

**PROJETO DE LEI ORDINÁRIA Nº 026/2024 DE 05 DE AGOSTO DE 2024 DE
AUTORIA DO VEREADOR PAULO BENTO DE MORAIS - PL**

**DISPÕE SOBRE A INSTITUIÇÃO DE CADASTRO
E CARTEIRA DE IDENTIFICAÇÃO DAS PESSOAS
COM FIBROMIALGIA, NO ÂMBITO DO
MUNICÍPIO DE BARRA DO GARÇAS-MT E DÁ
OUTRAS PROVIDÊNCIAS.**

LIDO EM ____/____/2024

ENCAMINHADO À ____/____/2024 COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E REDAÇÃO

____/____/2024 COMISSÃO DE ECONOMIA E FINANÇAS

____/____/2024 COMISSÃO DE EDUCAÇÃO, CULTURA, SAÚDE,
ASSISTÊNCIA SOCIAL E DEFESA DA MULHER

-

-

LEGISLATIVO - PROJETO DE LEI ORDINÁRIA

-

Ano 2024

Plenário das Deliberações

<u>Protocolo</u> N.º 121, Liv. 027 Fls. 38 Em 05/08/2024 às 13:55hs. _____ Assinatura do Funcionário	X Projeto de Lei ☐ Decreto do Legislativo ☐ Projeto de Resolução ☐ Requerimento ☐ Indicação ☐ Moção de ☐ Emenda	N.º /2024
---	---	-------------------------

Autor: Vereador PAULO BENTO DE MORAIS - PL

PROJETO DE LEI N. 026 DE 05 DE AGOSTO DE 2024

Dispõe sobre a instituição de Cadastro e Carteira de Identificação das Pessoas com Fibromialgia, no âmbito do Município de Barra do Garças-MT e dá outras providências.

O PREFEITO MUNICIPAL DE BARRA DO GARÇAS, ESTADO DE MATO GROSSO, faz saber que a Câmara Municipal aprovou e ele sanciona a seguinte Lei:

Art. 1º - Fica criado o Cadastro e Carteira de Identificação das Pessoas com Fibromialgia no Município de Barra do Garças-MT, com o objetivo de se obter o diagnóstico e o registro dos casos existentes, dados essenciais para a formulação e execução das políticas públicas destinadas à garantia de qualidade de vida digna.

Parágrafo único: Para efeitos desta Lei, considera-se pessoa com fibromialgia aquela que, avaliada por especialista ou equipe médica, preencha os requisitos definidos pela Sociedade Brasileira de Reumatologia ou Órgão que venha a substituí-la.

Art. 2º - O registro da pessoa com fibromialgia de que trata esta Lei será feito mediante a apresentação do laudo de avaliação médica, com o respectivo diagnóstico, bem como os documentos pessoais do diagnosticado e, tratando-se de pessoa incapaz, os documentos pessoais de seu representante legal.

Art. 3º - A pessoa cadastrada poderá receber, por meio de requerimento devidamente preenchido e assinado pelo interessado ou por representante legal, Carteira de Identificação das Pessoas com Fibromialgia, com prazo de validade indeterminado, para usufruir de seus direitos.

Art. 4º - Os Órgãos responsáveis pelo cadastramento da pessoa com fibromialgia e a expedição da Carteira de Identificação, tratados nesta Lei, assim como os mecanismos de acesso aos dados do Cadastro serão definidos em regulamento próprio.

Art. 5º - As despesas decorrentes da execução desta Lei correrão à conta de dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 6º - Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário.

Sala das Sessões da Câmara Municipal de Barra do Garças - MT, 05 de agosto de 2024.

PAULO BENTO DE MORAIS

Vereador – PL

Vogal da Comissão de Economia e Finanças

JUSTIFICATIVA

Senhor Presidente,
Senhores Vereadores:

Meu intuito é fazer meu papel como vereador atuante tendo como objetivo do presente projeto de lei promover políticas públicas á pessoas que sofrem com a doença de fibromialgia voltada para a comunidade e a Administração Pública Municipal.

Vale lembrar que a síndrome da fibromialgia (FM) é uma síndrome clínica que se manifesta com dor no corpo todo, principalmente na musculatura. Junto com a dor, a fibromialgia cursa com sintomas de fadiga (cansaço), sono não reparador (a pessoa acorda cansada) e outros sintomas como alterações de memória e atenção, ansiedade, depressão e alterações intestinais. Uma característica da pessoa com FM é a grande sensibilidade ao toque e à compressão da musculatura pelo examinador ou por outras pessoas.

A fibromialgia é um problema bastante comum, visto em pelo menos em 5% dos pacientes que vão a um consultório de Clínica Médica e em 10 a 15% dos pacientes que vão a um consultório de Reumatologia.

De cada 10 pacientes com fibromialgia, sete a nove são mulheres. Não se sabe a razão porque isto acontece. Não parece haver uma relação com hormônios, pois a fibromialgia afeta as mulheres tanto antes quanto depois da menopausa. Talvez os critérios utilizados hoje no diagnóstico da FM tendam a incluir mais mulheres. A idade de aparecimento da fibromialgia é geralmente entre os 30 e 60 anos. Porém, existem casos em pessoas mais velhas e também em crianças e adolescentes.

O diagnóstico da fibromialgia é clínico, isto é, não se necessitam de exames para comprovar que ela está presente. Se o médico fizer uma boa entrevista clínica, pode fazer o diagnóstico de fibromialgia na primeira consulta e descartar outros problemas.

Na reumatologia, são comumente usados critérios diagnósticos para se definir se o paciente tem uma doença reumática ou outra. Isto é importante especialmente quando se faz uma pesquisa, para se garantir que todos os pacientes apresentem o mesmo diagnóstico. Muitas vezes, entretanto, estes critérios são utilizados também na prática médica.

Os critérios de diagnóstico da fibromialgia são:

- a) dor por mais de três meses em todo o corpo; e
- b) presença de pontos dolorosos na musculatura (11 pontos, de 18 que estão pré-estabelecidos).

Deve-se salientar que muitas vezes, mesmo que os pacientes não apresentem todos os pontos, o diagnóstico de FM é feito e o tratamento iniciado.

Estes critérios são alvo de inúmeras críticas – como dissemos anteriormente, quanto mais pontos se exigem, mais mulheres e menos homens recebem o diagnóstico. Além

disso, esses critérios não avaliam sintomas importantes na FM, como a alteração do sono e fadiga.

Provavelmente o médico pedirá alguns exames de sangue, não para comprovar a fibromialgia, mas para afastar outros problemas que possam simular esta síndrome. O DIAGNÓSTICO DE FIBROMIALGIA É CLÍNICO, NÃO HAVENDO EXAMES QUE O COMPROVEM.

Sintomas?

O sintoma mais importante da fibromialgia é a dor difusa pelo corpo. Habitualmente, o paciente tem dificuldade de definir quando começou a dor, se ela começou de maneira localizada que depois se generalizou ou que já começou no corpo todo. O paciente sente mais dor no final do dia, mas pode haver também pela manhã. A dor é sentida “nos ossos” ou “na carne” ou ao redor das articulações.

Existe uma maior sensibilidade ao toque, sendo que muitos pacientes não toleram ser “agarrados” ou mesmo abraçados. Não há inchaço das articulações na FM, pois não há inflamação nas articulações. A sensação de inchaço pode aparecer pela contração da musculatura em resposta à dor.

A alteração do sono na fibromialgia é frequente, afetando quase 95% dos pacientes. No início da década de 80, descobriu-se que pacientes com fibromialgia apresentam um defeito típico no sono – uma dificuldade de manter um sono profundo. O sono tende a ser superficial e/ou interrompido.

Com o sono profundo interrompido, a qualidade de sono cai muito e a pessoa acorda cansada, mesmo que tenha dormido por um longo tempo – “acordo mais cansada do que eu deitei” e “parece que um caminhão passou sobre mim” são frases frequentemente usadas. Esta má qualidade do sono aumenta a fadiga, a contração muscular e a dor.

Outros problemas no sono afetam os pacientes com fibromialgia. Alguns referem um desconforto grande nas pernas ao deitar na cama, com necessidade de esticá-las, mexê-las ou sair andando para aliviar este desconforto. Este problema é chamado Síndrome das Pernas Inquietas e possui tratamento específico. Outros apresentam a Síndrome da Apneia do Sono, e param de respirar durante a noite. Isto também causa uma queda na qualidade do sono e sonolência excessiva durante o dia.

A fadiga (cansaço) é outro sintoma comum na FM, e parece ir além ao causado somente pelo sono não reparador. Os pacientes apresentam baixa tolerância ao exercício, o que é um grande problema, já que a atividade física é um dos grandes tratamentos da FM.

A depressão está presente em 50% dos pacientes com fibromialgia. Isto quer dizer duas coisas: 1) a depressão é comum nestes pacientes e 2) nem todo paciente com

fibromialgia tem depressão. Por muito tempo pensou-se que a fibromialgia era uma “depressão mascarada”. Hoje, sabemos que a dor da fibromialgia é real, e não se deve pensar que o paciente está “somatizando”, isto é, manifestando um problema psicológico através da dor.

Por outro lado, não se pode deixar a depressão de lado ao avaliar um paciente com fibromialgia. A depressão, por si só, piora o sono, aumenta a fadiga, diminui a disposição para o exercício e aumenta a sensibilidade do corpo. Ela deve ser detectada e devidamente tratada se estiver presente.

Pacientes com FM queixam-se muito de alterações de memória e de atenção, e isso se deve mais ao fato da dor ser crônica do que a alguma lesão cerebral grave. Para o corpo, a dor é sempre um sintoma importante e o cérebro dedica energia lidando com esta dor e outras tarefas, como memória e atenção, ficam prejudicadas.

Como veremos a seguir, imagina-se que a principal causa dor difusa em pacientes com FM seja uma maior sensibilidade do paciente à dor, por uma ativação do sistema nervoso central. Não é de espantar, portanto, que outros estímulos também sejam amplificados e causem desconforto aos pacientes. A síndrome do intestino irritável, por exemplo, acontece em quase 60% dos pacientes com FM e caracteriza-se por dor abdominal e alteração do ritmo intestinal para mais ou para menos. Além disso, pacientes apresentam a bexiga mais sensível, sensações de amortecimentos em mãos e pés, dores de cabeça frequentes e maior sensibilidade a estímulos ambientais, como cheiros e barulhos fortes.

O que causa a Fibromialgia?

Não existe ainda uma causa única conhecida para a fibromialgia, mas já temos algumas pistas porque as pessoas têm esta síndrome. Os estudos mais recentes mostram que os pacientes com fibromialgia apresentam uma sensibilidade maior à dor do que pessoas sem fibromialgia. Na verdade, seria como se o cérebro das pessoas com fibromialgia estivesse com um “termostato” ou um “botão de volume” desregulado, que ativasse todo o sistema nervoso para fazer a pessoa sentir mais dor. Desta maneira, nervos, medula e cérebro fazem que qualquer estímulo doloroso seja aumentado de intensidade.

A fibromialgia pode aparecer depois de eventos graves na vida de uma pessoa, como um trauma físico, psicológico ou mesmo uma infecção grave. O mais comum é que o quadro comece com uma dor localizada crônica, que progride para envolver todo o corpo. O motivo pelo qual algumas pessoas desenvolvem fibromialgia e outras não ainda é desconhecido.

O que não mais se discute é se a dor do paciente é real ou não. Hoje, com técnicas de pesquisa que permitem ver o cérebro em funcionamento em tempo real, descobriu-se que pacientes com FM realmente estão sentindo a dor que referem. Mas é uma dor diferente, onde não há lesão na periferia do corpo, e mesmo assim a pessoa sente dor. Toda dor é um alarme de incêndio no corpo – ela indica onde devemos ir para apagar o incêndio. Na fibromialgia é diferente – não há fogo nenhum, esse alarme dispara sem necessidade e precisa ser novamente “regulado”.

Esse melhor entendimento da FM indica que muitos sintomas como a alteração do sono e do humor, que eram considerados causadores da dor, na verdade são decorrentes da dor crônica e da ativação de um sistema de stress crônico. Entretanto, mesmo sem serem causadores, estes problemas aumentam a dor dos pacientes com FM, e devem também ser levados em consideração na hora do tratamento, conforme Comissão de Dor, Fibromialgia e Outras Síndromes Dolorosas de Partes Moles.

Diante de uma doença que vem crescendo em nossa sociedade devemos promover políticas públicas voltadas a essas pessoas que tanto sofrem.

Sala das Sessões da Câmara Municipal de Barra do Garças - MT, 05 de agosto de 2024.

PAULO BENTO DE MORAIS

Vereador – PL

Vogal da Comissão de Economia e Finanças