

PUBLICADO NO DIÁRIO OFICIAL

DE 14 / 02 / 19

Pág. 60 Col. 1

Fernando de Lima Gasparotto
RF. 11.272

A Comissão de ADM
Em 14/02/19 às 16h
Fernando de Lima Gasparotto
RF 11.272

RECEBIDO

Comissão de Administração Pública
Em 14/02/19 às 16h
RF

Vereador Ribeiro
Assistente Parlamentar
RF.

Ao Vereador / A Vereadora
Antonio Donato

Para registrar
Sala da Comissão de Administração Pública.
Em 25.02.19

Presidente
Obs. O prazo para manifestação é de 8 dias, nos
termos do § 3º artigo 65 do RI

Segue(m) juntado(s), nesta data, documento(s)
e papel de informação rubricado(s) sob folha(s)
nº 15017. Em 29/05/2019
Ana Lúcia de Oliveira Sousa
R.F. 100.823



Folha nº 15	do Proc.
Nº 01-326	de 20 18
Ana Lúcia de Oliveira Sousa	
RF 100.823	

PARECER 844/19 DA COMISSÃO DE ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA SOBRE O PROJETO DE LEI Nº 326/2018.

O presente projeto de lei, de autoria do nobre Vereador Eliseu Gabriel, dispõe sobre a organização do serviço de terapia, de caráter complementar, nos procedimentos médicos e odontológicos no âmbito do Município de São Paulo e dá outras providências.

Consideram-se terapias de caráter complementar aquelas enumeradas na Portaria 702, de 21 de março de 2018, do Ministério da Saúde.

De acordo com a propositura, a Secretaria Municipal de Saúde deverá estabelecer ações e regulamentos para promover e desenvolver os protocolos e métodos visando à implantação das terapias e procedimentos médicos e odontológicos complementares em âmbito municipal.

Na justificativa que acompanha o projeto de lei, o autor argumenta que as terapias de que trata a propositura já estão sendo praticadas em pequena escala no Sistema Único de Saúde do Município de São Paulo.

O presente projeto é proposto com vistas ao melhor atendimento, notadamente por meio da prevenção da saúde e cuidados menos invasivos.

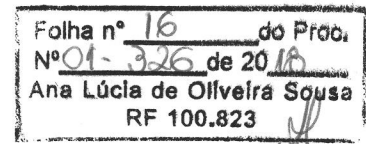
A Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa manifestou-se pela legalidade da propositura, apresentando substitutivo ao projeto de lei a fim de adequar seu texto à técnica legislativa prevista na lei Complementar Federal nº 95/98, bem como para se afastar qualquer tentativa de invasão na atribuição do Poder Executivo para dispor sobre a organização administrativa, e pela ausência de necessidade de autorização legislativa para a celebração de convênios e instrumentos congêneres por parte do Poder Executivo.

Como a Portaria 702, de 21 de março de 2018, do Ministério da Saúde é relativamente recente, não há muita literatura especializada sobre os seus efeitos. Entretanto, verificamos o artigo de autoria de Maria Del Pilar Ogando Dacal e Irani Santos Silva, do qual destacamos os trechos abaixo (fonte: artigo Impactos das práticas integrativas e complementares na saúde de pacientes crônicos. DACAL, Maria Del Pilar Ogando; SILVA, Irani Santos. Disponível em: <<https://scielosp.org/article/sdeb/2018.v42n118/724-735/pt/#>>. Consultado em: 12/03/2019):

A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) contribui para o fortalecimento do SUS ao atuar nos campos da prevenção, promoção, manutenção e recuperação da saúde, sendo baseada em um modelo de atenção humanizada e centrada na integralidade do indivíduo. Além disso, representa um avanço no processo de construção do SUS, garantindo o acesso dos cidadãos brasileiros a serviços antes restritos a práticas de cunho privado.

A PNPIC abarcou, inicialmente, as práticas no âmbito da Medicina Tradicional Chinesa – (Acupuntura), da Homeopatia, da Fitoterapia, da Medicina Antroposófica e do Termalismo (Crenoterapia). Em resposta à demanda de municípios brasileiros, o Ministério da Saúde publicou a Portaria nº 849, de 23 de março de 2017, que incluiu novos procedimentos às práticas já regulamentadas pela Política: Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa e Yoga.

Posteriormente, a PNPIC foi mais uma vez atualizada a partir da publicação de nova portaria (Portaria nº 702, de 21 de março de 2018), que ampliou a oferta



com a inclusão de dez práticas: apiterapia, aromaterapia, bioenergética, constelação familiar, cromoterapia, geoterapia, hipnoterapia, imposição de mãos, ozonioterapia e terapia de florais. Dessa forma, o SUS autoriza, atualmente, 29 práticas integrativas e complementares, intensificando o desafio da capacitação, implantação e oferta destas na saúde pública do País.

Contudo, a inclusão das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (Pics) no SUS tem acontecido de forma gradual e muito lentificada. Alguns motivos considerados pelas autoras são o pouco conhecimento sobre essas terapias, a falta de pesquisas na área, além de uma ausência de profissionais qualificados na rede SUS para realizá-las. A própria OMS estimula estudos científicos para melhor conhecimento da segurança, eficácia e qualidade dessas técnicas.

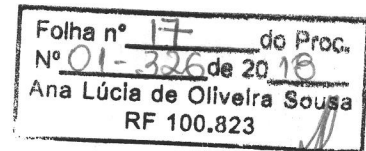
Dados coletados a partir do sistema informatizado e-SUS e do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) indicam que há um crescimento da procura e do acesso dos usuários do SUS às práticas integrativas. Foram registrados, em 2016, mais de 2 milhões de atendimentos com Pics realizados nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), dos quais, mais de 770 mil foram de Medicina Tradicional Chinesa, que inclui a acupuntura; 85 mil foram de fitoterapia; e 13 mil de homeopatia. E, ainda, mais de 926 mil foram de outras práticas integrativas que não tinham um código próprio para registro e que passaram a ter com a publicação da nova portaria.

Os dados revelam, também, que, em 2016, mais de 1.708 municípios ofereciam Pics e que 78% da distribuição dos serviços estavam concentrados na atenção básica, 18% na atenção especializada e 4% na atenção hospitalar. Ao todo, mais de 7.700 estabelecimentos de saúde ofertavam alguma prática integrativa e complementar em saúde, o que representa cerca de 28% das Unidades Básicas de Saúde (UBS). De acordo com esses dados, as Pics estão presentes em quase 30% dos municípios brasileiros, distribuídos pelos 27 estados e Distrito Federal, e em 100% das capitais brasileiras.

No entanto, esse crescimento não tem acontecido de forma igualitária no País. Por exemplo, algumas cidades e estados têm adotado ou instituído uma Política Municipal e/ou Estadual de Práticas Integrativas, como é o caso das cidades de Recife (PE), Rio Grande do Sul (RS), Uberlândia (MG), São João Del Rei (MG), Guarulhos (SP) e dos estados do Espírito Santo, Ceará, Minas Gerais, Pará, Rio de Janeiro e Santa Catarina. Algo que ainda não aconteceu em muitos outros estados e cidades, principalmente das regiões Norte e Nordeste.

(...) Os achados permitem afirmar que há uma alta demanda pelas Pics por parte dos usuários e uma aparente percepção de seus benefícios. Os dados indicam impactos positivos na saúde dos usuários nas dimensões psicológica, física e emocional, bem como demonstram os benefícios do uso particular das Pics por pessoas com doenças crônicas, especificamente de origem endócrina. Tais patologias compõem um quadro clínico complexo, com a sobreposição de sintomas físicos/orgânicos e sintomas psicológicos, que demandam uma abordagem integral à saúde dos indivíduos.

Estudos posteriores são necessários para avaliar particularidades do impacto do uso de Pics na evolução de doenças crônicas e em aspectos específicos das endocrinopatias, com o auxílio de medidas biomédicas que possam delimitar e aprofundar o conhecimento em torno dos ganhos de complementar o tratamento convencional com o uso de outras racionalidades médicas em processo de inclusão no SUS. Do mesmo modo, estudos que discriminem e avaliem práticas



integrativas e complementares específicas no âmbito da endocrinologia podem favorecer a aplicação destas de forma mais assertiva e eficaz, bem como a elaboração de protocolos e terapêuticas de forma cada vez mais individualizada.

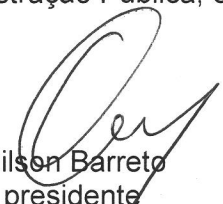
Vale destacar a necessidade de reconhecimento e aceitação das Pics por parte dos profissionais de saúde, algo também evidenciado neste estudo, uma vez que os encaminhamentos na unidade se concentraram nos profissionais da área de psicologia e na demanda espontânea dos usuários do serviço. Tal cenário aponta para uma das dificuldades de implantação e estruturação das Pics no SUS: a legitimação de novas racionalidades médicas, já regulamentadas por uma política nacional, mas ainda com restrito espaço entre profissionais de saúde e gestores. Isso implica a necessidade de reformulações na PNPIIC em direção ao fomento a pesquisa, ensino e extensão, além da participação e do controle popular na execução dessa política.

Ainda são escassos no Brasil estudos sobre os benefícios das Pics na saúde pública. Sendo assim, torna-se clara a necessidade de estudos científicos mais estruturados que se debrucem sobre aspectos como qualidade de vida, adesão ao tratamento e promoção da saúde, e que utilizem medidas mais confiáveis para avaliar os impactos das Pics na saúde dos pacientes. Isso porque evidências científicas nessa área servirão para o fortalecimento e a expansão das Pics, bem como para a ampliação do olhar sobre o adoecer e as práticas em saúde.

Sem prejuízo de uma análise mais detalhada da Comissão de mérito subsequente, a qual possui maior proximidade com a matéria em tela, quanto aos aspectos a serem analisados por este colegiado, esta Comissão de Administração Pública é de parecer favorável, nos termos do substitutivo apresentado pela Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa.

Sala da Comissão de Administração Pública, em

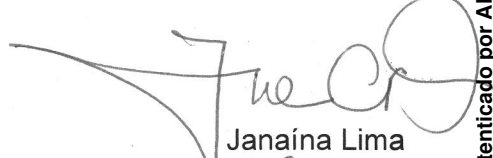
29/05/19.


Gilson Barreto
presidente

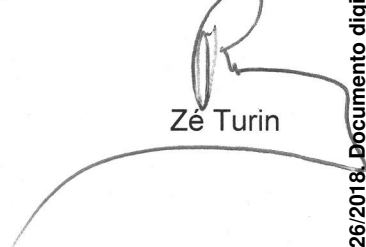

Alfredinho
relator

André Santos


Antônio Donato


Janaína Lima


Jonas Camisa Nova


Zé Turin

Relatório 1092/19.