

## COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

### PROJETO DE LEI Nº 2.611, DE 2007 (apensado PL 3.533/2.008)

Regulamenta restritivamente o emprego da Eletroconvulsoterapia (ECT) e dá outras providências.

**Autor:** Deputado Pepe Vargas

**Relator:** Deputado Darcísio Perondi

#### I - RELATÓRIO

O presente projeto de lei estabelece uma série de medidas com o fito de restringir o uso do ECT no Brasil: necessidade de consentimento informado do paciente; parecer escrito concordante de outros profissionais de nível superior da área de saúde mental ou do diretor clínico da instituição; comunicação ao Ministério Público das aplicações realizadas. Além disso, detalha alguns procedimentos obrigatórios quando da sua aplicação.

O projeto foi originalmente apresentado pelo ex-Deputado Marcos Rolim, havendo sido arquivado em 2002. Na atual exposição de motivos, o Autor retoma a justificção original, que apresenta extenso histórico do uso de procedimentos convulsogênicos para o tratamento de enfermidades psiquiátricas. Aponta, no entanto, para abusos em sua utilização e controvérsias quanto aos resultados obtidos, motivos pelos quais defende que o procedimento deva ser abandonado. No entanto, em face de ainda haver algumas indicações, propõe apenas restringir sua aplicação.

O Projeto de Lei nº 3.533, de 2008, apensado, inclui a eletroconvulsoterapia entre os procedimentos disponibilizados pelo Sistema Único de Saúde.

No prazo regimental, não foram apresentadas emendas ao projeto.

Esta Comissão de Seguridade Social e Família será a única a se pronunciar a respeito do mérito da proposição, que dispensa a apreciação do Plenário, por ter caráter conclusivo nas comissões. Em seguida, será apreciada pela Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania, a respeito da sua constitucionalidade, regimentalidade e juridicidade.

Cabe a esta Comissão de Seguridade Social e Família a análise da proposição do ponto de vista sanitário e quanto ao mérito. Eventuais ponderações acerca da redação ou da técnica legislativa deverão ser apontadas pela Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania.

## **II – ANÁLISE**

A Eletroconvulsoterapia sempre foi considerada o tratamento mais controverso e polêmico da psiquiatria. A natureza, o histórico de abuso, as apresentações desfavoráveis da mídia, testemunhos de pacientes que se julgaram lesados, a atenção especial do sistema legal e a opinião leiga tão convincente quanto desinformada, contribuíram para o contexto extremamente controverso da eletroconvulsoterapia.

Se compararmos a psiquiatria com a cardiologia, veremos que a segunda sempre foi muito bem vista pela população. Na cardiologia o fortíssimo choque elétrico de 600 volts aplicados no peito para reverter uma fibrilação cardíaca, é tido sempre como medida heróica e aplaudida. Estamos bastante acostumados com ela, muitos são os filmes que mostram esta cena.

Na psiquiatria, a voltagem empregada é muitíssima menor, entretanto, o choque aplicado nas têmporas é criticado e condenado não apenas pela mídia e, conseqüente e inevitavelmente pela sociedade, mas, inclusive, por pessoas ligadas à área de saúde mental. Será que essas

peças acreditam, de fato, que a morte por parada cardíaca é mais letal que a morte causada pelo suicídio?

A ECT foi introduzida na psiquiatria era pré-farmacológica e foi comumente usada como tratamento de primeira escolha para a depressão e esquizofrenia, principalmente o tipo catatônica. Atualmente a ECT é um tratamento biológico altamente eficaz e bem estabelecido para transtornos psiquiátricos, com poucos e relativamente benignos efeitos colaterais é muito bem empregado mediante o uso de anestésicos e relaxantes musculares.

A ECT é usada principalmente para os quadros depressivos graves, com ou sem sintomas psicóticos, nos episódios de mania aguda e, menos, na esquizofrenia, principalmente no tipo catatônica. Para pacientes com depressão grave e sintomas psicóticos, a ECT é a indicação mais efetiva entre os tratamentos atualmente disponíveis, com início do efeito mais rápido que os psicotrpicos (antidepressivos ou antipsicóticos).

Quando se compara a ECT aos psicotrpicos, de um modo geral, as evidências apontam para um benefício maior da ECT, freqüentemente exercendo um bom efeito, em prazo curto, principalmente com relação ao risco de suicídio. No início do uso dos antidepressivos a ECT era tida como critério de avaliação (padrão) da eficácia desses medicamentos. Inicialmente chegava-se à conclusão que o ECT oferecia uma resposta 20% mais alta, quando comparada aos antidepressivos tricíclicos e 45% mais alta quando comparada aos antidepressivos IMAOs.

O uso da ECT em idosos e em gestantes é reconhecidamente muito mais seguro do que a utilização de medicamentos. Os idosos também representam alta porcentagem de receptores de ECT, presumivelmente porque a ECT tem perfil de segurança clínica superior, comparando-se a algumas alternativas farmacológicas e porque as taxas de resistência à medicação e de intolerância são elevadas entre os idosos

## **Principais Indicações de ECT**

- 1) Risco de suicídio
- 2) Episódios depressivos resistentes
- 3) Episódios depressivos graves com sintomas psicóticos
- 4) Episódios depressivos em idosos
- 5) Episódios depressivos em gestantes
- 6) Episódios maníacos em gestantes
- 7) Episódios maníacos graves com sintomas psicóticos
- 8) Episódios maníacos resistentes
- 9) Depressão da Doença de Parkinson
- 10) Síndrome Neuroléptica Maligna

## **Curso do tratamento**

A ECT costuma ser realizada três vezes por semana, levando uma média de 6 a 12 aplicações para apresentar o seu efeito (mínimo de 1 e máximo de 20 aplicações).

Pode ser feita com o paciente internado ou em regime ambulatorial (o paciente vem da sua casa para a sessão e, depois que acorda da anestesia, volta para casa).

A frequência e o número das aplicações é decidido pelo consenso entre o médico do paciente que indicou a ECT e a equipe especializada.

Se o paciente responde bem ao tratamento, pode ser realizada a ECT de manutenção, na qual as aplicações vão sendo espaçadas (primeiro semanalmente, depois quinzenalmente e, por fim, mensalmente).

Não há limite para o número máximo de aplicações que uma pessoa pode receber em um esquema de manutenção.

## **Desinformação**

É preciso combater a desinformação em relação a ECT, bem como, depurar das opiniões sobre o tema, as simpatias mais apaixonadas, como pode acontecer em relação à psiquiatria eminentemente biológica, psicológica, farmacológica, alternativa e outras. O que se deve fazer é uma avaliação a mais científica e estatística possível.

### **III - VOTO DO RELATOR**

Por todo o exposto, considero que a eletroconvulsoterapia, por ser um procedimento eficaz, seguro e deve ser mantido na nossa prática médica, bem como disponibilizado a toda a população através do Sistema Único de Saúde. Neste sentido, voto pela aprovação do Projeto de Lei nº 3.533, de 2008 e pela rejeição do PL 2611, de 2007.

Sala da Comissão, em                    de                    de 2009.

Deputado DARCÍSIO PERONDI  
Relator