PROJETO DE LEI Nº 144/ 2023

Dispõe sobre a Política Municipal de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PMPICS) e dá outras providências.

A CAMARA MUNICIPAL DE SALVADOR:

DECRETA:

CAPÍTULO I
DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1º A Política Municipal de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PMPICS), tem por finalidade promover ações e programas que promovam o acesso, a estruturação e a oferta de práticas terapêuticas, garantindo a integralidade da atenção à saúde.

Parágrafo único. As ações e programas que decorram da Política Municipal de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PMPICS) serão pautadas de acordo com a legislação municipal, estadual e nacional sobre o tema, em especial a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PNPIC), instituída por meio da Portaria GM/MS nº 971, em 03 de maio de 2006 e suas atualizações; e ainda, com a Política Estadual de Práticas Integrativas e Complementares do Estado da Bahia (PEPIC-BA) instituída por meio da Resolução CIB-BA nº 113/2019.

Art. 2º. São Práticas Integrativas e Complementares em Saúde passíveis de oferta pública nas unidades de saúde de Salvador aquelas reconhecidas pela Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, sem prejuízo da ampliação da oferta com práticas que venham a ser reconhecidas nacional e internacionalmente como práticas integrativas e complementares em saúde.

Parágrafo único. Para a ampliação do rol de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, o Poder Executivo deverá consultar o Conselho Municipal de Saúde, a quem compete fiscalizar e acompanhar o desenvolvimento das ações e serviços de saúde, nos termos do art. 3º, inciso V do Decreto Municipal 12.677/2000.

CAPÍTULO II
DOS OBJETIVOS

Art. 3º. São objetivos da PMPICS:

I – Ofertar cuidados em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) nos diferentes níveis atenção e assistência à saúde, estabelecidos pela Portaria 4.279, de 30 de dezembro de 2010, que define as diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde (RAS), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), considerando as características territoriais de seus distritos sanitários e a natureza dos serviços;
II – Estabelecer ações descentralizadas, de caráter multiprofissional e intersetorial, considerando a natureza transversal do cuidado promovido pelas PICS;
III – Assegurar o pleno exercício dos profissionais atuantes nas diferentes modalidades de cuidado em PICS com respaldo das normativas dos organismos, entes e órgãos de saúde, municipais, estaduais, federais e internacionais.
IV – Estabelecer cooperações com instituições nacionais, estaduais e municipais que desenvolvam ações relacionadas com as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS);
V – Estabelecer colaborações entre saúde, trabalho, emprego e renda, empreendedorismo, meio ambiente, desenvolvimento social e educação, buscando cooperativismo interinstitucional com as diferentes secretarias relacionadas a esses setores.

CAPÍTULO III
DAS AÇÕES E PROGRAMAS

Art. 3º Caberá ao Poder Executivo a definição da Secretaria e órgãos responsáveis pela criação, implantação e execução continuada das ações e programas da PMPICS, as quais deverão regulamentar e garantir a oferta de diferentes Práticas Integrativas e Complementares em Saúde.

Parágrafo único. Caberá ao Poder Executivo a edição de normas complementares indispensáveis à execução das disposições desta Lei

Art. 4º Para o disposto nesta Lei, o Poder Executivo poderá celebrar convênios com órgãos estaduais, federais e Instituições de Ensino Superior (IES), que atuem nas respectivas áreas das PICS, mediante parecer consultivo do Conselho Municipal de Saúde, no uso das atribuições previstas no art. 3º, inciso XV do Decreto Municipal 12.677/2000.

CAPÍTULO IV
DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 5º. Caberá ao Poder Executivo, observados os limites orçamentários estabelecidos pelo Plano Plurianual, Lei de Diretrizes Orçamentárias e Lei Orçamentária Anual, garantir a aquisição de insumos necessários à execução da PMPICS.

Art. 6º As despesas com a execução desta lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 7º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

Salvador, 18 de maio de 2023.



MARTA RODRIGUES
VEREADORA

JUSTIFICATIVA

Em 1978 a Conferência de Alma Ata tinha como propósito “Saúde para Todos no 2000” e assim reconheceu que o modelo de oferta dos serviços de saúde marcadamente hospitalocêntrico, tecnologicista, patologizador não era o caminho para atingir esta meta. Foi entendido ali que a saúde precisava ser cultivada nas ações da atenção primária, nos territórios onde a população morava, com recursos de baixa tecnologia. Recomendou-se a incorporação das medicinas tradicionais como um recurso disponível e promissor.

Nestes 45 anos muito tem se trabalhado para modificar a situação de saúde da população. Aquela recomendação de fortalecimento, adoção das medicinas tradicionais se modificou para uma compreensão da importância da democratização de outras medicinas além da biomedicina ou medicina químico-mecanicista.

No Brasil desde a 8ª. Conferência Nacional de Saúde quando se afirmou a importância da população poder escolher o modo como iria ser atendido, tratar seus problemas de saúde estava se desejando uma democratização da saúde não somente pela ampliação do acesso aos serviços de saúde, mas a democratização de recursos terapêuticos, a possibilidade de escolha entre várias medicinas.

Diante desta história, o Brasil como um pais membro da Organização Mundial da Saúde, teve que responder ao compromisso de ofertar recursos terapêuticos diversos e assim, em 03/05/2006 foi aprovada pelo Conselho Nacional de Saúde a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PNPICS).

A PNPICS foi elaborada a partir do trabalho de profissionais vinculados a Homeopatia, Medicina Tradicional Chinesa, Antroposofia e alguns recursos terapêuticos. Associado a esta iniciativa também foi elaborada a Política Nacional de Plantas Medicinais – Fitoterapia. Posteriormente em 2017 e 2018 foram aprovadas atualizações desta política com a inclusão da medicina ayurvédica e um conjunto de recursos terapêuticos.

O que distingue estas medicinas da biomedicina como também estes recursos terapêuticos são a forma de entender o organismo em funcionamento, o processo saúde-doença e as terapêuticas. São ações compreendidas por tecnologias leves no cuidado à saúde.

Na Bahia em 22 de maio de 2019 foi publicada em Diário Oficial do Estado, após aprovação pelo

Conselho Estadual de Saúde, a Política Estadual de Práticas Integrativas, fruto da realização de um trabalho coletivo durante 20 oficinas. Nestes quatro anos em trabalho de parceria com a Rede PICS Bahia, o estado tem se mobilizado significativamente. A oferta de PICS tem crescido e os municípios tem expandido suas propostas.

A Política Estadual trouxe, como principal objetivo, a ampliação do acesso da população baiana à integralidade e qualidade do cuidado conferida pelas PICS, um modelo comprovadamente desmedicalizante e emancipador que valoriza a promoção e o auto cuidado em Saúde. Esta efetivação deve ser garantida em âmbito municipal, com oferta instituída e organizada nos diversos espaços de cuidado à saúde.

No dia 18 de abril deste ano a Rede Pics Bahia, junto ao Conselho Estadual de Saúde, realizou a I Conferência Livre de PICS, onde foram formuladas e aprovadas propostas voltadas à consolidação e institucionalização das PICS nos municípios baianos, sobretudo em Salvador, a terceira maior capital do país, que demonstra um grande potencial de oferta de PICS através de iniciativas e dedicação de profissionais nos seus diversos distritos sanitários.

A necessária institucionalização dessa oferta em Salvador foi defendida e aprovada na XVI Conferência Municipal de Saúde, ocorrida entre 18 e 20 de abril deste ano, através de formulação de propostas direcionadas à construção da Política Municipal de PICS de Salvador e portanto, são nesses termos, rogo aos (as) meus (minhas) pares, pela aprovação do Projeto de Lei em destaque.

Salvador, 18 de maio de 2023.

MARTA RODRIGUES
VEREADORA