SENADO FEDERAL

PARECER (SF) Nº 59, DE 2025

Da COMISSÃO DE DIREITOS HUMANOS E LEGISLAÇÃO PARTICIPATIVA, sobre o Projeto de Lei n° 1069, de 2023, que Institui diretrizes básicas para a melhoria da saúde das mulheres com endometriose; e altera as Leis nºs 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde), e 14.324, de 12 de abril de 2022.

PRESIDENTE EVENTUAL: Senador Plínio Valério
RELATOR: Senadora Damares Alves

09 de julho de 2025

SF/25786.55969-02

SENADO FEDERAL

PARECER Nº , DE 2025

Da COMISSÃO DE DIREITOS HUMANOS E LEGISLAÇÃO PARTICIPATIVA, sobre o Projeto de Lei nº 1.069, de 2023, da Deputada Dayany Bittencourt, que *institui diretrizes básicas para a melhoria da saúde das mulheres com endometriose; e altera as Leis nºs 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde), e 14.324, de 12 de abril de 2022*.

Relatora: Senadora **DAMARES ALVES**

I – RELATÓRIO

Vem ao exame da Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa (CDH) o Projeto de Lei (PL) nº 1.069, de 2023, de autoria da Deputada Federal Dayany Bittencourt, que *institui diretrizes básicas para a melhoria da saúde das mulheres com endometriose; e altera as Leis nºs 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde), e 14.324, de 12 de abril de 2022*.

A proposição apresenta-se em nove artigos.

O art. 1º descreve o objeto da lei, nos moldes já explicitados. O art. 2º prevê que a mulher acometida por endometriose receberá atendimento integral pelo Sistema Único de Saúde (SUS), o que inclui: atendimento multidisciplinar por equipe composta de profissionais capacitados da área da saúde e de outras especialidades consideradas convenientes, conforme a gravidade da doença; acesso a exames complementares; assistência farmacêutica; e acesso a modalidades terapêuticas reconhecidas, inclusive a fisioterapia e a atividade física.

SF/25786.55969-02

A relação dos exames, dos medicamentos e das modalidades terapêuticas previstas pelo PL serão definidas em regulamento, nos termos do
§ 1º de seu art. 2º. Ademais, segundo os §§ 2º e 3º do art. 2º, o atendimento integral previsto no *caput* do dispositivo incluirá a divulgação de informações e de orientações abrangentes sobre a endometriose e sobre as medidas preventivas e terapêuticas disponíveis, e, para assegurar o disposto no *caput* do art. 2º, as equipes de saúde poderão utilizar o formato telessaúde, nos termos da Lei nº 14.510, de 27 de dezembro de 2022.

O art. 3º, por sua vez, determina que o poder público veiculará anualmente, nos meios de comunicação, campanha específica durante a Semana Nacional de Educação Preventiva e de Enfrentamento à Endometriose, prevista na Lei nº 14.324, de 2022.

O art. 4º do PL altera o art. 7º da Lei Orgânica da Saúde para incluir, entre os princípios a serem obedecidos no âmbito do SUS, a organização de atendimento público específico e especializado para mulheres acometidas por endometriose, que garanta, entre outros, atendimento e acompanhamento multidisciplinar, em conformidade com a Lei nº 14.324, de 2022.

O art. 5º estabelece que o Poder Executivo fomentará o consenso entre especialistas nas áreas de planejamento, gestão e avaliação em saúde, em epidemiologia, em ginecologia e em psicologia, além de outros especialistas no tema, sobre as formas de prevenção, de diagnóstico e de aprimoramento do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) da endometriose. Além disso, o parágrafo único do art. 5º autoriza o Poder Executivo a realizar cooperação técnica com a rede de saúde privada e universidades e a firmar parcerias e convênios com outros órgãos públicos, inclusive estaduais e municipais, e entidades da sociedade civil.

O art. 6º prevê que o Poder Executivo envidará esforços para implementar centros de referência de tratamento da endometriose no âmbito do SUS.

A seu turno, o art. 7º do PL adiciona quatro novos artigos à Lei nº 14.324, de 2022, para:

SF/25786.55969-02

i) instituir a Política Nacional para Prevenção e Tratamento da Endometriose, com o objetivo de promover ações para a prevenção, o diagnóstico precoce e o tratamento da endometriose;

ii) estabelecer os objetivos da Política Nacional para Prevenção e Tratamento da Endometriose, os quais incluem: *a)* desenvolver campanhas educativas para conscientização da população sobre a endometriose e seus sintomas; *b)* estimular a formação de profissionais de saúde para o diagnóstico precoce e o tratamento adequado da endometriose, por meio de programas de educação permanente em saúde; *c)* criar centros de referência especializados no tratamento da endometriose em cada região do País; *d)* estabelecer diretrizes claras para empregadores sobre licenças médicas adequadas para mulheres com endometriose; e *e)* criar e manter registro nacional de endometriose para coletar dados epidemiológicos e auxiliar na formulação de políticas de saúde, entre outros;

iii) prever que as ações da Política Nacional para Prevenção e Tratamento da Endometriose serão executadas em parceria com entidades públicas e privadas, organizações não governamentais, sociedades de especialidades médicas e de outras profissões de saúde, instituições de pesquisa e sociedade civil;

iv) determinar que o poder público realizará audiências públicas anuais sobre a Política Nacional para Prevenção e Tratamento da Endometriose, com os seguintes objetivos:
a) divulgar dados e resultados alcançados pelas ações da política; *b)* envolver a sociedade civil na avaliação das medidas executadas pela política; e *c)* buscar sugestões de aprimoramento da política.

O art. 8º dispõe que, após a confirmação do diagnóstico

SF/25786.55969-02

de endometriose no âmbito do SUS, o poder público deverá garantir tratamento adequado, observados os procedimentos e os prazos estabelecidos em regulamento, inclusive para agendamento nos casos com indicação cirúrgica.

Por fim, o art. 9º é a cláusula de vigência imediata de lei que resulte do PL.

Na justificação, a autora fundamenta a iniciativa na gravidade do cenário relacionado à endometriose. Destaca que, no Brasil, cerca de 7 milhões de mulheres são afetadas pela doença. Entre as mulheres com endometriose, 57% têm dores crônicas e mais de 30% lidam com a infertilidade. Além disso, diversos outros problemas estão relacionados à endometriose: obstrução intestinal, dificuldade para urinar ou respirar, dor constante, entre outros. Diante disso, apresentou-se o PL, que visa a melhoria da saúde das mulheres com endometriose.

A matéria foi aprovada na Câmara dos Deputados e, nesta Casa, foi despachada para esta CDH e, posteriormente, seguirá para análise da Comissão de Assuntos Sociais.

Não foram recebidas emendas.

II – ANÁLISE

Nos termos do art. 102-E do Regimento Interno do Senado Federal, compete à CDH opinar sobre a garantia e promoção de direitos humanos, inclusive os direitos da mulher, o que torna regimental a análise do PL por este Colegiado.

No que se refere ao mérito, a proposição merece acolhida. A endometriose é uma doença ginecológica inflamatória crônica que interfere em diversos aspectos da vida da mulher. Além de dores crônicas, os sintomas incluem alterações intestinais, respiratórias e infertilidade, o que traz prejuízos significativos à qualidade de vida das mulheres com endometriose. Segundo o Ministério da Saúde, uma em cada dez mulheres no Brasil sofre com os sintomas da endometriose e desconhece a sua existência. Em 2021, o

SF/25786.55969-02

SENADO FEDERAL

Sistema Único de Saúde (SUS) registrou mais de 26,4 mil atendimentos relacionados à endometriose e cerca de 8 mil internações pela doença.[1]

Segundo dados do SUS, nos últimos anos, observou-se um aumento significativo nos atendimentos na atenção primária relacionados ao diagnóstico da endometriose. Em 2022, foram realizados 82.693 atendimentos, número que subiu para 115.765 em 2023. Dados preliminares de 2024 já indicam 145.744 atendimentos, representando um crescimento de aproximadamente 75,24% em três anos.[2]

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a endometriose afeta cerca de 10% das mulheres e meninas em idade reprodutiva em todo o mundo, o que equivale a aproximadamente 190 milhões de mulheres no mundo todo. Apesar da alta prevalência, a doença continua sendo subdiagnosticada e subtratada, com impacto direto na saúde física e mental, na qualidade de vida e na produtividade das mulheres. A OMS destaca que a falta de equipes multidisciplinares e a falta de conhecimento sobre a condição, mesmo entre profissionais de saúde, contribui para o diagnóstico tardio – que pode levar de 7 a 10 anos – e para o acesso limitado a cuidados adequados, especialmente em países de baixa e média renda.[3]

O diagnóstico da endometriose enfrenta ainda desafios significativos. Estudos indicam que o tempo médio entre o início dos sintomas e a confirmação da doença é de sete anos. Essa demora pode levar ao agravamento dos sintomas e à progressão da doença, resultando em complicações como infertilidade e dores crônicas. A endometriose interfere em diversos aspectos da vida da mulher, incluindo saúde mental, vida sexual, relações pessoais, trabalho e

---

[1] BRASIL. Ministério da Saúde. Endometriose: uma a cada 10 mulheres sofre com os sintomas. Publicado em 7 de março de 2022. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/marco/endometriose-uma-a-cada-10-mulheres-sofre-com-os-sintomas. Acesso em: 15 maio 2025.

[2] BRASIL. Ministério da Saúde. Endometriose: atendimentos na Atenção Primária do SUS crescem 76,2% em três anos e impulsionam debate. Publicado em 11 de março de 2025. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2025/marco/endometriose-atendimentos-na-atencao-primaria-do-sus-crescem-76-2-em-tres-anos-e-impulsionam-debate. Acesso em: 15 maio 2025.

[3] ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS)**.** Endometriosis – Key Facts. Genebra: OMS, 2023. Disponível em: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/endometriosis. Acesso em: 15 maio 2025.

SF/25786.55969-02

renda. Reconhecer esses impactos é fundamental para o manejo integral da doença. [4]

O Sistema Único de Saúde oferece tratamentos clínicos e cirúrgicos para a endometriose, em conformidade com o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Endometriose (PCDT), aprovado pela Portaria nº 879, de 12 de julho de 2016. O tratamento pode incluir terapia hormonal, uso de analgésicos e anti-inflamatórios, bem como procedimentos cirúrgicos como a videolaparoscopia. Além disso, o projeto Saúde das Mulheres, desenvolvido no âmbito do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do SUS (Proadi-SUS), que qualifica profissionais da área da saúde em todo o País para o diagnóstico e tratamento da doença. Esta ação busca estruturar uma linha de cuidado e ampliar o acesso ao atendimento especializado.[5]

As necessidades específicas desse grupo populacional não podem ser ignoradas, especialmente porque, quanto mais tempo se leva para o diagnóstico da endometriose, maiores são as chances de ocorrência de alterações anatômicas, obstrução das trompas e alterações na ovulação.

Nesse contexto, foram apresentados os Requerimentos nº 21, de 2025, da Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa (CDH), e nº 7, de 2025, da Comissão de Assuntos Sociais (CAS), ambos de minha autoria, com o objetivo de promover audiência pública para debater “Os desafios e os direitos das mulheres com endometriose”, mobilizando a sociedade em torno da prevenção e do tratamento dessa enfermidade. A audiência, realizada em 7 de abril de 2025, proporcionou valiosos subsídios para o aprimoramento da presente proposição.[6]

O Dr. Eduardo Schor, Presidente da Sociedade Brasileira de Pesquisa e Ensino em Medicina (SOBRAPEM), destacou que o

[4] BRASIL. Ministério da Saúde. Endometriose – Saúde de A a Z. [s.d.]. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/e/endometriose. Acesso em: 15 maio 2025.
[5] Audiência Pública conjunta das Comissões de Direitos Humanos e Legislação Participativa (CDH) e de Assuntos Sociais (CAS) do Senado Federal, realizada em 7 de abril de 2025, para debater os desafios e os direitos das mulheres com endometriose, conforme os Requerimentos nº 21/2025 – CDH e nº 7/2025 – CAS. Disponível em: https://legis.senado.leg.br/comissoes/reuniao?reuniao=13413&codcol=834. Acesso em: 29 maio 2025.
[6] Ibidem.

SF/25786.55969-02

atraso no diagnóstico da endometriose decorre principalmente, da normalização da cólica menstrual por parte das mulheres e de seus círculos sociais, bem como da negligência de muitos profisisonais diante dos sintomas. Segundo ele, é essencial assegurar às mulheres o direito de compreender que sua não é psicológica e nem deve ser minimizada, mas um sinal que deve ter uma atenção adequada. O diagnóstico precoce, nesse sentido, impede a evolução da doença e amplia as chances de sucesso do tratamento medicamentoso e a chance de gestação espontânea.

O Dr. André Luís Malavasi Longo de Oliveira, médico assistente no Centro de Reprodução Humana da Divisão de Ginecologia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, afirmou que a simples condição de ser mulher e menstruar já configura um fator de predisposição genética à endometriose. Destacou que o tratamentos cirúrgicos complexos e onerosos, com atuação de equipe multiprofissional, estrutura muitas vezes ausente em centros públicos de saúde. Apresentou o implante de gestrinona como alternativa terapêutica promissora, cujos resultados têm se mostrado positivos em estudos recentes, e informou haver interesse do Ministério da Saúde em viabilizar sua inclusão no SUS. Afirmo

Já o Dr. Frederico José Silva Corrêa, dirigente da Associação Brasileira de Endometriose, deu ênfase ao impacto devastador da doença sobre a saúde mental das pacientes, relatando o caso de uma mulher que chegou a cogitar o suicídio diante da dor persistente e da incompreensão de familiares e profissionais de saúde. Ressaltou que, apesar de ser uma condição benigna, a endometriose pode comprometer profundamente a qualidade de vida. Para ele, a solução passa por uma mudança cultural, que deve começar pela formação adequada dos profissionais de saúde e pela inserção do tema nas escolas, de modo a promover o diagnóstico precoce e a prevenção de complicações severas. Destacou também a importância da criação de centros especializados e criticou a realização de histerectomias (retirada do útero) em mulheres jovens sem filhos como forma de tratamento.

Por fim, o Dr. Norberto José Maffei Júnior, médico ginecologista e obstetra, confirmou a ausência de medidas preventivas e reforçou a importância do diagnóstico precoce para evitar a dor crônica e a infertilidade. Ressaltou o sofrimento das pacientes causado

SF/25786.55969-02

pela incompreensão social e o longo tempo de espera por diagnóstico – entre oito e dez anos, em média. Defendeu o treinamento dos profissionais da atenção básica e considerou o Projeto de Lei nº 1.069, de 2023, essencial por prever diagnóstico, tratamento e suporte multiprofissional no âmbito do SUS.

Infelizmente, ainda carecemos de medidas específicas para a concretização integral do direito à saúde desse segmento populacional. É verdade que este Parlamento não se tem mantido inerte frente às dificuldades enfrentadas pelas mulheres com endometriose. A título de exemplo, aprovou- se a Lei nº 14.324, de 2022, que instituiu o dia 13 de março como Dia Nacional de Luta contra a Endometriose e a Semana Nacional de Educação Preventiva e de Enfrentamento à Endometriose.

Sem dúvida, a aprovação desse diploma legislativo contribuiu para chamar a atenção da sociedade para o problema da endometriose. No entanto, devemos continuar avançando e, por isso, o PL em análise é tão oportuno: além de estabelecer diretrizes específicas no âmbito do SUS para o atendimento a pacientes com endometriose, a proposição institui a Política Nacional para Prevenção e Tratamento da Endometriose, que permitirá melhor estruturação de ações e programas voltados para a melhoria da saúde das mulheres com essa doença, evitando-se que a demora no diagnóstico e tratamento produzam consequências indesejáveis e permanentes em suas vidas.

A matéria analisada também está em consonância com iniciativas promovidas no âmbito estadual, como é o caso da Lei nº 6.824, de 27 de março de 2024, do Estado do Amazonas, que dispõe sobre as diretrizes para prevenção e tratamento da endometriose.

Diante dos fundamentos explicitados, acreditamos que o PL reflete o compromisso do Estado brasileiro de reconhecer a endometriose como uma questão relevante de saúde pública e de promover, urgentemente, a melhoria do diagnóstico, do tratamento e, consequentemente, da qualidade de vida das mulheres afetadas pela doença. O direito constitucional à saúde deve alcançar todas as pessoas, sendo necessário que as mais de 7 milhões de mulheres com endometriose sejam contempladas de modo específico por nosso ordenamento jurídico.

SF/25786.55969-02

SENADO FEDERAL

III – VOTO

Em razão do exposto, o voto é pela **aprovação** do Projeto de Lei nº 1.069, de 2023.

Sala da Comissão,

, Presidente

Relatório de Registro de Presença

35ª, Extraordinária

Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa

Bloco Parlamentar Democracia (MDB, PSDB, PODEMOS, UNIÃO)			
TITULARES		**SUPLENTES**	
IVETE DA SILVEIRA	PRESENTE	1. ALESSANDRO VIEIRA	PRESENTE
GIORDANO		2. PROFESSORA DORINHA SEABRA	PRESENTE
SERGIO MORO		3. ZEQUINHA MARINHO	
VAGO		4. STYVENSON VALENTIM	PRESENTE
MARCOS DO VAL	PRESENTE	5. MARCIO BITTAR	PRESENTE
PLÍNIO VALÉRIO	PRESENTE	6. VAGO	

Bloco Parlamentar da Resistência Democrática (PSB, PSD)			
TITULARES		**SUPLENTES**	
CID GOMES		1. FLÁVIO ARNS	
JUSSARA LIMA	PRESENTE	2. PEDRO CHAVES	PRESENTE
MARA GABRILLI	PRESENTE	3. VAGO	
VAGO		4. VAGO	

Bloco Parlamentar Vanguarda (PL, NOVO)			
TITULARES		**SUPLENTES**	
JAIME BAGATTOLI		1. EDUARDO GIRÃO	
MAGNO MALTA		2. ROMÁRIO	PRESENTE
MARCOS ROGÉRIO	PRESENTE	3. JORGE SEIF	
ASTRONAUTA MARCOS PONTES	PRESENTE	4. FLÁVIO BOLSONARO	PRESENTE

Bloco Parlamentar Pelo Brasil (PDT, PT)			
TITULARES		**SUPLENTES**	
FABIANO CONTARATO	PRESENTE	1. WEVERTON	PRESENTE
ROGÉRIO CARVALHO		2. AUGUSTA BRITO	PRESENTE
HUMBERTO COSTA	PRESENTE	3. PAULO PAIM	PRESENTE

Bloco Parlamentar Aliança (PP, REPUBLICANOS)			
TITULARES		**SUPLENTES**	
TEREZA CRISTINA		1. LAÉRCIO OLIVEIRA	PRESENTE
DAMARES ALVES	PRESENTE	2. MECIAS DE JESUS	

Não Membros Presentes

SÉRGIO PETECÃO
BETO FARO
IZALCI LUCAS
LUCAS BARRETO

DECISÃO DA COMISSÃO

(PL 1069/2023)

NA 35ª REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA, REALIZADA NESTA DATA, A SENADORA DAMARES ALVES PASSA A PRESIDÊNCIA AO SENADOR PLÍNIO VALÉRIO. NA SEQUÊNCIA, A COMISSÃO APROVA O RELATÓRIO, QUE PASSA A CONSTITUIR O PARECER DA CDH FAVORÁVEL AO PROJETO.

09 de julho de 2025

Senador Plínio Valério

Presidiu a reunião da Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa