

Minuta

## PARECER N° , DE 2022

De PLENÁRIO, 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.*



SF/22070.36409-87

Relator: Senador **SÉRGIO PETECÃO**

### I – RELATÓRIO

Vem ao exame do Plenário 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, a proposição foi aprovada pela Comissão de Assuntos Econômicos (CAE), com parecer favorável do Senador Angelo Coronel, e pela Comissão de Assuntos Sociais (CAS), que adotou o parecer favorável de nossa autoria, cujos termos aqui reproduzimos. Na CAS, foi também aprovada a apresentação, ao Plenário, do Requerimento nº 36, de 2021-CAS, de urgência para a matéria.

Aqui no Plenário a proposição foi objeto de duas emendas. De autoria do Senador Luiz do Carmo, a Emenda nº 1-PLEN inclui o § 2º no art. 1º do Projeto de Lei nº 3.525, de 2019, renumerando seu parágrafo único como § 1º, para determinar que o atendimento integral especificado no *caput* do referido art. 1º incluirá a divulgação de informações e orientações abrangentes sobre as doenças e sobre as medidas preventivas e terapêuticas disponíveis.

De autoria da Senadora Rose de Freitas, a Emenda nº 2-PLEN inclui o art. 2º no do Projeto de Lei nº 3.525, de 2019, renumerando seu art. 2º como art. 3º, para estender aos doentes com fibromialgia ou fadiga crônica a dispensa do cumprimento de período de carência para a concessão dos benefícios de auxílio-doença e de aposentadoria por invalidez, nos casos em que eles se tornem incapacitados após se filiarem ao Regime Geral de Previdência Social (RGPS).

## II – ANÁLISE

A proposição será apreciada pelo Plenário nos termos do Ato da Comissão Diretora nº 8, de 2021, que regulamenta o funcionamento das sessões e reuniões remotas e semipresenciais no Senado Federal e a utilização do Sistema de Deliberação Remota.

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 3.525, de 2019, 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.

A mesma análise aplica-se à Emenda nº 1-PLEN, haja vista que ela reforça e complementa o disposto no inciso V do art. 7º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde), que explicita o direito garantido às pessoas assistidas de ter informação sobre sua saúde e configura-se como um dos princípios basilares do SUS.

A Emenda nº 2-PLEN também vem complementar este Projeto, pois assegura um tratamento próprio aos beneficiários do RGPS que forem portadores de fibromialgia ou fadiga crônica.

### III – VOTO

Diante do exposto, nosso voto é pela **aprovação** do Projeto de Lei nº 3.525, de 2019, e das Emendas nº 1-PLEN e nº 2-PLEN.

Sala das Sessões,

, Presidente

, Relator

