

Relatório Final

Petição n.º 122/XVI/1.^a

e

Petição n.º 123/XVI/1.^a

1.º Peticionário: Fernanda Margarida Neves de Sá

N.º de assinaturas: 5.322

1.º Peticionário: MYOS – Associação Nacional
Contra a Fibromialgia e Síndrome de Fadiga Crónica |
APJOF – Associação Portuguesa de Fibromialgia |
FIBRO – Associação Barcelense de Fibromialgia e
Doenças Crónicas

N.º de assinaturas: 8. 040

Relatora da petição: Deputada Fátima Correia Pinto

Assunto:

“Solicitam o reconhecimento da fibromialgia como doença crónica incapacitante e o reforço dos direitos dos doentes com fibromialgia”

e

“Políticas de saúde e inclusão social para pessoas com Fibromialgia”

I – Nota Prévia

A Petição n.º 122/XVI/1.^a, “Solicitam o reconhecimento da fibromialgia como doença crónica incapacitante e o reforço dos direitos dos doentes com fibromialgia”, subscrita por 5.322 cidadãos e que tem como 1.^a subscritora a cidadã Fernanda Margarida Neves de Sá, deu entrada na Assembleia da República, a 10 de dezembro de 2024.

A Petição n.º 123/XVI/1.^a, “Políticas de saúde e inclusão social para pessoas com Fibromialgia”, subscrita por 8 040 cidadãos e que tem como 1.^a subscritora a Associação Nacional Contra a Fibromialgia e Síndrome de Fadiga Crónica (MYOS), a Associação Portuguesa de Fibromialgia (APJOF) e a Associação Barcelense de Fibromialgia e Doenças Crónicas (FIBRO), deu entrada na Assembleia da República, a 11 de dezembro de 2024.

Por despacho de Sua Excelência o Presidente da Assembleia da República, ambas as iniciativas foram admitidas e baixaram à Comissão de Saúde, para apreciação e elaboração do respetivo relatório final, tendo sido designado a Deputada Fátima Correia Pinto (GPPS), como relatora.

Nos termos do artigo 17.º da Lei do Exercício do Direito de Petição, doravante designada LEDP, as referidas petições foram distribuídas ao Grupo Parlamentar do Partido Socialista, tendo sido nomeada, como relatora, a Deputada Fátima Correia Pinto e, tendo em conta que o objeto de ambas as petições é similar, embora não coincidente, optou-se pela realização de um único relatório sobre as mesmas.

II – Objeto da Petição

Com a Petição n.º 122/XVI/1.^a, pretendem os subscritores dar voz às preocupações que os doentes com fibromialgia fazem chegar ao Núcleo de Intervenção e Apoio à Fibromialgia (NIAF) e à Página do Facebook - "Fibromiálgicos Unidos Pela Saúde ", a que acresce a alegada falta de cumprimento por desconhecimento «da quase totalidade da classe médica» da Norma Diagnóstica D.G.S. Nº 017/2017, sobre a «Abordagem diagnóstica da fibromialgia» sendo que, este facto, origina uma orientação insuficiente por parte da classe médica com impactos sociais, familiares e emocionais causados pela desinformação e negligência na abordagem a esta condição crónica.

Assim, com o objetivo de alertar para a realidade dos doentes de fibromialgia, e para que esta doença seja reconhecida como uma «doença crónica incapacitante», com consequentes implicações ao nível da proteção da saúde e um incremento da proteção a nível laboral, os Peticionários apresentam um conjunto de pretensões, designadamente: o reconhecimento legal da fibromialgia como doença crónica e incapacitante, a revisão das Tabelas Nacionais de Incapacidades e de Funcionalidade a operacionalização de Juntas Médicas especializadas com a criação de cinco centros regionais (Algarve, Lisboa, Porto, Vila Real e Açores) capacitados para avaliar o grau de incapacidade dos pacientes que sofram desta doença, a implementação de apoios laborais (com condições de trabalho reduzidas ou adaptadas para doentes com fibromialgia, conforme o grau de incapacidade diagnosticado), a melhoria no atendimento dos profissionais de saúde, com a capacitação dos mesmos para oferecer orientações clínicas baseadas em evidências científicas atualizadas e a atualização de legislação em vigor com a revisão de um alegado documento datado de 07/03/2003, assinado pelo então Diretor-Geral e Alto Comissário da Saúde, Prof. Dr. José Pereira Miguel, tendo como único assunto a "Fibromialgia", no qual se lê, que: «Apesar de se tratar de uma doença crónica incapacitante e,

Comissão de Saúde

quase sempre, progressiva, a fibromialgia não consta, nem se enquadra, em nenhuma das doenças,

No que toca à Petição n.º 123/XVI/1.^a, pretendem os subscritores da mesma expressar a sua preocupação com a «ausência de políticas de saúde e inclusão social de pessoas que sofrem de Fibromialgia em Portugal», considerando que a Fibromialgia é já uma doença reconhecida pela Organização Mundial da Saúde e pela Direção-Geral da Saúde, com um forte impacto, nomeadamente, ao nível económico.

Os peticionários apelam, pois, à criação de políticas que garantam o reconhecimento, a inclusão e o suporte necessários aos doentes com Fibromialgia em Portugal, apresentando um conjunto de pretensões que passam por:

- Atualização da legislação em vigor:
 - Revisão da Tabela Nacional de Incapacidades e Funcionalidade para inclusão de um modelo inclusivo que avalie adequadamente as limitações impostas pela Fibromialgia.
 - Inclusão da Fibromialgia na Lista de Doenças Crónicas da DGS, assegurando abordagens específicas e adequadas.
 - Implementação do Estatuto do Doente Crónico, conforme previsto no artigo n.º 149.º da Lei n.º 82/2023, de 29 de dezembro.
- Inclusão nas Necessidades de Saúde Especiais:

Garantir suporte a crianças e jovens com Fibromialgia no âmbito do Decreto-Lei nº 54/2018, de 6 de julho, através da implementação de uma maior flexibilidade em atividades físicas e exames escolares e da possibilidade de fazer trabalhos remotos.

Comissão de Saúde

➤ Adaptação de Locais de Trabalho

- Redução ou flexibilização de horários.
- Implementação de pausas frequentes e adaptação física dos postos de trabalho.

➤ Apoio à Reforma e Invalidez

Facilitar a reforma antecipada ou acesso a apoios sociais para doentes incapacitados.

➤ Formação e Sensibilização

- Aumentar a formação de profissionais de saúde sobre Fibromialgia, promovendo melhores diagnósticos e tratamentos.
- Incentivar a inclusão do tema nos currículos das áreas de saúde.

➤ Criação do Dia Nacional da Fibromialgia

Instituir o dia 12 de maio como Dia Nacional da Fibromialgia, alinhado com a data internacionalmente reconhecida.

➤ Criação de um Grupo de Trabalho

Propor à Assembleia da República a criação de um grupo de trabalho com participação das associações nacionais para assegurar a implementação destas propostas.

III – Análise da Petição

O objeto das duas petições em análise está especificado e o texto é inteligível, encontrando-se identificados os subscritores e estando também presentes os demais requisitos formais estabelecidos no artigo 9.º da Lei de Exercício do

Comissão de Saúde

Direito de Petição (LEDP), Lei n.º 43/90, de 10 de agosto, na versão atual conferida pela Lei n.º 63/2020, de 29 de outubro.

As petições em apreço cumprem os requisitos formais estabelecidos e não se verificam razões para o seu indeferimento liminar, nos termos das alíneas a), b) e c) do n.º 1 e das alíneas a) e b) do n.º 2 do artigo 12.º da LEDP, a saber: ser a pretensão ilegal; visar a reapreciação de decisões dos tribunais, ou de atos administrativos insuscetíveis de recurso; visar a reapreciação, pela mesma entidade, de casos já anteriormente apreciados na sequência do exercício do direito de petição, salvo se forem invocados ou tiverem ocorrido novos elementos de apreciação; ser apresentada a coberto do anonimato e sem possibilidade de identificação das pessoas de que provém; e carecer de qualquer fundamento.

III. Tramitação subsequente

Relativamente à Petição n.º 122/XVI/1.^a, e dado que tem 5.322 subscritores, é obrigatória a nomeação de Deputado Relator (o n.º 5 do artigo 17.º da LEDP determina que deverá ser nomeado o Deputado Relator nas petições subscritas por mais de 100 cidadãos) e a audição dos peticionários na Comissão (o n.º 1 do artigo 21.º da LEDP exige-a quando a petição seja subscrita por mais de 1000 cidadãos). Não é obrigatória a sua apreciação em Plenário (a alínea a) do n.º 1 do artigo 24.º da LEDP estabelece que tal ocorre quando é subscrita por mais de 7500 cidadãos), mas deverá ser objeto de publicação no Diário da Assembleia da República (a alínea a) do n.º 1 do artigo 26.º da LEDP dispõe que são publicadas as petições subscritas por um mínimo de 1000 cidadãos).

No que diz respeito à Petição n.º 123/XVI/1.^a, com 8 040 assinaturas, e de acordo com os trâmites legais já referidos, é obrigatória a nomeação de um Deputado Relator, de igual modo, é obrigatória a audição do primeiro peticionário e a sua publicação no Diário da Assembleia da República devendo ser apreciada em

Comissão de Saúde

Plenário (segundo o disposto nos termos conjugados dos artigos 19.º, n.º 1, alínea a) e 24.º, n.º 1, alínea a) da LEDP, este último na redação que lhe foi dada pela Lei 63/2020, de 29 de outubro, tal apreciação ocorre sempre que a petição seja subscrita por mais de 7.500 cidadãos), e os primeiros peticionários ser notificados do teor das deliberações que vierem a ser tomadas, nos termos do disposto no n.º 7 do artigo 17.º da LEDP;

Tendo dado entrada duas Petições com objeto similar, embora não coincidente, e tendo-se optado pela realização de um único relatório sobre as mesmas, a Deputada relatora considera pertinente que ambas as Petições sejam discutidas em Plenário, mesmo que, de acordo com a legislação em vigor, não seja obrigatória a discussão da Petição n.º 122/XVI/1.ª, por reunir apenas 5 286 assinaturas.

IV – Diligências efetuadas pela Comissão

Tendo as petições referidas reunido mais de 1000 subscritores, de acordo com a legislação em vigor, torna-se obrigatória a audição dos peticionários perante a comissão parlamentar ou delegação desta.

Assim, e cumprindo as disposições regimentais e legais aplicáveis, os subscritores da Petição n.º 122/XVI/1.ª, representados por Fernanda Margarida Neves de Sá, Fundadora e Presidente da primeira Associação Portuguesa e Doentes com Fibromialgia "APDF", Diretora e Coordenadora do "NIAF" - Núcleo de Intervenção e Apoio à Fibromialgia, Branca Célia Dias, membro do "NIAF" e João Paulo Neves Soares, Doente Fibromiálgico, foram ouvidos em audição, no dia 20 de fevereiro de 2025.

Estiveram presentes além da Deputada Relatora Fátima Correia Pinto (PS), os Deputados Alberto Machado (PSD) e Armando Grave (CH) e a Deputada Marta Martins da Silva (CH).

Comissão de Saúde

Os peticionários começaram por reafirmar as suas pretensões, esclarecendo que “até há 28 anos, a fibromialgia era reconhecida pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como uma doença reumática, tendo sido feita uma revisão em 2022, pela mesma organização, que a passou a definir como doença primária crónica”, considerando que esta alteração está a causar, uma terrível e assustadora limitação clínica aos doentes, uma vez que há clínicos que ora afirmam que a doença não existe, ora afirmam que é uma doença reumática, recusando-se a aceitar a alteração da OMS sendo esta situação de extrema gravidade e que carece urgentemente de ser analisada, na medida em que os doentes são os principais atingidos.

Destacaram que os doentes, ao procurar ajuda, costumam ser encaminhados pelos médicos de família para consultas de reumatologia ou para consultas da dor, que atualmente se destinam a cuidados paliativos e doentes terminais e que são frequentemente medicados de forma excessiva, o que pode piorar ainda mais a sua saúde. Referiram também que muitos doentes querem trabalhar, mas, devido à falta de conhecimento sobre a fibromialgia, não o podem fazer, porquanto as suas entidades patronais não implementam as medidas necessárias para o bem-estar destes doentes (material de escritório ergonómico, local de trabalho ao nível do R/C sem necessidade de subir escadas, etc.).

Face a estes motivos, sublinharam a necessidade urgente de ser divulgada mais informação sobre a fibromialgia e as suas diferentes classificações, explicando que a doença se manifesta em três graus: mínimo, médio e severo. Os doentes do primeiro grupo têm algumas limitações, mas podem e devem trabalhar. Já os do grau médio necessitam de adaptações no horário e nas tarefas. No caso dos doentes severos, a situação é muito mais grave, pois muitos não conseguem sequer sair da cama. Apelaram a um reconhecimento formal dos diferentes graus da fibromialgia e criticaram a falta de implementação das diretrizes da Organização Mundial da Saúde sobre a dor crónica primária, questionando sobre

Comissão de Saúde

a doença continuar a ser tratada como uma condição reumática em Portugal, enquanto em países como Espanha, Brasil e França existe já um reconhecimento adequado da doença.

Relativamente à Petição n.º 123XVI/1.^a, os seus subscritores representados por Cidália Martins (Presidente da Mesa da Assembleia Geral da FIBRO, Associação Barcelense de Fibromialgia e Doenças Crónicas), Inês Afonso Lopes (Presidente da Direção Nacional da MYOS/Associação Nacional Contra a Fibromialgia e a Síndrome de Fadiga Crónica), e Joana Vicente (Presidente da Direção da APJOF, Associação Portuguesa de Fibromialgia), foram ouvidos em audição, no dia 21 de fevereiro de 2025, onde estiveram presentes além da Deputada Relatora Fátima Correia Pinto (PS), o Deputado Armando Grave (CH) e a Deputada Sónia Monteiro (CH).

As peticionárias presentes começaram por referir que a Fibromialgia é uma doença reumática, de causa ainda desconhecida e natureza funcional que pode ser extremamente dolorosa e potencialmente incapacitante, afetando muito a qualidade de vida dos doentes, estimando-se que a nível mundial afete 2 a 4% dos adultos sendo mais frequente em mulheres. Em Portugal, os dados do estudo EpiReumaPT apontam para 1.7% da população, com prevalência na faixa etária dos 20 aos 50 anos, podendo, no entanto, também afetar crianças, adolescentes ou idosos.

A origem e causa ainda não são claras, sendo que estudos apontam para alterações nas áreas cerebrais e neurotransmissores envolvidos na perceção e processamento da dor, assim como a nível do sistema nervoso central e periférico o que leva a um aumento da sensibilidade à dor e a estímulos externos.

Consideram ser fundamental a criação de Políticas de saúde e inclusão social para pessoas com Fibromialgia em Portugal, que passariam por uma atualização da Tabela Nacional de Incapacidades e da Tabela Nacional de Funcionalidade,

Comissão de Saúde

para um modelo mais inclusivo, por medidas de adaptação do local de trabalho, pela possibilidade de reforma, pela inclusão da Fibromialgia nas Necessidades de Saúde Especiais (NSE), com a inclusão da Fibromialgia da Lista de Doenças Crónicas da DGS e implementação do Estatuto do Doente Crónico, mais formação para profissionais de saúde, culminando com a criação de um grupo de trabalho com participação das associações para assegurar a implementação destas propostas e a criação do Dia Nacional da Fibromialgia (a 12 de Maio).

Salientaram que os dados epidemiológicos, mesmo a nível mundial, têm variado muito de país para país, registando-se um impacto de acordo com o conhecimento que existe em cada país, que leva ao diagnóstico ou não de doentes.

Referiram também que as suas associações fazem parte da Associação Europeia de Fibromialgia, constituída por diversas associações europeias, e que há dois anos foi feito um pequeno estudo que concluiu que há muitos países que nem sequer reconhecem a fibromialgia. Sublinharam que Portugal adotou as normas de abordagem diagnóstica adaptadas pelo Colégio Americano de Reumatologia e adaptou-as à sua realidade, havendo muitos países que nem sequer reconhecem essas normas como válidas. Consideram que existe muita desinformação e desvalorização da fibromialgia no seio das doenças reumáticas, que a lista da DGS é extremamente curta e que há imensas doenças crónicas e reumáticas que não constam da mesma (a própria ACT rege-se muito por essa lista que não faz referência à fibromialgia), devendo, portanto, essa lista ser atualizada.

Em ambas as audições os Deputados presentes questionaram os peticionários e colocaram as suas dúvidas, tendo obtido os esclarecimentos necessários por parte dos peticionários.

V. Opinião da Relatora

Comissão de Saúde

Nos termos regimentais aplicáveis, a opinião do Relator é de elaboração facultativa, pelo que a Deputada relatora se exime, nesta sede, de emitir considerações políticas, reservando a sua posição para a discussão da presente petição em Sessão Plenária.

VI – Conclusões

Face ao exposto, a Comissão de Saúde conclui que:

1. De acordo com o disposto no n.º 12, do artigo 17.º, com a redação imposta pela Lei n.º 63/2020, de 29 de outubro, deverá este relatório final ser remetido a S. Exa. o Senhor Presidente da Assembleia da República;
2. Tendo em conta o n.º 1, do artigo 26.º, do diploma atrás referido, deverá o mesmo ser publicado, na íntegra, em Diário da Assembleia da República;
3. Conforme o disposto no artigo 24.º, e tendo em conta o número de assinaturas que reúne, é obrigatória a discussão da Petição n.º 123/XVI/1.^a, em Plenário, contudo e tendo em conta que as duas Petições têm um objeto similar, tendo-se optado pela realização de um único relatório sobre as mesmas, a Deputada relatora considera pertinente que ambas as Petições sejam discutidas em Plenário, mesmo que, de acordo com a legislação em vigor (e por reunir apenas 5. 286 assinaturas), não seja obrigatória a discussão da Petição n.º 122/XVI/1.^a;
4. Deverá ser remetida cópia das petições e do respetivo relatório ao Ministério da Saúde, para a tomada das medidas que entender pertinentes, nos termos do artigo 19.º da LEDP;
5. Deverá ser dado conhecimento aos peticionários, de ambas as petições, do presente relatório, bem como das providências adotadas.

A DEPUTADA RELATORA,



(Fátima Correia Pinto)

A PRESIDENTE DA COMISSÃO,



(Ana Abrunhosa)

Palácio de S. Bento, 7 de março de 2025.