

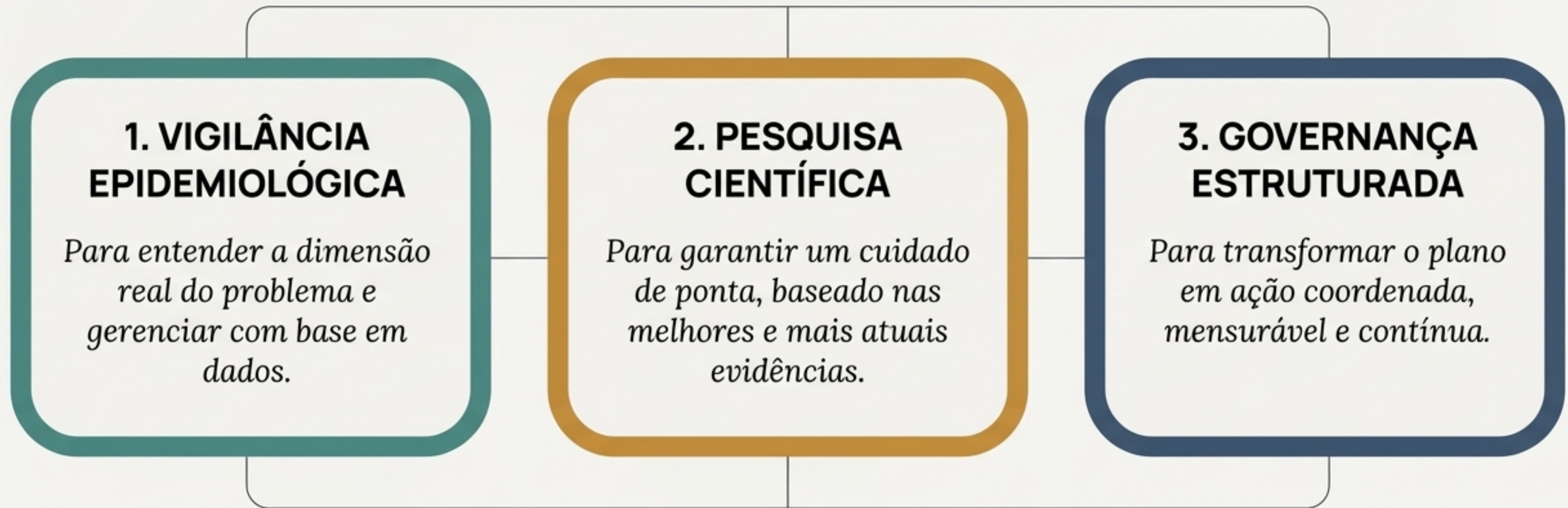
Uma Resposta Estratégica para um Desafio Nacional

A Política de Cuidado Integral à Doença de Parkinson |
Projeto de Lei Nº 3.037/2025

Apresentação para Audiência Pública na Câmara dos Deputados

O Projeto de Lei Propõe uma Solução Estruturada: Cuidado Integral, Equidade e Sustentabilidade

Para superar a fragmentação e garantir o cuidado integral, o PL institui uma Política Nacional fundamentada em 3 pilares estratégicos e interdependentes:



A Realidade da Doença de Parkinson no Brasil é um Desafio Crescente e Urgente

Dados de Impacto

Hoje:

Mais de 500 mil

brasileiros com 50+ anos vivem com a doença.

Projeção 2060:

Mais de 1,2 milhão

de casos projetados.

Impacto Humano (2008-2020):

+43 mil

óbitos registrados.

+11 mil

internações no SUS.

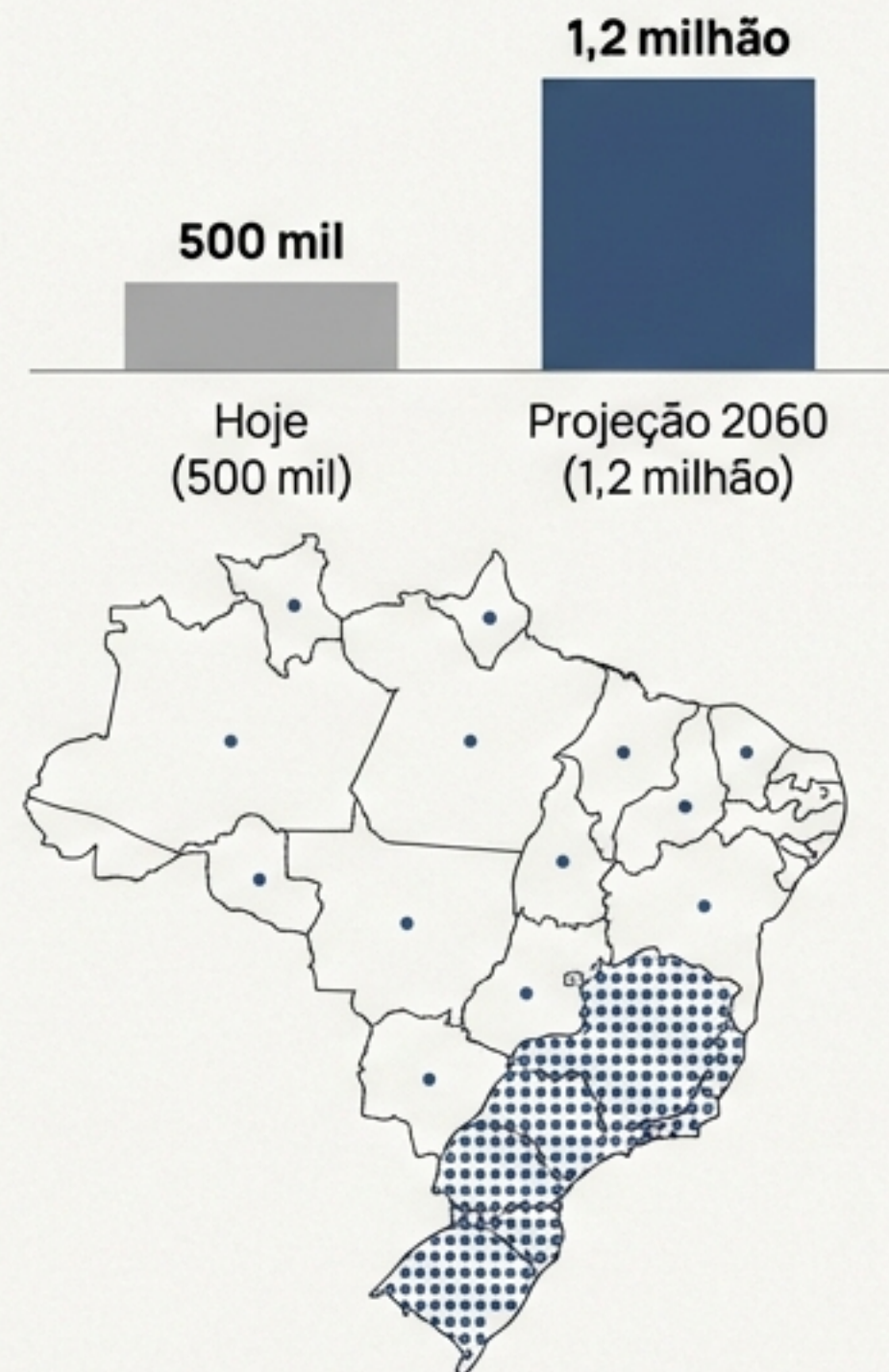
Análise do Cuidado Atual

Bloco de Análise – O Cuidado Atual:

Fragmentação: Acesso desigual a especialistas e terapias avançadas, com concentração no Sul e Sudeste.

Diagnóstico Tardio: Dificuldades na Atenção Primária em reconhecer sinais iniciais, comprometendo o prognóstico.

Gestão no Escuro: Ausência de um sistema nacional de dados epidemiológicos, o que impede o planejamento de políticas públicas efetivas.



Pilar 1 | VIGILÂNCIA: Saindo do Achismo para a Gestão Baseada em Evidência



O Problema Atual: Gestão no Escuro

"Atualmente, não dispomos de estimativas oficiais... Trabalhamos com modelagens e extrapolações."

Essa lacuna impede o planejamento racional de recursos, a identificação de desigualdades e a avaliação de políticas.



A Solução Direta do PL (Art. 16)

Institui a **notificação compulsória** da Doença de Parkinson em todo o território nacional.

O Impacto Transformador

- **Planejamento:** Alocação precisa de recursos.
- **Equidade:** Identificação objetiva de 'vazios assistenciais'.
- **Monitoramento:** Criação de uma política pública responsiva.

Pilar 2 | PESQUISA: A Base para um Cuidado de Ponta e Inovação Contínua

O PL (Art. 15) organiza e incentiva a pesquisa científica para conectar a ciência às necessidades reais do SUS, garantindo que as decisões sejam orientadas por evidências.



1. Epidemiologia e Fatores de Risco

Investigar causas ambientais, genéticas e sociais no contexto brasileiro.



2. Custo-Efetividade

Avaliar o impacto orçamentário e a eficiência de intervenções e novas tecnologias.



3. Novas Abordagens

Desenvolver e avaliar novos métodos diagnósticos e terapêuticos.



4. Impacto Socioeconômico

Medir a carga da doença para pacientes, famílias e para o sistema.

“A medicina baseada em evidências não se limita à incorporação de novas terapias; ela requer mecanismos para avaliar continuamente o desempenho dessas terapias no contexto brasileiro.”

Pilar 3 | GOVERNANÇA: Garantindo que a Política Saia do Papel de Forma Coordenada

O PL cria uma arquitetura de gestão para superar a fragmentação e garantir a implementação, o monitoramento e o aprimoramento contínuo da política.



A Visão Integrada: Um Ciclo de Aprimoramento Contínuo para o Cuidado

Os três pilares não são isolados. Eles formam um sistema que se retroalimenta para a qualificação permanente do cuidado no SUS.



Aprovar esta Política é um Salto de Qualidade para a Saúde no Brasil



Para os Pacientes e Famílias:

Acesso a um cuidado mais equitativo, integral e baseado nas melhores evidências científicas.



Para os Gestores do SUS:

Ferramentas modernas de planejamento, gestão e alocação racional de recursos públicos.



Para o Brasil:

Um sistema de saúde mais preparado e resiliente para os desafios das doenças crônicas e do envelhecimento populacional.

Contamos com o apoio dos nobres Pares para a aprovação deste projeto de lei, um passo fundamental para dotar o país de instrumentos modernos de gestão em saúde e garantir um cuidado digno e integral às pessoas com Doença de Parkinson.