



VEREADOR EDUARDO TUMA 37º GV

PROJETO DE LEI Nº

INSTITUI A IMPLANTAÇÃO DA POLÍTICA MUNICIPAL DE CONSCIENTIZAÇÃO E DIAGNOSTICO DA DOENÇA DE CROHN E RETOCOLITE ULCERATIVA, E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

A Câmara Municipal de São Paulo DECRETA:

Art. 1º Fica instituída na Cidade de São Paulo a "Política Municipal de Conscientização e Diagnóstico da Doença de Crohn e Retocolite Ulcerativa".

Parágrafo único. A política a que se refere o *caput* deste artigo será desenvolvida pelo Município, através do órgão condutor do Programa na área de saúde, que poderá firmar parcerias com outras entidades e organizações não governamentais.

Art. 2º A Política Municipal de Conscientização e Diagnóstico da Doença de Crohn e Retocolite Ulcerativa compreende as seguintes ações, dentre outras:

I - execução de campanhas de divulgação, tendo como principais temas:

a) elucidação sobre as características da doença e seus sintomas;



VEREADOR EDUARDO TUMA 37º GV

- b) precauções a serem tomadas pelos pacientes da doença;
 - c) orientação sobre tratamento médico adequado;
 - d) orientação e suporte às famílias dos pacientes;
 - e) divulgação nas escolas para alunos e professores, garantindo o cuidado com os pacientes em idade escolar e impedindo a prática de *bullying*;
 - f) divulgação em eventos públicos, congressos, seminários, palestras, congressos e quaisquer outros eventos médicos organizados pelo governo municipal.
- II - implantação de sistema de informação, visando à obtenção e consolidação de dados epidemiológicos sobre a população atingida e à contribuição para o desenvolvimento de pesquisas científicas sobre a doença.
- III - instituição de parcerias e convênios entre órgãos públicos e entidades da sociedade civil, a fim de produzir trabalhos conjuntos sobre a doença.
- IV – promover a conscientização e a orientação de sinais de alerta e informações sobre a Doença de Crohn e Retocolite Ulcerativa, em várias modalidades de difusão de conhecimento à população, em especial, às zonas mais carentes da cidade de São Paulo.



VEREADOR EDUARDO TUMA 37º GV

V – estimular hábitos de vida relacionados à promoção de saúde e cuidados com a Doença de Crohn e Retocolite Ulcerativa.

VI – criação de programas de atendimento no AMA (Assistência Médica Ambulatorial) ou Centros de Saúde para atendimento especializado da patologia, com profissionais da área de Gastroenterologista e equipe multidisciplinar formado por psicólogo, nutricionista, enfermeiros e demais especialistas para os cuidados da pessoa com Doença de Crohn e Retocolite Ulcerativa.

VII – campanhas, confecção de cartazes, cartilhas, panfletos, e plataforma digital vinculado ao Poder Público Municipal sobre as características da moléstia, prognóstico, sintomas e tratamento.

VIII - implantação de um sistema informatizado, através dos órgãos competentes, de coleta de dados sobre os pacientes da moléstia integrado com os hospitais públicos, postos de saúde, AMAs e entidades particulares de saúde, visando a:

- a) detecção do índice de incidência da moléstia na Cidade;
- b) obtenção de dados dos pacientes, que visem contribuir com os estudos médicos realizados na Cidade de São Paulo;
- c) contribuição para aprimoramento das pesquisas científicas do setor;



VEREADOR EDUARDO TUMA 37º GV

d) tratamento médico adequado à pessoa com Doença de Crohn e Retocolite Ulcerativa;

IX - instituir programas de prognóstico e tratamento da Doença de Crohn e Retocolite Ulcerativa.

X – criação do Centro de Referência de Tratamento da Doença de Crohn e Retocolite Ulcerativa.

Art. 3º Fica o Poder Executivo autorizado a celebrar parcerias, intercâmbios, e convênios com Organizações Não Governamentais, empresas, laboratórios, indústrias farmacêuticas, Universidades e Órgãos Federais, Estaduais ou Municipais, que procurem viabilizar a infraestrutura necessária para a implantação da Política Municipal de Conscientização e Diagnóstico da Doença de Crohn e Retocolite Ulcerativa.

Art. 4º O Poder Executivo regulamentará esta lei no prazo de 90 (noventa) dias, a contar da data de sua publicação.

Art. 5º As despesas decorrentes da execução desta lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 6º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala das Sessões,
São Paulo, 17 de setembro de 2020.

EDUARDO TUMA
VEREADOR



VEREADOR EDUARDO TUMA 37º GV

JUSTIFICATIVA

O presente projeto visa instituir a Política Municipal para a Conscientização da Doença de Crohn e Retocolite Ulcerativa.

Doença de Crohn e Retocolite Ulcerativa são doenças inflamatórias intestinais (DII's) que afetam cinco milhões de pessoas no mundo todo. Atingem diretamente o sistema digestivo e causam inflamações no tecido intestinal, formando feridas e, facilmente provocando sangramentos. Essas doenças não têm cura ou causa conhecida, provocando sangramentos. Socialmente, os pacientes com DII ainda são pouco compreendidos em seu sofrimento crônico, com o qual têm que conviver, todos os dias de suas vidas.

A Doença de Crohn é uma doença inflamatória séria do trato gastrointestinal. Ela afeta predominantemente a parte inferior do intestino delgado (íleo) e intestino grosso (cólon), mas pode afetar qualquer parte do trato gastrointestinal. A doença de Crohn habitualmente causa diarreia, cólica abdominal, às vezes febre, e sangramento retal. Também pode ocorrer perda de apetite, e de peso subsequente. Os sintomas podem variar de leve à grave, mas em geral, as pessoas com doença de Crohn podem ter vida ativa e produtiva.

A doença de Crohn é crônica. Não sabemos qual é a sua causa. Os medicamentos disponíveis atualmente reduzem a inflamação e habitualmente controlam os sintomas, mas não curam a doença. Como a doença de Crohn se comporta como a retocolite ulcerativa (às vezes é difícil diferenciar uma da outra), as duas doenças são agrupadas na categoria de doenças inflamatórias intestinais (DII). Diferentemente da doença de Crohn, em que todas as camadas estão envolvidas e na qual pode haver segmentos de intestino saudável, normal, entre os segmentos do intestino doente, a retocolite ulcerativa afeta apenas a camada mais superficial (mucosa) do cólon, e de modo contínuo. Dependendo da região afetada, a doença de Crohn era chamada de ileite, enterite regional ou colite, etc. Para reduzir a confusão, o termo doença de Crohn foi usado, para identificar a doença, qualquer que seja a região do corpo afetada (íleo, cólon, reto, ânus, estômago, duodeno, etc.). Ela é chamada doença de Crohn, porque Burril B. Crohn foi o primeiro nome de um artigo de três autores, publicado em 1932, que descreveu a doença.

A retocolite ulcerativa é uma doença inflamatória do cólon, intestino grosso, que se caracteriza por inflamação e ulceração da camada mais superficial do cólon. Os sintomas incluem caracteristicamente diarreia, muito frequente com sangramento retal, e às vezes dor abdominal. Pode afetar apenas a parte inferior do cólon, reto e é, então, chamada de proctite ulcerativa. Se a doença afetar apenas o lado esquerdo do cólon, ela é chamada de colite distal ou limitada. Se ela envolver todo o cólon, é pancolite, ou colite universal ou hemicolite esquerda.

A retocolite ulcerativa difere de uma outra doença inflamatória intestinal, a doença de Crohn. A colite ulcerativa afeta apenas o cólon. A inflamação é máxima no reto e estende-se até o cólon de modo contínuo, sem nenhuma área de intestino normal poupada.



VEREADOR EDUARDO TUMA 37º GV

A doença de Crohn, pode afetar qualquer área do trato gastrointestinal, incluindo o intestino delgado, e pode haver áreas de intestino normal entre as áreas de intestino doente, as chamadas áreas “poupadas”.

A retocolite ulcerativa afeta apenas a camada mais superficial do cólon, enquanto a doença de Crohn pode afetar toda a espessura da parede intestinal. A colite ulcerativa e a doença de Crohn são diferentes do cólon espástico ou síndrome do cólon irritável, que é um distúrbio de motilidade do trato gastrointestinal. A síndrome do cólon irritável não tem nenhuma relação com a retocolite ulcerativa ou doença de Crohn.

Os sintomas são: diarreia persistente, cólica abdominal, sangramento retal e fadiga.

O processo diagnóstico de Crohn ou de Retocolite pode complicar e levar muitos anos para ser concluído.

No Brasil, a cada 100 mil pessoas, 13 tem alguma DII, que são formadas pela Doença de Crohn e Retocolite Ulcerativa.

Pessoas que tiveram familiares com essas doenças têm uma predisposição maior para desenvolvê-las, e mesmo sendo crônicas, as DII não são fatais, mas precisam de tratamento e acompanhamento.

Os jovens (entre 15 e 40 anos) são os mais afetados, mas todas as faixas etárias, especialmente os idosos (com mais de 60 anos) também devem ficar alertas aos sintomas.

Vale lembrar que as doenças inflamatórias intestinais não são contagiosas e as causas ainda são difíceis de determinar.

Apesar de não haver cura, os tratamentos podem devolver a qualidade de vida aos pacientes.

Cabe trazer ao debate, a necessidade da implantação da Política Municipal de Conscientização e Diagnóstico da Doença de Crohn e Retocolite Ulcerativa, tendo em vista a necessidade de compreender e quantificar, na medida do possível, o impacto da DII na vida das pessoas, seja impacto físico, mental, financeiro e emocional.

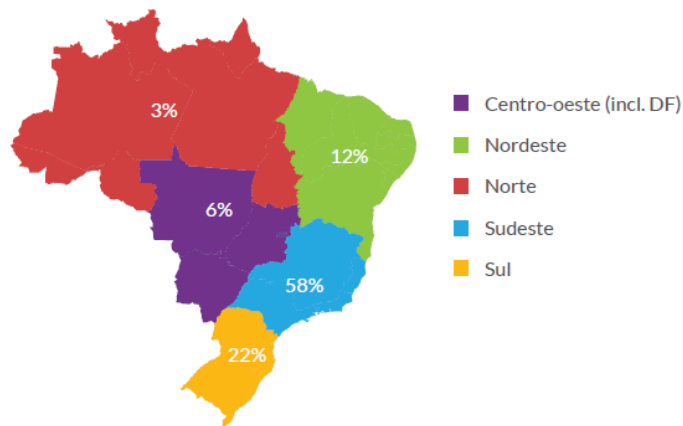
Necessário também compreender os obstáculos e dificuldades que o paciente com DII enfrenta no Brasil, seja de caráter físico/médico, emocional, psicológico ou financeiro bem como atuar no prognóstico.

O diagnóstico pode ser demorado por questões específicas da doença, mas a demora pode ser agravada por dificuldade de acesso a especialistas que conheçam e identifiquem a doença.



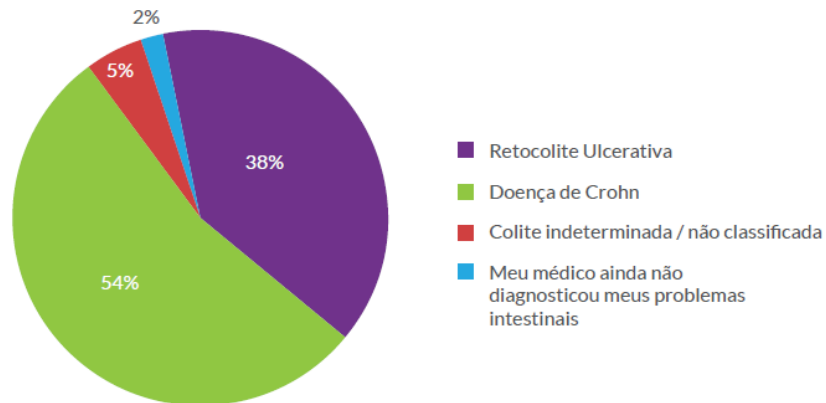
VEREADOR EDUARDO TUMA 37º GV

REGIÃO DO BRASIL



Fonte: P3. Jornada do Paciente com DII 2017, n=4.248

TIPO DE DII

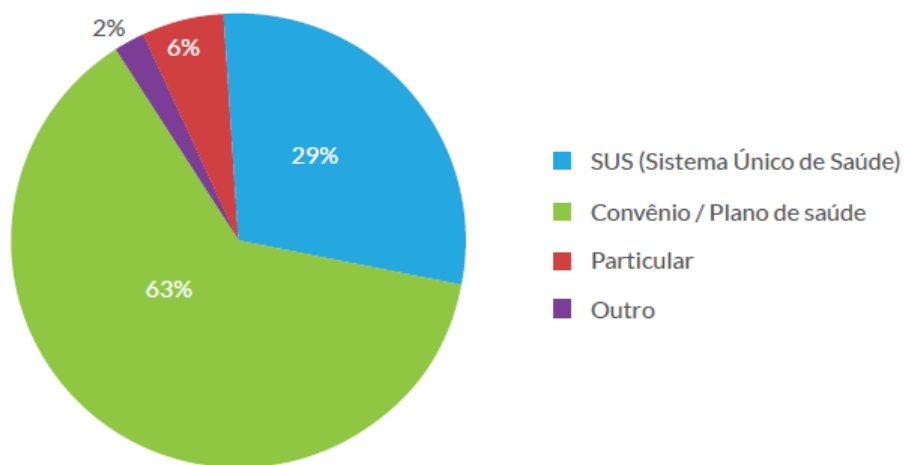


Fonte: P4. Jornada do Paciente com DII 2017, n=4.223



VEREADOR EDUARDO TUMA 37º GV

TIPO DE COBERTURA



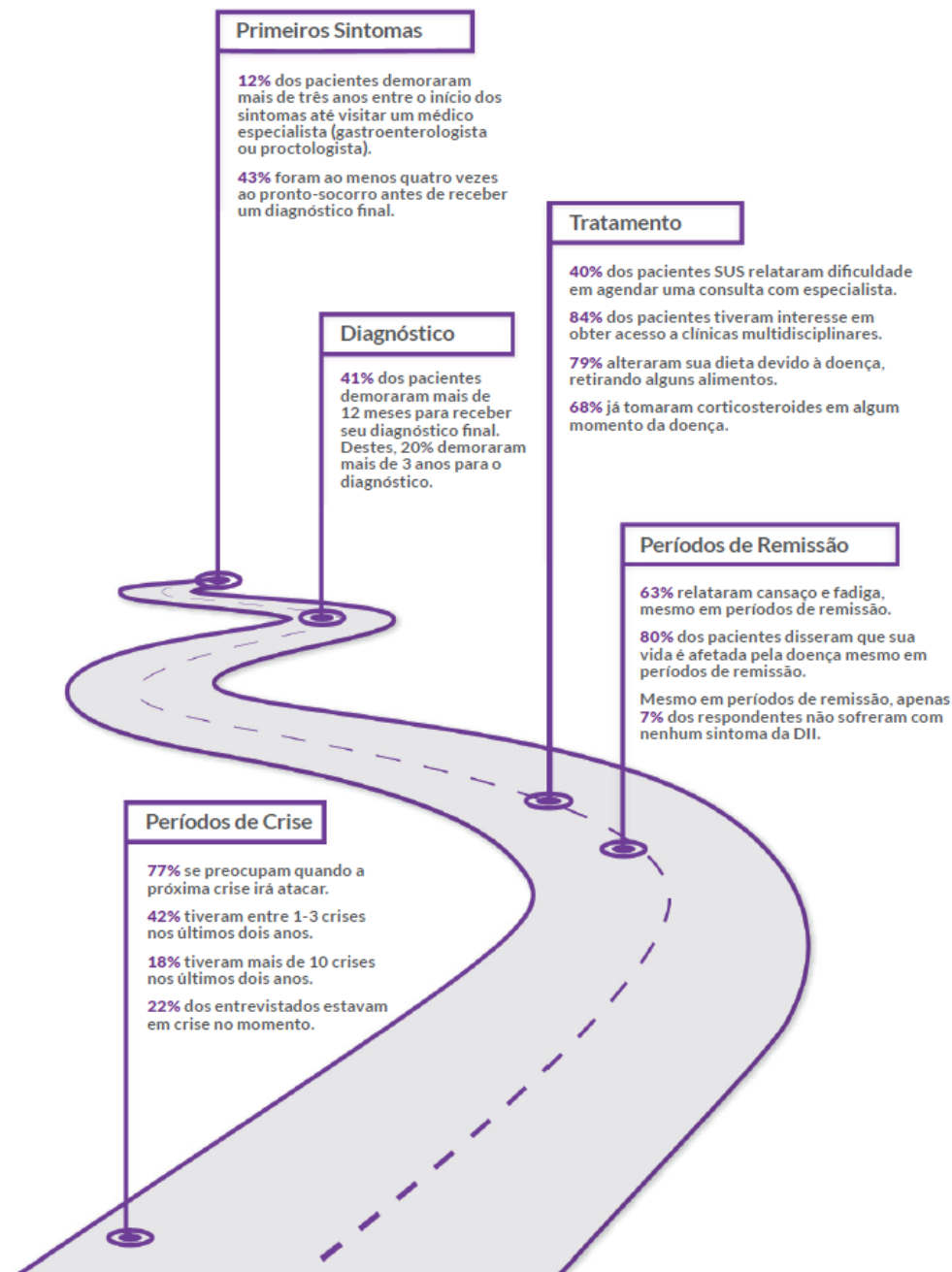
Fonte: P7. Jornada do Paciente com DII 2017, n=3.840

intestinais: Trazemos ainda um quadro explicativo das doenças inflamatórias



VEREADOR EDUARDO TUMA 37º GV

3.1.1 - Etapas da Jornada do Paciente



⁴ Em se tratando de doenças inflamatórias intestinais, é considerado um diagnóstico tardio aquele diagnóstico feito a partir de 18 meses após os primeiros sintomas. Há discussão na comunidade médica sobre esta definição no momento. Fonte: Fiorino, Gionata & Silvio Danese. Diagnostic Delay in Crohn's Disease: Time for Red Flags. Digestive Diseases and Sciences, November 2016, Volume 61, Issue 11, pp 3097-3098



VEREADOR EDUARDO TUMA 37º GV

Dessa maneira, fica demonstrada a importância da Política Municipal de conscientização e diagnóstico da doença de Crohn e Retocolite ulcerativa.

Diante do exposto, considerando as razões apresentadas, conto com a aprovação e o apoio dos nobres pares.

Referências Bibliográficas

WILSON, TIMOTHY J. ; SCHWARTSMANN, GILBERTO ; FLORES, CRISTINA ; SALIM, PATRÁCIA H. ; JOBIM, LUIZ FERNANDO ; CHIES, JOSÃ ARTUR BOGO ; PORTELA, PAMELA ; ROSITO, MÃRIO A. ; ROESLER, RAFAEL ; PERES, ALESSANDRA ; DAMIN, DANIEL C. ; JOBIM, MARIANA ; MACHADO, MARTA BRENNER . Study of killer immunoglobulin-like receptor genes and human leukocyte antigens class I ligands in a Caucasian Brazilian population with Crohn's disease and ulcerative colitis. Human Immunology , v. 71, p. 293-297, 2010.

MACHADO, M. B. ; ZANOTTO, V. ; MACHADO, M. B. . Tratamento das Doenças Inflamatórias Intestinais (DII). Acta Médica (Porto Alegre) , Porto Alegre, p. 683-696, 2001.

MACHADO, M. B. ; FRICKE, D. ; BERGER, S. V. ; FLECK JUNIOR, A M ; MACHADO, M. B. ; MACIEL, A. C. A. . Cirrose Biliar Primária. Gastroclínica Atual , Rio de Janeiro/RJ, v. 9, n.2, p. 24-25, 2001.

<https://drauziovarella.uol.com.br/doencas-e-sintomas/doenca-de-crohn/>

<https://www.minhavidade.com.br/saude/temas/doenca-de-crohn>