LIDO
Em, 08/10/19
Secretaria Legislativa

PL 691/2019

PROJETO DE LEI Nº 691/2019/2019
(Do Senhor Deputado Eduardo Pedrosa)

Institui a Política Distrital de atenção dedicada ao cuidado e à saúde do homem, relacionada a Deficiência Androgênica do Envelhecimento Masculino - DAEM e a Disfunção Erétil - DE.

A CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL decreta:

Art. 1º Fica instituída a Política Distrital de atenção à saúde do homem/Andrologia, relacionada à Deficiência Androgênica do Envelhecimento Masculino - DAEM e a Disfunção Erétil - DE, e doenças associadas, complementares no âmbito do Sistema Único de Saúde do Distrito Federal - SUS/DF.

§ 1º Considera-se Deficiência Androgênica do Envelhecimento Masculino - DAEM ou Hipogonadismo, para os efeitos desta Lei, um conjunto de sinais e sintomas decorrentes da 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 a 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 As políticas de atenção à saúde do homem, de que trata esta Lei, serão implementadas com o intuito de promover a melhoria das condições de saúde da população masculina e a reduzir sua morbidade e mortalidade, visando a sua qualidade de vida.

Art. 3º As políticas de que tratam 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 - entender a saúde do homem como um conjunto de ações de promoção, prevenção, assistência e recuperação da saúde, executado nos diferentes níveis de atenção;

Setor Protocolo Legislativo
PL Nº 691/2019
Folha Nº 01 mc

II - reorganizar as ações de saúde, através 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 necessitem de cuidados;

III - realizar estudos e pesquisas que contribuam para a melhoria das ações relacionada a Deficiência Androgênica do Envelhecimento Masculino - DAEM e a saúde do homem;

IV - compreensão sobre os agravos e a complexidade dos modos de vida e 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, com o setor privado e a sociedade, compondo redes de compromisso e co-responsabilidade quanto à saúde e a qualidade de vida da população masculina;

VII - informações e orientação à população masculina, aos familiares e à comunidade sobre a 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 serviços e avaliar seu impacto, redefinindo as estratégias e/ou atividades que se fizerem necessárias;

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

XI - consignar, na legislação orçamentária, 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 a 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 a exames de controle;

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

IV - avaliar os fatores da síndrome metabólica tais com: obesidade; hipertensão, diabetes; dislipidemias, sedentarismo, tabagismo, álcool, depressão, etc.;

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 aparelho sexual masculino;

Setor Protocolo Legislativo
Nº 691 / 2019
Folha Nº 02

VI - promover na população masculina, conjuntamente com o Programa Distrital 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 com Deficiência Androgênica do Envelhecimento Masculino - DAEM, proporcionando os meios diagnósticos auxiliares (exames laboratoriais) e terapêuticos, possibilitando o acesso gratuito à terapia de reposição de testosterona aos usuários do SUS; e

X - promover o tratamento adequado para casos diagnosticados com Disfunção Erétil - 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.

Art. 6º As campanhas publicitárias da Secretaria de Estado de Saúde conterão 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.

Setor Protocolo Legislativo
PL Nº 691/2019
Folha Nº 03 mc

JUSTIFICAÇÃO

A presente proposição visa assegura aos homens políticas públicas de saúde, relacionada a Deficiência Androgênica do Envelhecimento Masculino – DAEM e a Disfunção Erétil - DE, complementares no âmbito do Sistema Único de Saúde do Distrito Federal - SUS/DF.

A Deficiência Androgênica do Envelhecimento Masculino - DAEM ou o Hipogonadismo de Início Tardio, também chamado de síndrome de deficiência de testosterona associada à idade, popularmente conhecida como "Andropausa", é uma síndrome que se caracteriza por sintomas e por níveis de testosterona insuficientes, ou seja, abaixo dos níveis de referência para um homem adulto saudável.

O declínio da função gonadal é parte do processo de envelhecimento masculino. **Estima-se que os níveis de testosterona em homens com mais de 40 anos diminuam a uma taxa de 1 a 2% ao ano. O DAEM não acontece em todos os homens, mas, quando ocorre, é normalmente a partir dos 40 anos de idade**.

O processo é semelhante ao que ocorre na menopausa. A partir dessa idade, há um declínio da taxa de testosterona no sangue, responsável por todas as características típicas do homem. Acarreta uma incidência de cerca de 480.000 novos casos ao ano nos Estados Unidos. Contudo, quedas a partir da terceira década de vida já foram aventadas. Foram ainda reportados baixos níveis de testosterona compatíveis com hipogonadismo laboratorial em cerca de 20% dos homens de uma população militar brasileira saudável.

O sintoma associado de maneira mais frequente ao DAEM é a baixa libido, podendo estar acompanhada de outras manifestações como disfunção erétil, diminuição da massa e da força muscular, aumento da gordura corporal, densidade mineral óssea diminuída e osteoporose, vitalidade diminuída e humor deprimido. Esta condição pode resultar em um declínio significante na qualidade de vida e pode prejudicar a função de sistemas orgânicos.

A grande diferença entre a menopausa, que acontece na mulher, e a andropausa, é que, no homem, não há interrupção abrupta de nenhum processo natural do corpo. Já na mulher, a menopausa está diretamente associada à função ovariana. Por não haver processos interrompidos, a medicina já vem tentando mudar o termo andropausa pelo termo "Declínio hormonal do homem idoso".

Alguns estudos feitos pela Universidade da Califórnia, por exemplo, revelaram que baixos níveis de testosterona podem aumentar as chances de morte entre homens acima de 50 anos. Justamente para evitar que a situação chegue a esse ponto, o tratamento deve ser iniciado logo ao se verificarem os primeiros sintomas.

Insta destacar, que a diminuição da produção de testosterona - em geral, em torno de 12% a cada década de vida. Os níveis de testosterona normalmente diminuem conforme avança a idade e **aproximadamente 25% dos homens após os 50 anos, têm de leve a moderada deficiência de testosterona,** sendo que, a reposição hormonal masculina é um tema considerado repleto de tabus e dúvidas por muitos homens.

Durante o envelhecimento, ocorre uma diminuição lenta e gradual dos níveis de testosterona. Com isso podem surgir sintomas que podem indicar a necessidade de reposição hormonal em uma parcela dos homens.

Setor Protocolo Legislativo
PL Nº 6911/2019
Folha Nº 04

Os principais sintomas que podem sugerir a reposição hormonal são: diminuição ou declínio do interesse sexual; dificuldade de ereção; falta de concentração e capacidade intelectual; perda de pelos; ganho de peso à custa de gordura; diminuição de massa e força muscular; irritabilidade e insônia; entre outros. Os sintomas não são específicos e podem ocorrer em outras condições, que não a deficiência de testosterona.

Pode, ainda, apresentar alguns efeitos colaterais como: aumento no risco de doenças cardiovasculares, policitemia, apneia do sono, hepatotoxicidade, ginecomastia e hipertensão arterial sistêmica, entre outros. Tais sintomas estão presentes **em cerca de 15% dos homens entre 50 e 60 anos, chegando a 50%, ou mais, dos homens com 80 anos**.

Neste sentido, a **Terapia de Reposição Hormonal Masculina deve ser indicada para todos os homens que apresentam os sintomas de queda hormonal e níveis insuficientes de testosterona e que não apresentem contraindicações para seu uso**. No Brasil, as formulações mais utilizadas são as injetáveis de curta e longa ação (Undecilato de Testosterona ou associação de ésteres de testosterona) e as transdérmicas.

O objetivo da proposição ora apresentada, é de incentivar os homens na busca de melhor qualidade de vida por intermédio da prevenção da reposição com testosterona e de restaurar os níveis séricos do hormônio masculino. Está indicada apenas para homens com persistentes níveis séricos de testosterona abaixo da normalidade associados aos sintomas de deficiência androgênica.

Segundo o médico andrologista Dr. Wellington A. Epaminongas - Membro Internacional da American Society of Andrology, Androgen Society e da Sociedade Brasileira de Urologia, "*quando o paciente realmente tem indicação (níveis baixos de testosterona e quadro clínico compatível com DAEM), a resposta clínica ao tratamento de reposição hormonal realmente é muito boa, com comprovação científica e importante melhora da qualidade de vida.*"

Muitas doenças masculinas surgem com a idade. Elas prejudicam a vida dos homens e podem causar sérios danos quando não recebem acompanhamento médico adequado. Em muitos casos, o tratamento é simples e eficaz. Infelizmente, ainda existe grande resistência por parte dos homens em submeter-se a consultas médicas e a exames preventivos. Mudar esse comportamento é um desafio para a sociedade e para os profissionais de saúde.

Os indicadores relativos ao homem e às moléstias inerentes à condição masculina revelam elevado grau de desconhecimento quanto às doenças que o acometem, suas causas, seus sintomas, a possibilidade de diagnóstico, tratamento, cura ou mitigação de consequências.

Setor Protocolo Legislativo
Nº 691 / 2019
Folha Nº 05

Assim, em geral, quando o homem vai ao médico, se já não é tarde, o estágio de evolução da moléstia já apresenta quadro de irreversibilidade ou já se constata a presença de sequelas evitáveis se a procura por atendimento se desse no tempo devido.

Dados da última pesquisa realizada pela Sociedade Brasileira de Urologia - SBU, feito em seis capitais brasileiras: Rio de Janeiro, Porto Alegre, São Paulo, Recife, Belo Horizonte e Brasília, revelam que:

- **44% dos entrevistados nunca foram a uma consulta com um urologista nem fazem exames preventivos.**
- **47% dos homens ouvidos nunca fizeram exames para detectar o câncer de próstata.**
- **apenas 23% fazem o exame anualmente.**
- **51% dos entrevistados nunca fizeram exames para aferir os níveis de testosterona (hormônio masculino) no sangue;**
- **somente 37% disseram saber o que é a andropausa, período que tem início por volta dos 50 anos e é caracterizado pela redução dos níveis hormonais.**
- **entre os entrevistados na pesquisa, 71%, não sabem quais são os sintomas do distúrbio androgênico do envelhecimento masculino, que é uma das causas da disfunção erétil.**
- **estima-se que 20% dos homens diagnosticados com o câncer de próstata no Brasil descobrem a doença quando já está em fase avançada, com metástase (quando a doença se propaga para outros órgãos).**

A SBU defende a ampliação dos centros de Saúde do Homem com atendimento no Sistema Único de Saúde (SUS), visando a aumentar o acesso da parcela masculina da população aos exames para diagnóstico de câncer de próstata.

Ainda, de acordo com a pesquisa, somente 24% dos homens entrevistados sabem que existe o tratamento com reposição hormonal para controlar os níveis de testosterona.

Dito isto, o **foco principal da proposição é de incentivar o homem a cuidar de sua saúde a fim de busca qualidade de vida por intermédio da prevenção da DAEM através da reposição com testosterona e de restaurar os níveis séricos do hormônio masculino**.

É possível atingir o mesmo êxito alcançado relativamente à saúde da mulher, a qual conhece melhor as peculiaridades da sua saúde, a necessidade de se submeter às consultas e exames, de acompanhar a evolução do quadro geral de sua saúde e de combater o mais cedo e eficazmente possível os males que possam manifestar-se.

Setor Protocolo Legislativo
PL Nº 691 / 2019
Folha Nº 06 mc

Praça Municipal – Quadra 2 – Lote 5 – CEP 70094-902 - Brasília-DF – Tel. (61) 3348-8000
www.cl.df.gov.br

Importante, destacar, que a Disfunção Eréctil - DE, **apresenta aumento da incidência com o envelhecimento, acometendo cerca de 40% dos homens aos 40 anos de idade, podendo chegar a 90% aos 70 anos**. Ainda, a DE tem sido fortemente associada a disfunção endotelial, doença cardiovascular, diabetes tipo 2 e síndrome metabólica.

Variados artigos, retrospectivos e prospectivos, têm evidenciado o fato de a DE ser preditiva de eventos cardiovasculares. É considerada um marcador precoce de aterosclerose. **Tem sido relatado que homens com DE têm risco duas vezes maior de infarto agudo do miocárdio (IAM), risco relativo 43% maior para desenvolvimento de acidente vascular cerebral (AVC) e 35% maior para morte independente da causa.**

Entendemos, também, que a medida proposta colaborará com o esforço do SUS no sentido de identificar as necessidades e demandas dos diferentes segmentos da sociedade brasiliense e aprimorar as formas de propiciar atenção integral em saúde ao conjunto da nossa população.

Trata-se de uma oportunidade, portanto, de desenvolver os mecanismos de incentivo para que o homem cuide da própria saúde. O tema, por sua gravidade, impõe a implementação, por parte do poder público de todas as esferas, de políticas públicas que minorem as circunstâncias que causam doenças físicas ou psíquicas nesse segmento da população.

Por fim, a matéria em tela insere-se na competência legislativa desta Casa, na medida em que compete ao Distrito Federal legislar sobre proteção e defesa da saúde, consoante o artigo 24, XII, da Constituição Federal.

Cabe salientar que esta atividade, apesar de inerente ao Poder Executivo, não se configura como nenhuma inovação ou interferência do Poder Legislativo nas atividades do Poder Executivo, além do que, encontra respaldo em previsão regimental, no âmbito da Secretaria competente que gere esta ação.

Setor Protocolo Legislativo
Nº 691 / 2019
Folha Nº 07

Por sua vez, a Lei Orgânica do Distrito Federal dispõe sobre o tema da seguinte maneira:

> ***Art. 58****. Cabe à Câmara Legislativa, com a sanção do Governador, não exigida esta para o especificado no art. 60 desta Lei Orgânica, dispor sobre todas as matérias de competência do Distrito Federal especialmente sobre:*
> ***V*** *- educação,* ***saúde****, previdência, habitação, cultura, ensino, desporto e segurança pública;*
>
> ***Art. 204****. A saúde é direito de todos e dever do Estado, assegurado mediante políticas sociais, econômicas e ambientais que visem:*
> ***I*** *- ao bem-estar físico, mental e social do indivíduo e da coletividade,* ***à redução do risco de doenças e outros agravos****;*

Praça Municipal – Quadra 2 – Lote 5 – CEP 70094-902 - Brasília-DF – Tel. (61) 3348-8000
www.cl.df.gov.br

Sob o aspecto constitucional, o Projeto de Lei ora proposto, guarda estrita consonância com os preceitos constitucionais, respeitando-os e, inclusive, dando maior efetividade às garantias constitucionais tais como proteção e defesa da saúde e da dignidade da pessoa humana.

Por derradeiro, insta destacar, que está Casa de leis já aprovou, recentemente, diversos projetos de lei instituindo políticas e estabelecendo diretrizes (Leis nºs 6.362/19; 6.361/19; 6.288/19; 6.256/19; 6.187/18 e 6.955/17, dentre outras).

Nestes termos, o projeto de lei em nenhum momento invade a esfera de iniciativa do Chefe do Executivo, pois, trata de norma programática que apenas cria política pública, diretrizes, estabelecendo a finalidade, os instrumentos desta política, sem criar nova atribuição a órgão do Poder Executivo.

Verifica-se que a jurisprudência do Supremo Tribunal Federal vem se posicionando favoravelmente à iniciativa parlamentar para a iniciativa de leis que instituem políticas públicas, desde que não promova o redesenho de órgãos do Executivo. *In verbis*:

> ***EMENTA*** *Agravo regimental no recurso extraordinário. Lei de iniciativa parlamentar a instituir programa municipal denominado "rua da saúde". Inexistência de vício de iniciativa a macular sua origem. 1. A criação, por lei de iniciativa parlamentar, de programa municipal a ser desenvolvido em logradouros públicos não invade esfera de competência exclusiva do Chefe do Poder Executivo. 2. Inviável a análise de outra norma municipal para aferição da alegada inconstitucionalidade da lei. 3. Agravo regimental a que se nega provimento. (STF - RE: 290549 RJ, Relator: Min. DIAS TOFFOLI, Data de Julgamento: 28/02/2012, Primeira Turma, Data de Publicação: ACÓRDÃO ELETRÔNICO DJe-064 DIVULG 28-03-2012 PUBLIC 29-03-2012)*

Setor Protocolo Legislativo
PL Nº 691/2019
Folha Nº 08 mc

Assim, rogo aos Nobres Pares, para a aprovação do presente Projeto de Lei, que visa alertar a sociedade para um fato pouco visível: a constante exposição dos brasileiros do sexo masculino aos males da vida moderna e os riscos que esta acarreta para sua saúde.

Sala das Sessões,

Deputado EDUARDO PEDROSA

Assunto: Distribuição do **Projeto de Lei nº 691/19** que "Institui a Política Distrital de atenção dedicada ao cuidado e à saúde do homem, relacionada a Deficiência Androgênica do Envelhecimento Masculino – DAEM e a Disfunção Erétil – DE".

Autoria: Deputado (a) Delmasso (REPUBLICANOS)

Ao **SPL** para indexações, em seguida ao **SACP**, para conhecimento e providências protocolares, informando que a matéria tramitará, em análise de mérito, na **CESC** (RICL, art. 69, I, "a"), e, em análise de admissibilidade na **CEOF** (RICL, 64, II, "a") e na **CCJ** (RICL, art. 63, I).

Em 09/10/19

MARCELO FREDERICO M. BASTOS
Matrícula 13.821
Assessor Especial

Setor Protocolo Legislativo
PL Nº 691/2019
Folha Nº 09 mc