



CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE SAÚDE

PROJETO DE LEI Nº 5.922, DE 2013.

Obriga o Sistema Único de Saúde e os planos e seguros privados de assistência à saúde a fornecerem tratamento integral e adequado da incontinência urinária.

Autores: Deputados DR. JORGE SILVA e
SERGIO VIDIGAL

Relator: Deputado DR. ZACHARIAS CALIL

I - RELATÓRIO

O Projeto de Lei nº 5.922, de 2013, propõe obrigar o Sistema Único de Saúde e os planos e seguros privados de assistência à saúde a fornecerem tratamento integral e adequado da incontinência urinária.

A justificativa é que nem o Sistema Único de Saúde, nem os planos privados de saúde oferecem implante de esfíncter urinário artificial.

Trata-se de proposição sujeita à apreciação conclusiva pelas Comissões (art. 24, II, do RICD), inicialmente foi despachado à Comissão de Previdência, Assistência Social, Infância, Adolescência e Família (CPASF); à Comissão Finanças e Tributação (art. 54, II, do RICD); e à Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania (art. 54, I, do RICD).

Na Comissão de Previdência, Assistência Social, Infância, Adolescência e Família (CPASF), foi aprovado com emenda da relatora.

Em 06 de fevereiro de 2024, a Mesa Diretora desta Casa reviu a distribuição da proposição para excluir o exame pela Comissão de Previdência, Assistência Social, Infância, Adolescência e Família e determinar sua redistribuição à Comissão de Saúde (CSAUDE).





CÂMARA DOS DEPUTADOS

2

Nesta Comissão de Saúde, findo o prazo regimental, não foram apresentadas emendas.

É o relatório.

II - VOTO DO RELATOR

Cabe a esta Comissão manifestar-se sobre o mérito da proposição em relação à saúde, nos termos do inc. XVII do art. 32 do Regimento Interno da Câmara dos Deputados.

O projeto de lei em análise foi protocolado em julho de 2013. À época, a Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS – CONITEC, havia recentemente publicado (em maio de 2013) um relatório recomendando contrariamente à incorporação do esfíncter urinário artificial no tratamento da incontinência urinária masculina grave pós-prostatectomia.

Atualmente, não há questionamento sobre a utilidade desse dispositivo na área de saúde, sendo considerado procedimento padrão-ouro para o tratamento da incontinência urinária por insuficiência esfíncteriana.

Cabe notar que a matriz de competências dos Programas de Residência Médica em Urologia, publicada pela Resolução nº 19 de 8 de abril de 2019, da Secretaria de Educação Superior do Ministério da Educação, inclui a técnica cirúrgica para implante de esfíncter urinário artificial.

Em 2020, a CONITEC publicou o protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para o tratamento clínico da incontinência urinária não neurogênica, ressaltando que o escopo inicial incluía também o tratamento cirúrgico (tendo como uma de suas questões de pesquisa a eficácia e segurança do esfíncter artificial em pacientes com bexiga neurogênica), sendo posteriormente reduzido.

Assim, até o momento, o esfíncter urinário artificial ainda não foi oficialmente incorporado ao Sistema Único de Saúde, nos termos do art. 19-Q da Lei nº 8.080 de 1990, apesar de sua utilidade bem estabelecida.





CÂMARA DOS DEPUTADOS

3

Em relação aos planos privados de assistência à saúde, a Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS já incluiu esse dispositivo no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, demonstrando sua necessidade, eficácia e segurança.

Segundo a Sociedade Brasileira de Urologia (SBU), cerca de 10 milhões de brasileiros apresentam algum grau de incontinência urinária e convivem todos os dias com a condição, que atinge 45% das mulheres e 15% dos homens acima de 40 anos.

As mulheres são as mais atingidas, em decorrência de partos, gestações e até da menopausa. Fatores como obesidade, tabagismo, Alzheimer e Parkinson podem desencadear a condição em ambos os sexos. No caso dos homens, a cirurgia radical para tratamento do câncer de próstata é uma das principais causas.

Destaco que os autores, com correção, apontam a existência de vários recursos terapêuticos, clínicos, psicológicos, medicamentosos e cirúrgicos à disposição para o tratamento da incontinência urinária.

Contudo, apesar de a proposição utilizar expressões adequadas a ambos os sexos na ementa e nos artigos 1º e 3º; no caso do artigo 2º, especifica apenas os homens.

Considerando que a incontinência urinária também é muito prevalente entre as mulheres, apresento substitutivo para incluí-las como beneficiárias da desejada obrigação.

Além disso, o substitutivo que apresento busca afastar ofensa ao princípio da separação dos poderes, bem como assegurar que todos os procedimentos, dispositivos, produtos e medicamentos a serem ofertados pelo SUS e saúde suplementar aos pacientes estejam de acordo com o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para o tratamento clínico da incontinência urinária não neurogênica recomendado pela CONITEC e aprovado pelo Ministério da Saúde, a fim de garantir maior segurança ao paciente.

Portanto, dentro do que cabe a esta Comissão de Saúde manifestar nos termos regimentais, entendo que o projeto de lei em análise é meritório.





CÂMARA DOS DEPUTADOS

4

Diante do exposto, voto pela aprovação do Projeto de Lei nº 5.922, de 2013 na forma do substitutivo em anexo.

Sala da Comissão, em 09 de maio de 2024.

Deputado Federal DR. ZACHARIAS CALIL
Relator

Apresentação: 13/05/2024 11:12:33.540 - CSAUDE
PRL 5 CSAUDE => PL 5922/2013

PRL n.5



Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD242452052800>
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Zacharias Calil





CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE SAÚDE

SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 5.922, DE 2013.

Dispõe sobre a oferta de tratamento integral para incontinência urinária pelo Sistema Único de Saúde – SUS e por planos e seguros privados de assistência à saúde.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º. As pessoas que apresentarem situações de incontinência urinária complexas, decorrentes de lesão, prostatectomia, traumatismo pélvico, malformações congênitas, doenças neurológicas, entre outras, receberão atendimento integral pelo Sistema Único de Saúde – SUS e pelos planos e seguros privados de assistência à saúde contratado, que incluirá, no mínimo:

I – atendimento e acompanhamento humanizado e multidisciplinar;

II – medidas para o bem-estar do paciente;

III – acesso a avaliações periódicas e exames complementares;

IV – assistência farmacêutica;

V – acesso ao tratamento clínico e cirúrgico quando indicado;

VI – acesso às modalidades terapêuticas complementares reconhecidas para o tratamento da incontinência urinária.

Art. 2º Os exames, medicamentos e modalidades terapêuticas de que trata esta Lei deverão estar em conformidade com o Protocolo Clínico de Diretrizes Terapêuticas para a incontinência urinária vigente do Ministério da





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Saúde ou, na sua ausência, com a recomendação da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS para utilização de determinada tecnologia.

Art. 3º O atendimento integral previsto no Art. 1º incluirá a divulgação de informações e orientações abrangentes sobre a doença e sobre as medidas preventivas e terapêuticas disponíveis.

Art. 4º. Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala da Comissão, em 09 de maio de 2024.

Deputado Federal DR. ZACHARIAS CALIL
Relator

