

# FOCOS

Fortalecimento das Capacidades  
de Organizações e de Agentes  
Sociais de Mudança

## Plano de Ação Eixo Advocacy

Demências no Brasil – Estratégias e Táticas 2026



# FOCOS

Fortalecimento das Capacidades  
de Organizações e de Agentes  
Sociais de Mudança

## Contexto: Demências no Brasil

Por que este plano de ação é urgente?

55 mi

convivem com a doença  
(ADI, 2025)

~60%

casos potencialmente preveníveis  
(Lancet, 2025)

2 mi+

pessoas com demência no Brasil  
(Brasil, 2024)

R\$87,3 bi

custo total estimado no Brasil  
(Brasil, 2024)

### Marco Legal: Lei nº 14.878/2024

Instituiu a Política Nacional de Cuidado Integral às Pessoas com Alzheimer e Outras Demências, prevendo ações multissetoriais nas áreas de saúde, previdência, assistência social, educação, inovação e direitos humanos — e a criação de linha de cuidado específica para demências.

- Estigma e subdiagnóstico persistentes em todo o país (Brasil, 2024)
- 88% das pessoas com demência relatam alguma forma de discriminação (ADI, 2025)
- Recursos orçamentários insuficientes e fragmentados nos três níveis de governo

Fonte:

1. ALZHEIMER'S DISEASE INTERNATIONAL. **World Alzheimer Report 2025**: dementia rehabilitation. London: ADI, 2025. Disponível em: <https://www.alzint.org/resource/world-alzheimer-report-2025/>.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Relatório Nacional sobre as Demências no Brasil — ReNaDe**: epidemiologia, (re)conhecimento e projeções futuras. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relatorio\\_nacional\\_demencia\\_brasil.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relatorio_nacional_demencia_brasil.pdf).

1



**Objetivos SMART do Plano de Ação**

# Objetivos SMART – Plano de Ação 2026

Específico · Mensurável · Atingível · Relevante · Temporal

**S**

Específico

**M**

Mensurável

**A**

Atingível

**R**

Relevante

**T**

Temporal

## OBJETIVO 1 – Prioridade Recursos

Até dezembro de 2026, a Febraz e as organizações regionais apresentarão Carta de Compromisso a gestores e parlamentares em pelo menos 10 municípios/estados prioritários, identificarão 20 parlamentares-chave e obterão pelo menos 10 compromissos formais para destinação de recursos orçamentários às demências (emendas parlamentares ou inclusão em LOA/LDO).

## OBJETIVO 2 – Prioridade Linha de Cuidado

Até dezembro de 2026, a Febraz e organizações apoiadoras concluirão diagnóstico situacional da rede em pelo menos 15 municípios, realizarão 5 capacitações para profissionais de saúde pública sobre terapias não farmacológicas e apresentarão resultados sobre a jornada do paciente em 3 estados aos respectivos gestores de saúde.

2



**Prioridade 1 – Garantir Recursos Orçamentários**

## Prioridade 1 – Garantir Recursos Orçamentários

Avaliação de factibilidade das estratégias e táticas em 1 ano

O que precisa acontecer?	Ação Concreta (1 ano)	Responsável	Período	Factível?
Governo entender impacto das demências	Carta de Compromisso aos gestores/eleitos (Position Paper como base)	Org. locais; Febraz (nacional)	1º–2º TRI	⚠️ Parcial
Orçamento aprovado na LOA	Estudo do ciclo PPA/LDO/LOA; mapear gestores do executivo; engajar Conselhos de Saúde	Febraz + associações regionais	3º TRI	✅ Sim
Parlamentares destinarem recursos	Identificar 20 parlamentares-chave; agendar reuniões; apresentar proposta de emendas para demências	FOCOS + todas as organizações	3-4º TRI	✅ Sim

✅ Sim = ação totalmente factível em 1 ano ⚠️ Parcial = depende de contexto político-eleitoral externo

Observação: Dados econômicos e epidemiológicos já existem (ReNaDe 2024; custo estimado R\$87,3 bi). Recomenda-se produzir síntese de evidências em vez de nova pesquisa — conforme discutido na reunião de dezembro/2025.

3



Prioridade 2 – Linha de Cuidado Integrada

## Prioridade 2 – Linha de Cuidado Integrada

Atenção primária → alta complexidade + terapias não farmacológicas

O que precisa acontecer?	Ação Concreta (1 ano)	Responsável	Período	Factível?
Rede de serviços integrada	Diagnóstico situacional da rede em +15 municípios (mapear serviços, fluxos e acesso)	Febraz + todas as organizações	1º–4º TRI	✓ Sim
Profissionais conhecerem terapias não farmacológicas	5 capacitações para profissionais da rede pública (protocolo multimodal; Relatório ADI 2025)	INME + EnvelheCiência	2º–3º TRI	✓ Sim
Desenhar linhas de cuidado em rede	Estudo sobre jornada da pessoa com demência em 3 estados; apresentar resultados a gestores	EnvelheCiência + APAZ + Febraz	2º–4º TRI	✓ Sim

### Pontos de atenção da reunião (dez/2025):

- Linha de cuidado já está em fase de implementação (protocolos existentes) — priorizar monitoramento da Lei 14.878/2024.
- Incluir população menor de 60 anos e pessoas com demência de início precoce no escopo do diagnóstico e das linhas de cuidado.

4



**Cronograma de Execução – 2026**

## Cronograma de Execução – 2026

Ação	Responsável	1º TRI	2º TRI	3º TRI	4º TRI
Carta de Compromisso (elaboração e envio)	Org. Locais / Febraz	■	■		
Estudo PPA/LDO/LOA + mobilização conselhos	Febraz + regionais	■	■	■	
Identificação dos 20 parlamentares-chave	FOCOS		■	■	
Reuniões com parlamentares / proposta emendas	FOCOS + todas			■	■
Diagnóstico situacional da rede (≥15 mun.)	Febraz + todas	■	■	■	■
5 capacitações – terapias não farmacológicas	INME + EnvelheCiência		■	■	
Estudo jornada do paciente – 3 estados	EnvelheCiência		■	■	■
Apresentação resultados aos gestores	Febraz + Env.				■

■ Prioridade 1 – Recursos

■ Prioridade 2 – Linha de Cuidado

# 5

## Novas Táticas Sugeridas para o Campo das Demências

# Novas Táticas Sugeridas

Baseadas em evidências e boas práticas nacionais/internacionais (2024–2025)

## Eixo 1: Recursos (Advocacy Orçamentário)

- Monitorar implementação da Lei 14.878/2024 e produzir relatório trimestral para subsidiar advocacy junto ao Ministério da Saúde (monitorar regulamentação e planos/programas de governos estaduais/municipais prioritários com base no texto da lei)
- Elaborar briefing executivo com dados do ReNaDe 2024 (R\$87,3 bi) em formato de infográfico para parlamentares e secretários de saúde
- Sistematizar base de emendas parlamentares já destinadas a demências (SIOP) como argumento de escala para novos pedidos
- Incluir demências nos Planos Plurianuais (PPA) municipais 2026–2029 mobilizando Conselhos Municipais de Saúde

## Eixo 2: Linha de Cuidado

- Protocolo de triagem cognitiva breve na Atenção Básica (MMSE/Mini-Cog): parceria com CONASS/CONASEMS para Caderneta da Pessoa Idosa
- Projeto-piloto de Navegador de Cuidado ([care navigator](#)) para demências em 2 municípios — baseado no modelo ADI 2025
- Rede de Cuidadores Comunitários Capacitados: treinar 1 cuidador por ESF em 3 estados usando material Zelar (Febraz)
- Adaptar e monitorar [Relatório Mundial Alzheimer 2025](#) (reabilitação não farmacológica) para contexto brasileiro

## Distribuição de Responsabilidades por Organização

Como cada ator contribui para os dois eixos prioritários

Organização	Papel Principal	P1 Recursos	P2 Cuidado
<b>Febraz</b>	Liderança nacional, coordenação do diagnóstico situacional, divulgação e representação em fóruns internacionais (ADI)	✓	✓
<b>FOCOS</b>	Articulação parlamentar federal, identificação e reuniões com 20 parlamentares-chave, propostas de emendas	✓	—
<b>EnvelheCiência</b>	Pesquisa acadêmica, condução do estudo de jornada em 3 estados, suporte técnico às capacitações	—	✓
<b>INME</b>	Condução das 5 capacitações multimodais para profissionais da rede pública de saúde	—	✓
<b>APAZ</b>	Acesso a participantes de pesquisa, articulação local, participação em audiências públicas estaduais	✓	✓
<b>Organizações Regionais</b>	Engajamento de conselhos locais, mapeamento parlamentar regional, participação nas audiências municipais/estaduais	✓	✓

# 6

## Agenda da Reunião de Validação do Plano

# Agenda Sugerida – Reunião de Validação do Plano de Ação

Baseada na dinâmica da transcrição (dez/2025) e nas necessidades identificadas pelo grupo

15 min	<b>1. Abertura e alinhamento de objetivos</b> Recap do contexto da rede, objetivos SMART, papel de cada organização
30 min	<b>2. Revisão: Prioridade 1 – Recursos</b> Discutir elaboração da Carta de Compromisso/uso do Position Paper; mapear parlamentares por região; discutir busca por calendário PPA/LDO/LOA
30 min	<b>3. Revisão: Prioridade 2 – Linha de Cuidado</b> Validar diagnóstico situacional; definir municípios; cronograma capacitações e estudo jornada
20 min	<b>4. Análise de factibilidade e recursos humanos</b> Cada organização confirma capacidade de execução; identificação de gargalos; ajuste de metas
15 min	<b>5. Novas táticas e oportunidades (Lei 14.878/2024)</b> Discussão das táticas sugeridas; priorização coletiva; atribuição de responsáveis
10 min	<b>6. Encaminhamentos e próximos passos</b> Prazo para revisão final; comunicação interna; data da próxima reunião de acompanhamento

# Próximos Passos

Para garantir a execução do Plano de Ação 2026

01

Validar e finalizar o Plano de Ação com todas as organizações até abril/2026, ajustando metas e responsáveis.

02

Iniciar elaboração da Carta de Compromisso (Position Paper como base) e lista de gestores-alvo para o 1º trimestre.

03

Lançar diagnóstico situacional da rede (Prioridade 2): definir metodologia, municípios prioritários e cronograma de coleta.

04

Estabelecer sistema de monitoramento: indicadores, responsáveis por ação e periodicidade de reporte ao grupo.

05

Agendar próxima reunião de acompanhamento ao final do 1º trimestre com reporte de progresso das organizações.