



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 850, DE 2025

(Da Sra. Dayany Bittencourt)

Institui diretrizes básicas para melhoria da saúde das mulheres com adenomiose; inclui a adenomiose com manifestação incapacitante no rol de doenças que independe de carência para a concessão de auxílio-doença e de aposentadoria por invalidez, e dá outras providências.

DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE
PREVIDÊNCIA, ASSISTÊNCIA SOCIAL, INFÂNCIA, ADOLESCÊNCIA E
FAMÍLIA;
SAÚDE;
DEFESA DOS DIREITOS DA MULHER;
FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO (ART. 54 RICD) E
CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (ART. 54 RICD)

APRECIÇÃO:

Proposição Sujeita à Apreciação Conclusiva pelas Comissões - Art. 24 II

PUBLICAÇÃO INICIAL

Art. 137, caput - RICD



CÂMARA DOS DEPUTADOS
Gabinete da Deputada Dayany Bittencourt – União/CE

PROJETO DE LEI Nº _____, DE 2025
(Da Sra. Dayany Bittencourt)

Institui diretrizes básicas para melhoria da saúde das mulheres com adenomiose; inclui a adenomiose com manifestação incapacitante no rol de doenças que independe de carência para a concessão de auxílio-doença e de aposentadoria por invalidez, e dá outras providências.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei institui diretrizes básicas para melhoria da saúde das mulheres com adenomiose, inclui a adenomiose com manifestação incapacitante no rol de doenças que independe de carência para a concessão de auxílio-doença e de aposentadoria por invalidez, e dá outras providências.

Art. 2º A mulher acometida pela adenomiose receberá atendimento integral pelo Sistema Único de Saúde (SUS), que incluirá, no mínimo:

I – atendimento multidisciplinar por equipe composta por profissionais capacitados da área da saúde e de outras especialidades que se julgue convenientes, incluindo-se nutricionistas e psicólogos, conforme a gravidade da doença;

II – acesso a exames complementares;

III – assistência farmacêutica;

IV – acesso a modalidades terapêuticas reconhecidas, inclusive fisioterapia e atividade física.





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Gabinete da Deputada Dayany Bittencourt – União/CE

Apresentação: 11/03/2025 13:39:36.810 - Mesa

PL n.850/2025

§1º A relação dos exames, medicamentos e modalidades terapêuticas de que trata esta Lei será definida em regulamento.

§ 2º O atendimento integral especificado no *caput* incluirá a divulgação de informações e orientações abrangentes sobre a doença e sobre as medidas preventivas e terapêuticas disponíveis.

§ 3º Para assegurar o disposto no *caput* as equipes de saúde poderão utilizar-se do formato 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 para diagnóstico e prevenção da adenomiose.

Art. 4º A Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, passa a vigorar com a seguinte alteração:

"Art. 7º

.....

XVI - organização de atendimento público específico e especializado para mulheres acometidas pela adenomiose, que garanta, entre outros, atendimento e acompanhamento multidisciplinar." (NR)

Art. 5º O Poder Executivo fomentará o consenso entre especialistas nas áreas de planejamento, gestão e avaliação em saúde, epidemiologia, ginecologia e psicologia, além de outros especialistas no tema, sobre as formas de prevenção, diagnóstico e criação do Protocolo Clínico e as Diretrizes Terapêuticas (PDCT) da adenomiose.





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Gabinete da Deputada Dayany Bittencourt – União/CE

Parágrafo único. Para fins do disposto no caput, o Poder Executivo fica autorizado 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.

Art. 6º O Poder Executivo envidará esforços no sentido de implementar, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), Centros de Referência de Tratamento da Protocolo Clínico e as Diretrizes Terapêuticas (PDCT) da Adenomiose.

Art. 7º O §1º do art. 186 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 186.....

.....

*§ 1º. Consideram-se doenças graves, contagiosas ou incuráveis, a que se refere o inciso I deste artigo, tuberculose ativa, alienação mental, esclerose múltipla, neoplasia maligna, cegueira posterior ao ingresso no serviço público, hanseníase, cardiopatia grave, doença de Parkinson, paralisia irreversível e incapacitante, espondiloartrose anquilosante, nefropatia grave, estados avançados do mal de Paget (osteíte deformante), **adenomiose com manifestação incapacitante**, Síndrome de Imunodeficiência Adquirida - AIDS, e outras que a lei indicar, com base na medicina especializada."*





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Gabinete da Deputada Dayany Bittencourt – União/CE

Art. 8º O art. 151 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, passa a vigorar com a seguinte redação:

*"Art. 151 Até que seja elaborada a lista de doenças mencionada no inciso II do art. 26, independe de carência a concessão de auxílio-doença e de aposentadoria por invalidez ao segurado que, após filiar-se ao RGPS, for acometido das seguintes doenças: tuberculose ativa, hanseníase, alienação mental, esclerose múltipla, hepatopatia grave, neoplasia maligna, cegueira, paralisia irreversível e incapacitante, cardiopatia grave, doença de Parkinson, espondiloartrose anquilosante, nefropatia grave, estado avançado da doença de Paget (osteíte deformante), **adenomiose com manifestação incapacitante**, síndrome da deficiência imunológica adquirida (aids) ou contaminação por radiação, com base em conclusão da medicina especializada."*

Art. 9º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Gabinete da Deputada Dayany Bittencourt – União/CE

JUSTIFICAÇÃO

A Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (Febrasgo)¹ - organização fundada em 30 de outubro de 1959, na cidade de Belo Horizonte, a FEBRASGO tem em seu DNA o objetivo de promover, apoiar e zelar pelo aperfeiçoamento técnico, científico e pelos aspectos éticos do exercício profissional de ginecologistas e obstetras, pautados pelo total respeito à saúde e bem-estar da mulher --, caracteriza a adenomiose pela existência de endométrio na intimidade do miométrio além de 2,5mm de profundidade ou, no mínimo, um campo microscópico de grande aumento distante da camada basal do endométrio circundado por hiperplasia das células musculares. Há pequenos lagos de endométrio espalhados na intimidade do miométrio e/ou como um nódulo circunscrito na parede miometrial chamando de adenomioma. A invaginação do endométrio para a musculatura uterina leva a aumento volumétrico uterino e por vezes, sangramento, dor pélvica e infertilidade².

Segundo o Ministério da Saúde³: *"A adenomiose é uma alteração benigna do útero caracterizada pela presença e crescimento em localidade anormal do endométrio, tecido que reveste a cavidade uterina. O problema ocorre quando as células do endométrio se implantam na camada muscular desse órgão, o miométrio. Os sintomas variam ao longo do ciclo menstrual e também podem*

¹ Disponível em: <<https://www.febrasgo.org.br/pt/institucional/a-febrasgo>>

² Adenomiose: Quadro clínico e diagnóstico, disponível em: <<https://www.febrasgo.org.br/pt/noticias/item/558-adenomiose-quadro-clinico-e-diagnostico>>

³ Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/abril/adenomiose-sus-realizou-11-463-procedimentos-ambulatoriais-e-3-791-procedimentos-hospitalares-em-2021#:~:text=Tratamento%20para%20adenomiose&text=Entre%20os%20tratamentos%20dispon%C3%ADveis%20pelo,paciente%20e%20profissional%20de%20sa%C3%BAde.>>





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Gabinete da Deputada Dayany Bittencourt – União/CE

aparecer fora do período. Em casos mais graves, o excesso de sangramento menstrual pode gerar anemia.”

Dados da Organização Mundial da Saúde (OMS)⁴, apontam que uma em cada dez mulheres pode ter adenomiose durante o período reprodutivo. No entanto, o número de mulheres que já tiveram adenomiose é desconhecido, pois a doença é difícil de diagnosticar.

Particularmente, é de se acreditar que tais números não são absolutos. Muitas mulheres sentem cólicas durante o período menstrual e culturalmente são acostumadas a acreditar que sentir cólica é normal. E sabemos que não é. Aliás, cólicas menstruais podem ser os primeiros sintomas da adenomiose.

Por ser considerada uma “doença da mulher moderna” ao lado da endometriose, não há evidência cientificamente comprovada de que a adenomiose tenha cura definitiva, situação que dificulta a prevenção e o tratamento.

Um outro grande problema não só para as mulheres, mas para todo o sistema de saúde, é que há diversos outros problemas relacionados à adenomiose, como, por exemplo, menstruações dolorosas (dismenorreia) e com fluxo intenso, dor indefinida na área pélvica e uma sensação de pressão sobre a bexiga e o reto. Sangramento intenso pode dar origem a anemia. Às vezes, a atividade sexual é dolorosa.

No caminho incapacidade laboral definitiva, a adenomiose causa dores abdominais intensas e recorrentes, deixando várias

⁴ Adenomiose uterina, disponível em: < <https://www.msdmanuals.com/pt/casa/problemas-de-sa%C3%BAde-feminina/anomalias-ginecol%C3%B3gicas-de-natureza-variada/adenomiose-uterina> >





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Gabinete da Deputada Dayany Bittencourt – União/CE

mulheres dependentes de analgésicos extremamente fortes para o controle da dor e com uso constante de anti-inflamatórios.

Há casos em que as manifestações da doença pode causar sintomas adicionais como fadiga, cefaléia, além de distúrbios emocionais, psicológicos e do sono.

E é nesse cenário que apresentamos este Projeto de Lei, que brevemente resumimos a seguir.

Em primeiro plano, a proposição dispõe que mulher acometida pela adenomiose receberá atendimento integral pelo Sistema Único de Saúde (SUS), incluindo-se, no mínimo, atendimento multidisciplinar, inclusive por nutricionistas (já que se sabe que, como doença inflamatória, a adenomiose pode ser suavizada com uma alimentação adequada) e por psicólogos (já que se sabe que o estresse, a ansiedade além de fatores genéticos ou ambientais também podem estar relacionados à incidência da doença); acesso a exames complementares, além de um acesso facilitado aos medicamentos e terapias necessárias ao seu tratamento, incluindo-se aí fisioterapia e atividade física.

Para garantir que tais atendimentos possam ter o maior alcance possível, deixamos claro na Lei que as equipes de saúde também poderão utilizar-se do formato da telessaúde, já previsto em Lei recém sancionada (Lei nº 14.510, de 27 de dezembro de 2022).

O projeto também incentiva a implementação, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), de Centros de Referência de Tratamento da adenomiose, dada a alta incidência da doença em mulheres em idade fértil.






CÂMARA DOS DEPUTADOS

Gabinete da Deputada Dayany Bittencourt – União/CE

Nesse sentido, e mais importante, propomos a inclusão da adenomiose no rol de doenças que independe de carência a concessão de auxílio-doença ou de aposentadoria por invalidez quando a doença se apresentar em sua forma mais grave, ou seja, quando há manifestação incapacitante.

Por todo o exposto, solicitamos o apoio dos nobres Pares para a necessária discussão, eventual adequação e a rápida aprovação deste projeto de lei.

Gabinete Parlamentar, em 11 de março de 2025.


Deputada **DAYANY BITTENCOURT**
UNIÃO/CE



**CÂMARA DOS DEPUTADOS**

CENTRO DE DOCUMENTAÇÃO E INFORMAÇÃO – CEDI
Coordenação de Organização da Informação Legislativa – CELEG

| | |
|---|---|
| LEI Nº 14.510, DE 27 DE DEZEMBRO DE 2022 | https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2022/lei-14510-27-dezembro-2022-793576-norma-pl.html |
| LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990 | https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1990/lei-8080-19-setembro-1990365093-norma-pl.html |
| LEI Nº 8.112, DE 11 DE DEZEMBRO DE 1990 | https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1990/lei-8112-11-dezembro-1990-322161-norma-pl.html |
| LEI Nº 8.213, DE 24 DE JULHO DE 1991 | https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1991/lei-8213-24-julho-1991-363650norma-pl.html |

FIM DO DOCUMENTO