

PARECER Nº , DE 2021

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, sobre o Projeto de Lei nº 3.525, de 2019 (PL nº 6.858, de 2013, na Casa de origem), da Deputada Erika Kokay e do Deputado Amaro Neto, que *estabelece diretrizes para o atendimento prestado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) às pessoas acometidas por Síndrome de Fibromialgia ou Fadiga Crônica.*



Relator: Senador **SÉRGIO PETECÃO**

I – RELATÓRIO

Vem ao exame na Comissão de Assuntos Sociais (CAS), o Projeto de Lei (PL) nº 3.525, de 2019 (PL nº 6.858, de 2013, na Casa de origem), que *estabelece diretrizes para o atendimento prestado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) às pessoas acometidas por Síndrome de Fibromialgia ou Fadiga Crônica*, de autoria da Deputada Erika Kokay e do Deputado Amaro Neto.

A proposta possui dois artigos. O art. 1º determina que a pessoa acometida por Síndrome de Fibromialgia ou Fadiga Crônica receberá atendimento integral pelo Sistema Único de Saúde (SUS), que incluirá, no mínimo:

I – atendimento multidisciplinar por equipe composta de profissionais das áreas de medicina, de psicologia, de nutrição e de fisioterapia;

II – acesso a exames complementares;

III – assistência farmacêutica; e

IV – acesso a modalidades terapêuticas reconhecidas, inclusive fisioterapia e atividade física.

Nos termos do parágrafo único do art. 1º, a relação dos exames, medicamentos e modalidades terapêuticas será definida em regulamento.

O art. 2º, que estabelece a cláusula de vigência, determina que a lei entrará em vigor após decorridos cento e oitenta dias de sua publicação oficial.

Nesta Casa, após exame da Comissão de Assuntos Econômicos – que aprovou o parecer favorável do Senador Angelo Coronel –, a matéria vem agora à CAS, sob a nossa relatoria.

Não foram apresentadas emendas ao projeto em análise.

II – ANÁLISE

Nos termos do inciso II do art. 100 do Regimento Interno do Senado Federal, compete à CAS opinar sobre proposições que digam respeito à proteção e defesa da saúde e à competência do Sistema Único de Saúde (SUS), que são os temas centrais do PL nº 3.525, de 2019.

De início, ressaltamos que não se vislumbram óbices de constitucionalidade, juridicidade ou técnica legislativa à proposição em análise.

Quanto ao mérito, elogiamos o propósito dos autores do PL nº 3.535 de assegurar às pessoas acometidas pela fibromialgia e fadiga crônica o acesso ao tratamento integral de suas condições no âmbito do SUS.

Sobre a fibromialgia, inicialmente, cabe observar que ela é uma doença de causa ainda desconhecida e que se caracteriza por dor generalizada, rigidez muscular, fadiga, ansiedade e distúrbios do sono. Já foram identificados, em pacientes com fibromialgia, dezoito pontos sensíveis na região do pescoço, ombros, nádegas, cotovelos, posterior dos joelhos e membros inferiores, o que ajuda no diagnóstico da doença.

É alta a prevalência de fibromialgia na população adulta. Segundo dados da Sociedade Brasileira de Reumatologia, a doença se manifesta em cerca de 2% a 12% da população adulta no Brasil. Acomete preferencialmente mulheres entre 30 e 55 anos de idade, embora, com menor frequência, possa também ser diagnosticada em crianças, adolescentes e idosos.

O diagnóstico é clínico, mas exames complementares são eventualmente utilizados para auxiliar no diagnóstico diferencial, incluindo-

se testes dermatológicos e radiológicos, densitometria óssea, exames de sangue para checar perda de determinadas enzimas, como a CPK dos músculos, e, em alguns casos, biópsia muscular. Como é uma doença complexa e polissintomática, o diagnóstico geralmente é feito por exclusão de outros problemas com sintomas parecidos, como artrite reumatoide, artrose e doença muscular inflamatória (polimiosite).

Apesar de a fibromialgia não apresentar risco de morte, ela causa incapacitação e comprometimento da qualidade de vida. A doença evolui cronicamente, com períodos de remissão espontânea e de exacerbação. O prognóstico funcional é favorável, sobretudo quando os pacientes são tratados por equipe multiprofissional.

Há que ressaltar que, no SUS, o tratamento da fibromialgia é embasado na Portaria nº 1.083, de 02 de outubro de 2012, que *aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas [PCDT] da Dor Crônica*. A Portaria inclui a fibromialgia no rol das doenças caracterizadas por quadros de dor crônica, reconhecendo-a como causa de dor de fisiopatologia ainda pouco conhecida, de alta prevalência e impacto no sistema de saúde.

De forma apropriada, esse PCDT está em sintonia com o projeto de lei em análise no que tange ao atendimento multidisciplinar em medicina, psicologia e fisioterapia e à indicação de atividade física. Sua seção que trata do tratamento não medicamentoso menciona também a acupuntura. No entanto, ele não prevê a orientação nutricional, recurso que beneficia muitos pacientes com fibromialgia.

O PCDT não recomenda tratamento medicamentoso específico para a doença, por considerar que *inexiste tratamento medicamentoso significativamente eficaz para fibromialgia, apenas atividade física regular*. No entanto, entendemos que os pacientes com fibromialgia podem obter benefícios do tratamento farmacológico de seus sintomas, para os quais o médico poderá prescrever fármacos analgésicos, anti-inflamatórios e antidepressivos. Por essa razão, é pertinente, na proposição em análise, a previsão de que a assistência farmacêutica é um dos componentes da assistência integral aos doentes.

Dessa forma, entendemos que o PL nº 3.525, de 2019, é meritório e irá contribuir para o tratamento, no âmbito do SUS, dos pacientes que sofrem com as dores crônicas da fibromialgia.

III – VOTO

Diante do exposto, nosso voto é pela **aprovação** do Projeto de Lei nº 3.525, de 2019.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator



SF/21183.55383-03