SF/26322.00233-64

SENADO FEDERAL
GABINETE DA SENADORA DANIELLA RIBEIRO

PARECER Nº , DE 2026

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, 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 **DANIELLA RIBEIRO**

I – RELATÓRIO

Vem ao exame da Comissão de Assuntos Sociais (CAS) o Projeto de Lei (PL) nº 1.069, de 2023, de autoria 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*.

O projeto é composto por nove artigos, sendo o art. 1º responsável por definir o escopo da proposição.

O art. 2º assegura atendimento integral às mulheres com endometriose no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), prevendo assistência multidisciplinar, acesso a exames complementares, assistência farmacêutica e a modalidades terapêuticas reconhecidas, como fisioterapia e atividade física. O § 1º dispõe que a relação de exames, medicamentos e terapias será definida em regulamento; o § 2º determina que o atendimento incluirá ações de informação e orientação sobre a doença; e o § 3º prevê que recursos de telessaúde poderão ser utilizados, nos termos da legislação específica.

SF/26322.00233-64

O art. 3º determina que o poder público realize, anualmente, campanha específica durante a Semana Nacional de Educação Preventiva e de Enfrentamento à Endometriose, instituída pela Lei nº 14.324, de 2022.

O art. 4º altera o art. 7º da Lei Orgânica da Saúde para incluir, entre os princípios do SUS, a organização de atendimento público específico e especializado para mulheres com endometriose, com acompanhamento multidisciplinar.

O art. 5º estabelece que o Poder Executivo fomentará o consenso entre especialistas de diversas áreas quanto às formas de prevenção, diagnóstico e aprimoramento do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da endometriose, podendo, para tanto, firmar cooperação técnica com a rede privada, universidades, outros entes federativos e entidades da sociedade civil.

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

O art. 7º altera a Lei nº 14.324, de 2022, para instituir a Política Nacional para Prevenção e Tratamento da Endometriose; definir seus objetivos, que abrangem ações educativas, capacitação profissional, acesso a diagnóstico e tratamento, pesquisa científica, criação de centros de referência, protocolos de cuidado, diretrizes trabalhistas e registro nacional da doença; prever a execução das ações em parceria com entidades públicas e privadas; e determinar a realização de audiências públicas anuais para avaliação e aperfeiçoamento da política.

O art. 8º assegura que, após a confirmação do diagnóstico de endometriose no SUS, o poder público deverá garantir tratamento adequado, inclusive com observância de prazos para procedimentos e agendamento cirúrgico, conforme regulamento.

Por fim, o art. 9º estabelece que a lei resultante do projeto entre em vigor na data de sua publicação.

A proposição foi distribuída para exame da Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa (CDH), que se manifestou pela aprovação da matéria, e da CAS, de onde deverá seguir para deliberação do Plenário. Não foram apresentadas emendas.

SF/26322.00233-64

II – ANÁLISE

De acordo com o disposto no inciso II do art. 100 do Regimento Interno do Senado Federal (RISF), compete à CAS opinar sobre matérias que digam respeito à promoção e defesa da saúde e às competências do SUS, temática abrangida pela proposição em análise.

O projeto de lei em exame aborda, de forma estruturada, uma condição de saúde historicamente subdiagnosticada e negligenciada, com relevantes repercussões sanitárias, sociais e econômicas. A necessidade de um projeto específico decorre justamente do histórico de subdiagnóstico e da baixa visibilidade da endometriose. Embora o SUS assegure atendimento integral e universal, na prática, mulheres com sintomas de endometriose foram frequentemente tratadas como se apresentassem "dores normais" ou "queixas emocionais", o que contribuiu para atrasos no diagnóstico e para o agravamento do quadro clínico. Nesse contexto, a ausência de protocolos clínicos atualizados e a insuficiente capacitação dos profissionais evidenciam que a integralidade do atendimento prevista na legislação ainda não se concretiza plenamente, contribuindo para a persistência de desigualdades no acesso ao cuidado.

A proposição, portanto, busca organizar e qualificar o cuidado, alinhada aos princípios constitucionais do SUS, especialmente a universalidade, a integralidade e a equidade, ao reconhecer as necessidades das mulheres com endometriose e promover acesso oportuno ao diagnóstico e ao tratamento adequado. Assim como existem políticas específicas para câncer de mama, doenças raras e autismo, a endometriose, que atinge cerca de uma em cada dez mulheres em idade reprodutiva, demanda atenção diferenciada diante de seus impactos.

Dessa forma, a regulamentação confere maior coordenação e visibilidade às ações governamentais, ao estimular o diagnóstico precoce, a capacitação profissional, a pesquisa e a rede assistencial, além de tender a reduzir cirurgias complexas e internações, aumentar a produtividade das mulheres e evitar custos decorrentes de diagnósticos tardios, incapacidade laboral e aposentadorias precoces.

Não obstante, alguns ajustes são necessários para assegurar maior precisão técnica, coerência normativa e efetividade do PL.

SF/26322.00233-64

Inicialmente, propomos alteração na ementa e no art. 1º da proposição, para suprimir a referência à Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde). Tal ajuste decorre do fato de que esse diploma legal possui caráter estruturante, disciplinando princípios, diretrizes e a organização do sistema de saúde e, portanto, não é apropriado para tratar de agravos determinados. Dessa forma, mantém-se apenas a referência à Lei nº 14.324, de 2022, que trata da Semana Nacional de Educação Preventiva e de Enfrentamento à Endometriose.

No art. 2º, são realizados ajustes de natureza técnico-redacional. Propomos a substituição da expressão "mulher acometida por endometriose" por "mulher com diagnóstico de endometriose", terminologia mais precisa do ponto de vista técnico-sanitário. Também sugerimos simplificação da redação do inciso I, mediante supressão da menção nominal a categorias profissionais específicas, uma vez que nutricionistas, psicólogos e outros especialistas já integram o conjunto das profissões de saúde. No inciso IV, entendemos que a redação deva se referir de forma geral às modalidades terapêuticas reconhecidas com base em evidências científicas, em consonância com os parâmetros técnico-científicos adotados pelo SUS.

Ainda no art. 2º, propomos ajuste do § 1º, com a substituição da expressão "definida em regulamento" por "definida em ato do Poder Executivo", a fim de conferir maior precisão à disciplina da matéria e maior flexibilidade à sua regulamentação. A formulação mostra-se compatível com a competência do Poder Executivo para editar os atos necessários à fiel execução da lei e com a dinâmica normativa do SUS, que se vale de diferentes instrumentos administrativos, como portarias e protocolos técnicos, para disciplinar a oferta de serviços e tecnologias em saúde.

No § 2º do mesmo artigo, a referência a "medidas preventivas" deve ser substituída pela menção ao diagnóstico precoce, uma vez que as evidências disponíveis não identificam medidas de prevenção primária de eficácia consolidada, o que confere ao diagnóstico precoce papel central na linha de cuidado. Dessa forma, a redação passa a enfatizar a importância do diagnóstico oportuno e do acesso às modalidades terapêuticas reconhecidas com base em evidências científicas, em alinhamento com as boas práticas assistenciais.

O art. 4º do PL, que altera a Lei nº 8.080, de 1990, deve ser suprimido. Como mencionado, a Lei Orgânica da Saúde estabelece normas gerais sobre os princípios, as diretrizes e a organização do SUS, não se

SF/26322.00233-64

destinando à disciplina de doenças ou agravos específicos. A inserção de dispositivos voltados especificamente à endometriose poderia, assim, comprometer a coerência e a sistematicidade do diploma legal, sendo mais adequado que a matéria seja disciplinada em legislação específica.

Também propomos ajuste no art. 5º, que trata do fomento ao consenso entre especialistas. A nosso ver, a redação deve ser reformulada para prever a possibilidade de cooperação técnica entre o poder público, instituições de ensino, a rede privada de saúde e outras entidades, solução que se mostra mais compatível com os mecanismos institucionais de articulação e colaboração técnico-científica adotados no âmbito do SUS. O conteúdo do parágrafo único, por sua vez, deve ser incorporado ao *caput*, com o objetivo de aprimorar a técnica legislativa e conferir maior clareza e unidade ao dispositivo.

Sugerimos, ainda, a supressão do art. 6º do texto aprovado pela Câmara dos Deputados, que trata da implementação de centros de referência no âmbito do SUS, cujo conteúdo é incorporado, com redação mais precisa, aos objetivos da Estratégia Nacional adiante proposta.

Quanto ao art. 7º do PL, que altera a Lei nº 14.324, de 2022, são realizados ajustes para instituir Estratégia Nacional para Diagnóstico e Tratamento da Endometriose, em substituição à proposta de criação de uma "Política Nacional". A alteração proposta busca evitar a criação de nova política pública autônoma no âmbito do SUS, privilegiando instrumento de coordenação de ações inserido nas políticas já existentes, em consonância com a organização do sistema prevista na Lei nº 8.080, de 1990. Também sugerimos a supressão da referência à prevenção e, em substituição, a priorização do diagnóstico precoce e do tratamento da doença.

No rol de objetivos, em lugar da previsão de criação de centros de referência especializados em cada região do País, inserimos a organização da linha de cuidado da endometriose, preferencialmente mediante a habilitação de serviços especializados já existentes. A alteração promovida preserva a preocupação assistencial da proposição sem impor a criação de novas estruturas, o que demandaria estimativa de impacto orçamentário-financeiro, nos termos do art. 113 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, e pactuação prévia na Comissão Intergestores Tripartite (CIT).

Registre-se que a estruturação da rede assistencial e a definição dos serviços referenciais já constituem obrigação dos gestores estaduais, distrital e municipais, nos termos do art. 3º da Portaria Conjunta

SF/26322.00233-64

SAES/SAPS/SCTIE nº 54, de 2 de junho de 2026, observadas suas competências e pactuações, de modo que o dispositivo na nova forma proposta confere respaldo legal a fluxo assistencial já previsto, sem criar despesa nova.

O novo texto proposto mantém, com redação aprimorada, o objetivo relativo à produção de dados epidemiológicos sobre a doença e passa a prever a promoção da coleta e do registro de dados sobre a endometriose nos sistemas de informação do SUS, observado o disposto na Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018 (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais). A reformulação preserva a finalidade essencial do dispositivo – superar o sub-registro que, como exposto, constitui uma das causas do atraso diagnóstico e da sub-representação da endometriose nas estatísticas de saúde –, sem impor a criação de nova base de dados autônoma, que exigiria estrutura, custeio e mecanismos próprios de gestão.

Trata-se, ademais, de medida instrumental para a consecução dos demais objetivos da Estratégia: sem dados consistentes sobre prevalência, tempo até o diagnóstico, procedimentos realizados e desfechos assistenciais, torna-se difícil dimensionar adequadamente a rede de atenção, avaliar a efetividade das ações implementadas e subsidiar tecnicamente futuras decisões sobre incorporação de tecnologias e revisão do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da endometriose.

Da mesma forma, propomos simplificar a redação relativa ao acesso ao tratamento multidisciplinar, evitando-se a enumeração de tecnologias específicas, cuja incorporação ao SUS observa processo técnico próprio, conduzido no âmbito do Ministério da Saúde. No inciso relativo às campanhas educativas, propomos ainda a supressão da referência à redução do estigma associado à doença, por se tratar de finalidade de difícil delimitação e mensuração no âmbito da política pública, mantendo-se, contudo, a diretriz de ampla disseminação de informações sobre a endometriose.

Outras alterações buscam aprimorar a técnica normativa e conferir maior flexibilidade administrativa. Nesse sentido, substituímos a expressão “serão executadas” por “poderão ser executadas” no dispositivo relativo às parcerias, de modo a preservar a discricionariedade dos gestores públicos quanto à conveniência e à oportunidade de sua celebração. Também ajustamos o dispositivo relativo às audiências públicas, substituindo a obrigação de realização anual pela previsão de estímulo à sua realização, de modo a compatibilizar o objetivo de participação social com a autonomia

SF/26322.00233-64

administrativa e com a definição, pelo poder público, dos instrumentos mais adequados à sua implementação.

Por fim, promovemos ajuste no dispositivo que assegura o acesso ao tratamento após o diagnóstico da endometriose. A nova redação explicita a atuação da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, no âmbito de suas respectivas competências, em consonância com a organização federativa e a repartição de responsabilidades no SUS, além de vincular a oferta de tratamento ao Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da endometriose vigente e à Lei nº 8.080, de 1990.

Os aprimoramentos propostos na forma de um substitutivo, ao mesmo tempo em que preservam o mérito da iniciativa, reforçam sua coerência técnico-científica e institucional e ampliam as condições para sua implementação efetiva no âmbito do SUS.

III – VOTO

Pelo exposto, o voto é pela **aprovação** do Projeto de Lei nº 1.069, de 2023, na forma do seguinte substitutivo:

EMENDA Nº -CAS (SUBSTITUTIVO)

PROJETO DE LEI Nº 1.069, DE 2023

Institui diretrizes básicas para a melhoria da saúde das mulheres com endometriose e altera a Lei nº 14.324, de 12 de abril de 2022.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Esta Lei institui diretrizes básicas para a melhoria da saúde das mulheres com endometriose e altera a Lei nº 14.324, de 12 de abril de 2022.

Art. 2º A mulher com diagnóstico de endometriose receberá atendimento integral pelo Sistema Único de Saúde (SUS), que incluirá:

SF/26322.00233-64

I – atendimento multidisciplinar por equipe composta de profissionais de saúde capacitados, de acordo com as necessidades clínicas e a gravidade da doença;

II – acesso a exames complementares necessários ao diagnóstico, ao estadiamento e ao acompanhamento da doença;

III – assistência farmacêutica;

IV – acesso a modalidades terapêuticas reconhecidas e recomendadas com base em evidências científicas.

§ 1º A relação dos exames, dos medicamentos e das modalidades terapêuticas de que trata esta Lei será definida e atualizada em ato do Poder Executivo, observadas as normas aplicáveis ao Sistema Único de Saúde e as diretrizes e os protocolos clínicos vigentes.

§ 2º O atendimento integral referido no *caput* incluirá a divulgação de informações e de orientações abrangentes sobre a endometriose, seus sinais e sintomas, o diagnóstico precoce e as opções terapêuticas reconhecidas com base em evidências científicas.

§ 3º Para assegurar o disposto no *caput*, as equipes de saúde poderão utilizar-se da telessaúde, nos termos da Lei nº 14.510, de 27 de dezembro de 2022.

Art. 3º 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 12 de abril de 2022.

Art. 4º O Poder Executivo poderá estabelecer cooperação técnica com a rede privada de saúde e com instituições de ensino superior, bem como celebrar parcerias e convênios com outros entes e órgãos públicos, inclusive dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, e com entidades da sociedade civil, com vistas a promover a cooperação de especialistas nas áreas correlatas ao tema.

Art. 5º A Lei nº 14.324, de 12 de abril de 2022, passa a vigorar acrescida dos seguintes arts. 3º-A, 3º-B, 3º-C e 3º-D:

SF/26322.00233-64

"**Art. 3º-A.** Fica instituída a Estratégia Nacional para Diagnóstico e Tratamento da Endometriose, com o objetivo de promover ações integradas, coordenadas e efetivas para o diagnóstico precoce e o tratamento da endometriose, de modo a assegurar a integralidade e a continuidade do cuidado em todo o território nacional.

Art. 3º-B. São objetivos da Estratégia Nacional para Diagnóstico e Tratamento da Endometriose:

I – desenvolver campanhas educativas, especialmente em escolas e em unidades de saúde, para conscientização da população sobre a endometriose e seus sintomas, com o uso de meios de comunicação, redes sociais e eventos para disseminar informações;

II – estimular a formação e a educação permanente de profissionais de saúde para o diagnóstico precoce e o tratamento adequado da endometriose;

III – garantir o acesso a métodos diagnósticos adequados e eficazes, segundo critérios clínicos e científicos, para o diagnóstico e o acompanhamento da endometriose;

IV – promover e fomentar pesquisas científicas destinadas ao aprimoramento do conhecimento sobre a endometriose, suas causas, prevenção, diagnóstico e tratamento, inclusive mediante a destinação de recursos financeiros específicos;

V – organizar a linha de cuidado da endometriose, preferencialmente mediante a habilitação de serviços especializados já existentes, observado o disposto no Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da endometriose vigente;

VI – garantir o acesso a tratamento integral e multidisciplinar;

VII – estabelecer protocolos de atendimento e acompanhamento destinados a pacientes com endometriose, para o alcance da integralidade e continuidade do cuidado;

VIII – estabelecer orientações para a adequada consideração, no ambiente de trabalho, das limitações decorrentes da endometriose, observada a legislação aplicável;

IX – promover a coleta e o registro de dados sobre endometriose nos sistemas de informação do Sistema Único de Saúde, respeitado o disposto na Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018.

Art. 3º-C. As ações previstas na Estratégia Nacional para Diagnóstico e Tratamento da Endometriose poderão ser 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.

SF/26322.00233-64

Art. 3º-D. O poder público estimulará a realização de audiências públicas sobre a Estratégia Nacional para Diagnóstico e Tratamento da Endometriose, com os seguintes objetivos:

I – envolver a sociedade civil na avaliação das medidas executadas pela Estratégia;

II – buscar sugestões de aprimoramento da Estratégia."

Art. 6º Confirmado o diagnóstico de endometriose, a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios deverão viabilizar, no âmbito de suas competências, o acesso ao tratamento adequado, em conformidade com o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da endometriose vigente e com a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.

Art. 7º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relatora