

PROJETO DE LEI N.º 221/XVI/1.^a

PROMOÇÃO DOS DIREITOS DAS PESSOAS COM ENDOMETRIOSE OU
COM ADENOMIOSE ATRAVÉS DO REFORÇO DO SEU ACESSO A
CUIDADOS DE SAÚDE E DA CRIAÇÃO DE UM REGIME DE FALTAS
JUSTIFICADAS AO TRABALHO E ÀS AULAS

Exposição de motivos

A endometriose é uma doença crónica que se caracteriza pela presença de tecido endometrial em zona extrauterina. Durante o ciclo menstrual esse tecido comporta-se como o endométrio, primeiro proliferando e depois descamando, altura em que se pode manifestar por sintomas vários.

Segundo a Sociedade Portuguesa de Ginecologia, entre os sintomas mais frequentes da endometriose são as dores menstruais intensas, a dor durante o ato sexual, disúria e disquesia, dor abdominal ou lombar, dor pélvica crónica, dor pélvica aguda associada com rotura, hemorragia ou infeção de um endometrioma. Podem existir ainda outros sintomas associados como a hemorragia uterina anómala, a fadiga crónica, retorragias, hematúria ou sintomas gastrointestinais inespecíficos.

É, por isso, uma doença incapacitante e que implica uma perda considerável da qualidade de vida. Tem um alto impacto social e profissional, implicando muitas vezes faltas ao emprego quando as dores e as hemorragias se tornam incomportáveis, e é uma das principais causas de infertilidade, seja pela dificuldade em engravidar, seja pela incapacidade de conseguir levar uma gravidez até ao seu termo. De facto, estima-se que cerca de 50% das mulheres em ciclos de procriação medicamente assistida por razões de infertilidade sejam mulheres com endometriose.

Tendo em conta a descrição dos sintomas e os impactos que têm na saúde, qualidade de vida, vida sexual e reprodutiva das mulheres não é difícil perceber que esta é uma doença que deixa uma marca intensa na vida das mulheres. Estas consequências são muitas vezes agravadas pelo diagnóstico tardio da doença, o que faz com que as mulheres tenham de viver durante muitos anos com a doença, sem saber que a têm e sem terapêutica que possa ajudar a controlar e combater os sintomas.

O subdiagnóstico e o diagnóstico tardio – que demora, em média, entre 8 a 10 anos a ser realizado – têm uma clara marca de género. Ainda que haja desafios no processo de diagnóstico, a doença pode ser sinalizada através da história clínica, exame ginecológico, recurso a imagem ou a estudo histológico, no entanto, uma das principais razões para a falta de diagnóstico ou para o diagnóstico tardio assentam na desvalorização dos sintomas por parte da sociedade e por parte da comunidade médica, assim como na normalização da dor a reboque da ideia de que a menstruação é dor.

Foi por todas estas razões que o Bloco de Esquerda apresentou em maio de 2020 um projeto de resolução com uma série de medidas a implementar no país. Entre elas previa-se:

- A elaboração, por parte da Direção Geral da Saúde e em conjunto com especialistas em ginecologia, de uma norma de orientação clínica sobre endometriose, designadamente sobre diagnóstico e tratamento.
- A divulgação de informação sobre endometriose nas unidades do Serviço Nacional de Saúde, em particular nos Cuidados de Saúde Primários, destinada a utentes em geral e a profissionais de saúde.
- A adoção de medidas, sejam informativas e de sensibilização, sejam de acesso a consultas e meios complementares de diagnóstico, que garantam um diagnóstico precoce da endometriose.
- A promoção, junto da comunidade escolar, de ações de informação e consciencialização sobre esta doença e os seus sintomas e sobre o que fazer e onde se dirigir no caso de presença de sintomas compatíveis com endometriose.

- A elaboração de uma campanha mediática e informativa sobre esta doença a nível nacional.
- A comparticipação dos medicamentos, tratamentos e terapias destinados ao combate à dor, alívio de sintomas ou de prevenção de progressão da doença.
- A realização de um estudo sobre esta doença, em Portugal, nomeadamente sobre a sua etiologia, real prevalência e subdiagnóstico, manifestações mais comuns e possíveis tratamentos, assim como sobre o impacto pessoal, profissional e financeiro da doença na vida das mulheres que dela sofrem.

Apesar da aprovação da generalidade destas medidas e da sua publicação em Diário da República no dia 17 de agosto de 2020, pouco ou nada se fez, pouco ou nada se avançou. Em 2023 foi publicada uma nova resolução da Assembleia da República, desta feita para a instituição de um Dia Nacional e para a criação de um Grupo de Trabalho. Mais uma vez, a situação não se alterou e as pessoas com endometriose ou adenomiose continuam a deparar-se com inúmeros problemas no dia a dia.

É, por isso, preciso avançar na criação de legislação para dar cumprimento àquilo que já foi aprovado e para garantir direitos, diagnóstico e tratamento às mulheres e pessoas com útero que sofrem com a endometriose. É nesse sentido que o Grupo Parlamentar do Bloco de Esquerda apresenta esta iniciativa legislativa. Este é uma iniciativa que reforça direitos, como os de acesso a cuidados de saúde, e cria outros, como o direito à falta justificada, três dias por mês, no caso de dores incapacitantes provocadas pela endometriose. À endometriose acrescentamos ainda a adenomiose, uma condição em que se verifica um aumento da espessura das paredes uterinas e que provoca também dores fortes e incapacitantes durante a menstruação, assim como dor crónica, dismenorreia e dispareunia.

Com este projeto de lei o Bloco de Esquerda institui normas e procedimentos para um diagnóstico atempado, assim como a comparticipação de medicamentos prescritos para a endometriose e para a adenomiose. Prevemos ainda a possibilidade de preservação da fertilidade, tendo o SNS de assegurar a colheita e armazenamento de ovócitos. Por último, institui-se o direito de faltar justificadamente ao trabalho e/ou às aulas até 3 dias consecutivos por cada mês de prestação de trabalho.

Assim, nos termos constitucionais e regimentais aplicáveis, as Deputadas e os Deputados do Bloco de Esquerda, apresentam o seguinte Projeto de Lei:

Artigo 1.º

Objeto

A presente lei promove os direitos das pessoas com endometriose ou com adenomiose através do reforço do seu acesso a cuidados de saúde e da criação de um regime de falta justificada ao trabalho e às aulas até três dias consecutivos por mês.

Artigo 2.º

Diagnóstico

1 – Para assegurar o direito das pessoas com endometriose ou com adenomiose a um diagnóstico atempado, assim como o acesso a todos os meios complementares de diagnóstico e terapêutica e consultas necessárias, são elaboradas pela Direção Geral da Saúde, no prazo de 90 dias e no âmbito das suas competências, normas e orientações técnicas a implementar em todas as unidades de saúde.

2 – Das normas e orientações devem constar, entre outras matérias, sintomas a observar, nomeadamente por médico de família, testes e meios complementares de diagnóstico disponíveis e cientificamente validados, assim como o acompanhamento recomendado posterior ao diagnóstico.

3 – As normas e orientações sobre endometriose e adenomiose emitidas pela DGS são de imediato implementadas nas unidades do Serviço Nacional de Saúde, cabendo ao membro do Governo responsável pela área da saúde garantir os recursos humanos, técnicos e financeiros para que todas as unidades assegurem essa implementação.

Artigo 3.º

Comparticipação de terapêuticas

1 – É criado um regime de participação nos medicamentos destinados ao tratamento e alívio de sintomas da endometriose e adenomiose, progestagénios ou outros, prescritos no Serviço Nacional de Saúde por médico especialista.

2 – O regime de comparticipação previsto no número anterior é publicado em Portaria no prazo de 30 dias a contar do dia de publicação da presente lei.

Artigo 4.º

Preservação da fertilidade

1 – As pessoas com endometriose ou com adenomiose podem preservar a sua fertilidade, nomeadamente através da criopreservação dos seus ovócitos, cabendo ao Serviço Nacional de Saúde a disponibilização de resposta para colheita e armazenamento.

2 – O prazo de criopreservação dos ovócitos para efeitos de preservação da fertilidade de pessoas com endometriose é o previsto na Lei n.º 58/2017, de 25 de julho.

3 – São ainda abrangidas pelo mesmo direito de preservação da fertilidade no SNS outras patologias que levem à infertilidade e que coloquem em causa a possibilidade de projetos parentais futuros.

4 – Para assegurar o direito previsto no presente artigo, cabe ao membro do Governo responsável pela área da saúde garantir os recursos humanos, técnicos e financeiros para que as unidades do Serviço Nacional de Saúde assegurem as respostas de colheita e de armazenamento.

Artigo 5.º

Aditamentos à Lei n.º 7/2009, de 12 de fevereiro

É aditado ao Código do Trabalho, aprovado pela Lei n.º 7/2009, de 12 de fevereiro, na sua redação atual, o artigo 252.º-B, com a seguinte redação:

«Artigo 252.º-B

Falta por dores incapacitantes provocadas por endometriose ou por adenomiose

1 - A trabalhadora que sofra de dores graves e incapacitantes provocadas por endometriose ou por adenomiose durante o período menstrual tem direito a faltar justificadamente ao trabalho, sem perda de qualquer direito, incluindo retribuição, até 3 dias consecutivos por cada mês de prestação de trabalho.

2 - Para os efeitos do disposto no número anterior, a prescrição médica que atesta a endometriose ou a adenomiose com dores incapacitantes é entregue ao empregador e constitui prova de motivo justificativo de falta, sem necessidade de renovação mensal.

3 - Sem prejuízo do disposto nos números anteriores, a prova de motivo justificativo de falta é regulada nos termos do artigo 254.º.»

Artigo 6.º

Falta justificada a aulas

1 - A pessoa que sofra de dores graves e incapacitantes provocadas por endometriose ou por adenomiose durante o período menstrual tem direito a faltar justificadamente às aulas, sem perda de qualquer direito, até 3 dias consecutivos por cada mês.

2 - Para os efeitos do disposto no número anterior, a prescrição médica que atesta a endometriose ou a adenomiose com dores incapacitantes é entregue à instituição de ensino e constitui prova de motivo justificativo de falta, sem necessidade de renovação mensal.

3 - As instituições de ensino ficam obrigadas a verter o disposto no presente artigo para os seus regimes de presenças e de faltas.

Artigo 7.º

Entrada em vigor

A presente lei entra em vigor 30 dias após a sua publicação, com exceção dos artigos 3.º e 4.º, que entram em vigor com o Orçamento do Estado subsequente à publicação da presente lei.

Assembleia da República, 24 de julho de 2024

As Deputadas e os Deputados do Bloco de Esquerda,

Marisa Matias; Joana Mortágua; José Soeiro;

Fabian Figueiredo; Mariana Mortágua