



**CÂMARA DOS DEPUTADOS**  
**DEPUTADO DR. LEONARDO - SOLIDARIEDADE-MT**

**PROJETO DE LEI Nº           , DE 2019**

(Do Deputado Dr. Leonardo)

Institui a Política Nacional de Proteção dos  
Direitos da Pessoa com Fibromialgia.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Fica instituída a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Fibromialgia.

Parágrafo único. Para os efeitos desta Lei, é considerada pessoa com fibromialgia aquela que, avaliada por médico, preencha os requisitos estipulados pela Sociedade Brasileira de Reumatologia ou órgão que a venha a substituir.

Art. 2º São diretrizes da Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa Fibromialgia:

I - atendimento multidisciplinar;

II - a participação da comunidade na formulação de políticas públicas voltadas para as pessoas com fibromialgia e o controle social da sua implantação, acompanhamento e avaliação;

III - a disseminação de informações relativa à fibromialgia e suas implicações;

IV - o incentivo à formação e à capacitação de profissionais especializados no atendimento à pessoa com Fibromialgia e a seus familiares;

V - o estímulo à inserção da pessoa com fibromialgia no mercado de trabalho;

VI - o estímulo à pesquisa científica, contemplando estudos epidemiológicos para dimensionar a magnitude e as características da fibromialgia no Brasil.

Parágrafo único. Para cumprimento das diretrizes de que trata este artigo, o poder público poderá firmar contrato de direito público ou convênio com pessoas jurídicas de direito privado, com preferência por aquelas sem fins lucrativos.



**CÂMARA DOS DEPUTADOS  
DEPUTADO DR. LEONARDO - SOLIDARIEDADE-MT**

Art. 3º O inciso XIV do art. 6º da Lei nº 7.713, de 22 de dezembro de 1988, que “Altera a legislação do imposto de renda e dá outras providências”, passa a vigorar com a seguinte redação:

Art. 6º .....

.....

XIV - os proventos de aposentadoria ou reforma motivada por acidente em serviço e os percebidos pelos portadores de moléstia profissional, tuberculose ativa, alienação mental, esclerose múltipla, neoplasia maligna, cegueira, hanseníase, paralisia irreversível e incapacitante, cardiopatia grave, doença de Parkinson, espondiloartrose anquilosante, nefropatia grave, hepatopatia grave, estados avançados da doença de Paget (osteíte deformante), contaminação por radiação, síndrome da imunodeficiência adquirida e fibromialgia, com base em conclusão da medicina especializada, mesmo que a doença tenha sido contraída depois da aposentadoria ou reforma;

Art. 4º A pessoa com fibromialgia é considerada pessoa com deficiência, para todos os efeitos legais.

Art. 5º Esta lei entra em vigor cento e oitenta dias após sua publicação.

### **JUSTIFICAÇÃO**

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

<sup>1</sup>“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 (...).”

---

<sup>1</sup> <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>



## **CÂMARA DOS DEPUTADOS DEPUTADO DR. LEONARDO - SOLIDARIEDADE-MT**

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.

A maior sensibilidade aos estímulos dolorosos faz com que o paciente sinta ainda mais dor, conforme explica a cartilha “Fibromialgia – Cartilha para pacientes”, editada pela Sociedade Brasileira de Reumatologia.

Os principais sintomas que caracterizam a fibromialgia são dores generalizadas e recidivantes, sensibilidade ao toque, queimações, formigamentos, cefaleia, fadiga, insônia e sono não reparador, variação de humor, alteração da memória e concentração. Está associada a alterações emocionais, a exemplo de transtornos de ansiedade e depressão.

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

Não existe um exame complementar específico, de forma que o diagnóstico resulta dos sintomas e sinais reconhecidos nos pacientes, bem como da exclusão de doenças que possuem sintomas semelhantes e podem simular fibromialgia.

Também não há cura, sendo o tratamento parte fundamental para evitar a progressão da doença que, embora não seja fatal, implica severas restrições aos 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 Lin Tchie Yeng, médica fisiatra que trabalha no Grupo de Dor do Serviço de Ortopedia do Hospital das Clínicas de São Paulo.

O uso de medicamentos pelos pacientes é imperioso para a estabilização de seu quadro. Os analgésicos e anti-inflamatórios podem ter uso restrito. 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



**CÂMARA DOS DEPUTADOS  
DEPUTADO DR. LEONARDO - SOLIDARIEDADE-MT**

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 qualidade de vida dos pacientes, a 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”.

Sala das sessões, em                      de maio de 2019

**Deputado Dr. Leonardo  
Solidariedade - MT**