

Audiência Pública sobre o Projeto de Lei 605/2015:  
Diretrizes para a política de atenção integral aos  
portadores da doença de Parkinson no âmbito  
do Sistema Único de Saúde –SUS

*Brasília, 17/11/2016*

*Carlos R. M. Rieder*

Professor de Neurologia na Universidade Federal Ciências da Saúde  
(UFCSPA) / Irmandade Santa Casa de Porto Alegre (ISCMPA)

Neurologista, Coordenador Ambulatório de Parkinson do Hospital de  
Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Vice Presidente da Academia Brasileira de Neurologia

Diretor Científico da Associação Parkinson do Rio Grande do Sul (APARS)

# Doença de Parkinson no Brasil

## Roteiro de Apresentação

---

1. Informações Gerais
2. Dados epidemiológicos da doença de Parkinson no Brasil
3. Necessidades atendidas pelo SUS
4. Necessidades não atendidas ou parcialmente atendidas pelo SUS
5. Algumas propostas a serem estudadas

# Informações Gerais

---

- É a segunda doença neurodegenerativa mais comum e com grande impacto na qualidade de vida
- Apresenta uma doença de distribuição universal
- Atinge todos os grupos étnicos e classes sociais
- Estima-se uma prevalência de 100 a 200 casos por 100.000 habitantes.
- Sua incidência e prevalência aumentam com a idade.
- Cerca de 10% dos casos iniciam antes dos 45 anos
- Maior parte dos casos são de causa desconhecida
- Em cerca de 10% dos casos podem ser genéticas

# Achados e que sugerem causas ambientais na doença de Parkinson

---

➤ Prevalência maior em países industrializados

➤ Fatores de Risco

Envelhecimento

Consumo de água de poço

Morar no meio rural

Atividade na agropecuária

Exposição à pesticidas

Consumo de vegetais não cozidos

Exposição à produtos químicos industriais

Trabalhar em indústrias de ligas de aço

Mineração

# Doença de Parkinson no Brasil

## Roteiro de Apresentação

---

1. Informações Gerais
2. Dados epidemiológicos da doença de Parkinson no Brasil
3. Necessidades atendidas pelo SUS
4. Necessidades não atendidas ou parcialmente atendidas pelo SUS
5. Algumas propostas a serem estudadas

# Epidemiologia da doença de Parkinson no Brasil

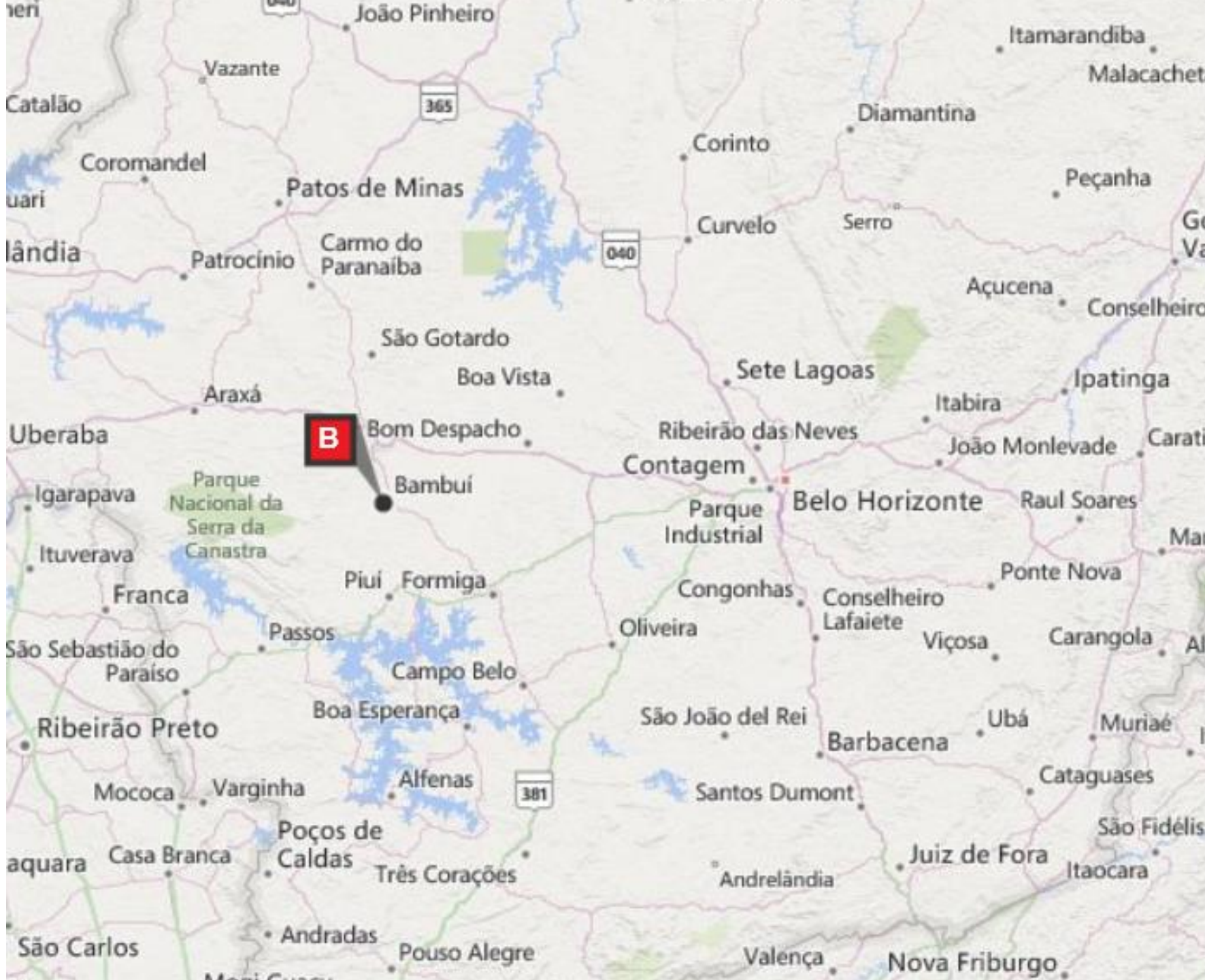
*Movement Disorders*

Vol. 21, No. 6, 2006, pp. 800–808

© 2006 Movement Disorder Society

## Parkinsonism and Parkinson's Disease in the Elderly: A Community-Based Survey in Brazil (the Bambuí Study)

Maira Tonidandel Barbosa, MD, PhD,<sup>1</sup> Paulo Caramelli, MD, PhD,<sup>1</sup> Débora Palma Maia, MD,<sup>2</sup>  
Mauro César Quintão Cunningham, MD,<sup>2</sup> Henrique Leonardo Guerra, MD, PhD,<sup>3</sup>  
Maria Fernanda Lima-Costa, MD, PhD,<sup>2,3</sup> and Francisco Cardoso, MD, PhD<sup>2\*</sup>



**B**

Bom Despacho

Bambuí

# Epidemiologia

## Doença de Parkinson no Brasil

### *Amostra de indivíduos acima dos 64 anos*

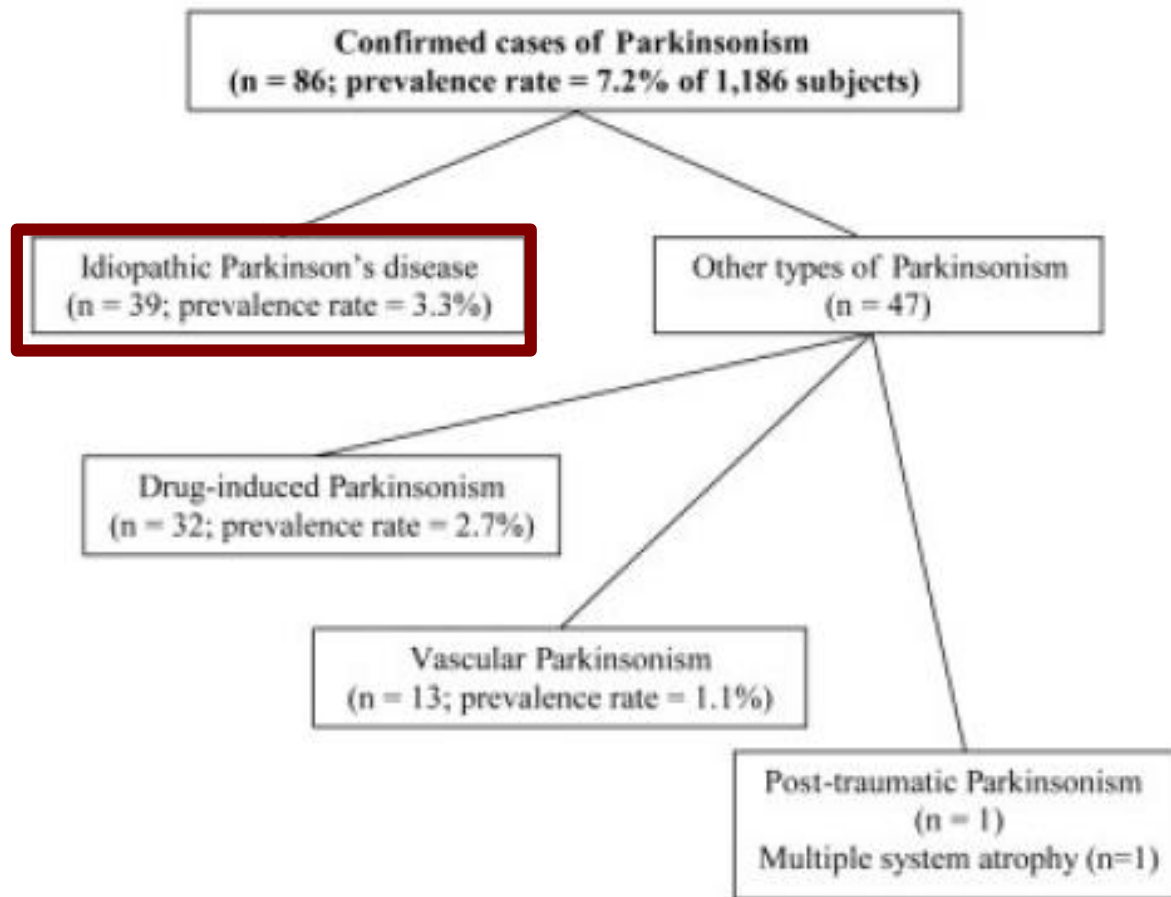


FIG. 2. Classification of Parkinsonism in the study cohort.





***Amostra de indivíduos acima dos 64 anos***

**3%**

***Estância Velha e Charqueadas***

		Females	Males
		281	151
		(64.7%)	(35.3%)
Total Sample	434		
Parkinson's Disease* (%)	13 (3.0%)	7 (2.5%)	6 (4.0%)



Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística



Projeções e estimativas da população do Brasil e das Unidades da Federação



nota técnica

Projeção da população do Brasil e das Unidades da Federação

## População do Brasil



206.701.221

População brasileira às 21:57:46 de 15/11/2016

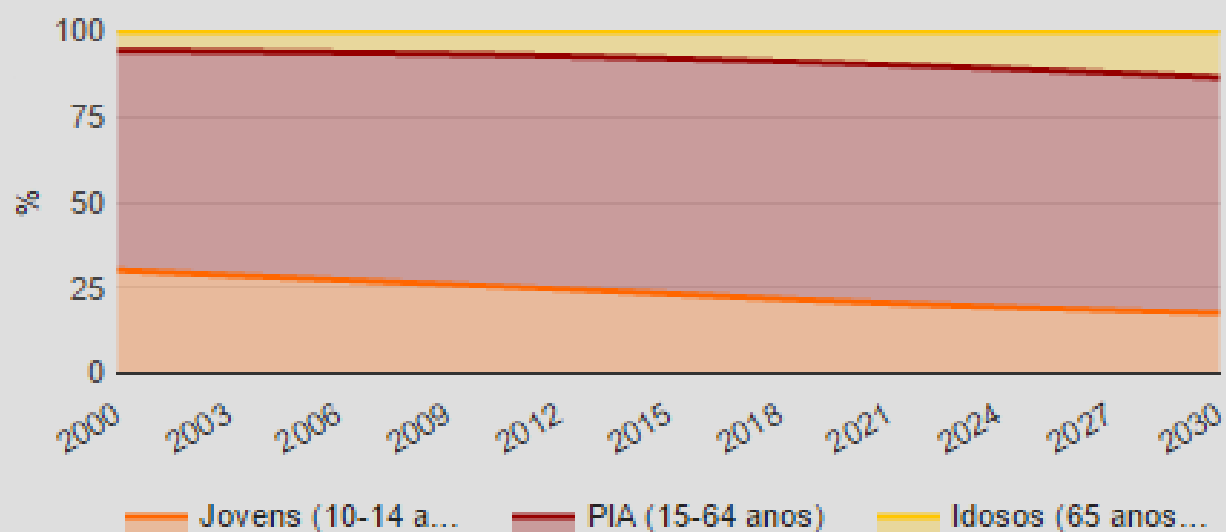
Tempo médio para aumento da população: 20"





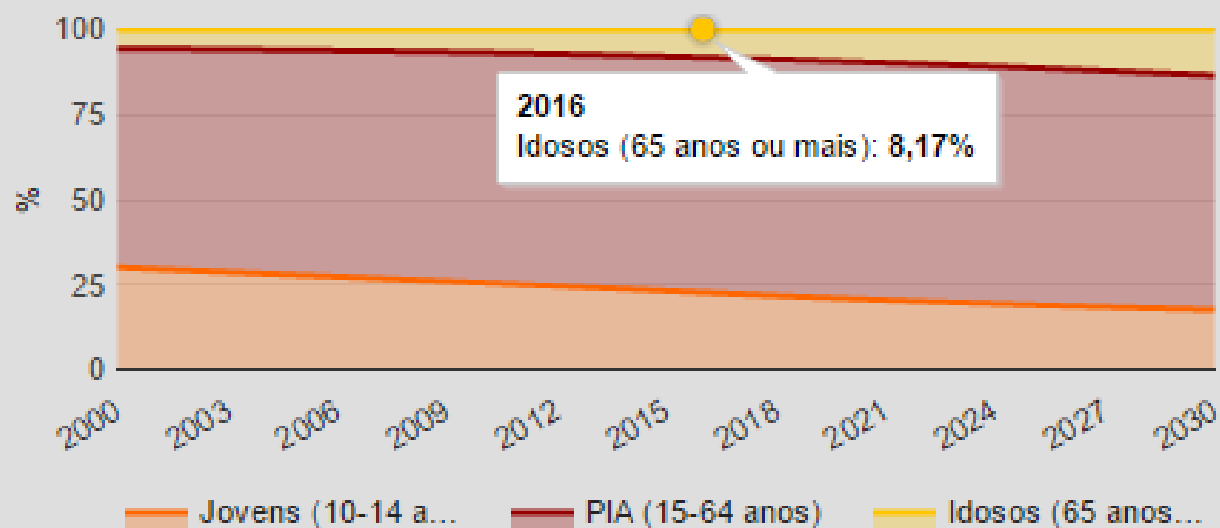
# Brasil

Evolução dos grupos etários 2000-2030



# Brasil

Evolução dos grupos etários 2000-2030





# Estimativa do número atual de indivíduos com DP no Brasil

---

**2016 – população brasileira: 206.701.221**

– Considerando 8,17% acima de 65

**16.887.489 indivíduos acima de 65 anos**

– Para Prevalência de 3%

**506.624 indivíduos com DP**

– Para Prevalência de 1,5%

**253.312 indivíduos com DP**

**Não computado formas de inicio antes dos 65 anos**

# Doença de Parkinson no Brasil

## Roteiro de Apresentação

---

1. Informações Gerais
2. Dados epidemiológicos da doença de Parkinson no Brasil
3. **Necessidades atendidas pelo SUS**
4. Necessidades não atendidas ou parcialmente atendidas pelo SUS
5. Algumas propostas a serem estudadas





BRASIL

Acesso à informação

Participe

Serviços

Legislação

Canais



OK

Mapa do Site

Fale Conosco

Perguntas frequentes



Cidadão

Profissional e Gestor

O Ministério

Serviços

Biblioteca

Acesso à Informação

A+

A-

C+

Principal

Histórico

Estrutura e Competências

Ministro

Relações Internacionais

Unidades do Ministério

Legislação

Detalhes

📅 Criado: 02 Abril 2014

### Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas - PCDT

Os PCDT têm o objetivo de estabelecer claramente os critérios de diagnóstico de cada doença, o algoritmo de tratamento das doenças com as respectivas doses adequadas e os mecanismos para o monitoramento clínico em relação à efetividade do tratamento e a supervisão de possíveis efeitos adversos. Observando ética e tecnicamente a prescrição médica, os PCDT, também, objetivam criar mecanismos para a garantia da prescrição segura e eficaz. Portanto, no âmbito do CEAF, os medicamentos devem ser dispensados para os pacientes que se enquadrarem nos critérios estabelecidos no respectivo Protocolo Clínico e Diretriz Terapêutica.



# PROTOSCOLOS CLÍNICOS E DIRETRIZES TERAPÊUTICAS

<http://portalsaude.saude.gov.br/>



# PROTOCOLOS CLÍNICOS E DIRETRIZES TERAPÊUTICAS

Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas

## Doença de Parkinson

Portaria SAS/MS nº 228, de 10 de maio de 2010. (Republicada em 27.08.10)



### FÁRMACOS

- Levodopa/carbidopa: comprimidos de 200/50 mg e 250/25 mg  
Levodopa/benserazida: comprimidos ou cápsulas 100/25 mg e comprimidos de 200/50 mg
- Bromocriptina: comprimidos ou cápsulas de liberação retardada de 2,5 e 5 mg
- Pramipexol: comprimidos de 0,125, 0,25 e 1 mg
- Amantadina: comprimidos de 100 mg
- Biperideno: comprimidos de 2 mg e comprimidos de liberação controlada de 4 mg
- Triexifenidil: comprimidos de 5 mg
- Selegilina: comprimidos de 5 e 10 mg
- Tolcapona: comprimidos de 100 mg
- Entacapona: comprimidos de 200 mg



Coordenadores: Carlos Roberto de Melo Mendes, Vitor Furtado, Valdeci Borges, Edilson Cordeiro  
Capas: Mariana Amaral  
Elaboração: Paulo Donato Filho, Maria Inês Pereira, Suelma e Adriano Galvão  
Os autores declaram não haver conflito de interesses.

# Doença de Parkinson no Brasil

## Roteiro de Apresentação

---

1. Informações Gerais
2. Dados epidemiológicos da doença de Parkinson no Brasil
3. Necessidades atendidas pelo SUS
4. Necessidades não atendidas ou parcialmente atendidas pelo SUS
5. Algumas propostas a serem estudadas



**Sintomas Motores**

**Psicológicos**

**Psiquiátricos**

**Cardiovasculares**

**Gastrointestinais**

**Urinários**

**Olfatórios**

**Etc...**

## The Sydney Multicenter Study of Parkinson's Disease: The Inevitability of Dementia at 20 years

Mariese A. Hely, MBBS,<sup>1\*</sup> Wayne G.J. Reid, PhD,<sup>1</sup> Michael A. Adena, PhD, ASTAT,<sup>2</sup>  
Glenda M. Halliday, PhD,<sup>3</sup> and John G.L. Morris, MD<sup>1</sup>

*Óbito em 100 de 136 pacientes*

***Dos sobreviventes:***

1 independente

48% institucionalizados

70% sonolência excessiva diária

87% quedas; 35% fraturas

81% episódios de *freezing*

48% hipotensão postural

71% incontinência urinária

74% alucinações

81% disartria

*Research Article*

# **Clinical and Epidemiological Factors Associated with Mortality in Parkinson's Disease in a Brazilian Cohort**

Hindawi Publishing Corporation  
Parkinson's Disease  
Volume 2015, Article ID 959304, 6 pages  
<http://dx.doi.org/10.1155/2015/959304>

**Gustavo Costa Fernandes,<sup>1,2</sup> Mariana Peixoto Socal,<sup>3</sup>  
Artur Francisco Schumacher Schuh,<sup>4</sup> and Carlos R. M. Rieder<sup>1,4</sup>**

<sup>1</sup>*Federal University of Rio Grande do Sul, 90040060 Porto Alegre, RS, Brazil*

<sup>2</sup>*Hospital Moinhos de Vento, 90035001 Porto Alegre, RS, Brazil*

<sup>3</sup>*Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health, Baltimore, MD 21205, USA*

<sup>4</sup>*Hospital de Clínicas de Porto Alegre, 90035903 Porto Alegre, RS, Brazil*

**Seguimento de 206 pacientes com Doença de Parkinson**

**Mortalidade de 20% em 6 anos de seguimento**

**Fatores associados com mortalidade:**

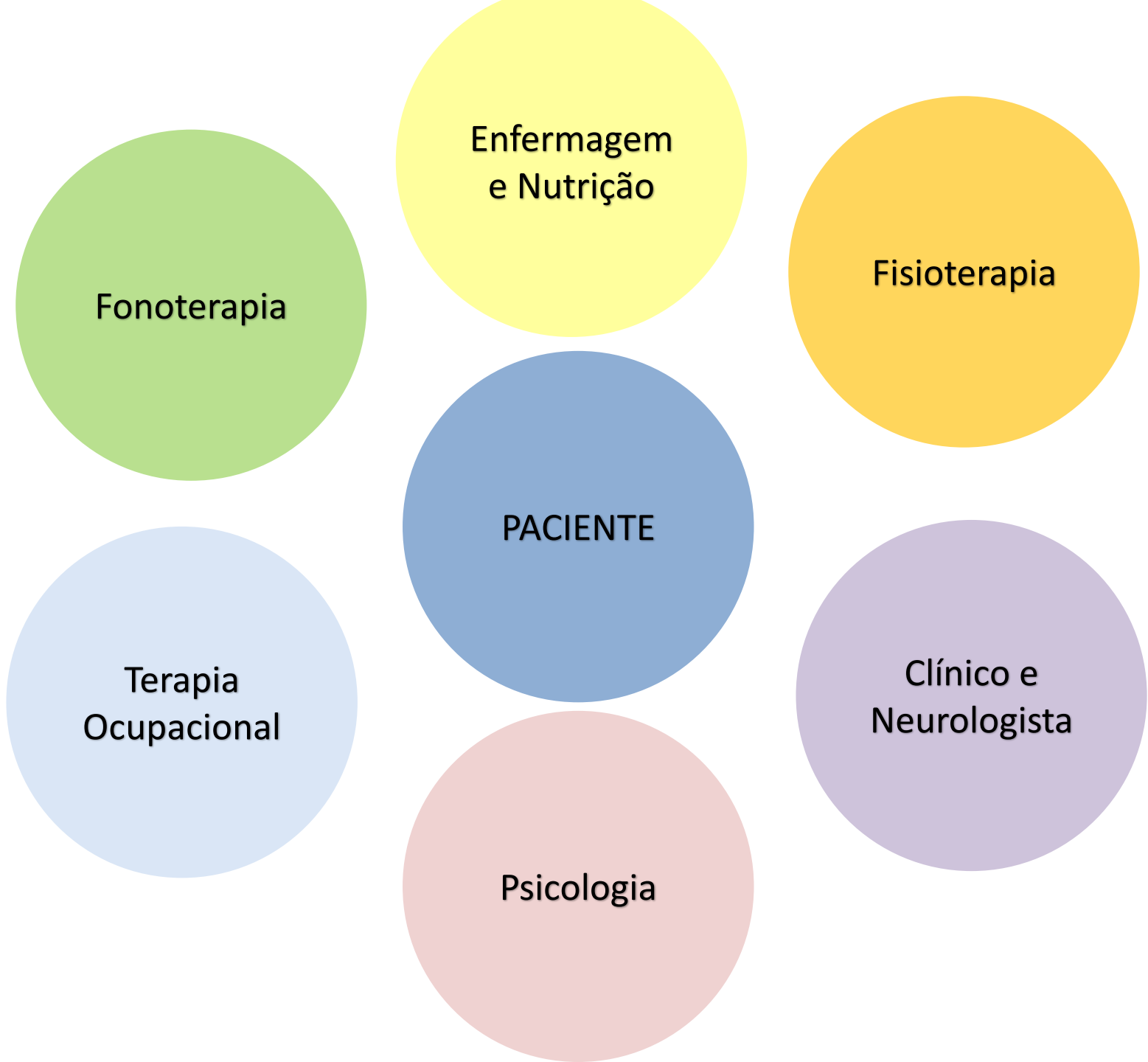
- **Idade**
- **Tempo de doença**
- **Fatores sócio-econômicos**

# Tratamento Cirúrgico na Doença de Parkinson através do Implante de Estimulador Cerebral Profundo – DBS



- Porcentagem pequena de pacientes necessitam implante de DBS
- Procedimento usualmente indicado em pacientes mais jovens e com sintomas predominantemente motores
- Tratamento de alta complexidade
- Custo-efetividade demonstrado em centros Europeus e Americanos





Enfermagem  
e Nutrição

Fisioterapia

PACIENTE

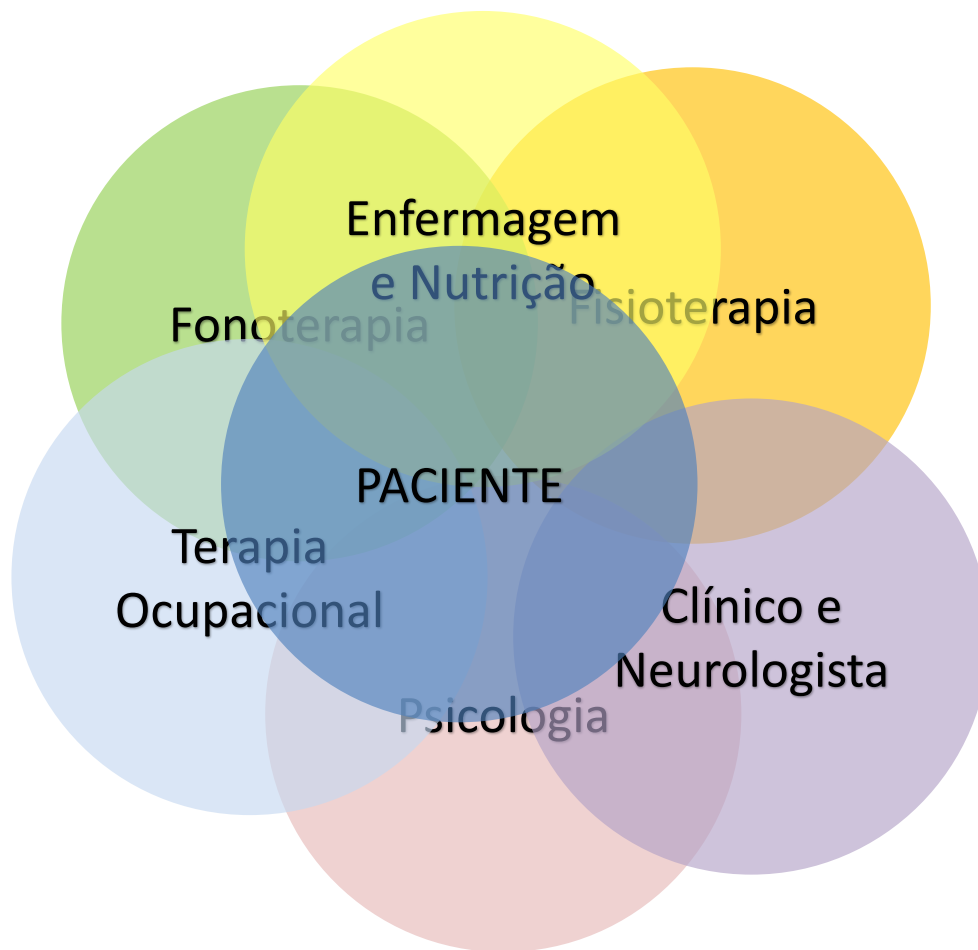
Clínico e  
Neurologista

Psicologia

Terapia  
Ocupacional

Fonoterapia





# Doença de Parkinson no Brasil

## Roteiro de Apresentação

---

1. Informações Gerais
2. Dados epidemiológicos da doença de Parkinson no Brasil
3. Necessidades atendidas pelo SUS
4. Necessidades não atendidas ou parcialmente atendidas pelo SUS
5. Algumas propostas a serem estudadas

# Doença de Parkinson no Brasil

## Sugestões

---

1. Acessibilidade aos medicamentos
2. Disponibilidade de cirurgia para casos selecionados
3. Criação de serviços de reabilitação com visão interdisciplinar
4. Criação de serviços de telemedicina para auxílio de profissionais da saúde em áreas remotas
5. Melhorias de acessibilidade para indivíduos com necessidades especiais