

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

PROJETO DE LEI Nº 2.680, DE 2011

(Apenso: PL 6.857, de 2013)

Acrescenta dispositivo à Consolidação das Leis do Trabalho, para reduzir a jornada de trabalho de portador de fibromialgia condicionada a comprovação de prática de atividade física.

Autor: Deputado MIRIQUINHO BATISTA

Relator: Deputado DR. ROSINHA

I – RELATÓRIO

O presente projeto de lei permite ao paciente com diagnóstico de fibromialgia a redução de quatro horas na jornada de trabalho semanal para a prática de atividade física, devidamente atestada.

Na exposição de motivos do projeto, o Autor justifica sua iniciativa pelo fato de a comunidade médica orientar a prática de atividade física como parte do tratamento da fibromialgia.

Também o PL nº 6.857, de 2013, cuja autora é a Deputada Érika Kokay, apensado ao PL principal, acrescenta parágrafo ao art. 58 da Consolidação das Leis do Trabalho para dispor sobre a jornada de trabalho dos empregados acometidos pela síndrome da fibromialgia e da fadiga crônica.

No prazo regimental, não foram apresentadas emendas aos projetos.

Além desta Comissão de Seguridade Social e Família, as proposições serão também encaminhadas para análise de mérito à Comissão de Trabalho, de Administração e Serviço Público. Em seguida, serão apreciadas pela Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania, a respeito de sua constitucionalidade, regimentalidade, juridicidade e técnica legislativa. Por ter caráter conclusivo nas comissões, dispensa a apreciação do Plenário.

Cabe a este Colegiado a análise das proposições do ponto de vista sanitário e quanto ao mérito. Eventuais ponderações acerca da redação ou da técnica legislativa deverão ser apontadas pela Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania.

II – VOTO DO RELATOR

A fibromialgia é uma síndrome clínica que pode manifestar-se de diversas formas. O quadro consiste basicamente na presença de pontos dolorosos difusos pelo corpo, fadiga, distúrbios do sono e alterações emocionais e/ou comportamentais. Sua prevalência vem aumentando na população mundial, em parte também pelo aumento na possibilidade de diagnóstico dos casos.

Essa questão vem ocupando com frequência a pauta desta Comissão. Foi, inclusive, exaustivamente debatida em audiência pública, ocorrida no dia 9 de maio de 2013, nesta Comissão. Naquela ocasião, ficou claro que o quadro gera intenso sofrimento para seus portadores. Interfere em todos os campos da vida, afetando gravemente os relacionamentos familiares, sociais, e também a capacidade laborativa.

Apesar de algumas posições discordantes entre os palestrantes convidados para a audiência pública, houve um consenso: o paciente com fibromialgia necessita manter rotina saudável, nela incluso os tratamentos prescritos, para alcançar o controle de sua sintomatologia.

Dentro de tal rotina, como bem apontado pelo ilustre Autor, Deputado Miriquinho Batista, a prática de atividade física mostra-se componente essencial. Trata-se de conduta universal, que vem sendo defendida por especialistas em todo o mundo. Além disso, são também

preconizados, em conjunto, vários outros tratamentos, a exemplo do psicoterápico, do fisioterápico e do medicamentoso, entre tantos.

A preocupação da nobre Deputada Érika Kokay é garantir o emprego para as pessoas acometidas pela síndrome, ajustando a jornada de trabalho a, no máximo, seis horas diárias, pois uma eventual perda do emprego poderia acarretar maiores prejuízos a quem já se encontra em situação de estresse por conviver com a doença.

Nesse contexto, as proposições ora em análise parecem adequadas, pois pretendem facilitar o tratamento da síndrome.

Todavia, há que se ponderar que a atividade física é uma prática intensamente recomendada para uma série de pacientes, com quadros os mais diversos. A grande maioria das doenças musculoesqueléticas que provocam dor demanda tal prática; é consenso entre os profissionais que tratam dor crônica que a atividade física regular age de forma decisiva no controle da sintomatologia, por interferir no sistema de regulação da dor. Também os hipertensos, obesos, diabéticos, entre muitos, dela necessitam para o controle de seus quadros patológicos.

Mais que isso, a atividade física é indicada para qualquer indivíduo, mesmo aqueles saudáveis. O sedentarismo é hoje, incontestavelmente, um dos principais fatores de risco para o desenvolvimento de doenças crônicas. Assim, não apenas os pacientes com fibromialgia se beneficiariam com a atividade física.

Nesse contexto, não nos parece justo estabelecer o direito proposto apenas para os pacientes com fibromialgia. Praticamente todos os portadores de doenças crônicas igualmente fariam jus ao benefício. Se a medida proposta fosse aprovada, necessitaríamos estendê-la a quase toda a população – senão à sua totalidade –, o que inviabilizaria sua implementação.

Finalmente, como já mencionado, a fibromialgia pode manifestar-se de maneiras as mais diversas. Como a maior parte das doenças crônicas, cursa com períodos de crise entremeados com outros de acalmia. O simples diagnóstico de fibromialgia não implica necessariamente que o paciente estará em crise. Não há dúvida de que ele deverá manter-se em atividade física, pois essa é a principal forma de prevenir o recrudescimento da

doença. Mas isso vale também para vários outros pacientes, em especial aqueles com doenças que geram quadros dolorosos.

Analisando a legislação brasileira, é possível identificar a lógica que tende a conceder aos portadores de doenças crônicas e incapacitantes vários benefícios, dispersos em leis variadas. Isso visa à promoção de maior equidade, considerando as prováveis necessidades especiais decorrentes da condição de portador de doenças por vezes incapacitantes. Nesse sentido, a lógica se preza pelo seu caráter social.

Contudo, a relação nominal de doenças no texto da lei não se mostra conduta bem indicada. A evolução natural das doenças altera-se rápida e frequentemente, seja em decorrência de mudanças ambientais, seja pelo próprio desenvolvimento da ciência. E isso influencia tanto o grau de comprometimento da qualidade de vida dos portadores quanto seu impacto financeiro.

Assim, nem sempre um benefício hoje inquestionável assim se manterá dentro de algum tempo. Para garantir a justiça e a propriedade da norma jurídica, é fundamental que ela seja atualizada periodicamente. Todavia, é claro que a reformulação do arcabouço legal raramente pode ser efetuada com a devida agilidade para tanto, especialmente no caso de leis federais.

Isso fica claro quando se verifica que a lei assegura benefícios financeiros para pacientes com doenças que atualmente implicam poucas restrições sociais, ou mesmo cujos tratamentos são fornecidos gratuitamente pelo SUS. Como exemplo, podemos citar a tuberculose, a hanseníase ou a síndrome de imunodeficiência adquirida (Aids), entre tantos outros.

Sendo seu intento a proteção daqueles que padecem de necessidades especiais secundárias a uma doença crônica, a concessão de benefícios deveria abarcar tão somente quadros verdadeiramente graves e incapacitantes. No entanto, em face de seu maior poder de organização, alguns grupos de interesse logram alcançar direitos legais que pouco representam daquilo que tecnicamente se sabe sobre as doenças.

O fato de a lei assegurar benefícios para pacientes cujas patologias somente gerarão despesas expressivas ou necessidades especiais

em estágios avançados exemplifica tal situação. É o caso da doença de Parkinson ou da doença de Paget, entre tantas outras.

Neste sentido, pode-se questionar se os critérios de inclusão e exclusão de patologias no rol dessas doenças são realmente corretos. Todavia, a escolha de doenças específicas que motivam benefícios de forma apriorística sempre tenderá a privilegiar determinadas populações, em detrimento de todos os demais, o que pode gerar grandes iniquidades.

Pelo exposto, julgo de melhor arbítrio evitar a designação nominal das doenças motivadoras de benefício no texto da lei. Mais que o diagnóstico apresentado pelo paciente, a concessão de qualquer benefício deve considerar a real situação clínica e social do paciente. Para a questão ora em debate, vale salientar que a fibromialgia pode se manifestar de forma e com a gravidade variáveis.

Nesse contexto, apesar de reconhecer o mérito da preocupação exarada pelos nobres Autores, o voto é pela rejeição do Projeto de Lei nº 2.680, de 2011 e do Projeto de Lei nº 6.857, de 2013, apensado.

Sala da Comissão, em 8 de dezembro de 2014.

Deputado DR ROSINHA
Relator