

Quaro 1. Características dos estudos

Estudo (ano de publicação)	Data da extração	Tipo de Estudo	Técnica da ECT utilizada	Comparação	Nº de participantes
Chen et al. Erro! Fonte de referência não encontrada. (2024)	05/05/2025	Ensaio clínico randomizado	Bitemporal	Terapia convulsiva magnética	Total (n = 42) ECT (n = 20)
Kessler et al. Erro! Fonte de referência não encontrada. (2014)	06/05/2025	Ensaio clínico randomizado	Bitemporal	Farmacoterapia	Total (n = 39) CT (n = 19)
Schoeyen et al. Erro! Fonte de referência não encontrada. (2015)	06/05/2025	Ensaio clínico randomizado	Unilateral direita	Farmacoterapia	Total (n = 43) ECT (n = 23)
Sikdar et al. Erro! Fonte de referência não encontrada. (1994)	07/05/2025	Ensaio clínico randomizado	Bitemporal	ECT simulada	Total (n = 30) ECT (n = 15)
Small et al. Erro! Fonte de referência não encontrada. (1986)	07/05/2025	Ensaio clínico randomizado	Uni ou Bitemporal	Carbonato de lítio	Total (n = 34) ECT (n = 17)
Principais achados					
Chen et al. Erro! Fonte de referência não encontrada. (2024)	Ambas as terapias foram efetivas no controle dos quadros maníacos e bem toleradas pelos pacientes (P<0,01) A ECT levou a discreta piora no domínio da linguagem (P<0,02), sem outros efeitos neurocognitivos. Ambas as terapias apresentaram bom efeito antidepressivo (P<0,01)				
Kessler et al. Erro! Fonte de referência não encontrada. (2014)	Houve melhora global no desempenho neurocognitivo em ambos os grupos No domínio de memória autobiográfica, ambos os grupos tiveram redução significativa, com piora mais acentuada no grupo da ECT (P=0,025)				

1 Debates Psiquiatr. 2026;16:1-23, e1593
<https://doi.org/10.25118/2763-9037.2026.v16.1593>



	A melhora neurocognitiva foi correlacionada à redução de sintomas, enquanto o prejuízo na memória não esteve diretamente associado ao controle do quadro
Schoeyen et al. Erro! Fonte de referência não encontrada. (2015)	A ECT foi mais efetiva na redução da gravidade dos sintomas ($P=0,002$) A ECT obteve uma taxa de resposta mais alta ($P=0,01$), sem diferenças significativas na taxa de remissão ($P=0,74$) O tempo para resposta ao tratamento ou remissão do quadro foi ligeiramente menor após a ECT ($P=0,11$)
Sikdar et al. Erro! Fonte de referência não encontrada. (1994)	A ECT combinada foi mais eficaz na redução dos sintomas do que a clorpromazina isolada ($P<0,001$) A ECT apresentou uma taxa de melhora mais acelerada em relação a ECT simulada ($P<0,001$) Pacientes que receberam apenas a ECT simulada necessitaram de doses mais altas de antipsicóticos ($P<0,05$)
Small et al. Erro! Fonte de referência não encontrada. (1986)	A ECT foi mais efetiva na restauração do funcionamento global e redução de sintomas maníacos ($P<0,05$) Diferentemente do lítio, a ECT não levou a piora dos sintomas depressivos ($P<0,05$) A ECT unilateral foi menos eficaz na redução de sintomas maníacos

Fonte: Os autores