

PARECER Nº **1645/2023**
PROPOSIÇÃO **PROJETO DE LEI (PL) Nº 1694/2023**
EMENTA ORIGINAL Institui Programa de Prevenção à Epilepsia e Assistência Integral às Pessoas com Epilepsia no Estado de Mato Grosso e dá outras providências.
AUTORIA: Deputado **EDUARDO BOTELHO**
SUBSTITUTIVO: **Substitutivo Integral nº 01 – Deputado EDUARDO BOTELHO**

I – RELATÓRIO:

Submete-se a esta Comissão Permanente de Saúde, Previdência e Assistência Social o **PROJETO DE LEI (PL) Nº 1694/2023**, de autoria do Deputado **EDUARDO BOTELHO**, que Institui Programa de Prevenção à Epilepsia e Assistência Integral às Pessoas com Epilepsia no Estado de Mato Grosso e dá outras providências, lido na 53ª Sessão Ordinária (16/08/2023).

Os autos foram tramitados pela Secretaria de Serviços Parlamentar, com a **PESQUISA PRELIMINAR**, expedida em 22/08/2023, de caráter informativo, citando que não foram localizados **PROJETOS EM TRÂMITE** que tratem de matéria análoga ou conexa ao presente projeto, no momento da análise desta proposição, na Secretaria de Serviços Legislativos, conforme folha 05.

No dia 20/09/2023, foi apresentado o **SUBSTITUTIVO INTEGRAL Nº 01**, de autoria do Deputado **EDUARDO BOTELHO**.

No dia 21/09/2023, os autos retornaram ao Núcleo Social, conforme artigo 360, inciso III, alínea “b” do Regimento Interno, para a Comissão

Saúde, Previdência e Assistência, para a emissão de parecer quanto ao mérito da iniciativa.

Em regra, o parlamentar não está impedido de iniciar Projeto de Lei dispondo sobre a instituição de políticas públicas sobre determinada matéria. O que se deve ser observado, nestes casos, é se o parlamentar, a despeito de instituir uma política estadual, não adentra em matéria da competência exclusiva ou privada da União (arts. 21 e 22 da CF), dos Municípios (art. 30 da CF) ou de outros Poderes ou órgãos constitucionais autônomos.

Analisados os aspectos formais, a proposição se insere no rol de competência exclusiva do Parlamento Estadual, especificamente no artigo 26, XXVIII da Constituição do Estado de Mato Grosso - Promulgada em 05 de outubro de 1989 - D.O. 18/10/1989.

Art. 26 - É da competência exclusiva da Assembleia Legislativa:

[...]

XXVIII - emendar a Constituição Estadual, promulgar leis nos casos previstos nesta Constituição, expedir decretos legislativos e resoluções;

No que diz respeito à tramitação e abordagem do tema, o Regimento Interno prevê dois casos: no primeiro, verifica-se a existência de lei que trate especificamente do tema abordado, se confirmada o projeto será arquivado. No segundo, a existência de projetos semelhantes tramitando, se houver, a propositura deverá ser apensada.

No tocante a análise acima, a proposição deve ser avaliada sob três enfoques: oportunidade, conveniência e relevância social.

Oportuno é o ato administrativo que compõe os pressupostos de fato e de direito. O pressuposto de direito é uma disposição legal que a estrutura disponibiliza e o pressuposto de fato são os acontecimentos que levam a administração à prática.

Um ato é conveniente, quando seu conteúdo jurídico produz resultado que atenda a finalidade pretendida que é a satisfação ao interesse público e relevância social.

O interesse público refere-se ao “bem geral”, segue um conceito central para política, a democracia e a natureza do próprio governo; já a relevância social é justamente a verificação da importância da proposta para a vida da população.

O PROJETO DE LEI Nº 1694/2023 tem como objetivo instituir o programa de prevenção à epilepsia e assistência integral às pessoas com epilepsia no estado de Mato Grosso.

No dia 20/09/2023, foi apresentado o Substitutivo Integral nº 01, pelo autor da propositura, que passa a vigorar com a seguinte redação:

Art. 1º Fica instituído no Estado de Mato Grosso o Programa de Prevenção e Assistência Integral às Pessoas com Epilepsia

Art. 2º O presente Programa ficará sob o comando e responsabilidade da Secretaria de Estado da Saúde que definirá as competências em cada nível de atuação e contará com a participação da Secretaria de Estado da Educação.

Parágrafo único. A Secretaria de Estado da Saúde, no prazo de 60 (trinta) dias, a partir da publicação desta Lei, criará a Comissão de Trabalho com objetivo de implantar o Programa de Prevenção e Assistência Integral às Pessoas com Epilepsia no Estado tendo como membros: técnicos e representantes de associações de pessoas com epilepsia.

Art. 3º O Estado deverá prover a toda pessoa com epilepsia:

- I. Atendimento especializado em todas as unidades do sistema público de saúde;
 - II. Toda medicação necessária ao tratamento que não poderá sofrer interrupção de fornecimento;
 - III. Em caso da falta de medicação necessária nos estoques da Secretaria Estadual de Saúde, fica o poder público obrigado ao ressarcimento à pessoa com epilepsia dos valores despendidos com a aquisição de medicação prescrita pelo médico que o/a assiste;
 - IV. Prioridade nos postos de saúde públicos e particulares em casos de coleta de sangue para exames;
 - V. Nos casos de tratamento cirúrgico, em qualquer idade, terá direito a acompanhante na enfermaria, em tempo integral, quer seja em hospitais públicos estaduais, municipais e em hospitais particulares, até a alta hospitalar do paciente;
 - VI. Prestação de assistência integral, que ocorre nas unidades de atendimento de saúde, devem promover anamnese, diagnóstico e acompanhamento da pessoa com epilepsia;
 - VII. O paciente que seja inserido no Sistema Único de Saúde deve ter assegurado à avaliação de um especialista em um intervalo máximo de até 24h;
 - VIII. Em caso de internação, fica assegurado ao paciente o retorno ao especialista em até quatro semanas;
 - IX. Para o êxito do diagnóstico, deve ser assegurada a realização dos exames que o médico responsável pelo atendimento julgar necessário para a conclusão de seu laudo, além dos exames que vierem a existir no decorrer da vigência da Lei e que sejam indicados para o diagnóstico;
 - X. Em casos de epilepsia de grau elevado, o paciente deve ser avaliado por especialista e, se indicado, tem assegurado o direito de implantação de estimulação do nervo vago – VNI – ou neuromodulação e cirurgia de epilepsia, assim como os exames complementares necessários à realização desses procedimentos.
- Art. 4º Gestantes com epilepsia devem ter acompanhamento especializado durante o pré-natal, quando do parto e durante o período de recuperação prescrito pelo médico que a assistir.
Parágrafo único. No mesmo sentido, receberá igual tratamento àquela que vier a sofrer aborto.
- Art. 5º A Secretaria de Estado da Saúde desenvolverá um sistema de informação e acompanhamento das pessoas com

epilepsia, organizando cadastro próprio e específico, tendo o sigilo por garantia.

Art. 6.º Do Programa ora instituído deverão fazer parte ações educativas, tanto de caráter eventual como permanentes, em que deverão constar:

I - Campanhas educativas de massa;

II - Elaboração de cartilhas explicativas e folhetos para conhecimento da população.

Art. 7.º Às pessoas com epilepsia fica assegurada pelo Estado a assistência integral que ocorrerá nas unidades de atendimento de saúde.

Art. 8.º O transporte de pessoas com epilepsia, independentemente do trajeto e da permissionária, em todo o território mato-grossense será sempre gratuito.

Parágrafo único. Comprovada a necessidade, mediante cadastro prévio, a gratuidade do transporte será extensiva a um acompanhante.

Art. 9º Esta Lei, entra em vigor no exercício seguinte ao de sua publicação.

Nas folhas 07 e 08 da propositura, o autor apresenta as seguintes justificativas:

A epilepsia é uma patologia neurológica grave de grande incidência no mundo atingindo entre 50 e 60 milhões de pessoas. No Brasil encontram-se mais de três milhões de pessoas com esta enfermidade, número que a cada ano tem um acréscimo de cem mil novos casos conforme estatísticas do Ministério da Saúde.

Importante ressaltar que 50% dos casos iniciam-se na infância e adolescência, sendo que até 80% destas pessoas podem ter uma vida normal, desde que tenham acesso a um tratamento adequado e de caráter contínuo de acordo com o Ministério da Saúde.

Um dado alarmante é que no Brasil, não existe um programa voltado a cuidar deste público que na maioria das vezes não recebem tratamento adequado e aumentando a incidência de problemas físicos, psicológicos, econômicos e sociais, além do risco de morte súbita.

O presente projeto prevê não apenas um olhar do poder público, como também devolve a dignidade da pessoa humana a estas pessoas que possuem epilepsia.

Atuando no eixo da prevenção e do cuidado adequado será possível perceber a significativa melhora na qualidade de vida da pessoa com esta condição neurológica, sendo que os altos custos diretos e indiretos gerados pela epilepsia podem ser reduzidos com a instauração de tratamento efetivo.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde há uma parcela da população, especialmente a faixa populacional brasileira que vive em estado de vulnerabilidade social, sem tratamento mínimo adequado para a epilepsia, somado ao despreparo do corpo clínico em geral, bem como, especialistas em neurologia, para o atendimento adequado.

Tendo também em outro espectro o desconhecimento por parte dos educadores e da sociedade civil para esta questão.

Por fim, o STF já se manifestou através da Tese 917 (Repercussão Geral), assegurando que não usurpa competência privativa do Chefe do Poder Executivo, lei que embora crie despesa para a Administração, não trata da sua estrutura ou da atribuição de seus órgãos nem do regime jurídico de servidores públicos (art. 61, § 1º, II, "a", "c" e "e", da Constituição Federal).

A competência para legislar em matéria de proteção e defesa da saúde é concorrente entre União, Estados e Distrito Federal (art. 24, XII, da CF). Desse modo, é prerrogativa desta Comissão analisar, quanto ao mérito, à matéria em questão.

Em análise ao Substitutivo Integral nº 01, verificamos que a modificação apresentada foi à supressão do artigo 9º e, parcialmente, o inciso II, do artigo 6º, e a retificação do artigo 8º.

Assim, observamos que as modificações propostas do Substitutivo Integral nº 01 não trouxeram nenhuma alteração significativa quanto ao mérito da propositura inicial, tendo em vista que mantêm o objetivo geral do projeto de lei. Assim, tal modificação busca corrigir a redação do projeto de lei, tendo em vista a existência da Lei nº 11.348, de 28 de abril de 2021 – D.O. 29/04/21, assegurando, assim, a aplicabilidade da futura norma.

Desse modo, trata-se de um tema afeito à sociedade e de muita relevância. Assim merece ser debatido em toda sua amplitude e significância.

A epilepsia é uma condição neurológica que afeta milhões de pessoas em todo o mundo, incluindo um número significativo no nosso país. A Organização Mundial de Saúde (OMS) dispõe que a doença acomete cerca de 2% da população brasileira e cerca de 50 milhões de pessoas no mundo.”¹

Segundo a Liga Brasileira de Epilepsia (LBE) “a epilepsia é uma doença neurológica caracterizada por descargas elétricas anormais e excessivas no cérebro que são recorrentes e geram as crises epiléticas. As crises podem se manifestar com alterações da consciência ou eventos motores, sensitivos/sensoriais, autonômicos (por exemplo: suor excessivo, queda de pressão) ou psíquicos involuntários percebidos pelo paciente ou por outra pessoa.”²

De acordo o Ministério da Saúde, muitas vezes não é possível conhecer a causa da epilepsia. Pode ser uma lesão no cérebro, decorrente de uma forte pancada na cabeça, uma infecção (meningite, por exemplo), neurocisticercose (“ovos de solitária” no cérebro), abuso de bebidas alcoólicas, de drogas, etc. Às vezes, algo que ocorreu antes ou durante o parto.³

As crises epiléticas podem se manifestar de diversas maneiras. Vejamos:

A crise convulsiva é a forma mais conhecida pelas pessoas e é identificada como “ataque epilético”. Nesse tipo de crise a pessoa pode cair ao chão, apresentar contrações musculares em todo o corpo, mordedura da língua, salivação intensa, respiração ofegante e, às vezes, até urinar.

A crise do tipo “ausência” é conhecida como “desligamentos”. A pessoa fica com o olhar fixo, perde contato com o meio por

¹Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/marco/epilepsia-conheca-a-doenca-e-os-tratamentos-disponiveis-no-sus#:~:text=De%20acordo%20com%20a%20Organiza%C3%A7%C3%A3o,febre%2C%42drogas%20ou%20dist%C3%BArbios%20mctab%C3%B3licos>.

²Disponível em: <https://www.cpilepsia.org.br/mitos-verdades>

³Disponível em: <https://bvsmis.saude.gov.br/epilepsia-6/>

alguns segundos. Por ser de curtíssima duração, muitas vezes não é percebida pelos familiares e/ou professores.

Há um tipo de crise que se manifesta como se a pessoa estivesse “alerta” mas não tem controle de seus atos, fazendo movimentos automaticamente. Durante esses movimentos automáticos involuntários, a pessoa pode ficar mastigando, falando de modo incompreensível ou andando sem direção definida. Em geral, a pessoa não se recorda do que aconteceu quando a crise termina. Esta é chamada de crise parcial complexa.

Existem outros tipos de crises que podem provocar quedas ao solo sem nenhum movimento ou contrações ou, então, ter percepções visuais ou auditivas estranhas ou, ainda, alterações transitórias da memória.⁴

O tratamento da epilepsia é medicamentoso, e de acordo com dados do Ministério da Saúde, “acredita-se que pelo menos 25% dos pacientes com epilepsia no Brasil são portadores em estágios mais graves, ou seja, com necessidade do uso de medicamentos por toda a vida, sendo as crises frequentemente incontroláveis e então candidatos a intervenção cirúrgica.”⁵

A propositura em questão aborda vários aspectos importantes para melhorar a qualidade de vida das pessoas com epilepsia, como: reduzir o estigma associado a essa condição; garantir que recebam atendimento médico especializado com toda medicação necessária ao tratamento; ter prioridade no atendimento nos postos de saúde públicos e particulares, em casos de coleta de sangue para exames; ter acompanhamento especializado das gestantes com epilepsia; ter direito ao transporte gratuito; além de o programa desenvolver ações educativas de conscientização para informar a população sobre a epilepsia, seus sintomas e o tratamento adequado.

O programa proporcionará que os direitos das pessoas com epilepsia sejam respeitados, como o acesso à saúde de forma adequada, pois o

⁴ Disponível em: <https://bvsmis.saude.gov.br/epilepsia-6/>

⁵ *Ibidem*

diagnóstico, acompanhamento e tratamento apropriado, melhoram significativamente a qualidade de vida dessas pessoas e suas famílias.

Educar a população sobre a epilepsia também é um passo importante para reduzir o estigma da doença e promover a inclusão social, assim, o programa irá contribuir para uma sociedade mais saudável e equitativa.

Além disso, a propositura pode promover a redução de custos para o sistema de saúde em longo prazo, tendo em vista que a prevenção e o tratamento adequado podem evitar complicações mais graves.

Desse modo, é importante que o poder público elabore estratégias para fornecer assistência integral às pessoas com epilepsia, pois muitas pessoas com epilepsia conseguem levar uma vida normal e produtiva com o devido acompanhamento, tratamento e apoio necessário. Assim, a criação do “Programa de Prevenção à Epilepsia e Assistência Integral às Pessoas com Epilepsia no Estado de Mato Grosso” preenche os requisitos quanto à oportunidade, conveniência e relevância social por buscar melhorar a qualidade de vida dessas pessoas, através da prevenção, promoção da saúde e bem-estar.

Sobreleva-se que, embora o presente Relatório possa expor às especificações técnicas e atributos, tanto formais, legais e meritórios, a atribuição desta Comissão Permanente é vinculada e consiste em *dar parecer quanto ao mérito em todas as proposições e assuntos concernentes que visem regular a saúde, previdência e a assistência social no seu mais amplo sentido, bem como, sobre todos os assuntos que com ela tenham referências contidas no Artigo 369, inciso IV;* e de acordo com os Artigos 417 e 419 do Regimento Interno desta Casa de Leis, como relator (a) designado (a), a posição neste é exclusivamente pelo **“mérito de iniciativa discricionária quando for proposta por conveniência e oportunidade”**,

cabendo à Comissão de Constituição, Justiça e Redação dar parecer a todos os projetos quanto ao aspecto constitucional, legal, jurídico, regimental e sobre todas as proposições sujeitas à apreciação do Plenário da Assembleia Legislativa.

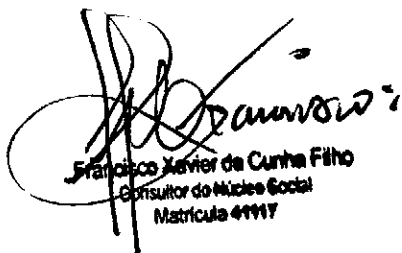
Ainda no âmbito de tecnicidades, ressalta-se que este **Relatório** consiste na narração ou exposição de fatos, atividades, elementos, argumentos etc. técnicos relativos ao mérito da questão em pauta. Ao ensejo desta oportunidade, elucida-se ainda que **Parecer/Voto** é o posicionamento do Relator e demais pares, com base factual ou legal, determinando ou apontando sugestão de ação no âmbito legislativo.

Em apertada síntese, concluímos o presente relatório.

II – VOTO DO RELATOR/PARECER:

Pelas razões expostas, quanto ao **mérito**, na Comissão de Saúde, Previdência e Assistência Social, de acordo com os Artigos 417 e 419 do Regimento Interno desta Casa de Leis, como relator (a) designado (a) posiciono-me favorável à **APROVAÇÃO** do **PROJETO DE LEI (PL) Nº 1694/2023**, nos termos do **SUBSTITUTIVO INTEGRAL Nº 01**, de autoria do Deputado **EDUARDO BOTELHO**, lido na 53ª Sessão Ordinária (16/08/2023).

Sala das Comissões, em 22 de 11 de 2023.



Francisco Xavier de Cunha Filho
Consultor do Núcleo Social
Matrícula 49917

RELATOR: DV. Eugênio



ALMT
Assembleia Legislativa

Secretaria Parlamentar da Mesa Diretora

NUS  **C**
Núcleo Social

AQUI A PROPOSIÇÃO GANHA VIDA.

FLS 23 RUB GA

Comissão Permanente de Saúde, Previdência e Assistência Social.
20ª LEGISLATURA - 01/02/2023 A 31/01/2027.

REUNIÃO: ORDINÁRIA 7ª EXTRAORDINÁRIA DATA/HORÁRIO: 22/11/23 10h00.

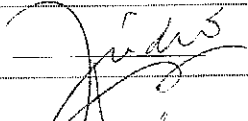
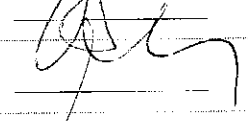
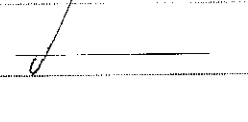
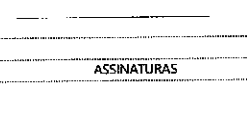

PROPOSIÇÃO: PROJETO DE LEI Nº 1694/2023.

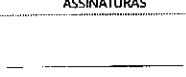
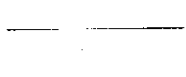
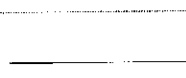
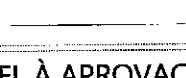

AUTORIA: Deputado Estadual EDUARDO BOTELHO.

APENSAMENTOS:

ANEXOS: SUBSTITUTIVO INTEGRAL Nº 01.

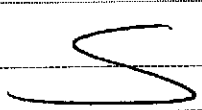
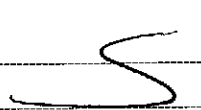
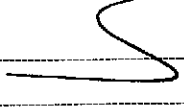
SISTEMA ELETRÔNICO DE DELIBERAÇÃO REMOTA (VIDEOCONFERÊNCIA)

MEMBROS TITULARES	ASSINATURAS	RELATOR		VOTAÇÃO
Deputado LÚDIO CABRAL Ludio Frank Mendes Cabral PT Presidente		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> COM O RELATOR (SIM). <input type="checkbox"/> CONTRÁRIO AO RELATOR (NÃO).	<input checked="" type="checkbox"/> PRESENCIAL <input type="checkbox"/> REMOTO
Deputado PAULO ARAÚJO Paulo Roberto Araújo PP Vice-Presidente		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> COM O RELATOR (SIM). <input type="checkbox"/> CONTRÁRIO AO RELATOR (NÃO).	<input checked="" type="checkbox"/> PRESENCIAL <input type="checkbox"/> REMOTO
Deputado DR. JOÃO João Jose de Matos MDB		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> COM O RELATOR (SIM). <input type="checkbox"/> CONTRÁRIO AO RELATOR (NÃO).	<input checked="" type="checkbox"/> PRESENCIAL <input type="checkbox"/> REMOTO
Deputado DR. EUGÊNIO Jose Eugenio de Paiva PSB		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> COM O RELATOR (SIM). <input type="checkbox"/> CONTRÁRIO AO RELATOR (NÃO).	<input type="checkbox"/> PRESENCIAL <input type="checkbox"/> REMOTO
Deputado FAISSAL Faissal Jorge Gabi Filho CIDADANIA		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> COM O RELATOR (SIM). <input type="checkbox"/> CONTRÁRIO AO RELATOR (NÃO).	<input type="checkbox"/> PRESENCIAL <input type="checkbox"/> REMOTO

MEMBROS SUPLENTE	ASSINATURAS	RELATOR		VOTAÇÃO
Deputado VALDIR BARRANCO Valdir Mendes Barranco PT		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> COM O RELATOR (SIM). <input type="checkbox"/> CONTRÁRIO AO RELATOR (NÃO).	<input type="checkbox"/> PRESENCIAL <input type="checkbox"/> REMOTO
Deputado BETO DOIS A UM Alberto Machado PSB		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> COM O RELATOR (SIM). <input type="checkbox"/> CONTRÁRIO AO RELATOR (NÃO).	<input type="checkbox"/> PRESENCIAL <input type="checkbox"/> REMOTO
Deputado FABIO TARDIN Fábio José Tardin PSB		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> COM O RELATOR (SIM). <input type="checkbox"/> CONTRÁRIO AO RELATOR (NÃO).	<input type="checkbox"/> PRESENCIAL <input type="checkbox"/> REMOTO
Deputada JANAÍNA RIVA Janaina Greyce Riva Fagundes MDB		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> COM O RELATOR (SIM). <input type="checkbox"/> CONTRÁRIO AO RELATOR (NÃO).	<input type="checkbox"/> PRESENCIAL <input type="checkbox"/> REMOTO
Deputado ELIZEU NASCIMENTO Elizeu Francisco do Nascimento PL		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> COM O RELATOR (SIM). <input type="checkbox"/> CONTRÁRIO AO RELATOR (NÃO).	<input type="checkbox"/> PRESENCIAL <input type="checkbox"/> REMOTO

VOTAÇÃO FINAL: FAVORÁVEL À APROVAÇÃO CONTRÁRIO À APROVAÇÃO

OBSERVAÇÃO:

V - ENCAMINHA-SE À SECRETARIA PARLAMENTAR DA MESA DIRETORA:

Certifico que foi designado o Deputado DR. EUGÊNIO para relatar a presente matéria.

Para ciência e continuidade da tramitação na forma regimental.


FRANCISCO XAVIER DA CUNHA FILHO
Consultor Legislativo do Núcleo Social


GLAUCIA MARIA DE CAMPOS ALVES
Secretária da Comissão Permanente

COMISSÃO DE SAÚDE



Assembleia Legislativa do Estado de Mato Grosso
Edifício Dante Martins de Oliveira | Sala 204 - 2º Piso
Secretaria Parlamentar da Mesa Diretora | Núcleo Social
E-mail: nucleosocial@al.mt.gov.br
Telefones: (65) 3313-6908 | (65) 3313-6909 | (65) 3313-6915