

PROJETO DE LEI N° , DE 2023

(Do Sr. PEDRO WESTPHALEN)

Institui o Dia Nacional da Pessoa com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC).

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Fica instituído o Dia Nacional da Pessoa com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) na terceira quarta-feira do mês de novembro, sendo violeta a cor da campanha.

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

JUSTIFICAÇÃO

A instituição do Dia Nacional da Pessoa com doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), tem por objetivo a conscientização da população, da comunidade médico-científica e um alinhamento com iniciativas internacionais que estabeleceram a 3ª quarta-feira do mês de novembro (Dia Mundial da DPOC) como data para compartilharmos informações sobre esta doença.

Visa estimular pesquisas e expor avanços técnico-científicos relativos à DPOC, além de apoiar atividades organizadas e desenvolvidas pela sociedade em auxílio aos portadores, para multiplicar ações de informação e promover debates objetivando o desenvolvimento de políticas públicas voltadas aos cuidados e tratamentos.

A doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) é a quarta principal causa de morte e as estimativas apontam que em 2020 esta será a terceira principal causa no mundo. No Brasil, aproximadamente 10 milhões de pessoas têm diagnóstico de DPOC⁸, um problema de saúde pública com impactos sociais e econômicos importantes. O aumento da exposição aos fatores de risco, o principal deles o tabagismo, e o envelhecimento da



população está diretamente relacionado ao aumento da prevalência desta doença¹.

Exacerbação da DPOC: é uma piora repentina dos sintomas da doença como falta de ar, tosse ou secreção, constituindo um evento agudo que necessita de mudanças na abordagem terapêutica. Até 68% dos pacientes com DPOC podem apresentar exacerbações frequentes².

Miravitles e cols. estimaram em 2004 o custo médio da internação de um paciente por DPOC descompensado no Brasil em R\$ 2.761,10³. As taxas de mortalidade decorrentes deste evento são bastante elevadas: 4,8% durante a internação de um paciente com DPOC por uma exacerbação aguda e 26,2% no período de um ano desde a internação⁴. Quanto às morbidades associadas, Rothnie KJ e cols. demonstraram em 2018 que após uma exacerbação grave, o paciente com DPOC apresenta um risco 158% maior para um infarto agudo do miocárdio e aumento de 97% no risco para acidente vascular cerebral isquêmico⁵.

De acordo com o DataSUS, no Brasil ocorrem cerca de 40 mil mortes ao ano decorrentes da DPOC⁶. E em 2021, deve ser a 3^a maior causa de morte no mundo¹. Os pacientes com DPOC enfrentam desafios para obter o diagnóstico adequado:

1 Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease - GOLD. Disponível em: <https://goldcopd.org/gold-reports/> [acesso em 18 fev 2020].

2 Saad AB, Rouatbi N, Joobeur S, Skhiri N, Mhamed SC, Mribah H, et al. Impact of frequent exacerbations in patients with COPD. European Respiratory Journal 2014; 44: P3575.

3 Miravitles M. Avaliação econômica da doença pulmonar obstrutiva crônica e de suas agudizações. Aplicação na América Latina. J Bras Pneumol 2004; 30(3) 274-85.

4 García-Sanz MT, Cánive-Gómez JC, Senín-Rial L et al. One-year and long-term mortality in patients hospitalized for chronic obstructive pulmonary disease. J Thorac Dis. 2017 Mar;9(3):636-645. doi: 10.21037/jtd.2017.03.34.

5 Rothnie KJ, Connell O, Müllerová H. Myocardial Infarction and Ischemic Stroke after Exacerbations of Chronic Obstructive Pulmonary Disease. Ann Am Thorac Soc. 2018 Aug;15(8):935-46.

6 DATASUS. Bronquite crônica causa 40 mil mortes a cada ano, revela dados do DATASUS. [Homepage na internet]. Disponível em: <http://datasus.saude.gov.br/noticias/atualizacoes/564-bronquite-cronica-causa-40-mil-mortes-a-cada-ano-revela-dados-do-datasus> [acesso em 18 fev 2019].



➤ 71,4% de subdiagnóstico em indivíduos com fatores de risco atendidos na atenção primária⁷.

➤ 50% dos pacientes já estão em estágio moderado da doença no momento do diagnóstico⁸.

➤ Pacientes com DPOC moderada são os que apresentam maior taxa de queda de função pulmonar (Volume Expiratório Forçado no primeiro segundo -VEF1)⁹.

Temos a certeza de contar com o apoio de nossos nobres pares para a aprovação da presente proposição.

Sala das Sessões, em _____ de _____ de 2023.

Deputado PEDRO WESTPHALEN
Progressistas/RS

⁷ Moreira GL, Manzano BM, Gazzotti MR, Nascimento OA, Perez-Padilla R, Menezes AM, et al. PLATINO, a nine-year follow-up study of COPD in the city of São Paulo, Brazil: the problem of underdiagnosis. J Bras Pneumol. 2014 Jan-Feb;40(1):30-7

⁸ Mape DW, Dalal AA, Blanchette CM, Petersen H, Ferguson GT. Severity of COPD at initial spirometry-confirmed diagnosis: data from medical charts and administrative claims. Int J Chron Obstruct Pulmon Dis. 2011;6:573-81.

⁹ Tantucci C, Modina D. Lung function decline in COPD. Int J Chron Obstruct Pulmon Dis. 2012;7:95-9.



* C D 2 3 2 8 0 7 1 6 6 9 0 0 *