



## 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 15 de agosto de 2024.

**Deputado Federal DR. ZACHARIAS CALIL**  
**Relator**

Apresentação: 15/08/2024 10:50:35.220 - CSAUDE  
PRL 6 CSAUDE => PL 5922/2013

PRL n.6



Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD241197273400>  
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





## CÂMARA DOS DEPUTADOS

de Diretrizes Terapêuticas para a incontinência urinária vigente do Ministério da Saúde.

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 15 de agosto de 2024.

**Deputado Federal DR. ZACHARIAS CALIL**  
**Relator**

