



CARTILHA CULTIVE O AMOR - AMME

O QUE É A AMME?

A AMME é uma associação sem fins lucrativos que visa orientar, acolher, auxiliar, informar os cuidadores, na sua maioria familiares, sobre a doença e os direitos das pessoas com esquizofrenia. Também promovemos o suporte e cuidado aos próprios cuidadores, pois todo auxílio ajuda quando chega o cansaço e esgotamento diante de uma doença que, na maioria das vezes, devasta a família e sobrecarrega a rotina e o convívio familiar.

Visão da AMME

Busca trabalhar a quebra de dogmas, estigmas e tabus sobre a esquizofrenia. A prevenção e informação por meio da mídia é o caminho para que possamos alcançar de forma educativa todas as classes sociais. Desta forma, esperamos esclarecer desde as pessoas que nunca ouviram falar sobre a doença até conscientizar e humanizar profissionais da área da saúde e familiares sobre o transtorno psicossocial. Nosso principal lema traduz a nossa visão: ESQUIZOFRENIA. SIM É POSSÍVEL CONVIVER. CULTIVE O AMOR – AMME.

Objetivos da AMME

Despertar o cuidador para também cuidar da sua saúde mental uma vez que se tornam co-dependentes do transtorno. Muitos entram em um estado depressivo de esgotamento físico e mental, desta forma, a AMME oferece por meio de parcerias com universidades escolas do município de Curitiba atendimento

psicológico, terapia de grupo sistêmico e outras atividades realizadas na sede por psicólogos voluntários.

Visa também alcançar a sociedade como um todo e estudantes de todas as redes sobre a prevenção das drogas uma vez que algumas delas são o gatilho para o desencadeamento da doença.

ESCLARECIMENTOS SOBRE A ESQUIZOFRENIA

Muitas vezes a população só conhece a doença, sobretudo pelo viés do preconceito, e esquecem que, na verdade, existe uma pessoa com esquizofrenia, não apenas uma doença. Sim, eles precisam lutar contra as adversidades advindas do transtorno, porém a recuperação é possível e eles podem conseguir vencer os obstáculos e perseguir seus sonhos. Contudo, para que isso aconteça são necessários o suporte e a compreensão da família, amigos e pessoas que os amem.

O que é Esquizofrenia?

Muitos já ouviram falar nesse transtorno, mas poucos sabem o que a esquizofrenia representa.

Infelizmente, a esquizofrenia é cercada de muitos tabus, preconceitos e estigmas; crenças como “as pessoas com esquizofrenia são violentas e imprevisíveis”, “elas são culpadas pela doença”, “elas têm dupla personalidade”, “elas precisam permanecer internadas”, “preguiçosas” são fruto do desconhecimento e do preconceito.

Mas o que é a Esquizofrenia? É um dos principais transtornos mentais, que acomete 1% da população em idade jovem, entre os 15 e os 35 anos de idade. Caracteriza-se por uma grave desestruturação psíquica, perdendo a capacidade de associar seus sentimentos e emoções com seus pensamentos e ações, o que pode causar crenças irreais, percepções falsas do ambiente e condutas que revelam a perda do senso crítico da realidade.

O transtorno pode resultar em dificuldades sociais, seja no trabalho ou relacionamento, e tendem a diminuir a capacidade produtiva da pessoa.

Infelizmente, a esquizofrenia ainda não tem cura, mas com o tratamento adequado e continuado a pessoa poderá voltar a viver uma vida “normal”.

Quais são os principais sinais de esquizofrenia?

A esquizofrenia se manifesta de várias formas. Comportamento hiperativo, que pode ser iniciado na infância como desatenção, dificuldades de memória e aprendizado, sintomas de ansiedade (inquietação, somatizações, como taquicardia, palpitações e falta de ar), desânimo, desinteresse generalizado e humor depressivo.

Por outro lado, é possível que a pessoa desperte um interesse incomum por temas exóticos, místicos, religiosos, astronômicos ou filosóficos, que passam a dominar o seu cotidiano. A pessoa com esquizofrenia começa a questionar sua existência, ou pode se envolver com explicações filosóficas sobre coisas simples da vida, ou uma necessidade permanente de buscar significados. Esse envolvimento excessivo com temas possíveis ou bizarros costumam deixar a pessoa mais isolada socialmente.

É ainda comum que a pessoa apresente dificuldade ou descontinuidade de atividades regulares, seja na escola, em cursos, no trabalho, no esporte ou no lazer. Mesmo com os familiares, podem desenvolver um comportamento mais arreado, com momentos de explosão de raiva ou descontrole emocional diante de situações em que se esperaria maior desenvoltura para resolver os problemas.

Já os pacientes com início mais precoce ou formas mais graves da esquizofrenia podem apresentar sinais neurológicos, como tiques faciais, prejuízo dos movimentos mais finos, deixando-os mais desajeitados ou estabanados, trejeitos e movimentos mais bruscos e descoordenados, aumento da frequência de piscar os olhos e desorientação direita-esquerda.

AS PESSOAS COM ESQUIZOFRENIA SÃO PERIGOSAS?

A grande maioria das pessoas com transtorno mental não apresenta comportamento que coloca em risco a sua vida ou a vida de outros. A proporção de pessoas que cometem crimes entre os portadores de transtorno mental é menor que a proporção de pessoas que cometem crimes na

população em geral. É preciso, portanto, desconstruir esse preconceito de que os chamados “loucos” são necessariamente perigosos.

AS PESSOAS COM TRANSTORNOS MENTAIS SÃO INCAPAZES DE RESPONDER PELOS SEUS ATOS?

A maioria das pessoas com transtornos mentais tem condições de tomar as suas decisões e de ter autonomia sobre as suas vidas se tratada em um projeto terapêutico humanizado e individualizado, valorizadas como cidadãos e sujeitos de sua própria história . Contudo, existem situações em que precisam de proteção em face da incapacidade temporária de reger os seus próprios atos.

SUSPEITO QUE MEU FILHO/MINHA FILHA TENHA ESQUIZOFRENIA, QUEM EU PROCURO?

É necessário procurar um médico psiquiatra. O profissional irá realizar os testes essenciais para verificar a presença do transtorno. Também é possível encontrar os serviços públicos de assistência psiquiátrica, como o CAPS (Centro de Atenção Psicossocial) e hospitais especializados. É importante salientar que o diagnóstico por vezes leva meses e até mesmo anos. Como dito anteriormente, conforme o estágio do paciente ele pode apresentar variações no comportamento não sendo possível um diagnóstico preciso uma vez que o CID para a doença é extenso.

A ESQUIZOFRENIA TEM REMÉDIO OU TRATAMENTO?

Sim! O tratamento ideal deve envolver o psiquiatra que irá ministrar medicamentos, também precisa ser acompanhado por psicoterapeutas, terapeutas ocupacionais e acima de tudo e o mais importante conscientização da família, amor, paciência, informação sobre a doença, o que ela modifica na vida da pessoa com esquizofrenia e da família, isso acaba por absorver a maior parte das tensões geradas pela doença.

É de extrema importância que o paciente realize o tratamento continuamente. Acontece que muitos dos pacientes abandonam o tratamento devido aos pensamentos persecutórios, falta de conscientização, aceitação da doença, desconforto com os efeitos colaterais das medicações, além de alguns

perderem a esperança no tratamento. Outros têm vergonha decorrentes do preconceito e estigma associados à doença. Por isso, é essencial o apoio da família para que não permita que o paciente desista do tratamento e se entregue a doença.

Sem dúvidas, a medicação é o alicerce principal do tratamento da esquizofrenia. São os medicamentos que controlam as crises e ajudam a prevenir as recaídas; os mais importantes para o tratamento da esquizofrenia são os antipsicóticos (antes chamados de neurolépticos).

E a internação? Tenha em mente que a pessoa com esquizofrenia não deve ser necessariamente hospitalizada. O tratamento deve ser primariamente na comunidade, junto da família. Há outras formas de tratamento que devem ser levadas em consideração, inclusive outros locais que podem auxiliar no tratamento tais como hospitais-dia, ambulatórios e consultórios particulares. Interessante que a recuperação pode ser melhor se o paciente não perder a interação social. Por outro lado, quando necessária, a internação é importante para garantir a segurança do paciente e um local adequado para se recuperar da crise.

Intervenções psicossociais? Essas devem fazer parte do tratamento, fornecendo informação, apoio e terapia através de vários tipos de serviços e técnicas, tais como: psicoterapia individual ou em grupo, terapia ocupacional, grupos de convivência, suporte vocacional, programas de trabalho e moradia assistidos e intervenções familiares.

OS PAIS, CURADORES, CÔNJUGES E FAMILIARES TAMBÉM PRECISAM DE AJUDA?

Sem dúvidas! Os pais são geralmente os mais afetados pelo diagnóstico, já que são os responsáveis pela pessoa com o transtorno e que terão que cuidar diariamente, por isso é aconselhável que os genitores procurem orientações de um profissional qualificado para ajudarem a lidar com a situação. Acompanhamento terapêutico, como a psicoterapia, pode ser indicado para auxiliar os genitores na compreensão do que está acontecendo e do que estão sentindo, inclusive acolhendo sentimentos comuns, como negação, raiva, rejeição, culpa, frustração, ressentimento etc.

Lembre-se que quando os pais estão bem consigo mesmo eles podem ajudar ainda mais seus filhos.

ESQUIZOFRENIA É DEFICIÊNCIA?

Sim, a esquizofrenia pode ser considerada tanto uma doença mental quanto uma deficiência mental quando esta incapacita suas atividades laborais, profissionais, pessoais o que chamamos de sintomas negativos e positivos da doença. Na deficiência mental há uma limitação no desenvolvimento das funções necessárias para compreender e interagir com o meio, enquanto que na doença mental, essas funções existem, mas ficam comprometidas pelos fenômenos psíquicos aumentados ou anormais.

EM MOMENTO DE CRISE, O QUE FAZER?

O “World Fellowship for Schizophrenia and Allied Disorders” elaborou 10 regrinhas de como lidar com aquele que esteja em um momento de crise.

- 1) Você não pode discutir com a pessoa em crise;
- 2) Saiba que a pessoa pode estar assustada com a própria perda de autocontrole;
- 3) Não manifeste irritação ou raiva;
- 4) Não grite;
- 5) Não seja sarcástico;
- 6) Reduza coisas que provoquem maior distração (desligue TV, rádios, luzes fluorescentes que piscam, etc);
- 7) Peça a qualquer visitante casual para ir embora, quanto menos gente, melhor;
- 8) Evite o contato olho a olho de forma contínua;
- 9) Evite tocar a pessoa;
- 10) Sente-se e peça a pessoa para se sentar também.

DIREITOS DAS PESSOAS COM ESQUIZOFRENIA

É de competência da Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República atuar na promoção e defesa dos Direitos Humanos das pessoas com doença mental. Tendo em mente que a saúde é um Direito Humano fundamental, previsto na Constituição Federal e, como todos os outros direitos, requer a união de esforços entre sociedade civil e poder público no planejamento e na prestação de serviços e cuidados, conforme informações presentes no site da Presidência da República.

QUAIS SÃO OS DIREITOS DAS PESSOAS COM ESQUIZOFRENIA?

Em 2001, foi publicada a Lei Nº 10.216, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental.

É garantido aos portadores de esquizofrenia, com base no art. 2º da Lei Nº 10.216:

- I - ter acesso ao melhor tratamento do sistema de saúde, consentâneo às suas necessidades;
- II - ser tratada com humanidade e respeito e no interesse exclusivo de beneficiar sua saúde, visando alcançar sua recuperação pela inserção na família, no trabalho e na comunidade;
- III - ser protegida contra qualquer forma de abuso e exploração;
- IV - ter garantia de sigilo nas informações prestadas;
- V - ter direito à presença médica, em qualquer tempo, para esclarecer a necessidade ou não de sua hospitalização involuntária;
- VI - ter livre acesso aos meios de comunicação disponíveis;
- VII - receber o maior número de informações a respeito de sua doença e de seu tratamento;
- VIII - ser tratada em ambiente terapêutico pelos meios menos invasivos possíveis;
- IX - ser tratada, preferencialmente, em serviços comunitários de saúde mental.

É importante mencionar que as pessoas com esquizofrenia possuem os mesmos direitos que os demais, aqueles previstos na Constituição Federal de 1988 e nas demais leis do país.

Além disso, se tratando de crianças e adolescentes também devem ser assegurados todos os direitos previstos no Estatuto da Criança e Adolescente (Lei Nº 8.069/90) e quando idosos os maiores de 60 anos, são assegurados os direitos do Estatuto do Idoso (Lei Nº 10.741/2003).

O QUE É A JUDICIALIZAÇÃO?

É à busca do Judiciário como a última alternativa para obtenção do medicamento ou tratamento ora negado pelo SUS, seja por falta de previsão na RENAME (Relação Nacional de Medicamentos), seja por questões orçamentárias. Todo e qualquer pedido deverá ser realizado no Tribunal de Justiça do seu Estado uma vez que em cada um deles existe um comitê executivo responsável pela judicialização da saúde mental

PREVIDÊNCIA SOCIAL

- **AUXÍLIO POR INCAPACIDADE TEMPORÁRIA (antigo Auxílio doença)**

Aqueles que já contribuem para a Previdência Social por no mínimo 12 meses e que for diagnosticado com esquizofrenia, gerando a incapacidade para o trabalho, poderá requerer o auxílio-doença a partir de 15 dias do afastamento. O INSS paga do 16º dia em diante, ficando os primeiros quinze dias a cargo do empregador. No caso do contribuinte individual (autônomo), o INSS paga todo o período de afastamento, desde que o segurado requeira o benefício.

No caso da esquizofrenia, existe a possibilidade do prazo mínimo de contribuição não ser exigido, desde que o beneficiário preencha os critérios de segurado. Para isso, a doença não pode preceder a filiação à Previdência Social, a menos que o agravamento da enfermidade seja o motivo da incapacidade para o trabalho.

Para a concessão do auxílio doença é necessário que o beneficiário agende uma perícia médica no INSS e leve o laudo médico atestando seu quadro clínico para ser examinado por um médico perito da Previdência. A concessão do auxílio está vinculada à comprovação da incapacidade para o trabalho verificada pelo perito do INSS. Novas perícias serão marcadas periodicamente

para se atestar a permanência ou não desta incapacidade, podendo o benefício ser mantido enquanto ela durar.

- **APOSENTADORIA POR INCAPACIDADE PERMANENTE (antiga aposentadoria por invalidez)**

Os beneficiários, contribuinte da Previdência por no mínimo 12 meses, que forem considerados incapacitados permanentemente pela perícia médica do INSS para exercer suas atividades laborais ou outro tipo de serviço que lhes garanta o sustento são encaminhados para aposentadoria por invalidez. Caso a doença seja anterior à sua filiação à Previdência, a aposentadoria somente é concedida se for comprovada que a incapacidade é resultado do agravamento da enfermidade.

Mesmo quem recebe a aposentadoria por invalidez deve passar pela perícia médica do INSS a cada dois anos. A aposentadoria deixa de ser paga se o segurado recuperar sua capacidade e voltar ao trabalho.

- **INTERDIÇÃO E CURATELA**

AS PESSOAS COM TRANSTORNOS MENTAIS DEVEM SER INTERDITADAS?

Conforme disposto na lei 10.216/2001, a interdição judicial deve ocorrer apenas em situações em que seja a única possibilidade de gestão social da pessoa. Deve, portanto, ser aplicada com cautela e, caso venha ocorrer, ser fiscalizada com rigor pelo Ministério Público e pelos Conselhos de Saúde. Trata-se de uma proteção para aquelas pessoas que, em razão de uma condição pessoal – enfermidade psíquica, debilidade mental, transtornos que atingem o conhecimento, o sentimento e a vontade – não possuem o necessário discernimento para decidir por si mesmas as questões de sua vida pessoal.

A Curatela e interdição são institutos jurídicos pelos quais o juiz nomeia uma pessoa, denominada de Curador, para administrar os interesses de outrem que se encontra incapacitado de fazê-lo, seja por causa transitória ou permanente.

A Curatela está prevista no nosso Código Civil de 2002 no art. 1.767. E para ser requerida é necessário que o interessado procure um advogado ou a

defensoria pública do estado (em caso de hipossuficiência econômica), pois o procedimento somente é realizado por meio de processo jurídico.

- **Art. 1.767 Estão sujeitos a curatela:**

I- aqueles que, por enfermidade ou deficiência mental, não tiverem o necessário discernimento para os atos da vida civil;

II - aqueles que, por outra causa duradoura, não puderem exprimir a sua vontade;

III - os deficientes mentais, os ébrios habituais e os viciados em tóxicos;

IV - os excepcionais sem completo desenvolvimento mental;

V - os pródigos.

LEGITIMIDADE PARA REQUERER A CURATELA

Determina o artigo 1768 do Código Civil o seguinte:

- Art. 1.768 .A interdição deve ser promovida:

I - pelos pais ou tutores;

II - pelo cônjuge, ou por qualquer parente;

III - pelo Ministério Público.

DO EXERCÍCIO DA CURATELA

Para exercer a curatela deve o curador atentar-se a obrigação de zelar pela integridade física e material do curatelado, ou seja, cuidar de seu bem estar físico e psíquico, prestar alimentos necessários, defender seus interesses, cuidar de sua educação e desenvolvimento e administrar o patrimônio de forma equilibrada e adequada.

Há que se esclarecer que o Curador prestará compromisso nos autos do processo judicial de Curatela, em livro específico, sendo que ao final de cada ano deverá prestar contas perante o Juízo, mediante a entrega de relatório contábil relativa à administração do patrimônio do curatelado.

- **BPC LOAS**

O Benefício de Prestação Continuada (BPC) da Lei Orgânica da Assistência Social (**LOAS**) é a garantia de um salário mínimo mensal à pessoa com deficiência e ao idoso com 65 anos ou mais que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção, nem de tê-la provida por sua família.

Este benefício poderá ser requisitado no INSS.

Quem pode receber? Idosos e deficientes de caráter físico, mental, intelectual e sensorial.

- **INTERNAMENTO COMPULSÓRIO**

Prevista pela lei nº. 10.216, de 6 de Abril de 2001, a **internação compulsória** é a prática de aplicar meios legais para **internar** uma pessoa em um hospital, asilo psiquiátrico, enfermaria ou clínica de recuperação, mesmo sem o seu consentimento.

SAIBA SOBRE CADA MODALIDADE DE INTERNAÇÃO

QUAIS OS TIPOS DE INTERNAÇÕES PODEM SER FEITAS?

Internação voluntária: prevista na lei 10.216/01, art. 6º. I, tem os seguintes requisitos: existência de laudo médico fundamentado; existência de expressa, escrita e esclarecida concordância do paciente; existência de vaga em hospital geral ou especializado em psiquiatria, a ser disponibilizada pelo Gestor de Saúde, com responsabilidade sanitária sobre os serviços de leitos hospitalares.

Internação involuntária: prevista na lei 10.216/01, art. 6º. II, tem os seguintes requisitos: existência de laudo médico fundamentado; existência de concordância do responsável pelo paciente; não aceitação pelo paciente, do tratamento ou, impossibilidade de concordar expressamente com o mesmo; disponibilização de vaga pelo Gestor de Saúde, com responsabilidade sanitária sobre os serviços de leitos hospitalares.

Internação compulsória: prevista na lei 10.216/01, art. 6º. III, tem os seguintes requisitos: existência de laudo médico fundamentado; independe da vontade do paciente ou, de seu representante; exige a existência de processo

judicial, que obedeça ao devido processo legal; não depende de vaga a ser disponibilizada pelo Gestor de Saúde, é o juiz do processo que define o local do internamento; depende de decisão judicial, que impõe a internação contra um réu/requerido, que está no polo passivo da relação processual; só cabe nos casos expressos em lei específica, que preveja/autorize, que o juízo mande internar em estabelecimento hospitalar de psiquiatria, sendo os seguintes, os casos mais comuns: **Medida de Segurança** – com previsão no Código Penal e Código de Processo Penal, determinada pelo juiz do processo criminal; **Medida de Segurança Intercorrente** – com previsão na LEP, decorre da execução da pena e, determinada pelo juiz da execução; **Medida Sócio-Educativa** – com previsão no Estatuto da Criança e Adolescente, Arts. 112. VII c/c 101, V para o caso de adolescente em conflito com a lei, a ser decretada pelo Juízo da Vara da Infância e Juventude, no processo por ato infracional; **Medida de Proteção** - com previsão no Estatuto da Criança e Adolescente, Art. 101, V, para o caso de criança ou adolescente em condição de risco social, a ser decretada pelo Juízo da Vara de Infância e Juventude.

Medida de Proteção de Idoso - com previsão no Estatuto do Idoso, Lei 10.741/03, Arts. 43 c/c 45, III a ser decretado pelo juízo cível a requerimento do Ministério Público.

A PESSOA COM TRANSTORNO MENTAL OU SEUS FAMILIARES PODEM TER ACESSO AOS DADOS DO PRONTUÁRIO HOSPITALAR, CADASTROS, EXAMES, PRESCRIÇÕES E PROGNÓSTICOS?

Sim, a Lei nº 10.216/2001 diz ser direito do usuário “receber o maior número de informações a respeito de sua doença e de seu tratamento”, sendo-lhe facultado o acesso ao prontuário, bem como o devido esclarecimento do seu conteúdo por equipe técnica.

MITOS E VERDADES

VERDADES

- A esquizofrenia não é loucura.
- Pessoas com esquizofrenia podem trabalhar, ter uma família e levar uma vida estável.

- Não existe cura para a esquizofrenia.
- Existem vários estágios na esquizofrenia.
- Pessoas com esquizofrenia podem dirigir (desde que com laudo aprovado pelo psiquiatra responsável).
- O que eles ouvem e vêem é real para eles.

MITOS

- A maioria das pessoas com esquizofrenia são violentas e agressivas.
- Se os genitores têm esquizofrenia os filhos também terão.
- Existe a cura para a esquizofrenia.
- Pessoas com esquizofrenia são preguiçosas.
- Os pais são culpados e omissos.
- Religião cura.
- Possuem dupla personalidade.

COMBATE À DISCRIMINAÇÃO - PSICOFOBIA É CRIME

AS PESSOAS COM ESQUIZOFRENIA PODEM SOFRER ALGUM TIPO DE DISCRIMINAÇÃO?

O que é Discriminação? É toda e qualquer conduta que viole os direitos de outras pessoas com base em critérios injustificados e injustos como cor, religião, orientação sexual, idade, aparência, doenças e deficiências, entre outros.

As pessoas com esquizofrenia podem sofrer diversos tipos de discriminação, sejam agressões verbais ou físicas, em espaços públicos (escolas, postos de saúde, shoppings, ônibus) ou mesmo em suas próprias casas.

A discriminação pode ocorrer quando em virtude da patologia o acesso à saúde, à educação ou ao mercado de trabalho é dificultado ou negado, ou quando a própria família impede a convivência comunitária da pessoa portadora de esquizofrenia, isolando-a e impedindo seu contato com outras pessoas e o exercício de sua cidadania.

A Lei Nº 10.216 menciona em seu Art. 1º que: “Os direitos e a proteção das pessoas acometidas de transtorno mental, de que trata esta Lei, são assegurados sem qualquer forma de discriminação quanto à raça, cor, sexo,

orientação sexual, religião, opção política, nacionalidade, idade, família, recursos econômicos e ao grau de gravidade ou tempo de evolução de seu transtorno, ou qualquer outra”.

O QUE FAZER EM CASOS DE DISCRIMINAÇÃO?

Aquele que se sentir discriminado ou seu responsável, deve se encaminhar a uma Delegacia de Polícia e fazer um Boletim de Ocorrência (BO). É necessário relatar toda a situação de discriminação ocorrida com o maior número de informações possíveis, incluindo data, horário, local, nome completo do ofensor e de testemunhas; mencione todas as informações que tiver.

Após, com a cópia do BO, deve contatar um advogado ou se não tiver condições financeiras, a Defensoria Pública Estadual, para dar início às medidas judiciais cabíveis.

E quando se tratar de discriminação contra crianças ou adolescentes, deve ser notificado o Conselho Tutelar.

Sede AMME

Avenida Iguaçu, nº. 1964, Bairro Água Verde

CEP: 80.240-030 Curitiba-PR

SITE: www.maosdemaes.org.br

Instagram: [@ammegrupomaosdemaes](https://www.instagram.com/ammegrupomaosdemaes)

Presidente: Sarah Nicolléli

Cartilha revisada em 05/10/2020