



PROJETO DE LEI

**Institui a Política Estadual de Enfrentamento à Doença de Alzheimer e outras Demências no Estado de Santa Catarina e dá outras providências.**

Art. 1º Fica instituída a Política Estadual de Enfrentamento à Doença de Alzheimer e outras Demências no Estado de Santa Catarina, para construção e monitoramento participativos no enfrentamento da doença de Alzheimer e de outras demências.

PARÁGRAFO ÚNICO. A Política Estadual de Enfrentamento à Doença de Alzheimer e outras Demências dar-se-á por meio da articulação de áreas como saúde, assistência social, direitos humanos, inovação e tecnologia.

Art. 2º A Política Estadual de Enfrentamento à 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;
- III - uso de medicina baseada em evidências;
- IV - visão permanente de integralidade e interdisciplinaridade;
- V - articulação de serviços e programas já existentes;
- VI - seguimento de orientações de entidades internacionais, como as do Plano de Enfrentamento da Organização Mundial da Saúde;
- VII - delimitação de meta e prazos, assim como sistema de divulgação e avaliação;
- VIII - prevenção de novos casos de demência;
- IX - uso de tecnologia em todos os níveis de ação;
- X - descentralização.

Art. 3º O enfrentamento das 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 do paciente;
- II - oferecer um sistema de apoio para ajudar a família a lidar com a doença do paciente, em seu próprio ambiente;
- III - oferecer um sistema de suporte para ajudar os pacientes a viverem o mais ativamente possível;
- IV - usar uma abordagem interdisciplinar para acessar necessidades clínicas e psicossociais dos pacientes e suas famílias.

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

PARÁGRAFO ÚNICO. A organização dos serviços, os fluxos, as rotinas e a formação dos profissionais de saúde serão aquelas preconizadas pelos gestores do Sistema Único de Saúde.

Art. 5º As despesas decorrentes da execução desta Lei correrão por conta de dotações orçamentárias próprias.

Art. 6º A Política Estadual de Enfrentamento à Doença de Alzheimer e outras Demências poderá ser efetivada por meio de um plano de ação construído entre o Poder Executivo e os diversos atores articulados com o presente tema.

Art. 7º O Poder Executivo regulamentará a presente Lei para garantir sua execução.

Art. 8º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala da Sessões,

Deputado Camilo Martins

## JUSTIFICAÇÃO

A doença de Alzheimer (DA) é uma condição neurodegenerativa que se caracteriza por uma deterioração progressiva da memória e da função cognitiva. Ela é a forma mais comum de demência neurodegenerativa em pessoas idosas, sendo responsável por mais da metade dos casos.

Doença de Alzheimer é a forma mais comum de demência neurodegenerativa em pessoas de idade. A causa é desconhecida, mas acredita-se que seja geneticamente determinada. A doença instala-se quando o processamento de certas proteínas do sistema nervoso central começa a dar errado.

Fatores de risco, tais como hipertensão arterial, diabetes, níveis altos de colesterol e tabagismo, podem aumentar o risco de doença de Alzheimer. O tratamento desses fatores de risco já na meia-idade pode reduzir o risco de declínio mental em idade mais avançada.

Doença é progressiva e não tem cura, mas diagnóstico e tratamento precoces podem amenizar e retardar os sintomas. Conhecido como um dos fatores responsáveis pela perda da memória com o passar dos anos, o Alzheimer é uma doença progressiva neurodegenerativa.

Apesar de ainda não compreendermos todos os motivos de por que algumas pessoas desenvolverem a doença de Alzheimer e outras não, as pesquisas nos proporcionaram um melhor entendimento de quais fatores as expõem a um maior risco.

Idade. O avanço da idade é o maior fator de risco para o desenvolvimento da doença de Alzheimer. A maioria das pessoas diagnosticadas com Alzheimer tem 65 anos de idade ou mais.

Apesar de muito menos comum, o Alzheimer prematuro pode afetar pessoas com idade inferior a 65 anos. Estima-se que até 5 por cento das pessoas portadoras de Alzheimer tiveram a doença prematuramente. O Alzheimer prematuro é normalmente diagnosticado de forma errada.

Membros da família com Alzheimer. Se os seus pais ou irmãos desenvolverem Alzheimer, você tem uma maior probabilidade de também desenvolver a doença do que alguém que não tenha um parente de primeiro grau portador de Alzheimer. Os cientistas não compreendem completamente o que causa o Alzheimer nas famílias, mas fatores genéticos, ambientais e de estilo de vida podem influenciar.

Genética. Os pesquisadores identificaram diversas variações genéticas que aumentam as chances do desenvolvimento da doença de Alzheimer. O gene APOE-e4 é o gene de risco mais comum associado ao Alzheimer; estima-se que ele influencie até vinte e cinco por cento dos casos de Alzheimer.

Os genes determinísticos são diferentes dos genes de risco, pois eles garantem que a pessoa desenvolverá a doença.

A única causa conhecida do Alzheimer é herdando um gene determinístico. O Alzheimer causado por um gene determinístico é raro, e ocorre possivelmente em menos de 1 por cento dos casos de Alzheimer. Quando um gene determinístico causa Alzheimer, recebe o nome de "doença autossômica dominante de Alzheimer (ADAD, na sigla em inglês)".

Deficiência Cognitiva Leve (DCL). Os sintomas da DCL incluem alterações na capacidade de pensar, mas esses sintomas não interferem com a vida cotidiana e não são tão graves como os causados por Alzheimer ou outras demências progressivas. Portar DCL, principalmente DCL que envolva problemas de memória, aumenta o risco de desenvolvimento de Alzheimer e outras demências. Entretanto, a DCL nem sempre é progressiva. Em alguns casos ela pode ser reversível ou se manter estável.

Doença cardiovascular. As pesquisas sugerem que a saúde do cérebro está fortemente relacionada com a saúde do coração e dos vasos sanguíneos. O cérebro obtém do sangue o oxigênio e nutrientes necessários para o seu funcionamento normal, e o coração é o responsável por bombear sangue para o cérebro. Portanto, fatores que causam doenças cardiovasculares também podem estar relacionados com um maior risco de desenvolvimento de Alzheimer e outras demências, incluindo fumar, obesidade, diabetes, alto colesterol e alta pressão sanguínea na meia-idade.

Educação e Alzheimer. Estudos associaram menos anos de educação formal com um maior risco de Alzheimer e outras demências. Não há um motivo claro para essa

associação, mas alguns cientistas acreditam que mais anos de educação formal podem ajudar a aumentar as conexões entre os neurônios, permitindo ao cérebro o uso de rotas alternativas de comunicação entre os neurônios ao ocorrerem mudanças relacionadas com o Alzheimer e outras demências.

Traumatismo craniano. O risco da doença de Alzheimer e outras demências aumenta após um traumatismo craniano moderado ou grave, como uma pancada na cabeça ou ferimento no crânio que cause amnésia ou perda de consciência por mais de 30 minutos. Cinquenta por cento dos traumatismos cranianos são causados por acidentes automobilísticos. Pessoas que recebem ferimentos no cérebro repetidamente, como atletas e lutadores, também possuem um maior risco de desenvolvimento de demências e deficiências na capacidade de pensar.



ELEGIS  
Sistema de Processo  
Legislativo Eletrônico

Documento assinado eletronicamente por **Camilo Nazareno Pagani Martins**, em 11/10/2024, às 19:08.

---