

PROJETO DE RESOLUÇÃO N.º 1547/XII/4.^a

RECOMENDA AO GOVERNO A IMPLEMENTAÇÃO DE MEDIDAS PELO RECONHECIMENTO E PROTEÇÃO DAS PESSOAS COM FIBROMIALGIA

A fibromialgia é uma síndrome musculoesquelética crónica, não inflamatória e de causa desconhecida. Está na origem de uma incapacidade física e emocional, por vezes grave, que atinge cerca de dois por cento da população. Esta doença origina dor generalizada nos tecidos moles (músculos, ligamentos ou tendões) mas não afeta as articulações nem os ossos. A fibromialgia tem vindo a ser mais diagnosticada a mulheres: as mulheres são cinco a nove vezes mais afetadas do que os homens, fazendo-se sentir mais entre os 20 e os 50 anos.

A sintomatologia da fibromialgia caracteriza-se por dores generalizadas, fadiga, alterações quantitativas e qualitativas do sono e perturbações cognitivas. O diagnóstico da fibromialgia é essencialmente clínico, servindo os meios complementares de diagnóstico para excluir outras doenças. O diagnóstico assenta, sobretudo, na presença de dor musculoesquelética generalizada, ou seja, abaixo e acima da cintura e nas metades esquerda e direita do corpo e na existência de pontos dolorosos à pressão digital em áreas simétricas do corpo e com localização bem estabelecida, designadamente, i) ponto occipital (bilateral, nas inserções do músculo suboccipital), ii) ponto cervical inferior (bilateral, na face anterior dos espaços intertransversários de C5 e C7), iii) ponto trapézio (bilateral, no ponto médio do bordo superior do músculo), iv) ponto supra espinhoso (bilateral, na origem do músculo acima da espinha da omoplata, junto do bordo interno), v) ponto segunda costela (bilateral, na junção costo-condral da segunda

costela, imediatamente para fora da junção e na face superior), vi) ponto epicôndilo (bilateral, dois cm externamente ao epicôndilo, vii), ponto glúteo (bilateral, no quadrante superior externo da nádega, no folheto anterior do músculo, viii) ponto grande trocânter (bilateral, posterior à proeminência trocantérica, ix) ponto joelho (bilateral, na almofada adiposa interna, acima da interlinha articular).

Uma vez diagnosticada a doença, o tratamento farmacológico pode passar pela prescrição de analgésicos, antidepressivos tricíclicos, inibidores seletivos de recaptção da serotonina, relaxantes musculares e/ou indutores do sono. A prescrição de outras terapêuticas tem-se revelado benéfica, designadamente hidroterapia bem como outras práticas de exercício físico e relaxamento muscular.

Em 1992, a Organização Mundial de Saúde incluiu a fibromialgia na Classificação Internacional de Doenças.

Em Portugal, em 2003, a Direção Geral da Saúde (DGS) reconheceu a fibromialgia como doença a considerar para efeitos de certificação de incapacidade temporária, através da Circular n.º 27 de 3 de junho de 2003. Em 2005, uma outra Circular veio regular a intervenção diagnóstica e de tratamento (Circular Informativa n.º 45/DGCG de 09/09/2005).

Não obstante, o desconhecimento em torno desta doença faz com que o diagnóstico seja por vezes demorado e difícil. Acresce que, as características da doença fazem com que as pessoas que dela padecem apresentem especificidades relativamente ao trabalho que são difíceis de acautelar condignamente no quadro atual. É portanto fundamental atualizar a informação relativa a esta doença não só junto da comunidade médica mas também junto da população em geral, de modo a alterar o quadro de desconhecimento que ainda se faz sentir sobre esta doença.

O Bloco de Esquerda tem vindo a defender a criação do Estatuto do Doente Crónico bem como a elaboração da Tabela Nacional de Incapacidade e Funcionalidade da Saúde. Esta proposta foi, aliás, aprovada em julho de 2012 (Projeto de Resolução 407/XII/1ª) mas a implementação ainda está por acontecer. Em 2014, o Governo avançou com a implementação a título experimental de uma Tabela Nacional de Funcionalidade (Despacho n.º 10218/2014 publicado a 8 de agosto de 2014), que não substituirá a tabela nacional de incapacidades, e que contempla doentes com doença pulmonar

obstrutiva crónica, insuficiência cardíaca avançada, psicose funcional sem causalidade orgânica identificada e doentes em situação de dependência no domicílio ou na rede nacional de cuidados continuados integrados (RNCCI).

É fundamental assegurar que as pessoas portadoras de doenças crónicas são avaliadas para efeitos de funcionalidade e incapacidade atendendo às especificidades da sua doença. Por força das características intrínsecas à multiplicidade de doenças crónicas existentes, estas apresentam também consequências distintas para o desempenho de atividades profissionais que devem ser acuteladas. É também necessário implementar medidas que assegurem a proteção no trabalho destes doentes.

O Bloco de Esquerda considera essencial que todas as pessoas com fibromialgia vejam a sua doença efetivamente reconhecida, assegurando-se o seu acesso à proteção na saúde, reconhecendo e acautelando as incapacidades advindas das especificidades da fibromialgia.

Assim, ao abrigo das disposições constitucionais e regimentais aplicáveis, o Grupo Parlamentar do Bloco de Esquerda propõe que a Assembleia da República recomende ao Governo:

1. A elaboração de uma norma de orientação clínica (NOC) sobre a fibromialgia, designadamente sobre diagnóstico, tratamento e avaliação de incapacidade;
2. A divulgação de informação sobre fibromialgia nos serviços do Serviço Nacional de Saúde, designadamente nos cuidados de saúde primários;
3. Que assegure o acesso dos doentes com fibromialgia aos cuidados de saúde de que necessitam, no âmbito dos cuidados de saúde primários bem como no acesso a cuidados de especialidade;
4. Que crie condições para que as despesas efetuadas com atividades físicas prescritas no âmbito do tratamento da fibromialgia possam ser consideradas para deduções fiscais;
5. A divulgação de informação sobre fibromialgia junto da Autoridade para as Condições do Trabalho, dos serviços da Segurança Social e dos profissionais que exercem funções no âmbito da medicina do trabalho;

6. Que as entidades patronais adequem o posto de trabalho às especificidades do trabalhador com fibromialgia, designadamente com redução de horário, alargamento de pausas, adequação do horário às fases e debilidades da doença;

7. Avalie a inclusão da fibromialgia no Regime Especial de Proteção na Invalidez (Lei 90/2009 de 31 de agosto).

Assembleia da República, 19 de junho de 2015.

As Deputadas e os Deputados do Bloco de Esquerda,