



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 2.812-A, DE 2025 **(Do Sr. Romero Rodrigues)**

Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para instituir, no âmbito do Sistema Único de Saúde, a Política de Atenção Integral à Saúde da Mulher no Ciclo Menstrual, com foco na Tensão Pré-Menstrual (TPM) e no Transtorno Disfórico Pré-Menstrual (TDPM); tendo parecer da Comissão de Saúde, pela aprovação, com substitutivo (relatora: DEP. SILVIA CRISTINA).

DESPACHO:
ÀS COMISSÕES DE
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

SUMÁRIO

I - Projeto inicial

II - Na Comissão de Saúde:

- Parecer da relatora
- Substitutivo oferecido pela relatora
- Parecer da Comissão
- Substitutivo adotado pela Comissão

PROJETO DE LEI Nº , DE 2025

(Do Sr. ROMERO RODRIGUES)

Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para instituir, no âmbito do Sistema Único de Saúde, a Política de Atenção Integral à Saúde da Mulher no Ciclo Menstrual, com foco na Tensão Pré-Menstrual (TPM) e no Transtorno Disfórico Pré-Menstrual (TDPM).

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O Título II da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, passa a vigorar acrescido do seguinte Capítulo VIII-A:

“CAPÍTULO VIII-A

DA POLÍTICA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER NO CICLO MENSTRUAL, COM FOCO NA TENSÃO PRÉ-MENSTRUAL (TPM) E NO TRANSTORNO DISFÓRICO PRÉ-MENSTRUAL (TDPM)

Art. 19-W. Fica instituída, no âmbito do Sistema Único de Saúde, a Política de Atenção Integral à Saúde da Mulher no Ciclo Menstrual, com foco específico na Tensão Pré-Menstrual (TPM) e no Transtorno Disfórico Pré-Menstrual (TDPM), com vistas à promoção da saúde, à prevenção de agravos, ao diagnóstico e ao tratamento das condições físicas, emocionais e mentais associadas ao ciclo menstrual.

§ 1º A Política de que trata o “caput” será implementada nos serviços públicos de saúde e nos estabelecimentos privados contratados ou conveniados ao SUS, observando-se os princípios constantes do art. 7º desta Lei.

§ 2º No âmbito da Política de que trata o “caput”, serão assegurados, conforme avaliação clínica individualizada, disponibilidade orçamentária e observância das diretrizes, protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas vigentes no SUS, nos termos do disposto no Capítulo VIII desta Lei:

I – o acesso a medicamentos e terapias indicadas para o manejo da TPM e do TDPM, com base em prescrição médica;



II – a realização de exames laboratoriais, avaliações clínicas e procedimentos necessários ao diagnóstico diferencial de transtornos do ciclo menstrual;

III – o atendimento psicológico, individual ou em grupo, voltado à promoção da saúde mental e ao enfrentamento dos impactos emocionais decorrentes da TPM e do TDPM;

IV – a capacitação permanente dos profissionais de saúde, especialmente da atenção primária, para o reconhecimento e manejo qualificado dessas condições;

V – a promoção de ações educativas em saúde menstrual nas unidades de saúde, escolas e ambientes comunitários, com foco na desestigmatização dos transtornos menstruais e na informação acessível às mulheres;

VI – a utilização de estratégias de telessaúde e de ampliação do horário de atendimento, visando alcançar mulheres com menor acesso aos serviços de saúde, inclusive em áreas rurais e periféricas.

§ 3º O Poder Executivo regulamentará este Capítulo, no que couber, para garantir sua adequada implementação, inclusive quanto à integração com as estruturas e políticas de atenção à saúde da mulher já existentes no SUS.”

Art. 2º Esta Lei entra em vigor após decorridos cento e oitenta dias de sua publicação oficial.

JUSTIFICAÇÃO

A Tensão Pré-Menstrual (TPM) e o Transtorno Disfórico Pré-Menstrual (TDPM) representam importantes desafios à saúde da mulher e à atenção psicossocial no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente por seu impacto na qualidade de vida, nas relações sociais e no desempenho profissional e educacional das mulheres em idade reprodutiva.

Estudos populacionais demonstram que grande parte das mulheres em idade fértil apresentam sintomas de TPM em algum grau, e manifestam alterações físicas e emocionais no período que antecede a menstruação. Embora a maioria dos casos envolva sintomas leves a moderados, cerca de 3% a 8% das mulheres desenvolvem TDPM, uma condição reconhecida formalmente pelo Manual Diagnóstico e Estatístico de



Transtornos Mentais, classificada como um subtipo de transtorno depressivo, com critérios diagnósticos específicos¹.

O TDPM caracteriza-se por sintomas emocionais graves, como irritabilidade intensa, labilidade afetiva, depressão, ansiedade, fadiga e alterações do sono, que ocorrem ciclicamente na fase lútea do ciclo menstrual e cessam com o início da menstruação. Para ser diagnosticado, o transtorno deve se repetir por dois ou mais ciclos consecutivos, impactar de forma significativa o funcionamento social, familiar e ocupacional da mulher, e não se explicar por outros transtornos psiquiátricos².

Apesar da prevalência e do reconhecimento clínico do TDPM, muitas mulheres permanecem sem diagnóstico, sem acolhimento ou tratamento adequados, o que resulta em sofrimento psicológico, autodiagnósticos imprecisos, automedicação e ausência de políticas públicas estruturadas. A TPM, embora mais comum e menos incapacitante, também é frequentemente negligenciada nos atendimentos de rotina, o que enseja banalização de sintomas que merecem escuta qualificada.

Este Projeto de Lei propõe, assim, a instituição de uma Política de Atenção Integral à Saúde da Mulher no Ciclo Menstrual, com foco na promoção da saúde, no reconhecimento clínico das alterações associadas ao ciclo menstrual, no acesso a cuidados multiprofissionais e no combate ao estigma que ainda cerca os temas relacionados à saúde menstrual. Diante do exposto, e considerando a necessidade de ampliar a escuta e o cuidado com a saúde mental e reprodutiva das mulheres, contamos com o apoio dos nobres Parlamentares para a aprovação desta proposta.

Sala das Sessões, em de de 2025.

Deputado ROMERO RODRIGUES

¹ <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11075635/>

² <https://www.scielo.br/j/rpc/a/Fx8CTD4tHVRSSx4zyXmjYcw/>





CÂMARA DOS DEPUTADOS

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

LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990	https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:lei:199009-19:8080
--	---



COMISSÃO DE SAÚDE PROJETO DE LEI Nº 2.812, DE 2025

Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para instituir, no âmbito do Sistema Único de Saúde, a Política de Atenção Integral à Saúde da Mulher no Ciclo Menstrual, com foco na Tensão Pré-Menstrual (TPM) e no Transtorno Disfórico Pré-Menstrual (TDPM).

Autor: Deputado ROMERO RODRIGUES

Relatora: Deputada SILVIA CRISTINA

I - RELATÓRIO

O Projeto de Lei nº 2.812, de 2025, do Deputado Romero Rodrigues, propõe a criação da Política de Atenção Integral à Saúde da Mulher no Ciclo Menstrual, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Essa política tem como foco específico a Tensão Pré-Menstrual (TPM) e o Transtorno Disfórico Pré-Menstrual (TDPM), e busca contemplar ações de promoção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico e tratamento das condições físicas, emocionais e mentais relacionadas ao ciclo menstrual. A medida se fundamenta na necessidade de dar maior visibilidade e assistência a problemas de saúde feminina que, apesar de comuns, muitas vezes são subestimados ou tratados de forma fragmentada.

Entre as diretrizes propostas, destacam-se: acesso a medicamentos e terapias adequadas para o manejo da TPM e do TDPM; exames clínicos e laboratoriais necessários ao diagnóstico; atendimento psicológico individual e em grupo; capacitação de profissionais de saúde, sobretudo da atenção primária; promoção de ações educativas em saúde menstrual nas unidades de saúde, escolas e comunidades; e uso de estratégias de telessaúde e ampliação de horários de atendimento para alcançar mulheres em áreas de difícil acesso. O texto ainda prevê a





CÂMARA DOS DEPUTADOS
GABINETE DEPUTADA SILVIA CRISTINA PP/RO

regulamentação pelo Poder Executivo, de forma a integrar a política às demais ações de atenção à saúde da mulher já existentes no SUS.

Na justificação, o autor ressalta que a Tensão Pré-Menstrual e o Transtorno Disfórico Pré-Menstrual configuram importantes desafios para a saúde da mulher e para a atenção psicossocial no âmbito do SUS, em razão de seus impactos na qualidade de vida, nas relações sociais e no desempenho profissional e educacional. Destaca que, embora a maioria das mulheres em idade fértil apresente sintomas leves a moderados de TPM, entre 3% e 8% desenvolvem TDPM, um subtipo de transtorno depressivo reconhecido pelo Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, caracterizado por sintomas emocionais graves e recorrentes. Ressalta, ainda, que muitas mulheres permanecem sem diagnóstico ou tratamento adequado, o que resulta em sofrimento psicológico e ausência de acolhimento. Assim, defende que o Projeto institui uma política voltada à promoção da saúde, ao acesso multiprofissional e ao combate ao estigma, de modo a garantir atenção integral às necessidades específicas da saúde menstrual.

Este PL, que tramita em regime ordinário, foi distribuído, em caráter conclusivo, às Comissões de Saúde (CSAUDE) e de Defesa dos Direitos da Mulher (CMULHER), para análise do mérito, de Finanças e Tributação (CFT), para apreciação da sua adequação financeira e orçamentária, e de Constituição e Justiça e de Cidadania (CCJC), para exame da sua constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa.

Na CSAUDE, não foram apresentadas emendas no prazo regimental.

Apresentação: 15/09/2025 11:04:19.477 - CSAUDE

PR L 1 CSAUDE => PL 2812/2025

PR L n.1



* C D 2 5 7 3 1 2 4 5 0 6 0 0 *



II - VOTO DA RELATORA

Cabe a esta Comissão de Saúde a apreciação do Projeto de Lei nº 2.812, de 2025, do Deputado Romero Rodrigues, quanto ao mérito, no que tange a questões referentes ao seu campo temático e às suas áreas de atividade, nos termos regimentais. Informamos que o enfoque desta Comissão é a contribuição deste PL para a defesa da Saúde neste País. Já os assuntos relativos ao direito das mulheres, à sua adequação financeira e orçamentária, bem como à sua constitucionalidade e juridicidade serão examinados pelas próximas comissões a que forem encaminhados.

Estudos internacionais indicam que cerca de 20% das mulheres em idade reprodutiva apresentam sintomas de Tensão Pré-Menstrual (TPM) em intensidade suficiente para prejudicar atividades cotidianas e demandar atenção clínica especializada¹. Entre elas, aproximadamente 3% a 8% desenvolvem o Transtorno Disfórico Pré-Menstrual (TDPM), reconhecido como subtipo depressivo no *DSM-5*, associado a prejuízos funcionais significativos². Pesquisas apontam que o TDPM pode ocasionar perdas de produtividade comparáveis às observadas em transtornos depressivos maiores e de ansiedade, além de maior risco de ideação suicida³, o que reforça a relevância de políticas públicas específicas que garantam diagnóstico, acolhimento e tratamento adequados no âmbito do SUS.

O Projeto de Lei nº 2.812, de 2025, altera a Lei nº 8.080, de 1990, para instituir, no âmbito do Sistema Único de Saúde, a Política de Atenção Integral à Saúde da Mulher no Ciclo Menstrual, com ênfase na Tensão Pré-Menstrual e no Transtorno Disfórico Pré-Menstrual TDPM. Trata-se de proposta relevante, que busca conferir resposta estruturada a condições de saúde que impactam de forma significativa a qualidade de vida de parcela expressiva da população feminina em idade reprodutiva.

A iniciativa se mostra consistente com os princípios constitucionais do direito à saúde (art. 196 da Constituição Federal) e com as diretrizes do SUS de integralidade, equidade e universalidade, ao prever ações de prevenção, diagnóstico,

¹ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK560698/>

² <https://repositorio.ufc.br/handle/riufc/17899>

<https://www.scielo.br/j/rpc/a/Fx8CTD4tHVRSSx4zyXmjYcw/?format=html&lang=pt>





CÂMARA DOS DEPUTADOS
GABINETE DEPUTADA SILVIA CRISTINA PP/RO

tratamento multiprofissional, capacitação de profissionais e promoção da saúde. Ademais, ao contemplar mecanismos de telessaúde e ampliação de acesso, o Projeto fortalece a redução de desigualdades regionais e sociais.

Entendemos, assim, que a Proposição em exame apresenta contribuições relevantes e merece acolhimento. Por essa razão, no âmbito desta Comissão, apresentamos um voto pela APROVAÇÃO, com Substitutivo, que preserva o mérito da Proposição original, mas promove mudanças de forma e conteúdo.

O texto inicial instituía uma política específica voltada à TPM e ao TDPM, com previsão detalhada de serviços e condutas, enquanto o Substitutivo adota formato mais principiológico e federativo, e estabelece diretrizes gerais para a atenção à saúde da mulher no ciclo menstrual desde a menarca. Outra inovação relevante é a previsão de que, em se tratando de menores de 18 anos, o acompanhamento em saúde será realizado com a participação dos pais ou responsáveis legais, em conformidade com o Estatuto da Criança e do Adolescente, o que harmoniza a redação com o ordenamento jurídico.

O texto também fortalece a gestão compartilhada ao prever pactuação na Comissão Intergestores Tripartite (CIT), remeter a protocolos técnicos elaborados pelas instâncias competentes do SUS e abrir espaço para instrumentos de incentivo e cooperação federativa, o que confere maior abstração e potencial de efetividade. Além disso, o Substitutivo introduz cláusula orçamentária específica, que condiciona a execução das ações à disponibilidade financeira da União, o que assegura maior aderência à Lei de Responsabilidade Fiscal e à boa técnica legislativa.

Como Parlamentar de Rondônia, tenho profundo interesse no fortalecimento das políticas voltadas à saúde da mulher, tema que mobiliza cada vez mais a sociedade em meu Estado. Rondônia tem sido palco de iniciativas pioneiras, como o Programa Dignidade Menstrual, que já beneficiou mais de 7,7 mil pessoas com a entrega de 690,3 mil absorventes e investimento superior a R\$ 342 mil em apenas um ano⁴. Mais recentemente, sancionamos no Estado uma lei inovadora para ampliar a atenção à endometriose, que garante exames especializados, suporte

⁴ <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias-para-os-estados/rondonia/2025/janeiro/em-um-ano-mais-de-mil-pessoas-foram-beneficiadas-pelo-programa-dignidade-menstrual-em-rondonia>



Apresentação: 15/09/2025 11:04:19.477 - CSAUDE
PRL 1 CSAUDE => PL 2812/2025
PRL n.1



* C D 2 5 7 3 1 2 4 5 0 6 0 0 *



CÂMARA DOS DEPUTADOS
GABINETE DEPUTADA SILVIA CRISTINA PP/RO

psicológico e assistência multidisciplinar⁵. Esses exemplos demonstram o compromisso da população rondoniense com a dignidade menstrual e com a saúde integral da mulher e reforçam a necessidade de uma política nacional sólida, como a que ora propomos no Substitutivo ao PL nº 2.812, de 2025, capaz de oferecer diretrizes claras e articulação federativa para expandir e consolidar avanços em todo o País.

O nosso voto, assim, é pela APROVAÇÃO do Projeto de Lei nº 2.812, de 2025, na forma do SUBSTITUTIVO anexo.

Sala da Comissão, em de de 2025.

SILVIA CRISTINA
DEPUTADO FEDERAL
PP/RO

⁵ <https://rondonia.ro.gov.br/governo-de-ro-sanciona-lei-voltada-a-promocao-de-politicas-publicas-para-cometriose/>



* C D 2 5 7 3 1 2 4 5 0 6 0 0 *

Apresentação: 15/09/2025 11:04:19.477 - CSAUDE
PRL 1 CSAUDE => PL 2812/2025

PRL n.1



COMISSÃO DE SAÚDE
SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 2.812, DE 2025

Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para estabelecer diretrizes para a atenção integral à saúde da mulher no ciclo menstrual, desde a menarca, para a promoção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico e o tratamento das condições físicas, emocionais e mentais associadas ao ciclo menstrual, com ênfase na Tensão Pré-Menstrual (TPM) e no Transtorno Disfórico Pré-Menstrual (TDPM).

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para estabelecer diretrizes para a atenção integral à saúde da mulher no ciclo menstrual, desde a menarca, para a promoção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico e o tratamento das condições físicas, emocionais e mentais associadas ao ciclo menstrual, com ênfase na Tensão Pré-Menstrual (TPM) e no Transtorno Disfórico Pré-Menstrual (TDPM).

Art. 2º O Título II da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, passa a vigorar acrescido do seguinte Capítulo VIII-A:

“CAPÍTULO VIII-A

DA ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER NO CICLO MENSTRUAL

Art. 19-W. Ficam instituídas, no âmbito do Sistema Único de Saúde, diretrizes para a atenção integral à saúde da mulher no ciclo menstrual, desde a menarca, para a promoção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico e o tratamento das condições físicas, emocionais e mentais associadas ao ciclo menstrual, com ênfase na Tensão Pré-Menstrual (TPM) e no Transtorno Disfórico Pré-Menstrual (TDPM).

§ 1º As diretrizes de que trata o “caput” serão implementadas nos serviços públicos de saúde e nos estabelecimentos privados contratados ou conveniados ao SUS, observando-se os princípios constantes do art. 7º desta Lei.





CÂMARA DOS DEPUTADOS
GABINETE DEPUTADA SILVIA CRISTINA PP/RO

Apresentação: 15/09/2025 11:04:19.477 - CSAUDE
PRL 1 CSAUDE => PL 2812/2025

PRL n.1

§ 2º No âmbito da atenção integral à saúde da mulher no ciclo menstrual, serão assegurados, conforme avaliação clínica individualizada, disponibilidade orçamentária e observância das diretrizes e protocolos vigentes no SUS:

I – o acesso a terapias e tratamentos indicados para o manejo da TPM e do TDPM;

II – a realização de exames e procedimentos necessários ao diagnóstico diferencial de transtornos do ciclo menstrual;

III – o atendimento psicológico e multiprofissional voltado à promoção da saúde mental e ao enfrentamento dos impactos decorrentes da TPM e do TDPM;

IV – a capacitação permanente dos profissionais de saúde para o reconhecimento e manejo qualificado dessas condições;

V – a promoção de ações educativas em saúde menstrual, com foco na desestigmatização dos transtornos menstruais e na informação acessível às mulheres.

VI - a utilização de recursos, inclusive de telessaúde, para ampliar o acesso das mulheres aos serviços de saúde em regiões de menor cobertura.

§ 3º A atenção à saúde da mulher no ciclo menstrual, prevista neste Capítulo, observará o partilhamento de competências entre a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, devendo ser objeto de pactuação nas instâncias de negociação interfederativa, em especial na Comissão Intergestores Tripartite (CIT), sem prejuízo de outros fóruns próprios.

§ 4º O Poder Executivo regulamentará este Capítulo, no que couber, para garantir sua adequada implementação, inclusive quanto à integração com as estruturas e políticas de atenção à saúde da mulher já existentes no SUS.

§ 5º Compete às instâncias técnicas do Sistema Único de Saúde, respeitadas as atribuições de cada ente federativo, nos termos da legislação vigente:

I – elaborar e atualizar protocolos relacionados à atenção em saúde menstrual, com base em evidências científicas e em conformidade com diretrizes nacionais;

II – definir parâmetros técnicos para monitoramento e avaliação das ações de saúde voltadas à TPM e ao TDPM;

III – fomentar a formação e a educação permanente dos profissionais de saúde para o reconhecimento, acolhimento e manejo qualificado das condições associadas ao ciclo menstrual;

* C D 2 5 7 3 1 2 4 5 0 6 0 0 *





CÂMARA DOS DEPUTADOS
GABINETE DEPUTADA SILVIA CRISTINA PP/RO

IV – estimular pesquisas científicas e a produção de dados epidemiológicos sobre os impactos da TPM e do TDPM na saúde pública.

§ 6º No caso de menores de 18 anos, o acompanhamento em saúde decorrente deste Capítulo será realizado com a participação dos pais ou responsáveis legais, em conformidade com o disposto na Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), e observado o princípio do melhor interesse da criança ou da adolescente.”

Art. 3º As despesas da União decorrentes desta Lei correrão à conta de dotações orçamentárias próprias do Ministério da Saúde, sujeitas à disponibilidade orçamentária e financeira de cada exercício.

Parágrafo único. Poderão ser instituídos instrumentos de incentivo e cooperação com Estados, Distrito Federal e Municípios, de forma a fortalecer a gestão compartilhada e apoiar a implementação das ações previstas nesta Lei.

Art. 4º Esta Lei entra em vigor após decorridos cento e oitenta dias de sua publicação oficial.

Sala da Comissão, em de de 2025.

SILVIA CRISTINA
DEPUTADO FEDERAL
PP/RO





Câmara dos Deputados

COMISSÃO DE SAÚDE

PROJETO DE LEI Nº 2.812, DE 2025

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Saúde, em reunião ordinária realizada hoje, mediante votação ocorrida por processo simbólico, concluiu pela aprovação do Projeto de Lei nº 2.812/2025, com substitutivo, nos termos do Parecer da Relatora, Deputada Silvia Cristina.

Registraram presença à reunião os seguintes membros:

Giovani Cherini - Presidente, Rosângela Reis e Pedro Westphalen - Vice-Presidentes, Adriana Ventura, Ana Paula Lima, Antonio Andrade, Carla Dickson, Carlos Henrique Gaguim, Célio Silveira, Dr. Francisco, Dr. Frederico, Dr. Luiz Ovando, Dr. Zacharias Calil, Enfermeira Rejane, Flávia Moraes, Geraldo Resende, Gilson Daniel, Heloísa Helena, Jandira Feghali, Jorge Solla, José Nelto, Julia Zanatta, Juliana Cardoso, Leo Prates, Osmar Terra, Padre João, Ribamar Silva, Robério Monteiro, Roberto Monteiro Pai, Silvia Cristina, Vavá, Afonso Hamm, Alice Portugal, Amom Mandel, Aureo Ribeiro, Delegado Marcelo Freitas, Diego Garcia, Dimas Gadelha, Dr Flávio, Dr. Daniel Soranz, Filipe Martins, Flávio Nogueira, Geovania de Sá, Luciano Ducci, Luiz Carlos Motta, Maria Rosas, Marussa Boldrin, Matheus Noronha, Meire Serafim, Murilo Galdino, Pinheirinho, Ricardo Barros, Ricardo Maia, Rogéria Santos, Rosangela Moro, Silvio Antonio, Thiago de Joaldo e Zé Vitor.

Sala da Comissão, em 08 de abril de 2026.

Deputado GIOVANI CHERINI
Presidente



COMISSÃO DE SAÚDE

SUBSTITUTIVO ADOTADO AO PROJETO DE LEI Nº 2.812, DE 2025

Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para estabelecer diretrizes para a atenção integral à saúde da mulher no ciclo menstrual, desde a menarca, para a promoção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico e o tratamento das condições físicas, emocionais e mentais associadas ao ciclo menstrual, com ênfase na Tensão Pré-Menstrual (TPM) e no Transtorno Disfórico Pré-Menstrual (TDPM).

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para estabelecer diretrizes para a atenção integral à saúde da mulher no ciclo menstrual, desde a menarca, para a promoção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico e o tratamento das condições físicas, emocionais e mentais associadas ao ciclo menstrual, com ênfase na Tensão Pré-Menstrual (TPM) e no Transtorno Disfórico Pré-Menstrual (TDPM).

Art. 2º O Título II da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, passa a vigorar acrescido do seguinte Capítulo VIII-A:

“CAPÍTULO VIII-A

DA ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER NO CICLO MENSTRUAL

Art. 19-W. Ficam instituídas, no âmbito do Sistema Único de Saúde, diretrizes para a atenção integral à saúde da mulher no ciclo menstrual, desde a menarca, para a promoção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico e o tratamento das condições físicas, emocionais e mentais associadas ao ciclo menstrual, com ênfase na Tensão Pré-Menstrual (TPM) e no Transtorno Disfórico Pré-Menstrual (TDPM).

§ 1º As diretrizes de que trata o “caput” serão implementadas nos serviços públicos de saúde e nos estabelecimentos privados contratados ou conveniados ao SUS, observando-se os princípios constantes do art. 7º desta Lei.



§ 2º No âmbito da atenção integral à saúde da mulher no ciclo menstrual, serão assegurados, conforme avaliação clínica individualizada, disponibilidade orçamentária e observância das diretrizes e protocolos vigentes no SUS:

I – o acesso a terapias e tratamentos indicados para o manejo da TPM e do TDPM;

II – a realização de exames e procedimentos necessários ao diagnóstico diferencial de transtornos do ciclo menstrual;

III – o atendimento psicológico e multiprofissional voltado à promoção da saúde mental e ao enfrentamento dos impactos decorrentes da TPM e do TDPM;

IV – a capacitação permanente dos profissionais de saúde para o reconhecimento e manejo qualificado dessas condições;

V – a promoção de ações educativas em saúde menstrual, com foco na desestigmatização dos transtornos menstruais e na informação acessível às mulheres.

VI - a utilização de recursos, inclusive de telessaúde, para ampliar o acesso das mulheres aos serviços de saúde em regiões de menor cobertura.

§ 3º A atenção à saúde da mulher no ciclo menstrual, prevista neste Capítulo, observará o partilhamento de competências entre a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, devendo ser objeto de pactuação nas instâncias de negociação interfederativa, em especial na Comissão Intergestores Tripartite (CIT), sem prejuízo de outros fóruns próprios.

§ 4º O Poder Executivo regulamentará este Capítulo, no que couber, para garantir sua adequada implementação, inclusive quanto à integração com as estruturas e políticas de atenção à saúde da mulher já existentes no SUS.

§ 5º Compete às instâncias técnicas do Sistema Único de Saúde, respeitadas as atribuições de cada ente federativo, nos termos da legislação vigente:

I – elaborar e atualizar protocolos relacionados à atenção em saúde menstrual, com base em evidências científicas e em conformidade com diretrizes nacionais;

II – definir parâmetros técnicos para monitoramento e avaliação das ações de saúde voltadas à TPM e ao TDPM;

III – fomentar a formação e a educação permanente dos profissionais de saúde para o reconhecimento, acolhimento e manejo qualificado das condições associadas ao ciclo menstrual;

IV – estimular pesquisas científicas e a produção de dados epidemiológicos sobre os impactos da TPM e do TDPM na saúde pública.



§ 6º No caso de menores de 18 anos, o acompanhamento em saúde decorrente deste Capítulo será realizado com a participação dos pais ou responsáveis legais, em conformidade com o disposto na Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), e observado o princípio do melhor interesse da criança ou do adolescente.”

Art. 3º As despesas da União decorrentes desta Lei correrão à conta de dotações orçamentárias próprias do Ministério da Saúde, sujeitas à disponibilidade orçamentária e financeira de cada exercício.

Parágrafo único. Poderão ser instituídos instrumentos de incentivo e cooperação com Estados, Distrito Federal e Municípios, de forma a fortalecer a gestão compartilhada e apoiar a implementação das ações previstas nesta Lei.

Art. 4º Esta Lei entra em vigor após decorridos cento e oitenta dias de sua publicação oficial.

Sala da Comissão, em 8 de abril de 2026.

Deputado **GIOVANI CHERINI**
Presidente



FIM DO DOCUMENTO