



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

PARECER Nº 3 , DE 2013. – CCJ

Da COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA sobre o PROJETO DE LEI Nº 1368, de 2013, que institui diretrizes para o Plano de Medicina Natural e práticas complementares no âmbito do Sistema Único de Saúde do Distrito Federal.

Autor: Deputado Joe Valle

Relatora: Deputada Eliana Pedrosa

I – RELATÓRIO.

O Projeto de Lei em epígrafe tem por escopo instituir “diretrizes para o Plano de Medicina Natural e práticas complementares no âmbito do Sistema Único de Saúde do Distrito Federal”.

O parágrafo único do art. 1º prevê a possibilidade de incorporação da medicina natural e práticas complementares nos diferentes níveis do SUS/DF, com ênfase na atenção básica, por meio de ações de prevenção de doenças, de promoção e recuperação da saúde.

O art. 2º define ações e serviços de “Medicina Natural”, como “as práticas de saúde baseadas em métodos e técnicas que estimulam os mecanismos naturais de cura do organismo, aplicadas com o objetivo de preservar a saúde, com foco no sujeito e não apenas na doença”, tais como: a Medicina tradicional chinesa: Acupuntura, Auriculoterapia e Moxabustão, a Medicina Ayurvédica Hindu, a Medicina Antroposófica, a Homeopatia, a Fitoterapia, a Dietoterapia e outras aprovadas pelo órgão competente do SUS/DF.

O art. 3º define “Práticas Integradas de Saúde” como as práticas voltadas para a promoção do bem-estar geral, do autoconhecimento e do autocuidado e para o desenvolvimento do potencial humano, compreendendo diversas terapias alternativas aprovadas pelo órgão competente do SUS/DF.



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

O art. 4º prevê que o Plano de Medicina Natural e Práticas Complementares terá caráter multicultural, permitindo o desenvolvimento de projetos de formação e educação, para a qualificação técnica de profissionais, por meio da Política Nacional de Educação Permanente e a realização de concurso público para a contratação de profissionais de nível superior e técnico, visando a suprir a necessidade de recursos humanos para os serviços de medicina natural e práticas complementares.

O art. 5º obriga o poder público a adotar medidas para garantir o acesso a plantas medicinais, medicamentos da medicina Ayurvédica, medicamentos antroposóficos, homeopáticos e fitoterápicos aos usuários da rede do SUS/DF. Também permite o incentivo à pesquisa e desenvolvimentos de plantas medicinais e de fitoterápicos, assim como incentivando a implantação e melhoria das farmácias de manipulação de medicamentos da medicina Ayurvédica, homeopática e fitoterápica.

O art. 6º determina a realização bial de evento de abrangência distrital, precedido de encontros setoriais, para discussão e avaliação da política de saúde da Medicina Natural e das Práticas Integrativas de Saúde, sob responsabilidade do conselho de Saúde do distrito federal – CSDF que, além de convocar para o evento referido, elaborará e aprovará regulamento específico para sua organização e funcionamento.

Pelo art. 7º, as despesas decorrentes da Lei correrão por conta de dotações orçamentárias próprias. O art. 8º estabelece a regulamentação da Lei pelo Poder Executivo, no prazo de noventa dias da sua publicação. No art. 9º, as cláusulas de vigência e de revogação usuais.

Na Justificação, o Autor lembra o direito à saúde como direito humano fundamental, e que a OMS aconselha a utilização de práticas não convencionais de saúde a partir do ano 2000, fazendo um histórico da implantação de serviços de práticas de saúde alternativas, previstas inclusive pela Constituição da República de 1988.

Menciona que o Distrito Federal participou da formulação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares do SUS – PNPIC, porém a única norma aprovada nesta unidade da Federação sobre a matéria é a Lei nº 2.400, de 1999, de autoria do poder Executivo, que “Cria a Unidade Especial de Medicina Alternativa no Hospital Regional de Planaltina”.



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

Cita os problemas enfrentados por este tipo de atendimento na rede pública de saúde do País, como o número insuficiente de profissionais qualificados, desestruturação da rede de assistência, dificuldade de acesso a medicamentos e demanda reprimida, quando pesquisas demonstram as vantagens da Medicina Natural e Práticas Complementares pelo SUS: baixo custo, resolutividade e satisfação dos usuários, pois possui tecnologia adequada a um custo condizente com as condições do país, tem grande aceitação onde já está implantada, vínculo com o paciente, resgata a relação médico-paciente, promove a prevenção de doenças, a desmedicalização e amplia a percepção que o indivíduo possui de si mesmo e do seu meio.

Apreciado pela Comissão de Educação, Saúde e Cultura (CESC) desta Casa de Leis, o projeto sob exame foi aprovado sem emendas. Durante o prazo regimental, nesta Comissão, não foram apresentadas emendas.

II - VOTO DA RELATORA.

O Regimento Interno da Câmara Legislativa do Distrito Federal, nos termos do art. 63, I, e § 1º, atribui a esta Comissão de Constituição e Justiça a competência para examinar a admissibilidade das proposições em geral, quanto à constitucionalidade, juridicidade, legalidade, adequação ao Regimento Interno da CLDF, técnica legislativa e redação, proferindo parecer de caráter terminativo.

O Distrito Federal detém competência concorrente e suplementar para legislar sobre proteção à saúde, nos termos da Constituição da República de 1988, *verbis*:

Art. 24. *Compete à União, aos Estados e ao Distrito Federal legislar concorrentemente sobre:*

.....
XII - previdência social, proteção e defesa da saúde;

.....
§ 1º No âmbito da legislação concorrente, a competência da União limitar-se-á a estabelecer normas gerais.

§ 2º A competência da União para legislar sobre normas gerais não exclui a competência suplementar dos Estados.

§ 3º Inexistindo lei federal sobre normas gerais, os Estados exercerão a competência legislativa plena, para atender a suas peculiaridades.



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

§ 4º A superveniência de lei federal sobre normas gerais suspende a eficácia da lei estadual, no que lhe for contrário.

Art. 196. *A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.*

Art. 197. *São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.*

Art. 198. *As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:*

I - descentralização, com direção única em cada esfera de governo;

II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;

III - participação da comunidade.

Nesse diapasão, o Ministério da Saúde aprovou – pela Portaria GM nº 971, de 2006 – a **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no SUS**, em razão da crescente demanda da população brasileira pelas chamadas medicinas alternativas ou complementares, também denominadas “práticas integrativas de saúde”, por meio das Conferências Nacionais de Saúde e das recomendações da OMS aos Estados-membros - para formulação de políticas visando integração destas práticas aos Sistemas Oficiais de Saúde -, além da necessidade de normatização das experiências já existentes no SUS. A PNPIC contempla as áreas de Homeopatia, Plantas Medicinais e Fitoterapia, Medicina Tradicional Chinesa/Acupuntura, Medicina Antroposófica e Termalismo Social – Crenoterapia, promovendo a institucionalização destas práticas no Sistema Único de Saúde (SUS).

Como se pode depreender dos dispositivos constitucionais supracitados, o Distrito Federal é competente para legislar, de maneira suplementar e complementar sobre proteção à saúde.

Estabelecer diretrizes e programas de saúde é, indubitavelmente, providência administrativa, pois a medicina natural e as práticas complementares de



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

saúde seriam prestadas como um serviço público à população na rede pública de saúde, em hospitais, postos de saúde, laboratórios e outros locais administrados pela Secretaria de Estado de Saúde, órgão delegado do Poder Executivo e componentes da Administração do Distrito Federal; os profissionais das diversas áreas de saúde alternativas à medicina tradicional seriam servidores públicos do Distrito Federal, assim como as farmácias de manipulação, os eventos e outras medidas propostas pela proposição em epígrafe.

Já é consolidado que, proposição tal como a ora analisada, com o objetivo de fixar diretrizes e parâmetros mínimos a serem seguidos em políticas públicas, planos e programas governamentais, não apresenta afrontas a princípios constitucionais, seja vício de iniciativa ou criação de atribuições a outro poder.

Justamente por esta interpretação, proponho a emenda supressiva do parágrafo único do artigo 6º que atribui ao Conselho de Saúde do Distrito Federal a responsabilidade de convocação de evento. Tal disposição pode provocar engessamento da estrutura administrativa do Governo, o que poderia em tese, atrapalhar ações voltadas ao segmento inerente à proposição.


Conclui-se que não há usurpação de competência do Governador para a deflagração do processo legislativo para instituição de diretrizes para programa governamental.

Este Parecer substitui o apresentado anteriormente.

Diante de todo o exposto, voto pela **ADMISSIBILIDADE** do Projeto de Lei o nº 1368, de 2013, na forma das duas emendas apresentadas.

Sala das Comissões,

Deputado CHICO LEITE
Presidente


Deputada ELIANA PEDROSA
Relatora