EXPOSIÇÃO DE MOTIVOS

O presente Projeto de Lei propõe a criação de uma política municipal de construção e monitoramento participativo e de enfrentamento da doença de Alzheimer e outras demências, articulando áreas como saúde, assistência social, direitos humanos, educação, inovação e tecnologia.

O Estado do Rio Grande do Sul – RS – é a unidade da federação com maior taxa populacional de idosos (16,06%) do País. Há aqui, aproximadamente, 2 milhões de pessoas com mais de 60 anos. Estima-se que, em um curto espaço de tempo, em 15 anos, tenhamos 25% da população gaúcha nessa faixa etária.

Em termos epidemiológicos, verificamos um crescimento de doenças crônicas não transmissíveis, como as doenças cardiovasculares e as demências. Chama-se de demências um grupo de doenças que ocasionam perda de funções cognitivas (como a memória, a atenção e a orientação) associadas ao comprometimento da funcionalidade da pessoa acometida, com prejuízo na vida laboral, social e a capacidade de autocuidado. Elas atingem principalmente idosos, já a partir dos 65 anos. A estimativa de tempo de vida com a doença é de 3 a 20 anos. Entre os tipos de demência, temos a doença de Alzheimer como a responsável pela maior parte dos casos (60 a 70%), seguida pela demência vascular mista e demência por Corpos de Lewy.

Uma das características das demências é que elas demandam uma carga intensa e prolongada de cuidados, envolvendo praticamente toda a família e causando adoecimento dos cuidadores diretos. Cerca de 60% deles entram em forte estresse, enquanto 42% possuem ansiedade e 40% depressão. Atualmente, as demências são as doenças que mais apresentam custos. Para esse ano, há o indicativo de que o gasto total supere U$ 1 trilhão. No Brasil, há dificuldades em se estimar esses gastos, no entanto, sabe-se que a maior parte deles é devido ao cuidado informal prestado por familiares, em especial esposas e filhas.

Com base em levantamentos nacionais, estima-se que as demências tenham prevalência de 6 a 8% da população acima dos 60 anos, o que, no RS, significa algo entre 100 a 120 mil pessoas acometidas. Em Porto Alegre, estima-se que há entre 15 a 20 mil idosos com demência.

Sendo o envelhecimento o principal fator de risco para o surgimento das demências, já é esperado que o aumento da população de idosos no RS, aliado à característica de maior longevidade, causem significativo crescimento no número de pessoas aqui diagnosticadas. A estimativa é que os casos de demências terão significativo aumento, em especial em países em desenvolvimento, podendo duplicar até o ano de 2030. Nessa perspectiva, chegaremos a mais de 200 mil casos em pouco mais de 10 anos. Ou seja, pelo menos 200 mil famílias gaúchas poderão ser envolvidas diretamente com as doenças que causam demências.

No cenário atual, há uma série de dificuldades enfrentadas no cuidado dessas condições, como a falta de diagnóstico, o pouco acesso ao tratamento e a baixa compreensão da doença por parte dos familiares e da comunidade. Há enorme carência de profissionais capacitados no cuidado dessas doenças, em especial de especialistas em geriatria e gerontologia.

Alguns dados que expõem as dificuldades a sociedade gaúcha em lidar com o tema: a baixa prescrição de medicamentos específicos para tratamento da doença de Alzheimer e o fato das demências sequer constarem no Plano Estadual de Saúde de 2016-2019. Segundo o Sistema de Indicadores de Saúde e Acompanhamento do Idoso (SISAP), da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), no ano de 2015, no RS, apenas 3,57% dos pacientes com a doença recebiam medicação pelo Sistema Único de Saúde (SUS), enquanto que, em outros Estados, essa taxa superou os 40% diante da média nacional de 23,2%. Dessa informação, pode-se induzir que no RS há sérios problemas de diagnóstico, de capacitação dos profissionais ou de acesso ao tratamento.

A situação em Porto Alegre não é diferente da encontrada no RS. Há dificuldades para a obtenção de diagnóstico e no acesso ao tratamento adequado. A rede municipal não conta com o profissional médico especializado em idosos – geriatra – em quantidade adequada.

No contexto mundial, há um movimento capitaneado pela ONG Alzheimer Internacional (ADI), que desde a Declaração de Kyoto, no ano de 2004, intensificou a orientação para o enfrentamento da doença de Alzheimer e outras demências. Em diversos países, há planos nacionais e estaduais nessa mesma linha, estando o Brasil à margem desse processo. Recentemente, em 2017, as diretrizes da ADI evoluíram para um documento da Organização Mundial da Saúde (OMS), na forma de um Plano de Ação Global de Saúde Pública em Resposta à Demência 2017-2025.

A despeito do maior impacto das demências ser o capital humano, é importante destacar o impacto social das mesmas. Trata-se do conjunto de doenças que apresenta maior gasto total, com hospitalizações frequentes, uso de medicamentos de alto custo e piora nas doenças concomitantes. Dessa forma, se faz necessário também fazer o olhar do investimento no enfrentamento das demências como relacionado às boas práticas de gestão pública, em termos humanísticos e, por que não dizer, de custos.

Para elaboração deste projeto, nosso mandato teve a relevante contribuição do Dr. Leandro Minozzo, médico geriatra, professor do curso de Medicina da Universidade FEEVALE, autor de livros sobre envelhecimento e Alzheimer, articulador do PL nº 4.364/2020, que cria a Lei Nacional do Alzheimer, do PL nº 342/2019, que cria a Lei Gaúcha de Enfrentamento do Alzheimer e da Lei nº 3264/2020, que cria a Política Municipal de Enfrentamento de Alzheimer em Novo Hamburgo – RS.

Pelo exposto, apresentamos à consideração dos nobres pares este Projeto de Lei, confiando na sua aprovação.

Sala das Sessões, 23 de dezembro de 2021.

VEREADOR MAURO ZACHER

**PROJETO DE LEI**

**Institui a Política Municipal de Cuidado Integral às Pessoas com a Doença de Alzheimer e Outras Demências no Município de Porto Alegre.**

**Art. 1º** Fica instituída a Política Municipal de Cuidado Integral às Pessoas com a Doença de Alzheimer e Outras Demências no Município de Porto Alegre-RS, voltada à construção e monitoramento participativos no enfrentamento dessas enfermidades.

**Parágrafo único.** A Política instituída por esta Lei dar-se-á por meio da articulação de áreas como saúde, assistência social, direitos humanos, educação, inovação e tecnologia.

**Art. 2º**  A Política Municipal de Cuidado Integral às Pessoas com Doença de Alzheimer e Outras Demências deverá observar as seguintes diretrizes:

I – construção e acompanhamento de maneira participativa e plural;

II – apoio e capacitação da atenção primária à saúde, com foco no diagnóstico em tempo adequado;

III – uso de medicina baseada em evidências;

IV – visão permanente de integralidade e interdisciplinaridade, com foco nos cuidadores familiares;

V – articulação de serviços e programas já existentes no Sistema Único de Saúde e no Sistema Único de Assistência Social;

VI – observância de orientações de entidades internacionais e, especificamente, do Plano de Ação Global de Saúde Pública da Organização Mundial da Saúde em Resposta à Demência;

VII – delimitação de meta e prazos, assim como sistema de divulgação e avaliação;

VIII – prevenção de novos casos de demência por meio do estímulo de hábitos de vida relacionados à promoção de saúde e à prevenção de comorbidades;

IX – uso de tecnologia em todos os níveis de ação;

X – descentralização; e

XI – prevenção e suporte para o estresse do cuidador de pessoas com demências.

**Art. 3º** O cuidado integral das pessoas com Doença de Alzheimer e outras demências observará os seguintes princípios fundamentais, respeitada a vontade dos indivíduos ou de seus representantes legais:

I – integrar os aspectos psicológicos e sociais ao aspecto clínico de cuidado dos pacientes;

II – oferecer um sistema de apoio para ajudar a família a lidar com os desafios impostos pela doença, em seu próprio ambiente;

III – oferecer um sistema de suporte para ajudar as pessoas acometidas por demências a viverem o mais ativamente possível;

IV – usar uma abordagem interdisciplinar para acessar necessidades clínicas e psicossociais das pessoas com demência e das suas famílias; e

V – apoio às instituições de longa permanência para pessoas idosas (ILPI) na assistência integral dos seus residentes com quadros demenciais.

**Art. 4º** A Secretaria Municipal de Saúde poderá desenvolver campanha de orientação e conscientização em clínicas, hospitais públicos e privados e postos de saúde estaduais, com informações sobre as doenças que ocasionam perda de funções cognitivas associadas ao comprometimento da funcionalidade da pessoa com doença de Alzheimer e outras demências.

**Parágrafo único**. A organização dos serviços, dos fluxos, das rotinas e da formação dos profissionais de saúde será aquela preconizada pelos gestores do Sistema Único de Saúde (SUS).

**Art. 5º** A Política Municipal de Cuidado Integral às Pessoas com a Doença de Alzheimer e Outras Demências poderá ser efetivada por meio de um plano de ação, construído pelo Executivo Municipal e pelos diversos entes que se relacionam com o presente tema.

**Art. 6º**  As despesas decorrentes da execução desta Lei correrão por conta de dotações orçamentárias próprias.

**Art. 7º** Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

/DBF