EXPOSIÇÃO DE MOTIVOS

A esquizofrenia é um dos principais transtornos mentais e acomete 1% da população em idade jovem, entre os 15 e 35 anos de idade. A Organização Mundial de Saúde (OMS) calcula que mais de 21 milhões de pessoas em todo o mundo vivam com essa doença, sendo a terceira causa de perda da qualidade de vida entre os 15 e 44 anos de idade.

É uma doença mental crônica que se manifesta na adolescência ou início da idade adulta. Sua frequência na população em geral é da ordem de 1 para cada 100 pessoas, havendo cerca de 40 casos novos para cada 100.000 habitantes por ano. No Brasil estima-se que há cerca de 1,6 milhão de esquizofrênicos; a cada ano cerca de 50.000 pessoas manifestam a doença pela primeira vez. Ela atinge em igual proporção homens e mulheres, em geral inicia-se mais cedo no homem, por volta dos 20-25 anos de idade, e na mulher, por volta dos 25-30 anos.

O tratamento da esquizofrenia visa ao controle dos sintomas e a reintegração do paciente e requer duas abordagens: medicamentosa e psicossocial. A maioria dos pacientes precisa utilizar a medicação ininterruptamente para não ter novas crises.[[1]](#footnote-1)

Já as abordagens psicossociais são necessárias para promover a reintegração do paciente à família e à sociedade. Nota-se que a maioria dos esquizofrênicos, uma vez medicados e participando de psicoterapias (terapia ocupacional, por exemplo) e outros procedimentos que visem a ajudá-los e a lidar com mais facilidade com as dificuldades do dia a dia, conseguem levar uma vida normal. Ou seja, são capazes de trabalhar, estudar, constituir família e corresponder às exigências do convívio em sociedade.

Importante ressaltar que a esquizofrenia ainda é uma doença pouco conhecida pela sociedade e, apesar do grande impacto social, sempre cercada de muitos tabus e preconceitos. Crenças como: “as pessoas com esquizofrenia são violentas e imprevisíveis”, “elas são culpadas pela doença”, “elas têm dupla personalidade” e “elas precisam permanecer internadas” são fruto do desconhecimento e do preconceito.

As causas da esquizofrenia são ainda desconhecidas. O modelo da doença de maior aceitação é o da “vulnerabilidade versus estresse”, conceito que propõe que a presença de vulnerabilidade aumenta o risco para o desenvolvimento de sintomas na presença de estressores ambientais e na falha dos mecanismos para lidar com eles. Os fatores de vulnerabilidade são baseados em um componente biológico, que inclui predisposição genética, interagindo com fatores complexos físicos, ambientais e psicológicos.

Segundo dados do Ministério da Saúde, há mais de 1,6 milhão de esquizofrênicos no Brasil. No período entre agosto de 2012 e agosto de 2013, foram registrados 93.364 internações e 364 óbitos atribuídos à esquizofrenia.

No Estado do Rio Grande do Sul, entre 2009 e 2011, registraram-se 9.389 internações hospitalares no Sistema Único de Saúde (SUS) de pessoas com o diagnóstico de esquizofrenia, estimando 29,2 internações por 100.000 habitantes. Dessas internações, 77% foram do sexo masculino, com maior número na faixa etária entre 25 e 29 anos. Do sexo feminino, o número foi de 33%, predominando a faixa etária entre os 45 e 49 anos.

Nos últimos 25 anos assistimos a uma revolução na maneira de tratar os doentes mentais: medicamentos modernos capazes de controlar a doença e de permitir a reintegração dos pacientes à família e à comunidade, dispositivos alternativos aos hospitais, que acolhem a pessoa dentro de sua singularidade e que trabalham pela sua reabilitação psíquica e social, mais informação para vencer os tabus e preconceitos da sociedade, participação colaborativa da família e de redes sociais imbuídas do objetivo comum de apoiar e lutar pela recuperação dos pacientes.

Tudo isso parece não bastar para derrotar o preconceito e o estigma. O rótulo "degenerativo" continua perseguindo a esquizofrenia, apesar dos inúmeros exemplos contrários.[[2]](#footnote-2)

Dessa forma, o presente Projeto de Lei tem por objetivo possibilitar que as pessoas adquiram o devido conhecimento, por meio de encontros, estudos, debates, orientações às famílias, palestras e todas as atividades relacionadas à conscientização da esquizofrenia, bem como pretende evitar todo e qualquer tipo de preconceito.

Assim, submete-se o presente Projeto de Lei à apreciação dos nobres pares, na certeza de que, com as medidas propostas, atende-se ao interesse público e à promoção da qualidade de vida e da sustentabilidade em Porto Alegre.

Sala das Sessões, 3 de abril de 2019.

VEREADOR ANDRÉ CARÚS

**PROJETO DE LEI**

**Inclui a efeméride Dia de Atenção à Esquizofrenia no Anexo da Lei nº 10.904, de 31 de maio de 2010 – Calendário de Datas Comemorativas e de Conscientização do Município de Porto Alegre –, e alterações posteriores, no dia 24 de maio.**

**Art. 1º** Fica incluída a efeméride Dia de Atenção à Esquizofrenia no Anexo da Lei nº 10.904, de 31 de maio de 2010 – Calendário de Datas Comemorativas e de Conscientização do Município de Porto Alegre –, e alterações posteriores, no dia 24 de maio.

**Art. 2º**  O Dia de Atenção à Esquizofrenia tem por objetivo apoiar a realização de encontros, estudos, palestras, debates, orientações às famílias e outras atividades relacionadas à conscientização a respeito da esquizofrenia.

**Art. 3º**  Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

/JGF

1. Fonte: < http://www.saudemental.net/o\_que\_e\_esquizofrenia.htm>. [↑](#footnote-ref-1)
2. Fonte: < http://entendendoaesquizofrenia.com.br/website/?page\_id=5761>. [↑](#footnote-ref-2)