

ELETROCHOQUE NÃO!!!

As entidades abaixo assinadas manifestam sua indignação com a versão submetida à consulta pública da atualização do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) para o Comportamento Agressivo no Transtorno do Espectro do Autismo. Esse documento, apresentado como uma atualização das guias para condutas diante de pessoas autistas com comportamento agressivo, traz na página 24, dentro do escopo de ferramentas terapêuticas, a eletroconvulsoterapia (ECT), que não constava de sua versão original.

As referências bibliográficas apresentadas neste Protocolo apontam em sua maioria para as situações de catatonia (caso em que Psiquiatria argumenta que há evidências científicas para o seu uso) e estudos de valor científico muito precário para qualquer recomendação do alcance de um PCDT para uma condição da amplitude do autismo. Das 17 referências citadas para fundamentar a ECT pela proposta de PCDT, sete se referem ao autismo e NENHUMA delas se dirige à questão central do documento que é o "comportamento agressivo". Uma hipótese aventada por um único artigo de opinião tenta forçar a compreensão que o comportamento autolesivo (que não é o tema central do PCDT) observado no autismo como um sinal de catatonia, a principal condição "aceitável" para ECT dentro do discurso da Psiquiatria. Oito das referências citadas são específicas sobre catatonia e há um único artigo relatando estudo de UM caso de uma pessoa diagnosticada com autismo, depressão, catatonia e comportamento autolesivo.

Cabe-nos destacar ainda que as evidências para uso da ECT para os casos de comportamento agressivo, de modo geral, são escassas mesmo no discurso oficial da Psiquiatria. Mais escassas ainda são as evidências para uso da ECT para os casos de comportamento agressivo em pessoas autistas e/ou com deficiência intelectual.

Essa recomendação mostra-se tão controversa que, durante a apresentação da versão submetida à reunião da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (Conitec) (disponível em: <https://youtu.be/vlg2pYjG9oQ?t=12183>), a representante do Núcleo de Avaliação de Tecnologias em Saúde (NATS-UNIFESP-D), Daniela Melo, afirma que

"a pedido dos especialistas, na reunião de escopo foi bastante discutido inclusive, foram incluídas informações sobre ECT e EMT só pra citar né, pra deixar claro que essas opções existem na literatura. Não foi feito uma revisão sistemática sobre isso nem uma recomendação formal para o seu uso, mas os especialistas chamaram bastante atenção sobre a necessidade de que isso fosse pelo menos citado no documento como uma alternativa pra casos refratários graves que já tivemos outras tentativas de tratamento sem sucesso."

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPINAS

Isso aponta para uma incidência de interesses escusos sobre um processo que deveria primar pelos princípios da transparência, bem como por princípios éticos e científicos que deveriam guiar um protocolo clínico para um país com tamanha extensão e diversidade. O “pedido dos especialistas” não pode ser o argumento que sustenta a inclusão do tema no Protocolo.

O documento ainda ousa afirmar que uma “cobertura midiática inadequada durante a luta antimanicomial e relatos de pacientes que foram submetidos a essa técnica sem uma indicação adequada ou até de maneira punitiva [...] estigmatizaram o uso da ECT” (p. 24). Os ataques à imprensa também têm sido parte da engrenagem bolsonarista de uma escalada fascista com reprodução dos mecanismos necropolíticos e de silenciamento e opressão de minorias e grupos sensíveis, como negros, pessoas com deficiência, usuários da Saúde Mental.

A versão do documento submetido à consulta pública também faz uso de uma definição vaga e contestável do que são comportamentos agressivos. Há estreita relação desses comportamentos com o meio, com as barreiras e com a falta de acesso a apoio e a outros direitos fundamentais, o que é frequentemente ignorado. Por essa razão, urge a necessidade de uma mudança de paradigma no que se refere ao acesso à saúde e à habilitação e à reabilitação: o capacitismo e a falta de acessibilidade não podem ser combatidos com intervenções médicas.

O atual governo e sua aliada Associação Brasileira de Psiquiatria têm insistido na ampliação desmedida do uso da eletroconvulsoterapia, num cenário de enfraquecimento de mecanismos de fiscalização e controle das instituições de caráter asilar (como comunidades terapêuticas onde a tortura vem sendo praticada), o que amplia gravemente a possibilidade de que esse tipo de equipamento venha a ser utilizado como mecanismo de punição para pessoas internadas involuntariamente em diversos tipos de instituições. Não obstante, essa tentativa de ampliação – sobretudo em uma condição onde as evidências são absolutamente pontuais e precárias – também tem sua função simbólica de ataque ao movimento da Luta Antimanicomial, que inspirava os princípios fundantes das políticas públicas de Saúde Mental até o golpe contra a presidenta Dilma Rousseff.

Compreendemos que pessoas autistas e/ou com deficiência intelectual – em especial as não oralizadas que não tiveram acesso a ferramentas de comunicação alternativa/ampliada e que vivem em situação econômica e social precárias – venham a apresentar comportamentos que sejam lidos e compreendidos como agressivos e que o acesso delas a ferramentas de apoio e a direitos básicos seja bastante difícil. Todavia, a construção das adaptações para uma vida digna para essas pessoas demanda altos investimentos e articulação de políticas intersetoriais efetivas, que permitam acesso a renda, direito a moradia, acesso a cuidados em saúde, suporte aos cuidadores etc. Assim, a menção à ECT para essas situações, além de contrariar qualquer evidência científica, abre a possibilidade de que as abordagens que

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPINAS

violam direitos sejam a única resposta do Estado brasileiro a vidas em situação tão delicada. Trata-se, enfim, de uma ação violenta do Estado contra as pessoas a quem deveria proteger com políticas públicas consistentes e alinhadas com os Direitos Humanos.

O uso da ECT em pessoas com deficiência precisa atentar para o que diz a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (CDPD), que reitera a imperiosidade do consentimento livre e esclarecido das pessoas com deficiência e que “Estados Partes realizarão atividades de formação e definirão regras éticas para os setores de saúde público e privado, de modo a conscientizar os profissionais de saúde acerca dos direitos humanos, da dignidade, autonomia e das necessidades das pessoas com deficiência” (art. 25). Esse consentimento não pode ser substituído pelo consentimento da família, de cuidadores ou de profissionais de apoio. A presença de barreiras de comunicação, como a falta de acesso à Comunicação Alternativa e Aumentativa por pessoas autistas não oralizadas ou pouco oralizadas, não justifica a tomada de decisão substitutiva (<https://undocs.org/CRPD/C/GC/1>, parágrafo 41); e a falta de consentimento, nesse caso, constitui intervenção forçada, e se relaciona com o uso historicamente documentado do **eletrochoque como forma de tortura e maus-tratos** (<https://undocs.org/A/63/175>, página 15).

Nesse sentido, é preocupante notar que as expressões “consentimento”, “autorização”, “licença” e “concordância” não aparecem no documento da Conitec, o que sinaliza o risco de naturalizar intervenções sobre o corpo de pessoas autistas sem que sequer se cogite o seu consentimento.

O relatório “Right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health” (<https://undocs.org/A/HRC/44/48>), do Relator Especial da ONU sobre o Direito de Todos ao Exercício do Mais Alto Nível de Saúde Física e Mental, alerta, em seu parágrafo 32, para o fato que as intervenções forçadas nas instituições de saúde mental têm sido justificadas sob os argumentos de “periculosidade” ou “necessidade médica”. Essas determinações são estabelecidas geralmente por outras pessoas que não a pessoa em questão. Por serem subjetivas, demandam um maior escrutínio a partir de uma perspectiva de Direitos Humanos. Enquanto pessoas ao redor do mundo lutam pela emancipação de pessoas com grande sobrecarga emocional, as correntes físicas e as amarras estão sendo substituídas por contenções químicas e vigilância ativa. O olhar do Estado e o investimento em recursos continuam ainda nesse foco limitado de controle do indivíduo com “necessidade médica”, a qual é geralmente invocada como a base para justificar tal controle. (Tradução livre).

Dessa forma, exigimos a retirada desta versão do documento da consulta pública, visto que a inserção da eletroconvulsoterapia como ferramenta terapêutica para pessoas autistas viola princípios éticos e científicos e coloca em risco ainda maior autistas em situação de vulnerabilidade ligada à persistência de barreiras e às adversidades socioeconômicas. A inserção do tema no documento se deu por mera pressão

e opinião de especialistas e não levou em consideração a participação de autistas na sua formulação, o que viola a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (CDPD).

Conselho Municipal de Saúde

Campinas, 15 de dezembro de 2021

Assinam este documento as seguintes entidades, organizações ou grupos

Associação Brasileira para Ação por Direitos das Pessoas Autistas - Abraça
Associação Brasileira de Saúde Mental - Abrasme
Movimento Vidas Negras com Deficiência Importa - VDNI
Conselho Federal de Psicologia - CFP
Movimento Psiquiatria, Democracia e Cuidado em Liberdade
Núcleo de Pesquisa em Políticas Públicas de Saúde Mental - NUPPSAM
Instituto Lagarta
Laboratório Interunidades de Teoria Social, Filosofia e Psicanálise - LATESFIP USP
Despatologiza
Instituto Viva Infância
Movimento Down
Eu Me Protejo
Inclusive - Inclusão e Cidadania
Frente Nacional das Mulheres com Deficiência
Mandato do Senador Paulo Paim (PT/RS)
Mandato da Vereadora Laura Durigon Ajala(PCdoB/Cruz Alta-RS)
ONG Construindo Igualdade/RS
IDAI- Instituto Direito, Acessibilidade e Inclusão
Federação Brasileira das Associações de Síndrome de Down
AUSSMPE- Associação dos Usuários dos Serviços de Saúde Mental de Pelotas RS
RadioCom 104.5 FM - Pelotas-RS
Associação Arte e Cultura Nau da Liberdade RS
AMAR - Associação Amigos dos Autistas de Registro
Programa Gente Como a gente - Pelotas-RS
Central dos Trabalhadores e Trabalhadoras do Brasil-CTB RS
Central dos Trabalhadores e Trabalhadoras do Brasil-CTB - Nacional
Urbe - Instituto de Psicologia Social e Psicanálise
Adunisinós - Associação dos Docentes da Universidade do Vale do Rio dos Sinos
COMITÊ DEFICIÊNCIA E ACESSIBILIDADE DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ANTROPOLOGIA
Rede Nacional Internúcleos da Luta Antimanicomial - RENILA
Associação dos Usuários dos Serviços de Saúde Mental de MG -ASUSSAM/MG
Associação de Usuários e Familiares de Usuários dos Serviços de Saúde Mental de Alagoas - ASSUMA/AL
Associação de Usuários, Familiares e Amigos da Luta Antimanicomial de Palmeira dos Índios/AL - ASSUMPI/AL
Associação Loucos Por Você - Ipatinga/MG

Coletivo Baiano da Luta Antimanicomial - CBLA/BA
Fórum Cearense da Luta Antimanicomial/CE
Fórum de Saúde Mental de Maceió/AL
Fórum Gaúcho de Saúde Mental - FGSM/RS
Fórum da Luta Antimanicomial de Sorocaba - FLAMAS/SP
Fórum Mineiro de Saúde Mental/MG
Frente Mineira Drogas e Direitos Humanos/MG
Movimento da Luta Antimanicomial/PA
Movimento Pró-Saúde Mental/DF
Núcleo de Estudos Pela Superação dos Manicômios - NESM/BA
Núcleo de Mobilização Antimanicomial do Sertão - NUMANS/PE-BA
Núcleo Estadual da Luta Antimanicomial Libertando Subjetividades/PE
SinPsi-SP Sindicato dos Psicólogos no Estado de São Paulo
FENAPSI Federação Nacional dos Psicólogos
Sindifars
Coletivo Hawking de Alunos com Deficiência do Paraná
Revibra - Rede europeia de apoio às vítimas brasileiras de violência doméstica
Associação Construção
Programa de Residência Multiprofissional do IPUB-UFRJ
Nuplic (Programa de pós graduação em psicologia social PUC SP)