



Câmara Municipal de Foz do Iguaçu

ESTADO DO PARANÁ

INDICAÇÃO Nº 2440/2025

Indica ao Prefeito a implantação de um programa de prevenção e assistência integral às pessoas com epilepsia.

O Vereador que esta subscreve, no uso de suas atribuições legais e regimentais,

INDICA ao Excelentíssimo Senhor Prefeito de Foz do Iguaçu, que se digne

DETERMINAR à Secretaria competente a implantação de um programa de prevenção e assistência integral às pessoas com epilepsia.

JUSTIFICATIVA

A epilepsia é atualmente a condição neurológica grave mais frequente no mundo. No Brasil, estima-se que cerca de 3 milhões de pessoas convivam com a doença, com aproximadamente 100 mil novos casos diagnosticados a cada ano, configurando uma verdadeira questão de saúde pública.

Segundo estudos, aproximadamente 50% das pessoas com epilepsia no Brasil não recebem tratamento adequado, o que agrava significativamente os impactos da doença, tanto do ponto de vista físico e psicológico quanto econômico e social.

A implantação de um programa municipal voltado à prevenção, diagnóstico precoce, tratamento adequado, acompanhamento multidisciplinar e campanhas educativas pode gerar uma significativa melhoria na qualidade de vida dessas pessoas. Além disso, permite a redução dos custos públicos decorrentes de complicações evitáveis e amplia o acesso da população ao cuidado necessário.

Diante do exposto, indico ao Excelentíssimo Senhor Prefeito Municipal que determine ao setor competente a criação e implementação de um programa específico de prevenção e assistência integral às pessoas com epilepsia em Foz do Iguaçu.

Certo da compreensão de Vossa Excelência e dada a relevância da matéria, aguardo o atendimento à presente sugestão.

Sala das Sessões, 14 de julho de 2025.

Sidnei Prestes

Vereador





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 3FF5-511E-46CD-749B

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:



SIDNEI SILVA PRESTES JUNIOR (CPF 005.XXX.XXX-09) em 14/07/2025 09:01:36 GMT-03:00

Papel: Parte

Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://fozdoiguacu.1doc.com.br/verificacao/3FF5-511E-46CD-749B>