



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Secretaria Geral Parlamentar
Secretaria de Documentação
Equipe de Documentação do Legislativo

PARECER N° 1341/2021 DA COMISSÃO DE SAÚDE, PROMOÇÃO SOCIAL, TRABALHO E MULHER SOBRE O PROJETO DE LEI N° 725/2020.

O presente projeto, de autoria dos Nobres Vereadores Eduardo Tuma e Rinaldi Digilio, institui, no âmbito do município de São Paulo, o programa de prevenção e tratamento da endometriose, e dá outras providências.

A Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa exarou parecer pela legalidade, na forma de Substitutivo que propõe as seguintes alterações: (i) substituição do verbo "deverá" por "poderá" nos dispositivos do projeto, deixando-se a critério do Executivo a definição do momento mais oportuno para a implantação do programa; (ii) eliminação do art. 4º do projeto original, segundo o qual o Poder Executivo poderia estabelecer cooperação técnica com a rede de saúde privada para a realização dos exames e treinamentos necessários; (iii) eliminação do art. 5º, que impunha ao Executivo o dever de garantir a geração de dados para o aprimoramento das políticas públicas propostas, inclusive mediante parcerias com outras entidades e organizações não governamentais; (iv) eliminação dos incisos III, VI e X do art. 6º do projeto original, e do art. 7º, que estipulava prazo de 90 (noventa) dias para regulamentação da lei pelo Poder Executivo, por tratarem-se de medidas que, em parte, reafirmam prerrogativas que já se inserem na esfera de competência daquele Poder, ou que consubstanciam indevida ingerência na criação de órgão (centro de referência de tratamento da endometriose) ou na gestão de órgãos já existentes (AMAs).

A Comissão de Administração Pública emitiu parecer favorável nos termos do substitutivo da Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa.

A presente propositura institui, na Cidade de São Paulo o Programa de Prevenção e Tratamento da Doença de Endometriose, que deverá realizar avaliações médicas periódicas, exames clínicos e laboratoriais, campanhas anuais de orientação, prevenção e tratamento, capacitação e atualização dos profissionais da área de ginecologia e obstetrícia quanto ao Protocolo Clínico e as Diretrizes Terapêuticas (PDCT) da Endometriose e das boas práticas na relação entre profissionais de saúde e mulheres acometidas de Endometriose. Prevê ainda o estabelecimento de cooperação técnica com a rede de saúde privada para a realização dos exames e treinamentos necessários. De acordo com a Portaria do Ministério da Saúde, SAS/MS nº 144, de 31 de março de 2010, a Endometriose é uma doença ginecológica definida pelo desenvolvimento e crescimento de estroma e glândulas endometriais fora da cavidade uterina, o que resulta numa reação inflamatória crônica. É diagnosticada quase que exclusivamente em mulheres em idade reprodutiva (mulheres em pós menopausa representam somente 2% - 4% de todos os casos submetidos a laparoscopia por suspeita de endometriose).

Como não há correlação entre sintomatologia e grau da doença e como para confirmação diagnóstica é necessária a realização de procedimento invasivo laparoscopia, a determinação da prevalência é difícil, estimando-se uma taxa de prevalência em torno de 10%. Em mulheres inférteis, estes valores podem chegar a índices altos (30% - 60%), havendo a possibilidade de infertilidade ser decorrente da alteração. A patogênese da endometriose tem sido explicada por diversas teorias que apontam para a multicausalidade, associando fatores genéticos, anormalidades imunológicas e disfunção endometrial. As apresentações clínicas mais comuns são infertilidade e dor pélvica dismenorreia, dispareunia, dor pélvica cíclica. Podem ser encontrados sintomas relacionados a localizações atípicas do tecido endometrial dor pleurítica, hemoptise, cefaleias ou convulsões, lesões dolorosas em cicatrizes cirúrgicas com dor, edema e sangramento local. O exame físico pouco auxilia no diagnóstico, por não haver achado patognomônico. Dor à palpação de fundo de saco e de ligamentos úteros sacros,

palpação de nódulos ou massas anexiais, útero ou anexos fixos em posição retrovertida podem ser alguns dos achados ao exame físico.

O tratamento preconizado dependerá da gravidade dos sintomas, da extensão e localização da doença, do desejo de engravidar e da idade da paciente, dos efeitos adversos dos medicamentos, das taxas de complicações cirúrgicas e custos. O tratamento pode ser medicamentoso ou cirúrgico, ou ainda a combinação desses. A eficácia dos tratamentos tem sido medida por avaliações de melhora da dor e taxas de fertilidade. O tratamento por medicamento é basicamente hormonal e o custo semestral para alívio dos sintomas era de, aproximadamente, R\$ 4 mil por paciente, segundo a 11ª edição do Boletim Saúde & Economia, publicado em dezembro de 2015.

Por ser uma síndrome de origem não muito definida e considerada multicausal, assim como, por ter em seus tratamentos, sejam cirúrgicos ou medicamentosos, grande risco de efeitos colaterais, custo elevado, e efetividade não homogênea entre as diferentes mulheres acometidas, deve-se considerar uma abordagem mais integral. A prevenção e o tratamento da endometriose estariam ligados a hábitos de vida, como alimentação balanceada e mais natural (dieta equilibrada, rica em nutrientes e pobre em gorduras, exclusão de alimentos industrializados e com alta quantidade de conservantes e hormônios de crescimento), exercícios físicos regulares (aumenta a imunidade, promove emagrecimento, gera sensação de bem estar e diminui a produção de estrogênio circulante, melhorando os focos de endometriose); diminuição de fatores estressantes no cotidiano, entre outros. A abordagem das Práticas Integrativas e Complementares tem grande eficácia na diminuição dos sintomas e melhora na qualidade de vida.

A Comissão de Saúde, Promoção Social, Trabalho e Mulher, no âmbito de sua competência, entende que a proposição é meritória e deve prosperar, eis que promove a prevenção e tratamento da Endometriose por meio de diversas estratégias a fim de se combater uma doença que acomete centenas de mulheres todos os anos. Pelo exposto, favorável, portanto, o parecer ao substitutivo da Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa.

Sala da Comissão de Saúde, Promoção Social, Trabalho e Mulher, em 04/11/2021.

Felipe Becari (PSD) - Presidente

Alfredinho (PT)

Fábio Riva (PSDB)

Juliana Cardoso (PT)

Luana Alves (PSOL)

Rinaldi Digilio (PSL)

Xexéu Tripoli (PSDB) - Relator

Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial da Cidade em 06/11/2021, p. 105

Para informações sobre o projeto referente a este documento, visite o site www.saopaulo.sp.leg.br.