



Consulta anestésica para ECT do ICS [↗](#)

Gabriel Magalhães Nunes Guimarães¹

¹Universidade de Brasília

dx.doi.org/10.17504/protocols.io.vgje3un



Gabriel Magalhães Nunes Guimarães

Universidade de Brasília, Inst...



ABSTRACT

Este é um guia de como deverá ser a consulta anestésica para eletroconvulsoterapia.

Nossa equipe exige um padrão mínimo de qualidade destas consultas, que devem incluir informações específicas e muito relevantes para a realização de anestésias com o máximo de segurança no nosso instituto.

Este guia se aplica para consultas por membros internos e externos à equipe de anestesiologia que atua no ICS-Brasília. Caso uma consulta por profissional externo não contenha os critérios mínimos de qualidade, não será considerada como passo realizado para realização de ECT com nossa equipe.

TAGS

eletroconvulsoterapia

anestesia

Show tags

EXTERNAL LINK

www.ectics.com.br

PROTOCOL STATUS

Working

We use this protocol in our group and it is working

GUIDELINES

Sugerimos que este protocolo seja usado apenas por médicos anestesiológicos.

SAFETY WARNINGS

Este protocolo só deve ser aplicado por médicos com registro ativo no conselho regional de medicina.

BEFORE STARTING

Leia ao menos uma vez todo o protocolo antes de iniciar a aplicação.

1 Identificação

São dados exigidos:

- Nome completo
- Sexo biológico
- Número de identificação único (CPF, RG, etc)
- Telefone para contato
- Nome de acompanhante responsável
- Telefone de acompanhante responsável
- Data da avaliação

2 Idade e dados antropométricos

- Data de nascimento e idade
- Peso
- Altura

- IMC
- Circunferência do pescoço
- Distância tireo-mentoniana
- Distância esterno-mentoniana

3 Indicações de ECT

Listar quais das seguintes indicações de ECT se aplicam:

- Já fez ECT antes
- Emergência psiquiátrica
- Risco de suicídio
- Catatonia
- Epilepsia
- Depressão
- Esquizofrenia
- Refratariedade ao tratamento farmacológico
- Intolerância ao tratamento farmacológico

Informar tempo do problema (por exemplo: depressão há 5 anos, mal controlada há 2 anos).

4 Antecedentes anestésicos

- A quais procedimentos anestésicos já foi submetido, quando e quais complicações ocorreram?
- Algum problema na família com anestesia? Exemplo: hipertermia maligna.

5 Doenças associadas

- Quais doenças cardiovasculares, há quanto tempo, qual o tratamento e como está o controle, com destaque para:

1. Hipertensão arterial
2. Arritmias (exemplo fibrilação atrial, bloqueios, síndrome do QT longo)
3. Valvulopatias
4. Angina
5. Marcapasso ou CDI
6. Hipertensão pulmonar
7. Insuficiência cardíaca
8. Aneurisma de aorta
9. Aneurisma cerebral
10. Dissecção de aorta

Quais doenças neurológicas, há quanto tempo, qual o tratamento e como está o controle, com destaque para:

1. Alzheimer
2. Esclerose múltipla
3. Miastenia
4. Síndrome de taquicardia postural
5. Parkinson
6. Autismo
7. Demência por corpúsculos de Lewy

- Quais doenças, há quanto tempo, qual tratamento e como está o controle, nos sistemas:

Pulmonar (especialmente asma e DPOC)

1. Renal (especialmente insuficiência renal)
2. Endocrinológico (especialmente hipotireoidismo, insuficiência hepática e diabetes)
3. Oftalmológico (especialmente glaucoma e colírios)
4. Odontológico (especialmente lesões dentárias)
5. Ortopédico (especialmente fraturas recentes ou fragilidade óssea)

6 Exame físico direcionado

Verificação de fatores de risco para ventilação difícil:

- SAOS
- Enlentia
- Bócio mergulhante
- Estenose traqueal

- Tumor que comprime traqueia
- Barba
- Fístula em via aérea

Fatores de risco para laringoscopia ou intubação difícil

- Abertura de boca pequena (<3cm)
- Pescoço largo
- Distância mentoesternal <12cm
- Distância tireo-mentoniana <6cm
- Mallampati
- Extensão cervical reduzida
- Teste de mordida do lábio superior
- Acromegalia

7 Risco de retardo de esvaziamento gástrico

- Gestantes com mais de 20 semanas de gestação (5 meses);
- Diabetes;
- Doenças neurológicas;
- Opioides (tramadol, codeína, morfina, oxicodona), alguns antidepressivos (amitriptilina, nortriptilina, venlafaxina) e anticolinérgicos;
- Hernia de hiato;
- Obesidade;
- Hipotireoidismo;
- Doença de Parkinson;
- Esclerose múltipla;
- Cirurgia bariátrica prévia;
- Acalásia ou megaesôfago chagásico;
- Tumor gástrico ou em esôfago;
- Esclerodermia;
- Refluxo na noite antes da ECT por alimentação exagerada;
- Tabagismo intenso;

8 Exame cardiovascular, pulmonar, psiquiátrico e neurológico de triagem

Cardiovascular

- Ausência de sinais de alterações no exame físico cardiovascular sugestivas de doenças não diagnosticadas.
- Veias visíveis e de calibre habitual em dorso da mão e antebraço?
- Pressão arterial e frequência cardíaca.

Pulmonar

- Ausência de sinais de alterações no exame físico pulmonar sugestivas de doenças não diagnosticadas.
- Frequência respiratória, esforço respiratório, SpO₂.

Psiquiátrico

- Paciente colaborativo?
- Redução significativa de cognição?
- Episódios de agressividade?

Neurológico

- Alterações em marcha?
- Alterações na deglutição?
- Rebaixamento de consciência / sedação por medicamentos?
- Problemas de memória crônicos ou agudos?

9 Medicamentos

Descrever alergias conhecidas a medicamentos e alimentos.

Usa ou usou IMAO? Quando interrompeu?

Usa anticolinérgico? Ex: Donepesila, galantemina, neostigmina, piridostigmina, edrofonio, ecotiofato.

Usa colírio de pilocarpina?

Submetido a quimioterapia? Qual esquema e dose? Há quanto tempo?

Listar com detalhes medicamentos, doses e intervalos, inclusive medicamentos ocasionais (ex: rivotril em crises de ansiedade).

10 Hábitos e outras informações relevantes

Risco de SAOS de acordo com STOP-BANG

Mulher em idade fértil?

Se gestante, DUM e idade gestacional.

Imobilidade prolongada?

Tabagismo? Maconha? Cocaína? Etilismo? Outras drogas?

11 Exames complementares já disponíveis

Listar exames e informações relevantes ou sumárias, com data dos exames. Exemplo: ECG em 12/12/12: ritmo sinusal, sem alterações.

12 Necessidade de avaliações complementares

Havendo necessidade de avaliação odontológica (ex: fraturas ou dentes em mal estado) ou oftalmológica (ex: glaucoma), dispomos de formulários de encaminhamento para estas especialidades que explicam implicações da ECT para facilitar laudo útil.

 [relatorio odonto-ECTs.docx](#)

 [parecer oftalmo-ECTs.docx](#)

Não havendo emergência no início da ECT (ex: não é catatonia nem há ideação suicida), solicitar:

- Polissonografia se STOP-BANG de moderado ou alto risco;
- Cintilografia de pesquisa de esvaziamento gástrico se risco elevado de retardo de esvaziamento e não houver contraindicação (ex: gestante, que deverá realizar ecografia de antro a critério da equipe);

Outros pedidos de exames ou avaliações de especialistas devem ser individualizados.

O profissional deve julgar e decidir entre uma das seguintes conclusões da consulta:

- Benefícios de avaliações adicionais provavelmente não superam os riscos do atraso potencial no início da ECT, paciente deve iniciar a ECT quando possível;
- Benefícios de avaliações adicionais provavelmente superam os riscos do atraso potencial no início da ECT, retorno ou nova consulta deve ser agendado após avaliações;

13 Processo de consentimento informado

O processo de consentimento, quando por um avaliador externo, poderá ser feito apresentando o endereço www.ectics.com.br e entregando duas vias do formulário de consentimento informado para o paciente. Neste caso, o paciente deverá ler o documento em casa e levar no dia da primeira ECT para sanar todas as suas dúvidas com profissional da equipe e poder assinar o documento.

Quando a consulta for realizada por profissionais da equipe, todas as dúvidas sobre o termo de consentimento e explicações sobre o procedimento devem ocorrer ao final da consulta. O termo deve ser levado pelo paciente para ler novamente em casa e decidir se irá assinar, e levado para o ICS no dia da primeira ECT.

Em casos de emergência, a assinatura do termo pode ser adiada ou o termo pode ser assinado no dia da avaliação.

 [tcle anestesia ECT ics.pdf](#)

14 Forma de preenchimento e envio da consulta

Preferimos receber a consulta como PDF assinado (não precisa ser por e-CRM, pode ser por e-CPF).

Também aceitamos consultas em papel, neste caso, assinaturas com carimbo e CRM do médico responsável pela avaliação devem estar em todas as páginas.



This is an open access protocol distributed under the terms of the [Creative Commons Attribution License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author and source are credited