



**EMENDA ADITIVA Nº 197/2015 - CEOF
(Do Senhor Deputado RODRIGO DELMASSO - PTN)**

**Ao Projeto de Lei nº. 647/2015 que
"Dispõe sobre o Plano Plurianual do
Distrito Federal para o quadriênio 2016-
2019".**

Acrescente-se no ANEXO II: ESTRUTURAÇÃO, BASE ESTRATÉGICA E PROGRAMAS TEMÁTICOS DO PLANO PLURIANUAL o objetivo específico 009 – ATENÇÃO PRIMÁRIA, ATENÇÃO ESPECIALIZADA, PROMOÇÃO E EDUCAÇÃO À SAÚDE DE PESSOAS COM EPILEPSIA ao Programa Temático 6202 – BRASÍLIA SAUDÁVEL, com a seguinte redação:

OBJETIVO ESPECÍFICO:

009 – ATENÇÃO PRIMÁRIA, ATENÇÃO ESPECIALIZADA, PROMOÇÃO E EDUCAÇÃO À SAÚDE DE PESSOAS COM EPILEPSIA: Expandir e qualificar a oferta da atenção primária e da atenção especializada (média e alta complexidade) em saúde para o diagnóstico e tratamento dos pacientes com epilepsia em todos os graus de complexidade, garantindo a universalidade do acesso aos serviços de saúde , bem como a promoção de políticas públicas no sentido de propagar a disseminação de informação a respeito do tema epilepsia. 0



UNIDADE RESPONSÁVEL:
23.101 – SECRETARIA DE ESTADO SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL - SES

Caracterização

A epilepsia é uma síndrome neurológica, não contagiosa, caracterizada por crises epiléticas recorrentes. É a condição neurológica grave de maior frequência no mundo e a que mais gera estigma da sociedade.

O conceito de epilepsia, utilizado pelo Protocolo Clínico de Diretrizes Terapêuticas-PCDT, aprovado pela Portaria SAS/MS nº 1.319, de 25 de novembro de 2013, do Ministério da Saúde, é o seguinte: "epilepsia é uma doença cerebral crônica causada por diversas etiologias e caracterizada pela recorrência de crises epiléticas não provocadas. Esta condição tem consequências neurobiológicas, cognitivas, psicológicas e sociais e prejudica diretamente a qualidade de vida do indivíduo afetado".

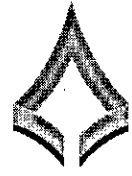
Em geral as crises duram desde alguns segundos a minutos, podendo inclusive ser acompanhadas por diversas manifestações clínicas como contrações musculares, mordedura da língua, salivação intensa, desligamento ou estado de ausência, movimentos involuntários ou automáticos do corpo, reações estas que fogem ao controle da pessoa em crise, sintomas estes que ocasionados por uma alteração temporária e reversível do funcionamento do cérebro.

Sabe-se que os tipos de crises epiléticas variam de pessoa para pessoa e que a grande maioria consegue responder bem ao tratamento medicamentoso. Por outro lado, existem alguns pacientes com epilepsia que são considerados de difícil controle ou refratários, nestes casos para ter controlada a crise se faz necessária a utilização de outros meios de tratamento, como por exemplo: a cirurgia de epilepsia e ainda alguns casos em que é necessária a realização de implantação de um aparelho que estimula o nervo vago, chamado de VNI.

No Consenso dos Especialistas Brasileiros, em que participaram Luiz Eduardo Betting, Eliane Kobayashi, Carlos A.M. Guerreiro, entre outros grandes nomes da área neurológica, cujo o tema foi tratamento da epilepsia, realizado em julho de 2011,



**CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DO DEPUTADO RODRIGO DELMASSO**



2003, foi enfatizado que a epilepsia constitui "um sério problema de saúde acometendo indivíduos de todas as idades, raças e classes socioeconômicas e que na última década foi observado um grande avanço no tratamento das epilepsias incluindo as novas drogas descobertas, novas formulações de antigas drogas, estimulação do nervo vagal, dieta cetogênica e o tratamento cirúrgico".

Segundo dados da Organização Pan-Americana de Saúde, cerca de 70 milhões de pessoas sofrem de epilepsia no mundo existindo no Brasil mais de 3 milhões de pessoas com epilepsia, número esse que soma cerca de 100 mil novos casos a cada ano, constituindo uma questão de saúde pública.

Ela pode se manifestar em todas as idades, mas é mais frequente em crianças e idosos. Estimativas apontam a incidência dessa doença na população entre 1% e 2%.

A epilepsia cerca de 50% dos casos iniciam-se na infância e na adolescência, podendo até 80% dessas pessoas ter uma vida normal, desde que tenham acesso a um tratamento adequado e de caráter contínuo. No Brasil, cerca de 50% das pessoas com epilepsia não recebem tratamento, aumentando assim a incidência de problemas físicos, psicológicos, econômicos e sociais, além do risco de morte súbita.

Vale ressaltar que os principais problemas na atenção à saúde de pessoas com epilepsia são: a descontinuidade do tratamento medicamentoso, que pode desencadear crises convulsivas. Outro sério problema enfrentado pelos portadores de epilepsia é a discriminação e marginalização, geradas principalmente pelo desconhecimento sobre a doença.

A terapêutica dessa moléstia é feita essencialmente pelo uso de medicamentos anticonvulsivantes, conforme disposto em protocolos clínicos. Com a prevenção e o tratamento adequado verifica-se uma significativa melhora na qualidade de vida da pessoa com esta condição neurológica, podendo os altos custos diretos e indiretos gerados pela epilepsia ser reduzidos com a instauração de tratamento efetivo

Apesar desse contexto, torna-se incômodo notar que inexistem ações e programas públicos eficazes no enfrentamento dessa moléstia, que traz impactos negativos para o sistema de saúde e para o desenvolvimento econômico do país, ao



**CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DO DEPUTADO RODRIGO DELMASSO**



comprometer a produtividade laboral de muitos trabalhadores. O Estado brasileiro e o Sistema Único de Saúde não dispõem de políticas públicas voltadas especificamente para a epilepsia.

Essa importante lacuna, prontamente sentida por todas as pessoas com epilepsia e precisam do Poder Público para cuidar de sua saúde, não tem chamado a atenção nem dos administradores públicos, nem dos legisladores. Temos que suprir essa lacuna, a ausência crônica das instituições estatais no combate aos males causados pela epilepsia.

Sabidamente constitui dever do Estado reunir esforços no sentido de dar atenção às questões que envolvam a saúde e o bem estar do cidadão com epilepsia. Cabe, ainda, ressaltar o disposto no art. 204, da Lei Orgânica do Distrito Federal, o qual prevê que a saúde é direito de todos e dever do Estado assegurado mediante políticas sociais, econômicas e ambientais que visem o acesso universal e igualitário às ações e serviços de saúde, para sua promoção, prevenção, recuperação e reabilitação.

Certamente que as ações a serem implementadas pela Secretaria de Saúde, possibilitarão a melhoria do atendimento preventivo a ocorrência de crises epiléticas, bem como a prestação de assistência integral, no que se refere a avaliação feita por especialista, acompanhamento, realização de exames, internações, cirurgias e acesso a medicamentos.

Metas 2016-2019:

1. Alcançar 100% de cobertura clínica aos portadores da Epilepsia. (SES)
2. Qualificar todos os servidores da Atenção Primária e de média e alta complexidade que realizam procedimentos aos portadores da Epilepsia no DF. (SES)
3. Realizar pelo menos 01 campanha de conscientização por ano com diferentes ênfases: epilepsia e trabalho, epilepsia e estudo, epilepsia na mulher, epilepsia – como agir.
4. Atualizar o parque tecnológico da SES com aquisição de novos aparelhos de EEG para as unidades de média complexidade e ampliação destas. ✓



**CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DO DEPUTADO RODRIGO DELMASSO**



5. Implementar o serviço de cirurgia em epilepsia – alta complexidade.

INDICADORES:

Denominador do Indicador	Unidade de Medida	Índice Mais Recente	Apurado em	Periodicidade de Apuração	Desejado em				Fonte de Informação
					1º Ano	2º Ano	3º Ano	4º Ano	
Atendimento Atensão Básica	%	-	.	Anual	15%	30%	45%	60%	SES/DF
Atendimento Média Complexidade	%	-	.	Anual	5%	10%	15%	20%	SES/DF
Atendimento Alta Complexidade	%	-	.	Anual	5%	10%	15%	20%	SES/DF

Ações Necessárias para o Alcance do Objetivo Específico:

Ações Orçamentárias

- 3140 – Construção de Unidades de atenção especializada em saúde
- 3467 – Aquisição de Equipamentos
- 4089 – Capacitação de Pessoas
- 4216 – Aquisição de Medicamentos
- 8505 – Publicidade e Propaganda

Ações Não Orçamentárias

- Realizar exames Bioquímicos (Hemograma, Na, K, Creatina, Uréia, Gama GT, ALT, AST) na Atensão Básica , Média Complexidade e Alta Complexidade.
- Realizar exames de EEG (1 a 3 vezes ao ano) na Média Complexidade e (1 a 5 vezes ao ano) na Alta Complexidade. ®



- Realizar outros exames (TC, RNM crânio, SPECT) na Média e Alta Complexidade
- Implantar o funcionamento da Unidade de vídeo EEG no âmbito do HBDF, que já tem estrutura física pronta, por meio do remanejamento de servidores - técnicos de EEG, enfermeiros e auxiliares de enfermagem, especificamente para esse fim;
- Disponibilizar servidores aptos a executar a avaliação neuro-psicológica para unidade de vídeo EEG;
- Oferecer suporte por meio de acompanhamento social aos pacientes da atenção básica com dificuldade em acesso a consultas, medicamentos e exames. Sugere-se um servidor da área de assistência social para monitoramento de determinada população garantindo o acesso daqueles que receberam indicação para centros de média e alta complexidade no tratamento em epilepsia;
- Organizar locais para realização de exames de eletrencefalografia sob sedação, com presença de médico anestesiológico, com equipamento de suporte adequado (carrinho de anestesia, carrinho de parada, desfibrilador) para pacientes encefalopatias que necessitam de sedação.

JUSTIFICAÇÃO

A epilepsia é uma síndrome neurológica, não contagiosa, caracterizada por crises epiléticas recorrentes. É a condição neurológica grave de maior frequência no mundo e a que mais gera estigma da sociedade.

Em geral as crises duram desde alguns segundos a minutos, podendo inclusive ser acompanhadas por diversas manifestações clínicas como contrações musculares, mordedura da língua, salivação intensa, desligamento ou estado de ausência, movimentos involuntários ou automáticos do corpo, reações estas que fogem ao controle da pessoa em crise, sintomas estes que ocasionados por uma alteração temporária e reversível do funcionamento do cérebro.

Sabe-se que os tipos de crises epiléticas variam de pessoa para pessoa e que a grande maioria consegue responder bem ao tratamento medicamentoso. Por



**CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DO DEPUTADO RODRIGO DELMASSO**



outro lado, existem alguns pacientes com epilepsia que são considerados de difícil controle ou refratários, nestes casos para ter controlada a crise se faz necessária a utilização de outros meios de tratamento, como por exemplo: a cirurgia de epilepsia e ainda alguns casos em que é necessária a realização de implantação de um aparelho que estimula o nervo vago, chamado de VNI.

Segundo dados da Organização Pan-Americana de Saúde, cerca de 70 milhões de pessoas sofrem de epilepsia no mundo existindo no Brasil mais de 3 milhões de pessoas com epilepsia, número esse que soma cerca de 100 mil novos casos a cada ano, constituindo uma questão de saúde pública.

Ela pode se manifestar em todas as idades, mas é mais frequente em crianças e idosos. Estimativas apontam a incidência dessa doença na população entre 1% e 2%.

Vale ressaltar que os principais problemas na atenção à saúde de pessoas com epilepsia são: a descontinuidade do tratamento medicamentoso, que pode desencadear crises convulsivas. Outro sério problema enfrentado pelos portadores de epilepsia é a discriminação e marginalização, geradas principalmente pelo desconhecimento sobre a doença.

A terapêutica dessa moléstia é feita essencialmente pelo uso de medicamentos anticonvulsivantes, conforme disposto em protocolos clínicos. Com a prevenção e o tratamento adequado verifica-se uma significativa melhora na qualidade de vida da pessoa com esta condição neurológica, podendo os altos custos diretos e indiretos gerados pela epilepsia ser reduzidos com a instauração de tratamento efetivo

Apesar desse contexto, torna-se incômodo notar que inexistem ações e programas públicos eficazes no enfrentamento dessa moléstia, que traz impactos negativos para o sistema de saúde e para o desenvolvimento econômico do país, ao comprometer a produtividade laboral de muitos trabalhadores. O Estado brasileiro e o Sistema Único de Saúde não dispõem de políticas públicas voltadas especificamente para a epilepsia.

Essa importante lacuna, prontamente sentida por todas as pessoas com epilepsia e precisam do Poder Público para cuidar de sua saúde, não tem chamado a atenção nem dos administradores públicos, nem dos legisladores. Temos que suprir,



**CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DO DEPUTADO RODRIGO DELMASSO**



essa lacuna, a ausência crônica das instituições estatais no combate aos males causados pela epilepsia.

Sabidamente constitui dever do Estado reunir esforços no sentido de dar atenção às questões que envolvam a saúde e o bem estar do cidadão com epilepsia. Cabe, ainda, ressaltar o disposto no art. 204, da Lei Orgânica do Distrito Federal, o qual prevê que a saúde é direito de todos e dever do Estado assegurado mediante políticas sociais, econômicas e ambientais que visem o acesso universal e igualitário às ações e serviços de saúde, para sua promoção, prevenção, recuperação e reabilitação.

Certamente que as ações a serem implementadas pela Secretaria de Saúde, possibilitarão a melhoria do atendimento preventivo a ocorrência de crises epiléticas, bem como a prestação de assistência integral, no que se refere a avaliação feita por especialista, acompanhamento, realização de exames, internações, cirurgias e acesso a medicamentos.

Por todo o aventado, roga-se aos nobres Pares o acatamento da presente Emenda.

Sala das Comissões, em


Deputado **RODRIGO DELMASSO**
Autor