

Diante da Consulta realizada pelo Dr. Caris Pena, a respeito das legislações crescentes em torno da fibromialgia como entidade classificada como deficiência/incapacidade e do Parecer da SBR a respeito desta questão, encaminhado arguição que ensaia sobre quais as deficiências, seus fundamentos legais e objetivos ao serem criadas.

Este documento tem como finalidade subsidiar legalmente as orientações encaminhadas pelo Dr. Marcelo Rezende, a fim de proteger e priorizar conforme necessidade e amparo legal.

Considerando a Classificação de Doenças como causadoras de Deficiência/Incapacidade:

No Brasil, algumas doenças são consideradas deficiências de acordo com a atual legislação. Essa classificação visa garantir direitos e benefícios específicos para pessoas que vivem com essas condições. Algumas das doenças consideradas deficiências no Brasil incluem fundamentalmente:

1. Deficiência Visual: Inclui cegueira total ou parcial, bem como outras condições que afetam a visão, como baixa visão e daltonismo.
2. Deficiência Auditiva: Engloba surdez total ou parcial, incluindo dificuldades de audição que afetam a comunicação e a interação social.
3. Deficiência Física: Refere-se a condições que resultam em comprometimento da mobilidade, como paralisia cerebral, amputações, distrofia muscular e lesões na medula espinhal.
4. Deficiência Intelectual: Compreende limitações significativas no funcionamento intelectual e no comportamento adaptativo, afetando habilidades cognitivas e sociais.
5. Deficiência Múltipla: Refere-se à presença de duas ou mais deficiências concomitantes que requerem cuidados e apoio específicos.

Essas definições e classificações são importantes para garantir o acesso a serviços, benefícios e recursos que visam promover a inclusão e a igualdade de oportunidades para pessoas com deficiência no Brasil. As leis e políticas de inclusão, como a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência), visam garantir o pleno exercício dos direitos das pessoas com deficiência em todos os aspectos da vida social, cultural, econômica e política.

A fibromialgia é uma condição médica crônica caracterizada por dor generalizada, fadiga, distúrbios do sono e outros sintomas como rigidez muscular e dificuldades cognitivas. Embora a fibromialgia não seja uma deficiência física ou sensorial como muitas outras condições, algumas pessoas argumentam que ela pode impactar significativamente a funcionalidade e a qualidade de vida de quem vive com essa condição.

No entanto, é importante observar que a fibromialgia não é classificada como uma deficiência nos termos tradicionais da legislação. Isso ocorre porque a fibromialgia não se enquadra nas categorias específicas de deficiência física, visual, auditiva, intelectual ou múltipla.

Nesse contexto, atender por ordem prioritária os portadores das deficiências já enumeradas na legislação é um imperativo ético e legal. Essas pessoas têm direito a uma atenção especial e a medidas que facilitem sua participação plena na sociedade. No entanto, em alguns casos, pessoas com fibromialgia podem encontrar apoio e recursos através de políticas e legislações locais que abordam as necessidades de pessoas com doenças crônicas e incapacidades. Por exemplo, em alguns países, há disposições que garantem direitos trabalhistas e acesso a benefícios previdenciários para pessoas com condições crônicas, incluindo fibromialgia.

Além disso, em alguns contextos, indivíduos com fibromialgia podem solicitar adaptações razoáveis em ambientes de trabalho ou estudos para lidar com seus sintomas e promover a participação plena e igualitária na sociedade.

Embora a fibromialgia não seja considerada uma deficiência nos termos tradicionais, é questão pacífica que as pessoas com essa condição tenham acesso a cuidados de saúde adequados, apoio social e compreensão por parte da comunidade e das instituições para enfrentar os desafios associados à fibromialgia e melhorar sua qualidade de vida. Isso perpassa por políticas de saúde multiprofissionais, além de assistência social.

Considerando os aspectos gerais das leis que dispõe sobre doenças crônicas e suas necessidades:

As leis que abordam as necessidades das pessoas com doenças crônicas e incapacidades variam de acordo com o país e podem incluir uma variedade de disposições destinadas a garantir direitos, acesso a serviços, inclusão social e igualdade de oportunidades. Algumas das necessidades previstas em leis para doenças crônicas e incapacidades podem incluir:

1. **Acesso a cuidados de saúde adequados:** As leis podem garantir o acesso equitativo a serviços de saúde, incluindo diagnóstico, tratamento, terapia e reabilitação para pessoas com doenças crônicas e incapacidades.
2. **Proteção contra discriminação:** As leis podem proibir a discriminação com base em condições de saúde, garantindo que as pessoas com doenças crônicas e incapacidades sejam tratadas com igualdade em áreas como emprego, educação, habitação e acesso a serviços públicos.
3. **Direitos trabalhistas:** As leis podem fornecer proteções especiais no local de trabalho, incluindo licenças médicas remuneradas, adaptações razoáveis, horários flexíveis e outros apoios para pessoas com doenças crônicas e incapacidades.

4. Acesso a benefícios sociais: As leis podem garantir o acesso a benefícios previdenciários, subsídios por incapacidade, pensões, assistência social e outros benefícios para pessoas com doenças crônicas e incapacidades que afetam sua capacidade de trabalho ou renda.
5. Apoio à educação e inclusão escolar: As leis podem exigir a inclusão de crianças com doenças crônicas e incapacidades em escolas regulares e fornecer apoio adicional, serviços de educação especial e adaptações para garantir que recebam uma educação adequada e equitativa.
6. Acessibilidade física e comunicação: As leis podem exigir que os espaços públicos, transportes, edifícios e serviços sejam acessíveis a pessoas com deficiência, incluindo adaptações para mobilidade, comunicação e acesso a informações.
7. Assistência técnica e tecnológica: As leis podem promover o desenvolvimento e o uso de tecnologias assistivas, dispositivos médicos e soluções de acessibilidade para melhorar a independência, autonomia e qualidade de vida das pessoas com doenças crônicas e incapacidades.

Essas são apenas algumas das áreas em que as leis podem abordar as necessidades das pessoas com doenças crônicas e incapacidades.

É importante que as legislações sejam sensíveis às necessidades específicas desses grupos e promovam a inclusão e a igualdade de oportunidades em todos os aspectos da vida social, cultural, econômica e política.

A fibromialgia não se enquadra nos critérios tradicionais de deficiência, que geralmente estão relacionados a limitações funcionais significativas em áreas como mobilidade, visão, audição, cognição ou outras habilidades sensoriais ou motoras. As deficiências são geralmente definidas como limitações físicas, sensoriais ou cognitivas que interferem significativamente nas atividades cotidianas e na participação social das pessoas.

Isso não significa que as necessidades dos pacientes com fibromialgia sejam menos importantes, mas reflete uma distinção legal que deve ser considerada ao definir prioridades de atendimento; É essencial compreender e respeitar as nuances das diferentes condições de saúde e suas implicações legais.

Ao priorizar o atendimento às pessoas com deficiência de acordo com a legislação vigente, estamos não apenas cumprindo a lei, mas também promovendo a inclusão e o respeito à diversidade em nossa sociedade.

Conforme orientado pelo Dr. Marcelo Rezende, Coordenador da Comissão de Dor, fibromialgia e outras síndrome da partes moles e diante dos desafios enfrentados pelos profissionais de saúde, as orientações aos membros da SBR são que:

Presidente: Marco Antônio Araújo da Rocha Loures
Secretário: Fernando Augusto Chiuchetta
1º Secretário: Samuel Katsuyuki Shinjo
2º Secretário: Valderílio Feijó Azevedo
Diretor Científico: Ivânio Alves Pereira
Tesoureiro: Lauredo Ventura Bandeira
1ª Tesoureira: Cristiane Kayser
Ouvidora: Hellen Mary da Silveira de Carvalho
Presidente Eleito: José Eduardo Martinez

1. Quando se trata de priorização de atendimento em serviços de saúde, é fundamental compreender as responsabilidades e considerações envolvidas, seja em ambientes públicos ou privados. Nos serviços públicos de saúde, a priorização de atendimento é geralmente uma responsabilidade dos agentes do setor administrativo, que segue diretrizes e legislações estabelecidas para garantir a igualdade de acesso e o cumprimento das políticas de saúde pública. Nesses casos, é importante cooperar e respeitar as decisões e procedimentos estabelecidos pelas autoridades competentes.

2. Em ambientes privados, a questão da priorização de atendimento pode ser abordada com bom senso e sensibilidade. Ao enfrentar situações onde há a necessidade de priorizar pacientes, é essencial agir com transparência e comunicação clara.

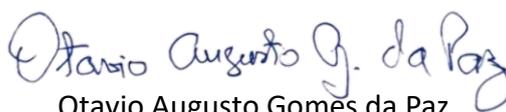
Explicar aos pacientes que a priorização do atendimento é uma determinação legal, pode ajudar a evitar mal-entendidos e constrangimentos. É aconselhável explicar que a prioridade é dada a grupos específicos, como idosos, pessoas com deficiência ou outras condições de saúde crônicas reconhecidas pela originalmente pela legislação.

Ao buscar meios de comunicar o padrão de organização de forma aberta e respeitosa com os pacientes, demonstraremos profissionalismo e cuidado com o bem-estar de todos.



Marcelo Cruz Rezende

Coordenador da Comissão Dor, fibromialgia e outras síndromes de partes moles



Otavio Augusto Gomes da Paz

Coordenador da Comissão de Defesa Profissional



Marco Antônio A. Da Rocha Loures

Presidente

Gestão 2022 – 2024

São Paulo, 14 de Março de 2024

Presidente: Marco Antônio Araújo da Rocha Loures

Secretário: Fernando Augusto Chiuchetta

1º Secretário: Samuel Katsuyuki Shinjo

2º Secretário: Valderílio Feijó Azevedo

Diretor Científico: Ivânio Alves Pereira

Tesoureiro: Lauredo Ventura Bandeira

1ª Tesoureira: Cristiane Kayser

Ouidora: Hellen Mary da Silveira de Carvalho

Presidente Eleito: José Eduardo Martinez