

## BRASIL

### CONSELHO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL, CULTURAL E TERRITORIAL (CONSELHO NACIONAL)

### POLÍTICA NACIONAL DE CUIDADO INTEGRAL ÀS PESSOAS COM DOENÇA DE ALZHEIMER E OUTRAS DEMÊNCIAS

Institui a Política Nacional de Cuidado Integral às Pessoas com Doença de Alzheimer e Outras Demências.

**O Congresso Nacional decreta:**

**Art. 1º** É instituída a Política Nacional de Cuidado Integral às Pessoas com Doença de Alzheimer e Outras Demências, para o enfrentamento da doença de Alzheimer e de outras demências, com implementação e monitoramento participativos.

Parágrafo único. A Política Nacional de Cuidado Integral às Pessoas com Doença de Alzheimer e Outras Demências será efetivada por meio da articulação multisectorial, especialmente de áreas como saúde, previdência e assistência social, direitos humanos, educação, inovação, tecnologia e outras que se mostrem essenciais nas discussões e implementação da Política.

**Art. 2º** Para os fins do disposto nesta Lei, considera-se demência a síndrome, usualmente de natureza crônica ou progressiva, na qual existe a deterioração da função cognitiva ou da capacidade de processar o pensamento além da que pode ser esperada no envelhecimento normal, afetando a memória, o raciocínio, a orientação, a compreensão, o cálculo, a capacidade de aprendizagem, a linguagem e a capacidade de julgamento do indivíduo, resultante de uma variedade de doenças e lesões que afetam o cérebro, tais como a doença de Alzheimer e a demência vascular.

**Art. 3º** São diretrizes da Política Nacional de Cuidado Integral às Pessoas com Doença de Alzheimer e Outras Demências:

I – construção e acompanhamento de maneira participativa e plural;

II – adoção de boas práticas em planejamento, gestão, avaliação e divulgação da política pública;

III – visão permanente de integralidade e interdisciplinaridade;

IV – apoio à Atenção Primária à Saúde e capacitação de todos os profissionais e serviços que a integram;

V – uso da medicina baseada em evidências para o estabelecimento de protocolos de tratamento, farmacológico ou não;

VI – articulação com serviços e programas já existentes, criando uma linha de cuidado em demências;

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

VIII – estímulo de hábitos de vida relacionados à promoção da saúde e prevenção de comorbidades;

## MUNDO PREDOMINANTE

IX – garantia do uso de tecnologia em todos os níveis de ação, incluindo o diagnóstico, tratamento e acompanhamento do paciente;

X – descentralização.

**Art. 4º** O enfrentamento das demências observará os seguintes princípios fundamentais, respeitada a vontade dos indivíduos ou de seus representantes legais:

I – integrar os aspectos psicológicos e sociais ao aspecto clínico no cuidado da pessoa acometida pela doença de Alzheimer ou outras formas de demência;

II – oferecer um sistema de apoio para ajudar a família a lidar com a doença do paciente em seu próprio ambiente;

III – oferecer um sistema de suporte para ajudar os pacientes a viverem o maisativamente possível;

IV – usar abordagem interdisciplinar para avaliar as necessidades clínicas e psicossociais das pessoas com demências, de seus familiares e, em especial, do cuidador;

V – incentivar a formação e a capacitação de profissionais especializados no atendimento à pessoa com doença de Alzheimer ou outras demências;

VI – estimular a pesquisa científica, com prioridade para estudos clínicos e terapias relativas ao tratamento da doença de Alzheimer e de outras demências;

VII – oferecer ferramentas e capacitação para o diagnóstico oportuno da doença de Alzheimer e de outras demências;

VIII – promover a conscientização acerca da detecção precoce de sinais e sintomas sugestivos da doença de Alzheimer e de outras demências, bem como prover à população informações acerca dessas enfermidades nas mais variadas modalidades de difusão de conhecimento.

**Art. 5º** Caberá ao poder público realizar a orientação e a conscientização dos prestadores de serviços de saúde públicos e privados acerca das doenças que ocasionam perda de funções cognitivas associadas ao comprometimento da funcionalidade da pessoa acometida, bem como acerca da identificação de seus sinais e sintomas em fases iniciais.

§ 1º As ações previstas no **caput** deverão ser executadas inclusive no âmbito da Estratégia Saúde da Família e de outras políticas públicas estruturantes.

§ 2º A organização de serviços, fluxos e rotinas e a formação dos profissionais de saúde serão estabelecidas pelos gestores do Sistema Único de Saúde (SUS).

**Art. 6º** Os órgãos gestores do SUS incluirão em sistemas de informação e registro, nos termos do regulamento, notificações relativas à ocorrência da doença de Alzheimer e outras demências, observada a proteção de dados pessoais e o respeito à privacidade e intimidade, com vistas a facilitar a disseminação de informação clínica e apoiar a pesquisa médica, inclusive mediante a colaboração com instituições internacionais.

**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 voltados ao diagnóstico e ao tratamento dessas enfermidades.

## SENADO FEDERAL

**Art. 8º** A Política Nacional de Cuidado Integral às Pessoas com Doença de Alzheimer e Outras Demências será efetivada mediante um plano de ação construído pelo poder público com a participação de instituições de pesquisa, da comunidade acadêmica e científica e da sociedade civil, nos termos do regulamento.

**Art. 9º** O § 2º do art. 23 da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, passa a vigorar acrescido do seguinte inciso III:

“Art. 23. ....

.....  
§ 2º .....

.....  
III – aos idosos carentes residentes em entidades de longa permanência, onde o poder público apoiará o atendimento integral à saúde, na forma do regulamento.” (NR)

**Art. 10.** Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Senado Federal, em 17 de novembro de 2021 .



Senador Rodrigo Pacheco  
Presidente do Senado Federal