CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO

PARECER N° DA COMISSÃO DE SAÚDE, PROMOÇÃO SOCIAL, TRABALHO E MULHER SOBRE O PROJETO DE LEI N° 327/2021.

O presente projeto de lei, de autoria dos nobres Vereadores Cris Monteiro e Daniel Annenberg, institui a campanha informativa para empresas sobre Epilepsia e dá outras providências.

A Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa (CCJLP) emitiu parecer de **legalidade, na forma do Substitutivo**, a fim de: i) conferir a norma contornos mais gerais e abstratos, afastando o vício de iniciativa e adequando-a aos ditames da Lei Complementar 95/98; ii) suprimir do art. 3º a realização do ato concreto de distribuir material informativo sobre o tema; e iii) suprimir o art. 5º da propositura por dispor sobre a celebração de parcerias, intercâmbios e convênios com organizações não governamentais, empresas, Universidades e Órgãos Federais, Estaduais ou Municipais.

A Comissão de Administração Pública exarou parecer **favorável ao substitutivo da CCJLP.**

A presente propositura institui a Campanha Informativa para Empresas sobre Epilepsia, a ser realizada na semana do "Dia Nacional e Latino Americano de Conscientização da Epilepsia", celebrado em 09 de setembro, data definida há 19 anos, no I Congresso Latino-Americano de Epilepsia.

Conforme justificativa do autor,

> "ainda existe muita desinformação e estigma sobre como uma pessoa com essa doença (epilepsia) vive seu dia a dia e como os tratamentos podem ajudar a manter as crises sob controle sem comprometer a capacidade profissional", com isto acabam sendo excluídas do mercado de trabalho, uma vez que muitas empresas temem que o empregado venha a apresentar crises convulsivas em seu local de trabalho e possam sofrer algum acidente, sendo caracterizado como "acidente de trabalho", responsabilizando "o empregador, que possui a obrigação legal de prezar pela integridade física do trabalhador em suas instalações enquanto exerce a atividade pela qual foi contratado."

Este é um assunto de grande relevância, pois estima-se que mais de 75 milhões de pessoas, ou seja, 1% da população mundial conviva com a doença que ainda não tem cura, entretanto há diversos tratamentos (medicamentos ou cirúrgicos) que podem melhorar consideravelmente a qualidade de vida dos portadores de epilepsia, possibilitando uma vida saudável, independente e plena.

Matéria RELCOM 1693/2023. Documento assinado digitalmente por MANOEL DEL RIO BLAS FILHO em 26/09/2023 e juntado ao PL 327/2021 por Jheniffer Roséni Souza Monteiro. Sua validade pode ser conferida em https://splegisconsulta.saopaulo.sp.leg.br/Home/AbrirDocumento?pID=494969.

CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO

A epilepsia é uma condição neurológica crônica, que causa a alteração temporária e reversível do funcionamento do cérebro, durante alguns segundos ou minutos, quando uma parte dele emite sinais incorretos, ficando restrito a uma parte ou espalhando-se por todo o cérebro. Pode ocorrer em qualquer idade, raça e classe social, estimando-se no Brasil cerca de 3 milhões de pessoas portadoras e, apesar de ser um problema de saúde pública, poucos sabem de fato sobre esta doença associando-a a cérebros gravemente alterados.

Outra questão importante é que geralmente a epilepsia é sub diagnosticada por crerem que sua crise é somente a convulsão – quando a pessoa perde a consciência, fica com seu corpo duro, roxeado e se debatendo, com os olhos revirados e pode babar e urinar/defecar. Entretanto, a convulsão é a forma mais forte de crise, quando o cérebro passa por um curto circuito difuso, mas existem crises mais discretas, com o reflexo de disparos anormais em apenas uma região do cérebro. Caso o curto circuito aconteça somente numa região, onde encontram-se os neurônios que controlam os movimentos, por exemplo, da mão esquerda, a crise se manifestará com movimentos repetitivos e involuntários dessa mão - crise parcial. Também pode ser apresentada uma sensação psíquica, com a diminuição de responsividade ao meio, como formigamento de um lado do corpo, alucinações visuais e outros. As crises que inicialmente aparecem em apenas uma região do cérebro, podem ser propagadas para o cérebro como um todo, envolvendo os dois hemisférios cerebrais, causando então a convulsão - crise generalizada. Por isso, algumas pessoas apresentam sintomas menos evidentes de epilepsia, não significando que o problema tenha menos importância se a crise não for tão aparente.

A falta de informação propicia o preconceito dificultando a inclusão social de seus portadores. Para diminuir este impacto, em 1977 foi criada uma campanha mundial para melhorar o diagnóstico e manejo destes pacientes - Campanha Global – Epilepsia fora das sombras, iniciativa conjunta da Liga Internacional Contra a Epilepsia (ILAE), do Comitê Internacional para Epilepsia (IBE) e da Organização Mundial da Saúde (WHO), com o objetivo de melhorar a aceitação, diagnóstico, tratamento, serviços e prevenção de epilepsia em todo o mundo, uma vez que 70 a 80% dos portadores podem levar vida normal se tratados corretamente.

Ainda, como esforço para o aumento da conscientização sobre a doença em questão, anualmente, em 26 de março acontece o dia *Purple Day* – Dia Roxo, criado em 2008, com a ajuda da Associação de Epilepsia da Nova Escócia (EANS), por Cassidy Megan (criança canadense de 9 anos de idade) que escolheu a cor roxa para representar a doença por achar que a flor da lavanda, por vezes associada com à solidão, representava os sentimentos de isolamento que muitos epiléticos sentem.

De acordo com a Biblioteca Virtual em Saúde - BVS, do Ministério da Saúde, entre os sintomas apresentados há as crises de ausência, quando a pessoa se apresenta “desligada” por alguns instantes, podendo retomar o que estava fazendo logo em seguida. Em crises parciais simples, o paciente experimenta sensações estranhas, como distorções de percepção ou movimentos

Matéria RELCOM 1693/2023. Documento assinado digitalmente por MANOEL DEL RIO BLAS FILHO em 26/09/2023 e juntado ao PL 327/2021 por Jheniffer Roséni Souza Monteiro. Sua validade pode ser conferida em https://splegisconsulta.saopaulo.sp.leg.br/Home/AbrirDocumento?pID=494969.

CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO

descontrolados de uma parte do corpo, podendo sentir um medo repentino, um desconforto no estômago, ver ou ouvir de maneira diferente, e, se além disso houver a perder da consciência, a crise será chamada de parcial complexa. Após o episódio, a pessoa pode sentir-se confusa e ter déficits de memória, enquanto se recupera. Em crises tônico-clônicas, o paciente primeiro perde a consciência e cai, ficando com o corpo rígido; depois, as extremidades do corpo tremem e contraem-se. As crises mais perigosas duram aproximadamente 30 minutos, sem que a pessoa recupere a consciência, o que pode prejudicar suas funções cerebrais.

As causas muitas vezes são desconhecidas, mas 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, ou ter relação com má formação congênita do cérebro. O tratamento geralmente é feito com medicamentos que evitam as descargas elétricas cerebrais anormais, que são a origem das crises epilépticas; casos com crises frequentes e incontroláveis são candidatos à intervenção cirúrgica.

Geralmente as crises não são previsíveis e as pessoas precisam de ajuda, principalmente para não se machucarem durante as convulsões, assim é importante estar atento e saber como proceder ao presenciar uma crise:

– mantenha a calma e tranquilize as pessoas ao seu redor;

– evite que a pessoa caia bruscamente ao chão;

– tente colocar a pessoa deitada de costas, em lugar confortável e seguro, com a cabeça protegida com algo macio;

– nunca segure a pessoa nem impeça seus movimentos (deixe-a debater-se);
– retire objetos próximos com que ela possa se machucar;
– mantenha-a deitada de barriga para cima, mas com a cabeça voltada para o lado, evitando que ela se sufoque com a própria saliva;
– afrouxe as roupas, se necessário;
– se for possível, levante o queixo para facilitar a passagem de ar;
– não tente introduzir objetos na boca do paciente durante as convulsões;
– não dê tapas;
– não jogue água sobre ela nem ofereça nada para ela cheirar;
– verifique se existe pulseira, medalha ou outra identificação médica de emergência que possa sugerir a causa da convulsão;
– permaneça ao lado da pessoa até que ela recupere a consciência;
– se a crise convulsiva durar mais que 5 minutos sem sinais de melhora, peça ajuda médica;
– quando a crise passar, deixe a pessoa descansar.

Com relação ao competitivo acesso ao mercado de trabalho, que coloca as pessoas com qualquer tipo de distúrbio em posição desvantajosa, mesmo sendo profissionalmente capacitadas para suas atividades, nem sempre a epilepsia é uma condição incapacitante para o trabalho.

De acordo com o neurocirurgião dr. Victor Barbosa, da Sociedade Brasileira de Neurocirurgia, a epilepsia somente é incapacitante quando uma ou mais atividades da vida diária do paciente (dentre

Matéria RELCOM 1693/2023. Documento assinado digitalmente por MANOEL DEL RIO BLAS FILHO em 26/09/2023 e juntado ao PL 327/2021 por Jheniffer Roséni Souza Monteiro. Sua validade pode ser conferida em https://splegisconsulta.saopaulo.sp.leg.br/Home/AbrirDocumento?pID=494969.

CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO

elas o trabalho) tornam-se limitadas substancialmente de acordo com a frequência das crises, que pode determinar uma redução na produtividade e/ou aumento das faltas e afastamentos e com relação ao tipo de crise, sendo a perda da consciência a mais comprometedora. Os efeitos adversos das substâncias antiepilépticas também afetam a capacidade laborativa, apesar de estes pacientes não apresentarem maior risco de acidente quando comparados aos demais trabalhadores.

Algumas profissões são inviáveis para profissionais com epilepsia, oferecendo risco a eles e a outras pessoas envolvidas neste contexto profissional, cabendo ao médico especialista, que acompanha o paciente, a orientação sobre sua capacidade laborativa, considerando as áreas em que a epilepsia não implica em incapacidade.

O empregador não pode fazer perguntas sobre a condição médica de um candidato a emprego ou exigir que um ele faça um exame médico antes de fazer uma oferta de trabalho e o candidato também não precisa divulgar voluntariamente que tem epilepsia ou outra deficiência, a menos que necessite de uma acomodação diferenciada para o desenvolvimento do trabalho.

Entretanto, alguns pacientes com epilepsia preferem revelar sua condição, para que seus colegas de trabalho saibam o que fazer na ocorrência de uma convulsão. A decisão de divulgar essa informação pode depender do tipo de crise, da necessidade de assistência durante a crise, da frequência das crises e do tipo de trabalho a ser realizado. Quando um profissional revela que tem epilepsia, seu empregador pode fazer perguntas adicionais sobre sua condição, para saber se ele já realizou o mesmo tipo de trabalho, se toma algum medicamento e se ainda apresenta convulsões. Caso o candidato ainda apresente crises epilépticas, é necessário saber qual o tipo e se ele precisará de ajuda, caso venha a sofrer uma crise no trabalho. O empregador também pode solicitar um exame médico ou pedir relatórios de seu médico, com informações sobre a capacidade do candidato para realizar suas funções com segurança e cuidados necessários. Mas o empregador não pode retirar uma oferta de trabalho para um candidato com epilepsia, se ele for capaz de desempenhar as atividades inerentes ao trabalho, sem representar risco significativo de danos à saúde ou segurança de si ou de outras pessoas. O acompanhamento médico da pessoa com epilepsia é fundamental para manter sua capacidade laborativa.

Dada a relevância da proposição que visa uma campanha informativa voltada para as empresas, a fim de ampliar o conhecimento sobre a Epilepsia e combater o preconceito contra os portadores dessa doença, a Comissão de Saúde, Promoção Social, Trabalho e Mulher, no âmbito de sua competência, entende que a proposição deve prosperar. Portanto, **favorável é o parecer, nos termos do substitutivo da Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa**.

Sala da Comissão de Saúde, Promoção Social, Trabalho e Mulher, em

Matéria RELCOM 1693/2023. Documento assinado digitalmente por MANOEL DEL RIO BLAS FILHO em 26/09/2023 e juntado ao PL 327/2021 por Jheniffer Roséni Souza Monteiro. Sua validade pode ser conferida em https://splegisconsulta.saopaulo.sp.leg.br/Home/AbrirDocumento?pID=494969.