

ATA DA 3ª REUNIÃO ESPECIAL DA 3ª SESSÃO LEGISLATIVA DA 19ª LEGISLATURA DA CÂMARA MUNICIPAL DE UNAÍ, REALIZADA EM 5 DE JUNHO DE 2023.

Aos cinco dias do mês de junho do ano de dois mil e vinte e três, de Nosso Senhor Jesus Cristo, no Plenário Vereador Antônio Pereira dos Santos do Palácio José Vieira Machado, sede do Poder Legislativo do Município de Unaí (MG), situado na Avenida Governador Valadares, n.º 594, Centro, desta cidade, foi realizada a 3ª Reunião Especial da 3ª Sessão Legislativa da 19ª Legislatura da Câmara Municipal de Unaí (MG), Reunião convocada com o intuito de oportunizar ao público acesso a esclarecimentos sobre fibromialgia apresentados por profissionais de áreas relacionadas da saúde.

Presidência: Vereador Edimilton Andrade (União Brasil). **Horário de Início: 19h50min. Presentes os Vereadores:** Edimilton Andrade (União Brasil), Valdmix Silva (PSDB), Nair Dayana (PSDB), Paulo Cesar Rodrigues (União Brasil), Andréa Machado (PSD), Diácono Gê (PSDB), Dorinha Melgaço (União Brasil), Ronei do Novo Horizonte (Solidariedade), Paulo Arara (PSD) e Tião do Rodo (PSDB). O Cerimonial desta Casa fez a acolhida do público e informou que esta Reunião Especial estava sendo realizada em atendimento ao disposto no **Requerimento n.º 351/2023**, de autoria da Vereadora Nair Dayana (PSDB), aprovado pelo Plenário dia 15 de maio de 2023 e que solicitou convocação desta audiência pública. **Comporam a Mesa de Trabalho:** **a)** o Exmo. Presidente desta Câmara Municipal de Unaí (MG), Vereador Edimilton Andrade (União Brasil); **b)** o Vice-Presidente desta Câmara Municipal de Unaí (MG), Vereador Valdmix Silva (PSDB); **c)** a autora do Requerimento que deu origem à esta Reunião, Vereadora Nair Dayana (PSDB); **d)** o Doutor Alexandre Hidaka, Reumatologista; **e)** o Doutor Sidney Max, Ortopedista; **f)** a Doutora Deise Doi, Nutricionista; **g)** a Doutora Lorena Vieira, Psicóloga e; **h)** o o Doutor Rogério José Vicente, Advogado. Em **manifestações iniciais** o senhor Presidente, Vereador Edimilton Andrade (União Brasil), deu as boas vindas a todos, cumprimentou os demais Vereadores presentes. Cumprimentou os componentes da Mesa de Trabalho e, nominalmente, cumprimentou várias das pessoas que estavam presentes no recinto do Plenário. Em breves palavras disse da importância da realização desta audiência para a busca de melhor qualidade de vida para as pessoas que sofrem com a fibromialgia. Parabenizou a Vereadora Nair Dayana (PSDB) pela iniciativa. Enalteceu os palestrantes do dia e agradeceu a presença de todos. **Abertura:** o senhor Presidente, Vereador Edimilton Andrade (União Brasil), declarou aberta esta 3ª Reunião Especial da 3ª Sessão Legislativa da Câmara Municipal de Unaí (MG) e em nome de Deus e do Povo Unaiense deu início aos trabalhos. Em seguida o Vereador Edimilton Andrade (União Brasil) passou a condução dos trabalhos à Vereadora Nair Dayana (PSDB), autora do Requerimento que deu origem à esta Reunião. Em **manifestação inicial a Vereadora Nair Dayana (PSDB), Presidenta ad hoc**, cumprimentou a todos. Agradeceu aos demais Vereadores desta Casa e ao senhor Presidente, Vereador Edimilton Andrade (União Brasil) pelo apoio e empenho na realização desta audiência pública. Também exaltou as pessoas dos palestrantes do dia e dos grupos de pessoas acometidas pela fibromialgia presentes no recinto e agradeceu a todos pela presença. Na ocasião a Presidenta, Vereadora Nair Dayana (PSDB), afirmou serem de sua iniciativa requerimentos aprovados por esta Casa que tratam da emissão de carteira de identificação, bem como a demarcação de estacionamento privativo de trânsito para pessoas que sofrem com fibromialgia em Unaí (MG). No recinto do Plenário muitas pessoas vestindo camisetas com os dizeres: **‘Grupo de Portadores de Fibromialgia’**. Ao convite do Cerimonial houve o desfazimento da Mesa de Trabalho para que todos pudessem acompanhar, visualizando de melhor forma possível, do Plenário e de frente para o telão datashow, as apresentações que seriam feitas pelos palestrantes do dia. Ao dar início à exposição e esclarecimentos sobre o tema “Fibromialgia”, o cerimonial convidou ao uso da palavra **o palestrante Alexandre Hidaka, Doutor Reumatologista**. Em sua manifestação, além da exposição e esclarecimentos relacionados à doença o senhor Alexandre Hidaka deu dicas às pessoas sobre como terem melhor qualidade de vida e conviverem com a fibromialgia, posto que

‘fibromialgia é uma doença, ainda, não tem cura’, conforme disse. Alexandre Hidaka afirmou que, na maioria das vezes, o paciente que sofre de fibromialgia chega no consultório já consado por ter passado por muitos médicos sem receber um diagnóstico preciso. Afirmou que o paciente de fibromialgia chega reclamando de muitas dores que poucos médicos descobrem a origem ou o paciente já chega com diagnóstico de fibromialgia, mas reclamando que nada que toma e ou faz resolve o seu problema. Alexandre Hidaka afirmou que: **a fibromialgia é uma síndrome dolorosa, crônica, que já perdura por três meses ou mais; que vem acompanhada de vários outros sintomas.** Afirmou que a fibromialgia é prevalente no Brasil, sendo que cerca de três por cento da população sofre com fibromialgia; que os pacientes, em sua maioria, são mulheres com idade entre 25 (vinte e cinco) anos a 65 (sessenta e cinco) anos de idade, mas, que a doença pode acometer criança e idosos. **Patologia** é a disciplina que descreve condições observadas durante um estado de doença. **Fisiologia** é a disciplina que descreve processo ou mecanismos que operam dentro de um organismo. **Fisiopatologia** é uma convergência da patologia com a fisiologia. Ao abordar sobre a fisiopatologia relacionada à fibromialgia, o senhor Alexandre Hidaka afirmou que: a cada quinze pessoas acometidas por fibromialgia, doze são mulheres; que a dor é real e; que a mensagem da dor é amplificada nas pessoas que sofrem de fibromialgia. Prosseguindo na explanação **o senhor Alexandre Hidaka afirmou que: 1) na Transdução** (transformação de uma energia numa energia de natureza diferente) o impulso doloroso é recebido pelos nociceptores e transformado em potencial de ação; que **2) na Transmissão** o impulso é conduzido até a coluna posterior pela medula espinhal; que **3) na Modulação**, na medula espinhal, o impulso é modulado, antes de chegar a níveis superiores do Sistema Nervoso Central – SNC –; que **4) na Percepção** o impulso é integrado e percebido como dor, sendo dor sentida com muito mais intensidade pela pessoa que sofre de fibromialgia. Continuando o senhor **Alexandre Hidaka afirmou que a serotonina e a noradrenalina são substâncias que controlam a dor e que, por isso, são vias que auxiliam no tratamento da fibromialgia.** Registrado que a serotonina é conhecida como um dos hormônios da felicidade, substâncias químicas produzidas pelo nosso organismo e associadas aos sentimentos de bem-estar. Sono restaurador, bom humor e sensação de saciedade. A noradrenalina norepinefrina é um hormônio, uma das monoaminas (sendo elas: a a serotonina, a dopamina e a adrenalina). A noradrenalina influencia o humor, ansiedade, sono e alimentação. A noradrenalina atua ainda promovendo uma maior taxa de fornecimento de oxigênio para as células, uma vez que atua na dilação do brônquios e aumento dos batimentos cardíacos. Possui também a capacidade de elevar a pressão sanguínea por meio da vasoconstrição periférica generalizada. A noradrenalina é um hormônio que entra em ação em momentos de estresse de curta duração, como na resposta de “luta ou fuga” diante de uma ameaça. Alexandre Hidaka afirmou haver na fibromialgia uma desregulação e uma amplificação da dor. Alexandre Hidaka **afirmou serem sintomas e características da fibromialgia: a) dor difusa e crônica**, que apresentam-se como pontadas, queimação, peso, dormência e outras formas que vêm como dor leve, como moderada e até intensa; **b) sono não reparador ou insônia** que traz fadiga crônica; **c) esquecimentos**; **d) sintomas depressivos** e; **e) parestesias**, que incluem sensação subjetiva de formigamento e inchaço. Registrado que “Paraestésias” são sintomas sensoriais anormais, geralmente caracterizadas por comichão, formigamento ou sensação de ardência, que podem ser transitórias ou persistentes, com distribuição limitada ou generalizada, podendo afetar qualquer parte do corpo inervada por fibras nervosas sensoriais ou aferentes (que conduzem, que trazem). Prosseguindo o senhor **Alexandre Hidaka afirmou que são sintomas e características satélites da fibromialgia: e) síndrome da fadiga crônica** (em 50% dos paciente); **f) distúrbios funcionais intestinais** (em 40% dos pacientes); **g) cistite intersticial** (problemas de inflamação crônica e dolorosa que afeta a bexiga e que causa vontade frequente de urinar) em 12% dos pacientes; **h) dor pélvica crônica** (em 5% dos pacientes); **i) cefaléia**, dor de cabeça, (em 53% dos pacientes);

j) **disfunção de ATM**, anormalidade da articulação temporomandibular e/ou dos músculos responsáveis pela mastigação (em 75% dos pacientes); k) **síndrome das pernas inquietas**, condição caracterizada por um desejo quase irresistível de mover as pernas, geralmente à noite, o que pode perturbar o sono (15% dos pacientes) e; l) **distúrbios de humor** (em 50% dos pacientes). Ao apresentar um breve resumo, de forma geral, Alexandre Hidaka afirmou que a fibromialgia é uma doença que apresenta um conjunto de sintomas como: I – dor nos músculos; II – dor nos ossos; III – fadiga; IV – dores de cabeça; V – olho seco; VI – depressão e ansiedade; VII – falta de concentração; VIII – dificuldade em dormir; IX – dor latente no abdômen inferior; X – problemas de bexiga (cistite intersticial); XI – distúrbios intestinais funcionais; XII – palpitações e outros. Ao abordar sobre diagnóstico o senhor Alexandre Hidaka afirmou que o diagnóstico de fibromialgia não é de exclusão, posto que a pessoa pode ter fibromialgia e ou outro tipo de doença, a exemplo do que citou o fato de a pessoa poder ter fibromialgia e artrite reumatóide (doença que apresenta inflamação crônica das articulações, das ‘juntas’, provocada por alterações no sistema de defesa do organismo, sendo reações autoimunes em que o sistema de defesa do corpo agride, por engano, ele próprio). Afirmou que a pessoa pode ter fibromialgia e ter Lupus (doença inflamatória crônica de origem autoimune em que o próprio organismo ataca órgãos e tecidos e pode afetar articulações, pele, rins, células sanguíneas, cérebro, coração e pulmões); afirmou que a pessoa pode ter fibromialgia e ter artrose (sendo a artrose ou osteoartrose o desgaste da cartilagem que reveste as articulações, as ‘juntas’, sendo um fenômeno natural que faz parte do envelhecimento do organismo). Alexandre Hidaka asseverou o fato de que a pessoa ter uma doença não exclui a possibilidade de a pessoa ter outra doença. Continuando o senhor Alexandre Hidaka, apresentou informações resultantes de estudos realizados pelo Colégio Americano de Reumatologia – *American College of Rheumatology* – ACR. Na ocasião o senhor Alexandre Hidaka afirmou que não existe exame laboratorial, afirmou que não existe exame de imagem ou outro que comprovem que a pessoa tem fibromialgia. Asseverou a afirmação de que o diagnóstico da fibromialgia é 100% (cem por cento) clínico. Registrado que, da apresentação multimídia demonstrada, consta como Critérios de Classificação do Colégio Americano de Reumatologia (ACR) para (confirmação da) Fibromialgia (Critérios originados de estudos realizados nos anos 1990): a) **história de dor generalizada crônica há mais de três meses**, situação em que os pacientes apresentam, no mínimo, onze pontos dolorosos de dezoito pontos dolorosos sensíveis e específicos como: dor na parte da frente do pescoço e na nuca, dor na região ao redor dos cotovelos, dor na região da frente e atrás próximas e abaixo dos ombros, dor na região dos joelhos e, dor na região pélvica. Ao reiterar que o diagnóstico é clínico, Alexandre Hidaka afirmou que, quando é pedido a realização de algum exame é para ser verificado pelo médico se a pessoa tem outra doença. Continuando apresentou outros critérios de classificação levados em conta para diagnóstico de fibromialgia, também originados de estudos realizados pelo Colégio Americano de Reumatologia – ACR – estes do ano 2010, donde constam como Critérios de Classificação para Fibromialgia, além da dor generalizada crônica: b) **dor nos últimos sete dias na área**: da mandíbula, ombro, braço, antebraço, do quadril, coxa, perna, cervical, torax, abdômen, dorso, lombar; c) **fadiga** (cansaço ao executar atividades); d) **sono não reparador** (paciente acorda cansado); e) **sintomas cognitivos** (dificuldade de memória, concentração, etc.); e f) **sintomas somáticos** (dor abdominal, dor de cabeça, dor muscular, dor nas ‘juntas’, etc.). Ao dizer como tratar a fibromialgia o senhor Alexandre Hidaka afirmou que médicos de diversas áreas de especialidades da saúde formam uma equipe disposta a dar as instruções de como tratar da fibromialgia, a exemplo do ortopedista, do reumatologista, do profissional psicólogo e do profissional nutricionista que ‘jogam no mesmo time, mas que quem vai adiante e faz o gol é o próprio paciente’, conforme disse. Continuando ressaltou que, de nada adianta um médico dar as orientações e explicações, posto que, se o paciente não fizer as coisas necessárias o tratamento não dará certo.

Alexandre Hidaka afirmou que médicos não gostam de trabalhar com **tratamento que fica, praticamente 90% (noventa por cento) na responsabilidade do paciente**, mas, que, médico gosta, sim, de passar o remédio, o paciente tomar o remédio e a doença ser curada e que é por isso que muita gente não gosta de trabalhar o tratamento da fibromialgia, conforme disse. Afirmou, também, gostar de passar o remédio curar e sair com os méritos, mas que na fibromialgia não é assim que funciona. Prosseguindo Alexandre Hidaka **ressaltou que o mais importante no tratamento da fibromialgia não é remédio, que o tratamento não é farmacológico**. Reiterou que a educação sobre o que é fibromialgia é muito importante e que o paciente tem de entender o que é fibromialgia, posto que muitas pessoas não sabem o que é, não sabem o que têm, que alguns pensam ser uma doença muito grave, que alguns pensam que o que têm é câncer há 50 (cinquenta) anos e que nunca foi diagnosticado. Reiterou que a pessoa tem de explicar para a família, porque a família não acredita, posto que a família olha e não vê nada de sinais visíveis e pensa ser estória, manha, preguiça, negativa ao trabalho. Afirmou a **necessidade de levar o(a) esposo(a), filhos e familiares na consulta, posto que muitos não acreditam que a pessoa sofre com a doença**. O senhor Alexandre Hidaka **asseverou a necessidade de higiene do sono**. Afirmou que um bom sono é fonte de descanso, restauração de energia e faz muito bem para a memória. Afirmou que a fibromialgia dá na pessoa um sono que não é o sono restaurador, mas, que as pessoas conseguem piorar as coisas. Afirmou que o quarto é lugar feito para dormir e não para ver televisão; que o quarto não é lugar para assistir aparelho celular; que a pessoa não pode ter televisão no quarto; que a pessoa não pode ficar olhando para tela de celular há pouco tempo da hora de dormir. Afirmou que a pessoa não pode comer muito antes de dormir; que a pessoa não pode fazer atividade física pouco tempo antes de dormir; que a pessoa não pode tomar café antes de dormir, **posto que tudo isso vai contra um bom, vai contra o sono eu descansa, contra o sono reparador**. O senhor Alexandre Hidaka **afirmou a necessidade da prática de exercícios físicos, principalmente aeróbicos**. Na ocasião **afirmou que a pessoa que não faz exercícios físicos não trata a fibromialgia**. Afirmou **que a pessoa deve fazer, ao menos, caminhada e hidroginástica**. Ao apontar para desafios encontrados no tratamento da fibromialgia reconheceu que muitas pessoas não conseguem levar o tratamento adiante porque moram em fazenda, moram na zona rural. Desaconselhou a pessoa que sofre com fibromialgia a nadar no rio, posto que poderá ter uma câimbra e morrer afogada. **Afirmou que a pessoa pode fazer pilates; que a pessoa tem de caminhar**, mas que muitas das vezes há as dificuldades como por exemplo de a pessoa morar em fazenda, de muitas das vezes as pessoas terem artrose (desgaste da cartilagem que reveste as articulações, as ‘juntas’) no joelho ou às vezes a pessoa tem cerca de 80 (oitenta) anos. Asseverou **que a atividade física tem de ser individualizada para cada pessoa**. Afirmou caber ao médico e ao paciente chegar num consenso sobre o tratamento, mas que sem fazer exercícios físicos não trata a fibromialgia porque uma das coisas **que a atividade física faz é aumentar a serotonina, substância que atua na via que inibe a dor**. Afirmou que assim a pessoa aumenta o nível de serotonina e inibe a dor, inibe a depressão, regula o sono e aumenta outras moléculas que combatem a dor e a fadiga. Afirmou **que resultado da atividade física é a regulação hormonal, é ajuda da inibição da dor é auxílio no sono reparador é auxílio na inibição da ansiedade e no bom hábito intestinal**. Ao abordar sobre terapias psicológicas que auxiliam no tratamento da fibromialgia o senhor Alexandre Hidaka afirmou ser consenso na reumatologia **que a melhor terapia psicológica é a terapia cognitivo comportamental, mas, que há outras como terapias como: intervenções de realidade virtual, meditação, hipnose, terapia de comprometimento e aceitação (TCA), terapia interpessoal breve e biofeedback**. Continuando **mostrou haver outras modalidades de tratamento como: acupuntura** (ramo da medicina chinesa tradicional que consiste em introduzir agulhas metálicas em pontos precisos do corpo de um paciente para tratar de diferentes doenças ou provocar efeito anestésico); **massagens e quiropraxia**. O senhor Alexandre Hidaka afirmou

não estarem comprovados os benefícios da acupuntura, massagens e quiropraxia para o tratamento da fibromialgia. **Ao abordar sobre medicamentos que auxiliam no tratamento da fibromialgia** o senhor Alexandre Hidaka afirmou serem um problema, posto que os medicamentos mais utilizados são antidepressivos, porque eles elevam o nível de serotonina no corpo, mas, que metade dos pacientes que sofrem com fibromialgia não têm depressão. Neste momento, no telão datashow estavam apresentados nomes de **medicamentos como: amitriptilina; fluoxetina; cloridrato de ciclobenzaprina**. Alexandre Hidaka afirmou que ao indicar o uso de amitriptilina, fluoxetina ou ciclobenzaprina o médico não está pensando em depressão, mas, sim no combate à dor. Ressaltou que, na ocasião de o paciente reclamar ter dor e não ter depressão, cabe ao médico explicar o porquê de estar indicando o uso daquela medicação. Ao citar **outros medicamentos como: duloxetina; cloridrato de venlafaxina e; pregabalina** afirmou que, **apesar de serem anticonvulsivantes, são os medicamentos mais usados no tratamento da fibromialgia**. **Sobre medicamentos opioides:** o ópio é um suco espesso extraído dos frutos imaturos de várias espécies de papoulas soníferas e tem ação analgésica, narcótica e hipnótica. O ópio pertence à categoria dos opiáceos, categoria a qual é, também, composta pela morfina, codeína e heroína. O ópio tem um cheiro característico, que é desagradável, sabor amargo e cor castanha. Os opioides são usados para aliviar a dor, mas, também, provocam uma sensação exagerada de bem estar e, se usados em exagero, podem levar à dependência e ao vício. Um opioide é qualquer composto químico psicoativo que produza efeitos farmacológicos semelhantes aos do ópio ou de substâncias nele contidas. Os opioides agem sobre receptores opioides com efeitos similares aos da morfina, por exemplo. **Ao abordar sobre medicamentos analgésicos opioides usados no tratamento da fibromialgia** o senhor Alexandre Hidaka citou os **medicamentos: tramadol; zolpidem**, momento em que afirmou que, de entre eles, o tramadol é o que mais tem nível de evidência, mas que é analgésico que age contra a dor; que tem efeito de quatro horas; que se for retarde tem efeito de, até, doze horas, mas que, acabou o efeito acabou e que a dor volta. Afirmou haver efeitos colaterais do Tramadol, a exemplo de constipação. Afirmou não serem medicamentos tão indicados para o tratamento da fibromialgia, mas que podem ajudar no tratamento de artrose ou dor lombar, posto que o paciente, em muitas das vezes não tem só fibromialgia. Afirmou a necessidade de analisar bem o paciente para ser percebido se ele tem outras doenças, também, além da fibromialgia. O senhor Alexandre Hidaka finalizou a sua palestra multimídia reiterando a necessidade de o sono do paciente que sofre com fibromialgia ser tratado. Momento em que, perguntado respondeu **que sim o zolpidem pode ser usado como medicamento auxiliar no tratamento do sono**. Ao convite do cerimonial usou da palavra **o palestrante senhor Sidney Max, Doutor Ortopedista**. Em sua manifestação o senhor Sidney Max, também, expôs e deu esclarecimentos ao público sobre a doença fibromialgia. Em breve palestra multimídia, **o senhor Sidney Max** abordou sobre fibromialgia e seus tratamentos, oportunidade em que, **também, afirmou que a fibromialgia é uma síndrome clínica caracterizada por dor crônica generalizada (pré-requisito) por pelo menos três meses em múltiplos pontos dolorosos em áreas definidas de músculos e outros tecidos moles**. Sidney Max afirmou que, em muitas das vezes, a **fibromialgia é associada a distúrbios:** do sono, fadiga, hipersensibilidade dolorosa, alteração de memória, alteração de concentração, além de dificuldade cognitiva (que é a dificuldade de aprendizado) e vários outros sintomas somáticos (que são sintomas relativos ao corpo humano, geralmente com exclusão das vísceras e da cabeça) como: parestesia (que é a sensação de formigamento ou dormência que acomete mãos, pés, pernas e braços, além de outras partes, como boca e orelhas) palpitação (que é sensação, muitas vezes incômoda, de que o coração está acelerado, palpitante, vibrante ou perdendo o ritmo), tontura, zumbido) etc., sintomas que não podem ser explicados por outras causas. Ao abordar sobre **Critérios Clínicos para o Diagnóstico da Fibromialgia**, o senhor Sidney Max, também, apresentou o dados resultantes de estudo realizado pelo Colégio Americano de Reumatologia. Na oportunidade

o senhor Sidney Max reiterou que o estudo foi feito na década de 1990, que em 2010 houve uma atualização e que no ano de 2016 houve uma nova atualização desse estudo, sendo que a dor generalizada volta a ser critério obrigatório para o diagnóstico no estudo de 2010 e no estudo de 2016, sendo esses **critérios compostos pelo Índice de Dor Generalizada (IDG) e pela Escala de Gravidade dos Sintomas (EGS)**. O senhor Sidney Max apresentou **dois quadros** ao público, sendo que o primeiro demonstrava locais de dores no corpo (**o quadro do IDG**) e o segundo quadro com a demonstração de outros sintomas (sendo **o quadro da EGS**). Sidney Max asseverou que não é só ter no corpo que é fibromialgia e que sim, que têm de estar presentes vários desses critérios apresentados para a pessoa ser diagnosticada com fibromialgia. Demonstrou no telão datashow que para ser fibromialgia tem de haver diagnóstico tal que: IDG seja maior ou igual a sete dos critérios de dores apresentados e EGS seja maior que cinco dos critérios de sintomas apresentados ou, ainda, que haja a incidência de IDG de três a seis dos critérios apresentados e a incidência dos sintomas na EGS maior ou igual a nove, dos critérios apresentados nos quadros resultantes do estudo, somados ao fato de os sintomas estarem presentes por mais de três meses e somados ao fato de não haver outra justificativa para as dores reclamadas. Sidney Max reiterou, ainda, muitas das informações já apresentadas, há poucos minutos, pelo médico reumatologista Alexandre Hidaka. Na oportunidade Sidney Max ressaltou que a fibromialgia está presente em cerca de dois e meio da população brasileira e **que em Unai (MG) cerca de 2.100 (duas mil e cem) pessoas sofrem com fibromialgia**, sendo que, a cada dez pacientes com a doença, de sete a nove das dez pessoas são mulheres com uma média de idade de trinta a sessenta anos. Sidney Max lembrou **que no Grupo de Portadores de Fibromialgia** presente no recinto **há cerca de 300 (trezentas pessoas)**, o que segundo disse, ainda, há muitas outras pessoas em Unai sofrendo com a fibromialgia e que, talvez, ainda, não foram diagnosticadas. **Ao abordar sobre o histórico da fibromialgia** o senhor Sidney Max afirmou ter sido descrita no século 19 (dezenove), momento em que esclareceu a todos **que o nome fibromialgia tem origem no Latim, sendo: ‘Fibro’ (tecido fibroso, ligamentos, tendões, fáscia) e origem no Grego, sendo: ‘Mio’ (tecido muscular), ‘Algia’ (dor)**. Afirmou **que, inicialmente, era descrita como ‘Fibrosite’** (porém sem inflamação tecidual). Afirmou **que no ano 1981 o termo fibromialgia substituiu o termo fibrosite** pelo fato da confirmação da ausência de evidências de presença de inflamação periférica ou sistêmica. Sidney Max reiterou **que dor generalizada é o sintoma principal da fibromialgia**, mas que pode vir associada à incidência de vários outros sintomas (... já aqui mencionados nesta ata ...). **Informou da existência da Fibro-Fog (Névoa da Fibromialgia)**, que, conforme disse, causa confusão mental com dificuldade de concentração e perda da memória. **Ao abordar sobre a Dor causada pela fibromialgia** o senhor Sidney Max, também, afirmou que a dor é real e não psicológica e que a dor tem associação com outras síndromes, sendo que os paciente, também, apresentam: Síndrome Dolorosa Miofascial; Síndrome da Fadiga Crônica; Síndrome do Intestino Irritável; Cistite Interscical; Dor Pélvica Crônica, Enxaqueca e; Disfunção da ATM. **Ao abordar sobre o Diagnóstico da fibromialgia Sidney Max reiterou que o diagnóstico é clínico**. Afirmou que exames não mostram fibromialgia e que, sim, conseguem excluir a dúvida e ou confirmar a presença de outras doenças. Na ocasião o senhor Sidney Max apresentou um quadro contendo citações de muitas outras doenças que causam dores em paralelo à fibromialgia. **Ao abordar sobre causa da fibromialgia** o senhor Sidney Max afirmou ser incerta a causa da fibromialgia e que os médicos não sabem, ainda, mas que há quem defenda como sendo causa da fibromialgia **um mecanismo neurogênico**, onde sugerem deficiência do sistema inibitório do controle da nocicepção, sendo apresentada como uma dor desproporcional ao estímulo causal. Afirmou haver quem defenda ser a causa da fibromialgia **um mecanismo de origem neuroendócrina**, onde há a diminuição dos níveis circulante de cortisol, havendo um metabolismo anormal (do 5 – HT). O cortisol é um hormônio esteroide que regula o humor, a motivação e o medo. Produzido nas glândulas adrenais, também é chamado popularmente

de hormônio do estresse. Na prática, o cortisol pode afetar diversas partes do corpo, já que a maioria das células presentes em nosso organismo apresentam receptores do hormônio. Continuando registrou haver quem defenda ser causa da fibromialgia **uma sensibilização central**, onde há o aumento da substância ‘P’ no líquido cefalorraquiano e; que há pessoas que sustentam que a causa da fibromialgia **são fatores genéticos**, onde apontam, inclusive, que entre irmãos gêmeos em que um tenha fibromialgia o outro tem cerca de 80% (oitenta por cento) de sofrer com fibromialgia também. **Ao abordar sobre tratamento da fibromialgia o senhor Sidney Max afirmou que o tratamento da fibromialgia tem como objetivo aliviar os sintomas**, melhorar a função e qualidade de vida; que o tratamento deve ser planejado em conjunto com o paciente e envolver, obrigatoriamente, **medidas não medicamentosas e medicamentosas**. Sidney Max **apresentou ao público alternativas com tratamento não farmacológico, alternativas com tratamento farmacológico e alternativas com procedimentos para tratamentos das Síndromes Dolorosas Associadas**. **Ao abordar sobre tratamento não farmacológico (não medicamentoso)** o o senhor Sidney Max apontou para o tratamento com atividade física. Apontou para a possibilidade de tratamento com estimulação magnética transcraniana; para o tratamento com terapia comportamental cognitiva; para o tratamento com a higiene do sono; para a acupuntura. Afirmou a importância de haver apoio no autotratamento, oportunidade em que citou o exemplo da atuação do Grupo de Portadores de Fibromialgia, presente no recinto e; também reiterou a importância da educação em saúde, momento em que ressaltou que o paciente tem de entender a fibromialgia até mesmo para explicar para os familiares e levá-los, também, ao consultório para entenderem o que acontece. Sidney Max enfatizou a importância do tratamento não farmacológico (que é feito sem uso de medicamento). Na ocasião o senhor Sidney Max reiterou a afirmação de que o paciente deve buscar o suporte de uma equipe profissional multidisciplinar no tratamento da fibromialgia, posto que a abordagem precisa ser multidisciplinar porque nenhum profissional médico consegue tratar da fibromialgia sozinho, conforme disse ao citar a necessidade de acompanhamento por profissional ortopedista, reumatologista, nutricionista, psicólogo. Sidney Max passou a mensagem de que *‘o bom trabalho em equipe pode produzir um efeito maior do que a soma dos esforços individuais’*. Na ocasião reiterou a necessidade da atividade física, instante em que afirmou que a pessoa que faz atividade física libera substâncias no corpo como se estivesse tomando remédio. Afirmou serem os exercícios físicos é como uma farmácia interna, comparando-os ao uso de opióides, endocanabinóides e dopamina, conforme disse. O senhor Sidney Max reiterou a afirmação da necessidade de a pessoa ter uma boa saúde mental e que, por isso a pessoa que sofre com fibromialgia deve procurar um profissional da área da psicologia ou psiquiatria. Continuando afirmou que as pessoas com fibromialgia têm à sua disposição estratégias de enfrentamentos e a adesão ao Tratamento Cognitivo Comportamental (TCC); além de tratamento com meditação; tratamento com hipnose; tratamento com Terapia de Comprometimento e Aceitação (TCA); tratamento com acupuntura; e tratamento com estimulação magnética transcraniana. **Ao abordar tratamento da fibromialgia com medicamentos** o senhor Sidney Max apresentou uma tabela contendo lista de medicamentos recomendados e que podem ser usados no tratamento farmacológico da fibromialgia, segundo o consenso brasileiro de fibromialgia. Registrado que da referida tabela constavam: a medicação, o grau de recomendação e o nível de evidência de sua eficácia. **Da lista de medicamentos apresentada pelo Doutor Sidney Max na ocasião constavam: amitriptilina ou clclobenzaprina; duloxetina; venlafaxina; fluoxetina associada ou não; gabapentina; pregabalina; tramadol; analgésicos ou opioides fracos; zolpidem e zopiclona**. Na ocasião o senhor Sidney Max afirmou que, de entre os medicamentos apresentados, pessoalmente, **que tem preferência em indicar a duloxetina e a pregabalina, porque são remédios que são nível ‘A’ no grau de recomendação e tem evidência de eficácia no objetivo**. Registrado que da tabela apresentada constam como no nível ‘D’ no grau de recomendação o medicamento zolpidem e

zopicona e os analgésicos ou opioides fracos, e **que a venlafaxina não tem consenso na recomendação**, assim como corticóides, opioides fortes e outros inibidores de recaptação de serotonina. Na ocasião o senhor Sidney Max **afirmou serem objetivos dos medicamentos: a)** reduzir a sensibilização central (cérebro); **b)** tratar síndromes associadas (dor miofascial), dor muscular; e **c)** melhora do sono. **Ao abordar sobre Bloqueio como Tratamento para Dores Crônicas**, o senhor Sidney Max afirmou gostar de fazer uso do chamado “**Bloqueio Simpático Venoso**” quando da medicação para pacientes com fibromialgia. Afirmou ser um tratamento feito com medicamento colocado no soro e utilizado semanalmente e que alivia os sintomas do paciente. Neste instante estavam apresentadas no telão datashow informações como: Comitê de Dor: Tratamento. Lidocaína intravenosa 2%; Intravenous lidocaine for fibromyalgia syndrome: na open trial (Lidocaína intravenosa para síndrome de fibromialgia: um ensaio aberto) e; ainda, e entre outras, informações: Sobre Aumento Gradativo das Doses; a Referência de 5 (cinco) dias consecutivos; Referências de medidas relacionadas; Referência de diluição em 500ml de soro fisiológico (0,9 %) e a Referência do tempo de 2h; também havia no telão datashow a menção dos itens: **a)** Avaliação: antes de 1 infusão e após quinta infusão e após 30 dias (com melhora); **b)** Inibição dos canais de sódio voltagem dependentes reduz a hiperalgesia; e **c)** Bloqueio dos receptores NMDA. **Ao abordar sobre Tratamento Medicamentoso com Cannabinoides o senhor Sidney Max citou** como medicamentos canabinóides: o CBG, o CBD, o CBC, o THC; o CBN E THCV, oriundos da planta Cannabis. Sidney Max afirmou que desses medicamentos os principais são o CBD e THC, que conforme disse têm, sim, propriedades analgésicas que atuam no Sistema Nervoso Central: receptor CB1 – central e; receptor CB2 – periférico, fáscia, músculos etc. O senhor Sidney Max afirmou que eles (o CBD e THC) agem na dor, mas, que não são tudo o que muitas pessoas falam. Asseverou a afirmação de que estes medicamentos não podem ser usados como primeira escolha de tratamento, mas que podem ser usados como segunda ou terceira escolha. Neste instante, no telão haviam as informações de que o tratamento com Cannabinoides deve ser a segunda ou terceira linha de tratamento e; ainda, que essa forma de tratamento necessita de mais estudos de longo prazo; que necessitam serem estudadas e estabelecidas qual a melhor dose e combinação; que esse tipo de medicação é coadjuvante; e que a Fibromialgia é multifatorial (TTO Multifatorial). **Ao abordar sobre Tratamento das Síndromes Dolorosas Associadas da Fibromialgia o senhor Sidney Max afirmou** gostar de fazer infiltração e desativação nos (dos) pontos de gatilhos (Dor Miofascial: Dor Muscular). Afirmou, ainda, gostar de fazer o tratamento das Síndromes Dolorosas Associadas com/por ondas de choque. **Na sua conclusão o senhor Sidney Max afirmou: que a fibromialgia é** uma síndrome complexa que tem dor generalizada como sintoma essencial; que a fibromialgia causa um impacto significativo na qualidade de vida; que sua fisiopatologia (causa), ainda é controversa; que o diagnóstico da fibromialgia é clínico e que o médico pode ser auxiliado pelos critérios de classificação e diagnóstico; que o tratamento da fibromialgia deve ser interdisciplinar com medidas não farmacológicas e farmacológicas com o objetivo de melhorar a dor, a função e a qualidade de vida do paciente. Em seguida manifestou **a senhora Lorena Viana, Doutora Psicóloga**, oportunidade em que expôs e deu esclarecimentos sobre a doença fibromialgia do ponto de vista e abordagem da psicologia. Logo no início Lorena Viana mencionou a logoterapia, quando mencionou o cientista Viktor Frankl, psiquiatra austríaco, fundador da escola da Logoterapia, que explora o sentido existencial do indivíduo e a dimensão espiritual da existência. No seu livro A Busca do Homem por Sentido (publicado pela primeira vez em 1946), Frankl relata suas experiências como interno de campo de concentração, descrevendo seu método psicoterapêutico para encontrar sentido em todas as formas de existência (mesmo as mais sórdidas) e, daí, uma razão para continuar vivendo. Em suas próprias palavras "O homem, por força de sua dimensão espiritual, pode encontrar sentido em cada situação da vida e dar-lhe uma resposta adequada. A logoterapia caracteriza-se pela

exploração da experiência imediata com base na motivação humana para a liberdade e para o encontro do sentido de vida. Lorena Viana afirmou a importância de a pessoa manter uma boa saúde mental e dar sentido à sua vida. Argumentou dando dicas no sentido de que *‘o modo como reagimos às condições impostas é uma decisão nossa e ainda que não pudermos mudar a situação, ainda nos resta a liberdade de mudar nossa atitude frente à situação.’* Lorena Viana afirmou que a pessoa sofre com a doença, mas que pessoa não é a doença; eu a doença acompanha a pessoa, mas que a pessoa precisa ter atitude de dar sentido à sua vida e continuar a viver e se possível ajudar outras pessoas nessa caminhada. Lorena Viana falou sobre necessidade de aceitação, sobre necessidade de terapia; sobre necessidade de atividades desenvolvidas por equipes multidisciplinares e finalizou a sua fala afirmando a todos que a depressão não é a doença de fibromialgia. Manifestou **a senhora Deise Doi, Doutora Nutricionista**, ocasião em que expôs e deu esclarecimentos sobre a doença Fibromialgia na Visão da Nutrição Integrativa. Logo no início a apresentação da palavra **“HOMEOSTASE”** no telão datashow. A homeostase ou homeostasia é um sistema integrado do organismo que mantém estabilidade das funções de entrada, metabolização e excreção, um estado de condições internas, físicas e químicas constantes mantidas pelos sistemas vivos. A Doutora Nutricionista Deise Doi iniciou a sua palestra multimídia afirmando **que fibromialgia é, principalmente, dor e que a dor vem como resposta da inflamação**. Afirmou que, em muitas das vezes, os exercícios físicos pioram a dor no corpo. Afirmou acontecer de ninguém entender, mas que a dor é real e é dor insuportável. Afirmou que, em muitas das vezes há distúrbios intestinais e que o intestino fica gasoso e que a pessoa toma mais e mais medicamento. Afirmou que sobreveem na pessoa sintomas de depressão e de ansiedade num ciclo altamente inflamatório, com um organismo inflamado e que quanto mais inflamado maior a dor que essa pessoa sente. **Deise Doi apontou como raízes da dor: a) a intolerância do organismo ao glúten**. Registrado que glúten é proteína presente no trigo, na cevada e no centeio. Na oportunidade a Nutricionista afirmou que o glúten (a exemplo da farinha de trigo) abre o intestino causando o distúrbio da permeabilidade intestinal, o que possibilita que fragmentos de alimentos entrem dentro do organismo e que para livrar-se o organismo causa uma resposta inflamatória e essa resposta causa dor. Afirmou que nesse processo, ao abrir o organismo, a tireóide é atacada, assim como são atacadas as articulações. Afirmou que diante disso a pessoa fica inchada e de mau humor, posto que o intestino está diretamente ligado com o cérebro, conforme disse; **b) super crescimento de cândida** e sobrevida de outras doenças que, também, causam dores. Registrado que Cândida é infecção fúngica, normalmente na pele ou nas membranas mucosas, causada pelo Fungo Candida. Esses fungos gostam de ambientes quentes e úmidos, por isso se proliferam em pontos com dobras no corpo ou espaços do corpo que são mais propensos ao acúmulo de umidade; **c) tireóide irregular**. Registrado que a tireóide é uma glândula em forma de borboleta que fica localizada na parte da frente do pescoço, logo abaixo do chamado pomo de adão, abraçando a traqueia. Os hormônios produzidos por ela (T3 (triiodotironina) e T4 (tiroxina), respectivamente) agem em nosso corpo controlando o metabolismo desde a nossa formação fetal até a velhice; **d) o fato de que muitas mulheres menstruam desnutridas**, o que causa fadiga, inflamação e dor; **e) deficiências de nutrientes** (com alimentação insuficiente ou inadequada); **e) ocorrência do ciclo da permeabilidade do intestino**, que por consequência dá lugar para ação do cérebro, para a vinda de inflamação, para a fadiga, para a adrenal, para o aumento do cortisol e a sobrevida da dor no organismo; **f) toxicidade por metais tóxicos**. Deise Doi afirmou que nessa toxicidade há metal no sangue, metal metal nas articulações, sendo que o corpo tenta tirar o metal e quando o corpo tenta tirar algo inflama e quando inflama gera dor; **g) deficiência de glutatona**. Registrado que a glutatona é uma molécula simples, composta por três aminoácidos: cisteína, glicina e glutamina. Está presente em todas as células do corpo e é produzida de forma natural, principalmente por meio de uma alimentação saudável, de uma suplementação adequada e da prática de atividades físicas. Como

um antioxidante, a glutathione ajuda a reduzir e prevenir contra o estresse oxidativo – condição resultante do desequilíbrio entre a produção de radicais livres e a capacidade do corpo de combatê-los. **Alimentos ricos em glutathione são:** alho, cebola, e vegetais crucíferos como: rúcula, acelga chinesa, brócolis, couve de Bruxelas, repolho, couve-flor, couve, mostarda verde, rabanete, nabo, agrião. Fatores que impactam os níveis de glutathione e provocam deficiência, inclusive, são: além da idade; exposição ambiental à poluição, exposição a metais pesados; exposição à fumaça e à radiação ultravioleta (UV); dieta inadequada, uso excessivo de álcool; sedentarismo; condições genéticas; **h) microtoxinas vindas ao organismo humano pelo consumo de alimentos contaminados.** Registrado que as microtoxinas são metabólitos (substâncias químicas) tóxicos secundários produzidos por algumas espécies de fungos durante o processo de decomposição dos alimentos. Os fungos crescem e se proliferam bem em grãos quando em condições ideais de temperatura, umidade e presença de oxigênio. Na ocasião Deise Doi citou, a exemplo, o consumo de amendoim cru e o de feijão (sem procedência), que pode acontecer de estarem contaminados com microtoxinas; **i) desequilíbrio dos neurotransmissores.** Registrado que um neurotransmissor pode ser definido como um mensageiro químico que é liberado pelos neurônios. Essa molécula garante que a informação seja levada a uma célula receptora. Os neurotransmissores são importantes moléculas produzidas e liberadas por neurônios, encontradas geralmente em vesículas pré-sinápticas neuronais; **j) baixa nível de serotonina.** Registrado que a serotonina é conhecida como um dos hormônios da felicidade, substâncias químicas produzidas pelo nosso organismo e associadas aos sentimentos de bem-estar. Sono restaurador, bom humor e sensação de saciedade são algumas das sensações relacionadas com a serotonina. Na ocasião Deise Doi reiterou a afirmação de que a felicidade, em boa parte, está ligada ao intestino da pessoa e por consequência está ligada ao que a pessoa consome, do que se alimenta. De imediato a Nutricionista questionou sobre quais das pessoas presentes no recinto que sofrem de fibromialgia e comem trigo. Registrado que, por conter glúten, o consumo de trigo é contraindicado, principalmente, para portadores de doença celíaca (reação imunológica ao glúten, proteína presente no trigo, na cevada e no centeio). Além de ser pobre em nutrientes a farinha de trigo leva a fama de ser alimento inflamatório, principalmente a farinha branca, que tem alto índice glicêmico. A farinha de trigo é absorvida rapidamente pelo organismo como um açúcar e eleva de forma veloz os níveis de glicose e insulina no sangue. Prosseguindo em sua palestra multimídia, **Deise Doi passou a abordar sobre alimentos inflamatórios e que causam dor, principalmente, em pessoas que sofrem de fibromialgia,** oportunidade em que apontou como alimentos envolvidos: produtos industrializados, produtos enlatados, produtos embutidos, produtos que contenham gordura e açúcar demais. Deise Doi argumentou afirmando que açúcar é inflamatório; que o organismo recebe só um pouco de açúcar; que mais do que o necessário o açúcar resulta em algum problema de saúde como: diabetes, câncer, fibromialgia, doença autoimune, problemas na tireóide; gordura no fígado, pressão alta e etc. Embora Deise Doi não tenha feito abordagem específica sobre **caseína e lactose**, neste instante foi passada, rapidamente, no telão datashow imagem citando caseína e lactose. Registrado que **a caseína é uma proteína do tipo fosfoproteína encontrada no leite fresco.** Estas proteínas encontram-se com frequência no leite de mamíferos, sendo que, aproximadamente, 80% (oitenta por cento) da proteína encontrada no leite de vaca é caseína. A caseína é conhecida ainda por reparar os músculos após o desgaste da atividade física e evitar a perda da massa magra conquistada. A caseína ajuda no controle da fome e da saciedade devido a sua digestão lenta pelo organismo. Por isso, também serve para quem busca perda de peso. Além do suplemento em pó, a caseína é encontrada em alimentos derivados do leite, como iogurte, creme de leite e queijos. Registrado que **a lactose é um açúcar presente no leite.** A lactose é um carboidrato que abastece as células com energia e para que esse processo aconteça da forma apropriada é necessário que a lactose seja quebrada em duas partes menores, sendo elas: a galactose e a glicose. A enzima lactase é a responsável

por esse processo e com isso facilita a absorção pelo nosso organismo. Quem é intolerante à substância (lactose) pode consumir sem problema a caseína. No entanto, alguns suplementos contêm traços da substância em sua composição, o que, muitas vezes, é suficiente para causar efeitos adversos em indivíduos sensíveis ao açúcar do leite. **Ao abordar sobre Suplementos Alimentares Deise Doi recomendou às pessoas que tem fibromialgia:**

- 1) Creatina.** Registrado que a creatina (ácido metilguanidino-acético) é um composto constituído pela junção dos aminoácidos arginina, glicina e metionina. Ao dizer da creatina Deise Doi afirmou que a substância aumenta a fosfocreatina, aumenta a energia e melhora desempenho muscular. Afirmou que os músculos são células; que a pessoa come e que os alimentos viram energia; que a energia vai para as células; que as células respiram; que com o oxigênio há a energia muscular. Afirmou que na ocorrência da fibromialgia não há oxigênio na célula e que assim, não tem energia muscular, o que gera fadiga e dor, acontecendo, ainda, de o músculo enrijecer. Afirmou que a nutrição ou a suplementação melhora essa oxigenação, desinflama e entra com nutrientes para oxigenar e que é impossível ter dor com oxigênio na célula. Asseverou serem os alimentos que levam oxigênio para as células;
- 2) Coenzima Q10 (ou CoQ10).** Registrado que a Coenzima Q10 ajudar a aumentar a performance física, ajuda a reduzir a fadiga associada ao exercício físico por meio das suas funções antioxidantes pela fosforilação oxidativa e por intermédio do processo de produção, armazenamento e transporte de energia, o chamado Adenosina Trifosfato (ATP). Segundo afirmou Deise Doi: a respiração da célula acontece nas mitocôndrias, mas que às vezes as células estão muito sujas, cheias de glúten e metais pesados e que ela não respira e se não respira não oxigena e assim acaba por gerar dor pela falta de oxigenação. **As estatinas são medicamentos** utilizados para reduzir e controlar os níveis de colesterol no sangue. Na ocasião a Nutricionista afirmou que quem usa estatina tira a Coenzima Q10 e que tirando a Coenzima Q10 a célula não respira e gera dor;
- 3) Vitamina “D”.** Registrado que a deficiência da Vitamina “D” é uma causa bem reconhecida de fadiga e miopatia (doença que afeta predominantemente os músculos esqueléticos). Deise Doi afirmou que a Vitamina “D” ajuda a reduzir a dor muscular e articular;
- 4) Magnésio.** Registrado que magnésio atua na prevenção de algumas doenças como a fibromialgia, além de atuar contra dores musculares, fadiga e prisão de ventre; que o o magnésio, também, é essencial para a formação e manutenção de ossos, músculos e nervos, além de evitar câimbra, fadiga e dor, posto que, também, leva oxigênio para as células;
- 5) Sal integral.** Na ocasião a Nutricionista deu a dica de a pessoa tomar um colher de café de sal integral dissolvido na água todos os dias. Ressaltou não ser o sal de cozinha, posto que este eleva a pressão, mas sim o sal integral.

Ao abordar, rapidamente, sobre hipotireoidismo a Doutora Nutricionista Deise Doi afirmou que o envolvimento muscular em adultos com hipotireoidismo é comum; que há queixas como fraqueza, câimbras ou mialgias (termo médico para dores musculares) frequentes; que pacientes com hipotireoidismo mais grave ou de longa duração sem tratamento, tem maior probabilidade de desenvolver doença muscular clinicamente significativa; que a mulher tem hipotireoidismo clínico com ocorrência de câimbras, queda de cabelos, muito desânimo, principalmente, após o almoço; e que, muitas das vezes, à noite está, levemente, agitada. Afirmou haver o hipotireoidismo tipo II (que não sai em exame, posto que a tireóide se apresenta boa, mas que a pessoa está “morta viva”) e que a hipotireoidismo tipo II é muito confundida com a fibromialgia.

- 6) Selênio, zinco, ferro (ferritina).** Deise Doi afirmou que tireóide tem de funcionar bem com níveis regulares de selênio, zinco e ferro no organismo. Na ocasião afirmou que sem ferritina em nível regular o corpo sofre com muito desânimo, muita dor e que não há **pregabalina** que funcione. Registrado que a ferritina é uma proteína globular que se localiza essencialmente no fígado. A ferritina é a mais importante proteína de reserva do ferro e é encontrada em todas as células, especialmente naquelas envolvidas na síntese de compostos férricos e no metabolismo e na reserva do ferro. Em seguida Deise Doi afirmou que a pessoa que tem fibromialgia e que tirou a vesícula o organismo não absorve as **Vitaminas Lipossolúveis: “A, D, E e K”**, e se

não tem as essas vitaminas (A, D, E e K) a pessoa tem dores crônicas, enxaqueca e enrijecimento das articulações. Na ocasião afirmou que **quem tirou a vesícula todo ano tem de suplementar essas vitaminas, repor sais biliares e enzimas digestivas. Ao reiterar sobre alimentos inflamatórios** Deise Doi afirmou que 90% (noventa por cento) da alimentação tem de ser de não inflamatórios, caso contrário a pessoa não fica sem dor. Afirmou haver doces demais e trigo demais na alimentação. Na oportunidade Deise Doi demonstrou **que a dieta do brasileiro, geralmente é composta de:** Café da manhã com: pão, manteiga ou margarina e leite com café com açúcar. Lanche da manhã com: 1 banana ou repete o café. Almoço com: arroz, feijão, macarrão, carne com salada; suco; sobremesa (doce). Lanche da tarde com: pão de queijo com café. Lanche das 18h com: fruta ou lanche. Jantar com: arroz, feijão e carne, ou pizza ou sanduíche. De imediato afirmou ser esta uma dieta inflamatória, posto que a pessoa começou a comer açúcar desde manhã. Ressalto que o açúcar dá fome porque dá resistência insulínica e que depois de duas a três horas a pessoa está, novamente, com fome e que não é fome de ovo e salada, conforme disse. Asseverou que após muita glicose e insulina de manhã, no almoço a pessoa não quer só salada e carne, mas que, sim vai para o arroz, para o macarrão e que isso vira uma bola de neve, vira uma rotina na qual a pessoa já acorda com fome de pão (trigo). Afirmou ser difícil dizer para essa pessoa cortar o pão (trigo), cortar o leite (lactose), posto que essa pessoa não consegue porque está viciada em comer o que gera dor, que está viciada na fibromialgia. Afirmou ser impossível, principalmente à pessoa que sofre de fibromialgia, viver comendo o que foi descrita como a dieta do brasileiro e não sentir dor. Deise Doi afirmou a necessidade de mudar a dieta para desinflamar o organismo para deixar de sentir dor. Reiterou o **excesso de açúcar e alimentos inflamatórios presente na referida dieta do brasileiro, a exemplo do que ressaltou o pão (trigo), o leite (lactose), café (com açúcar), banana, arroz, feijão, macarrão, suco, sobremesa (doce), pão de queijo com café (com açúcar), lanche (frituras).** Deise Doi **apresentou como estratégias: o consumo de alimentos saudáveis e naturais, principalmente, alimentos anti-inflamatórios e a suplementação da alimentação com:** magnésio; Coenzima Q10; Vitaminas: B12, A, D, E e K; Carnitina, Alfa Lipóico; Azul de Metileno (este porque, às vezes, a dor é tão forte que ataca os neurônios); otimizadores da Tireóide; Probióticos; Enzimas; Melatonina; beber água com sal integral (ao menos uma vez no dia); consumir 90% (noventa por cento) de comida de verdade (maçã, arroz, carne). Na ocasião Deise Doi afirmou não ser o leite de caixinha alimento de verdade. Afirmou que suplementação são obrigatórias na fibromialgia, mas que a dosagem é individual a cada pessoa; recomendou evitar radiação; dormir bem; fazer exercícios físicos; mastigar e respirar. Deise Doi afirmou não ser fácil ser uma pessoa que tem fibromialgia, mas que a pessoa tem de ter uma boa força mental e que ninguém vai tratar a fibromialgia a não ser a própria pessoa que sofre com ela. Indicou às pessoas meditação e agradecimento; que não reclamem; que perdoem; que busquem ser úteis. Lembrou que se a pessoa reclama, clama e reclama e que assim aumenta o seu hormônio do estresse (o cortisol) de modo que afeta as glândulas que ajudam a controlar a pressão arterial respostas físicas ao estresse (as glândulas adrenais), o que dá fadiga no organismo e por consequência gera dor. Recomendou que, ao invés de a pessoa ficar deitada reclamando, faça algo que seja útil, que faça a diferença para um filho, neta, vizinha. **Deise Doi apresentou a lista contendo as referências bibliográficas com as fontes das informações usadas na sua palestra.** Apresentou os seus contatos pessoais nas plataformas do instagram, do whatsapp, e ainda o seu e-mail e telefone celular. Afirmou existir pessoa que tem fibromialgia mas que não ter dor e, ainda, tem disposição. Afirmou que, muitas das vezes, pode ser ou a ferritina ou a Coenzima Q10 (ou CoQ10) que está em deficiência, com baixo nível no organismo. **A metformina (cloridrato de metformina é um medicamento antidiabético) um hormônio que controla a quantidade de açúcar no sangue.** Associada à uma dieta apropriada é a primeira frente de tratamento do Diabetes Mellitus tipo 2 (enfermidade que tem como característica a elevação da glicose do sangue), principalmente nos casos de obesidade ou sobrepeso

onde seja constatada a resistência à insulina. Na ocasião Deise Doi questionou quantas das pessoas presentes tomavam metformina. **A Vitamina “B12”**, também conhecida como cianocobalamina, é uma vitamina muito importante para o organismo, posto que está envolvida na formação das células sanguíneas e que, também, atua diretamente sobre o sistema nervoso, ajudando na formação dos neurônios. Na ocasião Deise Doi afirmou que deficiência (baixa) de Vitamina “B12” gera dor no corpo, principalmente, dor no quadril. Agradeceu e finalizou desejando que todas as pessoas presentes tenham aprendido muito. Registrado **que os principais alimentos que contêm a Coenzima Q10 ou CoQ10 são:** carne e peixe; que, atualmente, o maior risco de deficiência de Coenzima Q10 é o consumo de uma classe de medicamentos usados para baixar a produção de colesterol, chamadas “estatinas” (como a sinvastatina e a pravastatina, entre outras), que bloqueiam a ação da enzima responsável pela produção de colesterol, mas que também é responsável pela produção da Coenzima Q10. Registrado **que a “Vitamina D” é considerada um hormônio que atua na saúde óssea, crescimento, imunidade, musculatura, metabolismo e em vários órgãos e sistemas, como o cardiovascular e o sistema nervoso central; que o organismo humano produz os precursores de Vitamina “D”, mas que precisa da exposição solar para os transformar em Vitamina “D” ativa; que os principais alimentos que contêm a vitamina “D” são:** peixes (atum, salmão, tilápia), óleo de fígado de bacalhau, gema de ovo, bife de fígado, fígado de galinha e cogumelos. Registrado **que o cálcio no organismo é essencial** para a formação de todos os ossos e dentes, é essencial para a contração muscular e para o funcionamento normal de várias enzimas; que a deficiência de cálcio no corpo causa: pele seca e escamosa, unhas quebradiças e pelos ásperos, câimbras musculares que envolvem as costas e as pernas, dor nas articulações, formigamento e dormência ao longo do corpo e fraqueza muscular; que os maiores responsáveis pela perda de cálcio através da urina, fezes e suor são: o sal, a cafeína, o tabaco, as bebidas alcoólicas e a falta de exercício físico; **que os principais alimentos que contêm cálcio são:** iogurte natural; queijos em geral; ostra; semente de linhaça; semente de gergelim; nozes; amendoim; uva passa; tofu; brócolis; sardinha sem pele; leite; mexilhão; farinha de soja; grão de bico; amêndoas; acelga; ameixa seco; feijão preto cozido; e abóbora cozida. Registrado **que o fósforo (Potencial Hidrogeniônico – pH –), é segundo sal mineral** mais presente no organismo humano, perdendo apenas para o cálcio; que o fósforo (pH) é uma escala que mede o grau de acidez e de alcalinidade presente no organismo, escala que vai de 0 (acidez máxima) até 14 (alcalinidade máxima); que o fósforo participa das contrações musculares e é um dos principais elementos para armazenamento e transporte de energia, formando a Adenosina Trifosfato (ATP); **que são sintomas da falta de fósforo no organismo:** insuficiência respiratória associada com quadros de hipofosfatemia; miocardiopatia; disfunção leucocitária (imunodeficiência na qual os glóbulos brancos (leucócitos) não funcionam normalmente); reabsorção óssea (processo pelo qual os osteoclastos quebram o tecido ósseo e liberam os minerais, resultando na transferência de cálcio do tecido ósseo para o sangue; **que os principais alimentos que contêm fósforo são:** banana (que, ainda, contém potássio, além do fósforo, cálcio, ferro, vitaminas A, B1, C, D e E, sendo indicada contra as enfermidades renais, tuberculose, do estômago e do fígado); oleaginosas (a exemplo de: nozes, sementes, castanhas como do Pará, caju, avelã, pistache, amêndoas, entre outras), posto que elas possuem gorduras boas que complementam uma dieta saudável; leguminosas (feijão, feijão-caupi, ervilha grão, lentilha, grão-de-bico); leite e derivados. Registrado **que o magnésio é um mineral essencial** necessário para o desempenho de muitas funções importantes do organismo como a regulação da função nervosa, o alívio de dores musculares, prevenção da osteoporose, alívio da azia e controle dos níveis de açúcar no sangue; **que são sintomas principais da deficiência ou falta de magnésio no organismo:** alterações do sistema nervoso, como depressão, tremores e insônia; insuficiência cardíaca; osteoporose; pressão alta; diabetes mellitus; tensão pré menstrual – TPM; insônia; câimbras; falta de apetite; sonolência; náuseas e vômitos; e falta de memória. Registrado, no

entanto, que a deficiência desse mineral (magnésio) pode estar relacionada com uma desnutrição grave, idade avançada, doenças renais, transtornos intestinais ou pelo uso de alguns medicamentos, como cicloserina, furosemda, tiazidas, hidroclorotiazidas, tetraciclínas e anticoncepcionais de uso oral; **que o magnésio é um mineral encontrado em vários alimentos como:** nas sementes de linhaça, de gergelim, de abóbora; em nozes; em frutos secos; na ameixa seca; no tamarindo; nas castanhas como a castanha do Pará, a castanha de caju; nas amêndoas; na avena e no amendoim; em grãos integrais; em cereais integrais, como o arroz integral; aveia; gérmen de trigo; cacau puro em pó; grão de soja seco; feijão branco seco; grão de bico seco; farinha de centeio; em frutas como: banana e abacate; no leite; no iogurte; no queijo; na merluza fresca; no salmão; no peito de frango sem pele; em legumes; em vegetais de folhas verdes e escuras como couve; brócolis; quiabo cru e, ainda, no espinafre e na acelga, já que esse mineral (o magnésio) é um componente essencial da clorofila. Registrado **que o Magnésio Dimalato** auxilia na redução do stress, ansiedade e depressão. Tem comprovada eficácia na redução de arritmias cardíacas e dores no peito, fadiga crônica e dores musculares associadas à fibromialgia e osteoporose. Além de melhorar a memória e reduzir a insônia. De volta ao registro do conteúdo das palestras apresentadas no decorrer desta Reunião: em seguida, após a Doutora Deise Doi (Nutricionista), **manifestou o senhor Rogério José Vicente**, Advogado, dando esclarecimentos sobre a doença fibromialgia, sobre **benefícios previdenciários e assistenciais e sobre aposentadoria**. Na ocasião **o Advogado Rogério Vicente** afirmou ao público presente que ao passar por profissionais especialistas como reumatologista, ortopedista, nutricionista e psicólogo, às vezes, acontece de a pessoa com fibromialgia receber a informação de que a doença agravou-se, que, embora empenhados múltiplos esforços, não são possíveis de serem controlados sem o comprometimento da consciência do paciente; são sintomas que prejudicam seu bem-estar do paciente, pelos grandes efeitos negativos sobre o organismo, que os sintomas são refratários a qualquer tipo de medicação; que a pessoa não pode trabalhar e que a recomendação é de que a pessoa seja aposentada ou que vá receber o auxílio beneficiário temporário. Rogério Vicente afirmou que no Brasil existem vários sistemas de previdência social. Deu o exemplo de que se a pessoa for servidor público tem de ser observada a legislação própria para ver, principalmente, a questão de carência (sendo a carência um número mínimo de contribuições pagas ao sistema de previdência para que a pessoa possa requerer certos benefícios previstos naquele sistema). Considerando que a maioria das pessoas presentes no recinto era composta por trabalhadores de carteira assinada pelo Sistema da Consolidação das Leis do Trabalho – CLT –, também chamado de Sistema Celetista, Rogério Vicente afirmou que, então, iria abordar sobre o Sistema que rege os trabalhadores celetistas, para ser mais direto, para alcançar e responder a maioria do público, com mais precisão e sem desperdício de tempo. Rogério Vicente afirmou que o Regime Geral da Previdência Social (RGPS), para certas doenças não precisa de carência, mas, que, para a fibromialgia tem o problema de que o Sistema do Instituto Nacional do Seguro Social – INSS – é contributivo e assim, sendo como um seguro, a pessoa tem de pagar para poder usar. Ressaltou que, além de ser contributivo, dependendo da doença ou do agravamento da doença a pessoa não pode requerer alguns tipos de benefícios assistenciais ou a aposentadoria. Ao contextualizar a situação afirmou não dar certo o exemplo de a pessoa descobrir que tem fibromialgia há cinco anos, pagar doze parcelas de contribuição para o INSS e requerer a aposentadoria. Ressaltou não dar certo e que essa pessoa vai perder no INSS e mesmo na Justiça. Afirmou ser preciso ter e apresentar um planejamento e relatório da renda familiar. O Advogado Rogério Vicente afirmou que o Poder Público deveria conscientizar a população da importância de a pessoa pagar contribuição ao INSS, conscientizar da importância de a pessoa filiar-se ao INSS. Continuando Rogério Vicente reiterou a importância de a pessoa procurar a agência do INSS e dizer que é dona de casa ou que é de “tal” categoria profissional, que seja Microempreendedor individual – MEI – ou qualquer outra categoria e passar a pagar o carnê de contribuição do INSS. Afirmou ser

de extrema importância o esclarecimento de que o regime do INSS é contributivo e que se a pessoa que não paga não participa dele. Rogério Vicente afirmou que se a pessoa pagou cinco anos e depois parou de pagar por algum período, seja por dois ou três anos, por exemplo, é como se a pessoa perdesse aquele período de carência. Afirmou haver vários requisitos para a pessoa poder recuperar esse período ou não recuperar. Prosseguindo Rogério Vicente deu como exemplo, o fato de a dona de casa que pode pagar ao INSS o valor de 5% (cinco por cento) do valor do salário mínimo nacional como contribuição. Ressaltou a afirmação de que essa pessoa (dona de casa) não pode ter renda, ou seja, não pode fazer diárias ou trabalhar com outras atividades econômicas que tenham renda. O Advogado asseverou a afirmação de que *“dona de casa é a pessoa que fica em casa”*. O Cadastro Único – CadÚnico – é um conjunto de informações sobre as famílias brasileiras em situação de pobreza, informações que são utilizadas pelo Governo Federal, pelos Estados e pelos municípios para implementação de políticas públicas capazes de promover a melhoria da vida dessas famílias, a exemplo do Programa Bolsa Família, Programa Minha Casa Minha Vida e outros. Diversos programas e benefícios sociais utilizam o Cadastro Único como base para seleção das famílias a serem beneficiadas. Estados e municípios, também, utilizam os dados do Cadastro Único como base para seus programas sociais. Os municípios promovem visitas domiciliares às famílias de baixa renda periodicamente para efetuar o cadastramento, mas a família que, ainda, não está inscrita no Cadastro Único, pode procurar um Centro de Referência em Assistência Social – CRAS – no município e solicitar o cadastramento. O Advogado Rogério Vicente afirmou que a dona de casa tem de fazer o seu registro no Cadastro Único – CadÚnico –, sendo que, em Unaí, atualmente, é feito no prédio onde funciona a Faculdade de Ciências e Tecnologia de Unaí – FACTU – no centro. Afirmou haver vários requisitos para a pessoa poder acessar benefício social ou aposentadoria. Ao abordar sobre a questão de uma doença pré-existente informou que nesses casos em que a pessoa filia-se ao INSS e paga contribuição pelo tempo mínimo somente para pedir aposentadoria por invalidez, ocorre de a perícia do INSS afirmar que, na ocasião em que a pessoa entrou com as contribuições para o INSS, há cinco anos atrás, por exemplo, a pessoa já estava incapacitada para o trabalho que, então, nesse contexto, a pessoa não tem o direito buscado pelo fato de a doença ser pré-existente às contribuições. Rogério Vicente ressaltou a necessidade de que a pessoa peça ao seu advogado de confiança para ter contado com o médico para verem a questão do agravamento da doença, posto que, se a pessoa tem a doença há dez anos e está conseguindo trabalhar de forma normal, porém, se ocorrer o agravamento da doença e deixa a pessoa incapaz para o trabalho, aí sim a pessoa passa a ter o direito ao benefício temporário ou ao benefício permanente. Rogério Vicente deu o exemplo de ocorrer de muitas das vezes a pessoa ser mulher com 42 a 45 anos de idade chegar no escritório de advocacia querendo o benefício permanente que, também, é conhecido por benefício por invalidez. Afirmou que, normalmente, quando no âmbito da perícia do INSS essa pessoa não passa e se passa recebe, no máximo seis meses, um ou até dois anos de benefício. Em seguida afirmou que quando a pessoa começa a passar nas perícias já começa a ficar bom, posto que isso quer dizer que o INSS já está reconhecendo uma incapacidade parcial temporária e que, se o tratamento com o reumatologista, ortopedista e os outros meios disponíveis não forem suficientes para paralisar ou melhorar aquela doença, de certa forma, posto que a fibromialgia não tem cura, mas pode paralisar e melhorar, que, então, existe a possibilidade de que nos próximos anos e nas próximas perícias a pessoa venha a conseguir. Afirmou que a parte jurídica da fibromialgia e de outras doenças reumáticas é, também, extremamente dolorosa para as pessoas que sofrem com elas, porque, infelizmente, a solução jurídica não é tão rápida. Afirmou que, primeiro, a pessoa precisa passar numa perícia no INSS, que, antigamente, era feita com prazo entre trinta e sessenta dias, mas que, atualmente, pedidos estão sendo protocolados nesta primeira semana do mês de junho de 2023 para a pessoa comparecer à perícia que está sendo agendada para o mês de novembro de 2023. Afirmou que o advogado não pode e não tem como fazer nada para

adiantar esses prazos; que, infelizmente, é a pessoa tem de aguardar. Afirmou que quando vem a perícia e o INSS concede benefício a pessoa vai receber, mas se o INSS nega o próximo passo é a pessoa ingressar com processo na Justiça Federal, que em Unai a sede está localizada, atualmente, no prédio que fica ao lado da agência do Banco Itaú no centro. O Advogado afirmou que os processos na Justiça Federal, ainda, são mais rápidos, mas duram de quatro meses a um ano, a depender de quantas perícias que a pessoa precisará passar, mas que na maioria das vezes a pessoa se submete a somente a uma perícia. Ressaltou a afirmação de que no caso de uma pessoa que já contribui com o INSS e quer benefício temporário a solução é mais rápida. A Lei Orgânica de Assistência Social – LOAS –, Lei n.º 8.742/1993, prevê (no seu artigo 20) a concessão do Benefício de Prestação Continuada – BPC –, que é um benefício da assistência social no Brasil. O BPC é a garantia de um salário-mínimo mensal à pessoa com deficiência e ao idoso com 65 (sessenta e cinco) anos ou mais que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção nem de tê-la provida por sua família. O Advogado Rogério Vicente informou que quando a pessoa quer acessar o BPC passa por duas perícias, sendo uma perícia pelo assistente social e outra perícia pelo médico; que ocorre de a assistente social afirmar que a pessoa preenche os requisitos de renda per capita, que a pessoa é de família de baixa renda (renda familiar de até $\frac{1}{4}$ (um quarto) do salário mínimo por pessoa, calculada com as informações do Cadastro Único (CadÚnico) e dos sistemas do INSS) e que vem o médico e afirma que a pessoa preenche os requisitos de incapacidade para o trabalho. Afirmou que esse tipo de processo com essas duas perícias dura cerca de um ano e que, depois disso é que o processo vai para o juiz dar uma sentença. Lamentou a demora dos prazos. Reiterou a dica para as pessoas de que aquela pessoa que esteja bem, que tenha na família esposo, filho etc. e que, ainda, consiga exercer alguma atividade remunerada, mas que não paga o INSS, que procurem a agência do INSS e procurem pagar. Rogério Vicente reiterou que a agência local do INSS fica na Avenida Governador Valadares no centro, próximo a esta Câmara Municipal de Unai e que a pessoa não precisa de advogado para ir até a agência e marcar no documento, por exemplo, as informações de que: é dona de casa; que não trabalha fora; que não tem renda, mas que quer pagar a sua contribuição para o INSS. Rogério Vicente afirmou ser obrigatório a pessoa ir no CadÚnico – dar as informações e que este cadastro tem de ser renovado a cada dois anos. Asseverou que, feito isso, a pessoa passa a pagar 5% (cinco por cento) do salário mínimo nacional. Afirmou haver a possibilidade da contribuição ao INSS de 11% (onze por cento) ou 20% (vinte por cento) do salário mínimo nacional, mas que esses onze ou vinte por cento depende de uma entrevista para confirmar qual atividade a pessoa exerce e em qual lugar trabalha para ver em qual dessas duas porcentagens a pessoa será enquadrada. Rogério Vicente afirmou que, costumeiramente, a contribuição de 11% (onze por cento) do salário mínimo nacional é a que menos dá problema, a vista de que, quando a pessoa contribui com os 5% o INSS recebe o dinheiro, mas dependendo do benefício que a pessoa requerer o INSS vai validar aquela contribuição, avaliando se naquela época que a pessoa contribuiu com os 5% se a alíquota está correta, se a pessoa naquela época se enquadrava nos requisitos de pessoa de baixa renda ou se não se enquadrava para só assim validar essas contribuições de 5% (cinco por cento) do salário mínimo nacional. Afirmou que se o INSS validar a pessoa passará a receber, se não validar essa pessoa terá de contribuir a diferença de 5% (cinco por cento) para 11% (onze por cento) ou de 11% (onze por cento) para 20% (vinte por cento) do salário mínimo nacional, a depender do caso concreto. O Advogado afirmou serem essas, basicamente, as principais informações e que não iria aprofundar-se em questões técnicas. O Advogado Rogério Vicente afirmou que, atualmente, a renda familiar mensal per capita exigida é de R\$ 303,00 (trezentos e três reais). Afirmou acontecer de uma pessoa procurar o INSS afirmando ser de família de baixa renda e o INSS dizer que a renda ultrapassou o requisito para que a pessoa pudesse ser considerada de família de baixa renda. Reiterou a afirmação de que processo administrativo junto ao INSS não precisa de advogado, mas que é aconselhável que a pessoa procure um advogado mesmo

para fazer o processo administrativo. Justificou a recomendação de acompanhamento por advogado exemplificando que, diante de negativa o advogado vai para a Justiça. Ressaltou que renda é trabalho contra prestação por algo que a pessoa faz ou fez, a exemplo de uma faxina; a exemplo da pessoa que fez biscoito, vendeu biscoito e assim fez renda; a exemplo da pessoa que fez um chocolate e vendeu. Asseverou ser isso sim renda, mas que doação recebida não é renda. Afirmou que uma palavra errada e a pessoa é tirada fora por não se enquadrar como de baixa renda. Lembrou o exemplo de as doações serem colocadas no cadastro como renda e em sendo uma pessoa com renda per capita alta não acessa o benefício de um salário mínimo que, às vezes, para quem tem muito não é nada mas para quem não tem nada é muito, sendo que isso pode salvar a vida de uma pessoa pelo fato de lhe dar acesso à uma medicação, por exemplo por quem tem problema de coração. Na ocasião ressaltou que R\$20,00 (vinte reais) para muitos não é nada, mas que, para muitos vinte reais é um lanche numa padaria, que para um idoso pode salvar a sua vida. Reiterou a necessidade e o pedido de as pessoas terem cautela quando forem ao CadÚnico fazer o cadastro da família, posto que as informações que expressar terão de serem as mesmas a serem prestadas ao INSS. Asseverou a afirmação de que, por isso, dá o conselho para que a pessoa procure algum advogado para receber orientação relacionada. Rogério Vicente afirmou haver no Brasil um movimento para tornar a fibromialgia reconhecida como uma doença com alcance em nível nacional é enquadrá-la, assim como outras doenças, como quem tem fibromialgia como pessoa com deficiência física. Afirmou ser um movimento muito embrionário, ainda, e que vai depender de muitas e muitas discussões, mas que fica o alerta para as pessoas se informarem a respeito. O Advogado Rogério Vicente encerrou sua fala agradecendo à Vereadora Nair Dayana (PSDB) pela iniciativa. Agradeceu a atenção de todas as pessoas presentes e colocou-se à disposição de todos. Registrado que cada palestrante exaltou a iniciativa da Vereadora Nair Dayana (PSDB) na realização desta Reunião. Ao final de cada manifestação, cada um dos palestrantes deixou os seus contatos para as pessoas interessadas. Em **considerações finais a Vereadora Nair Dayana (PSDB)** reiterou que, recentemente, foram aprovados dois projetos de lei, de sua autoria, nesta Casa e que muitas pessoas estão lhe procurando para saber a respeito do estacionamento privativo para as pessoas que são acometidas pela fibromialgia e também, sobre a carteira de identificação para ter prioridade aos atendimentos públicos no Município de Unaí (MG). Afirmou que referidas leis foram sancionadas pelo Prefeito do Município de Unaí, senhor José Gomes Branquinho, e que agora é aguardar o Prefeito executar. Ressaltou a burocracia envolvida quando da necessária troca da receita, o que, segundo afirmou, acaba interrompendo o tratamento e prejudicando as pessoas que sofrem com fibromialgia. A Vereadora Nair Dayana (PSDB) afirmou saber da situação e sofrimento de muitas pessoas que não têm condições de pagar uma consulta; que diante disso fez requerimento pedindo um reumatologista especializado ao Município de Unaí para tratamento das pessoas com fibromialgia. Afirmou que está difícil de contratar esse reumatologista, mas que está em negociação e que em breve terão esse reumatologista na rede pública para atender essas pessoas. A Vereadora Nair Dayana (PSDB) agradeceu a todos. Agradeceu ao Dr. Alexandre, reumatologista; ao Dr Sidney, ortopedista; à doutora Deise dói, nutricionista; à doutora Lorena Vieira, psicóloga; e, agradeceu ainda, ao dr. Rogério José Vicente advogado, momento em que afirmou ter ficado muito feliz com a doação do trabalho de todos esses especialistas ao público presente. A Vereadora Nair Dayana (PSDB) enalteceu a pessoa de cada um dos palestrantes, informou o local onde trabalham para que possam se encontrados e em seguida concedeu uso da palavra à Vereadora Andréa Machado (PSD). Em sua breve manifestação **a Vereadora Andréa Machado (PSD)** parabenizou e agradeceu a presença de todos. Afirmou ser essa a audiência pública apenas um pontapé inicial. Reiterou as palavras ditas pela Dr. Lorena afirmando de que é possível ter uma melhor qualidade de vida. Ressaltou que nem todas as pessoas têm condições de ter uma equipe desses profissionais à sua disposição e que, por isso o Poder Público tem que estar atento e oferecer às pessoas que sofrem com a fibromialgia condições

para que tenham essa qualidade de vida que a doutora Lorena disse. Afirmou ter certeza de que desta audiência sairão bons frutos, posto que o senhor Prefeito de Unaí está atento. Afirmou que o Dr. Alexandre não tem agenda para atender o Município de Unaí e afirmou saber que a Secretária Municipal de Saúde de Unaí já está em contato com uma doutora reumatologista. Andréa Machado (PSD) finalizou agradecendo às pessoas por terem vindo. Agradeceu à Vereadora Nair Dayana (PSDB) pela iniciativa e aos palestrantes pelos esclarecimentos. Colocou o seu gabinete à disposição. Concedido uso da palavra, também, manifestou o **Vereador Tião do Rodo (PSDB)**, momento em que, em breves palavras, parabenizou os palestrantes da noite pelo brilhantismo. Parabenizou a Vereadora Nair Dayana (PSDB) pela sensibilidade em trazer a população e excelentes palestrantes para dentro da Casa. O Vereador Tião do Rodo (PSDB) finalizou afirmando que seu gabinete está sempre à disposição de todos. **Encerramento:** a Vereadora Nair Dayana (PSDB) reiterou a importância e o alcance dos trabalhos desenvolvidos no decorrer desta Reunião. Afirmou a necessidade de serem realizadas outras reuniões abordando o mesmo assunto. Reiterou agradecimentos, em nome desta Casa, aos especialistas palestrantes. Agradeceu a presença do público e, às 21h45min, declarou encerrada esta Reunião. Ata aprovada em 19 de junho de 2023. Vereador Edimilton Andrade (União Brasil) (_____), Presidente. Vereadora Nair Dayana (PSDB) (_____), Primeira Secretária. -.-.-.-.-