



PL 1627/2017  
**PROJETO DE LEI Nº** / DE 2017  
**(Do Senhor Deputado Robério Negreiros)**

L I D O  
13 / 6 / 18  
Ero. 13 / 6 / 18  
Câmara Legislativa

**"DISPÕE SOBRE A INSTITUIÇÃO DA POLÍTICA  
DISTRITAL DE MEDICINA TRADICIONAL E  
COMPLEMENTAR/ALTERNATIVA (MT/MCA) NO  
ÂMBITO DO DISTRITO FEDERAL E DÁ OUTRAS  
PROVIDÊNCIAS"**

A CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL, decreta:

**Art. 1º** Fica instituída, no âmbito do Distrito Federal, a Política Distrital de Medicina Tradicional e Complementar/Alternativa (MT/MCA) visando incorporar às rotinas das unidades estaduais de saúde, tratamentos e terapias de caráter holístico, conforme orientação profissional, nos termos da legislação em vigor.

**Art. 2º** Para os propósitos da Política Distrital de Medicina Tradicional e Complementar/Alternativa (MT/MCA), são consideradas as seguintes definições:

I – medicina complementar/alternativa: aquelas reconhecidas no campo das Práticas Integrativas e Complementares, contemplando sistemas médicos complexos e recursos terapêuticos, os quais reconhecidos pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como medicina tradicional e complementar/alternativa (MT/MCA).

II – recursos terapêuticos tradicionais/alternativos: sistemas e recursos que envolvem abordagens voltadas para os mecanismos naturais de prevenção de agravos e recuperação da saúde por meio de tecnologias eficazes e seguras, com ênfase na escuta acolhedora, no desenvolvimento do vínculo terapêutico, na visão ampliada do processo saúde-doença, na promoção global do cuidado humano, especialmente do autocuidado, e na integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade.

III – medicina tradicional chinesa-acupuntura: sistema médico integral, originado há milhares de anos na China, que utiliza linguagem que retrata simbolicamente as leis da natureza e que valoriza a inter-relação harmônica entre as partes visando à integridade do ser humano.

IV – homeopatia: sistema médico complexo de caráter holístico, baseado no princípio vitalista e no uso da lei dos semelhantes.



**CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL**  
GABINETE DO DEPUTADO ROBÉRIO NEGREIROS



V – plantas medicinais-fitoterapia: terapêutica caracterizada pelo uso de plantas medicinais em suas diferentes formas farmacêuticas, sem a utilização de substâncias ativas isoladas, ainda que de origem vegetal.

Parágrafo único – Outras definições e terapias poderão ser incluídas na Política Distrital de Medicina Tradicional e Complementar/Alternativa (MT/MCA) através de ato da Secretaria de Estado de Saúde (SES), ouvido o Conselho Distrital de Saúde.

**Art. 3º** A Política Distrital de Medicina Tradicional e Complementar/Alternativa (MT/MCA) será implementada visando os seguintes objetivos:

I - incorporar e implementar as Práticas Integrativas e Complementares nas unidades vinculadas ao SUS, na perspectiva da prevenção de agravos e da promoção e recuperação da saúde, com ênfase na atenção básica, voltada para o cuidado continuado, humanizado e integral em saúde.

II - contribuir para o aumento da resolubilidade do Sistema e ampliação do acesso às Práticas Integrativas e Complementares, garantindo qualidade, eficácia, eficiência e segurança no uso.

III - promover a racionalização das ações de saúde, estimulando alternativas inovadoras e socialmente contributivas ao desenvolvimento sustentável de comunidades.

IV - estimular as ações referentes ao controle/participação social, promovendo o envolvimento responsável e continuado dos usuários, gestores e trabalhadores, nas diferentes instâncias de efetivação das políticas de saúde.

**Art. 4º** A Política Distrital de Medicina Tradicional e Complementar/Alternativa (MT/MCA) será orientada pelas seguintes diretrizes gerais:

I - estruturação e fortalecimento da atenção em Práticas Integrativas e Complementares nas unidades de saúde, mediante:

a) incentivo à inserção das Práticas Integrativas e Complementares em todos os níveis de atenção, com ênfase na atenção básica;

b) desenvolvimento das Práticas Integrativas e Complementares em caráter multiprofissional, para as categorias profissionais presentes no SUS, e em consonância com o nível de atenção;

c) implantação e implementação de ações e fortalecimento de iniciativas existentes;

d) estabelecimento de mecanismos de financiamento;

e) elaboração de normas técnicas e operacionais para implantação e desenvolvimento dessas abordagens nas unidades de saúde;

f) articulação com as políticas específicas de atenção à saúde aos Povos Indígenas, Negros, Mulheres, comunidade LGBT, população de rua, acolhimento de usuários de drogas e demais políticas conforme orientação do Ministério da Saúde e da Secretaria de



**CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL**  
GABINETE DO DEPUTADO ROBÉRIO NEGREIROS



Estado de Saúde (SES).

II - desenvolvimento de estratégias de qualificação em Práticas Integrativas e Complementares para profissionais nas unidades estaduais do SUS, em conformidade com os princípios e diretrizes estabelecidos para Educação Permanente.

III - divulgação e informação dos conhecimentos básicos das Práticas Integrativas e Complementares para profissionais de saúde, gestores e usuários do SUS no Distrito Federal, considerando as metodologias participativas e o saber popular e tradicional:

a) apoio técnico ou financeiro aos municípios e às unidades estaduais de saúde, em projetos de qualificação de profissionais para atuação na área de informação, comunicação e educação popular em Práticas Integrativas e Complementares que atuem na estratégia Saúde da Família e Programa de Agentes Comunitários de Saúde;

b) elaboração de materiais de divulgação, como cartazes, cartilhas, folhetos e vídeos, visando à promoção de ações de informação e divulgação das Práticas Integrativas e Complementares, respeitando as especificidades regionais e culturais do Distrito Federal e direcionadas aos trabalhadores, gestores, conselheiros de saúde, bem como aos docentes e discentes da área de saúde e comunidade em geral;

c) inclusão das Práticas Integrativas e Complementares na agenda de atividades da comunicação social da rede de saúde;

d) apoio e fortalecimento de ações inovadoras de informação e divulgação sobre Práticas Integrativas e Complementares em diferentes linguagens culturais, tais como jogral, hip hop, teatro, canções, literatura de cordel e outras formas de manifestação;

e) identificação, articulação e apoio a experiências de educação popular, informação e comunicação em Práticas Integrativas e Complementares.

IV - estímulo às ações intersetoriais, buscando parcerias que propiciem o desenvolvimento integral das ações.

V - fortalecimento da participação social.

VI - provimento do acesso a medicamentos homeopáticos e fitoterápicos na perspectiva da ampliação da produção pública, assegurando as especificidades da assistência farmacêutica nesses âmbitos, na regulamentação sanitária:

a) elaboração de uma Relação Distrital de Plantas Medicinais e da Relação Distrital de Fitoterápicos, em parceria com órgãos e entidades ambientais e de organização popular;

b) promoção do uso racional de plantas medicinais e dos fitoterápicos nas unidades vinculadas ao SUS;

c) cumprimento dos critérios de qualidade, eficácia, eficiência e segurança no uso;

d) cumprimento das boas práticas de manipulação, de acordo com a legislação vigente.





VII - garantia do acesso aos demais insumos estratégicos das Práticas Integrativas e Complementares, com qualidade e segurança das ações.

VIII - incentivo à pesquisa em Práticas Integrativas e Complementares com vistas ao aprimoramento da atenção à saúde, avaliando eficiência, eficácia, efetividade e segurança dos cuidados prestados.

IX - desenvolvimento de ações de acompanhamento e avaliação das Práticas Integrativas e Complementares, para instrumentalização de processos de gestão.

X - promoção de cooperação junto às universidades, das experiências em Práticas Integrativas e Complementares nos campos da atenção, da educação permanente e da pesquisa em saúde.

XI - estabelecimento de intercâmbio técnico-científico visando ao conhecimento e à troca de informações decorrentes das experiências no campo da atenção à saúde, à formação, à educação permanente e à pesquisa com unidades federativas e países onde as Práticas Integrativas e Complementares esteja integrada ao serviço público de saúde.

XII - garantia do monitoramento da qualidade dos fitoterápicos pela Secretaria de Estado de Saúde.

**Art 5º** A Política Distrital de Medicina Tradicional e Complementar/Alternativa (MT/MCA) será implementada seguindo as diretrizes específicas para cada prática:

I – na medicina tradicional chinesa-acupuntura:

a) desenvolvimento da medicina tradicional chinesa-acupuntura em caráter multiprofissional, para as categorias profissionais presentes no SUS, e em consonância com o nível de atenção;

b) estruturação e fortalecimento da atenção em MTC-acupuntura no SUS, com incentivo à inserção da MTC-acupuntura em todos os níveis do sistema com ênfase na atenção básica;

c) na Estratégia de Saúde da Família, deverão ser priorizados mecanismos que garantam a inserção de profissionais de saúde com regulamentação em acupuntura dentro da lógica de apoio, participação e co-responsabilização com as estratégias de saúde da família;

d) nos centros especializados, profissionais de saúde acupunturistas inseridos nos serviços ambulatoriais especializados de média e alta complexidade deverão participar do sistema referência/contra-referência, atuando de forma resolutiva no processo de educação permanente;

e) para os profissionais de saúde acupunturistas inseridos na rede hospitalar, será necessário o título de especialista;

f) deverão ser elaboradas normas técnicas e operacionais compatíveis com a implantação e o desenvolvimento dessas práticas no sistema de saúde, por cada unidade;



**CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL**  
GABINETE DO DEPUTADO ROBÉRIO NEGREIROS



g) incentivo à capacitação para que a equipe de saúde desenvolva ações de prevenção de agravos, promoção e educação em saúde – individuais e coletivas – na lógica da MTC, uma vez que essa capacitação deverá envolver conceitos básicos da MTC e práticas corporais e meditativas, tais como Tuí-Na, Tai Chi Chuan, Lian Gong, Chi Gong e outras técnicas que compõem a atenção à saúde na MTC;

h) incentivo à formação de banco de dados relativos a escolas formadoras;

i) divulgação das possibilidades terapêuticas, medidas de segurança, alternativas a tratamentos convencionais, além de ênfase no aspecto de prevenção de agravos e promoção das práticas corporais para os usuários;

j) divulgação dos usos e possibilidades, necessidade de capacitação específica, de acordo com o modelo de inserção, medidas de segurança, alternativas a tratamentos convencionais e papel dos profissionais no sistema de saúde;

l) divulgar para os gestores, os usos e possibilidades terapêuticas, necessidade de investimento em capacitação específica de profissionais, de acordo com o modelo de inserção; medidas de segurança; alternativas a tratamentos convencionais; possível redução de custos e incentivos para tal investimento;

m) garantia do acesso aos insumos estratégicos para MTC/Acupuntura na perspectiva da garantia da qualidade e segurança das ações;

n) desenvolvimento de ações de acompanhamento e avaliação para MTC/acupuntura.

II– na homeopatia:

a) incorporação da homeopatia nos diferentes níveis de complexidade do sistema, com ênfase na atenção básica, por meio de ações de prevenção de doenças e de promoção e recuperação da saúde;

b) garantir as condições essenciais à boa prática em homeopatia, considerando suas peculiaridades técnicas, infraestrutura física adequada e insumos;

c) apoiar e fortalecer as iniciativas de atenção homeopática na atenção básica, obedecendo critérios definidos pela Secretaria de Estado de Saúde;

d) no caso da unidade de Saúde da Família (SF) possuir um profissional homeopata como médico de Saúde da Família, a ele deve ser oportunizada a prática da homeopatia, sem prejuízo das atribuições pertinentes ao profissional da estratégia de saúde da família;

e) apoiar e fortalecer as iniciativas de atenção homeopática na atenção especializada: nos ambulatórios de especialidades ou nos centros de referência, prestar atendimento, de acordo com a demanda, aos usuários em todas as faixas etárias e prestar apoio técnico aos demais serviços da rede local e em emergências, unidades de terapia intensiva, centros de cuidados paliativos ou em enfermarias hospitalares, a homeopatia pode ser incorporada de forma complementar e contribuir para a maior resolubilidade da



atenção.

f) estabelecer critérios técnicos de organização e funcionamento da atenção homeopática em todos os níveis de complexidade, de modo a garantir a oferta de serviços seguros, efetivos e de qualidade, avaliando as iniciativas já existentes na rede pública e com a participação das sociedades científicas homeopáticas reconhecidas;

g) garantia de financiamento capaz de assegurar o desenvolvimento do conjunto de atividades essenciais à boa prática em homeopatia, considerando as suas peculiaridades técnicas;

h) criar mecanismos de financiamento que garantam o acesso aos insumos inerentes à prática da homeopatia;

i) garantir mecanismos de financiamento para projetos e programas de formação e educação permanente, que assegurem a especialização e o aperfeiçoamento em homeopatia aos profissionais de saúde;

j) garantir financiamento específico para divulgação e informação dos conhecimentos básicos da homeopatia para profissionais de saúde, gestores e usuários do SUS, considerando as metodologias participativas e o saber popular;

l) ampliar a oferta de medicamentos homeopáticos, por intermédio de farmácias públicas de manipulação que atendam à demanda e às necessidades locais, respeitando a legislação pertinente às necessidades do SUS na área e com ênfase na assistência farmacêutica;

m) criar incentivo voltado à implantação ou à melhoria de farmácias públicas de manipulação de medicamentos homeopáticos, com possibilidade de ampliação para fitoterápicos;

n) elaboração de Banco Distrital de Preços para os materiais de consumo necessários ao funcionamento da farmácia de manipulação para dar suporte a processos de licitação;

o) elaborar material informativo com o objetivo de apoiar os gestores das unidades de saúde no desenvolvimento de projetos locais de formação e educação permanente dos profissionais homeopatas, observando os princípios e diretrizes do SUS, as recomendações da Política de Educação Permanente, os critérios estabelecidos pelas instituições homeopáticas de representação nacional, em termos das habilidades e competências dos profissionais homeopatas, e as diretrizes desta política;

p) apoiar técnica e financeiramente a estruturação física da homeopatia nas unidades de referência, com atribuições na implementação de atividades de ensino em serviço (estágios, formação e educação permanente), no desenvolvimento de pesquisas em homeopatia de interesse para o sistema de saúde, na integração de atividades de assistência, ensino e pesquisa, em articulação com princípios e diretrizes estabelecidos



para a Educação Permanente em Saúde do SUS.

III – no uso de plantas medicinais e na fitoterapia:

a) elaboração de uma Relação Distrital de Plantas Medicinais e da Relação Distrital de Fitoterápicos.

b) realizar diagnóstico situacional das plantas medicinais e fitoterápicos utilizados em programas e outros relacionados ao tema;

c) estabelecer critérios para inclusão e exclusão de plantas medicinais e fitoterápicos na Relação Distrital de Plantas Medicinais, baseados nos conceitos de eficácia e segurança;

d) identificar as necessidades da maioria da população, a partir de dados epidemiológicos das doenças passíveis de serem tratadas com plantas medicinais e fitoterápicos;

e) tornar disponíveis plantas medicinais e/ou fitoterápicos nas unidades de saúde, de forma complementar, seja na estratégia de saúde da família, seja no modelo tradicional ou nas unidades de média e alta complexidade, utilizando-se plantas medicinais “in natura”, plantas medicinais secas (droga vegetal), fitoterápicos manipulados e fitoterápicos industrializados;

f) desenvolver instrumentos de acompanhamento e avaliação;

g) monitorar as ações de implantação e implementação por meio dos dados gerados;

h) propor medidas de adequação das ações, subsidiando as decisões dos gestores a partir dos dados coletados;

i) resgatar e valorizar o conhecimento tradicional e promover a troca de informações entre grupos de usuários, detentores de conhecimento tradicional, pesquisadores, técnicos, trabalhadores em saúde e representantes da cadeia produtiva de plantas medicinais e fitoterápicos;

j) estimular a participação de movimentos sociais com conhecimento do uso tradicional de plantas medicinais nos Conselhos de Saúde;

l) incluir os atores sociais na implantação e na implementação desta Política, ampliando a discussão sobre a importância da preservação ambiental na cadeia produtiva e estimulando a participação popular na criação de hortos de espécies medicinais como apoio ao trabalho com a população, com vistas à geração de emprego e renda.

**Art. 6º** Para a implementação da Política Distrital de Medicina Tradicional e Complementar/Alternativa (MT/MCA), ficam definidas as seguintes responsabilidades institucionais:

I – da Secretaria de Estado da Saúde (SES)

a) elaborar normas técnicas para inserção das Práticas Integrativas e



**CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL**  
GABINETE DO DEPUTADO ROBÉRIO NEGREIROS



Complementares na rede de saúde;

b) definir recursos orçamentários e financeiros para a implementação deste Política, ouvido o Conselho Distrital de Saúde;

c) promover articulação intersetorial para a efetivação do Programa;

d) implementar as diretrizes da educação permanente em consonância com a realidade local-regional;

e) estabelecer instrumentos e indicadores para o acompanhamento e a avaliação do impacto da implantação/implementação desta Política Pública;

f) manter articulação com municípios para apoio à implantação e à supervisão das ações;

g) contribuir para a divulgação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS;

h) acompanhar e coordenar a assistência farmacêutica com plantas medicinais, fitoterápicos e medicamentos homeopáticos;

i) exercer a vigilância sanitária no tocante às Práticas Integrativas e Complementares e ações decorrentes, bem como incentivar o desenvolvimento de estudos de farmacovigilância e farmacoepidemiologia, com especial atenção às plantas medicinais e aos fitoterápicos, no seu âmbito de atuação;

l) Apresentar e aprovar proposta de inclusão das Práticas Integrativas e Complementares no Conselho Distrital de Saúde.

II – das Unidades conveniadas:

a) elaborar normas técnicas para inserção das Práticas Integrativas e Complementares na rede distrital de saúde;

b) definir recursos orçamentários e financeiros para a implementação desta Política, ouvidos os respectivos conselhos setoriais;

c) promover articulação intersetorial;

d) estabelecer mecanismos para a qualificação dos profissionais do sistema distrital de saúde;

e) estabelecer instrumentos de gestão e indicadores para o acompanhamento e a avaliação do impacto da implantação/implementação da Política;

f) apresentar e aprovar proposta de inclusão das Práticas Integrativas e Complementares no Conselho Distrital de Saúde;

g) exercer a vigilância sanitária no tocante as Práticas Integrativas e Complementares e às ações decorrentes, bem como incentivar o desenvolvimento de estudos de farmacovigilância e farmacoepidemiologia, com especial atenção às plantas medicinais e aos fitoterápicos, no seu âmbito de atuação.

**Art. 7º** Fica autorizado o Poder Executivo a firmar convênios ou contratos de



**CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL**  
GABINETE DO DEPUTADO ROBÉRIO NEGREIROS



cooperação com universidades ou instituições governamentais para planejamento, execução, acompanhamento e avaliação da Política Distrital de Medicina Tradicional e Complementar/Alternativa(MT/MCA).

**Art. 8º** As despesas decorrentes da aplicação desta lei correrão por conta das dotações próprias consignadas no orçamento vigente, suplementadas se necessário.

**Art. 9º** O Poder Executivo regulamentará a presente Lei no prazo de 90 dias, após sua publicação.

**Art. 10** Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

### JUSTIFICATIVA

Importa registrar que, conforme se depreende do texto da lei, a presente medida legislativa tem por finalidade viabilizar as condições para integrar, no âmbito das unidades de saúde do Distrito Federal, técnicas e terapias tradicionais e alternativas.

Tais métodos e técnicas na área de saúde e bem-estar têm sido cada vez mais utilizadas como parte do tratamento de diversas enfermidades, em praticamente todos os níveis de atenção à saúde, em todo o mundo. Reconhecer os profissionais de saúde que já buscam formação nessas áreas, bem como estimular que haja uma maior integração entre elas e os tratamentos consagrados pela medicina moderna pode ser um caminho importante na promoção do bem-estar e da atenção integral em saúde.

A prestação de cuidados de saúde na área da medicina tradicional, complementar e/ou alternativa, conforme designação dada pela Organização Mundial de Saúde (OMS), é uma trilha cada vez mais segura para a prevenção ou o alívio de diversas enfermidades conhecidas.

Tais técnicas e terapias já são facilmente encontradas em clínicas e hospitais privados, centros de recuperação, centros clínicos, entre outros. Garantir a formação profissional adequada e a participação social na consecução do



**CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL**  
GABINETE DO DEPUTADO ROBÉRIO NEGREIROS



programa também foi uma das preocupações deste projeto que, agora, apresentamos ao debate nesta Casa de Leis.

Ante o exposto, na certeza de que podemos contar com a colaboração dos nossos nobres pares, os quais entenderão a grandeza desta iniciativa legislativa, os quais conclamo a convertê-la em Lei.

Diante de todo o exposto, e pela nobreza do tema, conto com meus nobres pares para a aprovação desta proposta, a fim de conscientizarmos a sociedade do Distrito Federal sobre questões importantes de proteção e defesa da Saúde do Distrito Federal.

Sala das sessões, de        de        de 2017.

  
**DEPUTADO ROBÉRIO NEGREIROS**  
**PSDB/DF**

Setor Protocolo Legislativo  
Ph N° 627/17  
Folha N° 10 G.E.

**Assunto:** Distribuição do Projeto de Lei nº 1.627/17 que “Dispõe sobre a instituição da política Distrital de Medicina Tradicional e Complementar/Alternativa (MT/MCA) no âmbito do Distrito Federal e dá outras providências”.

**Autoria:** Deputado (a) Robério Negreiros (PSDB)

Ao SPL para indexações, em seguida ao SACP, para conhecimento e providências protocolares, informando que a matéria tramitará, em análise de mérito na CAS (RICL, art. 64, § 1º, II) e, em análise de mérito e admissibilidade, na CEOF (RICL, art. 64, § 1º, II) e, em análise de admissibilidade CCJ (RICL, art. 63, I).

Em 14/06/17



MARCELO FREDERICO M. BASTOS

Matrícula 13.821

Assessor Especial

Setor Protocolo Legislativo

Ph Nº 1627/17

Folha Nº 11 G.C