



**CÂMARA DOS DEPUTADOS**  
**Gabinete do Deputado MARIO FRIAS – PL/SP**

**PROJETO DE LEI Nº \_\_\_\_\_, DE 2024**

*Institui a política nacional de atenção dedicada ao cuidado e à saúde do homem, relacionada à deficiência androgênica do envelhecimento masculino e à disfunção erétil no âmbito do Sistema Único de Saúde do Governo Federal – SUS.*

**O CONGRESSO NACIONAL DECRETA:**

Art. 1º Fica instituída a política nacional de atenção à saúde do homem (andrologia), relacionada à deficiência androgênica do envelhecimento masculino e à disfunção erétil e doenças associadas, complementar no âmbito do Sistema Único de Saúde do Governo Federal – SUS.

§ 1º Considera-se deficiência androgênica do envelhecimento masculino – DAEM ou hipogonadismo, para os efeitos desta Lei, um conjunto de sinais e sintomas como diminuição da libido, disfunção erétil, aumento da gordura visceral, perda de massa muscular, perda de massa óssea, diminuição dos pelos, depressão, desânimo, dificuldade de concentração, perda da memória, irritabilidade, declínio do sono e anemia associados à redução nos níveis séricos de testosterona.

§ 2º Considera-se disfunção erétil – DE, para os efeitos desta Lei, a incapacidade de alcançar ou manter uma ereção satisfatória para poder proporcionar relações sexuais satisfatórias.

Art. 2º A política de atenção à saúde do homem de que trata esta Lei é implementada com o intuito de promover a melhoria das condições de saúde da população masculina e de reduzir sua morbidade e mortalidade, visando a sua qualidade de vida.





**CÂMARA DOS DEPUTADOS**  
**Gabinete do Deputado MARIO FRIAS – PL/SP**

Art. 3º A política de que trata esta Lei tem como princípio, além dos princípios gerais adotados pelo SUS, a garantia de promoção e proteção do envelhecimento do homem em conformidade com suas peculiaridades socioculturais.

Art. 4º São diretrizes desta política:

I – entendimento da saúde do homem como um conjunto de ações de promoção, prevenção, assistência e recuperação da saúde, executado nos diferentes níveis de atenção;

II – reorganização das ações de saúde, por meio de uma proposta inclusiva, na qual os homens considerem os serviços de saúde também como espaços masculinos e, por sua vez, os serviços de saúde reconheçam os homens como sujeitos que necessitam de cuidados;

III – realização de estudos e pesquisas que contribuam para a melhoria das ações relacionada à DAEM e à saúde do homem;

IV – compreensão sobre os agravos e a complexidade dos modos de vida e da situação social do indivíduo, a fim de promover intervenções sistêmicas que abranjam inclusive as determinações sociais sobre a saúde e a doença;

V – universalidade e equidade nas ações e serviços de saúde voltados para a população masculina, abrangendo a disponibilidade de insumos, equipamentos e materiais educativos;

VI – articulação com as diversas áreas do governo, o setor privado e a sociedade, compondo redes de compromisso e corresponsabilidade quanto à saúde e à qualidade de vida da população masculina;





**CÂMARA DOS DEPUTADOS**  
**Gabinete do Deputado MARIO FRIAS – PL/SP**

VII – informações e orientações à população masculina, aos familiares e à comunidade sobre promoção, prevenção, proteção, tratamento e recuperação dos agravos e das enfermidades do homem;

VIII – capacitação técnica dos profissionais de saúde para o atendimento do homem;

IX – elaboração e análise dos indicadores que permitam aos gestores monitorar as ações e os serviços e avaliar seu impacto, redefinindo as estratégias e atividades que se façam necessárias;

X – integração da política de que trata esta Lei com as demais políticas estratégicas e ações do SUS;

XI – consignação na legislação orçamentária de recursos financeiros para o custeio de atividades, programas e projetos voltados para os objetivos previstos nesta Lei.

Art. 5º São objetivos desta política:

I – contribuir para a mudança da percepção do homem em relação a sua saúde e à de sua família;

II – educar o homem para que cuide de sua saúde e desenvolva o hábito de periodicamente se submeter a consultas médicas e exames de controle;

III – ampliar o acesso às informações ao homem sobre as medidas preventivas contra agravos e enfermidades que acometem a população masculina;





**CÂMARA DOS DEPUTADOS**  
**Gabinete do Deputado MARIO FRIAS – PL/SP**

IV – avaliar os fatores da síndrome metabólica tais como: obesidade; hipertensão, diabetes, dislipidemias, sedentarismo, tabagismo, álcool, depressão;

V – estimular a participação masculina nas atividades de prevenção e tratamento de doenças comuns dos homens, tais como: doenças da próstata, infertilidade, disfunções sexuais, deficiência androgênica, doença de Peyronie, bem como outras doenças e agravos relacionados à saúde e à sexualidade masculina e ao aparelho sexual masculino;

VI – promover na população masculina, conjuntamente com o Programa Nacional de DST/Aids, a prevenção e o controle das doenças sexualmente transmissíveis e da infecção pelo HIV;

VII – garantir o acesso aos serviços especializados de atenção secundária e terciária para os casos identificados como merecedores destes cuidados;

VIII – associar as ações governamentais com as da sociedade civil organizada para efetivar a atenção integral à saúde do homem com protagonismo social na enunciação das reais condições de saúde da população masculina;

IX – promover o tratamento adequado para casos diagnosticados de DAEM, proporcionando os meios diagnósticos auxiliares (exames laboratoriais) e terapêuticos e possibilitando o acesso gratuito à terapia de reposição de testosterona aos usuários do SUS;

X – promover o tratamento adequado para casos diagnosticados de DE e doenças diretamente relacionadas, como doença de Peyronie, proporcionando os meios terapêuticos, com acesso ao tratamento medicamentoso e cirúrgico gratuito aos usuários do SUS.





**CÂMARA DOS DEPUTADOS**  
**Gabinete do Deputado MARIO FRIAS – PL/SP**

Art. 6º As campanhas publicitárias do Ministério da Saúde devem conter inserções com informações sobre os principais temas relativos à saúde do homem, em sistema de rotatividade periódica, com base em seleção técnica feita pela pasta.

Art. 7º Para organização, implantação e manutenção desta política, o Poder Executivo pode dispor de recursos ordinários e vinculados, programados em seu orçamento anual, além de recursos de outras fontes.

Art. 8º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 9º Revogam-se as disposições em contrário.

### **JUSTIFICATIVA**

Uma política pública torna-se necessária quando uma parte significativa da população fica em situação fragilizada em um ou mais dos aspectos fundamentais que compõem uma vida digna e civilizada.

É exatamente esse o caso dos homens brasileiros no que tange à manutenção de sua saúde nas áreas específicas da deficiência androgênica do envelhecimento e da disfunção erétil.

Os resultados deletérios das diminuições de taxas hormonais – quando não há reposição adequada e com acompanhamento médico – vão desde baixa libido, disfunção erétil, diminuição de força física e de massa muscular até aumento de gordura corporal e osteoporose.

Esse conjunto de problemas físicos vem acompanhado de problemas psicológicos e emocionais, tais como irritabilidade, depressão, baixa-autoestima e autoisolamento social. E como não se bastasse, ainda há o aumento do risco de doenças cardiovasculares e hipertensão arterial.





**CÂMARA DOS DEPUTADOS**  
**Gabinete do Deputado MARIO FRIAS – PL/SP**

Apesar da gravidade desse conjunto de efeitos negativos na saúde masculina, estima-se que apenas 25% dos homens sabem da existência do tratamento com reposição hormonal para controlar o nível de testosterona, o qual diminui, na imensa maioria dos casos, a partir da idade de 40 anos, a uma taxa média de 1,5% ao ano.

De modo que, junto ao problema de saúde, tem-se um segundo problema, que é o da falta de informação, demandando campanhas publicitárias que incentivem os homens na busca de melhor qualidade de vida por meio de um cuidado constante e consciente com sua saúde.

O problema da disfunção erétil, cuja incidência aumenta com a velhice, também é grave. Estima-se que esse tipo de disfunção acomete cerca de 40% dos homens aos 40 anos de idade, podendo chegar a 90% aos 70 anos. A disfunção erétil também tem sido fortemente associada às doenças cardiovasculares, diabetes tipo 2 e síndrome metabólica.

Ressalte-se, ainda, que a proliferação livre desses males na população masculina brasileira tem consequências que ultrapassam a vida privada, atingindo as áreas sociais e econômicas, posto que há diminuição significativa de produtividade e de engajamento na sociedade por parte dos atingidos pela deficiência androgênica do envelhecimento e pela disfunção erétil.

Recentemente, o jornalista José Carlos Bernardi público em suas redes sociais informações que ao procurar tratamento para reposição hormonal no SUS, foi informado que o procedimento só estaria disponível para mulheres em tratamento hormonal com a finalidade de troca de sexo. (homens trans.)

Portanto, situações como essas são claramente questões de saúde pública, justificando plenamente a criação de uma política de atuação específica e de alcance federal, no âmbito e por meio do Sistema Único de Saúde do Governo Federal – SUS.





**CÂMARA DOS DEPUTADOS**  
**Gabinete do Deputado MARIO FRIAS – PL/SP**

Desta forma, solicitamos o apoio desta Egrégia Casa para aprovação deste projeto de lei que cria política federal de atenção à saúde do homem.

Sala das Sessões, 18 de junho de 2024.

**DEPUTADO MARIO FRIAS**  
**(PL-SP)**

Apresentação: 18/06/2024 17:28:10.020 - MESA

**PL n.2446/2024**



\* CD 245600251700 \*