



SENADO FEDERAL
SECRETARIA-GERAL DA MESA
SECRETARIA DE REGISTRO E REDAÇÃO PARLAMENTAR

REUNIÃO

25/09/2025 - 62ª - Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar Pelo Brasil/PT - RS. Fala da Presidência.) - Declaro aberta a 62ª Reunião, Extraordinária, da Comissão Permanente de Direitos Humanos e Legislação Participativa da 3ª Sessão Legislativa Ordinária da 57ª Legislatura.

A audiência pública será realizada nos termos do Requerimento nº 59, de 2025, da CDH, de minha autoria e de outros Senadores e Senadoras, aprovado nesta Comissão para debater o tema: Dia Nacional de Conscientização da Doença de Alzheimer - que é dia 21 de setembro. Lindo dia, porque é início da primavera.

A reunião será interativa, transmitida ao vivo e aberta à participação dos interessados por meio do Portal e-Cidadania, na internet, em senado.leg.br/ecidadania, ou pelo telefone da Ouvidoria, 0800 0612211.

Agradeço já à Senadora Damares, porque, como eu encaminhei o requerimento e sou autor deste projeto, ela - digamos - me abraçou, permitindo que eu presidisse no lugar dela. Obrigado, Senadora Damares.

O relatório completo com todas as manifestações estará disponível no portal, assim como as apresentações que forem utilizadas aqui pelos expositores.

Teremos, se não me engano, duas apresentações e... Quantos convidados? (*Pausa.*)

São nove convidados. Por isso, estamos ganhando tempo já aqui na abertura.

Participarão presencialmente os seguintes convidados: Deputada Federal Erika Kokay, 2ª Vice-Presidente da Comissão de Direitos Humanos, Minorias e Igualdade Racial da Câmara dos Deputados; Dra. Lígia Iasmine Pereira dos Santos Gualberto, Coordenadora de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa da Secretaria de Atenção Primária à Saúde do Ministério da Saúde. Ainda, há os seguintes convidados: Dr. Carlos Eduardo da Silva Santos, Coordenador de Políticas de Envelhecimento Ativo e Saudável e Desenho Universal da Secretaria Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa do Ministério dos Direitos Humanos; Dr. Leandro Minozzo, Médico Geriatra e Professor Universitário, que é o grande construtor e idealizador da Lei 14.878, de 2024, de nossa autoria.

Eu sempre faço questão de dizer que eu tenho mais de mil projetos apresentados e que em torno de cem se transformaram em lei. Essa é um delas. São propostas que vêm da sociedade brasileira. De baixo para cima, chegam a mim, e eu, então, sou instrumento aqui para tornar realidade - naturalmente, com o apoio de todos os Senadores e Senadoras. Eu agradeço muito a presença do Dr. Leandro, que vai entrar por videoconferência, por todo o seu trabalho desde o primeiro dia que ele me procurou lá em Canoas, no escritório que eu tenho lá, onde eu fico despachando com a população, um escritório que nunca fecha, que nunca fechou nos oito anos... É claro que sábado e domingo fecha, porque, senão, vão dizer que eu, que sou contra a jornada 6x1, acabo mantendo os trabalhadores que estão comigo trabalhando... Naturalmente, não aos sábados e domingos. É o que eu defendo via PEC... É a PEC 145, não é? (*Pausa.*) É a PEC 148, de 2015, que é para a redução de jornada sem redução de salário.

Participarão, por videoconferência: Dra. Celene Queiroz Pinheiro de Oliveira, Presidente da ABRAZ Nacional, Médica Geriatra e cuidadora familiar; Dra. Silvana Poltronieri Lamers, Presidente em exercício da ABRAZ Rio Grande do Sul; Dra. Elaine Mateus, Presidente da Federação Brasileira das Associações de Alzheimer, Doutora em Linguística Aplicada

e Estudos da Linguagem; Dr. Eduardo Zimmer, Pesquisador, Especialista em Biomarcadores Plasmáticos, Professor Adjunto no Departamento de Farmacologia da UFRGS.

Já chegaram alguns questionamentos, que, enquanto os nossos convidados... Está previsto eles estarem à mesa às 8h, e eles estarão à mesa às 8h, e eu passarei para eles sobre como as pessoas que têm doença de Alzheimer devem procurar mais informações.

O dia de hoje vai servir também para nós lançarmos esta cartilha. A cartilha foi construída aqui, e agradeço muito, muito à equipe do Senado, aos consultores que ajudaram, à equipe da gráfica, que fizeram um esforço enorme para que a cartilha estivesse pronta e nós pudéssemos entregar aos nossos convidados. Lembramos também que vai estar na tela a forma de conseguir a cartilha via PDF, vão estar na tela todas as informações. E é claro que aqui a gente vai entregar às pessoas que estiverem visitando o Senado, enfim... É claro que não tem milhões de materiais, mas nós conseguimos imprimir na gráfica uma boa quantidade. Já está na tela esta cartilha, e, se vocês quiserem conhecê-la, é só entrar conforme a orientação que está ali para poder ler e ter mais informações.

Eu vou fazer a minha fala... Como eu fiquei apaixonado pela cartilha, perguntaram-me se eu queria um discurso de abertura, e eu disse: "Não, não quero um discurso. Eu vou ler a apresentação que está na cartilha". Quando vocês receberem - já estão com a cartilha aí -, vocês vão ver, assim como quem está em casa e puder ter contato depois, por PDF... Então, a cartilha inicia dizendo:

Breves palavras

Em 2020, recebi uma sugestão do médico geriatra e professor Dr. Leandro Minozzo, do Rio Grande do Sul. Dessa sugestão [...] [apresentamos] o Projeto [...] [que se tornou a] Lei nº 4.364/2020, sobre a criação da Política Nacional de Enfrentamento à Doença de Alzheimer e Outras Demências.

O texto foi aprovado pelo Senado Federal em novembro de 2021, com relatoria do [meu amigo e também grande] Senador Romário Faria, e seguiu para a Câmara [dos Deputados], onde a deputada Laura Carneiro foi a relatora final. [Assim] em maio de 2024, o projeto foi aprovado [definitivamente pelo Congresso Nacional].

Nesse caminho, [informamos que] realizamos inúmeras audiências públicas envolvendo médicos, especialistas, professores, instituições de pesquisa e familiares. Finalmente, no início de junho de 2024, o presidente [Luiz Inácio] Lula [da Silva] sancionou a Lei 14.878 [...].

A cartilha se encontra aqui no plenário, e vocês poderão também ter acesso a ela, conforme está na tela.

Logo em seguida, eu coloquei:

Uma parte se vai, mas o amor fica

O Alzheimer bate na porta, entra sem ser convidado, transforma o ontem em esquecimento. Mas, mesmo na ausência, como um eclipse, no repetir as histórias, a resistência prevalece pelo amor [, pela solidariedade e pelo carinho entre nós todos].

A doença muda o jeito de ver o mundo, as coisas, de reconhecer os familiares, amigos, vizinhos, colegas, de reconhecer-se a si mesmo no espelho. Mas não apaga o brilho da alma.

Os poetas falam: Uma parte de mim voa, como as andorinhas de verão. Outra parte, "sei lá". Mas algo fica em mim como solfejos de prata, permitindo-me amar sem tempo.

A despedida pode vir lentamente (Manifestação de emoção.), acompanhada de lágrimas e saudade. Mas é um fio invisível que nos une, mesmo quando o nome desaparece e as histórias ficam em silêncio.

O amor é a lembrança que nunca se apaga.

Enfim, faço ainda, na introdução, a chamada apresentação...

Esse pouquinho de emoção eu sei que pega a todos nós. (Manifestação de emoção.)

Apresentação

De acordo com o Relatório Nacional sobre a Demência, elaborado pelo Ministério da Saúde em parceria com a Universidade Federal de São Paulo [...], a demência está entre os principais causas de anos de vida perdidos e de anos vividos com incapacidade na população idosa, sendo a quarta causa de morte em pessoas com 70 anos ou mais. Em 2022, estima-se que 2,71 milhões de pessoas no Brasil viviam com demência...

Vejam esses dados, construídos em parceria com as assessorias do Governo, daqui do Senado e também dos profissionais da área, a quem eu quero aqui render minhas homenagens. Foi muita gente que colaborou para este momento estar acontecendo.

Em 2022, estima-se que 2,71 milhões de pessoas no Brasil viviam com demência, com projeções indicando que esse número triplicará até 2050. Além disso, apesar da alta prevalência, a demência ainda é subdiagnosticada, em grande parte devido ao estigma e à falta de reconhecimento, uma vez que muitos acreditam que a demência é parte do envelhecimento [que é] natural. Especialistas sugerem que mais de 70% das pessoas com demência no Brasil ainda não estão diagnosticadas.

Ainda, segundo o relatório, em 2019 [aqui eu vou terminar], o custo total médio anual relacionado à demência no Brasil foi de R\$87,3 bilhões, dos quais 78% correspondem a custos indiretos. Esses custos referem-se ao cuidado informal, geralmente prestado por familiares ou amigos da pessoa que vive com demência.

Estima-se que mais de 45% dos casos de demência são evitáveis a partir de cuidados com fatores de risco modificáveis como a presença de doenças cardiovasculares, o tratamento da dislipidemia, da hipertensão, do diabetes, evitar o sedentarismo, o cuidado com a saúde [também] auditiva e visual.

O diagnóstico muitas vezes se torna complexo, considerando outros problemas/condições de saúde que podem se apresentar como dificuldade de memória, tais como...

Aqui vem, claro, tudo que diz a cartilha.

Isso que eu mostrei aqui foi a apresentação da cartilha.

E, claro, como os especialistas, pelo que percebo, na sua maioria, já estão *online* ou aqui presentes, nós vamos de imediato convidar para a mesa.

Antes de passar a palavra aos nossos convidados, comunico que cada exposição dos convidados será de dez minutos. Para o melhor encaminhamento dos trabalhos, a palavra será concedida, de modo alternativo, entre os convidados que participam presencialmente e os que estão de modo remoto.

Convido para compor a mesa, de imediato, o Sr. Carlos Eduardo da Silva Santos, Coordenador de Políticas de Envelhecimento Ativo e Saudável e Desenho Universal da Secretaria Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa do Ministério dos Direitos Humanos. Seja bem-vindo, Doutor. (*Palmas.*)

Convidamos também a Dra. Celene Queiroz Pinheiro de Oliveira, Presidente da ABRAZ Nacional, Médica Geriatra e cuidadora familiar. Seja bem-vinda, Doutora. (*Palmas.*)

A SRA. CELENE QUEIROZ PINHEIRO DE OLIVEIRA (*Fora do microfone.*) - Um presentinho da associação para o senhor.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar Pelo Brasil/PT - RS. *Fora do microfone.*) - Ah, muito bem! Depois você abre para você mostrar... Você mostra e na hora me entrega... (*Pausa.*)

Eles vão querer saber o que eu estou ganhando aqui. Então, combinamos com a Doutora que ela vai abrir e vai mostrar. Pode abrir já, Doutora, enquanto a gente vai organizando aqui.

A SRA. CELENE QUEIROZ PINHEIRO DE OLIVEIRA (*Fora do microfone.*) - É uma xicrinha de café...

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar Pelo Brasil/PT - RS) - Pode falar, Doutora; diga o que você está me entregando aqui...

A SRA. CELENE QUEIROZ PINHEIRO DE OLIVEIRA - Essa xicrinha de café que a gente está ofertando para o senhor representa o servir...

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar Pelo Brasil/PT - RS) - Muito bem! Olhem aqui!

A SRA. CELENE QUEIROZ PINHEIRO DE OLIVEIRA - A ABRAZ é uma associação de voluntários, composta por voluntários.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar Pelo Brasil/PT - RS) - Palmas para os voluntários! (*Palmas.*)

A SRA. CELENE QUEIROZ PINHEIRO DE OLIVEIRA - E essa xicrinha de café representa o servir, que é o que o voluntário faz. É servir.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar Pelo Brasil/PT - RS) - Bonito. Muito bonito.

A SRA. CELENE QUEIROZ PINHEIRO DE OLIVEIRA - Então, quando a gente gosta muito de alguém, a gente chama em casa, oferece um cafezinho...

Então, essa xicrinha representa esse acolhimento, representa esse carinho.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar Pelo Brasil/PT - RS) - Muito, muito obrigado.

Eu vou pedir para o meu auxiliar... E sempre que ele chega aqui, ele diz: "Senador, o senhor quer água, o senhor quer um cafezinho? Posso conseguir um chá para o senhor?". Ele sabe que eu gosto de chá. Eu vou pedir para ele, se ele puder vir aqui, ele deve estar naquela porta lá, se alguém puder chamá-lo. Se ele puder, eu vou tomar o meu cafezinho de hoje, nesta bela hora...

Pode ser simbólico, não é? Mas, para mim, que comecei a conviver mais com as pessoas com Alzheimer a partir do projeto de lei...

Veja, até parece bobagem, de minha parte, me emocionar por receber deles um copinho para tomar chá ou café. (*Manifestação de emoção.*)

Beijo no coração de todos.

A SRA. CELENE QUEIROZ PINHEIRO DE OLIVEIRA - Obrigada, Senador.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar Pelo Brasil/PT - RS) - Então, de imediato, vamos ganhar tempo, porque eu mesmo disse que estamos com um problema de tempo aqui.

Concedo a palavra ao Sr. Carlos Eduardo da Silva Santos, Coordenador de Política de Envelhecimento Ativo e Saudável e Desenho Universal da Secretaria Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa do Ministério dos Direitos Humanos.

O SR. CARLOS EDUARDO DA SILVA SANTOS (Para expor.) - Um bom dia. Bom dia a todas as pessoas presentes.

Antes de iniciar, vou fazer uma breve autodescrição, caso tenha alguém que esteja nos assistindo remotamente.

Sou Carlos Eduardo, sou um homem branco, tenho barba, uso óculos escuros, cabelos pretos, estou sentado com uma blusa quadriculada e com um terno azul marinho à esquerda do Senador Paulo Paim, né?

E, Senador, muito obrigado pelo convite à Secretaria Nacional. Trago os cumprimentos do nosso Secretário Alexandre da Silva e da nossa Ministra Macaé Evaristo.

Antes de iniciar esta fala, também estou muito emocionado, como o Senador, porque, para além de hoje ocupar o cargo de gestor da política de envelhecimento ativo e saudável, sou familiar de uma pessoa demenciada. Então, falar disso é um tema muito sensível para mim, pessoalmente.

Mas, em primeiro lugar, gostaria de parabenizá-lo, Senador, pelo empenho na causa das pessoas com demência - com Alzheimer e outras demências.

Nossa colega Celene, aqui, da ABRAZ também, tem sido uma grande parceira da Secretaria Nacional, e um grande motor nessa luta pelos direitos das pessoas demenciadas e com Alzheimer.

Mas, pensando a política nacional para a prevenção do Alzheimer e para tratamento e cuidado das pessoas com Alzheimer e outras demências, a gente precisa entender primeiro o recorte em direitos humanos... (*Risos.*)

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar Pelo Brasil/PT - RS. *Fora do microfone.*) - O Senador pediu para tirar uma foto da Mesa... Ele vai falando...

O SR. CARLOS EDUARDO DA SILVA SANTOS - Em direitos humanos. Como isso é um tema... A gente está falando sobre garantias de direitos também.

Pensar a vida de uma pessoa demenciada, uma pessoa com Alzheimer, ou outras demências mesmo, como Parkinson e assim em diante, é pensar primeiramente o cuidado - o cuidado enquanto um direito -, o direito de ser cuidado e o direito de quem cuida também.

A gente tem uma sobrecarga. Quem tem familiares, quem cuida de pessoas com algum nível de demência, sabe a dificuldade que é, e, às vezes, a ausência de cuidado que ocorre na vida dessa pessoa.

Então, pensando nesse princípio, Senador, a gente tem uma política nova, recente, mas que precisa principalmente de orçamento. A gente sabe que, hoje, dentro do Poder Executivo, a gente tem uma dificuldade orçamentária muito grande, principalmente no que está relacionado à pessoa idosa. As políticas públicas para a pessoa idosa, hoje, estão descentralizadas em muitos setores do Governo: a gente tem um pedacinho na saúde, um pedacinho na assistência, mas é

o mesmo público. A gente não pode mais tolerar e permitir que as políticas enxerguem a pessoa idosa a partir de olhares diferentes, como se fossem duas pessoas diferentes, quando a gente está falando de um mesmo público, ainda que tenha as suas particularidades, porque política pública sem orçamento é só carta de intenção.

Então, a gente precisa brigar, hoje, tanto nós, enquanto Governo Federal, quanto a sociedade civil, para garantir que essas políticas públicas, que estamos pensando com muita qualidade e com muito trabalho, tenham orçamento definido dentro da política de saúde, tenham orçamento definido para a pessoa idosa, senão a gente não chega à ponta e não chega em quem precisa.

E aí, pensando um pouquinho sobre a política de cuidado à pessoa com demência e com Alzheimer, a gente precisa falar também do impacto da política de saúde da população idosa. A atenção primária em saúde é a porta de entrada dessa população. Então, se a gente fortalece a atenção primária nos territórios - nos postos de saúde, nas unidades básicas de saúde em cada território -, a gente tem aí o fortalecimento do cuidado a essa população e a prevenção do agravo dessa doença, aliados a uma estratégia de diagnóstico precoce dessa população.

Hoje a gente já tem indícios científicos de que o Alzheimer começa a se manifestar em torno dos 40 anos, e, quando essa pessoa vai descobrir que ela tem a doença de Alzheimer, ela já está em um estado muito avançado, em um estado de deterioração muito avançado. Então, a gente tem um impacto significativo na vida dessa pessoa, que, da noite para o dia, vai descobrir que tem Alzheimer, quando a gente poderia ter um atendimento prévio, um atendimento mais qualificado, como garante...

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar Pelo Brasil/PT - RS. *Fora do microfone.*) - Prevenção.

O SR. CARLOS EDUARDO DA SILVA SANTOS - Exatamente, como já garante a própria política.

E entra aqui outro ponto muito importante, que é o atendimento multissetorial a essas pessoas idosas.

Então, veja, não é só a política de saúde que precisa estar atenta à pessoa idosa com demência. A gente precisa inserir no âmbito dessa política pública, dessa linha de cuidado que a própria política preconiza, que estejam inseridos outros órgãos, como a assistência social... Outras políticas públicas - perdão -, como a assistência social, a própria educação. Por que não?

Então, a gente precisa de um esforço agora, continuado e intenso, no cuidado e na prevenção - se é que a gente ainda pode falar de prevenção, a gente sabe muito pouco ainda sobre o Alzheimer -, no atendimento qualificado às demências.

E aqui entra outro ponto muito importante: a qualidade do diagnóstico que a gente precisa oferecer a essa população. Muitas pessoas idosas não têm Alzheimer, por exemplo, ou Parkinson, elas têm outras expressões de alguma outra doença, como, por exemplo, demências vasculares, algo muito comum. E aí, nesse sentido, essa pessoa é tratada como alguém que tem Alzheimer, é tratada como alguém que tem Parkinson, às vezes, e não é o tratamento adequado, apesar de os sintomas serem muito parecidos. Então, uma política pública que se propõe hoje a pensar o atendimento à população idosa precisa entender também, essa pluralidade de formas de se adoecer.

Nesse sentido, pela Secretaria Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa, hoje, a gente tem um projeto chamado Vida Digna em Casa, que é justamente para atender a população acamada e domiciliada, na qual podem se inserir muitas pessoas com demência, e ela tem dois eixos centrais de atuação.

O primeiro deles é formar profissionais do SUS e do Suas, da saúde e da assistência, no atendimento qualificado a essa população que está acamada e domiciliada, porque, muitas vezes, a causa de uma pessoa estar acamada e domiciliada pode ser evitável e, muitas das vezes, está relacionada diretamente a um contexto social. A gente não pode pensar apenas por um prisma biológico e de saúde, mas o contexto social em que aquela pessoa vive. Então, muitas vezes, uma pessoa acaba ficando domiciliada pelo contexto de violência que ocorre no bairro dela, pela falta de acessibilidade de uma rua e por outras inúmeras situações. Então, esse é um dos eixos do projeto Vida Digna em Casa.

O segundo eixo é a equipagem dos domicílios dessas pessoas idosas acamadas e domiciliadas, que precisam de algum equipamento mais específico. E a ideia aqui não é oferecer um *kit* pronto, mas oferecer o equipamento que aquela pessoa em específico precisa. Então, se é uma cadeira de roda, que seja entregue uma cadeira de roda; se é uma cama adaptada, que seja entregue uma cama adaptada, e não um *kit* padronizado para todas as pessoas em comum.

Essa é uma ação voltada para a saúde da população idosa que a gente tem construído na Secretaria Nacional, junto ao Ministério da Saúde. Então, Senador, trago aqui um apelo também: a gente precisa trazer investimento para essas políticas públicas, a gente precisa...

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar Pelo Brasil/PT - RS) - Como a gente fala, tem que estar no orçamento.

O SR. CARLOS EDUARDO DA SILVA SANTOS - Tem que estar no orçamento, pois é, tem que estar no orçamento. A gente precisa que a pessoa idosa entre não só no orçamento público, mas na agenda pública.

Então, novamente eu o parabenizo por trazer luz, lançar luz a esse tema, a essa temática, porque é uma população... O Alzheimer faz com que essa população esqueça muita coisa, mas eles não esquecem que são seres humanos, que são cidadãos, não esquecem que têm uma vida, não esquecem de quem amam, e a gente não pode permitir que eles sejam esquecidos. Então, é isso, peço até perdão por me emocionar, mas é um tema que realmente me afeta muito. (*Manifestação de emoção.*)

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar Pelo Brasil/PT - RS) - É bonito, é bonito, isso é bonito.

O SR. CARLOS EDUARDO DA SILVA SANTOS - É um tema que realmente me afeta muito.

Novamente, coloco a Secretaria Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa à disposição para qualquer tratativa, apoio, a gente está disponível para debater e garantir que as pessoas idosas tenham os seus direitos garantidos. Quando a gente entende que envelhecer é um direito, toda uma sociedade melhora, toda uma sociedade vai para a frente...

(*Soa a campanha.*)

O SR. CARLOS EDUARDO DA SILVA SANTOS - ... porque esse é o nosso futuro, né? Envelhecer agora não é mais sobre futuro, é sobre um verbo que está no presente. Então, é isso, Senador. Muito obrigado pela fala.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar Pelo Brasil/PT - RS) - Muito bem, muito bem! (*Palmas.*)

Sr. Carlos Eduardo Silva Santos, Coordenador de Políticas de Envelhecimento Ativo e Saudável e Desenho Universal da Secretaria Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa do Ministério dos Direitos Humanos, parabéns pela fala.

Eu sempre digo que, quando a gente perder a emoção e não fizer política com o coração, está na hora de voltar para casa, não tem que estar mais na vida pública. E isso eu percebi na sua emoção aqui e a emoção do Plenário, enfim, até quando recebi esse cafezinho simbólico dentro da toda a sua fala. Então, meus cumprimentos pela sua fala e abraço lá para toda a equipe e a Ministra.

Concedo a palavra, neste momento, por videoconferência, à Dra. Elaine Mateus, Presidente da Federação Brasileira das Associações de Alzheimer e Doutora em Linguística Aplicada e Estudos da Linguagem.

Por favor, Dra. Elaine Mateus. O tempo é seu por dez minutos.

A SRA. ELAINE MATEUS (Para expor. *Por videoconferência.*) - Muito bom dia, Exmo. Sr. Senador. Ao cumprimentá-lo, eu cumprimento também todas as demais pessoas presentes.

Eu quero parabenizá-lo por essa iniciativa. É uma honra, um orgulho poder dividir este momento, mais uma vez, com o senhor, que é um Senador tão engajado com as populações minorizadas e invisibilizadas, e isso não tem sido diferente da nossa trajetória pelo direito das pessoas que vivem com demência e das suas famílias.

De fato, hoje, a manhã está especialmente emocionante. Fiquei muito tocada e sensibilizada pelas falas dos senhores que me antecederam. Eu acompanhei a jornada da minha mãe com a doença de Alzheimer por dez anos; e, nesta semana, ela faria 87 anos. Então, já tem sido uma semana mais emocionante para mim, estou mais tocada também por isso.

Foi um privilégio ter podido acompanhá-lo ao longo dessa jornada, aprendi muito, e eu tenho a certeza de que o Brasil hoje tem uma janela de oportunidade ímpar para ressignificar todo esse processo do que é viver com demência. Eu acho que nós caminhamos muito ao longo dos últimos anos e vejo que o caminho futuro é muito promissor. E, nesse sentido, a gente olha, por exemplo, avanços como a própria Lei 14.878, de sua autoria, Senador, que é um marco muito significativo para nós que fazemos incidência política e lutamos pelos direitos das pessoas que vivem com demência e das suas famílias. Mas, ao mesmo tempo, eu quero fazer um destaque, um reconhecimento à invisibilidade das demências nas demais políticas, por exemplo, na política do cuidado, na política do cuidado paliativo, na própria política das doenças crônicas não transmissíveis.

Eu não sei se eu estou com a minha... A minha tela está desabilitada para compartilhar. Se alguém puder me habilitar, eu gostaria de compartilhar uns eslaides para que a gente acompanhe a fala.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar Pelo Brasil/PT - RS) - Está sendo providenciado já, Doutora. Fique bem à vontade.

A SRA. ELAINE MATEUS (*Por videoconferência.*) - Muito bem.

Bom, eu quero já destacar, de início, que, ao mesmo tempo em que há pouca visibilidade - ou quase nenhuma visibilidade - para as demências nessas políticas, hoje nós devemos celebrar, e muito, porque, enquanto nós falamos aqui, acontece

na ONU a reunião que insere, nas novas metas e no plano para 2030 a 2050 das doenças crônicas não transmissíveis, a demência. Então, isso é algo...

Aqui, eu vou conseguir agora. Só um instantinho, porque eu vou compartilhar. Aqui, vamos ver.

Eu perdi vocês. Confirmem se vocês...

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar Pelo Brasil/PT - RS) - Já está na tela.

A SRA. ELAINE MATEUS (Por videoconferência.) - ... me veem em tela, por gentileza.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar Pelo Brasil/PT - RS) - Já está na tela.

A SRA. ELAINE MATEUS (Por videoconferência.) - Muito bem.

Vamos lá.

Então, enquanto nós falamos aqui, como eu dizia, acontece agora na ONU, em Nova York, essa reunião, a quarta reunião, de alto nível, que insere definitivamente a demência nessa política, na declaração, e isso certamente é um marco muito importante para que a gente entenda e avance também aqui no Brasil nessa direção.

A Meta 3.4, que prevê a redução em um terço das mortes causadas pelas doenças não-transmissíveis, está muito longe de ser alcançada. Por isso, a necessidade, inclusive, de se fazer essa revisão no plano. E a Febraz, junto com organismos nacionais, mas também internacionais, a Alzheimer's Disease International, que é a Federação Mundial das Associações de Alzheimer, e o fórum de condições crônicas não-transmissíveis, defende, atua fortemente para que as demências sejam reconhecidas como uma doença crônica não-transmissível.

O Senador já indicou dados importantes que saíram no último relatório, que coloca a doença de Alzheimer como a quarta causa de morte no Brasil entre pessoas com mais de 70 anos. Ela deverá ser, segundo estudos, a sétima principal causa de morte no mundo, e nós mulheres somos aquelas mais impactadas por essa realidade.

Então, além de tudo, é preciso ter um olhar cuidadoso, com um recorte de gênero, para essa condição.

Um estudo que saiu agora em 2025, publicado pela Alzheimer's Disease International, indica que a demência se tornará a terceira principal causa de morte no mundo em 2040.

Então, vejam que nós estamos falando de uma condição que não pode mais estar invisibilizada. Nós precisamos agir. Eu diria que nós já estamos num processo de reação. O momento já é mais do que oportuno e necessário.

Como eu dizia, celebramos hoje a inclusão das demências dentro do documento firmado, do acordo no qual o Brasil será parte, no controle e prevenção das doenças crônicas não-transmissíveis. E isso é fundamental para que a gente também reorganize no Brasil as metas da ODS, especialmente a 3.4.

Nesse sentido, Senador, eu já faço aqui uma primeira proposta de encaminhamento para essa mesa, no sentido de que, do mesmo modo que o Brasil incluiu na Meta 3.4 os trabalhadores e as trabalhadoras, a saúde dos trabalhadores e das trabalhadoras, eu já encaminho uma proposta de revisão da Meta 3.4 no Brasil, incluindo a saúde neurológica e a redução de riscos em demência, tendo como indicador a taxa de mortalidade por demência.

Eu tenho a convicção de que tornar isso visível dentro das metas dos ODS, com certeza fomenta e amplia as possibilidades dos recursos do orçamento, conforme dissemos agora e com o que concordamos plenamente.

Eu vou avançar - e se puderem sinalizar o meu tempo eu agradeço -, mas eu já vou caminhando para o final da minha fala, ou quase o final da minha fala, e preciso destacar o que eu acho que é fundamental também, estamos aqui pensando políticas públicas...

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar Pelo Brasil/PT - RS) - Só para ajudar no tempo, a senhora tem ainda dois minutos e meio.

A SRA. ELAINE MATEUS (Por videoconferência.) - Perfeito.

... para avançar, então, nas políticas públicas, que acho que é o que nos une, o interesse que nos congrega, eu já fiz menção e cumprimentos pela aprovação da lei e queria destacar nessa lei, no primeiro parágrafo, a exigência de efetivação por meio de uma articulação multissetorial. Isso vai ao encontro do fortalecimento do FórumCCNTs e das articulações que devem ser feitas para que a gente avance nessa pauta. Também quero destacar a efetivação dessa política por meio de um plano de ação, construído pelo poder público, com a participação de instituições de pesquisa, da comunidade acadêmica e científica e da sociedade civil.

A partir disso, o Dr. Leandro e eu tivemos a iniciativa de congregar um grupo de lideranças, logo em agosto do ano passado. Então, na sequência da aprovação da lei, nós criamos a Coalizão Nacional pelas Demências. Esse é um movimento que,

como disse, articula lideranças, instituições e especialistas comprometidos, portanto, com a implementação dessa lei. O nosso propósito é promover mudanças estruturais, combater o estigma e garantir uma jornada digna de cuidado às pessoas com demência, seus familiares e aqueles que cuidam.

Aqui tem alguns dos membros da Conade, o grupo é dinâmico e nós tivemos a inclusão de outros profissionais, outras lideranças. Ao longo desse caminho, nos últimos 12 meses, nós temos trabalhado e procuramos construir uma proposta de pactuação desse Plano Nacional de Cuidado Integral para as pessoas com demência. Deixo o QR *code* aqui para que vocês possam acessar esse documento, e eu vou destacar que, além de todos os dados, alguns dos quais o Exmo. Sr. Senador já destacou na sua fala, nós colocamos nesse documento uma proposta a partir daquilo que a própria Organização Mundial da Saúde orienta para construção de planos e de estratégias, e apresentamos uma proposta. Aqui vai mais uma proposta, então, de encaminhamento para essa mesa, já finalizando a minha participação, que é a de constituição de uma instância de governança com os atores envolvidos, ou seja, a criação desse comitê nacional responsável por liderar, articular e acompanhar essas etapas do desenvolvimento desse plano que, com certeza, irá nos favorecer na busca de orçamentos, na estratégia para a efetivação de orçamentos.

Então, finalizo, mais uma vez cumprimentando pela oportunidade de estar aqui e me colocando à disposição para que juntos possamos efetivamente construir esse plano estratégico e fazer com que a política tão bem desenhada e trabalhada deixe de ser, como disse o Carlos, uma carta de intenção e alcance as pessoas que de fato precisam do serviço.

Muito obrigada. (*Palmas.*)

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar Pelo Brasil/PT - RS) - Muito bem, Dra. Elaine Mateus, Presidente da Federação Brasileira das Associações de Alzheimer, doutora em Linguística Aplicada e Estudos de Linguagem, que na sua fala destacou que ela trabalhou junto com o Dr. Leandro no primeiro, eu diria, boneco, na primeira estrutura que depois veio para o Congresso, veio para o Senado. E, depois de muitos debates, surgiu a proposta, e ela já faz algumas outras propostas de encaminhamento, que nós, naturalmente, da Comissão, vamos receber com muito carinho e vamos encaminhar tudo dentro do possível.

Dra. Lígia Iasmine - eu não estou aqui com o nome - Pereira dos Santos Gualberto, Coordenadora de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa da Secretaria de Atenção Primária à Saúde do Ministério da Saúde, seja bem-vinda.

Como nós estamos intercalando, eu convido, neste momento, a usar a palavra a Dra. Celene Queiroz Pinheiro de Oliveira, Presidente da ABRAZ Nacional, Médica Geriatra e Cuidadora familiar.

A SRA. CELENE QUEIROZ PINHEIRO DE OLIVEIRA (Para expor.) - Bom dia a todos. Pode colocar a minha apresentação, por favor.

Eu gostaria, imensamente, de agradecer ao Exmo. Senador Paulo Paim pela sensibilidade, por ter acolhido o nosso pedido desta audiência no Senado a respeito da doença de Alzheimer, neste mês que é o mês mundial da doença de Alzheimer. É uma condição que nos emociona, já tivemos momentos muito emocionantes aqui no início, mas a minha fala vai ser uma fala - muito obrigada - que vai trazer aqui... Já foi facilitada muito pela Elaine Mateus - muito obrigada, Elaine, pela participação brilhante, como sempre -, pela fala dos anteriores, e eu sei que muitos de vocês já estão afeitos à questão da doença de Alzheimer, mas eu quero apresentar esse cenário geral para mostrar para vocês essas tão famosas, essas tão faladas aqui janelas de oportunidade. A Elaine disse isso muito bem.

Para onde eu aponto?

Espero que não esteja contando o meu tempo.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar Pelo Brasil/PT - RS) - Não, não, porque eu recoloco lá. Eu vou lhe dar mais um minuto já, esperando que...

A SRA. CELENE QUEIROZ PINHEIRO DE OLIVEIRA - Combinado.

Só para apresentar rapidamente, a ABRAZ (Associação Brasileira de Alzheimer) é a maior e mais antiga associação de doença de Alzheimer do Brasil, tem 34 anos, está presente em 21 estados, 54 cidades, tem quase 400 voluntários, e ela, no ano passado, assistiu quase 30 mil pessoas. Ela é uma organização da sociedade civil formada por voluntários em defesa dos direitos de familiares e da pessoa com doença de Alzheimer e outras condições similares. A ABRAZ faz parte da Febraz, federada à Febraz, junto com outras quatro associações, e a Febraz, então, é federada à Alzheimer's Disease International.

O motivo pelo qual a gente está falando aqui é porque a demência é uma questão de saúde pública. Dados do relatório de situação global da OMS 2021 falavam em 55,2 milhões de pessoas no mundo com demência e que esse número deve chegar a 139 milhões em 2050, mas, enquanto em todo o mundo essa estimativa de crescimento é de três vezes, nos países como o nosso, esse crescimento deve ser de cinco vezes. E, de acordo com o Consenso Delphi do ano passado, um

consenso de especialistas, se estimou então em 2,5 milhões de brasileiros com demência, o que significa um a cada 12 idosos no Brasil, 20% entre aqueles com mais de 80 anos, e que, em quatro décadas, teríamos 9 milhões. Nós mulheres somos mais acometidas, como a Elaine falou, essa questão de gênero é importante, e a incidência é diferente nas diferentes regiões do Brasil, sendo que no Sul é a menor incidência, 7,3%, e na Região Nordeste, a maior incidência, que é 10,1%.

Como a Elaine também falou, a questão do plano global de demências, que foi estabelecido pela Organização Mundial de Saúde, que terminaria este ano e, graças à atuação muito ativa da ADI, foi prorrogado por mais seis anos. Nesse plano de ação, é recomendado, então, o Plano Nacional de Demência como a ferramenta mais potente na melhoria do apoio e no tratamento da demência em qualquer país.

Em 2024, essa comissão elencou 14 fatores de risco que, se abordados ao longo da vida, seriam responsáveis por prevenir 45% dos casos de demência. Existem três fatores de risco que não são modificáveis, como o fato de envelhecer, a questão de sermos mulheres, que é um fator de risco não modificável, e a questão genética. Mas, se vocês observarem, esses outros 14 fatores de risco são responsáveis no mundo por 45% dos casos de demência. Entre eles, então, baixa escolaridade, baixa acuidade auditiva, trauma craniano, fatores de risco cardiovasculares, sedentarismo, consumo excessivo de álcool, depressão, isolamento social, poluição e perda visual. Acontece que essa aqui já é a primeira grande janela de oportunidade. Esse estudo, que foi publicado este ano, por uma pesquisadora brasileira, Dra. Claudia Suemoto, mostra que, na nossa população, quase 60% dos casos de demência são atribuíveis a esses fatores de risco. Colocando aqui questões que estão relacionadas à saúde, mas questões também sociais, como baixa escolaridade na infância, questões ambientais, como a poluição do ar, sobre o que nós fizemos recentemente um seminário em Belém, falando de clima e envelhecimento. E aqui eles destacam pontos importantes: os três maiores fatores de risco no Brasil são baixa escolaridade, perda visual no envelhecimento e depressão; entre as mulheres, os maiores fatores de risco são LDL alto e depressão; entre os homens, tabagismo e consumo excessivo de álcool; nas regiões mais ricas do país, o maior impacto é o da depressão; nas mais pobres, é o da perda auditiva na meia idade; entre os pretos, o maior impacto é a baixa escolaridade; entre os brancos, a depressão.

Aqui no Brasil também nós temos um grande desafio, que é a questão do subdiagnóstico. Então, os dados desse estudo Elsi, que foi realizado em cinco regiões socioeconômicas do Brasil, mostrou que, dessa amostra, apenas 1,2% da amostra tinha diagnóstico, a maioria na fase avançada, e as estimativas do Renade são que 20% dos casos de demência apenas, no Brasil, são diagnosticados. Nesse estudo feito no Ceará, mostrou-se que apenas 7% das pessoas com demência tinham diagnóstico. Nós temos muitos desafios para o diagnóstico. A questão da atenção primária de saúde, que precisa do reconhecimento, apenas 16% dos pacientes diagnosticados com déficit cognitivo tiveram suas primeiras queixas registradas nos seus prontuários.

Nós temos poucos especialistas e a lista de espera tem tendência a ficar cada vez mais longa com o passar do tempo, com o aumento do número de casos.

A demência custa caro para o Brasil. Essas estimativas, também do Renade, são de que, no estágio inicial da demência, ela represente R\$24 bilhões; no estágio moderado, R\$35,6 bilhões; e, no estágio avançado, R\$27,6 bilhões, totalizando R\$87,3 bilhões, dos quais 78% são custos indiretos, e isso representaria 0,15% do PIB de 2019. Lembro que esses custos recaem predominantemente sobre as famílias e que a gente precisa dar um suporte maior a essas famílias.

Falando de família, vamos falar do estresse do cuidador. Mais uma vez a questão do recorte de gênero: essa amostragem de São Paulo mostrou que 96% das... 90% das pessoas que cuidavam eram mulheres, a maioria na idade de 56 anos, a maioria cuidava dos pais e moravam com os idosos. Essas mulheres muitas vezes saem do mercado de trabalho, não têm como voltar porque o período em que elas ficam cuidando é longo, e elas estão invisibilizadas e elas estão isoladas, às vezes até mesmo pela própria família, estando muito expostas a sintomas como ansiedade, depressão e sobrecarga física e emocional, sendo, então, pessoas que estão em risco para demência, já que a depressão é um grande fator de risco, e elas estão totalmente vulnerabilizadas.

O Brasil tem, sim, virtudes: nós temos a linha de cuidados; na PCDT temos dispensação de quatro fármacos; programas sociais como Bolsa Família e BPC ajudam muito essas famílias e até têm impactos com relação à diminuição de hospitalização, de morbimortalidade; temos o Programa Melhor em Casa; e nós temos a Lei 14.878, de relatoria do senhor, e que foi sancionada o ano passado e que foi uma...

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar Pelo Brasil/PT - RS) - De autoria minha, por justiça...

A SRA. CELENE QUEIROZ PINHEIRO DE OLIVEIRA - De autoria do senhor...

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar Pelo Brasil/PT - RS) - ... e o Romário foi o Relator no Senado.

A SRA. CELENE QUEIROZ PINHEIRO DE OLIVEIRA - ... e o Romário foi Relator pelo Senado. Perdão pelo equívoco.

Essa lei, então, é uma grande conquista para a sociedade brasileira, mas a gente precisa trabalhar pela implementação da lei através de um plano nacional de demências, como o...

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar Pelo Brasil/PT - RS) - Já que falei em justiça, a Laura Carneiro, que está lá na foto, foi Relatora na Câmara.

A SRA. CELENE QUEIROZ PINHEIRO DE OLIVEIRA - Exatamente.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar Pelo Brasil/PT - RS) - Vou lhe dar o um minuto que eu retirei. (*Risos.*)

A SRA. CELENE QUEIROZ PINHEIRO DE OLIVEIRA - Está bom. Eu vou rapidamente, então.

Que a gente trabalhe com relação a: prevenção; diagnóstico precoce; tratamento adequado; apoio às pessoas com demência; capacitação das equipes de saúde; valorização das pessoas idosas; reconhecimento da dignidade; incentivo à pesquisa; acesso a especialistas, nós temos o Programa Mais Especialistas; incentivo à pesquisa, o Ministério da Saúde já tem grandes incentivos como o Renade, o iSupport. Temos várias oportunidades aqui, como eu disse, em termos de prevenção.

Vou passar rapidamente, mas a gente precisa de um trabalho como a Elaine destacou, ações interministeriais, intersetoriais que englobem...

Então, nós temos hoje ações que são louváveis...

(Soa a campanha.)

A SRA. CELENE QUEIROZ PINHEIRO DE OLIVEIRA - ... mas que são dispersas; a gente precisa integrar isso num plano nacional de demências. Então, não é porque nós não temos cura para doença de Alzheimer que nós não temos nada a ser feito. Então, construir um plano nacional de demências que transforme a realidade das demências no país através de uma maior equidade, de ações customizadas por regiões, etnias, gêneros, com participação de todos os setores da sociedade.

Então, ela é uma causa que abraça outras causas: a questão da mulher; a questão climática; a questão social; a questão educacional; as questões de disparidades sociais; as questões das pessoas com síndrome de Down, que têm um risco elevadíssimo para demência; as questões previdenciárias.

Estou falando de novo da Conade, esse trabalho integrado que a Elaine já explicou como funciona, e convidando aqui o senhor...

(Soa a campanha.)

A SRA. CELENE QUEIROZ PINHEIRO DE OLIVEIRA - ... pessoalmente, para o 1º Cenário internacional de políticas públicas que nós estaremos realizando aqui, dia 16 e 17 de outubro, no auditório da Opas.

Escaneiem aqui esse QR code para saber mais sobre a programação. Queremos convidá-lo para estar presente numa das mesas, e nós vamos discutir, então, o papel do Legislativo na questão das demências.

Estou falando aqui um pouquinho do trabalho da ABRAZ, que já fez essa 1ª Conferência Nacional Livre sobre Demências e a Conferência Nacional de Pessoas Cuidadoras de Pessoas Idosas.

Muito obrigada.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar Pelo Brasil/PT - RS) - Muito bem, Dra. Celene Queiroz Pinheiro de Oliveira, Presidente da ABRAZ Nacional, Médica Geriatria e Cuidadora familiar, que me convida inclusive para esse evento, que eu vou tentar encaixar na agenda.

A SRA. CELENE QUEIROZ PINHEIRO DE OLIVEIRA (*Fora do microfone.*) - Será uma honra.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar Pelo Brasil/PT - RS) - Para vocês, claro, só rapidamente, eu estou aqui, mas ao meio-dia eu tenho que estar lá na LBV, onde está tendo um Congresso de uma semana sobre o ensino técnico que trata dessa questão. Como eu sou autor de leis nesse sentido, e vindo do ensino técnico, foi fundamental para mim estar aqui hoje. Eu era um vendedor de banana e de laranjas na Feira Livre de Porto Alegre, de um primo meu ainda que foi quem me deu um emprego lá com 12 anos. Passei no Senai, daí fiz um curso técnico, e tenho muito carinho por esse Sistema Senado.

Mas rapidamente para ganhar tempo, fui cobrado aqui no celular: "Como você não está com a foto lá com o Presidente, você é o autor da lei!". Eu não consigo estar em todos os lugares. Teve mais de 15 leis que o Presidente promulgou, ele me convidou, eu com a maior boa vontade, tenho o maior carinho por ele, não pude estar, e a Laura Carneiro me representou lá em nome dos Relatores e da autoria.

Vamos em frente, eu estou com pressa e sou eu que estou falando mais do que vocês.

Vamos lá.

Agora, então, passo a palavra à Sra. Silvana Poltroniere Lamerns, Presidente em exercício da ABRAZ Rio Grande do Sul, de gaúchos e gaúchas de todas as querências.

Eu sempre digo: pátria somos todos. Nós somos o Brasil, nós todos.

Por favor, Doutora.

A SRA. SILVANA POLTRONIERI LAMERS (Para expor. *Por videoconferência.*) - Bom dia, Exmo. Senador. É uma honra estar aqui. Bom dia à mesa, minha Presidente querida, Dra. Celene.

Venho hoje representar, então, não só como Presidente da ABRAZ Rio Grande do Sul, que estou, neste exercício, depois de 20 anos de associação, mas também compartilhar da emoção, porque sou familiar cuidadora.

Minha avó, portadora de doença de Alzheimer, faleceu em 2021. E digo que aprendi muito mais como cuidadora familiar do que como enfermeira, do que como especialista em cuidado paliativo e tanatologia e como cuidadora profissional.

Então, é uma honra estar aqui, porque essa bandeira é levantada de coração, de alma, de conhecimento, porque a ABRAZ é isso. Nós temos conhecimento técnico, científico, mas muita alma, muito coração. Então, eu peço, por gentileza... Cumprimento os demais colegas: Dr. Leandro Minozzo, que muito nos orgulha de ter feito e produzido todo esse trabalho para que a gente estivesse aqui hoje, com certeza; Dra. Elaine; e Dr. Eduardo Zimmer também, nosso conterrâneo aqui gaúcho. É muito bom estar compartilhando a mesa com vocês hoje.

Por gentileza, se puderem participar minha apresentação, eu agradeço. (*Pausa.*)

Conseguem? Está tudo certo? Vocês me ouvem?

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar Pelo Brasil/PT - RS) - A senhora pode passar diretamente, conforme a equipe aqui orientou.

A SRA. SILVANA POLTRONIERI LAMERS (*Por videoconferência.*) - Tá. E será que eu consigo fazer isso? Vamos lá. Acho que eles vão colocar aí para mim, é isso?

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar Pelo Brasil/PT - RS) - Se a senhora não conseguir, a assessoria vai achar um meio de passar.

A SRA. SILVANA POLTRONIERI LAMERS (*Por videoconferência.*) - Isso. Faço das palavras da Dra. Celene a minha. Não quero perder mais tempo. (*Risos.*)

Se puderem passar para mim, acho que facilita.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar Pelo Brasil/PT - RS) - O.k.. Vai ser providenciado para passar por aqui.

A SRA. SILVANA POLTRONIERI LAMERS (*Por videoconferência.*) - Obrigada, Senador. (*Pausa.*)

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar Pelo Brasil/PT - RS) - Para ganhar tempo, enquanto ali encaminham, eu registro a presença da Profa. Dra. Juliana Martins, Presidente da ABRAZ; Dra. Cosette Castro, psicanalista e jornalista, Coordenadora do Coletivo Filhas da Mãe; Sr. Jairo de Souza, Coordenador-Geral do Fórum Distrital da Sociedade Civil - e aqui tem todo um pequeno currículo que eu já dou por lido.

A SRA. SILVANA POLTRONIERI LAMERS (*Por videoconferência.*) - Cabe a mim, então, Senador, neste momento, dar voz e vez aos familiares cuidadores, e não só falar como familiar cuidadora. Eu sempre busco, claro que com fotos e imagens autorizadas, colocar aqui um pouquinho em cada palestra, em cada fala, como representante da Associação Brasileira de Alzheimer aqui do Rio Grande do Sul, não só trazer panoramas, mas também trazer a voz, trazer a tela, trazer realmente a imagem desses cuidadores.

Então, o que a gente entende hoje? Eu vou trazer um breve panorama - tenho certeza de que o Dr. Leandro vai fazer isso muito melhor - da doença de Alzheimer no Rio Grande do Sul.

Nós comemoramos no sentido de que... Inclusive, amanhã teremos a jornada do estado, a jornada que vai tratar sobre as demências, que vai falar sobre as demências e que vai abordar profissionais, cuidadores formais e informais, buscando realmente protocolos de treinamento, de assistência. E também nós conseguirmos dar conta de uma agenda, dentro do Plano de Demências do estado, que é um dos maiores ganhos que nós tivemos. O Rio Grande do Sul tem a honra de ser o primeiro estado brasileiro com o Plano de Demências, que está a todo vapor, com muitos voluntários trabalhando, e a ABRAZ à frente, em parceria com muitas instituições e também produzindo para que a gente tenha um acolhimento e um cuidado maior com as nossas famílias.

Pode passar.

Então vou trazer, dentro desse panorama - pode passar mais uma vez - os dados do nosso estado. São 200 mil famílias com diagnósticos demenciais no estado. E aqui, nesse diagnóstico, eu faço um chamamento a demências que atingem fortemente a questão do comportamento, demência frontotemporal e outras demências de cunhos e cursos muito difíceis, que trazem às famílias angústia, dificuldade de cuidado, manejo de cuidado. Esse custo demencial foi mais de R\$4 bilhões no estado. É, até 2050, um aumento de 200% no número de pessoas no Brasil, como a Dra. Celene já trouxe.

E o Estado, então, do Rio Grande do Sul tem um número enorme de instituições de longa permanência, e eu preciso falar sobre isso, porque quando a gente fala de processos demenciais, quando a gente fala de cuidado de família, a gente precisa ter um cuidado integral, olhando para os idosos que estão em domicílio, mas olhando também para os idosos que estão em instituições de longa permanência.

Ações de fiscalização são presentes a todo momento, mas nós também precisamos ter contrapartidas para essas ILPIs. Também fazer ações de acolhimento, porque nós falamos muito dos familiares cuidadores, mas nós também precisamos falar dos profissionais cuidadores, que têm sobrecarga de jornada, dificuldade, às vezes, da própria formação na assistência e no cuidado da pessoa com demência. Cuidar de um idoso sem demência é completamente diferente de cuidar de um idoso com demência. Cuidar de um idoso com demência de Alzheimer é muito diferente de cuidar um paciente com demência frontotemporal. Então são diversas nuances, diversas interfaces, desde a questão diagnóstica, até o processo de finitude, terminalidade e inclusive o cuidado do luto, do processo do luto, em vida e também nesse luto, que acontece pós a morte desse paciente. Então a gente precisa falar de cuidados e de cuidadores em todas as esferas do cuidado.

E, então, o Estado do Rio Grande do Sul, em consolidação do plano de demência, mas eu boto três pontinhos, boto reticências... Por quê? Esse plano não vai acontecer se todos nós não estivermos integrados, se todas essas ações não contemplarem, de fato, aquilo que precisa ser dito, falado. E que a gente realmente tenha fomento financeiro e também políticas públicas voltadas a um cuidado adequado. Muito pulverizado, nós vamos acabar chegando a lugares muito pequenos, mas se nós unirmos forças, com certeza vamos conseguir atingir muito mais pessoas e muito mais lugares.

Pode passar.

E então isso acontece com todos nós. O momento que a gente vive. Eu gosto muito de traçar um perfil de desigualdade social, de muitos preconceitos religiosos, preconceitos também de classes. Nós precisamos entender que essa magnitude, dentro deste momento que nós vivemos, faz muitas vezes que não consigamos enxergar a dor do outro, que nós não consigamos olhar, muitas vezes, a nuance do que aquela família passa.

Eu costumo dizer para as famílias que nós acolhemos, em todos os grupos de apoio emocional e informativo, que nós não vamos conseguir tudo. Não temos braços nem pernas, não é, Senador? Como disse, a gente não pode estar em todos os lugares. E também não conseguimos, muitas vezes, suprir angústias das famílias, mas acolher é uma responsabilidade de todos nós. Não julgar. Podermos saber aquele momento, porque, sim, quando falamos de Alzheimer, quando falamos de demência, quando militamos aqui, nesta instância, nós estamos falando do nosso envelhecer. Nós não estamos falando só do envelhecer de hoje, nós estamos falando do meu envelhecimento, do envelhecimento da minha filha, nós estamos falando do envelhecimento que logo está para chegar.

Nós precisamos cuidar disso.

Pode passar.

Nossa missão no Rio Grande do Sul há mais de 20 anos: acolher; combater o estigma, sempre em consonância, junto com a nossa ABRAZ Nacional; fomentar políticas públicas, fazer provocativas na Câmara de Vereadores, na Câmara dos Deputados - a gente busca essas provocativas positivas para que a gente realmente olhe para a causa com o olhar sob o qual isso precisa ser visto -; combate à violência... Eu sempre digo que violência sempre vai ter; agora, nós fechamos os olhos é que não é possível. Então, para que aconteça o acolhimento, nós precisamos ouvir, e, para que a gente possa ouvir, as famílias precisam falar. Elas precisam ter espaço de fala, espaço de escuta para que a gente possa realmente avaliar e combater.

E, é óbvio, o incentivo à pesquisa: nós somos uma instituição que contrata e acorda a ciência. Somos muito espiritualizados, muito acolhedores - é um perfil principalmente aqui do Rio Grande do Sul, em decorrência da Presidente -, mas nós somos científicos e propagamos aquilo que é verdade.

Pode passar.

Onde é que nós estamos, Senador, aqui no Rio Grande do Sul?

Em Porto Alegre: muitos grupos de apoio, Hospital Moinhos, Conceição, Mãe de Deus. Estamos sempre buscando novos parceiros.

Aqui em Caxias do Sul, nós temos uma parceria muito boa com o Sindicato dos Servidores Municipais e também grupos de apoio emocional, em dois consultórios psicológicos - totalmente voluntários, totalmente gratuitos.

Em Santa Maria, na Universidade Federal de Santa Maria; em Veranópolis, em parceria com o Instituto Moriguchi; em Novo Hamburgo; em São Leopoldo; em Pelotas. A Universidade Federal de Pelotas é o nosso filhote. Acabou de abrir o grupo na universidade federal, e isso, Dr. Leandro, foi fruto do nosso plano, foi fruto do acordo feito dentro das nossas jornadas. Isso é uma coisa muito positiva, muito boa também.

Agora também abrimos mais cinco grupos, na semana passada, no Vale do Paranhana. Isso também nos deixa muito felizes, porque muitas famílias vão ser acolhidas, ouvidas, e a gente vai conseguir propagar esse acolhimento, que é a proposta dos grupos de apoio emocional e informativos.

Pode passar.

Aonde a gente quer chegar, até 2026, aqui no Rio Grande do Sul?

Nós vamos crescer para acolher, não para crescer em volume, em números, mas crescer realmente para acolher. Estamos já com um início de relacionamento com Erechim, Passo Fundo e o litoral gaúcho. Quanto mais grupos de apoio nós tivermos, quanto mais voluntários nós tivermos, mais famílias vão ser atingidas de forma benéfica e vão poder também ter orientações.

Pode passar.

Bom, eu costumo dizer que nós somos guardiões de memórias. Nós sabemos que as memórias podem ser perdidas, mas nós cuidadores somos guardiões delas; guardiões da resistência, guardiões da memória. Também podemos fazer um cuidado executado com sermos cuidados: um cuidador sem cuidado não faz um exercício de cuidado adequado.

Pode passar.

Nós temos inúmeras famílias que a gente atende: abandonadoras; distantes; superprotetoras; famílias clã ou tribal - todas elas atendidas pela associação, todas elas atendidas pelos voluntários, buscando, nesse contexto, entender cada dinâmica e poder proporcionar um cuidado adequado para aquela família. Isso também é muito importante.

Pode passar, que eu não quero hoje estourar meu tempo.

Nessa reflexão, eu trago uma frase, não religiosa, mas de Jesus Cristo, que compartilha realmente o intuito da associação: "Ninguém tem maior amor que aquele que dá a vida aos seus amigos". Então, nós, ABRAZ, damos a vida aos nossos amigos. A gente realmente faz e propaga aquilo que a gente acredita.

Aqui no Rio Grande do Sul, nós buscamos realmente esse acolhimento, porque nós acreditamos que nós damos as vidas aos nossos familiares, aos nossos amigos, aos cuidadores, com tempo e também de forma voluntária.

Pode passar.

Deixo, nessa reflexão, um agradecimento especial. E trago aqui, então, a imagem da minha avó, que é quem deu vida...
(*Falha no áudio.*)

Antes, eu só sabia como se cuidar; e, depois, com ela, a gente aprendeu na família como, de fato, se sente um cuidador. Então, eu tenho um antes e um depois na associação. O antes, como profissional; e o depois, como cuidadora familiar.

Eu agradeço a atenção e desejo um ótimo trabalho a todos nós até o final da reunião.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar Pelo Brasil/PT - RS) - Muito bem. Eu que agradeço, com muito carinho, à Silvana Poltronieri Lamers, Presidente em Exercício da ABRAZ Rio Grande do Sul.

Sobre uma das últimas frases que eu ouvi ali, eu quero falar pouco, por causa do nosso tempo aqui, mas eu gosto de uma que eu digo quase que diariamente: "O amor é lindo, mas não tem nenhum amor, nenhuma frase de amor que supere o amor amigo", porque o amigo é amigo. Ele é um amor diferente, ele dá tudo de si pelo outro, sem esperar nada em troca. Tem muito a ver com os voluntários, por isso que eu gosto muito dessa frase.

Eu conversava com a doutora que eu tenho também um sistema, no Rio Grande do Sul, um escritório que eu tenho, em que, voluntariamente, nós abrigamos refugiados, migrantes e imigrantes, aqueles internos e externos, e damos orientação pra eles ali.

Agradeço também ao Sistema S, que manda professores de graça lá. Eles dão o curso para eles lá, eu só dou o espaço, e eles dão o curso.

Vamos em frente. Uma salva de palmas para os voluntários, eu acho que eles ajudam a gente a escrever a nossa história. (*Palmas.*)

Com a palavra, neste momento, com muita satisfação, a Dra. Ligia Iasmine Pereira dos Santos Gualberto, Coordenadora de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa da Secretaria de Atenção Primária à Saúde do Ministério da Saúde.

A SRA. LIGIA IASMINE PEREIRA DOS SANTOS GUALBERTO (Para expor.) - Bom dia a todas as pessoas presentes, também as que nos acompanham *online*. Saúdo a mesa, na pessoa do Senador Paulo Paim.

É uma honra estar aqui hoje, para falar desse tema que é muito importante no âmbito do Ministério da Saúde. A gente compreende essa oportunidade como essencial, integrar, unir legisladores, direitos humanos, assistência social e saúde, uma vez que, como já foi dito, muito bem dito anteriormente, é um problema complexo, crescente, e a gente precisa de união, de todas as áreas e setores, para superá-lo.

Então, como fui apresentada, meu nome é Ligia Iasmine, eu sou médica de formação, médica de família e comunidade, também geriatra. Estou na Coordenação de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa no Ministério da Saúde e hoje venho representar todo o ministério, mas trazendo um recorte, com uma ênfase maior no papel, no protagonismo da atenção primária nesse cuidado, como vocês vão ver ao longo da apresentação.

Nós já ultrapassamos mais de 35 milhões de pessoas idosas e mais de 2 milhões de pessoas com demência, é o estimado. A gente sabe que a tendência é aumentar o número de pessoas com demência; entretanto, a gente já percebe em outros países uma certa diminuição a partir da ação intensiva com atenção aos fatores de risco e à prevenção e promoção. Então, é um problema complexo em que a gente pode atuar, agir, especialmente no âmbito da promoção da saúde e da prevenção, para poder diminuir essa carga e esse aumento dos casos.

Então, estamos em plena transição demográfica já há algum tempo. Nós já somos um país envelhecido. A gente sabe que as mulheres vivem mais do que os homens, e as pessoas mais idosas, 80 anos ou mais, são um grupo crescente também no nosso país. E a distribuição de quem são essas pessoas que envelhecem no nosso país...

Nós temos pessoas que envelhecem muito bem, de maneira saudável, mas também temos pessoas que envelhecem num contexto de adoecimento, de doenças crônicas, de graves problemas que podem levar, inclusive, à dependência de cuidados, à limitação na realização das atividades de vida diária, sejam instrumentais, como cozinhar, fazer compras, sair de casa, e também das atividades básicas de vida diária, como tomar banho sozinho, comer sozinho, se vestir, ações necessárias para o autocuidado.

A demência é uma dessas condições, que começa afetando as atividades instrumentais, na verdade, as atividades avançadas. A pessoa, às vezes, tem um pouco de dificuldade de planejamento, ela viajava, fazia várias escalas sem dificuldade e aí pode começar a ter um pouco de dificuldade nesse planejamento. Em seguida, na sua evolução, a demência começa a afetar as atividades de vida diária instrumental. Então, o hábito de cozinhar; o de sair de casa, às vezes, pode acontecer de se perder; o de fazer compras, os gastos, a administração das finanças, e, aos poucos, com a evolução, isso também começa a afetar as atividades básicas de vida diária, como tomar banho sozinho, como se esquecer de se alimentar, de comer. E isso é muito complexo no âmbito das políticas públicas porque a gente não está falando só de saúde, a gente está falando da necessidade de cuidado também. Essa é uma das grandes cargas da demência que foi descrita. A Dra. Celene apresentou os dados do Relatório Nacional sobre a Demência, uma parceria do Ministério da Saúde com a Universidade Federal de São Paulo, que traz o custo da demência, que vai muito além só do tratamento e dos medicamentos, ele vai também diretamente relacionado às demandas de cuidado.

Então, nesse eslaide, especificamente, eu queria chamar a atenção para um aspecto que o Dr. Carlos apresentou que é a desigualdade. Quando a gente fala em população acometida pela demência, a gente está falando de um recorte muito acometido também pela dificuldade de acesso e pela limitação das políticas públicas em geral. Então, vocês percebiam que as pessoas que têm limitação de atividades de vida diária, comparadas população branca e população negra, que inclui pretos e pardos, os pretos e pardos, a população negra é muito mais acometida por incapacidades, por dificuldade de cuidar da própria vida no dia a dia, ou seja, envelhecem com mais doenças, com mais limitação do que a população branca. Isso também tem uma diferença de gênero, a população feminina também envelhece com mais limitação, e, quanto maior a idade, pessoas idosas, muito idosas, também têm maior prevalência de limitação de atividades da vida diária.

Talvez esse seja o eslaide principal de toda a apresentação, porque a gente sabe que o tempo... Eu vou passar outros eslaides, vários, bem rapidamente, mas um ponto de destaque importantíssimo é exatamente a necessidade de integração entre as políticas públicas. A gente não tem como falar de doença de Alzheimer pensando só no biológico, só na doença em si, só no cérebro. Doença de Alzheimer é uma síndrome complexa, que necessita de políticas públicas, porque é cara... Pode-se ser muito rico, a pessoa pode ter muita condição financeira, mas, ainda assim, vai ter dificuldades de garantir cuidador ali por 24 horas, de garantir todo o suporte necessário. Então, é uma doença que necessita muito de leis e de políticas públicas que avancem na garantia de direitos.

Então, parabeno o Senador Paulo Paim pela Lei 14.878, de 4 de junho de 2024, e também os demais avanços legislativos que a gente tem alcançado aí ao longo do último ano, na gestão, na liderança do Presidente Lula. Como destaque, há a Política Nacional de Cuidados Paliativos, que é uma portaria ministerial. E aí trago o destaque também para o trabalho da Secretaria de Atenção Especializada, que está trabalhando para ampliar o acesso aos cuidados paliativos, que é essencial para que a gente cuide com dignidade e com humanidade também das pessoas com doenças que ainda não têm cura. Elas devem ter sempre cuidado e atenção para diminuir os sintomas desconfortáveis e os problemas relacionados a comportamento que acometem muito as pessoas com demência.

Então, além da Política Nacional de Cuidados Paliativos, há também a Política Nacional de Cuidados, também sancionada pelo Presidente Lula no ano passado, em 23 de dezembro de 2024, que tem uma interface direta com a Política de Cuidado Integral às Pessoas com Doença de Alzheimer e Outras Demências. Todas essas políticas precisam caminhar juntas, porque, uma dando força para outra nas ações intersetoriais e nos serviços que precisam ser fortalecidos, vai melhorar efetivamente a qualidade de vida da nossa população.

Trago um destaque para o Estatuto da Pessoa Idosa, em que consta que é obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do poder público - ou seja, não é a família sozinha, também não é o poder público sozinho, é essa união de toda a sociedade - assegurar à pessoa idosa a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, a todos os direitos humanos.

O nosso Sistema Único de Saúde - "saúde é direito de todos e dever do Estado" está na Constituição Federal - precisa ser fortalecido junto com o Sistema Único de Assistência Social. Esse é outro destaque que eu preciso trazer, que é efetivamente a gente garantir financiamento adequado para Centros-Dias, para acolhimento institucional, para serviços de atenção domiciliar e de cuidado, para apoio às famílias e para liberação de tempo dos cuidadores, porque isso é essencial para apoiar também a efetividade do SUS, do Sistema Único de Saúde. Isso porque a gente sabe que muitos gastos e muitos custos do SUS são sobrecarregados no sentido da falta de assistência de cuidados. Quantas pessoas ficam internadas...

(Soa a campanha.)

A SRA. LIGIA IASMINE PEREIRA DOS SANTOS GUALBERTO - ... por meses no hospital pela ausência de um serviço de acolhimento institucional, pela ausência de uma pessoa no domicílio que dê apoio ao cuidador e à cuidadora que precisa trabalhar, que precisa sair? Então, acho que esse era um recado central que eu queria trazer hoje.

Vou passar bem rápido só para vocês verem as outras ações que a gente tem desenvolvido no âmbito do Ministério da Saúde...

Ele não está conseguindo passar, me ajudem aqui, por favor.

Pronto.

Há uma articulação intersetorial para a Política Nacional de Cuidados e o Plano Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa, o Ministério da Saúde trabalhando em conjunto com outros ministérios.

Há a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, prezando pela funcionalidade. Então, a gente não olha só a doença, a gente olha a pessoa idosa como um todo, com a necessidade de promover sua autonomia e independência.

Isso também implica acesso a ações de equipes multiprofissionais; equipes de saúde da família; o acompanhamento dos agentes comunitários de saúde...

(Soa a campanha.)

A SRA. LIGIA IASMINE PEREIRA DOS SANTOS GUALBERTO - ... na promoção da saúde, nutricionistas, profissionais de educação física, terapeutas ocupacionais, que estão disponíveis no SUS, próximos das pessoas.

Há a Academia da Saúde; uma expansão importante das equipes no âmbito do Ministério da Saúde nessa gestão; e a incorporação da avaliação multidimensional no Prontuário Eletrônico do cidadão, que é uma ação também muito relevante que a gente implementou este ano no âmbito da atenção primária.

Outra ação importante é a gente qualificar o acesso à atenção especializada. Há o Programa Melhor em Casa, para atenção, para acesso.

Os medicamentos de alto custo... Todos os medicamentos de tratamento da doença de Alzheimer estão disponíveis no SUS, os principais, aqueles validados no particular - como dizem no popular. É exatamente o mesmo tratamento ofertado no SUS. Então, a gente tem todas as principais...

(Soa a campanha.)

A SRA. LIGIA IASMINE PEREIRA DOS SANTOS GUALBERTO - ... medicações. E isso é importante ser valorizado e ampliado.

E agora há a incorporação também de fraldas, no ano de 2023 ou 2024 - já não me recordo bem.

Fomento e qualificação de indicadores, especialmente associados a financiamento...

São muitas ações, gente! Nossa, em dez minutos é um desafio.

Há estudos e pesquisa: Elsi-Brasil; Sisap-Idoso, de indicadores, que é uma ação importante também do Ministério da Saúde em que a gente vem trabalhando.

Há a Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa, tanto física quanto digital, para empoderar o cidadão, qualificar o acesso aos seus direitos.

E há o mapeamento e estudo também sobre outras experiências exitosas. Trago um destaque ao Programa Maior Cuidado, em Belo Horizonte, e ao Acompanhante de Idosos, que trazem essa interface entre saúde e assistência social, essencial no cuidado da pessoa com demência.

Há produções técnicas, como o Relatório Nacional sobre a Demência. Este material aqui do meio, olhem, também é um destaque, Identificação da Demência na Atenção Primária...

(Soa a campanha.)

A SRA. LIGIA IASMINE PEREIRA DOS SANTOS GUALBERTO - ... para apoiar os profissionais de saúde na identificação oportuna, para não deixar o diagnóstico ser muito tardio. Então, é para a gente apoiar a qualificação dos profissionais da atenção primária no diagnóstico, enfrentando aquele desafio que foi dito anteriormente do subdiagnóstico, por as pessoas não conhecerem bem a demência, não saberem identificar e diagnosticar. Esse lançamento foi em 2024, é material que vale a pena pesquisar, entrar. Profissionais de saúde e população, busquem acompanhamento e atendimento.

Há o PCDT e várias campanhas, vídeos, materiais... Esse QR code aqui que eu coloquei é do último webinar que a gente fez, na semana passada, dia 19. A gente apresentou um vídeo de uma campanha que também em breve estará disponível para todos vocês no âmbito do Ministério da Saúde, um vídeo muito emocionante, como foi também a manhã.

Muito agradecida.

Era isso. *(Palmas.)*

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar Pelo Brasil/PT - RS) - Muito bem, Dra. Ligia Iasmine Pereira dos Santos Gualberto, Coordenadora de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa da Secretaria de Atenção Primária à Saúde do Ministério da Saúde.

Vocês vão ver que eu faço algum comentário, e alguém vai dizer: "Tudo ele bota que ele estava junto". Acontece que eu tenho 40 anos quase aqui dentro, não tem como tratar de idoso e eu não estar junto! Então, às vezes, eu comento... Tenho orgulho de ver o Estatuto do Idoso aonde chegou, mas vou fazer justiça... O Estatuto do Idoso estava meio parado, eu o tinha apresentado, daí, eu recebo um telefonema do Palácio. Daí, disseram: "Eu acho que o homem lá quer falar com o senhor". Eu digo: "Sim, mas quem?". "O Presidente, o senhor atende?" Isso era a secretária do Palácio. Eu digo: "Claro que atendo". Ele só fez a seguinte pergunta: "Como está o Estatuto do Idoso?". "Está indo bem, Presidente, mas precisaria de um movimento no Congresso para aprovar." "Então, toca aí que nós vamos aprovar." Daí, em um mês, o estatuto virou lei e eu fui convidado - aí, fui, porque eu quase não posso ir - para a sessão no Palácio.

Política de cuidadores. Estamos todos envolvidos - todos. Eu estava aqui sendo o Relator numa proposta, por justiça também de Flávio Arns e de Mara Gabrilli: política de cuidados. Daí, os ministros, enfim, os seus assessores muito competentes, como a senhora: "Paim, nós estamos com uma proposta aqui pronta para ser encaminhada e viemos trabalhando há tempos. Dá para você relatá-la e acertar com o Flávio Arns e com a Mara Gabrilli?". "Eu acho que dá, a gente dialoga muito bem." Falei com os dois, veio de lá, foi para a Câmara, veio para cá, aprovamos tranquilamente por unanimidade. E agora estou trabalhando como Relator dessa proposta deles para ver o que dá para aprimorar, porque foi esse o acordo. Então, uma salva de palmas a todos que atuam nessa área. *(Palmas.)*

E vocês são os agentes. A gente só é ferramenta aqui, só é ferramenta.

Com a palavra o Dr. Eduardo Zimmer, Pesquisador, Especialista em Biomarcadores Plasmáticos, Professor Adjunto do Departamento de Farmacologia da Universidade Federal Rio Grande do Sul. É por vídeo.

Por favor, Dr. Eduardo Zimmer.

O SR. EDUARDO ZIMMER (Para expor. *Por videoconferência.*) - Bom dia, Exmo. Senador Paim e todos os colegas.

É muito difícil a gente não se emocionar com a fala do Senador Paim, porque todo mundo que trabalha com Alzheimer se emociona ao ouvir o senhor falando, e a gente sente realmente que esses projetos e propostas têm muita chance de darem certo, pois as coisas só dão certo quando a gente realmente acredita naquilo que a gente está fazendo. Eu consigo ver os colegas aqui e o Sr. Senador Paim: eu consigo ver que todo mundo aqui acredita na proposta e acredita nesses projetos que estão sendo propostos.

Eu sou pesquisador, vou falar um pouco de pesquisa.

Eu gostaria de começar falando sobre o art. 7º da Lei 14.878, que diz o seguinte:

Art. 7º O SUS apoiará a pesquisa e o desenvolvimento de tratamentos e de medicamentos para a doença de Alzheimer e outras demências em colaboração com organismos internacionais e instituições de pesquisa, inclusive por meio do compartilhamento de dados e informações, do financiamento à pesquisa e do apoio a fundos internacionais de pesquisa e inovação direcionados ao diagnóstico e ao tratamento dessas enfermidades.

Eu quero dizer que, baseado nesse artigo, o Brasil está atualmente numa posição muito privilegiada para realmente ser pioneiro em pesquisa, em inovação e transformar o Brasil em um exemplo do Sul Global para os outros países do Sul Global seguirem o que a gente está propondo e o que a gente está fazendo aqui no Brasil. Primeiro, porque o Brasil atualmente conta com diversos líderes científicos em diversas áreas, não só na área de biomarcadores, Senador Paim, que nada mais nada menos são exames, como exames laboratoriais ou outros tipos de exames que são muito conhecidos pela população em geral, mas esses líderes científicos estão inseridos em quase todos os órgãos internacionais, não só de pesquisa, como de política pública também. Então, acredito que é um momento bastante importante para a população brasileira, pois a gente tem esses líderes científicos envolvidos e desenvolvendo pesquisa de ponta, participando dessas comissões e organizações internacionais.

Uma dessas áreas de que a gente tem participado é uma área em que o grupo participa aqui em Porto Alegre - outros diversos grupos também participam - e é uma área que envolve esses biomarcadores plasmáticos, que são nada mais nada menos do que exames de sangue, como a gente tem outros exames de sangue disponíveis para outras patologias. Isso possibilitaria - a gente tem trabalhado nos últimos 15 anos neste sentido - diagnósticos mais precisos e precoces e aceleraria o tratamento desses indivíduos.

Para se ter uma ideia da evolução disso tudo, a gente pode comentar que a gente tem exames de sangue para todos os órgãos. Se a gente quer saber se o fígado não vai bem, a gente tem um exame de sangue; se a gente quer saber se o rim não vai bem, a gente tem um exame de sangue. E a gente ainda não tem um exame de sangue para o cérebro. Tudo isso começa a mudar em 2020, com o desenvolvimento de equipamentos capazes de identificar, por exames de sangue, que o indivíduo tem a patologia de Alzheimer no cérebro. Esses estudos vêm sendo desenvolvidos desde 2020 nos países do Norte Global, e há cerca de dois anos a gente começa a desenvolver um estudo, financiado pela Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul e pelo Ministério da Saúde, que vai pela primeira vez testar esses marcadores, esses exames de sangue na população brasileira. Esse estudo vem sendo desenvolvido em dez cidades aqui no Estado do Rio Grande do Sul, com 3 mil indivíduos, e a gente espera, depois desse estudo, disponibilizar, em cerca de 18, 24 meses, os resultados para o Ministério da Saúde.

O que a gente pode ganhar com isso? A gente pode ser o primeiro país do Sul Global a ter validado exames de sangue para a população brasileira. Como eu comentei anteriormente, isso pode ter um impacto muito importante se a gente levar em consideração que existem 40 milhões de brasileiros com mais de 60 anos. Então, a gente precisa desenvolver alguma estratégia para fazer um diagnóstico mais célere e mais preciso da doença de Alzheimer, e isso possibilitaria a gente, com o SUS, utilizar diversas estratégias de prevenção secundária.

Como comentado pelos colegas, a gente conhece atualmente diversos fatores de risco que são modificáveis - quase 60% dos casos. Se a gente conseguir associar isso a um exame de sangue de baixíssimo custo, que possa ser incluído no Sistema Único de Saúde, a gente transformaria o Brasil no primeiro país do mundo a ter um tipo de estratégia dessas no âmbito de saúde pública.

Isso é o que queria trazer para vocês hoje. Acho que, realmente, o Brasil está numa posição de servir de exemplo para o mundo neste momento, muito pela Lei nº 14.878 e pelas possibilidades que ela vai abrir não só para pesquisa, mas também para política pública.

Muito obrigado. (*Palmas.*)

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar Pelo Brasil/PT - RS) - Meus cumprimentos, Dr. Eduardo Zimmer. Vou fazer o que eu faço de praxe todo dia, todos os dias nas Comissões... E, repetindo aqui, Dr. Eduardo Zimmer é Pesquisador, Especialista em Biomarcadores Plasmáticos, Professor Adjunto do Departamento de Farmacologia. Mas a Dra. Celene, em vez de eu fazer um comentário da fala dele, que foi também brilhante - vocês perceberam -, fez um comentário para mim sobre a fala dele, e aí eu disse: "Faça o seguinte, fale ali no microfone o comentário que a senhora fez para mim".

A SRA. CELENE QUEIROZ PINHEIRO DE OLIVEIRA (Para expor.) - Eu gostaria de destacar que o Prof. Eduardo Zimmer... O Dr. Eduardo Zimmer é um dos expoentes no cenário das demências no mundo. Ele foi homenageado, no ano passado, no congresso mundial da doença de Alzheimer, na Filadélfia.

E essa é uma outra grande janela de oportunidades, Senador. Os pesquisadores brasileiros são, como o Dr. Zimmer disse, destaques mundiais. Estamos com a ciência brasileira fervilhante, muitos deles inseridos em órgãos internacionais, na World Dementia Council, na Alzheimer's Association... Então, o Brasil tem um papel de protagonismo na pesquisa científica.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar Pelo Brasil/PT - RS) - Como ele disse, exemplo para o mundo.

A SRA. CELENE QUEIROZ PINHEIRO DE OLIVEIRA - Exemplo para o mundo. Então, a gente tem que aproveitar. Acho que a maior riqueza do Brasil é o povo brasileiro. E os cientistas brasileiros nos orgulham muito.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar Pelo Brasil/PT - RS) - Muito bem. E merecem nossas palmas. (*Palmas.*)

Deixem-me dizer só uma frasezinha. Estávamos num debate, aqui no Senado, um debate acalorado, sobre aquela PEC da bandagem que veio da Câmara, que o Senado enterrou. Eu disse na minha fala que eu não queria nem velório, eu queria que se enterrasse direto. Não tem velório para esse tipo de corpo podre, não é? Não tem nem velório! (*Palmas.*)

Deixem-me contar, porque eu fiz agora... Tinha um Deputado do meu lado, assistindo; ele não podia falar, mas disse uma frase linda para mim, no meu ouvido: "A geração presente e as do futuro haverão de lembrar deste dia que nós salvamos a democracia, salvamos a liberdade, salvamos a soberania, enfim...". E ele comentou...

(Intervenção fora do microfone.)

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar Pelo Brasil/PT - RS) - Salvamos o Brasil! E ele comentou também comigo a fala firme do Presidente Lula. E daí eu estava com o direito à palavra, tinha só cinco minutos, mas, no mínimo, por um minuto e meio, eu falei do que ele me falou e registrei: "Olhem, quem disse isso para mim aqui foi o Deputado do Espírito Santo". Ele é Deputado Estadual. Eu me senti muito, muito bem com o conteúdo que ele me passou naquele momento, baseado na realidade do que tinha acontecido naquele grande movimento nacional. Foram mais de 2 milhões de pessoas às ruas, no Brasil e no mundo, pelo mesmo objetivo, para derrubar aquela PEC. Eu dei a ele o mérito.

Eu cheguei ao meu gabinete - não vou dizer quem foi, viu? -, e uma das minhas apoiadoras, uma das minhas principais, digamos, funcionárias, que me orienta em muitos casos: "Mas por que o senhor tinha que falar, inclusive, do Deputado? O senhor tinha cinco minutinhos. Podia até falar aquele conteúdo, mas só falasse e pronto". Eu digo: "Eu não consigo uma lei qualquer que eu faça sem citar o Relator quem foi e de onde veio". É saber abraçar o próximo, acolhendo-o, e ele vai nos acolher também sempre.

Então, quem faz o bem sem olhar a quem pode ter certeza de que será contemplado pela lei da vida. Fiz lá e fiz aqui agora. Ela me deu todos os dados. Então, diga aí. O mérito é seu, não é meu. (*Palmas.*)

Vamos em frente. Vamos em frente, porque eu estou atrás do tempo.

Registro a presença de Walquíria Cristina Dias, Coordenadora da Comissão de Políticas Públicas da ABRAZ Nacional; Carolina Cavanha e José Miguel do Nascimento, Diretores da Farmacêutica Eli Lilly; Juliana Martins Pinto, Professora da Universidade de Brasília; e Igor Dorneles Alvim, Ministério da Saúde. Todos presentes.

Eu tenho que votar, viu? Por isso, eu falo para vocês que é tudo junto aqui. Pego o celular, preparo aqui e só aperto o botão. Isso é a assessoria me lembrando de que tenho que votar lá na CPMI. Ele só vai preparar, mas quem vai votar será eu, porque tem que tirar foto, dar código e tudo aqui.

Então, eu passo a palavra, neste momento, a ela, que chegou agora; ela sempre chega em tempo e fala muito bem.

Convido, então, para usar a palavra, a nossa querida...

Permita-me que eu vote só aqui antes, porque senão dá confusão.

Enviar voto. *(Pausa.)*

O.k. Deu o.k. aqui. Pior quando não dá certo e tem que ficar mais meia hora aqui grudado no celular.

Convido, então, para usar a palavra, a nossa querida Deputada Federal Erika Kokay, Segunda Vice-Presidente da Comissão de Direitos Humanos, Minorias e Igualdade Racial da Câmara dos Deputados.

Deputada, dez minutos. O tempo é seu.

A SRA. ERIKA KOKAY (Bloco/PT - DF. Para expor.) - A gente, sem dúvida nenhuma, espera que o senhor possa votar, porque a gente tem muita segurança em todos os seus votos, que são sempre de acordo com a construção de um país mais democrático, mais livre e com mais direitos.

Penso que esta discussão que fazemos, lembrando o dia 21, Dia Nacional de Conscientização da Doença de Alzheimer e outras demências, tem que nos levar a uma série de reflexões.

Primeiro, nós temos aqui que comemorar que temos uma Política Nacional de Cuidado Integral às Pessoas com Doença de Alzheimer e Outras Demências. Aliás, penso sempre que é preciso também que nós possamos nos debruçar mais sobre as outras demências também para além do próprio Alzheimer, porque em grande medida há uma invisibilização, diria eu, que precisa ser rompida para que nós possamos trabalhar com o Alzheimer e com dezenas de outras demências que precisam ter a nossa atenção, e a política integral é uma política que abarca todo esse espectro. E penso que a política está posta.

Nós temos que aplaudir essa iniciativa, de autoria do Senador Paim, que foi sancionada pelo Presidente Lula, mas cabe neste momento a nós que possamos colocá-la em prática e que possamos, a partir daí, fazer a construção de instrumentos - instrumentos, eu diria, interministeriais - para que nós possamos, efetivamente, fazer uma aplicação ou a implementação da própria política.

A política fala dos mais variados aspectos: fala da necessidade de você ter os diagnósticos oportunos... É óbvio que, quando nós estamos falando de Alzheimer e outras demências, estamos dialogando também com a Política de Desenvolvimento Científico e Tecnológico, porque é absolutamente fundamental. E a riqueza deste país, que aqui já foi posta, faz com que este país tenha uma altivez imensa, porque ele nasce de experiências que são de muita coragem, de caráter muito libertário e de construção de uma inteligência neste próprio país para poder se debruçar sobre todos os fenômenos e os dilemas que nós enfrentamos.

Portanto, penso eu que nós deveríamos construir um diálogo com o Governo, com o Ministério da Saúde, provavelmente, para que pudéssemos construir esse grupo interministerial, para que nós pudéssemos implementar a legislação, a política nacional; política nacional a ser implementada sempre com a participação da própria sociedade civil, sempre com a participação das organizações que se constroem para defender direitos e que se constroem para que nós possamos ter o impulso da conscientização de Alzheimer e de outras demências no nosso cotidiano. Então, creio que é fundamental que esta audiência possa caminhar também nessa perspectiva de levarmos a necessidade de implementação da política nacional.

Drummond tem uma frase que diz: "As leis [só] não bastam. Os lírios não nascem da lei". E nós queremos que das leis possam brotar os lírios necessários para a construção de uma sociedade mais harmoniosa, na qual todas as pessoas possam se sentir incluídas. *(Palmas.)*

Nós estamos falando - e a lei fala isso, a política nacional - do diálogo com outras políticas nacionais. Nós precisamos fazer o diálogo da Política Nacional de Cuidado Integral às Pessoas que Vivem com Alzheimer e Outras Demências, porém, temos que fazer o diálogo com a Política Nacional de Cuidados, porque nós precisamos olhar para os cuidadores e cuidadoras. Em grande medida, nós temos cuidadores e cuidadoras, mas que são cuidadores e cuidadoras familiares, que precisam ter suporte para que possam exercer esta função. Eu penso que há uma invisibilização muito grande do cuidado que é efetivado a partir dos familiares. Há uma invisibilização, mas é preciso que haja o recorte, a visibilidade e as condições necessárias para que essa função possa ser exercida.

E, para além disso, dialogar com a Política Nacional de Cuidados significa também dizer que nós precisamos ter as condições de que tenhamos pelo SUS cuidadores e cuidadoras, para que nós possamos atender as pessoas que convivem com o Alzheimer ou com outras demências.

Então penso que o que está posto aqui, se nós analisarmos a lei, a lei tem uma completude muito grande. Ela fala inclusive de hábitos que precisam ser modificados, hábitos que são necessários para que você tenha uma vida saudável, mas ela fala do diálogo com outras políticas nacionais.

E aqui eu reafirmo e faço, mais uma vez, a ênfase na Política Nacional de Cuidados. Não dá mais para que nós possamos ter uma política nacional que não envolva os cuidados, ou que não envolva o cuidar de quem cuida, mas que não envolva a necessidade de termos cuidadores e cuidadoras para que possamos ter as condições necessárias para a qualidade de vida. Então penso que seria fundamental que nós pudéssemos aqui solicitar a construção desse grupo de trabalho interministerial, para que nós tivéssemos a implementação. *(Palmas.)*

E a implementação pressupõe as metas que estão postas, mas também pressupõe que nós possamos ter os prazos definidos, os ritmos definidos, os responsáveis estabelecidos e fundamentalmente que tenhamos lastro orçamentário.

Veja, a política pública se efetiva na medida em que ela se desenha no próprio orçamento. Ela precisa estar no orçamento para que ela se transforme em realidade, para que ela tenha concretude. Então é fundamental que nós possamos assegurar que essa implementação da política nacional tenha o lastro orçamentário necessário. E aí, nós estamos falando de vários aspectos. E nós estamos falando de várias políticas também, porque aqui nós queremos falar da política de educação. Nós também queremos falar da política de geração de emprego e renda, que é onde se envolvem os próprios cuidadores e cuidadoras.

Até hoje, você não tem uma regulamentação da profissão de cuidador e cuidadora. E é preciso que nós avancemos nessa perspectiva, para que nós possamos ter essa regulamentação e, a partir daí, nós possamos ter as condições para que tenhamos o cuidado efetivo, assegurado para as pessoas com Alzheimer e outras demências.

E por fim, penso que cabe muito, muito, muito, muito que nós possamos ampliar esse dia da conscientização sobre o Alzheimer e outras demências. Nós achamos que seria necessário que nós construíssemos uma semana de conscientização, assegurada em lei - assegurada em lei -, com diretrizes programáticas. O que é que nós queremos nessa semana? Nós queremos a conscientização sobre os direitos que já estão assegurados, porque a política nacional assegura direitos - assegura direitos -, mas para que os direitos se concretizem, ela precisa ser implementada. Portanto, esse dia, essa semana de conscientização, envolvendo o dia 21 de setembro, me parece que é absolutamente importante para levarmos para as escolas, para os espaços públicos, para levarmos para todas as instituições que cuidam de idosos, para levarmos para a sociedade. Tem que entrar dentro das escolas - tem que entrar dentro das escolas. Mas também tem que se ter associação com as expressões culturais, que precisam também romper uma lógica etarista e que precisam incluir...

(Soa a campanha.)

A SRA. ERIKA KOKAY (Bloco/PT - DF) - ... todas as pessoas.

Por fim então, eu diria que é preciso que nós possamos ir ao Ministério da Saúde, para que seja instituído esse grupo de trabalho para a implementação da política nacional, e a política nacional pressupõe que tenhamos também orçamento.

Por isso, o grupo interministerial: porque ele vai envolver o Orçamento, vai envolver o Ministério do Desenvolvimento, o da Ciência e Tecnologia, e vai desenvolver uma série de políticas, porque as políticas públicas, por si sós, não bastam, não é? Algumas são extremamente generosas, como as da educação e da saúde, que abarcam um conjunto de outras políticas públicas, mas, da mesma forma que os nossos direitos são enganchados uns nos outros - eles não podem ser divididos, hierarquizados e são inter-relacionados -, também as políticas públicas que asseguram os direitos têm que ser inter-relacionadas, têm que ser enganchadas umas nas outras para que nós possamos concretizar essa amplitude de olhares em uma política, em um plano de implementação com responsáveis, como também com ritmos e prazos estabelecidos.

Então, eu diria: criemos a regulamentação da profissão de cuidadores e cuidadoras. Dialoguemos com a Política Nacional de Cuidados para que nós possamos tirar da invisibilização e fortalecer a vida - fortalecer a vida - dos cuidadores e cuidadoras familiares, dando-lhes instrumentos para tanto; para que nós possamos incorporar ao SUS a condição de termos cuidadores e cuidadoras; enfim, para que nós possamos ter uma semana, a partir do dia 21, de conscientização do Alzheimer e outras demências; e para que possamos ter um grupo de trabalho para elaborarmos a implementação da política nacional. *(Palmas.)*

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar Pelo Brasil/PT - RS) - Muito bem! Parabéns à nossa querida Deputada Federal Erika Kokay, que deixa na mesa alguns encaminhamentos que a Comissão vai dar com certeza absoluta. Ela é a 2ª Vice-Presidente da Comissão de Direitos Humanos, Minorias e Igualdade Racial da Câmara dos Deputados.

Eu quero, neste momento, passar a palavra para o mentor dessa lei do Alzheimer - claro, com outros colegas dele, a sociedade, e, enfim, o Governo também cumpriu com a sua parte -, o meu querido amigo Dr. Leandro Minozzo, médico geriatra, Professor universitário e idealizador - eu diria o construtor, com todas as equipes que trabalharam com ele e que naturalmente vai registrar - da Lei 14.878, de 2024.

Por videoconferência, Dr. Leandro.

O SR. LEANDRO MINOZZO (Para expor. *Por videoconferência.*) - Bom dia, Senador.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar Pelo Brasil/PT - RS) - Bom dia.

O SR. LEANDRO MINOZZO (*Por videoconferência.*) - Bom dia a todos os presentes.

Estão me enxergando? Está tudo certo?

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar Pelo Brasil/PT - RS) - Tudo certo.

O SR. LEANDRO MINOZZO (*Por videoconferência.*) - Deixe-me só organizar um pouco melhor aqui.

Bom dia a todos; bom dia a todos que acompanham também a audiência por meios digitais.

É uma alegria imensa poder retornar ao Senado, ainda mais depois de toda a construção que nós fizemos, Senador, desde 2019, para que essa lei pudesse ser sancionada pelo Presidente Lula no ano passado; e sancionada na íntegra. Todos os artigos que nós, também com a sociedade civil e entidades - o grupo Graz, de São Paulo, a Febraz e a ABRAZ -, conseguimos alinhar; todos os artigos foram aceitos pelo Presidente da República e pelo Ministro da Saúde. Na época, a gente tinha a Ministra Nísia, mas o Ministro Padilha participou também do momento da sanção, o que foi muito importante. Senador, em primeiro lugar, o senhor comentou que, quando um político deixa de ter emoção, é hora de ele voltar para casa.

Eu preciso destacar isto: que emoção não lhe falta. Então, de repente, não seja a hora de o senhor pensar em, efetivamente, retornar para casa ou pendurar as chuteiras, ou seja, tem um clamor muito forte, não só meu, mas de muitos que militam pela causa dos idosos, aposentados, das pessoas com deficiência e daqueles que acreditam na política bem feita, com temperança, como podemos ver no tratamento que o senhor deu para PEC da... Eu ia falar o termo que se espalhou no Brasil, mas...

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar Pelo Brasil/PT - RS) - Da bandidagem. Eu digo: da bandidagem.

O SR. LEANDRO MINOZZO (*Por videoconferência.*) - É isso aí, eu ia comentar, mas fiquei meio em dúvida.

Então, essa temperança que o senhor tem é algo muito importante. Emoção não lhe falta, então fica essa sugestão de que o senhor reconsidere sempre os rumos porque o senhor é muito importante.

Para as pessoas que vivem com Alzheimer, se hoje a gente tem um meio para unir as forças, se a gente tem uma esperança renovada, como a Profa. Elaine comentou, vêm graças à lei que foi sancionada.

Queria aproveitar esses poucos minutos para destacar alguns pontos. Concordo plenamente com todos os encaminhamentos feitos pela Profa. Elaine Mateus de que desta audiência possa sair uma provocação - acredito que não só para o Ministério da Saúde, mas para a Presidência da República, quem sabe a Casa Civil ou Secretaria-Geral de Governo -, a proposta de uma articulação de um grupo de trabalho, de um comitê para lidar com a regulamentação dessa lei, porque é uma lei que escapa do Ministério da Saúde. E esse é o segundo ponto.

Gostaria muito que os encaminhamentos da Profa. Elaine fossem levados em consideração. Também o convite que a Dra. Celene fez para a participação no seminário. Caso o senhor não possa estar presente, pelo menos participar por videochamada seria excelente para esse evento da ABRAZ.

Voltando a falar da necessidade de um grupo de trabalho ou de algumas reuniões, pelo menos intersetoriais, para a regulamentação da nossa lei, Senador, ela mexe não só com saúde, mas mexe com assistência social. E aí fica o meu apelo. Eu fico bem confortável que a gente vá chegar a um plano nacional de demência que, em breve, nas apresentações da Dra. Ligia, ela vai falar: "Olha, a gente tem um plano, o plano vai caminhar por aqui, por ali". A gente construiu, através da Conade, um esboço para levar ao Ministro Padilha. Ele vai nos receber, já deu esse indicativo. Em breve, a gente vai ter esse encontro. Eu fico bem confortável de que a gente vá conseguir avançar nesse ponto.

Mas tem um detalhe importante, eu queria aproveitar a minha...

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar Pelo Brasil/PT - RS) - Dr. Leandro, permita-me. Já que você nos lembrou do nosso querido Ministro Padilha, ele havia... Eu dificilmente vou ao ministério. Não é porque eu não goste de ministério, é porque eu tenho tanto trabalho para fazer aqui dentro que eu não consigo ir lá. É só isso. Mas se confirmarem essa informação, eu me comprometo de também falar com ele. E vou junto lá pela importância da sua proposta. Vou lá falar com o nosso querido Ministro Padilha.

Só um apartezinho na sua fala.

O SR. LEANDRO MINOZZO (*Por videoconferência.*) - Não, e a gente fica extremamente lisonjeado porque, realmente, o apoio que o senhor tem nos dado é fora de série.

E, por essa presença na reunião, a gente vai agradecer muito.

Tem um detalhe da lei, e eu quero aproveitar esses poucos minutos para destacá-lo, que é justamente o art. 9º.

Essa Lei Nacional de Cuidado Integral em Alzheimer inicialmente se chamava Lei de Enfrentamento e, graças a essa capacidade que a gente teve de construção, de escuta, a gente pegou a sugestão da Profa. Elaine Mateus de mudar para "cuidado integral", ou seja, falando também em prevenção, no olhar para as famílias, no olhar do cuidado também longitudinal, em diagnóstico, pós-diagnóstico.

O art. 9º dessa lei muda uma lei das mais importantes que nós temos na nossa sociedade, que é a Lei Orgânica da Assistência Social. Então, ela é uma lei que modifica a Loas e essa modificação, Senador, foge do alcance do Ministério da Saúde. Ela tem muito a ver com a pasta do Carlos, que abriu aqui os nossos trabalhos hoje enquanto palestrante, tem muito a ver com assistência social e direitos humanos.

Esse é um artigo que eu, vamos dizer assim, gostaria de vê-lo saindo do papel, porque ele diz respeito àquelas pessoas, Silvana, que residem em ILPIs. São pessoas carentes - um termo, também, que a gente pode ver como adaptar melhor -, pessoas que estão em vulnerabilidade extrema. E a grande maioria dessas pessoas, Senador, tem demência, e, muitas vezes, demência não diagnosticada.

O art. 9º da nossa lei fala que a assistência social, além de cuidar de crianças em vulnerabilidade, pessoas em situação de rua, precisa criar em cada um dos municípios...

Vocês estão... Está tudo certo? (*Pausa.*)

Em cada um dos municípios...

Eu acho que tive uma falha de som aqui, de vídeo. Vocês me escutam?

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar Pelo Brasil/PT - RS) - A fala está perfeita.

O SR. LEANDRO MINOZZO (*Por videoconferência.*) - Perfeito.

Então, a nossa lei, no art. 9º, Senador, modifica a Loas e faz um chamado para que o poder público olhe de uma maneira sistêmica para esses idosos em vulnerabilidade que hoje estão em ILPIs. Pelas estimativas, são mais de 100 mil brasileiros com quadro demencial, muitos não diagnosticados, que dependem do poder público e ficam, muitas vezes, sem um cuidado articulado.

Com a modificação que nós fizemos da Loas, essas pessoas terão uma outra forma de cuidado.

Então, seria muito importante, pedindo um encaminhamento também da nossa audiência, que o Ministério dos Direitos Humanos pudesse, de alguma forma, responder a esse artigo, porque isso foge do escopo da saúde.

Carlos, fica aí também esse pedido, para a gente ver como vamos conseguir fazer essa mudança na Loas sair do papel, porque são pessoas que são muito vulneráveis - muito vulneráveis. E é complicado para municípios entenderem a complexidade de idosos frágeis e de idosos com demência que ficam nas ILPIs.

Então, esse é meu apelo, pedido de encaminhamento.

Também queria destacar que o momento é muito favorável, Senador, porque nós temos no Brasil grandes pesquisadores, Dr. Zimmer, Dr. Nitrini, Dra. Sonia, Dra. Claudia Suemoto, uma série de pesquisadores, que também nos dão esperança. Temos a lei, que nos dá esperança, e temos esses pesquisadores.

Sobre orçamento, para finalizar, a gente não vai conseguir ter orçamento se a gente não tiver aquilo para que nós queremos o recurso financeiro. Então, há a necessidade desse encontro com o Ministro da Saúde, da criação de um comitê para tratar especificamente da regulação intersetorial da lei. Ela é mais urgente ainda, porque, sem algo definido, a gente não vai ter o orçamento. Com certeza, a gente...

No Rio Grande do Sul, Senador - cabe destacar -, tem boas iniciativas, positivas. Uma delas é o programa Saúde 60+, e o Governo do estado disponibilizou um orçamento para a lei estadual de Alzheimer, para a criação de até 15 centros de atendimento de pessoas idosas frágeis e também com demência. Então, ali a gente já conseguiu orçamento, porque a gente evoluiu, a gente avançou para ter um plano.

Também, eu prometi para o pessoal de Dois Irmãos, Senador... Ontem, eu tive um dia de militância também: saí do consultório para fazer algumas visitas técnicas e reuniões com políticos. Ontem, eu estive em Dois Irmãos. E fica uma sugestão para a Lígia, do Ministério da Saúde, o que é uma das propostas nossas, que está ali no nosso plano, que a gente vai apresentar para o Ministro Padilha. Hoje, a gente tem um problema sério no Brasil, que é justamente a falta de tempo para atendimento de pessoas com demência na atenção primária. Se a gente não conseguir disponibilizar, Senador, um tempo mais justo, digno e adequado tanto para os profissionais quanto para as pessoas, não adianta a gente ter exames sofisticados, remédios muito sofisticados... A gente precisa garantir que essas pessoas com queixas cognitivas ou já com quadros diagnosticados de problemas de memória tenham um tempo mínimo para atendimento. Lá em Dois Irmãos, ontem, estive com o Prefeito Jerri e com o Secretário, o Sr. Tavares, e a gente vai começar um projeto-piloto naquela cidade, onde eles vão adotar um projeto chamado 60 Minutos para o Cérebro, ou seja, cada pessoa que tiver suspeita ou diagnóstico vai ter 30 minutos de consulta, pelo menos, com um enfermeiro e 30 minutos de consulta com um médico. Através dessa maior disponibilidade de tempo, a gente vai conseguir virar esse jogo, Senador, que é o da falta de diagnóstico no Brasil. Então, essa é uma iniciativa importante, que também vem do Rio Grande do Sul. Vale a pena a gente destacar esses exemplos positivos. E isso fica também como uma sugestão para o Ministério da Saúde.

Senador, para finalizar, agradeço em nome de todo mundo que passa pelas dificuldades do Alzheimer. Desejo para o senhor muita saúde, muita luz nos pensamentos para que consiga tomar as decisões corretas. De novo, quero agradecer todo o empenho do senhor e do seu gabinete, de toda a equipe, na causa do Alzheimer.

Muito obrigado. (*Palmas.*)

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar Pelo Brasil/PT - RS) - Muito obrigado digo eu, Dr. Leandro Minozzo, Médico Geriatra, Professor Universitário, o grande pensador e consultor original, porque ele me apresentou um anteprojeto, que, depois, claro, foi discutido com todas as equipes que trabalharam com ele.

Agradeço também ao meu gabinete por todo o trabalho que fizeram. Agradeço à Consultoria do Senado e, naturalmente, ao Governo do Presidente Lula por todo o apoio que deu para se tornar realidade a Lei 14.878, de 2024.

Todos os encaminhamentos propostos pelo Dr. Leandro serão feitos. Vamos construindo juntos.

Eu, infelizmente, tenho que terminar, pessoal. O debate foi excelente. E eu combinei com a mesa aqui, de forma simbólica... É porque eu tenho que estar, pessoal, na 6ª Semana Nacional dos Técnicos Industriais. São em torno de 800 técnicos que estão, neste momento - por uma semana estarão lá -, no Centro de Convenções ParlaMundi, na LBF, 916 sul. Eu estou falando, porque eles estão me ouvindo, eles estavam assistindo - Ricardo Nerbas, Presidente, eu vou chegar aí até às 11h30, eu prometo, não deixe encerrar, porque eu sei que terminou o painelista, aí tem que encerrar; mas você fala, segura, e eu chego. Bom, mas combinei aqui, para fechar, que eu ia passar a palavra, por dois ou três minutos, para cada um dos membros presentes.

De imediato, com a palavra o Sr. Carlos Eduardo da Silva. Podem ver que eu não li nem o currículo já.

O SR. CARLOS EDUARDO DA SILVA SANTOS (Para expor.) - Afinando esta audiência, eu gostaria de agradecer novamente o espaço de fala pela Secretaria Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa, lá com o nosso Secretário Alexandre da Silva.

E queria fazer um convite, Senador, um convite não só ao Senador, mas a todas as pessoas aqui presentes. No próximo dia 1º de outubro, temos o nosso Dia Nacional e Internacional dos Direitos da Pessoa Idosa. A gente vai estar, e a ABRAZ e o MS também, debatendo alguns temas da atualidade relacionados à população idosa, aqui no MGI - eu não sei para que lado a gente está agora -, no bloco K, no Auditório Celso Furtado. Então, estão todos convidados.

A Deputada Erika Kokay trouxe um ponto muito importante: as ações para a pessoa idosa precisam ser interministeriais. Eu vou um pouco além: elas precisam ser intersetoriais, porque, quando a gente abre para o intersetor, a gente tem a voz das ruas chegando, a gente tem a voz dos mais de 35 milhões de pessoas idosas neste país, seus cuidadores, pessoas que cuidam dessas pessoas.

A gente vai ter a nossa Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa, em dezembro, no dia 18. Então, a gente já está passando pelas etapas estaduais - e, por isso, o Secretário Alexandre não pôde estar aqui hoje. E uma das demandas que a gente tem visto, vindo de todos os estados, praticamente, é a demanda por cuidado. Então, convido todos também a participarem conosco da conferência nacional - o senhor inclusive, Senador, que tem um trabalho extremamente

importante com a pessoa idosa - para que a gente construa um futuro mais digno para a pessoa idosa. Já é uma realidade: somos um país envelhecido e o seremos mais ainda.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar Pelo Brasil/PT - RS) - Nessa conferência nacional, o Presidente Lula deve estar lá, porque ele sempre tem apoiado esses momentos.

O SR. CARLOS EDUARDO DA SILVA SANTOS - Com certeza, a gente espera que sim. Inclusive, a gente fez algumas alterações de data até para pactuar com a agenda dele. Então, convidamos todos. Será um momento para...

(Soa a campanha.)

O SR. CARLOS EDUARDO DA SILVA SANTOS - ... ouvir o que vem do povo e construir políticas públicas mais qualificadas.

E é isso.

Um bom dia a todos e uma ótima semana. *(Palmas.)*

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar Pelo Brasil/PT - RS) - Muito obrigado. Muito obrigado, Carlos Eduardo da Silva Santos, que representou aqui a Secretaria dos Direitos da Pessoa Idosa, da Presidência da República.

Com a palavra, de imediato, a Dra. Celene Queiroz Pinheiro de Oliveira, Presidente da ABRAz Nacional.

A SRA. CELENE QUEIROZ PINHEIRO DE OLIVEIRA (Para expor.) - Obrigada.

Primeiramente, eu quero agradecer novamente ao Senador Paim pela oportunidade, pela sensibilidade de trazer este tema no mês de setembro, o Mês Mundial da doença de Alzheimer.

Eu quero destacar a questão que o Carlos muito bem falou: é mais do que uma questão interministerial, é uma questão intersetorial. A gente vê um desejo das organizações da sociedade civil, do âmbito científico, do setor farmacêutico e de tantos outros setores da sociedade, desejando a construção desse Plano Nacional de Demências, a implantação dessa lei que foi, então, idealizada, que Leandro tão ativamente levou à frente e de que o senhor foi o autor. Então, uma beleza dessa não pode não ser implementada.

A minha fala é justamente para isto: é conclamar toda a sociedade - essa é uma causa de todos - para que a gente construa um país... Um país melhor para uma pessoa com demência é um país melhor para todas as pessoas, é um país que dialoga com as famílias, que dialoga com as pessoas vulneráveis, é uma sociedade melhor.

Gostei muito da fala da Deputada Erika Kokay a respeito da campanha nacional de conscientização sobre doença de Alzheimer e outras demências. Eu acho isso fundamental. Nós estamos aqui em meio à campanha do Setembro Lilás, para conscientização sobre fatores de risco, sobre diminuição de estigma...

(Soa a campanha.)

A SRA. CELENE QUEIROZ PINHEIRO DE OLIVEIRA - E é muito importante que a gente tenha, então, um movimento integrado e que o poder público possa participar disso.

Muito obrigada. *(Palmas.)*

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar Pelo Brasil/PT - RS) - Muito bem, Dra. Celene Queiroz, Presidente da ABRAz Nacional.

De imediato, de imediato, convido a Dra. Ligia Iasmine Pereira dos Santos, Coordenadora de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa do Ministério da Saúde.

A SRA. LIGIA IASMINE PEREIRA DOS SANTOS GUALBERTO (Para expor.) - É um prazer estar aqui hoje com todos vocês, ver tantas pessoas engajadas, dedicadas nesta pauta, que atravessa, com muita profundidade, a saúde de todas as pessoas idosas do país.

Nós na Coordenação da Atenção à Saúde da Pessoa Idosa, na Secretaria de Atenção Primária, trabalhamos com a perspectiva de curso de vida. Então, eu queria dar uma ênfase à fala também do Dr. Leandro, que traz a ênfase ao cuidado integral. A pessoa com demência não tem só demência, muito raramente ela tem só demência. Às vezes, ela tem também diabetes, osteoporose, uma rede de cuidados fragilizada. Então, a gente precisa olhar essa pessoa como um todo, e isso parte da necessidade de fortalecer efetivamente a atenção primária em saúde no Sistema Único de Saúde. Então, é um ponto específico que todos nós precisamos batalhar, segurar e garantir que o SUS permaneça bem financiado, que o SUS seja fortalecido todos os dias, porque nós ainda não estamos... A ficha ainda não caiu para todo mundo: tem um *tsunami* vindo nesse sentido, porque nós envelhecemos cada vez mais, e as famílias estão cada vez menores. Então, nós ainda não estamos no momento mais crítico, mas chegaremos a ele muito em breve. E é preciso que as ações sejam

implementadas muito efetivamente, com a qualificação da atenção primária no Sistema Único de Saúde, a organização da rede de atenção, olhando a pessoa como um todo, com o cuidado integral, porque, senão, a gente não consegue ser tão efetivo como necessário.

Muito agradecida pela oportunidade.

Coloco a coordenação à disposição para colaborar com novas ações, com próximas normativas e protocolos e tudo o que estiver...

(Soa a campanha.)

A SRA. LIGIA IASMINE PEREIRA DOS SANTOS GUALBERTO - ... ao nosso alcance.

Obrigada. *(Palmas.)*

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar Pelo Brasil/PT - RS) - Parabéns, Dra. Ligia.

Quero que vocês entendam... E eu ainda quero tirar uma foto com vocês todos, que resistiram heroicamente até este minuto.

Então, eu vou encerrar.

(Intervenções fora do microfone.)

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar Pelo Brasil/PT - RS) - Isso. Estamos juntos!

Cumprimento a todos: os convidados, quem nos assistiu. Pelo número de perguntas que vieram aqui, pode-se saber que foi uma audiência muito prestigiada pelo povo brasileiro.

Não havendo mais nada a tratar, agradeço a participação de todos e declaro encerrada a presente reunião, que tratou da lei do Alzheimer.

Dr. Leandro, na sua pessoa, eu cumprimento a todos.

Estão encerrados os trabalhos. *(Palmas.)*

(Iniciada às 8 horas e 50 minutos, a reunião é encerrada às 11 horas e 03 minutos.)