

PROJETO DE LEI N.º 544/XV/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

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. Prova disso é a petição promovida pela MulherEndo - Associação Portuguesa de Apoio a Mulheres com Endometriose.

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 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 até três dias consecutivos por mês.

Artigo 2.º

Diagnóstico e acesso a terapêutica

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 – As normas e medidas aí previstas 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.

3 – É criado um regime de comparticipação 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.

4 – O regime de comparticipação previsto no número anterior é publicado em Portaria no prazo de 90 dias a contar do dia de publicação da presente lei.

Artigo 3.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 4.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 5.º

Entrada em vigor

A presente lei entra em vigor 30 dias após a sua publicação, com exceção dos artigos 2.º e 3.º, que entram em vigor com o Orçamento do Estado subsequente à publicação da presente lei.

Assembleia da República, 3 de fevereiro de 2023

As Deputadas e os Deputados do Bloco de Esquerda,

Catarina Martins; Pedro Filipe Soares; Mariana Mortágua;

Joana Mortágua; José Soeiro