



PROJETO DE LEI Nº 112 DE 31 DE MARÇO DE 2022.

APROVADO PELA COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E REDAÇÃO
À PUBLICAÇÃO E, POSTERIORMENTE
À COMISSÃO DE CONST., JUSTIÇA
E REDAÇÃO

Em 05/04/2022

[Assinatura]

1º Secretário

Institui a Política Estadual de Atenção Integral à Pessoa com Síndrome da Fadiga Crônica ou Encefalomielite Miálgica – SFC/EM e dá outras providências.

A ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE GOIÁS, nos termos do art. 10 da Constituição Estadual, decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Fica instituída a Política Estadual de Atenção Integral à Pessoa com Síndrome da Fadiga Crônica ou Encefalomielite Miálgica – SFC/EM.

Parágrafo único. Para a finalidade desta Lei, entende-se como síndrome da fadiga crônica uma doença caracterizada por mal-estar pós-esforço, sono não reparador, dor generalizada, sensibilidade à luz, ao som e a agentes químicos, garganta irritada, linfonodos sensíveis, dores de cabeça e problemas gastrointestinais ou do sistema urogenital.

Art. 2º A política ora instituída fica sob o comando e sob a responsabilidade da Secretaria de Estado de Saúde, que definirá as competências em cada nível de atuação.

Art. 3º A Política Estadual de Atenção Integral à Pessoa com Síndrome da Fadiga Crônica tem por objetivo a criação, o desenvolvimento e a execução de políticas públicas visando assegurar tratamento integral e adequado aos casos dessa síndrome.

Art. 4º São objetivos da política instituída por esta Lei, especialmente:

I – desenvolver ações de diagnóstico e tratamento integral adequado e contínuo, melhorando a qualidade de vida das pessoas com a doença;

II – ampliar o acesso das pessoas com síndrome da fadiga crônica, qualificando o atendimento no Sistema Único de Saúde – SUS para esse grupo;

III – ofertar medicamentos, garantindo tratamento qualificado e o bem-estar dos pacientes;

IV – contemplar exames laboratoriais não existentes na rede, de acordo com as novas pesquisas, para auxiliar o diagnóstico e tratamento da síndrome de fadiga crônica;

V – realizar campanhas de divulgação e esclarecimento, especialmente entre as mulheres, que são mais afetadas do que os homens;

VI – capacitar as equipes de saúde, os familiares e toda a rede de convivência da pessoa com síndrome da fadiga crônica, mediante atividades de educação permanente;

VII – fomentar a realização de estudos e pesquisas sobre a síndrome da fadiga crônica, especialmente com novos medicamentos;

VIII – fomentar a aquisição de equipamentos tecnológicos atualizados, que são fundamentais para o auxílio médico, para o diagnóstico da síndrome da fadiga crônica;

IX – estimular a troca de informações e experiência entre profissionais de saúde e pacientes;

X – efetuar parcerias com entes públicos e privados para melhorar o desenvolvimento das ações de diagnóstico e de tratamento da síndrome da fadiga crônica.

Art. 5º A Política Estadual de Atenção Integral à Pessoa com Síndrome da Fadiga Crônica deve ser desenvolvida de acordo com as seguintes diretrizes:

I – respeito aos direitos humanos, com garantia de autonomia, independência e liberdade às pessoas com síndrome da fadiga crônica para fazerem as próprias escolhas;

II – atenção integral às necessidades de saúde da pessoa com síndrome da fadiga crônica, priorizando-se o diagnóstico precoce, o atendimento multiprofissional e o acesso a medicamentos e tratamentos;

III – promoção do respeito às diferenças e da aceitação de pessoas com síndrome da fadiga crônica, com enfrentamento de estigmas e preconceitos;

IV – garantia de acesso e de qualidade dos serviços, ofertando-se cuidado integral e assistência multiprofissional, sob a lógica interdisciplinar;

V – diversificação das estratégias de cuidado, com a oferta de equipamentos como cadeira de banho, cadeira de rodas, andador, entre outros, que favoreçam a inclusão social, com vistas à promoção de autonomia e ao exercício da cidadania;

VI – diversificação das estratégias de cuidado, com a oferta de atendimentos terapêuticos alternativos que favoreçam a inclusão social, com vistas à promoção de autonomia e ao exercício da cidadania;

VII – desenvolvimento de atividades reguladas preferencialmente na lógica das redes de saúde existentes e pactuadas nas comissões intergestoras ou outras que vierem a substituí-las.

Art. 6º O Estado de Goiás, por meio da Secretaria de Estado de Saúde, na forma estabelecida em lei, proporcionará aos pacientes diagnosticados com síndrome da fadiga crônica acesso a todo medicamento necessário ao tratamento, viabilizando também os tratamentos necessários na rede pública de saúde.

Parágrafo único. A Secretaria de Estado de Saúde elaborará e aprovará o protocolo de atendimento à pessoa com síndrome da fadiga crônica.

Art. 7º Para fins de fruição das garantias e dos direitos estabelecidos na Lei nº 20.464 de 22 de abril de 2019, equipara-se a pessoa com Encefalomielite Miálgica ou Síndrome da Fadiga Crônica à pessoa com mobilidade reduzida.

Art. 8º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

SALA DAS SESSÕES, EM DE

2022.



VIRMONDES CRUVINEL
Deputado Estadual – Cidadania

JUSTIFICATIVA

A presente proposição tem o objetivo de garantir o direito à saúde, nos termos previsto na nossa Constituição Federal, em sua seção II que dispõe sobre a temática da saúde dos artigos artigo 196 até o artigo 200. Destacamos ainda, que as pessoas que sofrem da Encefalomielite Miálgica, que também é conhecida como Síndrome da Fadiga Crônica – EM/SFC, a qual é considerada uma doença sistêmica grave, crônica e complexa que pode afetar completamente a vida dos pacientes desta moléstia no município de Goiânia.

Apesar da Constituição Federal estabelecer o atendimento integral como uma das diretrizes do Sistema Único de Saúde, na prática nem sempre isso ocorre, e tal inobservância é rotineira quando se trata de determinadas doenças para as quais o sistema não está adequadamente capacitado para seu atendimento. Estima-se que no Brasil existam, aproximadamente, 2,5 milhões de pessoas com essa síndrome. Portanto, o indicativo é que existam pacientes sem o devido diagnóstico, sendo preciso investir em educação médica e no desenvolvimento de protocolos para superar essa deficiência.

Essa Síndrome apresenta manifestações sintomáticas, tais como: dores em várias partes do corpo (mialgia, alergia, dor de cabeça, dor generalizada), problemas com o sono (insônia, sono fragmentado, sonolência diurna, sono não-reparador), fadiga persistente; mal-estar pós-esforço (*PEM - post exertion malaise*) - uma das principais manifestações da EM/SFC, sintomas do trato gastrointestinal; sintomas geniturinários, distúrbios imunológicos, distúrbios e sintomas neurológicos (distúrbios cognitivos-*brainfog*/névoa mental, dificuldades para concentração, problemas de memória de curto prazo, dentro outros), distúrbios e sintomas sensoriais e motores, distúrbios metabólicos (problemas na produção de energia, recuperação muscular), sintomas recorrentes semelhantes aos da gripe, instabilidade termostática, disautonomia (distúrbios do sistema nervoso autônomo): intolerância ortostática, POTS (síndrome da taquicardia postural ortostática), síncope vaso vagal, hipotensão ortostática, dentre outros, intolerância às temperaturas extremas (frio e calor), problemas cardiorrespiratórios, sensibilidade alimentar (intolerância a determinados alimentos), sensibilidade química (intolerância a determinados medicamentos, produtos de limpeza, perfume, dentre outros), suscetibilidade à infecções e/ou infecções recorrentes, sintomas recorrentes e/ou migratórios.

Por ser uma condição cuja compreensão é relativamente recente, o desconhecimento dessa síndrome pela comunidade médica é comum, o que acaba por causar mais sofrimento, estigma, marginalização e angústia aos portadores da EM/SFC, pois os mesmos são diagnosticados com outras doenças, tais como depressão e/ou ansiedade, e esse diagnóstico inadequado acaba aumentando mais ainda o martírio dos portadores, pois os mesmos não conseguem entender o que está acontecendo com seu próprio organismo.

Além disso, esse desconhecimento sobre a existência da doença acaba afetando as relações sociais, familiares e/ou conjugais, pois o membro da família afetado pela EM/SFC, nem sempre é compreendido pelos seus entes e amigos. Por não ser uma Síndrome de amplo conhecimento, suas causas e/ou gatilhos ainda são desconhecidas, embora ela geralmente apareça após infecções, especialmente virais. Existem evidências científicas fortes sugerindo os seguintes agentes causais: Citomegalovírus, Dengue, Enterovírus, Herpesvírus, H1N1, dentre outros patógenos, com ênfase ao *Eptstein Barr*.

Outros possíveis desencadeadores são: traumas físicos, agentes estressores agudos e/ou crônicos, etc. Todas as causas e/ou gatilhos carecem de mais estudos para confirmar nexos causais na literatura médica científica. Quanto a possíveis infecções que podem desencadear a doença, é

importante ressaltar, em razão do momento atual, que o CDC dos EUA (*Centers for Disease Control and Prevention*), recentemente reconheceu a forte similaridade desta condição com a chamada “COVID-19 longa”. Talvez venhamos a ter uma enorme quantidade de pessoas com EM/SFC após a presente pandemia.

É interessante também notar, preliminarmente, que a semelhança dos levantamentos epidemiológicos para EM/SFC, as mulheres são a maioria da população portadora de ambas as condições, com uma incidência cerca três vezes mais no sexo feminino em relação ao sexo masculino para a EM/SFC. Nesse contexto, torna-se relevante reconhecer precocemente as comorbidades para a instituição do tratamento mais adequado, no intuito de melhorar o bem-estar e a qualidade de vida do paciente. Vale lembrar que o tratamento deve envolver tanto o combate direto à doença, como o controle da sintomatologia.

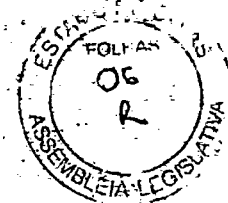
A ideia da implementação de uma política estadual específica que vem ao encontro das necessidades dos pacientes, da melhoria do processo de diagnóstico, da definição de protocolos clínicos, de diretrizes terapêuticas que contemplem a doença em seus variados graus de manifestação e na dependência das comorbidades associadas, entre outros aspectos expressos no Projeto de Lei proposto.

Além disso, deve ser ressaltada a importância de parcerias com outras entidades que atuam na proteção de pacientes e da realização de campanhas voltadas à conscientização da população goianiense e, em especial, daquelas pessoas que possam sofrer com sintomas e sequer conseguem identificar qual a sua doença. Essa ação voltada ao esclarecimento da população goianiense também se revela útil no combate à discriminação e à promoção de inclusão social dos pacientes.

Em face do exposto e, por entender que a medida se revela justa e oportuna, submeto o presente projeto ao processo legislativo, contando com a aquiescência dos nobres pares para que ao final, possa surtir seus efeitos em prol de toda a sociedade goiana.



VIRMONDES CRUVINEL
Deputado Estadual – Cidadania



PROCESSO LEGISLATIVO
2022001533

Autuação: 05/04/2022
Projeto: 112 - AL
Origem: ASSEMBLEIA LEGISLATIVA - GO
Autor: DEP. VIRMONDES CRUVINEL
Tipo: PROJETO
Subtipo: LEI ORDINÁRIA
Assunto: INSTITUI A POLÍTICA ESTADUAL DE ATENÇÃO INTEGRAL À PESSOA
COM SÍNDROME DA FADIGA CRÔNICA OU ENCEFALOMIELITE
MIALGICA - SFC/EM E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.



ALEGO
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA
DO ESTADO DE GOIÁS
A CASA É SUA

APROVADO EM PRELIMINARES
À PUBLICAÇÃO E, POSTERIORMENTE
À COMISSÃO DE CONST., JUSTIÇA
E REDAÇÃO

Em 07/04/2022

1º Secretário

A ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE GOIÁS, nos termos do art. 10 da Constituição Estadual, decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

112 DE 31 DE MARÇO DE 2022.

Institui a Política Estadual de Atenção Integral à Pessoa com Síndrome da Fadiga Crônica ou Encefalomielite Miálgica – SFC/EM e dá outras providências.

Art. 1º Fica instituída a Política Estadual de Atenção Integral à Pessoa com Síndrome da Fadiga Crônica ou Encefalomielite Miálgica – SFC/EM.

Parágrafo único. Para a finalidade desta Lei, entende-se como síndrome da fadiga crônica uma doença caracterizada por mal-estar pós-esforço, sono não reparador, dor generalizada, sensibilidade à luz, ao som e a agentes químicos, garganta irritada, linfonodos sensíveis, dores de cabeça e problemas gastrointestinais ou do sistema urogenital.

Art. 2º A política ora instituída fica sob o comando e sob a responsabilidade da Secretaria de Estado de Saúde, que definirá as competências em cada nível de atuação.

Art. 3º A Política Estadual de Atenção Integral à Pessoa com Síndrome da Fadiga Crônica tem por objetivo a criação, o desenvolvimento e a execução de políticas públicas visando assegurar tratamento integral e adequado aos casos dessa síndrome.

Art. 4º São objetivos da política instituída por esta Lei, especialmente:

I – desenvolver ações de diagnóstico e tratamento integral adequado e contínuo, melhorando a qualidade de vida das pessoas com a doença;

II – ampliar o acesso das pessoas com síndrome da fadiga crônica, qualificando o atendimento no Sistema Único de Saúde – SUS para esse grupo;

III – ofertar medicamentos, garantindo tratamento qualificado e o bem-estar dos pacientes;

IV – contemplar exames laboratoriais não existentes na rede, de acordo com as novas pesquisas, para auxiliar o diagnóstico e tratamento da síndrome de fadiga crônica;

V – realizar campanhas de divulgação e esclarecimento, especialmente entre as mulheres, que são mais afetadas do que os homens;

VI – capacitar as equipes de saúde, os familiares e toda a rede de convivência da pessoa com síndrome da fadiga crônica, mediante atividades de educação permanente;

VII – fomentar a realização de estudos e pesquisas sobre a síndrome da fadiga crônica, especialmente com novos medicamentos;

VIII – fomentar a aquisição de equipamentos tecnológicos atualizados, que são fundamentais para o auxílio médico, para o diagnóstico da síndrome da fadiga crônica;

IX – estimular a troca de informações e experiência entre profissionais de saúde e pacientes;

X – efetuar parcerias com entes públicos e privados para melhorar o desenvolvimento das ações de diagnóstico e de tratamento da síndrome da fadiga crônica.

Art. 5º A Política Estadual de Atenção Integral à Pessoa com Síndrome da Fadiga Crônica deve ser desenvolvida de acordo com as seguintes diretrizes:

I – respeito aos direitos humanos, com garantia de autonomia, independência e liberdade às pessoas com síndrome da fadiga crônica para fazerem as próprias escolhas;

II – atenção integral às necessidades de saúde da pessoa com síndrome da fadiga crônica, priorizando-se o diagnóstico precoce, o atendimento multiprofissional e o acesso a medicamentos e tratamentos;

III – promoção do respeito às diferenças e da aceitação de pessoas com síndrome da fadiga crônica, com enfrentamento de estigmas e preconceitos;

IV – garantia de acesso e de qualidade dos serviços, ofertando-se cuidado integral e assistência multiprofissional, sob a lógica interdisciplinar;

V – diversificação das estratégias de cuidado, com a oferta de equipamentos como cadeira de banho, cadeira de rodas, andador, entre outros, que favoreçam a inclusão social, com vistas à promoção de autonomia e ao exercício da cidadania;

VI – diversificação das estratégias de cuidado, com a oferta de atendimentos terapêuticos alternativos que favoreçam a inclusão social, com vistas à promoção de autonomia e ao exercício da cidadania;

VII – desenvolvimento de atividades reguladas preferencialmente na lógica das redes de saúde existentes e pactuadas nas comissões intergestoras ou outras que vierem a substituí-las.

Art. 6º O Estado de Goiás, por meio da Secretaria de Estado de Saúde, na forma estabelecida em lei, proporcionará aos pacientes diagnosticados com síndrome da fadiga crônica acesso a todo medicamento necessário ao tratamento, viabilizando também os tratamentos necessários na rede pública de saúde.

Parágrafo único. A Secretaria de Estado de Saúde elaborará e aprovará o protocolo de atendimento à pessoa com síndrome da fadiga crônica.

Art. 7º Para fins de fruição das garantias e dos direitos estabelecidos na Lei nº 20.464 de 22 de abril de 2019, equipara-se a pessoa com Encefalomielite Miálgica ou Síndrome da Fadiga Crônica à pessoa com mobilidade reduzida.

Art. 8º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

SALA DAS SESSÕES, EM DE

2022.



VIRMONDES CRUVINEL
Deputado Estadual – Cidadania

JUSTIFICATIVA

A presente proposição tem o objetivo de garantir o direito à saúde, nos termos previsto na nossa Constituição Federal, em sua seção II que dispõe sobre a temática da saúde dos artigos artigo 196 até o artigo 200. Destacamos ainda, que as pessoas que sofrem da Encefalomielite Miálgica, que também é conhecida como Síndrome da Fadiga Crônica – EM/SFC, a qual é considerada uma doença sistêmica grave, crônica e complexa que pode afetar completamente a vida dos pacientes desta moléstia no município de Goiânia.

Apesar da Constituição Federal estabelecer o atendimento integral como uma das diretrizes do Sistema Único de Saúde, na prática nem sempre isso ocorre, e tal inobservância é rotineira quando se trata de determinadas doenças para as quais o sistema não está adequadamente capacitado para seu atendimento. Estima-se que no Brasil existam, aproximadamente, 2,5 milhões de pessoas com essa síndrome. Portanto, o indicativo é que existam pacientes sem o devido diagnóstico, sendo preciso investir em educação médica e no desenvolvimento de protocolos para superar essa deficiência.

Essa Síndrome apresenta manifestações sintomáticas, tais como: dores em várias partes do corpo (mialgia, altragia, dor de cabeça, dor generalizada), problemas com o sono (insônia, sono fragmentado, sonolência diurna, sono não-reparador), fadiga persistente; mal-estar pós-esforço (*PEM -post exertiona lmalaise*) - uma das principais manifestações da EM/SFC, sintomas do trato gastrointestinal; sintomas geniturinários, distúrbios imunológicos, distúrbios e sintomas neurológicos (distúrbios cognitivos-*brainfog*/névoa mental, dificuldades para concentração, problemas de memória de curto prazo, dentre outros), distúrbios e sintomas sensoriais e motores, distúrbios metabólicos (problemas na produção de energia, recuperação muscular), sintomas recorrentes semelhantes aos da gripe, instabilidade termostática, disautonomia (distúrbios do sistema nervoso autônomo): intolerância ortostática, POTS (síndrome da taquicardia postural ortostática), síncope vaso vagal, hipotensão ortostática, dentre outros, intolerância às temperaturas extremas (frio e calor), problemas cardiorrespiratórios, sensibilidade alimentar (intolerância a determinados alimentos), sensibilidade química (intolerância a determinados medicamentos, produtos de limpeza, perfume, dentre outros), suscetibilidade à infecções e/ou infecções recorrentes, sintomas recorrentes e/ou migratórios.

Por ser uma condição cuja compreensão é relativamente recente, o desconhecimento dessa síndrome pela comunidade médica é comum, o que acaba por causar mais sofrimento, estigma, marginalização e angústia aos portadores da EM/SFC, pois os mesmos são diagnosticados com outras doenças, tais como depressão e/ou ansiedade, e esse diagnóstico inadequado acaba aumentando mais ainda o martírio dos portadores, pois os mesmos não conseguem entender o que está acontecendo com seu próprio organismo.

Além disso, esse desconhecimento sobre a existência da doença acaba afetando as relações sociais, familiares e/ou conjugais, pois o membro da família afetado pela EM/SFC, nem sempre é compreendido pelos seus entes e amigos. Por não ser uma Síndrome de amplo conhecimento, suas causas e/ou gatilhos ainda são desconhecidas, embora ela geralmente apareça após infecções, especialmente virais. Existem evidências científicas fortes sugerindo os seguintes agentes causais: Citomegalovírus, Dengue, Enterovírus, Herpesvírus, H1N1, dentre outros patógenos, com ênfase ao *Eptstein Barr*.

Outros possíveis desencadeadores são: traumas físicos, agentes estressores agudos e/ou crônicos, etc. Todas as causas e/ou gatilhos carecem de mais estudos para confirmar nexos causais na literatura médico científica. Quanto a possíveis infecções que podem desencadear a doença, é

importante ressaltar, em razão do momento atual, que o CDC dos EUA (*Centers for Disease Control and Prevention*), recentemente reconheceu a forte similaridade desta condição com a chamada “COVID-19 longa”. Talvez venhamos a ter uma enorme quantidade de pessoas com EM/SFC após presente pandemia.

É interessante também notar, preliminarmente, que a semelhança dos levantamentos epidemiológicos para EM/SFC, as mulheres são a maioria da população portadora de ambas as condições, com uma incidência cerca três vezes mais no sexo feminino em relação ao sexo masculino para a EM/SFC. Nesse contexto, torna-se relevante reconhecer precocemente as comorbidades para a instituição do tratamento mais adequado, no intuito de melhorar o bem-estar e a qualidade de vida do paciente. Vale lembrar que o tratamento deve envolver tanto o combate direto à doença, como o controle da sintomatologia.

A ideia da implementação de uma política estadual específica que vem ao encontro das necessidades dos pacientes, da melhoria do processo de diagnose, da definição de protocolos clínicos, de diretrizes terapêuticas que contemplem a doença em seus variados graus de manifestação e na dependência das comorbidades associadas, entre outros aspectos expressos no Projeto de Lei proposto.

Além disso, deve ser ressaltada a importância de parcerias com outras entidades que atuam na proteção de pacientes e da realização de campanhas voltadas à conscientização da população goianiense e, em especial, daquelas pessoas que possam sofrer com sintomas e sequer conseguem identificar qual a sua doença. Essa ação voltada ao esclarecimento da população goianiense também se revela útil no combate à discriminação e à promoção de inclusão social dos pacientes.

Em face do exposto e, por entender que a medida se revela justa e oportuna, submeto o presente projeto ao processo legislativo, contando com a aquiescência dos nobres pares para que ao final, possa surtir seus efeitos em prol de toda a sociedade goiana.



VIRMONDES CRUVINEL
Deputado Estadual – Cidadania



COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E REDAÇÃO.

Ao Sr. Dep. (s) Del. Adriana Accorsi

PARA RELATAR

Sala das Comissões Deputado Sólon Amaral

Em 07 / 04 / 2022.

Presidente:



PROCESSO N.º : 2022001533
INTERESSADO : DEPUTADO VIRMONDES CRUVINEL
ASSUNTO : Institui a Política Estadual de Atenção Integral à Pessoa com Síndrome da Fadiga Crônica ou Encefalomielite Miálgica - SFC/EM e dá outras providências.

RELATÓRIO

Versam os autos sobre projeto de lei, de autoria do Deputado Virmondes Cruvinel, dispondo sobre a instituição da Política Estadual de Atenção Integral à Pessoa com Síndrome da Fadiga Crônica ou Encefalomielite Miálgica - SFC/EM.

Em síntese, o autor justifica o projeto asseverando que o objetivo é garantir o direito à saúde àqueles que sofrem da aludida síndrome, a qual é considerada uma doença sistêmica grave, crônica e complexa que pode afetar completamente a vida dos pacientes.

Afirma que estima-se existir no Brasil, aproximadamente, 2,5 milhões de pessoas com essa síndrome, sendo preciso investir em educação médica e no desenvolvimento de protocolos para realizar o tratamento, considerando que é comum o desconhecimento médico acerca dessa síndrome, o que acaba por causar mais sofrimento, estigma e angústia aos portadores da EM/SFC, pois os mesmos são diagnosticados com outras doenças, tais como depressão e/ou ansiedade, e o diagnóstico inadequado acaba aumentando o sofrimento, pois os adoentados não conseguem entender o que está acontecendo.

Defende que a ideia da implementação de uma política estadual específica vai ao encontro das necessidades dos pacientes, da melhoria do processo de diagnose, da definição de protocolos clínicos e das diretrizes terapêuticas que contemplem a doença em seus variados graus de manifestação, entre outros aspectos expressos na propositura. Além disso, aduz que a ação proposta também se revela útil no combate à discriminação e à promoção de inclusão social dos pacientes.

Ressalta, ainda, a importância de parcerias com entidades que atuam na proteção de pacientes e da realização de campanhas voltadas à conscientização da

população goiana, em especial, daquelas pessoas que não conseguem identificar corretamente a doença.

O processo legislativo foi encaminhado à Comissão de Constituição, Justiça e Redação (CCJR) para análise, nos termos regimentais.

É a síntese da proposição em análise.

Sobre o tema, cumpre asseverar que cuida de matéria pertinente à **proteção e defesa da saúde**, inserida, constitucionalmente, no âmbito da competência legislativa concorrente (art. 24, XII c/c art. 23, II, ambos da CF), razão pela qual cabe à União estabelecer normas gerais e aos Estados exercer a competência suplementar, sendo que, inexistindo lei federal sobre normas gerais, os Estados exercerão a competência legislativa plena, para atender as suas peculiaridades.

Neste sentido, releva observar que a matéria pertinente à instituição de uma política estadual relacionada à conscientização e ao tratamento médico de pessoas diagnosticadas com a doença, não se inclui no âmbito de normas gerais da União sobre o tema, podendo ser normatizado pelos Estados, tendo em vista que se trata de uma questão regional específica.

Convém enfatizar que é legítima a iniciativa parlamentar em assuntos dessa natureza, pois envolve a **prestação do serviço público estadual de saúde**, que não está inserido na iniciativa privativa da Governadoria do Estado (CE, art. 20), sobretudo após o advento da Emenda Constitucional nº 30, de 05 de setembro de 2001, que retirou os serviços públicos do âmbito da iniciativa privativa do Executivo.

Inferese, assim, que a proposição em exame é compatível com o sistema constitucional vigente, cooperando no avanço para a concretização dos direitos fundamentais, em especial em relação ao direito à saúde (art. 6º, *caput*, c/c art. 196, *caput*, ambos da CF).

Contudo, os artigos 2º, 6º, *caput* e parágrafo único, do projeto de lei apresentado criam atribuições para a Secretaria de Estado da Saúde, órgão do Poder Executivo, o que ofende o art. 37, XVIII, a, da Constituição Estadual, conforme compreensão do Supremo Tribunal Federal exposta na ADI nº 1182 e no REEx nº 508827.

Dessa forma, no intuito de aprimorar o presente projeto de lei à luz das considerações supramencionadas e também do ponto de vista redacional e de técnica





legislativa, à luz da Lei Complementar nº 33/2001 e demais normativos pertinentes, peço vênio ao seu ilustre signatário para ofertar o seguinte substitutivo:

**SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 112, DE 31 DE MARÇO DE 2022.*

Institui a Política Estadual de Atenção Integral à Pessoa com Síndrome da Fadiga Crônica ou Encefalomielite Miálgica - SFC/EM e dá outras providências.

A ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DE ESTADO DE GOIÁS, nos termos do art. 10 da Constituição Estadual, decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Fica instituída a Política Estadual de Atenção Integral à Pessoa com Síndrome da Fadiga Crônica ou Encefalomielite Miálgica - SFC/EM.

Parágrafo único. Para os efeitos desta Lei, entende-se como síndrome da fadiga crônica a doença caracterizada por mal-estar pós-esforço, sono não reparador, dor generalizada, sensibilidade à luz, ao som e a agentes químicos, garganta irritada, linfonodos sensíveis, dores de cabeça e problemas gastrointestinais ou do sistema urogenital.

Art. 2º A Política Estadual ora instituída tem por objetivo a adoção de medidas que visem assegurar tratamento integral e adequado às pessoas portadoras da síndrome da fadiga crônica.

Art. 3º São diretrizes da política instituída por esta Lei, especialmente:

I - incentivar o tratamento integral adequado e contínuo, melhorando a qualidade de vida das pessoas com a síndrome da fadiga crônica;

II - estimular o acesso das pessoas com síndrome da fadiga crônica ao Sistema Único de Saúde - SUS;

III - incentivar a disponibilização de medicamentos, garantindo tratamento qualificado e o bem-estar dos pacientes;

IV – incentivar a realização de exames laboratoriais não existentes na rede, de acordo com as novas pesquisas, para auxiliar o diagnóstico e tratamento da síndrome de fadiga crônica;

V – estimular a realização de campanhas de divulgação e esclarecimento, especialmente entre as mulheres, que são mais afetadas do que os homens;

VI - estimular a capacitação das equipes de saúde, dos familiares e de toda a rede de convivência da pessoa com síndrome da fadiga crônica, mediante atividades de educação permanente;

VII - fomentar a realização de estudos e pesquisas sobre a síndrome da fadiga crônica, especialmente com novos medicamentos;

VIII - fomentar a aquisição de equipamentos tecnológicos atualizados, fundamentais para o auxílio médico e diagnóstico da síndrome da fadiga crônica;

IX - estimular a troca de informações e experiência entre profissionais de saúde e pacientes;

X - atenção integral às necessidades de saúde da pessoa com síndrome da fadiga crônica, priorizando-se o diagnóstico precoce, o atendimento multiprofissional e o acesso a medicamentos e tratamentos;

XI – diversificação das estratégias de cuidado, com a oferta de atendimentos terapêuticos alternativos e de equipamentos como cadeira de banho, cadeira de rodas, andador, entre outros, que favoreçam a inclusão social, com vistas à promoção de autonomia e ao exercício da cidadania.

Art. 4º A Política Estadual ora instituída atenderá aos seguintes princípios:

I - respeito aos direitos humanos, com garantia de autonomia, independência e liberdade às pessoas com síndrome da fadiga crônica para fazerem as próprias escolhas;

ASL



II - promoção do respeito às diferenças e da aceitação de pessoas com síndrome da fadiga crônica, com enfrentamento de estigmas e preconceitos;

III - desenvolvimento de atividades reguladas preferencialmente na lógica das redes de saúde existentes e pactuadas nas comissões intergestoras ou outras que vierem a substituí-las.

Art. 5º Para fins de fruição das garantias e dos direitos estabelecidos na Lei nº 20.464 de 22 de abril de 2019, equipara-se a pessoa com Encefalomielite Miálgica ou Síndrome da Fadiga Crônica à pessoa com mobilidade reduzida.

Art. 6º Esta Lei será regulamentada pelo Poder Executivo, que estabelecerá também a forma de monitoramento e avaliação da política pública ora instituída.

Art. 7º As despesas porventura decorrentes da execução desta Lei correrão à conta de dotações orçamentárias próprias, consignadas no orçamento vigente, conforme estabelecido no art. 3º da Lei Complementar nº 112, de 18 de setembro de 2014.

Art. 8º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Assim, com esses fundamentos, com a adoção do substitutivo ora apresentado, somos pela constitucionalidade e juridicidade da propositura em pauta, e, portanto, pela sua aprovação.

É o relatório.

SALA DAS COMISSÕES, em 29 de junho de 2022.


Deputada DELEGADA ADRIANA ACCORSI

Relatora



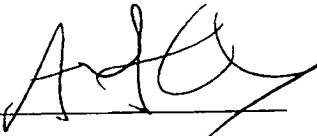
COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E REDAÇÃO.

A Comissão de Constituição, Justiça e Redação Aprova
o parecer do Relator **FAVORÁVEL À MATÉRIA.**

Processo Nº 1533/2022.

Sala das Comissões Deputado Sólon Amaral

Em 16 / 08 / 2022.

Presidente: _____ 

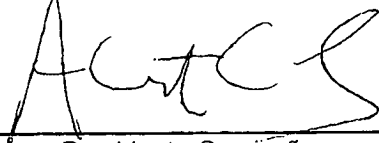
COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E REDAÇÃO - HÍBRIDA

Dia: 16/08/2022 **Horário:** 14:00 **Local:** COMISSÃO

Início: 13:44 **Término:** 14:34 **Presentes:** 10

Presentes

BRUNO PEIXOTO(UB)	TITULAR
CHARLES BENTO(MDB)	TITULAR
DR. ANTONIO(UB)	TITULAR
RUBENS MARQUES(UB)	TITULAR
TALLES BARRETO(UB)	TITULAR
VIRMONDES CRUVINEL(UB)	TITULAR
AMAURI RIBEIRO(UB)	SUPLENTE
CHICO KGL(UB)	SUPLENTE
CORONEL ADAILTON(PRTB)	SUPLENTE
LUCAS CALIL(MDB)	SUPLENTE



Presidente Comissão



DESPACHO

APROVADO O PARECER DA COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO,
JUSTIÇA E REDAÇÃO, À COMISSÃO DE SAÚDE.

EM, 19 DE outubro DE 2022


1º SECRETÁRIO



**ESTADO DE GOIÁS
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA**

Goiânia, 14 de fevereiro de 2023.

De acordo com o artigo 124 do Regimento Interno desta Assembleia Legislativa, encaminhe-se para arquivamento, depois de gravada a sua tramitação no sistema de protocolo.


ÁLVARO SOARES GUIMARÃES
Diretor Parlamentar

À DIRETORIA PARLAMENTAR PARA
AS DEVIDAS PROVIDÊNCIAS.

EM, 16/02/2023


PRESIDENTE

REQUERIMENTO Nº 17/2023

*Requer o desarquivamento das
proposições legislativas que especifica.*

Excelentíssimo Senhor Presidente da Assembleia Legislativa do Estado de Goiás,

O Deputado que subscreve este requerimento, com fulcro regimental, requer à Vossa Excelência o desarquivamento de todas as proposições legislativas de minha autoria, inclusive propostas de emendas constitucionais, apresentadas na 19ª legislatura e que tenham sido arquivadas nos termos do art. 124 do Regimento Interno.

Desde já conto com o pronto atendimento ao presente requerimento para que as matérias voltem a sua tramitação regular no estágio em que se encontravam, nos termos do parágrafo único do art. 124 do Regimento Interno.

**SALA DAS SESSÕES DA ASSEMBLEIA
LEGISLATIVA DO ESTADO DE GOIÁS,
aos 15 de fevereiro de 2023.**



VIRMONDES CRUVINEL

Deputado Estadual – União Brasil



ALEGO
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA
DO ESTADO DE GOIÁS

VIRMONDES
CRUVINEL



Requer o desarquivamento das proposições legislativa que especifica.

2019004785

2019005695

2019005786

2019006138

2019006374

2019006577

2020002038

2020002057

2020002140

2020002466

2020002484

2020002678

2020003690

2020004762

2021005155

2021004637

2021004513

2021004492

2021003838

2020005698

2020005697

2021005520

2021005738

2021005986

2021006780

2021007266

2021007672

2021008039

2021008648

2022000930



ALEGO
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA
DO ESTADO DE GOIÁS

DEPUTADO ESTADUAL
VIRMONDES
CRUVINEL



2022001115

2022001126

2022001224

2022001306

2022001533

2022001535

2022001564

2022001573

2022001959

2022002203

2022002204

2022002209

2022010024

2022010101

2022010222

2022010244

2022010435

2022010561

2022010563

2022010619

2022010623

2022010624

2022010831

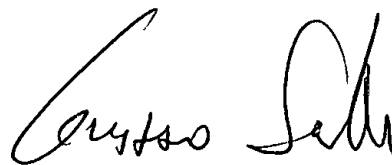
2022010852

A COMISSÃO DE SAÚDE

Ao Senhor (a) Deputado (a) Rosângela Rezende

PARA RELATAR

Sala da Comissão de Saúde Em 23/03/2023



Deputado Gustavo Sebba-PSDB

Presidente da Comissão de Saúde



PROCESSO N.º : 2022001533
INTERESSADO : DEPUTADO VIRMONDES CRUVINEL
ASSUNTO : Institui a Política Estadual de Atenção Integral à Pessoa com Síndrome da Fadiga Crônica ou Encefalomielite Miálgica - SFC/EM e dá outras providências.

RELATÓRIO

Versam os autos sobre projeto de lei, de autoria do Deputado Virmondes Cruvinel, dispondo sobre a instituição da Política Estadual de Atenção Integral à Pessoa com Síndrome da Fadiga Crônica ou Encefalomielite Miálgica - SFC/EM.

Em tramitação nesta Casa Legislativa, a Comissão de Constituição, Justiça e Redação – CCJR aprovou o relatório, com substitutivo, de autoria da Deputada Delegada Adriana Accorsi, referendado em Plenário. Posteriormente, os autos foram encaminhados para apreciação desta Comissão de Saúde, oportunidade em que fui designado Relator.

É a síntese da proposição em análise.

Sobre o tema, cumpre asseverar que cuida de matéria pertinente à **proteção e defesa da saúde**, inserida, constitucionalmente, no âmbito da competência legislativa concorrente (art. 24, XII c/c art. 23, II, ambos da CF).

Ao se analisar os termos da propositura em tela, infere-se que é compatível com o sistema constitucional vigente, cooperando no avanço para a concretização dos direitos fundamentais, em especial em relação ao direito à saúde (art. 6º, caput, c/c art. 196, caput, ambos da CF).

Posto isso, adotado o substitutivo pela CCJ, não vislumbramos qualquer óbice jurídico que impeça a aprovação da propositura em análise.



Assim, com esses fundamentos, somos pela constitucionalidade e juridicidade da propositura em pauta, e, portanto, pela sua aprovação.

É o relatório.

SALA DAS COMISSÕES, em 18 de abril de 2023.

DEPUTADA ROSÂNGELA REZENDE

RELATOR

dbf

A COMISSÃO DE SAÚDE APROVA O PARECER DO RELATOR FAVORÁVEL A MATÉRIA

PROCESSO nº. 2022001533

Sala da Comissão de Saúde Em 18/04/23

Deputado Gustavo Sebba-PSDB

Presidente da Comissão de Saúde