

# OPINIÃO E CONHECIMENTO DE PACIENTES E FAMILIARES SOBRE O USO DA ELETROCONVULSOTERAPIA: IMPLICAÇÕES PARA A ENFERMAGEM

Claudinei José Gomes Campos\*  
Celina Matiko Hori Higa\*\*

CAMPOS, C. J. G.; HIGA, C. M. H. Opinião e conhecimento de pacientes e familiares sobre o uso da eletroconvulsoterapia: implicações para a enfermagem. *Rev. Esc. Enf. USP*, v.31, n.2, p. 191-205, ago. 1997.

*Neste trabalho verificou-se a opinião e o conhecimento de pacientes internados em uma unidade psiquiátrica e seus familiares, sobre a aceitação do uso da eletroconvulsoterapia. Através de análise quantitativa constatou-se a aprovação da maioria ao tratamento, apesar do escasso conhecimento sobre este, apresentado pelos indivíduos estudados. Constatou-se também que o conhecimento desse tratamento e a confiança depositada no profissional médico que indica o tratamento, parece influir na opinião dos indivíduos sobre seu uso. Desta forma existe a importância do papel do enfermeiro na educação dos indivíduos em relação à eletroconvulsoterapia.*

**UNITERMOS:** Eletroconvulsoterapia. Enfermagem psiquiátrica.

## 1 INTRODUÇÃO

A eletroconvulsoterapia (ECT), consiste na emissão de determinada corrente elétrica, por determinado tempo, através de dois eletrodos colocados em locais pré-determinados na cabeça do paciente com o propósito de provocar uma convulsão tônico-clônica, com fins terapêuticos.

A ECT foi oficialmente administrado pela primeira vez em 1.938, em Roma, por Ugo Cerletti e Lucio Bini (FINK, 1985; KAPLAN, 1990; LOTUFO NETO et al., 1993).

A ECT veio substituir o até então usado método farmacológico do cardiazol endovenoso descoberto por Von Meduna em 1934, para provocar convulsões. As

---

\* Enfermeiro Psiquiátrico, Mestrando da EEUSP, Ligado ao Dep. de Enfermagem da FCM - UNICAMP - Disciplina de Enfermagem Psiquiátrica.

\*\* Enfermeira do Ambulatório de Psiquiatria do HC - UNICAMP.

seguintes vantagens justificavam essa mudança: 1- era uma técnica mais simples e mais asséptica, 2- havia uma perda imediata de consciência, ao contrário da injeção endovenosa que muitas vezes causava extrema angústia no paciente (SALLES, 1986).

A princípio a ECT necessitava de muitos profissionais para a sua aplicação, pois o paciente precisava ser contido mecanicamente nos membros e cabeça para evitar que durante a convulsão apresentasse quedas ou fraturas, esse tipo de aplicação é conhecida até hoje como “ECT à seco” (sem uso de anestésico). Além disso o paciente presenciava conscientemente todo o preparo pré-ECT (antes da emissão da corrente elétrica), o que trazia muita ansiedade e medo ao mesmo.

Com o passar do tempo e o desenvolvimento da farmacologia, surgiram drogas anestésicas e miorelaxantes que trouxeram auxílio no tratamento da ECT. Sendo assim, a equipe mínima preconizada para a aplicação da “ECT Modificada” segundo LOTUFO NETO et al.(1993) seria composta por um médico psiquiatra, um anestesiológico e uma enfermeira.

Hoje grande parte das aplicações da ECT são feitas pelo “Método Modificado”, com uso de um anestésico de ação rápida, pois o procedimento da emissão da corrente elétrica em si não ultrapassa 3 segundos e a convulsão provocada no paciente não precisa ser muito prolongada (mínimo 25 segundos, máximo de 60 segundos). São usados também relaxante muscular (succinilcolina) para diminuir o risco de fraturas durante a convulsão e atropina para diminuir a produção de saliva evitando, assim, aspiração involuntária durante o procedimento.

Existem controvérsias quanto à indicação da ECT, tanto em relação às patologias que apresentam boa resposta ao tratamento, como o momento de introduzir o procedimento.

FINK (1985) coloca como indicações primárias para o uso da ECT, as depressões do tipo endógena, particularmente aquelas com idéias deliróides de culpa, niilistas, de despersonalização e retardo psicomotor importante. Como indicações secundárias, este autor coloca as fases maníacas, síndromes catatônicas e esquizofrênicas refratários ao tratamento medicamentoso e nos quais os sintomas afetivos sejam importantes e a doença tenha se iniciado há menos de um ano. Em nossa prática, observamos que os quadros depressivos e catatônicos aparentemente são os que respondem melhor a esse tratamento.

Pacientes com hipertensão intra-craniana, infarto recente do miocárdio, arritmias cardíacas, porfíria, baixa atividade da colinesterase, fraturas recentes (na ECT à seco), doença hepática, síndrome mental orgânica, glaucoma e infecções respiratórias são contra indicados para esse tratamento.

SILVA (1982) descreve que pacientes submetidos à ECT podem apresentar sintomas indesejáveis, como alterações de memória, cefaléias, náuseas e raramente morte, geralmente por complicações cardio-respiratórias.

A existência de medicamentos psiquiátricos potentes na atualidade fazem com que o uso da ECT seja relegado à um segundo plano, existindo médicos que se recusam terminantemente a usá-lo, ou só o usam como último recurso (STEFANELLI; ARANTES, 1983).

No caminhar dos tempos a ECT passou, como vimos anteriormente, por modificações na sua técnica de aplicação e principalmente na sua indicação, que passou a ser mais criteriosa e terapêutica.

Em alguns países é necessário uma autorização escrita ou algo equivalente dado pelo paciente ou responsável para a aplicação da ECT e a pessoa que der esse consentimento deve estar informada, livre de coersão e ter idade legal (MARTIN, 1986).

No Brasil, observamos que ainda não existe uma legislação em vigor para que o procedimento de ECT necessite de autorização dos familiares ou pacientes. Muitas vezes os pacientes e familiares são apenas comunicados sobre a realização da ECT, não podendo emitir sua opinião, medos e dúvidas sobre o tratamento.

Acreditando no benefício que o procedimento possa trazer ao paciente e levando em conta nossa vivência perante os sentimentos de ansiedade e desconhecimento dos referidos, temos a finalidade de levantarmos argumentos e dados para a implantação, à posteriori, de um protocolo de atuação de enfermagem no esclarecimento e apoio aos pacientes que recebem a ECT e a seus familiares, objetivamos nesse trabalho: - Verificar quais as opiniões de pacientes e familiares sobre o uso da ECT como tratamento psiquiátrico, - Verificar se o conhecimento de pacientes e familiares sobre o uso da ECT influi em sua opinião sobre o uso deste tratamento.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa descritiva, no qual serão analisados os dados quantitativamente.

A população do estudo foi: a) pacientes internados na Unidade de Psiquiatria do Hospital de Clínicas da UNICAMP, que recebessem o diagnóstico médico de depressão, mania ou esquizofrenia catatônica, independente de terem sido ou não submetidos à ECT anteriormente e b) respectivo familiar próximo (pai, mãe, irmão, marido, esposa, filho), num período determinado pelos autores (4 meses), ambos obedecendo os seguintes critérios: 1- Querer espontaneamente participar da amostra, 2- Ter condições de compreensão dos instrumentos utilizados, 3- O paciente deveria estar em uma fase de melhora da doença.

Nenhum dos pacientes ou familiares tiveram alguma orientação formal prévia sobre o tratamento.

Totalizamos uma população de 37 indivíduos nesse período, sendo 18 pacientes e 19 familiares; cabe ressaltar que 1 dos pacientes por não ter tido condições para compreensão do instrumento utilizado não participou da pesquisa, mas seu familiar foi incluído na amostra, por atender aos critérios estabelecidos.

O procedimento de coleta de dados utilizado foi o da entrevista estruturada, sendo que os pacientes foram entrevistados em horários em que não estavam participando de atividades da enfermagem e os familiares, nos horários de visita. Antes do início de cada entrevista fazíamos uma explanação aos participantes sobre os objetivos da pesquisa e o caráter hipotético de algumas perguntas.

Como instrumento de coleta de dados utilizamos 2 roteiros, contendo perguntas abertas e fechadas, sendo que 1 era aplicado ao paciente e o outro ao familiar. (ANEXO)

### 3 RESULTADOS

Nossa população total constou de 14 (37,84%) indivíduos do sexo masculino e 23 (62,16%) do sexo feminino. Distribuídos por faixa etária e escolaridade conforme TABELAS 1 e 2.

**TABELA 1 - DISTRIBUIÇÃO DA POPULAÇÃO POR FAIXA ETÁRIA - CAMPINAS, 1995.**

FAIXA ETÁRIA	NÚMERO	%
< 30 ANOS	1	5,40
30 - 40 ANOS	14	37,84
40 - 50 ANOS	6	16,22
> 50 ANOS	15	40,54

**TABELA 2 - DISTRIBUIÇÃO DA POPULAÇÃO POR NÍVEL DE ESCOLARIDADE- CAMPINAS, 1995.**

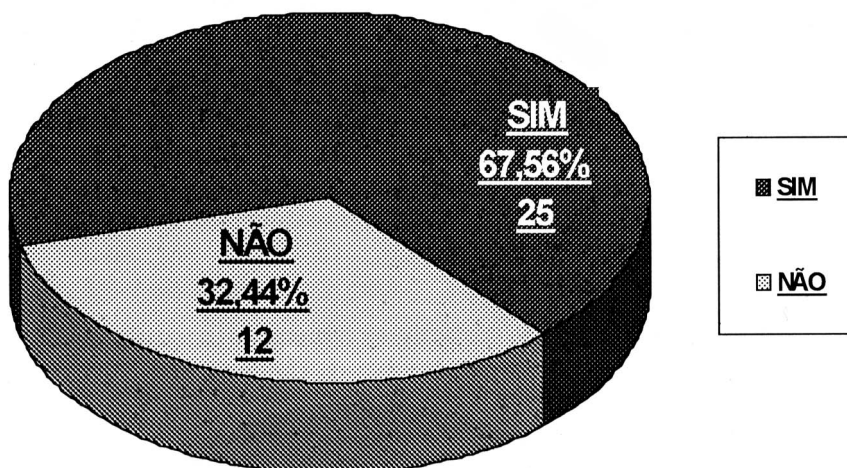
NÍVEL DE ESCOLARIDADE	NÚMERO	%
SEM INSTRUÇÃO	3	8,11
1º GRAU (COMPL./INCOMP.)	20	54,06
2º GRAU (COMPL./INCOMP.)	5	13,51
SUPERIOR COMPLETO	9*	24,32

\* Um indivíduo apresentava curso na área de saúde

Para obtermos dados sobre a opinião de pacientes e familiares sobre o uso da ECT utilizamos respectivamente, para cada grupo de entrevistados, as seguintes perguntas: 1- Se houvesse indicação médica você se submeteria ao tratamento de eletroconvulsoterapia?, 2- Se houvesse indicação médica você permitiria que fosse feito o tratamento de eletroconvulsoterapia em seu familiar internado?.

Os resultados dessas duas questões são demonstradas nas figuras 1, 2 e 3:

**Figura 1 - Opinião de Pacientes e Familiares sobre o uso da ECT. Campinas, 1995**



Como podemos observar na **figura 1**, da população total = 37 (100%), responderam favoravelmente ao uso da ECT 25 (67,56%); opinaram negativamente ao seu uso 12 (32,44%).

Nas figuras 2 e 3 à seguir, as opiniões respectivas de pacientes e familiares sobre o uso de ECT são demonstrados separadamente nos dando um panorama de comparação entre as respostas de ambos.

Figura 2 - Opinião dos Pacientes sob aceitarem submeter-se ao uso da ECT. Campinas, 1995

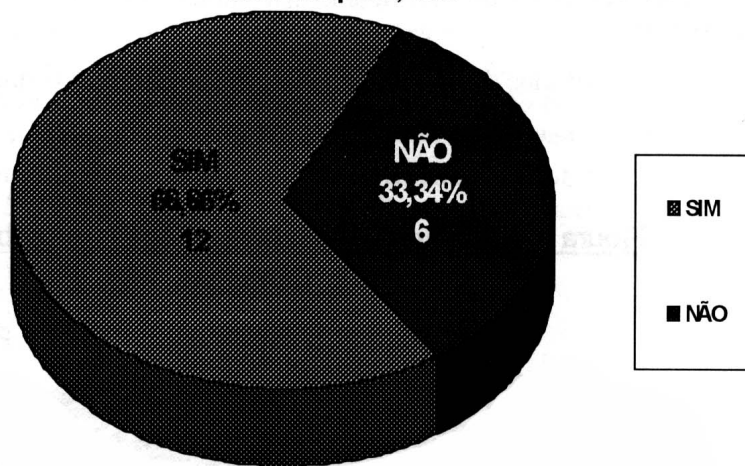
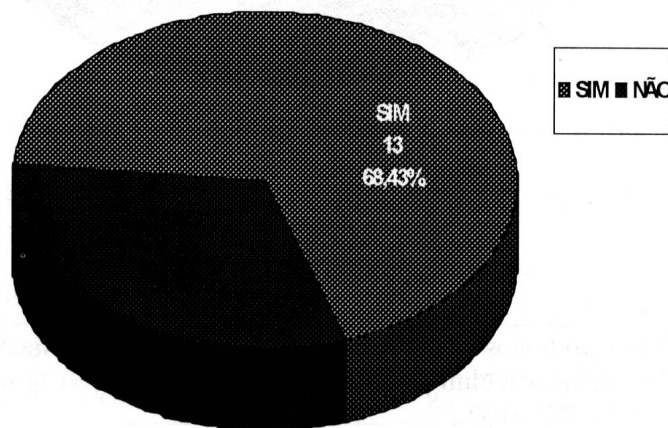


Figura 3 - Opinião dos familiares, referente ao uso ou não da ECT em seu parente internado. Campinas, 1995.



Como observamos na **figura 2** de um total de 18 (100%) pacientes entrevistados, 12 (66,66%) demonstraram que se submeteriam ao tratamento, e 06 (33,34%) não se submeteriam. Situação muito parecida é mostrada na **figura 3** sobre os familiares quando opinaram sobre sua autorização no uso do tratamento de ECT em seu familiar internado, ou seja, dos 19 (100%) familiares, 13 (68,43%) responderam afirmativamente, contra 06 (31,57%) que responderam negativamente.

STEFANELLI;ARANTES (1983) ao questionarem 31 alunas de enfermagem sobre se permitiriam a aplicação da ECT em seus familiares, obtiveram como em nossa pesquisa mais de 60% de respostas positivas.

Somente os pacientes foram indagados sobre o porque de sua opinião favorável ou negativa ao uso da ECT. Selecionamos a título de ilustração algumas falas desses pacientes:

Os pacientes que responderam positivamente a questão justificaram assim:

- *“A medicação não está me ajudando, não consigo dormir”.*
- *“No momento tudo que me indicarem eu farei, eu me trato há 18 anos com psiquiatria e não tenho melhora, me sentindo desvalorizada, já pensei até em me suicidar”.*
- *“Acho o tratamento eficiente, e ajudaria a me restabelecer bem mais rápido”.*

Os pacientes que opinaram negativamente a questão assim fizeram suas justificativas:

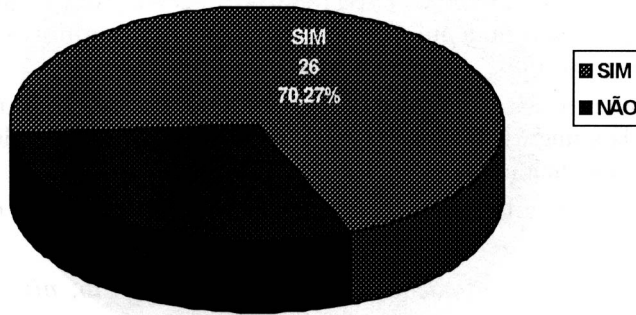
- *“Tenho medo”.*
- *“O ECT é muito violento e não é indicado para desordens afetivas bipolares, talvez para esquizofrenia”.*
- *“Corre risco de vida”.*
- *“Tenho receio do tratamento”.*

Chamamos atenção para algumas dessas ultimas justificativas dadas pelos pacientes que opinaram por não usar a ECT, onde mostram o desconhecimento prático e técnico do uso do ECT, pois, como vimos na introdução do trabalho os quadros afetivos bipolares (depressão - mania) são indicações para o tratamento e a mortalidade associada ao ECT é de 1 morte em cada 10.000 pacientes tratados (LOTUFO NETO et al., 1993).

Foi questionado à população total 37 (100%) indivíduos - Você já ouviu falar sobre o tratamento por ECT? e obtivemos as seguintes repostas: Responderam já terem ouvido falar sobre a ECT 26 (70,27%), e disseram nunca terem ouvido falar sobre o tratamento, 11 (29,73%) dos indivíduos entrevistados (**Figura 4**).

Observamos então que a maioria dos entrevistados já tinham ouvido falar sobre a ECT.

Figura 4 - Respostas de pacientes e familiares sobre já terem ouvido falar ou não da ECT. Campinas, 1995.

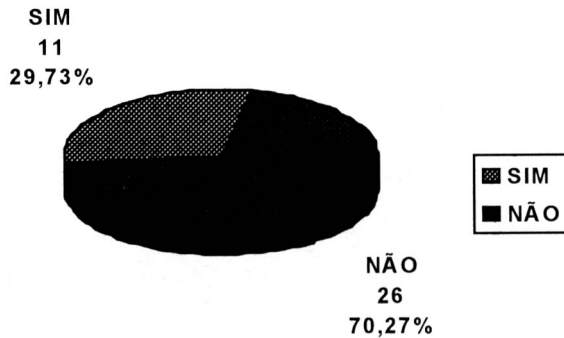


Perguntamos também aos 26 (100%) indivíduos que haviam respondido afirmativamente já terem ouvido falar do ECT, onde haviam obtido tal informação e recebemos as seguintes respostas: 13 (50%) Através de comentários médicos e em Hospitais, 3 (11,54%) através de pessoas que já haviam recebido o tratamento, 3 (11,54%) através dos meios de comunicação, 3 (11,54%) em casa ou no trabalho e 4 (15,38%) de maneiras diversas.

Com o intuito de observar qual tipo de conhecimento a população possuía da ECT e quantos possuíam esse conhecimento formulamos a seguinte questão: O que você conhece sobre o uso do eletrochoque como tratamento?. Dos 37 (100%) indivíduos, 26 (70,27%) responderam não terem conhecimento algum sobre o tratamento ou terem ouvido falar mas não se lembrarem de nada e 11 (29,73%) demonstraram ter algum tipo de conhecimento teórico ou empírico da ECT (**Figura 5**). Esse fato nos chamou a atenção, pois apesar da maioria dos indivíduos da população ter ouvido falar do uso ECT, apenas uma minoria tinha algum conhecimento empírico ou técnico sobre seu uso como tratamento psiquiátrico.



**Figura 5 - Respostas dos indivíduos sobre terem ou não conhecimentos sobre a ECT - Campinas - 1995**



As repostas dos que disseram ter algum tipo de conhecimento sobre a ECT estão listadas abaixo:

**PACIENTES:**

- *“Que relaxa, que desperta, quando o calmante não funciona ele substitui esse tratamento”.*
- *“Que dá um choque na cabeça, e me deixa esquecida”.*
- *“Apesar de ter visto, só se lembra que a pessoa foi ligada a uma bateria de 110 volts”.*
- *“Sabe apenas que é aplicável a sua doença”.*
- *“Que usa uma corrente elétrica para tentar reequilibrar a atividade cerebral”.*

**FAMILIARES:**

- *“Só sei que é bom, sempre que a minha mãe fez melhorou”.*
- *“Muito usado antigamente, foi condenado mas retornou, já não é usado de maneira fria como era antes, agora se da anestesia”.*
- *“Tratamento violento que não se justifica, não era adequado”.*
- *“Não sei, só sei que hoje não se usa mais pois está superado”.*

- *“Sou leiga no assunto, não sei como funciona. Desconfio que só os loucos e os violentos que precisam usar”.*

- *“Foi explicado que era algo seguro”.*

Ao observarmos as falas dos pacientes e familiares acima, notamos que grande parte destes possuem conceitos ou noções de senso comum sobre o uso desse tratamento. Notamos também que algumas falas trazem ainda a força da estigmatização e do mal uso feito desse tratamento.

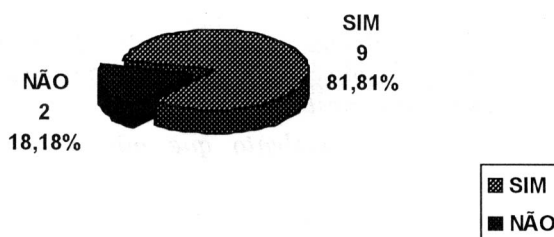
MARTIN et al. (1984) colocam que os principais preconceitos sobre a ECT são provenientes do seu uso inicial e da aparência assustadora que as crises convulsivas trazem ao observador não acostumado, e que estas imagens da ECT com técnicas antiquadas permanecem até hoje contribuindo para o estigma.

THOMAS (1978) afirma que muitos pacientes vislumbram o prospecto da ECT com horror, pelas histórias similares que eles tem ouvido sobre a desagradabilidade do tratamento e seus efeitos colaterais.

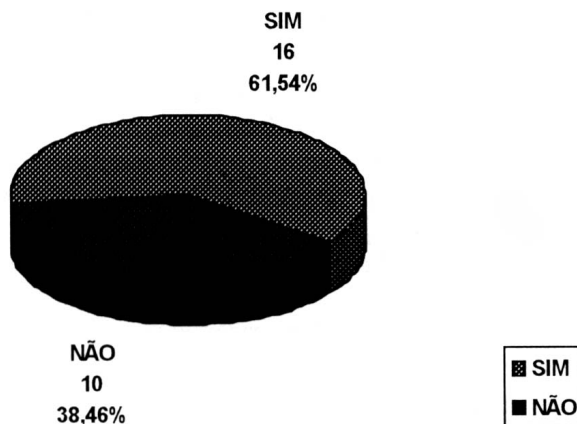
Nas próprias palavras de Cerletti, “a idéia de submeter homens à descargas elétricas convulsivas pode parecer bárbara, utópica e perigosa; na mente de todos há a idéia da cadeira elétrica” (NARDI et al., 1988).

Ao investigarmos se o conhecimento ou a falta de conhecimento sobre a ECT influi na opinião de pacientes e familiares sobre o uso deste tratamento, dos 11 (100%) indivíduos que possuíam algum conhecimento sobre a ECT 9 (81,81%) optaram favoravelmente ao seu uso e 2 (18,19%) optaram negativamente (**Figura 6**). Dos 26 (100%) indivíduos que não possuíam conhecimento sobre a ECT, 16 (61,54%) opinaram favoráveis e 10 (38,46%) se colocaram negativos à seu uso (**Figura 7**).

Figura 6 - Opinião dos Pacientes e Familiares que possuem conhecimento da ECT sobre serem favoráveis ou não ao seu uso , Campinas - 1995



**Figura 7 - Opinião de pacientes e familiares que não possuem conhecimento da ECT sobre serem favoráveis ou não ao seu uso, Campinas - 1995**



Sendo assim, a maior parte dos indivíduos que possuíam algum tipo de conhecimento sobre a ECT opinaram favoravelmente ao seu uso, nos levando a crer que a informação possa auxiliar na aceitação quanto ao uso deste tratamento, fato esse que corrobora com o achado de um número elevado dos indivíduos que não tinham conhecimento sobre o tratamento e que optaram desfavoráveis ao seu uso.

Acreditamos que o achado de mais da metade dos pacientes desconhecem a ECT e opinarem favoráveis ao procedimento, possa advir da confiança depositada no profissional médico, que indica o procedimento e trás na sua figura o poder da sabedoria e da salvação, fato esse que pode também ter influenciado os que conhecem o procedimento e opinaram favoravelmente.

Fizemos a população total da pesquisa a seguinte questão hipotética: - Se houvesse indicação pelo médico do uso da ECT para seu caso (ou para seu familiar internado) você gostaria de receber alguma informação sobre esse tratamento? e contabilizamos 33 (89,19%) de respostas afirmativas e 4 (10,81%) de respostas negativas. O que demonstra que existe um interesse da grande maioria da população em receber algum tipo de informação sobre o uso da ECT.

Acreditamos que o enfermeiro possua uma grande responsabilidade no tocante à informação de tratamentos que o paciente virá a fazer.

O papel educativo do enfermeiro psiquiátrico é colocada claramente por TAYLOR (1992).

Esse papel é favorecido à medida que o enfermeiro mantenha com o paciente e família um relacionamento terapêutico, que proporcione confiança e transmita tranquilidade a esses indivíduos.

O próprio papel de educação da família e principalmente do paciente extrapola o simples caráter informativo sobre um procedimento. O conhecimento trás, quando colocado de forma clara e honesta, uma segurança, um alívio do medo e do stress ao desconhecido.

A ECT tornou-se através dos tempos uma terapia dentro de um arsenal restrito, que é o da psiquiatria, e deve ser usado criteriosamente. Acontece muitas vezes existir um anseio muito grande pelos resultados do tratamento e esquecemos de informar o paciente, principalmente quanto à seus efeitos colaterais e até mesmo o não resultado esperado do mesmo. Portanto, achamos que o enfermeiro deve assumir o seu papel educativo ao indivíduo que vai ser submetido ao ECT e seus familiares

#### 4 CONCLUSÃO

As opiniões quanto ao uso da ECT são contraditórias, mas ainda há tendências a ser um tratamento aceito pela maioria da população estudada. Existe uma divulgação desse tratamento, quer seja no âmbito hospitalar, meios de comunicação ou mesmo na convivência diária das pessoas. Porém os conhecimentos que se tem desse procedimento pela nossa população é escasso.

O conhecimento do tratamento pelos pacientes e familiares pode ter influência sobre a decisão de seu uso. Consideramos também o fato de que a confiança depositada no profissional médico, que indica a ECT, pode ser ponto relevante na aceitação do tratamento. Sendo assim, concluímos que existe a necessidade de uma maior informação à respeito deste tratamento como medida educativa, papel do enfermeiro, favorecendo o alívio de tensões causadas pelo seu desconhecimento.

#### 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Tratando-se de um assunto polêmico e extenso, não houve pretensão por parte do autores de esgotar o tema. Notamos, também, que há uma escassez em publicações deste assunto nos periódicos nacionais de enfermagem, devendo ser mais estudado, pois ainda continua sendo uma terapia em uso. Neste trabalho não optamos por um estudo qualitativo, apesar de percebermos uma riqueza de dados descritivos que poderão ser alvo de estudos posteriores.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- FINK, M. Convulsive therapy: theory and practice. 2a.ed. New York, Haven Press, 1985.
- KAPLAN, H. I. et al. Compêndio de psiquiatria. 2.ed. Porto Alegre, Artes Médicas, 1990. cap. 31 , p.518-63: Terapias biológicas.
- LOTUFO NETO, F. Eletroconvulsoterapia. In: CORDÁS, T. A. e MORENO, R. A. (Ed.) Condutas em Psiquiatria, São Paulo, Lemos Editorial, 1993. cap. 13, p.217-28.
- MARTIN, B. A. The Clarke Institute experience with electroconvulsive therapy.I: development of a clinical audit procedure. Can.J.Psychiatry, n.29, n.8, p.648-51 1984.
- \_\_\_\_\_. Electroconvulsive therapy: contemporary standards of practice. Can.J.Psychiatry, v.31, n.8, p.759- 71, 1986.
- NARDI, A. E.; FIGUEIRA, I. L. V. A eletroconvulsoterapia no Instituto de Psiquiatria - UFRJ. J.Bras.Psiq., v.37, n.5, p.241-46, 1988.
- SALLES, J. C. F. Eletroconvulsoterapia à seco. J.Bras.Psiq., v.35, n.3, p.169-72, 1986.
- SILVA, J. A. R. da Eletroconvulsoterapia: ontem e hoje. J.Bras.Psiq., v.31, n.3, p.169-74, 1982.
- STEFANELLI, M. C.; ARANTES, E. C. Assistência de enfermagem à paciente submetido a eletroconvulsoterapia. Rev.Esc.Enf.USP, v.17, n.2, p.145-52, 1983.
- TAYLOR, C. M. Fundamentos de enfermagem psiquiátrica de Mereness, 13a. ed., Porto Alegre, Artes Médicas, 1992 , cap. 7, p.70-88: Interações enfermeira-paciente.
- THOMAS, S. P. Uses and abuses of electric convulsive shock therapy. J. Psychiatric Nurs., v.16, n.11, p.17-23, 1978.
- Rev.Esc.Enf.USP*, v.31, n.2, p.191-205, ago. 1997.

## **ANEXO**

### **ROTEIRO DE ENTREVISTA (PACIENTES)**

IDADE:

ESTADO CIVIL:

SEXO:

GRAU DE INSTRUÇÃO:

DIAGNÓSTICO:

- 1- VOCÊ JÁ OUVIU FALAR SOBRE O TRATAMENTO POR ELETROCHOQUE?  
SIM ou NÃO (SE SIM, ONDE?)
- 2- O QUE VOCÊ CONHECE SOBRE O USO DO ELETROCHOQUE COMO TRATAMENTO?
- 3- VOCÊ SE SUBMETERIA A ESSE TIPO DE TRATAMENTO? SIM ou NÃO.  
POR QUE?
- 4- SE HOUVESSE INDICAÇÃO PELO MÉDICO DO USO DO ELETROCHOQUE PARA SEU CASO VOCÊ GOSTARIA DE RECEBER ALGUMA INFORMAÇÃO SOBRE ESSE TRATAMENTO?

### **ROTEIRO DE ENTREVISTA (FAMILIARES)**

IDADE:

SEXO:

GRAU DE INSTRUÇÃO:

GRAU DE PARENTESCO COM O PACIENTE:

- 1- VOCÊ JÁ OUVIU FALAR SOBRE O TRATAMENTO POR ELETROCHOQUE?  
SIM ou NÃO (SE SIM, ONDE?)
- 2- O QUE VOCÊ CONHECE SOBRE O USO DO ELETROCHOQUE COMO TRATAMENTO?
- 3- SE LHE PEDISSEM PERMISSÃO PARA APLICAR O ELETROCHOQUE EM SEU FAMILIAR INTERNADO, QUAL SERIA SUA RESPOSTA? SIM ou NÃO
- 4- VOCÊ GOSTARIA DE RECEBER ALGUMA INFORMAÇÃO SOBRE ESSE TRATAMENTO? SIM ou NÃO

CAMPOS, C. J. G.; HIGA, C. M. H. Opinion and knowledge of patients and their relatives of the electroconvulsive therapy: implication for nursing. *Rev.Esc.Enf.USP*, v.31, n.2, p. 191-205, aug. 1997.

*The aim of this report was to verify in-patients and their relative's opinion and knowledge of the use of electroconvulsive therapy. By means of a quantitative analysis, the use of this treatment was shown to be accepted despite the individuals knew little about it. It was observed taht the knowledge of this treatment had influence over individual's opinion about it. Thus nurses play an important role on the instruction of these individuals regarding this treatment.*

**UNITERMS:** Electroconvulsive therapy, Psychiatric Nursing.