

	<p>Estado de Mato Grosso Assembleia Legislativa</p>
<p>Despacho</p>	<p>NP: 0yk9jto6 SECRETARIA DE SERVIÇOS LEGISLATIVOS 24/04/2019 Projeto de lei nº 447/2019 Protocolo nº 2589/2019 Processo nº 801/2019</p>
<p>Autor: Dep. Paulo Araújo</p>	

Institui o Dia de Conscientização da Doença de Parkinson no Estado de Mato Grosso.

A **ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO**, tendo em vista o que dispõe o Art. 42 da Constituição Estadual, aprova e o Governador do Estado sanciona a seguinte lei:

Art. 1º. Fica instituído o dia 11 de abril como o Dia de Conscientização da Doença de Parkinson no Estado de Mato Grosso.

Art. 2º. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICATIVA

O dia 11 de abril foi estabelecido pela Organização Mundial de Saúde, em 1998, como sendo o “Dia Mundial de Conscientização da Doença de Parkinson” e tem por objetivo esclarecer a doença e as possibilidades de tratamento para que o paciente e sua família tenham uma melhor qualidade de vida. O quadro foi identificado pela primeira vez, em 1817, por James Parkinson, que descreveu os principais sintomas da doença publicados no Ensaio sobre a Paralisia Agitante.

A doença de Parkinson é caracterizada basicamente por tremor de repouso, tremor nas extremidades, instabilidade postural, rigidez de articulações e lentidão nos movimentos. Há também outros sintomas não motores, como a diminuição do olfato, distúrbios do sono, alteração do ritmo intestinal e depressão. Dados da Organização Mundial de Saúde (OMS) mostram que aproximadamente 1% da população mundial com idade superior a 65 anos tem a doença. No Brasil, estima-se que 400 mil pessoas sofram com o problema.

Em relação a doença de Parkinson esclarece a Associação Brasil Parkinson¹, verbis:

“É uma doença neurológica, que afeta os movimentos da pessoa”. Causa tremores, lentidão de movimentos, rigidez muscular, desequilíbrio além de alterações na fala e na escrita.

Não é uma doença fatal, nem contagiosa, não afeta a memória ou a capacidade intelectual do parkinsoniano. Também não há evidências de que seja hereditária. Apesar dos avanços científicos, ainda continua incurável, é progressiva (variável em cada paciente) e a sua causa ainda continua desconhecida até hoje.

A doença de Parkinson é devida à degeneração das células situadas numa região do cérebro chamada substância negra. Essas células produzem uma substância chamada dopamina, que conduz as correntes nervosas (neurotransmissores) ao corpo. A falta ou diminuição da dopamina afeta os movimentos do paciente, provocando os sintomas acima indicados.

A doença pode afetar qualquer pessoa, independentemente de sexo, raça, cor ou classe social. A doença de Parkinson tende a afetar pessoas mais idosas. A grande maioria das pessoas tem os primeiros sintomas geralmente a partir dos 50 anos de idade. Mas pode também acontecer nas idades mais jovens, embora os casos sejam mais raros.

O diagnóstico da doença de Parkinson é feito por exclusão. Às vezes os médicos recomendam exames como eletroencefalograma, tomografia computadorizada, ressonância magnética, análise do líquido espinhal, etc., para terem a certeza de que o paciente não possui nenhuma outra doença no cérebro. O diagnóstico da doença faz-se baseada na história clínica do doente e no exame neurológico. Não há nenhum teste específico para fazer o diagnóstico da doença de Parkinson, nem para a sua prevenção.

A história usual de quem é acometido pela doença de Parkinson consiste num aumento gradual dos tremores, maior lentidão de movimentos, caminhar arrastando os pés, postura inclinada para a frente.

O tremor típico afeta os dedos ou as mãos, mas pode também afetar o queixo, a cabeça ou os pés.

Pode ocorrer num lado ou nos dois, e pode ser mais intenso num lado que no outro. O tremor ocorre quando nenhum movimento está sendo executado, e por isso é chamado de tremor de repouso. Por razões que ainda são desconhecidas, o tremor pode variar durante o dia. Torna-se mais intenso quando a pessoa fica nervosa, mas pode desaparecer quando está completamente descontraída. O tremor é mais notado quando a pessoa segura com as mãos um objeto leve como um jornal. Os tremores desaparecem durante o sono.

A lentidão de movimentos é, talvez, o maior problema para o parkinsoniano, embora esse sintoma não seja notado por outras pessoas. Uma das primeiras coisas que os membros da família notam é que o doente demora mais tempo para fazer as coisas que antes fazia com mais desenvoltura. Banhar-se, vestir-se, cozinhar, preencher cheques. Tudo isso leva cada vez mais tempo. Quando a pessoa fica mais idosa, é comum colocarem a culpa na sua velhice. "Claro que o avô é mais vagaroso, pois ele está ficando velho", costuma-se dizer. Mas a lentidão de movimentos torna-se mais acentuada, e evolui mais rapidamente do que a pessoa envelhece normalmente.

A diferença é que o parkinsoniano perde certa automação dos movimentos, comparado com as pessoas normais. Para uma pessoa normal abotoar a camisa é muito simples: abotoa-a, e pronto! O parkinsoniano tem que guiar os dedos para consegui-lo, como se fosse um robô a guiar uma máquina.

"Quando eu uso a minha mão boa, ela faz tudo por si. Quando uso a outra mão, tenho que conscientemente controlá-la e dizer-lhe o que deve fazer". Esta perda automática ou não consciente controle dos movimentos, explica porque é que os parkinsonianos piscam muito menos que as pessoas normais e por isso parecem que sempre estão a nos olhar fixamente.

Quando se sentam, mantêm-se na mesma posição, enquanto outras mudam de posição: cruzam as pernas, coçam a face ou fazem outros pequenos movimentos. A rigidez muscular é outra característica da doença. O afetado pela doença pode ou não senti-la, mas o médico pode verificar no consultório se ela existe nos braços, nas pernas e até no pescoço. A face torna-se rígida e parece que está congelada. Não se sabe se é a rigidez que causa a postura anormal do parkinsoniano. Quando se sentam têm também a tendência de inclinar a cabeça e encolher os ombros.

O caminhar do parkinsoniano se parece com o de uma pessoa idosa. Os ombros estão encolhidos e inclinados para frente, os braços caem paralelos ao corpo e quase não balançam. Os calcanhares arrastam-se no chão causando um caminhar bastante típico.

O médico neurologista é o profissional indicado para diagnosticar e tratar da doença de Parkinson.

A progressão da doença é muito variável e desigual entre os pacientes. Para alguns até parece que a

doença está estabilizada, porque a evolução é muito lenta. Na maior parte dos casos a lentidão causada pela enfermidade altera a qualidade de vida do paciente. É impossível prever o futuro. A doença de Parkinson não piora rapidamente. Em contraste com outras enfermidades, possui um curso vagaroso, regular e sem rápidas ou dramáticas mudanças.

O tratamento pode ser dividido em medidas não farmacológicas, medidas farmacológicas e tratamento cirúrgico.

O paciente precisa ser informado da natureza de sua doença, sua causa e a relação com o tratamento a ser instituído.

O suporte psicológico médico e familiar deve ser estimulado.

É importante lembrar e compreender que atualmente não existe cura para a doença. Porém, ela pode e deve ser tratada, não apenas combatendo os sintomas, como também retardando o seu progresso. A grande barreira para se curar a doença está na própria genética humana. No cérebro, ao contrário do restante do organismo, as células não se renovam. Por isso, nada há a fazer diante da morte das células produtoras da dopamina na substância negra. A grande arma da medicina para combater o Parkinson são os remédios e cirurgias, além da fisioterapia e a terapia ocupacional. Todas elas combatem apenas os sintomas. “A fonoaudiologia também é muito importante para os que têm problemas com a fala e a voz”.

Diante desse quadro apresento a presente proposição, com o objetivo de instituir o dia 11 de abril como o “Dia Estadual de Conscientização da Doença de Parkinson”. Essa efeméride visa a esclarecer à população de nosso Estado sobre a Doença de Parkinson, promovendo eventos e atividades que busquem a integração dos portadores da doença em todos os segmentos sociais, esclarecendo a comunidade sobre as causas da moléstia, divulgando os sintomas, os tratamentos e a necessidade do apoio familiar e comunitário, propiciando o conhecimento da doença e auxiliando as pessoas a procurarem um diagnóstico precoce da enfermidade.

Além disso, pretende incentivar a realização de outros tipos de eventos com a participação de portadores da doença, familiares, cuidadores e médicos especializados no tratamento da doença, tais como seminários, palestras e workshops, proporcionando a troca de experiências e de informações sobre essa enfermidade.

Finalmente, a efeméride servirá para a promoção de campanhas educativas, visando à conscientização e à divulgação da importância do diagnóstico precoce e do tratamento da Doença de Parkinson, além de abordar os diversos problemas vividos por seus portadores.

Por tudo exposto é que apresento o presente Projeto de Lei a este Egrégio Parlamento, o qual se reveste do mais legítimo interesse público, e ao remeter aos nobres Pares minhas cordiais saudações, aproveito o ensejo para solicitar apoio em sua respectiva aprovação em Plenário.

Plenário das Deliberações “Deputado Renê Barbour” em 24 de Abril de 2019

Paulo Araújo
Deputado Estadual