



## **CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO**

Secretaria Geral Parlamentar  
Secretaria de Documentação  
Equipe de Documentação do Legislativo

### **JUSTIFICATIVA - PL 0619/2020**

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.

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 omplicar 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.

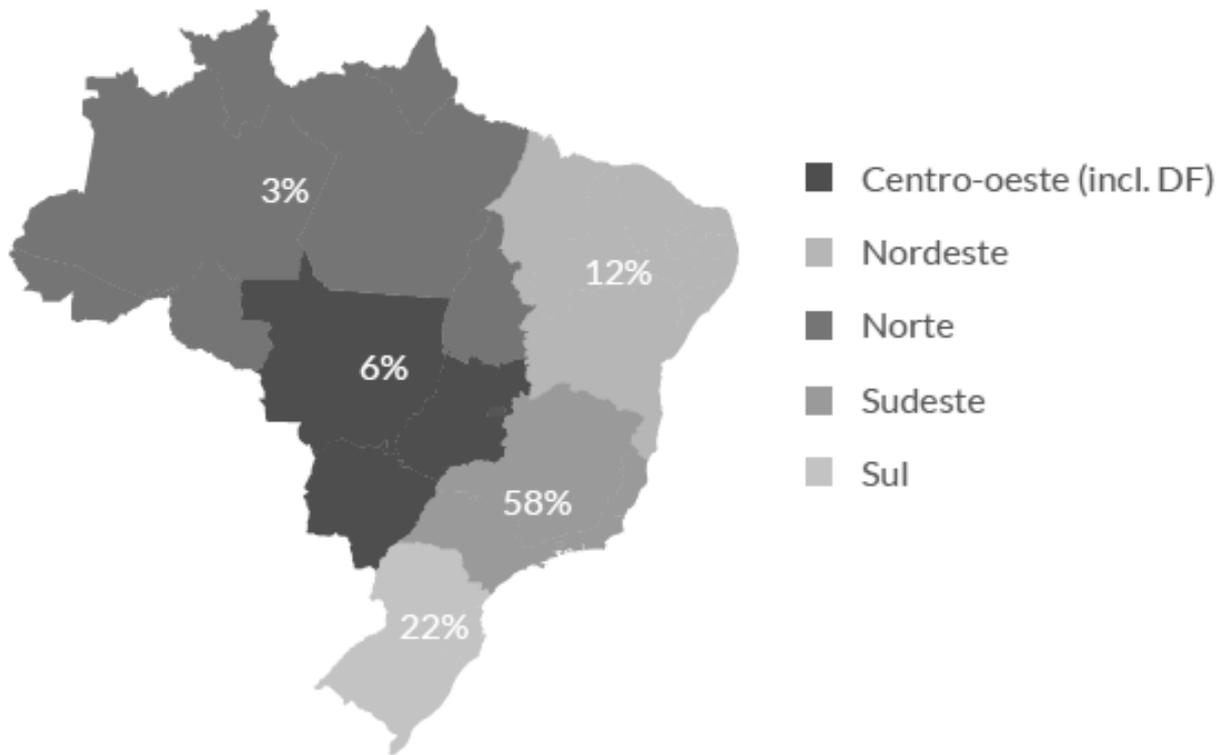
Necessário também compreender os obstáculos e dificuldades que o paciente com DII enfrenta no Brasil, seja de caráter físico/médico, emocional, psicológico ou financeiro bem como atuar no prognóstico.

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.

Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial da Cidade em 07/10/2020, p. 108

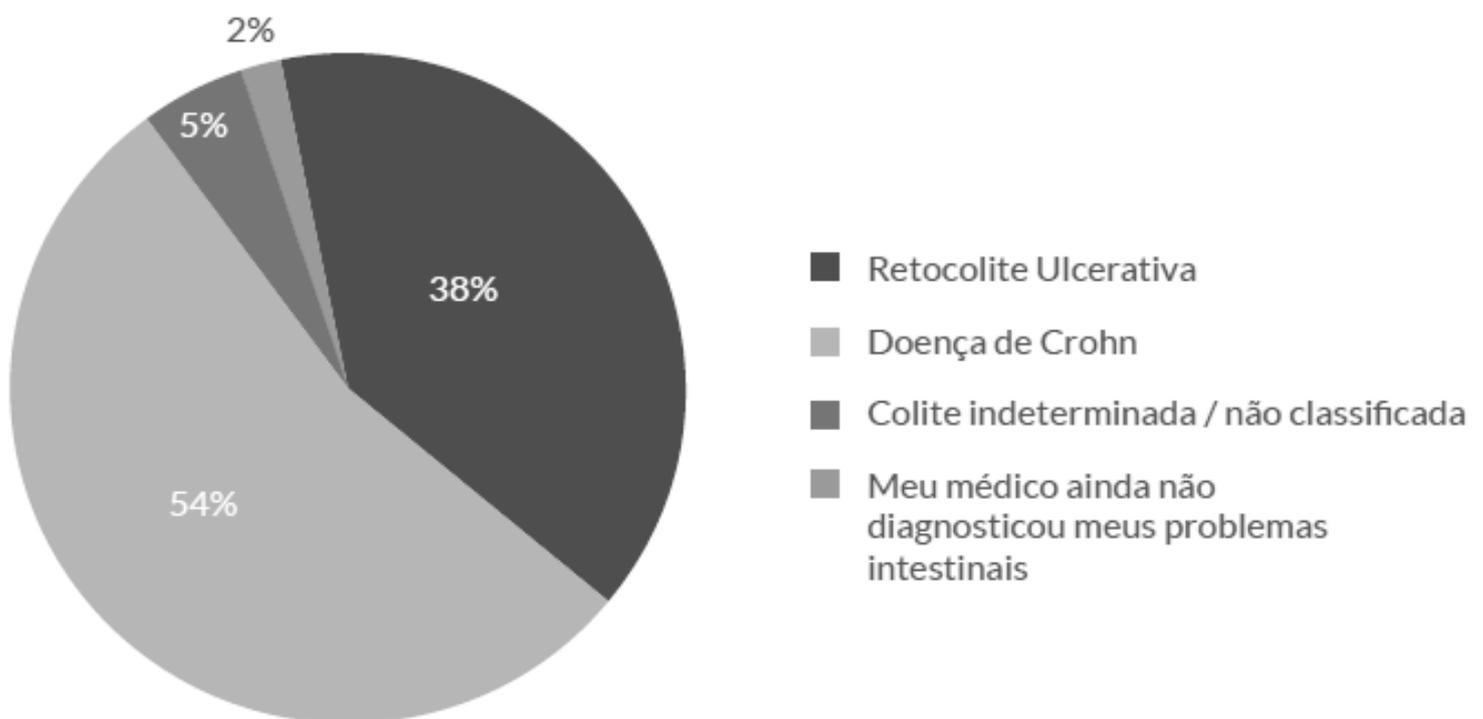
Para informações sobre o projeto referente a este documento, visite o site [www.saopaulo.sp.leg.br](http://www.saopaulo.sp.leg.br).

## REGIÃO DO BRASIL



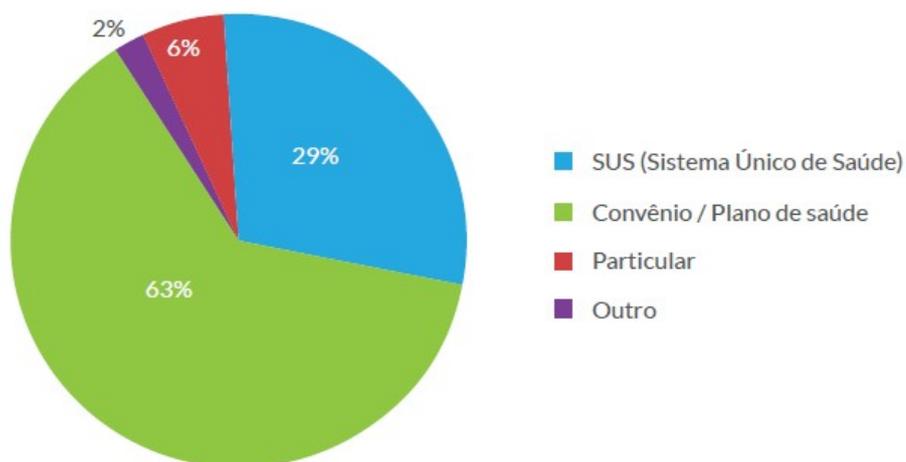
Fonte: P3. Jornada do Paciente com DII 2017, n=4.248

## TIPO DE DII



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

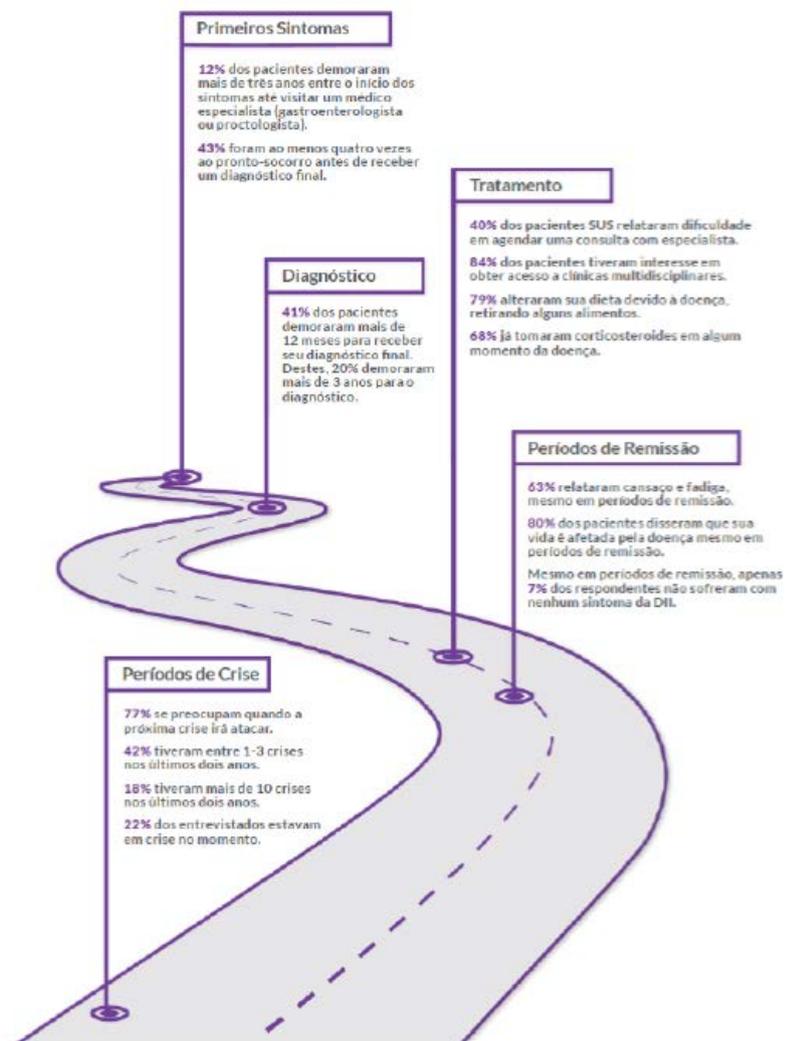
## TIPO DE COBERTURA



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

Trazemos ainda um quadro explicativo das doenças inflamatórias intestinais:

### 3.1.1 - Etapas da Jornada do Paciente



<sup>2</sup> Em se tratando de doença inflamatória intestinal, o diagnóstico tardio após diagnóstico feito a partir de 16 meses após o primeiro sintoma, foi observado em um estudo médico sobre esta doença no momento. Fonte: Ferraz, Gerardo & Silva-Dantas, Diagnostic Delay in Crohn's Disease: Time for Red Flags. Digestive Diseases and Sciences, November 2016, Volume 61, Issue 11, pp. 3017-3019