



SAÚDE

NOTA TÉCNICA

Nº 12/ 2026

Desafios enfrentados pelas pessoas com fibromialgia



Thamires Ferreira Lima

N 12.



DIRETORIA GERAL

Christian Aquino Cota

DIRETORIA DO PROCESSO LEGISLATIVO

Frederico Stefano de Oliveira Arrieiro

DIVISÃO DE CONSULTORIA LEGISLATIVA

Bruno Dias Lana

CAPA

Larissa Metzker

Gustavo Ziviani

Yasmin Schiess

Seção de Criação Visual

Superintendência de Comunicação Institucional

PESQUISA DE LEGISLAÇÃO

Divisão de Instrução e Pesquisa

AUTORIA

Thamires Ferreira Lima

Consultora Legislativa de Saúde Pública

CONTATO: divcol@cmbh.mg.gov.br

URL: www.cmbh.mg.gov.br/A-Camara/publicacoes

Conforme a Deliberação da Mesa Diretora nº 7, de 2025, compete à Divisão de Consultoria Legislativa, entre outras atividades, elaborar textos técnicos, artigos, relatórios e outras peças informativas, bem como prestar assessoramento técnico às comissões, à Mesa Diretora e aos vereadores. Todos os Estudos e Notas Técnicas são produzidos em atendimento a solicitação de vereadora, de vereador, de comissão ou da Mesa Diretora.

O conteúdo deste trabalho é de responsabilidade dos autores e não representa posicionamento oficial da Câmara Municipal de Belo Horizonte ou da sua Divisão de Consultoria Legislativa.

É permitida a reprodução deste texto e dos dados contidos, desde que citada a fonte. Reproduções para fins comerciais são proibidas.

Como citar este texto:

LIMA, Thamires Ferreira. **Nota Técnica nº 12/2026**: Desafios enfrentados pelas pessoas com fibromialgia. Belo Horizonte: Divisão de Consultoria Legislativa/Câmara Municipal de Belo Horizonte, maio 2026. Disponível em: www.cmbh.mg.gov.br/A-Camara/publicacoes.

Acesso em: DD mmm. AAAA.



SAÚDE

NOTA TÉCNICA

Nº 12/ 2026

Desafios enfrentados pelas pessoas com fibromialgia

Thamires Ferreira Lima

N 12.

1. Dados da Audiência Pública

Requerimento de Comissão nº 686/2026.

Finalidade da Audiência Pública: discutir os desafios enfrentados pelas pessoas com fibromialgia.

Comissão de Saúde e Saneamento.

Autoria do requerimento: Vereador José Ferreira.

Data, horário e local: 13/05/2026, às 13h, no Plenário Helvécio Arantes.

2. Considerações sobre a fibromialgia

A fibromialgia é uma síndrome caracterizada por dor musculoesquelética generalizada e crônica, frequentemente acompanhada de sintomas como: rigidez muscular, rigidez articular, insônia, fadiga, alterações de humor e disfunção cognitiva (Siracusa *et al.*, 2021). A fibromialgia não tem cura. Sem o tratamento adequado, essa condição pode evoluir para incapacidade física e limitação funcional, com consequências significativas para a qualidade de vida do paciente (Brasil, 2025).

Cabe ressaltar que os sintomas da fibromialgia podem se manifestar de formas distintas entre as pessoas (Sociedade Brasileira de Reumatologia, 2024). Nesse sentido, destaca-se a fala de Rachel Frizeiro, pedagoga e professora, durante audiência pública¹ realizada nesta Casa legislativa, “a fibromialgia é “um espectro”, com níveis diferentes, formas de tratamento diversas e grande impacto nas atividades diárias”.

¹ Audiência pública realizada no dia 23 de março de 2026, na Comissão de Direitos Humanos, Habitação, Igualdade Racial e Defesa do Consumidor, conforme requerimento de comissão nº 181/2026. A notícia relacionada está disponível em: <http://cmbh.mg.gov.br/comunica%C3%A7%C3%A3o/not%C3%ADcias/2026/03/pacientes-pedem-urg%C3%A2ncia-na-emiss%C3%A3o-de-carteira-para-pessoas-com>. A menção a esta audiência pública considera a relevância das falas das pessoas com fibromialgia para a compreensão dessa condição.

A fibromialgia pode estar associada a outras condições de saúde, como depressão, ansiedade, síndrome da fadiga crônica, síndrome da dor miofascial, síndrome do intestino irritável e síndrome uretral não especificada. Essas comorbidades podem intensificar os sintomas da fibromialgia, trazendo ainda mais prejuízos para a qualidade de vida dos pacientes (Siracusa *et al.*, 2021; Heymann *et al.*, 2026a).

Estima-se que entre 2,5% e 5,5% da população tenha fibromialgia (Siracusa *et al.*, 2021; Heymann *et al.*, 2026a). Destaca-se que entre 80% a 90% dos casos ocorrem em mulheres. Embora a causa da fibromialgia não seja totalmente conhecida, evidências sugerem que os indivíduos acometidos apresentam alterações no processamento da dor no sistema nervoso central. Além disso, suspeita-se que fatores como traumas físicos e emocionais podem desencadear o início da fibromialgia. No mesmo sentido, algumas infecções virais e doenças autoimunes podem estar associadas ao surgimento dessa condição (Sociedade Brasileira de Reumatologia, 2024).

2.1 Desafios enfrentados pelas pessoas com fibromialgia

A fibromialgia pode trazer diversas repercussões para a vida do indivíduo, tais como: aumento da utilização de serviços de saúde e do uso de tratamentos analgésicos; absenteísmo no trabalho; redução da produtividade; aposentadoria precoce; isolamento social; redução da realização de atividades físicas; prejuízos ao sono e à vida sexual (Heymann *et al.*, 2026a; Monteiro; Oliveira; Oliveira, 2021).

Nesse contexto, destaca-se a fala de Renata Cobra, coordenadora do grupo de apoio “Dor Não é Frescura”, durante audiência pública realizada nesta Casa legislativa (requerimento de comissão nº 181/2026): “Muitas pacientes não conseguem trabalhar, nem conseguem se aposentar”. Ela também destaca que as pacientes enfrentam dificuldades para “provar” a existência da condição.

Nesse sentido, embora a fibromialgia seja reconhecida pela comunidade científica como uma condição de saúde legítima, ainda há questionamentos quanto à sua existência por parte de alguns indivíduos, inclusive por profissionais de saúde. De acordo com a Sociedade Brasileira de Reumatologia (2024), esses questionamentos têm relação com os seguintes motivos:

Ausência de marcadores objetivos: a fibromialgia não possui alterações nos exames de imagem e/ou laboratoriais que caracterizam a fibromialgia. Isso pode levar algumas pessoas a questionar a existência da condição.

Sintomas subjetivos: os sintomas da fibromialgia, como dor generalizada e fadiga, são subjetivos e baseados nas descrições do paciente. Isso pode tornar a condição menos compreensível para aqueles que não a experimentam e pode levantar dúvidas sobre a veracidade dos relatos.

Estigma associado a condições de dor crônica: infelizmente, muitas pessoas que sofrem de condições de dor crônica, como a fibromialgia, enfrentam preconceito e falta de entendimento por parte de outras pessoas. Isso pode levar à descrença por parte de amigos, familiares, colegas de trabalho ou até mesmo profissionais de saúde.

Falta de educação e conscientização: a fibromialgia é uma condição complexa e mal compreendida, e a falta de conscientização sobre ela pode contribuir para o ceticismo. Às vezes, a desinformação ou o desconhecimento sobre a fibromialgia podem levar as pessoas a não levarem a sério os sintomas de quem sofre com a condição.

Desafios diagnósticos: o diagnóstico de fibromialgia é muitas vezes baseado em critérios clínicos e nos relatos do paciente, o que pode levar algum tempo e requerer avaliações médicas especializadas, resultando no atraso do diagnóstico e na falta de crença de alguns profissionais (Sociedade Brasileira de Reumatologia, 2024).

Esses questionamentos podem trazer prejuízos à saúde das pessoas com fibromialgia, uma vez que comprometem o acesso ao diagnóstico precoce e ao tratamento adequado. Além disso, dificultam o acesso a medidas de suporte. Nesse contexto, as necessidades e os sintomas desses pacientes também podem ser minimizados e invalidados.

2.2 Equiparação da pessoa com fibromialgia à pessoa com deficiência

Cabe destacar que a Lei Federal nº 15.176/2025 equiparou a pessoa com fibromialgia à pessoa com deficiência, mediante a realização de avaliação

biopsicossocial. Com base na Lei Federal nº 13.146/2015, a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (LBI), “considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoa”. Essa concepção, denominada biopsicossocial, considera a interação entre o corpo e o ambiente, desvinculando o conceito de deficiência do modelo médico, que reconhece a deficiência como uma limitação pessoal associada a alterações corporais.

De acordo com a LBI, a avaliação biopsicossocial deve ser realizada por equipe multiprofissional e considerar:

- os impedimentos nas funções e nas estruturas do corpo;
- os fatores socioambientais, psicológicos e pessoais;
- a limitação no desempenho de atividades;
- a restrição de participação.

A LBI também prevê que o Executivo deve estabelecer instrumentos para a avaliação da deficiência. Nesse contexto, destaca-se o Grupo de Trabalho Interministerial, instituído pelo Decreto Federal nº 11.487/2023, com o objetivo de apresentar uma proposta de avaliação biopsicossocial unificada da deficiência no Brasil. O relatório final desse grupo de trabalho, que pode ser acessado [aqui](#), propõe uma metodologia detalhada para implementar a avaliação biopsicossocial unificada (Brasil, 2026).

No âmbito desta metodologia, destaca-se a ratificação do Instrumento de Funcionalidade Brasileiro Modificado (IFBrM) como o instrumento oficial para a avaliação biopsicossocial da deficiência. Segundo o relatório, o IFBrM “proporciona uma avaliação integral, levando em conta os impedimentos corporais de longo prazo e os fatores pessoais em relação com a presença de barreiras sociais e ambientais que restringem a participação social das pessoas com deficiência” (Brasil, 2026).

Em síntese, a equiparação da pessoa com fibromialgia à pessoa com deficiência possibilita o acesso do indivíduo a medidas de suporte, adaptação e acessibilidade, considerando as suas necessidades específicas, conforme disposto na LBI. No âmbito da saúde, a LBI assegura a atenção integral à saúde da pessoa com deficiência, em conformidade com a legislação estruturante do SUS. De modo específico, a atenção à saúde da pessoa com deficiência deve observar a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Pessoa com Deficiência e a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência.

No âmbito municipal, duas normas se destacam quanto à garantia de direitos para pessoas com fibromialgia:

- Lei nº 11.918/2025, que institui a Política Municipal de Proteção dos Direitos da Pessoa com Fibromialgia. Entre outros assuntos, essa norma equipara a pessoa com fibromialgia à pessoa com deficiência. Além disso, prevê que o Poder Executivo poderá expedir documento que ateste o diagnóstico de fibromialgia, com base em laudo médico elaborado por órgão municipal competente. No entanto, essa lei ainda não foi regulamentada.
- Lei nº 11.924/2025, que institui a Carteira de Identificação da Pessoa Acometida pela Fibromialgia, destinada a conferir identificação à pessoa diagnosticada com fibromialgia. Essa lei também não foi regulamentada pelo Executivo até o presente momento.

Para mais informações sobre a Lei nº 11.918/2025 e a Lei nº 11.924/2025, sugere-se consultar a Nota Técnica 03/2026 - Carteira de Identificação da Pessoa com Fibromialgia em Belo Horizonte, elaborada por esta Consultoria.

2.3 Atenção à saúde da pessoa com fibromialgia no SUS

O SUS deve garantir à população a assistência terapêutica integral, inclusive a farmacêutica. Isso inclui a oferta de procedimentos terapêuticos e a dispensação de medicamentos, cuja prescrição deve estar de acordo com as

diretrizes terapêuticas definidas em protocolo clínico para a doença ou o agravo à saúde a ser tratado (Lei Federal nº 8.080/1990).

Nesse contexto, a Lei Federal nº 14.705/2023, com alterações promovidas por meio da Lei Federal nº 15.176/2025, visa ao fortalecimento da atenção à saúde das pessoas com fibromialgia. Segundo essa norma, o SUS deve garantir o atendimento integral às pessoas com fibromialgia, incluindo, no mínimo:

- atendimento multidisciplinar por equipe composta de profissionais das áreas de medicina, de psicologia, de nutrição e de fisioterapia;
- acesso a exames complementares;
- assistência farmacêutica;
- acesso a modalidades terapêuticas reconhecidas, inclusive fisioterapia e atividade física.

Essas ações devem integrar um programa de âmbito nacional, o qual deve observar as seguintes diretrizes:

- atendimento multidisciplinar;
- participação da comunidade em sua implantação, acompanhamento e avaliação;
- disseminação de informações relativas à fibromialgia;
- incentivo à formação e à capacitação de profissionais especializados no atendimento à pessoa com fibromialgia;
- estímulo à inserção da pessoa com fibromialgia no mercado de trabalho;
- estímulo à pesquisa científica que contemple estudos epidemiológicos para dimensionar a magnitude e as características da fibromialgia.

Atualmente, o tratamento da fibromialgia é abordado no Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Dor Crônica, estabelecido por meio da Portaria Conjunta SAES/SAPS/SECTICS nº 01/2024. Essa norma dispõe sobre “o conceito geral da dor crônica, critérios de diagnóstico, critérios de inclusão e de exclusão, tratamento e mecanismos de regulação, controle e avaliação”.

Em Belo Horizonte, a atenção à saúde da pessoa com fibromialgia é abordada nas seguintes publicações:

- Protocolo de Manejo da Fibromialgia em Adultos na Rede SUS-BH;
- Protocolo de Atendimento em Fibromialgia em Adultos na Atenção Primária à Saúde.

O Protocolo de Manejo da Fibromialgia em Adultos na Rede SUS-BH reconhece que o tratamento da fibromialgia deve ser individualizado, ou seja, considerar as necessidades de cada paciente. Nesse sentido, o protocolo destaca que “é fundamental respeitar os aspectos culturais do indivíduo, da família e da comunidade em que vivem, levando em consideração a realidade, os limites e as capacidades de cada pessoa” (Belo Horizonte, 2025b).

Ainda segundo o protocolo, o tratamento da fibromialgia compreende a associação entre medidas não farmacológicas e farmacológicas. O tratamento farmacológico deve ser realizado de forma individualizada e pode envolver a utilização pontual ou crônica de medicamentos. As medidas não farmacológicas, fundamentais para o tratamento da fibromialgia, compreendem:

- a educação do paciente sobre a doença;
- o tratamento das comorbidades associadas;
- a orientação sobre a importância do tratamento dos distúrbios do sono;
- a escolha de bons materiais educativos para os pacientes;
- o estímulo à prática de atividade física;
- o apoio psicológico, como terapia cognitivo comportamental (Belo Horizonte, 2025b).

A atenção à saúde e o acompanhamento das pessoas com fibromialgia ocorre principalmente no âmbito da atenção primária à saúde, destacando-se a atuação das equipes de saúde da família e das equipes multiprofissionais. Nesse nível de atenção, as academias da cidade também exercem um papel fundamental, ao oferecer a prática de atividades físicas, medida fundamental para o tratamento da fibromialgia. Para conhecer as ações e os serviços de saúde ofertados no âmbito da atenção primária à saúde para o tratamento da

fibromialgia, acesse o Protocolo de Atendimento em Fibromialgia em Adultos na Atenção Primária à Saúde, que está disponível [aqui](#).

Embora o acompanhamento do paciente com fibromialgia deva ser feito principalmente no âmbito da atenção primária à saúde, caso necessário, o profissional de saúde pode encaminhá-lo para outros estabelecimentos da rede de atenção à saúde, incluído o acesso à atenção especializada. Saiba mais no Protocolo de Manejo da Fibromialgia em Adultos na Rede SUS-BH, clique [aqui](#) para acessar.

2.4 Recomendações para o tratamento da fibromialgia

Por fim, com o objetivo de contribuir para a audiência pública a que se refere esta nota técnica, no quadro a seguir, são apresentadas recomendações da Sociedade Brasileira de Reumatologia para o tratamento da fibromialgia, com base nas seguintes publicações:

- *Brazilian Society of Rheumatology's fibromyalgia treatment guidelines – part I: monitoring and non-pharmacological management*. Clique [aqui](#) para acessar.
- *Review of fibromyalgia treatment guidelines: part 2 – pharmacological treatment*. Clique [aqui](#) para acessar.

Questões analisadas	Consensos
Sintomas-alvo do tratamento da fibromialgia	Dor generalizada, fadiga e distúrbios do sono são os principais sintomas-alvo no tratamento da fibromialgia. No entanto, é importante considerar fatores adicionais, como hipersensibilidade à palpação em múltiplos locais anatômicos, comprometimento cognitivo, alterações de humor e obesidade, ao formular um plano de tratamento individualizado (Heymann <i>et al.</i> , 2026a).
Educação do paciente	A educação do paciente é considerada um componente fundamental do plano de tratamento para a fibromialgia

	(Heymann <i>et al.</i> , 2026a).
Eficácia da dieta e dos suplementos nutricionais no tratamento da fibromialgia	Recomenda-se uma dieta equilibrada para pacientes com fibromialgia; no entanto, não há evidências conclusivas sobre a estratégia alimentar ideal. Atualmente, não existem evidências definitivas que sustentem a eficácia de dietas específicas ou suplementos nutricionais no tratamento da fibromialgia. Para pacientes com obesidade, recomenda-se a redução de peso como parte da abordagem terapêutica abrangente (Heymann <i>et al.</i> , 2026a).
Tratamento da fibromialgia por equipe interdisciplinar	Recomenda-se o tratamento interdisciplinar, pois proporciona melhorias na qualidade de vida dos pacientes com fibromialgia. O tratamento interdisciplinar envolve a colaboração de vários profissionais de saúde para oferecer um cuidado mais abrangente e integrado ao paciente (Heymann <i>et al.</i> , 2026a).
Eficácia das modalidades de exercícios aeróbicos no tratamento da fibromialgia	Exercícios aeróbicos, incluindo caminhada, corrida, dança, ciclismo e hidroginástica, demonstraram melhorar a qualidade de vida em pacientes com fibromialgia. Atualmente, não há evidências que sustentem a superioridade de uma modalidade sobre outra; portanto, todas as formas de exercício aeróbico devem ser consideradas opções terapêuticas viáveis (Heymann <i>et al.</i> , 2026a).
Benefícios do treinamento de força no tratamento da fibromialgia	Exercícios de força e resistência reduzem a dor e melhoram o sono e a qualidade de vida dos pacientes com fibromialgia e, portanto, devem ser recomendados (Heymann <i>et al.</i> , 2026a).
Benefícios terapêuticos dos exercícios de flexibilidade no tratamento da fibromialgia	Exercícios de flexibilidade em pacientes com fibromialgia demonstram menor eficácia em comparação com exercícios aeróbicos e de fortalecimento muscular na maioria dos parâmetros clínicos (Heymann <i>et al.</i> , 2026a).
Outras modalidades de atividade física/reabilitação eficazes no tratamento da fibromialgia	Entre as modalidades alternativas de exercício, o treinamento em plataforma vibratória, os jogos eletrônicos de exercício e o Tai Chi demonstraram evidências que comprovam sua eficácia

	no tratamento da fibromialgia e podem ser considerados opções terapêuticas recomendadas (Heymann <i>et al.</i> , 2026a).
Superioridade de intervenções multimodais de atividade física em relação a exercícios de modalidade única no tratamento da fibromialgia	A combinação de exercícios aeróbicos e de fortalecimento muscular demonstrou ser mais eficaz do que qualquer uma das modalidades isoladamente (Heymann <i>et al.</i> , 2026a).
Eficácia da acupuntura no tratamento da fibromialgia	A acupuntura é recomendada para o tratamento da dor na fibromialgia (Heymann <i>et al.</i> , 2026a).
Eficácia de técnicas de neuroestimulação, como a estimulação transcraniana por corrente contínua (ETCC) e a estimulação magnética transcraniana repetitiva (EMTR), no tratamento da fibromialgia	A ETCC e a EMTR são eficazes na redução da dor associada à fibromialgia (Heymann <i>et al.</i> , 2026a).
Eficácia da terapia cognitivo-comportamental e outras formas de terapia psicológica no tratamento da fibromialgia	A Terapia Cognitivo-Comportamental e a Terapia de Aceitação e Compromisso demonstraram eficácia no tratamento da fibromialgia. No entanto, atualmente não existem evidências robustas que sustentem a eficácia de outras modalidades de terapia psicológica (Heymann <i>et al.</i> , 2026a).
Eficácia das terapias complementares e alternativas no tratamento da fibromialgia	Atualmente, não existem evidências científicas que sustentem a eficácia de terapias complementares e alternativas no tratamento da fibromialgia. (...) São necessários mais estudos bem elaborados para estabelecer o papel dessas abordagens complementares e alternativas no tratamento da fibromialgia (Heymann <i>et al.</i> , 2026a).
Papel da espiritualidade e da religiosidade no controle da fibromialgia	A espiritualidade e a religiosidade podem desempenhar um papel significativo no controle da fibromialgia. (...) No entanto, é essencial reconhecer que a espiritualidade e a religiosidade servem como abordagens complementares, e não como substitutos do tratamento convencional (Heymann <i>et al.</i> , 2026a).
Tratamento farmacológico da fibromialgia	O manejo farmacológico da fibromialgia continua sendo um desafio devido à sua fisiopatologia multifatorial e às respostas variáveis aos tratamentos. (...) Embora alguns medicamentos, como amitriptilina, duloxetina e pregabalina, demonstrem benefícios moderados, muitos outros carecem de evidências robustas de

	<p>eficácia. Uma abordagem abrangente e individualizada, que integre estratégias farmacológicas e não farmacológicas, permanece essencial para otimizar os resultados para o paciente (Heymann <i>et al.</i>, 2026b). Para informações mais detalhadas sobre as recomendações para o tratamento farmacológico, clique aqui</p>
--	--

Fonte: Heymann *et al.*, 2026a e Heymann *et al.*, 2026b (tradução nossa).

3. Legislação Correlata

Legislação Federal:

Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 (art. 6º; art. 203, IV; art. 227, § 1º, II);

Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989, que "Dispõe sobre o apoio às pessoas portadoras de deficiência, sua integração social, sobre a Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência - Corde, institui a tutela jurisdicional de interesses coletivos ou difusos dessas pessoas, disciplina a atuação do Ministério Público, define crimes, e dá outras providências." (art. 1º; art. 2º; art. 8º; art. 9º);

Decreto nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999, que "Regulamenta a Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989, dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, consolida as normas de proteção, e dá outras providências." (art. 1º a 8º; art. 15 a 48);

Lei nº 10.048, de 8 de novembro de 2000, que "Dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, e dá outras providências." (art. 1º, caput e §§ 1º, 3º e 4º; art. 2º; art. 3º; art. 6º);

Decreto nº 5.296, de 2 de dezembro de 2004, que "Regulamenta as Leis nºs 10.048, de 8 de novembro de 2000, que dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, e 10.098, de 19 de dezembro de 2000, que estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências." (art. 5º a 7º);

Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015, que "Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência)." (art. 1º; art. 2º; art. 9º; art. 14 a 18);

Lei nº 14.233, de 3 de novembro de 2021, que "Institui o Dia Nacional de Conscientização e Enfrentamento da Fibromialgia.";

Lei nº 14.705, de 25 de outubro de 2023, que "Estabelece diretrizes para o atendimento prestado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) às pessoas acometidas por Síndrome de Fibromialgia ou Fadiga Crônica ou por Síndrome Complexa de Dor Regional ou outras doenças correlatas."

Legislação Estadual:

Lei nº 13.465, de 12 de janeiro de 2000, que "Estabelece o conceito de pessoa com deficiência para fins de concessão de benefícios pelo Estado." (art. 1º; art. 2º, II);

Lei nº 23.902, de 3 de setembro de 2021, que "Dispõe sobre o atendimento prioritário às pessoas que menciona nos serviços de atendimento ao público dos estabelecimentos públicos e privados localizados no Estado." (art. 1º, VIII e §§ 1º e 3º);

Lei nº 24.031, de 5 de janeiro de 2022, que "Estabelece diretrizes para o atendimento prestado às pessoas com fibromialgia ou com síndrome da fadiga crônica no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS.";

Lei nº 24.508, de 16 de outubro de 2023, que "Assegura ao indivíduo com fibromialgia que especifica os direitos e benefícios previstos na Constituição do Estado e na legislação estadual para a pessoa com deficiência."

Legislação Municipal:

Lei Orgânica do Município de Belo Horizonte (art. 141, caput; art. 144, XV; art. 181);

Lei nº 7.317, de 7 de julho de 1997, que "Dispõe sobre o atendimento preferencial a gestante, lactante, pessoa com criança de colo, pessoa com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos e pessoa com deficiência ou com mobilidade reduzida." (art. 1º);

Lei nº 8.007, de 19 de maio de 2000, que "Consolida as normas municipais relativas à pessoa portadora de deficiência e dá outras providências." (art. 1º; art. 2º; art. 4º a 6º; art. 29);

Lei nº 9.078, de 19 de janeiro de 2005, que "Estabelece a Política da Pessoa com Deficiência para o Município de Belo Horizonte e dá outras providências." (art. 1º a 5º; art. 39; art. 40; art. 42 a 45; art. 49; art. 56, parágrafo único; art. 58; art. 59);

Lei nº 11.397, de 30 de agosto de 2022, que "Consolida legislação que institui datas comemorativas no Município." (art. 65-N);

Lei nº 11.416, de 3 de outubro de 2022, que "Institui a Lei Municipal de Inclusão da Pessoa com Deficiência e da Pessoa com Mobilidade Reduzida." (art. 1º; art. 2º, I e II e §§ 1º, 4º e 6º; art. 3º a 6º; art. 8º a 12; art. 100; art. 111 e 112);

Lei nº 11.918, de 12 de novembro de 2025, que "Institui a Política Municipal de Proteção dos Direitos da Pessoa com Fibromialgia.";

Lei nº 11.924, de 18 de novembro de 2025, que "Institui a Carteira de Identificação da Pessoa Acometida pela Fibromialgia no Município.".

Belo Horizonte, 08 de maio de 2026

Thamires Ferreira Lima
Consultora legislativa de saúde pública
Divisão de Consultoria Legislativa
Diretoria do Processo Legislativo
Ramal 1383

4. Referências

BELO HORIZONTE. Câmara Municipal de Belo Horizonte. **Pacientes pedem urgência na emissão de carteira para pessoas com fibromialgia**. Belo Horizonte, Câmara Municipal de Belo Horizonte: 2026. Disponível em: <https://www.cmbh.mg.gov.br/comunica%C3%A7%C3%A3o/not%C3%ADcias/2026/03/pacientes-pedem-urg%C3%Aancia-na-emiss%C3%A3o-de-carteira-para-pessoas-com>. Acesso em: 04 maio 2026.

BELO HORIZONTE. Secretaria Municipal de Saúde. **Protocolo de Atendimento em Fibromialgia em Adultos na Atenção Primária à Saúde**. Belo Horizonte, Secretaria Municipal de Saúde: 2025a. Disponível em: <https://fluxosusbh.pbh.gov.br/anexos/8146849b081fe26d8adac9e89467fa149c6508c2.pdf>. Acesso em: 04 maio 2026.

BELO HORIZONTE. Secretaria Municipal de Saúde. **Protocolo de Manejo da Fibromialgia em Adultos na Rede SUS-BH**. Belo Horizonte, Secretaria Municipal de Saúde: 2025b. Disponível em: <https://fluxosusbh.pbh.gov.br/anexos/0027ea47c58537768d1055f92d84c907dedcd4d7.pdf>. Acesso em: 04 maio 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria Conjunta SAES/SAPS/SECTICS nº 01/2024**. Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Dor Crônica. Brasília, Ministério da Saúde: 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/pcdt/d/dor-cronica/view>. Acesso em: 04 maio 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **9 verdades sobre a fibromialgia**. Brasília, Ministério da Saúde: 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-com-ciencia/noticias/2025/fevereiro/9-verdades-sobre-a-fibromialgia>. Acesso em: 04 maio 2026.

BRASIL. Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania. **Avaliação Biopsicossocial Unificada da Deficiência**. Brasília, Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania: 2026. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/pessoa-com-deficiencia/acoes-e-programas/relatorio-final-gt-avaliacao-biopsicossocial-de-2024>. Acesso em: 04 maio 2026.

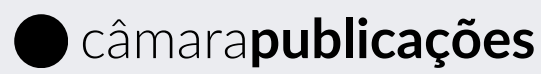
HEYMANN, R., *et al.* Brazilian Society of Rheumatology's fibromyalgia treatment guidelines – part I: monitoring and non-pharmacological management. **Advances in Rheumatology**, v. 66(10), 2026a. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1186/s42358-025-00507-x>. Acesso em: 27 abr. 2026.

HEYMANN, R., *et al.* Review of fibromyalgia treatment guidelines: part 2 – pharmacological treatment. **Advances in Rheumatology**, v. 66(9), 2026b. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1186/s42358-025-00483-2#citeas>. Acesso em: 27 abr. 2026.

MONTEIRO, E. A. B.; OLIVEIRA, L.; OLIVEIRA, W. L. Aspectos psicológicos da fibromialgia - revisão integrativa. **Mudanças – Psicologia da Saúde**, v.29 (1), 2021. Disponível em: <https://pepsic.bvsalud.org/pdf/muda/v29n1/v29n1a07.pdf>. Acesso em: 27 abr. 2026.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE REUMATOLOGIA. Comissão de Dor, Fibromialgia, e outras Síndromes de Partes Moles. **Fibromialgia: cartilha para pacientes**. Sociedade Brasileira de Reumatologia, 2024. Disponível em: <https://www.reumatologia.org.br/cartilhas/>. Acesso em: 04 maio 2026.

SIRACUSA, R.; PAOLA, R. D.; CUZZOCREA, S.; IMPELLIZZERI, D. Fibromyalgia: Pathogenesis, Mechanisms, Diagnosis and Treatment Options Update. **International Journal of Molecular Sciences**, v. 22(8), 2021. Disponível em: <https://www.mdpi.com/1422-0067/22/8/3891>. Acesso em: 24 abr. 2026.



CÂMARA MUNICIPAL DE BELO HORIZONTE
Avenida dos Andradas 3100 . Santa Efigênia . BH . MG
www.cmbh.mg.gov.br
31 3555.1100