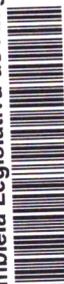




ESTADO DE ALAGOAS
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA
GABINETE DA DEPUTADA FLÁVIA CAVALCANTE – PRTB

Assembleia Legislativa de Alagoas



PROTOCOLO GERAL 2369/2019
Data: 27/09/2019 - Horário: 14:07
Legislativo

PROJETO DE LEI Nº ____/2019

“Dispõe sobre a inclusão das pessoas com fibromialgia nas filas preferenciais em estabelecimentos públicos e privados e nas vagas de estacionamento especiais.”

Art. 1º - Ficam os órgãos públicos, empresas públicas, empresas concessionárias de serviços públicos e empresa privadas obrigadas a dispensar, durante todo o horário de expediente, atendimento preferencial aos portadores de Fibromialgia.

Art. 2º - Bancos e empresas comerciais que recebam pagamentos de contas deverão incluir os portadores de Fibromialgia nas filas já destinadas a idosos, gestantes e deficientes.

Art. 3º - Será permitido aos portadores de Fibromialgia estacionar em vagas especiais, ou seja, que são destinadas por Lei a gestantes, idosos e deficientes.

Art. 4º - Deverá ser realizada a inclusão do símbolo mundial da fibromialgia nas placas ou avisos de atendimento prioritário no Estado de Alagoas.

Parágrafo único - A sinalização do símbolo mundial da Fibromialgia deve ser aplicada conforme a normas dos símbolos internacionais de acesso, no mesmo parâmetro adotado para o atendimento preferencial de idosos, gestantes e deficientes.

[Handwritten signature]

Art. 5º - A identificação dos beneficiários será regulamentada através da Secretaria de Saúde do Estado de Alagoas, onde será expedido gratuitamente cartão e adesivo ao portador da Fibromialgia, mediante comprovação médica.

Art. 6º - As despesas decorrentes da execução desta Lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 7º - Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 8º - Revogam-se as disposições em contrário.

Maceió – AL, 27 de setembro de 2019.


Deputada Flávia Cavalcante – PRTB



ESTADO DE ALAGOAS
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA
GABINETE DA DEPUTADA FLÁVIA CAVALCANTE – PRTB

JUSITIFICATIVA

A iniciativa ao Projeto de Lei visa atender a demanda de parte da população municipal que é acometida pela fibromialgia, doença crônica que causa imensas dores e transtornos aos seus pacientes.

Em texto disponível em <https://jus.com.br/artigos/33468/da-necessidade-de-enquadramento-dos-pacientes-de-fibromialgia-como-pessoas-com-deficiencia-e-da-concessao-de-horario-especial-de-trabalho> encontramos o seguinte apontamento:

“A fibromialgia, incluída no Catálogo Internacional de Doenças apenas em 2004, sob o código CID 10 M 79.7, é uma doença multifatorial, de causa ainda desconhecida, definida pelo renomado profissional, Dr. Dráuzio Varela, como sendo uma:

Dor crônica que migra por vários pontos do corpo e se manifesta especialmente nos tendões e nas articulações. Trata-se de uma patologia relacionada com o funcionamento do sistema nervoso central e o mecanismo de supressão da dor (...) [1].

Por se tratar de uma doença recém-descoberta, a comunidade médica ainda não conseguiu concluir quais são suas causas. Entretanto, já está pacificado que os portadores da citada enfermidade, em sua maioria mulheres, na faixa etária de 30 a 55 anos, possuem maior sensibilidade à dor do que as pessoas que não são

acometidos por ela, em virtude de o cérebro dos doentes interpretarem os estímulos à dor de forma exagerada, ativando o sistema nervoso por inteiro.

A interpretação exagerada dos estímulos pelo cérebro faz com que o paciente sinta ainda mais dor, conforme explica a cartilha “Fibromialgia – Cartilha para pacientes”[2], editada pela Sociedade Brasileira de Reumatologia.

Os principais sintomas que caracterizam a fibromialgia são dores generalizadas e recidivas, de modo que às vezes sequer é possível elencar onde dói sensibilidade ao toque, síndrome do intestino irritável, sensação de pernas inquietas, dores abdominais, queimações, formigamentos, dificuldades para urinar, cefaleia, cansaço, sono não reparador, variação de humor, insônia, falta de memória e concentração e até mesmo distúrbios emocionais e psicológicos, a exemplo de transtornos de ansiedade e depressão.

Seu diagnóstico é essencialmente clínico, de acordo com os sintomas informados pelos pacientes nas consultas médicas, tais como a identificação de pontos dolorosos sob pressão, também chamados de tender-points.

Não existe um exame específico para sua descoberta, de forma que o diagnóstico resulta dos sintomas e sinais reconhecidos nos pacientes, bem como da realização de distintos exames que são utilizados para excluir doenças que possuem sintomas semelhantes à fibromialgia.

Ainda não há cura para a fibromialgia, sendo o tratamento parte fundamental para que não se dê a progressão da doença que, embora não seja fatal, implica severas restrições à existência digna dos pacientes, sendo pacífico que eles possuem uma queda significativa na qualidade de vida, impactando negativamente nos aspectos social, profissional e afetivo de sua vida.

A fibromialgia é, portanto, uma condição clínica que demanda controle dos sintomas, sob pena de os fatores físicos serem agravados, exigindo a necessidade de uma combinação de tratamentos medicamentosos e não medicamentosos, em virtude de a ação dos medicamentos não ser suficiente. Impõe-se, portanto, a submissão a um tratamento multidisciplinar, como ensina LinTchieYeng, médica



fisiatra que trabalha no Grupo de Dor do Serviço de Ortopedia do Hospital das Clínicas de São Paulo[3].

O uso de medicamentos pelos pacientes é imperioso para a estabilização de seu quadro, não gerando quaisquer efeitos os anti-inflamatórios e analgésicos simples, uma vez que atuam para tratar dores associadas aos danos teciduais, o que não se dá na fibromialgia. Como na fibromialgia o que ocorre é uma alteração no cérebro quanto à percepção da dor, referidos medicamentos não são aptos a tratar os pacientes.

Os antidepressivos e os neuromoduladores são a principal medicação atualmente utilizada pelos pacientes de fibromialgia, uma vez que controlam a falta de regulação da dor por parte do cérebro, atuando sobre os níveis de neurotransmissores no cérebro, pois são capazes de agir eficazmente na diminuição da dor, ao aumentar a quantidade de neurotransmissores que diminuem a dor desses pacientes.

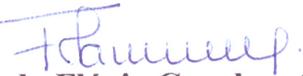
O tratamento não medicamentoso dos pacientes exige, por exemplo, a prática de atividade física individualizada e especializada, principalmente com exercícios aeróbicos, de alongamento e de fortalecimento, que deve ser realizada de três a cinco vezes por semana, acupuntura, massagens relaxantes, infiltração de anestésicos nos pontos da dor, acompanhamento psicológico, dentre outros.

A realização do tratamento requer, portanto, que o paciente disponha de tempo suficiente, bem como dispense gastos de elevada monta, uma vez que o Sistema Único de Saúde – SUS não dá cobertura a todas essas atividades.

Em que pesem as severas restrições impostas à sadia qualidade de vida dos pacientes, referida doença não foi contemplada pelo rol de pessoas com deficiência elencado do art. 4º, do Decreto nº 3.298/1999, que regulamenta a Lei nº 7.853/1989 e do art. 5º, do Decreto nº 5.296/2004, que regulamenta as Leis nº 10.048/2000 e 10.098/2000. “Isso tem causado inúmeros transtornos a essas pessoas, especialmente no que tange à concessão de benefícios destinados às pessoas com deficiência, razão pela qual se torna relevante a presente discussão.”

Por todas as razões aqui aduzidas, resta demonstrado o mérito para a propositura do projeto, motivo pelo qual peço a aprovação pelos nobres pares.

Maceió – AL, 27 de setembro de 2019.


Deputada Flávia Cavalcante - PRTB