

SESSÕES DO PLENÁRIO

3ª Sessão Especial da Assembleia Legislativa do Estado da Bahia, 26 de março de 2015.

PRESIDENTE: DEPUTADO MARCELO NILO

O Sr. PRESIDENTE (Marcelo Nilo):- Invocando a proteção de Deus, declaro aberta a presente sessão especial com o objetivo de discutir o Dia Mundial de Conscientização sobre a Epilepsia, proposta pelo deputado Alan Sanches, presidente da Comissão de Saúde e Saneamento desta Casa.

Para compor a Mesa, convido o Sr. Alan Sanches, deputado e proponente desta sessão (palmas); a Srª Alcina Boullosa, diretora de Atenção Especializada da Secretaria da Saúde, representando o governo do Estado da Bahia (palmas); o Sr. Duda Sanches, vereador e presidente da Comissão de Saúde, Planejamento Familiar e Seguridade Social da Câmara Municipal de Salvador (palmas); o Sr. Henrique Carballal, vereador da Câmara Municipal de Salvador (palmas); o Sr. José Abelardo Garcia de Meneses, presidente do Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia (palmas); o Sr. Edmilson Lopes, tenente-coronel, representando o comandante-geral da Polícia Militar, o coronel Anselmo Brandão (palmas); o Sr. Júlio Nascimento, tenente-coronel e comandante do 1º Grupamento de Bombeiros Militar (palmas); a Srª Neyliane Lemos, diretora das Voluntárias Sociais da Bahia, representando a primeira-dama, Aline Peixoto (palmas); a Srª Marielza Veiga, coordenadora do Ambulatório de Epilepsia do Hospital das Clínicas da UFBA (palmas); o Sr. Ivan Paiva Filho, coordenador-geral do SAMU de Salvador (palmas); e o Sr. Roque Brito, coordenador da Unidade de Apoio à Epilepsia da Bahia. (Palmas.)

Convido todos para ouvirmos o Hino Nacional.

(Procede-se à execução do Hino Nacional.) (Palmas.)

Gostaria de registrar a presença do nobre deputado Herzem Gusmão, do PMDB. Srs. Deputados, Srs. Membros da Mesa, tendo em vista compromissos assumidos anteriormente, terei de me ausentar. Passarei o comando dos trabalhos ao presidente da Comissão de Saúde e Saneamento, deputado Alan Sanches, que tem sido um parlamentar muito atuante. Ele foi um grande Líder do PSD e assumiu a Comissão de Saúde e Saneamento, uma das comissões mais importantes desta Casa.

Fico muito feliz quando falo das comissões, porque estou, aqui, há 25 anos e

nunca vi as comissões, o Plenário e esta Casa funcionarem da maneira como estão funcionando hoje. Todas as comissões desta Casa estão funcionando hoje. Todas as Comissões da Casa funcionando, por isso gostaria muito de parabenizar o deputado Alan Sanches, desejar sucesso, ele que é um médico conceituado e que foi um vereador respeitado, foi um presidente da Câmara de Vereadores muito trabalhador e que chegou nesta Casa para criar relações e levar o seu mandato a serviço da Bahia e em especial de Salvador.

Portanto, deputado, passo o comando da sessão a V.Ex^a, desejando sucesso a todos que vão participar dela para discutir esse tema tão importante que é a epilepsia. É nesse momento que nós, homens públicos, temos que procurar criar meios para ajudar as pessoas que têm a epilepsia, criar uma maneira para que elas possam conviver normalmente. Não sou médico, sou engenheiro, mas sei que a pessoa pode ter uma vida normal, desde que seja orientada.

Eu sou diabético e um amigo disse-me que na Suíça quem tem diabetes são as pessoas que tem maior longevidade, muitos diabéticos morrem com mais de cem anos. Por que isso? Porque na Suíça as pessoas se cuidam. Então a diabetes, sem dúvida nenhuma, é uma doença que se a pessoa se cuidar ela terá uma vida longa. Quanto a epilepsia, não sou médico, não sou especialista, mas sei que se a pessoa se cuidar também terá uma vida longa. Portanto, deputado, parabéns. Esse é um tema importante, sobre o qual a Casa sente-se no dever de debater, discutir e ajudar não só o cidadão, a cidadã, mas principalmente os familiares.

Passo a palavra a V.Ex^a para o comando dos trabalhos. (Palmas.)

O Sr. PRESIDENTE (Alan Sanches):- Bom dia a todos e a todas, é um privilégio para esta Casa que esteja sendo aberta hoje, pela Comissão de Saúde, nossa primeira Sessão Especial com a minha presença à frente desta Comissão. Eu que estive aqui durante 4 anos na legislatura passada, fui Líder do PSD, membro da Comissão de Saúde e desta vez fui eleito para ser presidente da Comissão de Saúde, o que me honra muito.

Senhoras e senhores, gostaria de saudar toda esta Mesa, que já foi convocada pelo presidente Marcelo Nilo - agradecê-lo pelas palavras elogiosas e pela percepção da importância do tema e, sabendo dos diversos compromisso que o presidente da Casa tem, por ter vindo abrir a nossa Sessão.

Então, gostaria de agradecer, publicamente, pelas palavras do deputado Marcelo Nilo e a sua presença aqui na nossa sessão.

Senhoras e senhores, sou médico ortopedista, não sou especialista no assunto, mas já convivi de perto com pessoas que aos 16 anos já tinham epilepsia e sei do trauma que isso causa em uma pessoa. Quando fui provocado para que pudéssemos discutir um tema desse- para que as senhoras e senhores tenham percepção da importância do tema epilepsia, hoje é o Dia Mundial de Conscientização da Epilepsia, não é o dia de combate, não é o dia de controle e sim de conscientização. Existe um outro dia do controle, do combate à epilepsia, mas hoje é um dia de conscientização.

Realmente, desconheço quantas patologias, distúrbios ou qualquer outra coisa têm dois dias dedicados ao tema e um dia dedicado a conscientização, pela importância do tema. Nós precisamos desmistificar a doença e acabar com a marginalização que os pacientes e seus familiares sofrem. Mais uma vez, digo que convivi muito de perto com pessoas que tinham epilepsia e viviam tranquilamente.

Então, hoje, esse tema será debatido aqui e já há 07 pessoas inscritas que trarão a palavra para que possamos, cada vez mais, nos conscientizar e conscientizar as pessoas sobre a importância desse tema, desse distúrbio neurológico.

Eu gostaria de pedir a compreensão de todos, porque vamos dividir aqui o tempo para que todos que estão inscritos possam participar, que controlássemos o tempo de 5 minutos para cada palestrante, com exceção da Srª Marielza, que falará por 15 minutos.

O Sr. PRESIDENTE (Alan Sanches):- Gostaria de registrar a presença do deputado Prisco.

Com a palavra o Dr. Lindemberg Assunção pelo tempo de 5 minutos.

O Sr. LINDEMBERG ASSUNÇÃO:- Bom-dia a todos e a todas. Agradeço, quero cumprimentar todos os membros da Mesa em nome do deputado Alan Sanches, cumprimentar os colegas da área de saúde aqui presentes, os deputados, os políticos, os pacientes. Dizer que para mim é uma honra, sou professor da universidade, sou farmacêutico e o que venho falar aqui, além de ser um tema muito importante, é relacionado ao acesso a medicamentos para essa população.

Hoje, o Brasil tem uma política nacional de medicamentos que completou 10 anos no ano passado, temos um financiamento perene, tanto município, quanto Estado, quanto a União têm verba alocada e destinada à aquisição de medicamentos de forma regular, em que pese se tenha falta em postos de saúde, mas, dizer que existe uma política que contempla o acesso a esses produtos. E uma coisa fundamental é que a doença é controlada, basicamente, com uma principal intervenção terapêutica, através da utilização desses medicamentos. Isso aqui é uma coisa fundamental.

Eu trouxe aqui só para ilustrar que agora, no dia 02 de janeiro de 2015, a relação nacional de medicamentos foi atualizada, está disponível e tanto o estado, município, quanto União têm uma verba alocada para que haja aquisição desses medicamentos. Isso a gente tem que frisar, todas as ações, tanto o governo federal, quanto o governo estadual e os governos municipais nessa área, ela cresceu vertiginosamente. Hoje, pacientes que utilizam esses medicamentos, eles têm acesso, através da atenção básica, através dos postos de saúde, através das farmácias populares do Brasil, que é uma rede de 500 farmácias distribuídas nos 27 estados em vários municípios da Bahia, e além disso têm uma rede conveniada com as farmácias privadas que se chama “*Aqui Tem Farmácia Popular*”, que também disponibiliza o elenco para aqueles pacientes que têm uma faixa de renda que pode adquirir esses medicamentos subsidiados pelo governo federal, através dessa política de assistência farmacêutica.

E outra coisa muito importante é a qualificação desse acesso. Não basta só financiar, não basta só adquirir, disponibilizar esses medicamentos. A maioria desses medicamentos tem eventos adversos importantes e que necessita de um profissional para você orientar a utilização dos mesmos. E é fundamental que as farmácias, além de terem estrutura, elas têm que ter o profissional que oriente esse paciente que utiliza de forma crônica, para o resto da vida, esses medicamentos que estão, hoje, disponíveis.

Temos vários medicamentos que estão para entrar no elenco, que são drogas mais novas, que têm uma tecnologia mais avançada e que têm, provavelmente, um perfil de segurança melhor do que o anterior.

E por fim, deputado Alan Sanches, quero fazer já um convite para participar de um evento que estamos organizando, em setembro, conjuntamente com as Secretarias Estaduais da Saúde, o Ministério da Saúde, a OPAS, que vai ser o III Fórum sobre Assistência Farmacêutica e Farmacoeconomia, que vai ocorrer aqui em Salvador, no Bahia Othon Hotel, no período de 20 a 23 de setembro, que vai discutir a ampliação e qualificação de acesso a medicamentos no Brasil.

Então, esse é um evento importante que visa qualificar os profissionais de saúde e que estamos fazendo um convite extensivo e pedindo o apoio desta Casa, e certamente essa política ela é transversal e ela permeia todos os setores da área de saúde. E o medicamento, hoje, não só cura, não só previne doenças, mas também pode matar. Só para vocês terem uma idéia, a causa número 1 de intoxicação é a por medicamentos, nos centros anti-veneno do Brasil, é a causa número 1. Então, o medicamento pode matar e pode causar danos e matar. Sabermos isso é uma coisa muito importante. (Palmas!)

(Não foi revisto pelo orador.)

O Sr. PRESIDENTE (Alan Sanches):- Queria registrar também com satisfação a presença aqui do Programa A Escola e o Legislativo, com a visita dos estudantes do Colégio Nossa Senhora da Salette. Estão igualmente presentes os alunos de Medicina da Unifacs, o Dr. Humberto Castro Lima, Camila de Lima Sarmento, professora dessa Universidade, o pastor Elton, da Igreja Batista Moria, Juliane Avena, da Diretoria de Assistência Farmacêutica da Secretaria da Saúde da Bahia, e Alexnaldo Souza, do Sindicato dos Mototaxistas.

Queria passar agora a palavra para a Sr^a Alcina Boulhosa, representando o governo do Estado da Bahia, como diretora de Atenção Especializada da Sesab. (Palmas!)

A Sr^a ALCINA BOULHOSA:- Bom-dia a todos e todas.

Quero agradecer em nome do Dr. Fábio Vilas-Boas o convite. Por motivo de força maior, de outros compromissos, ele não pôde comparecer.

A Secretaria da Saúde tem muito cuidado na organização da rede de serviço para atenção a portadores de epilepsia, assim como de todos os outros agravos que

acometem a população baiana. Muito importante na organização dessa rede é que ela é hierarquizada e regionalizada para que gente possa atender o mais próximo possível de cada usuário, dando a cada cidadão que precisa esse acesso. Essa rede se inicia pela atenção primária à saúde, pelos postos de saúde e pelas Unidades de Saúde da Família, que têm a sua função primordial de ordenar o cuidado e o acesso aos demais níveis de atenção.

Outro componente muito importante no acesso à atenção ao paciente portador de epilepsia é o componente da urgência-emergência, o pré-hospitalar móvel e o pré-hospitalar fixo, embora o objetivo nosso seja que cada vez menos pacientes, menos portadores de epilepsia busquem ou precisem buscar esse tipo de equipamento, de componente. O que precisamos garantir é uma atenção sistematizada a esses usuários e a garantia do fornecimento dos componentes medicamentosos, que são dois, e da atenção da farmácia básica, como chamamos, que está na responsabilidade dos municípios, como o Dr. Lindemberg já falou. Há o componente de alto custo, como costumamos falar. Esse, sim, da responsabilidade do Estado e que é disponibilizado aqui em Salvador na unidade do Hospital Mário Leal.

Nós temos hoje 1.100 pacientes que acessam a base para especialização dessa medicação, assim como em todos os núcleos regionais de saúde do Estado, distribuídos pelas 28 Regiões de Saúde, através das coordenações farmacêuticas. Além disso, o outro componente seria o da autocomplexidade, que tem o serviço de investigação diagnóstica e de tratamento cirúrgico da epilepsia.

Esse, sim, é um componente muito mais difícil e mais complexo de ser estruturado por conta de toda a sua especificidade e necessidade tanto de equipamentos tecnológicos de alta densidade quanto de recursos humanos. Atualmente temos um único serviço classificado no Estado da Bahia para atendimento específico do tratamento cirúrgico da epilepsia. Ele está no Hospital Professor Edgard Santos, também conhecido como Hospital das Clínicas, ou se dá através do PSD, Programa de Saúde Domiciliar, que é o tratamento em domicílio quando assim for indicado.

É uma rede que reconhecemos que precisa se estruturar melhor, mas certamente é um serviço que demanda muito investimento financeiro também para a capacitação de especialistas. Mas estamos, com isso, perseguindo a ampliação dessa rede.

É mais ou menos isso que trazemos, em termos de organização da rede, e da garantia do acesso, através de todos os níveis de atenção do portador da epilepsia.

Muito obrigada. (Palmas.)

(Não foi revisto pela oradora.)

O Sr. PRESIDENTE (Alan Sanches):- Obrigado, Dr^a Alcina.

Com a palavra agora o Coronel Júlio Nascimento, o comandante do 1º Grupamento de Bombeiros da Polícia Militar.

O Sr. JÚLIO NASCIMENTO:- Bom-dia a todas e a todos!

Particularmente, é a primeira vez que me encontro aqui, nesta Casa, falando desta tribuna, é um prazer muito grande para o Corpo de Bombeiros estar aqui participando desse processo de modificação social. Gostaria até que as crianças ficassem aqui, estão saindo porque está na hora. Eu faria uma referência às crianças, porque na realidade esse processo é da comunidade. De fato, não dá tempo de os serviços pré hospitalares chegarem ao local, o SAMU e o Corpo de Bombeiros. O período de crise é muito rápido.

Quando os serviços chegam, o processo crítico da epilepsia já se passou e já chega um outro quadro clínico dela ou até o trauma, que é um dos motivos importantes da epilepsia, que é a queda. O epiléptico se desgoverna, cai e se projeta ao solo, fazendo trauma de face e mandíbula. Esse é o quadro mais específico.

Portanto, ainda há a cultura de fazer procedimentos equivocados, essa é a nossa parte. Comandei o Salvar durante 10 anos e verificávamos essa questão de chegar ao local, o fato crítico já havia se instalado e a comunidade já estava fazendo outras atividades. O que vi foi colocarem objetos na boca da vítima, como pedaços de madeira, lençol, até mesmo faca, como se fosse possível segurar a mandíbula da pessoa para não morder a língua.

Então essa é uma atenção bastante especializada, e digo que hoje a criança e o jovem deve ser o foco da conscientização. Devemos levar esse projeto agora para a Educação, a fim de fazermos um processo de mobilização escolar. Porque quem atende efetivamente a comunidade nas ruas é a própria comunidade. É preciso que haja essa consciência da importância de que a epilepsia não contamina, não contagia, mas é preciso cuidados. A vítima morde a parte interna da língua, sangra e pode trazer outra contaminação. Mas não por causa da crise epiléptica.

Eu diria que V.Ex^a está de parabéns por trazer essa plateia e potencializar esse evento. De forma que a escola hoje é efetivamente o ponto inicial de trabalho desse evento.

Obrigado.

(Não foi revisto pelo orador.)

O Sr. PRESIDENTE (Alan Sanches):- Obrigado, Coronel Júlio.

Passo a palavra ao nosso próximo palestrante, vereador Henrique Carballal, colega de tantas lutas na Câmara de Vereadores quando estávamos juntos como vereadores.

O Sr. HENRIQUE CARBALLAL:- Sr. Presidente, deputado Alan Sanches, através de V.Ex^a saúdo a todos os membros da Mesa, saudando os parlamentares aqui presentes, assim como o vereador Duda Sanches, que preside o colegiado de Saúde na Câmara Municipal de Salvador. Deputado, V.Ex^a está de parabéns, é a primeira vez que esta Casa ou qualquer Parlamento do nosso Estado trava debate sobre uma doença que, em primeiro plano, precisa de conscientização. Até o século XIX, os que

eram acometidas desse mal eram tratadas como pessoas vinculadas a demônios e precisavam de curandeiros para serem tratadas.

Estamos no século XXI e ainda há desconhecimento e despreparo acerca desse mal que continua permeando a nossa sociedade. Vejo que V.Ex^a terá daqui por diante, ao presidir esta sessão, que assumir uma responsabilidade com as famílias, com os pacientes, com os parlamentares, com os estudantes de medicina, com o próprio setor por conta de que, em primeiro lugar, o Estado da Bahia precisa ter um diagnóstico efetivo de quantas pessoas são acometidas. E pelo que a gente observa, apesar de existir uma estimativa no país de 3 milhões de pessoas com epilepsia, na prática, a gente não sabe identificar plenamente, não existe até então um programa claro para que se possa identificar as pessoas com essa doença para que, inclusive, políticas públicas possam garantir o acompanhamento delas e das suas famílias.

Além disso, Sr. Presidente, é fundamental que o Estado da Bahia promova também uma conscientização, não apenas neste plenário, mas que possamos garantir que dentro das escolas, das universidades, uma campanha plena de conscientização possa ser realizada. Afinal de contas, o desconhecimento, repito, é profundo e a ausência, portanto, dessa informação leva, inclusive, à falta de pressão sobre os governos que desta forma não constroem as políticas públicas para garantir o acesso a essas pessoas.

Será que as medicações estão, de fato, chegando às pessoas que estão doentes e que precisam dessa medicação para que tenham uma vida normal e plena? Óbvio que sabemos que isso não ocorre, é só fazermos uma visita. E aí solicito até a V.Ex^a, se quiser, em conjunto com a Comissão de Saúde da Câmara, podemos fazer uma visita às farmácias públicas para identificar se, de fato, existe um programa claro de acesso a essas medicações.

Portanto, eu acho que hoje é um dia extremamente virtuoso. Esta Casa ao abrir esse debate, conheço a coragem de V.Ex^a, a sua seriedade, o seu compromisso com a coisa pública, traz, portanto, um envolvimento que, eu não tenho dúvida, teremos um conjunto de consequências a partir daí.

Acho que iniciativas conjuntas podem ser feitas através da Câmara Municipal de Salvador – não é à toa que o vereador Duda Sanches está aqui presente –, para que possamos construir legislações pertinentes que façam com que os governos cumpram o seu papel de garantir a saúde plena, especificamente, às pessoas portadoras de epilepsia.

Acho que V.Ex^a está de parabéns. Gostaria de dizer, Sr. Presidente, que precisamos conclamar a classe médica, conclamar as associações, para que possam garantir a força política necessária para que os parlamentares que têm compromisso consigam garantir que as políticas públicas possam chegar, na ponta, aos cidadãos que efetivamente precisam.

Portanto, que escondamos a ausência de políticas públicas plenas ao longo de tantos anos através de ações efetivas e afirmativas que poderemos construir.

Então todos estão de parabéns! Que Deus possa garantir a todas as famílias a

compreensão de que o Estado não mais será padrasto ou madrasta, que o Estado, portanto, irá cumprir o seu papel que está garantido pela Constituição e que, desta forma, a cidadania sai do papel e se expressa de forma plena através do acesso efetivo a garantia da saúde.

Muito obrigado. (Palmas)

(Não foi revisto pelo orador.)

O Sr. PRESIDENTE (Alan Sanches):- Obrigado, vereador Carballal.

Queria passar a palavra agora para o coordenador do SAMU de Salvador Dr. Ivan Paiva.

O Sr. IVAN PAIVA:- Bom-dia a todos. Gostaria de cumprimentar a todos os presentes na figura do deputado Alan Sanches, colega, amigo, pela iniciativa desta sessão que aborda um problema importante.

Nós que trabalhamos, hoje, na parte de urgência e emergência do município de Salvador recebemos inúmeras ligações de pessoas que se deparam com o quadro, e aí remeto à fala do coronel, que por desconhecimento, por não saberem como lidar com a situação, presenciam alguém tendo um processo de convulsão. E isso acontece em qualquer lugar da cidade, acontece na fila do ônibus, no supermercado. E há aquela imensa sensação do que é que eu faço? O que é que eu posso fazer para prover um socorro adequado àquela vítima. E como não temos institucionalmente a disciplina de primeiros socorros nas escolas nem a formação básica, vem aquele pânico.

O que eu posso garantir para vocês – hoje é que o SAMU de Salvador é regionalizado e atende a 10 municípios com mais de 3 milhões de pessoas, e temos uma cobertura e, se não me engano, de mais de 70% do Estado da Bahia – é que o número 192, qualquer pessoa que ligue terá uma escuta especializada. Do outro lado da linha, a qualquer hora da noite, onde quer que você esteja, você terá um médico que vai poder te orientar perante a situação que você vai encontrar ali. Então, na dúvida, não sei o que fazer perante aquela situação, liguem para o SAMU que conseguirão conversar de imediato com um médico que vai orientar que medidas tomar. Mas, de antemão, a principal medida que tentamos passar para as pessoas quando fazem treinamento de abordagem, principalmente as convulsões, é se manter em segurança. Às vezes, no afã de tentar ajudar, as pessoas se colocam em risco. Às vezes a pessoa não identifica que o próprio paciente está numa situação de risco, num local de risco, e termina se colocando em risco tentando prestar assistência. Então, o mais importante no momento é olhar se as condições estão seguras.

O paciente não escolhe nem hora nem local para ter uma convulsão. Ele pode estar dirigindo, sentado numa cadeira, em pé ou até num local perigoso onde pode cair. Então, manter o paciente deitado ao solo de uma forma segura para que ele não possa se colocar em trauma é a orientação que o nosso médico vai capacitando a quem está do outro lado da linha. Hoje, com a disseminação da telefonia celular,

quase todo mundo tem um telefone e pode fazer esse acesso ao socorro de uma forma imediata. Antigamente, existia uma dificuldade, porque as pessoas tinham que ir até um telefone público que, às vezes, era distante. Os nossos médicos buscam orientar o solicitante ou o familiar. Normalmente o familiar já sabe como lidar. É importante diferenciar o que é uma crise convulsiva, porque ela pode ser a manifestação de uma série de doenças, do que é um paciente que já tem um diagnóstico firmado de epilepsia. São situações distintas. Em uma já temos um diagnóstico, é um paciente que, muitas vezes, já usa uma medicação, suspendeu a medicação, fez uso abusivo de álcool, alguns fatores predisponentes e, na maior parte das vezes, pelo próprio telefone podemos orientar sem a necessidade de encaminhar uma ambulância.

Como o coronel falou, a crise convulsiva é um fator limitante, em 5 minutos ela consegue, na maior parte das vezes, finalizar. E quando a nossa ambulância chega, muito provavelmente, a crise já passou, o paciente já está numa fase de recuperação e não temos muito a fazer, principalmente se é um paciente que tem um diagnóstico firmado. O que nos preocupa são crises repetidas. Essas, sim, as crises que se sucedem ou que não conseguem finalizar dentro desse prazo, aí precisam de uma assistência médica. Temos unidades de suporte avançado que podem ir medicar o paciente no local, seja com medicações de uso contínuo, infusões, e encaminhar a um centro de referência para que possa ser dada continuidade. Dentro da rede, o que a Dr^a Alcina falou aqui, temos hospitais especializados que vão dar continuidade a esses pacientes que não se restringem a apenas uma crise. São crises repetidas e que precisam de um atendimento especializado.

Nos demais casos de convulsão em que não temos informação, muitas vezes a pessoa que está na rua não tem alguém que possa dizer se é um paciente que tem um diagnóstico firmado de epilepsia ou não, nesses casos encaminhamos para a rede hospitalar, UPA, pronto atendimento, de uma forma segura. Temos motos que conseguem chegar de uma forma mais rápida e conseguem fazer essa abordagem.

Finalizando, o principal é ligar para o 192, conversar com um dos nossos médicos, passar as informações que o médico pede que vamos orientar de uma forma adequada para ser dada a assistência ao paciente.

Muito obrigado. (Palmas.)

(Não foi revisto pelo orador.)

O Sr. PRESIDENTE (Alan Sanches):- Muito obrigado, Dr. Ivan.

Queria passar a palavra para o coordenador da Unidade de Apoio à Epilepsia na Bahia, Sr. Roque Brito.

O Sr. ROQUE BRITO:- Bom-dia a todos. Para mim é uma honra muito grande poder falar diante de tantos profissionais ilustres, os quais conheço durante a minha vida. O bom é que agora vocês estão falando com um portador de epilepsia. A diferença básica é que nós somos os maiores preconceituosos sobre a doença. O

epiléptico tem vergonha de assumir que tem a doença. Você está falando de uma população de quase 150 mil pessoas em Salvador que vivem na clandestinidade.

Então, com essa colocação que está nos dando o ilustre deputado, ele acaba de se comprometer com um problema muito grande. Ele abriu as portas e nós estaremos junto com ele. Como foi falado aqui pelo coronel do Corpo de Bombeiros, a unidade de Apoio à Epilepsia, a qual eu coordeno, vamos às ruas, às escolas, aos postos de saúde, aos postos de atendimento porque em nível de medicamento, tecnologia e ciência, muita coisa avançou. Mas a nível de ignorância sobre a doença, muita coisa continua igua desde o século XIX. Fui para terreiro de Candomblé, para mãe de santo, para tudo quanto era canto quando tinha sete anos de idade. Não condeno, pelo contrário, a fé cura, mas não vamos deixar de tomar a nossa medicação, não vamos deixar de ir ao médico regularmente, não vamos principalmente misturar a medicação com álcool.

Como foi falado, a ignorância sobre a doença dificulta o atendimento àquela pessoa que está convulsionando no meio da rua. Por que acreditamos que esse projeto da Unidade de Apoio à Epilepsia de fazer esclarecimento nas escolas é interessante? Temos experiência de crianças que são discriminadas na escola por terem crise epiléptica convulsiva e, depois que fazemos palestras de esclarecimento, as crianças que discriminavam passam a ser as primeiras a tentar socorrê-las para provar que aprenderam como é que se porta diante de uma crise.

Então, gente, é uma honra e um prazer muito grande assumir com vocês e comigo mesmo essa responsabilidade, a partir de hoje, junto com a Unidade de Apoio à Epilepsia e com a sociedade baiana. Estamos falando de um universo que não envolve só o portador da doença, o desespero maior é para uma mãe, para um pai ou para um filho que vê a crise acontecendo sem saber o que fazer.

Quanto a procura da medicação: a medicação passa por todo um processo para ser comprada, lícitada e chegar até o posto de saúde. Quantas vezes batemos à porta e não há medicação, saímos correndo de local a local para tentar achar aquela devida medicação. Outra coisa, nem toda medicação é subsidiada pelo governo, nem toda medicação de uso contínuo obrigatório para um tratamento epiléptico atualmente é disponibilizada para o doente. Falamos de remédios que custam 150 a 200 reais para uma família que vive com 360 a 380 reais. Precisamos apenas de uma coisa, hoje é o Dia Mundial de Conscientização da Epilepsia e A Unidade de Apoio à Epilepsia tem isso como meta diária, todo dia é dia de conscientizar.

Muito obrigado. (Palmas)

(Não foi revisto pelo orador.)

O Sr. PRESIDENTE (Alan Sanches):- Obrigado, Sr. Roque.

A Comissão de Saúde desta Casa, sob a nossa presidência, estará aberta para dar apoio e trabalhar lado a lado com V.S^a Tenha certeza de que no prazo de 15 dias já estaremos aqui lançando a nossa ouvidora da saúde na Assembleia Legislativa, e

estaremos também disponibilizando o número 0800 para que possamos facilitar o acesso às críticas, às queixas, às demandas e também, tenho certeza, aos elogios - que teremos muitos aqui nesta Casa, não a mim pessoalmente mas à Casa, ao trabalho de todos os deputados.

Passo a palavra agora ao meu colega, amigo e presidente do Conselho Regional de Medicina, Dr. Abelardo Garcia.

O Sr. ABELARDO GARCIA:- Exmº Sr. Deputado Alan Sanches, proponente desta sessão pública, senhores membros da Mesa, Srs. Deputados presentes, meus caros colegas do curso de Medicina da Unifacs.

Quero, em nome do Conselho Regional de Medicina da Bahia, cumprimentar a Assembleia Legislativa na pessoa do deputado Alan Sanches por essa sessão solene em que se discute a questão da epilepsia. Não vou adentrar à questão da própria doença, seus estigmas, seus preconceitos, porque a Drª Marielza Veiga é a especialista da área e nos falará sobre esse assunto.

Mas, sem dúvida alguma, é mais uma doença em que o paciente sofre pelo preconceito, pelo estigma e pela falta de cuidados. É preciso que os portadores da epilepsia tenham acesso assegurado ao serviço de saúde, notadamente à medicação que previne, seguramente, as convulsões e os males que decorrem delas.

Quero encerrar colocando à disposição, não só da Assembleia Legislativa da Bahia, mas da Câmara de Vereadores de Salvador – aqui também representada por dois membros, um deles o presidente da Comissão de Saúde –, o Conselho Regional de Medicina para discutirmos esses e outros temas de saúde, não apenas numa sessão pública comemorativa de um dia de conscientização de determinada doença, mas para todos os temas que trate de saúde pública, que são de interesse da comunidade e interesse do órgão que o Estado brasileiro designou para fiscalizar o exercício da profissão médica.

Então, encerro colocando a máquina do Cremeb, os seus conselheiros, particularmente o seu presidente, aqui presente, para discutirmos em vários cenários a questão da saúde pública em nosso Estado e em nossa cidade.

Muito obrigado. Parabéns pela solenidade. (Palmas.)

O Sr. PRESIDENTE (Alan Sanches):- Muito obrigado, Dr. Abelardo Meneses.

(Não foi revisto pelo orador.)

O Sr. PRESIDENTE (Alan Sanches):- Quero, também, chamar para fazer parte desta Mesa o professor Antônio Andrade, da Fundação Baiana de Neurologia. (Palmas.) Passo a palavra para a Drª Marielza Veiga, coordenadora dos Ambulatórios de Epilepsia do Hospital das Clínicas da UFBA. (Palmas)

A Srª MARIELZA VEIGA:- Bom-dia a todos.

Gostaria de agradecer pelo convite e a oportunidade de falar sobre epilepsia.

Sou médica preceptora do Hospital das Clínicas e coordeno dois ambulatórios. Um deles completa 20 anos de atividade em 2015, e estou aqui para fazer, inclusive, um depoimento do que ocorreu nesses 20 anos.

Já foi falado aqui que a epilepsia é muito frequente, varia de 1% a 2% da população. Só em Salvador são 30 mil pessoas. A epilepsia é uma condição clínica crônica em que os indivíduos têm crises epiléticas que se repetem ao longo do tempo. Entretanto, 70% das pessoas com epilepsia têm suas crises controladas; e dessas, 50% têm crises controladas com a primeira droga, em doses baixas; usando drogas, inclusive, da assistência básica ao paciente com epilepsia. Entretanto, na prática, o que vemos são pacientes com recorrências de crises não por uma intratabilidade, mas pela falta de fornecimento contínuo da medicação.

Então, nós médicos que cuidamos de pacientes com epilepsia, principalmente dos de baixa renda, vemos que eles não têm acesso à medicação de forma contínua. Neste momento, o Hospital das Clínicas está com dificuldade em sua farmácia básica em relação a drogas importantes, como a carbamazepina, que em torno de 70% dos pacientes usam para controle de suas crises.

Nós temos, na verdade, o tratamento escalonado. Então, 50% conseguem controle com uma única medicação; 70% conseguem controle com uma associação. E temos 30% dos pacientes que, realmente, são refratários e precisariam, sim, de drogas de segunda geração, que são as drogas do programa de medicação de alto custo. Mas, no nosso meio, ainda temos uma restrição muito grande de drogas, praticamente só temos 3 drogas no programa de alto custo ou de drogas excepcionais, e já foram lançadas mais de 10 novas drogas, inclusive, o Brasil está extremamente atrasado na aceitação dessas novas drogas. Drogas como a *levetiracetam*, por exemplo, ainda não entrou no Brasil e já existe em quase toda a América Latina.

Além disso, temos, sim, no Brasil um *idegis* de tratamento de epilepsia de alta complexidade. Precisaríamos ter, pelo menos, uma unidade de atendimento de vídeo EG para avaliar se realmente é refratário, se teria uma indicação cirúrgica, outros tratamentos como dieta cetogênica, VNS; ou seja, nós temos muitas opções de tratamento e conseguiríamos atender em torno de 85% dos pacientes com todo esse arsenal terapêutico. Mas isso não conseguimos, devido, principalmente, ao não-fornecimento contínuo das drogas.

Outro problema muito grave é a falta de acesso dos pacientes ao atendimento médico. Infelizmente, a epilepsia é vista e tratada no Brasil apenas por neurologistas e psiquiatras. O atendimento inicial do paciente com epilepsia deveria ser nas redes básicas; o pediatra, o clínico, poderiam, sim, com a formação adequada nas escolas médicas, tratar e conseguir o acompanhamento, o tratamento e controle de crises em torno de 50% a 70% dos pacientes.

Há uma dificuldade muito grande, fora o preconceito e o estigma. Um paciente que tem epilepsia e tem suas crises por falta de medicação, ao ter uma crise no trabalho, ele perde o seu emprego. Uma criança que tem uma crise epilética na escola por uma dificuldade de acesso à medicação, ou por uma epilepsia mais grave,

ela é excluída, muitas vezes a família tem receio. Na nossa realidade de um atendimento público, a grande maioria, população de baixa renda, existe também o preconceito da própria família, não só o autopreconceito, porque o paciente tem vergonha de dizer e assumir que tem epilepsia, mas também a família exclui aquele indivíduo porque acha que ele é improdutivo.

Precisamos melhorar a assistência e o acesso à medicação – isso é fundamental. E, com isso conseguiríamos que 70% dos pacientes com epilepsia estivessem numa atividade produtiva. Teria uma vida completamente normal, como um indivíduo, por exemplo, com diabetes, que tem uma condição, e está sob controle, com seus remédios, pode trabalhar, estudar, casar, ter filhos e não sofrer um impacto grande.

Na verdade, quando falamos em epilepsia, a ideia que se tem é que são convulsões que o indivíduo tem. É uma condição realmente grave, mas a maioria das crises do indivíduo, principalmente se o paciente fizer uso adequado de suas drogas, são crises sutis, de curta duração, sem nenhum impacto na vida do indivíduo. Há uma necessidade muito grande de os órgãos públicos entenderem que precisa existir um cadastramento de pacientes com epilepsia, ter um número necessário de drogas, esses pacientes poderiam ser cadastrados e pegar suas medicações em unidades próximas ao seu trabalho.

A nossa realidade é com pacientes do interior, que têm grandes dificuldades, inclusive, em repetir as suas receitas. Ele tem um atendimento em ambulatórios especializados, ele não pode levar várias receitas, e quando chega a seu município o clínico, o psiquiatra, o pediatra, não querem repetir a receita para manter o tratamento contínuo. Então, todas essas condições levam o indivíduo a ter crises, não por uma intratabilidade, mas pela falta de um tratamento contínuo.

As escolas médicas têm um papel fundamental, porque o preconceito do médico também é muito grande. O médico que não é neurologista, não é psiquiatra, se recusa a tratar o paciente com epilepsia, se recusa a prescrever a receita para o paciente continuar seu tratamento.

Então é necessário haver uma mobilização global. Essa mudança tem de começar com as pessoas que têm epilepsia, as pessoas que têm filhos com epilepsia. Essa movimentação é que fará com que os órgãos públicos assumam o papel, que é importante, necessário, dando direito e acesso ao tratamento e à medicação.

Existe a Associação Brasileira de Epilepsia. Salvador, na Bahia, não tem ainda um capítulo ainda regional, mas existe uma mobilização, o Grupo Roxo no *WhatsApp* e uma página no *Facebook*. Acho que a partir dessa campanha inicial, que começou neste ano e estará muito maior no ano que vem, teremos, talvez, uma outra realidade no atendimento, no acesso às medicações, no conhecimento sobre a epilepsia, no preconceito ao indivíduo com epilepsia. Acho que isso se pode modificar aos poucos, principalmente com a educação. Muito obrigada.

(Não foi revisto pela oradora.)

O Sr. PRESIDENTE (Alan Sanches):- Senhoras e Senhores, acho que esta Casa não cumpre seu papel. Acho que a Comissão de Saúde, as deputadas, os deputados, a Assembleia Legislativa da Bahia começa a se envolver cada vez mais nas dificuldades, nas demandas da sociedade baiana.

Todos aqui interessados neste tema podem ter certeza que a Comissão de Saúde estará com a porta aberta para debater, intermediar e melhorar cada vez mais a assistência à saúde do cidadão baiano.

Em nome do Poder Legislativo, agradeço às todas autoridades civis e militares, às senhoras e aos senhores, aos deputados e aos vereadores que se fizeram presentes a esta Casa.

Declaro encerrada esta sessão, deixando sempre a nossa comissão de portas abertas para todos as senhoras e os senhores.

Departamento de Taquigrafia / Departamento de Atos Oficiais.

*Informamos que as Sessões Plenárias se encontram na internet no endereço <http://www.al.ba.gov.br/v2/sessoes.cfm>. Acesse o caminho **Sessões** e leia-as na íntegra.*