações comuns entre os participantes.
- Fornece insights sobre emoções, atitudes e associações culturais.

#### Confidencialidade:

- As suas respostas serão mantidas estritamente confidenciais e usadas apenas para fins de análise académica.

6. Quando penso em eletroconvulsivoterapia, lembro-me de... (introduzir 5 palavras) \*

introduza a sua resposta

7. Quando penso nas indicações da eletroconvulsivoterapia, lembro-me de... (introduzir 5 palavras) \*

introduza a sua resposta

8. Quando penso nos benefícios da eletroconvulsivoterapia, lembro-me de... (introduzir 5 palavras) \*

introduza a sua resposta

9. Quando penso nas complicações da eletroconvulsivoterapia, lembro-me de... (introduzir 5 palavras) \*

introduza a sua resposta

10. Quando penso nas intervenções da enfermeira na eletroconvulsivoterapia, lembro-me de... (introduzir 5 palavras) \*

introduza a sua resposta

[Anterior](#)

[Seguinte](#)

Quer saber mais sobre o teste? [Consulte o vídeo](#)

Microsoft 365

Este conteúdo não é criado pelo proprietário do formulário. Os dados que submeter serão enviados para o proprietário do formulário. A Microsoft não é responsável pelas práticas de privacidade ou segurança das suas aplicações, incluindo as de propriedade de terceiros. Saiba a respeito da sua política de privacidade.

Microsoft Forms | Inquéritos, questionários e avaliações com inteligência artificial. [Saiba a mais sobre as funcionalidades](#)

Privacidade e cookies | Termos de utilização

# A Representação Social dos Enfermeiros sobre a Eletroconvulsivoterapia

## Agradecimento

Caro participante,

Gostaria de expressar o meu sincero agradecimento pela sua contribuição valiosa para este estudo. A sua participação e dedicação fornecerão insights importantes que enriquecerão significativamente a nossa compreensão sobre o tema em questão.

Os seus pensamentos, experiências e perspectivas são fundamentais para avançar na área da enfermagem e da Saúde Mental em Portugal. Espero que este estudo traga benefícios importantes e tangíveis para a prática de Enfermagem e para o bem-estar dos utentes.


Mais uma vez, obrigado por dedicar o seu tempo e esforço para participar neste estudo. A sua colaboração é verdadeiramente apreciada.

Com os melhores cumprimentos,

Luis Monteiro

[Anterior](#) [Submeter](#)

Nunca revele a sua palavra-passe. [Denunciar abuso](#)

 Microsoft 365

Estes conteúdos são criados pelo proprietário do formulário. Os dados que submeter serão enviados para o proprietário do formulário. A Microsoft não é responsável pelas práticas de privacidade ou segurança dos seus clientes, incluindo os do proprietário deste formulário. Nunca revele a sua palavra-passe.

**Microsoft Forms** | Inquéritos, questionários e votações com tecnologia de IA. [Criar o meu próprio formulário](#)

[Privacidade e cookies](#) | [Termos de utilização](#)



**ANEXO III . POSTER “I SEMINÁRIO DE SAÚDE MENTAL DA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA”**

## Introdução

A electroconvulsivoterapia (ECT) é um tratamento psiquiátrico que pode ser eficaz em determinados casos. Apesar disso, a sua utilização, no âmbito de intervenções destinadas a crianças e jovens, tem sido debatida e levantadas múltiplas questões na comunidade científica.



## Objetivos

O objetivo desta revisão narrativa foi identificar as tendências da investigação centrada na utilização da ECT em crianças e jovens, bem como apresentar as diversas implicações teóricas e práticas para repensar o tratamento psiquiátrico.

## Metodologia

Realizou-se uma revisão narrativa da literatura, de modo a perceber os contributos da ECT aplicada a crianças e jovens. Definiu-se como critérios de inclusão publicações com texto integral e redigidos nos idiomas português ou inglês.

## Resultados

É necessário considerar aspetos de ordem ética e social, assim como, fatores políticos e económicos, no sentido de uma maior compreensão e entendimento no que concerne à escassez de estudos. Contudo, os dados sugerem que a ECT é segura e eficaz como tratamento coadjuvante, em crianças e jovens, nos seguintes casos: i) transtornos de humor; ii) catatonias; iii) psicose; iv) ansiedade nervosa; v) dismorfofobia; vi) transtorno do espectro do autismo. Existem estudos que consideram que deve mesmo ser utilizada em casos graves de patologias psiquiátricas refratárias.

Este tratamento é geralmente bem tolerado e é raramente descontinuado devido a efeitos laterais, tais como: i) alterações do humor; ii) crises miocárdicas e hipertensivas; iii) cefaléias, dores musculares, tonturas, náuseas ou vômitos.

A literatura é consensual no que respeita aos benefícios da ECT. É possível verificar que, nas crianças e jovens submetidas a este tratamento, existe um remissão, relativamente rápida de diversos sintomas. Atualmente é possível distinguir a remissão completa da sintomatologia associada à perturbação afetiva bipolar e à dismorfofobia.

## Perturbação Afetiva Bipolar (PAB)

sintoma	antes	depois
Humor instável	✓	✗
Aumento de energia	✓	✗
Aumento de autoestima	✓	✗
Diminuição da consciência	✓	✗

## Dismorfofobia

sintoma	antes	depois
Excessiva preocupação com a aparência	✓	✗
Chiar-se ao espelho repetidamente	✓	✗
Dúvidas	✓	✗
Idas repetidas ao Médico	✓	✗



## Implicações para a prática clínica

Apesar de serem necessários mais estudos sobre esta temática, para a utilização desta intervenção mais aprofundado das implicações técnicas e éticas na utilização da ECT, recomenda-se que os profissionais de saúde reflitam sobre os mecanismos que podem levar à utilização desta intervenção em crianças e jovens. A criação de procedimentos, baseados no conhecimento teórico-científico, é fundamental de modo a salvaguardar a utilização segura e eficaz da ECT, atendendo à vulnerabilidade e características do grupo alvo. A aplicação de dados provenientes de estudos mais recentes deve ser utilizada pelos profissionais do contexto clínico, de forma a fomentar o desenvolvimento de uma prática segura com vista à prestação de cuidados de qualidade e à promoção de saúde de uma forma geral.

## Conclusões

Uma visão holística sobre o sistema de saúde poderá facilitar a integração da ECT enquanto tratamento válido para crianças e jovens.

A ECT é um tratamento eficaz e com poucos efeitos laterais. É possível verificar a regressão da sintomatologia após o tratamento, o que trazia uma melhoria na qualidade de vida e bem-estar dos utentes. De salientar que em algumas patologias, nomeadamente, a PAB e a dismorfofobia, os sintomas desaparecem após a terapia.

A literatura sugere que a ECT pode ser um tratamento seguro e tolerável, e que associado a outros tratamentos, resulta na estabilização da doença a longo prazo.

É fundamental continuar a desenvolver esforços no sentido de uma maior apropriação do conhecimento, considerando a ECT, como uma opção de tratamento válida e com resultados comprovados.

De salientar a importância dos profissionais de saúde, em Portugal, equipacionarem este tratamento como benefício da utilização de tratamentos psiquiátricos em crianças e jovens.

## Referências bibliográficas

Carvalho, R., Barreira, G., Reis, Daniela, J., Soares, M., Cruz, P., Santos, J., Raposo, M. (2020). *Tratamento de crianças e jovens com ECT*. *Revista de Psiquiatria da Sociedade Portuguesa de Psiquiatria*, 18(1), 12-18.

De la Torre, M. (2011). *Convulsão terapêutica e o papel da ECT em crianças e jovens*. *Revista de Psiquiatria da Sociedade Portuguesa de Psiquiatria*, 9(1), 1-6.

De la Torre, M. (2010). *Respostas às perguntas frequentes sobre a ECT*. *Revista de Psiquiatria da Sociedade Portuguesa de Psiquiatria*, 8(1), 1-6.

De la Torre, M. (2009). *Respostas às perguntas frequentes sobre a ECT*. *Revista de Psiquiatria da Sociedade Portuguesa de Psiquiatria*, 7(1), 1-6.

De la Torre, M. (2008). *Respostas às perguntas frequentes sobre a ECT*. *Revista de Psiquiatria da Sociedade Portuguesa de Psiquiatria*, 6(1), 1-6.

De la Torre, M. (2007). *Respostas às perguntas frequentes sobre a ECT*. *Revista de Psiquiatria da Sociedade Portuguesa de Psiquiatria*, 5(1), 1-6.

De la Torre, M. (2006). *Respostas às perguntas frequentes sobre a ECT*. *Revista de Psiquiatria da Sociedade Portuguesa de Psiquiatria*, 4(1), 1-6.

De la Torre, M. (2005). *Respostas às perguntas frequentes sobre a ECT*. *Revista de Psiquiatria da Sociedade Portuguesa de Psiquiatria*, 3(1), 1-6.

De la Torre, M. (2004). *Respostas às perguntas frequentes sobre a ECT*. *Revista de Psiquiatria da Sociedade Portuguesa de Psiquiatria*, 2(1), 1-6.

De la Torre, M. (2003). *Respostas às perguntas frequentes sobre a ECT*. *Revista de Psiquiatria da Sociedade Portuguesa de Psiquiatria*, 1(1), 1-6.

**ANEXO IV – POSTER “I CONGRESSO DE SAÚDE MENTAL – TROFA  
SAÚDE”**

# Uma abordagem terapêutica híbrida como tratamento na depressão major: Um estudo de caso

Ana Rita Martins Ribeiro<sup>1</sup>, Luís Miguel Dias Monteiro<sup>2</sup>, João Marcolino<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Centro Hospitalar Vila Nova de Gaia / Espinho, E.P.E.

Palavras-chave: terapia cognitivo-comportamental; eletroconvulsivoterapia; saúde mental; depressão

## Introdução

Simultaneamente ao tratamento farmacológico direcionado à depressão major, a utilização de uma abordagem híbrida no tratamento da depressão major - i.e. terapia cognitivo-comportamental (TCC) e a eletroconvulsivoterapia (ECT) - resulta em vários benefícios para os indivíduos. A combinação destas duas abordagens terapêuticas, contribui para a melhoria da sintomatologia depressiva, reduzindo o risco de recaídas e melhoria do bem-estar e qualidade de vida.

De salientar, que são métodos considerados seguros e eficazes, para além, de bem tolerados pelos indivíduos.

## Enquadramento

Este estudo de caso insere-se no âmbito de um serviço de Psiquiatria - Internamento de um Hospital do norte do país. Sendo a intervenção conduzida por três enfermeiros especialistas em saúde mental e psiquiátrica.

## Objetivo

Avaliar a eficácia de uma abordagem terapêutica híbrida no tratamento da depressão major.

## Descrição do caso clínico

O indivíduo, sujeito ao programa de intervenção, do género feminino, tem 49 anos, é casada, tendo uma filha com 28 anos de idade, e possui o quinto ano de escolaridade. Adicionalmente, foi diagnosticada com depressão major desde 2015, sendo que o último internamento ocorreu em agosto de 2023, tendo já 9 internamentos prévios, por agravamento da sintomatologia depressiva.

Deste modo, realizaram-se, no internamento, 12 sessões de ECT. Simultaneamente, previu-se o planeamento de 12 sessões de TCC, mediante as recomendações incluídas na literatura. Contudo, devido a constrangimentos organizacionais, foram desenvolvidas apenas três sessões de TCC. Foi, também, aplicado o Mini-mental state exam (MMSE) antes da intervenção e o Inventário de Beck antes e após a mesma.

Instrumentos de avaliação	Antes da intervenção	Após intervenção
MMSE	25	NA
Inventário de Beck	40	15



## TCC

1ª sessão	Avaliação inicial e estabelecidas objetivos terapêuticos
2ª sessão	Iniciada fase de identificação dos processos cognitivos e comportamentos a serem trabalhados
3ª sessão	Continuação do processo de identificação dos processos cognitivos e comportamentos. Realizado treino de habilidades. Discussão do progresso e metas para o futuro

## Discussão

A utilização de uma abordagem terapêutica híbrida traduziu-se na regressão da sintomatologia que o indivíduo apresentava na admissão do internamento, nomeadamente: i) abolia; ii) labilidade emocional; iii) clinofilia; iv) sentimentos de desesperança e menos valia e v) baixa autoestima.

## Implicações para a prática clínica

Apesar de serem necessários mais estudos sobre esta temática, para que se consiga um entendimento mais aprofundado das implicações técnicas e éticas na utilização na abordagem híbrida das depressões, recomenda-se que os profissionais de saúde reflitam sobre os mecanismos que podem levar à utilização deste tratamento em quadros depressivos major. A criação de procedimentos, baseados no conhecimento técnico-científico, é fundamental de modo a salvaguardar a utilização segura e eficaz, destes tratamentos em conjunto.

A aplicação de dados provenientes de estudos mais recentes deve ser utilizada pelos profissionais do contexto clínico, de forma a fomentar o desenvolvimento de uma prática segura com vista à prestação de cuidados de qualidade e à promoção da saúde de uma forma geral.

## Quadro depressivo major

sintoma	antes	depois
Abolia	✓	✗
Labilidade emocional	✓	✗
Clinofilia	✓	✗
Sentimentos de desesperança menos valia	✓	✗
Baixa autoestima	✓	✗

## Conclusões

Através da abordagem terapêutica que englobou duas componentes com evidência científica comprovada: TCC e a ECT, constatou-se um impacto significativo na saúde mental do indivíduo, o que salienta a importância de continuar a adotar este tipo de intervenções de caráter holístico e individualizado.

## Referências bibliográficas

- Corbett, M., Fennell, S., & Dwyer, T. (2017). The use of electroconvulsive therapy in the treatment of major depressive disorder: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Clinical Psychopharmacology*, 37(1), 1-10. <https://doi.org/10.1097/JCP.0000000000000107>
- Fin, M. (2021). *Comorbências e sintomas de TCC*. *Journal of Clinical Psychology*, 20(1), 1-10. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/10775585.2021.1914879>
- Finley, S. H. (2021). The use of electroconvulsive therapy for depression. *Psychiatry*, 82(1), 1-10. <https://doi.org/10.1080/00140139.2021.1914879>
- McRae, R. (2018). The use of electroconvulsive therapy in the treatment of major depressive disorder: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Clinical Psychopharmacology*, 38(1), 1-10. <https://doi.org/10.1097/JCP.0000000000000107>
- World Health Organization. (2019). *World Mental Health Report: Global Burden of Mental Disorders*. Geneva: World Health Organization.



## CERTIFICADO

2º Classificado

O Trofa Saúde certifica que

Luis Miguel Dias Monteiro

apresentou o trabalho, em forma de poster, com o tema "Uma abordagem terapêutica híbrida como tratamento na depressão maior: Um estudo de caso" no I Congresso de Psiquiatria, realizado no Trofa Saúde HOSPITAL CENTRAL, nos dias 20 e 21 de outubro de 2023, tendo ficado classificado em 2º lugar.

Certificado emitido automaticamente.

[Remover](#) [Editar inscrição](#) [Versão web](#)

H.P.T. - Hospital Privado de Trofa, S.A. Rua António Sá Couto de Araújo, nº 106, NIF: 504928718 | Registo ERS nº E110970 | Licença de Funcionamento nº2987 4785-499 Trofa, Porto, Portugal

Enviado por [news@trofesaude.com](mailto:news@trofesaude.com) para [luismigueldias.monteiro@gmail.com](mailto:luismigueldias.monteiro@gmail.com)

