

PROJECTO DE LEI N.º 320/VIII

LEI DO ENQUADRAMENTO BASE DAS MEDICINAS NÃO CONVENCIONAIS

Exposição dos motivos

Em toda a União Europeia e em diversos países do mundo as medicinas não convencionais são objecto de uma crescente procura para satisfação dos cuidados de saúde e suscitam cada vez mais o interesse como profissão, tanto por parte de médicos como de não médicos. Em consequência, são cada vez mais os países que reconhecem a sua existência legal, procurando adaptar-se a este movimento. Em muitos casos algumas práticas terapêuticas das medicinas não convencionais estão integradas nos sistemas de saúde, coexistindo em perfeita complementaridade com a medicina alopática. Esta é, de resto, a tendência que se verifica em todos os países que já reconheceram oficialmente medicinas não convencionais.

A nível das instituições comunitárias, existem algumas directivas que incidem sobre as medicinas não convencionais ou sobre os produtos que elas utilizam. É o caso da Directiva n.º 92/73 sobre medicamentos homeopáticos, que recomenda aos Estados membros uma aproximação legislativa relativamente às garantias de qualidade e regras de comercialização. A Comissão Europeia abriu também em 1994 e 1996 duas linhas orçamentais para a investigação científica no domínio das medicinas não convencionais. O Parlamento Europeu, por sua vez, aprovou em Março de 1997 um relatório (Paul Lannoye) sobre o estatuto das medicinas não



convencionais, em que se recomenda aos Estados membros que evoluam no sentido do seu reconhecimento regulamentação e harmonização. Por outro lado, há governos que financiam programas de investigação para promover um melhor conhecimento destas práticas terapêuticas, como é o caso da Alemanha. Grã-Bretanha e outros.

Tanto a Organização Mundial de Saúde como o Conselho da Europa têm produzido vários estudos e recomendações para que os Estados dêem maior relevo às medicinas não convencionais, sublinhando as suas vantagens em termos de complementaridade na prestação de cuidados de saúde. A homeopatia, acupunctura, osteopatia, quiropráxia e a fitoterapia, por serem as práticas em que há mais provas da sua eficácia, são também as mais procuradas, tanto na União Europeia como em países como os Estados Unidos, Canadá e Austrália. Calcula-se, segundo o relatório Lannoye, que as medicinas não convencionais sejam procuradas por entre 20 e 50% da população, consoante os países e os níveis de divulgação. No entanto, existem em torno destas práticas um considerável número de outras que lhes estão associadas, mas com uma expressão mais reduzida.

As práticas terapêuticas e a respectiva evolução variam de um país para outro, fruto das circunstâncias sociais e culturais específicas a cada um. Assim, por exemplo, existem na União Europeia três países onde a homeopatia está fortemente enraizada, que são a França, Inglaterra e Alemanha. Em França, por exemplo, 20% dos médicos, cerca de 10 000, utilizam a homeopatia em exclusivo ou parcialmente. Na Grã-Bretanha existem cinco escolas de homeopatia em hospitais, que recebem apoio estadual. Na Dinamarca, Suécia e Finlândia apenas a quiropráxia é legalmente reconhecida como profissão de cuidados de saúde, embora



sejam aceites de uma maneira geral as medicinas não convencionais, estabelecendo delimitações bem claras quanto ao seu exercício.

A acupunctura tem também tradição na Europa, sendo reconhecida em França pela Academia de Medicina desde 1950. Em muitos outros países da Europa esta prática é utilizada em complementaridade com a medicina convencional. A Organização Mundial de Saúde reconheceu, já em 1979, que a acupunctura pode ter resultados positivos em 40 patologias.

A osteopatia tem uma grande aceitação em inúmeros países, com particular destaque para a União Europeia, e recorre em alguns casos aos meios auxiliares de diagnóstico da medicina convencional. É também um dos domínios em que a complementaridade tem sido feita com sucesso.

A fitoterapia, apesar de ser uma das mais antigas terapias de que o Homem tem conhecimento e uma das principais bases do desenvolvimento da farmacopeia, tem tido maiores dificuldades para se impor, existindo apenas em Inglaterra uma Escola de Fitoterapia que ministra cursos de quatro anos que conferem uma licenciatura em medicina herbal, podendo apenas estes licenciados exercer neste domínio.

Segundo um estudo exaustivo sobre os aspectos legais da prática das terapias complementares, publicado em Inglaterra em 1998, «existem mais de meio milhão de estudos com resultados positivos em medicina nutricional, terapias não convencionais e remédios».

Com a crescente complexidade, diversidade e exigência das sociedades actuais, nenhum país pode ignorar os contributos que podem ser dados na prestação de cuidados de saúde pelos diferentes domínios do saber. E há certamente um vasto domínio nas medicinas não convencionais cujas potencialidades estão ainda por aproveitar. Portugal não pode, assim, ficar



à margem deste processo global onde intervém, não apenas uma questão de saúde pública e o direito à liberdade individual de escolha mas também um cruzamento de experiências e culturas com práticas terapêuticas e princípios filosóficos diferentes. A milenar medicina tradicional chinesa é um dos exemplos mais marcantes que, além da acupunctura, já razoavelmente popularizada, trouxe até ao mundo ocidental um vasto e profundo conhecimento sobre a utilização de plantas com aplicações terapêuticas.

Em Portugal, tal como nos demais Estados membros da União Europeia assiste-se a um crescente recurso às medicinas não convencionais, não existindo actualmente qualquer controlo institucional sobre os seus profissionais, quer quanto ao exercício quer quanto às habilitações académicas, afigurando-se, assim, absolutamente necessário que o legislador se detenha sobre esta realidade e adopte um edifício jurídico-conceptual que enquadre as práticas destes profissionais e a sua formação, acabando não só com uma situação de semi-clandestinidade que agora existe, mas criando também condições para que haja padrões de qualidade exigentes que garantam aos utentes a segurança e a confiança que necessariamente se exige a quem presta cuidados de saúde.

É fundamental, portanto, salvaguardar os interesses dos utentes, quer na sua relação com os profissionais das medicinas não convencionais quer a nível da qualidade dos produtos naturais que utilizam, sendo para isso necessário um controlo eficaz por parte das autoridades de saúde e uma informação completa que permita uma caracterização rápida e fácil desses produtos.



A certificação dos profissionais e dos cursos assume, neste contexto, uma importância determinante para que as medicinas não convencionais tenham a qualidade, a dignidade e a credibilidade que se exige aos prestadores de cuidados de saúde. Isto tomará claras as suas responsabilidades, competências, âmbito e limites da sua intervenção.

É também da maior importância que o espírito da lei contenha os elementos que permitam o entendimento e a sã convivência, numa base de respeito mútuo, entre as medicinas não convencionais e a medicina convencional, procurando-se a complementaridade, sempre que for considerado adequado e desejável, para beneficio dos utentes e do próprio sistema de saúde. É isso mesmo que acontece já com toda a normalidade em diversos países com a acupunctura, osteopatia e quiropráxia.

É este o espírito que julgamos que a lei deve ter, de forma a corresponder às actuais tendências das sociedades modernas e poder ao mesmo tempo projectar-se no futuro, conjugando uma considerável abertura com um elevado grau de exigência.

Nos termos regimentais, legais e constitucionais, os Deputados do Partido Socialista abaixo assinados, propõem o seguinte projecto de lei:

CAPÍTULO I

Objecto, âmbito de aplicação e princípios

Artigo 1.º

(Objecto)

A presente lei estabelece o enquadramento base da actividade e do exercício profissional das medicinas não convencionais.

Artigo 2.º

(Âmbito de aplicação)

A presente lei aplica-se a todos os profissionais que se dediquem ao exercício das práticas de medicinas não convencionais.

Artigo 3.º

(Conceitos)

- 1 Consideram-se medicinas não convencionais, nos termos em que são reconhecidas pela Organização Mundial de Saúde (OMS), as que aplicam terapêuticas próprias, a partir de um processo de diagnóstico específico e que possuem uma base filosófica diferente da medicina convencional.
- 2 Para efeitos de aplicação imediata do presente diploma são reconhecidas como práticas de medicinas não convencionais a Acupunctura, a Homeopatia, a Osteopatia, a Quiropráxia e a Fitoterapia.
- 3 No desenvolvimento e de acordo com os princípios estabelecidos na presente lei, compete ao Governo, mediante a aprovação de Decreto-Lei, o reconhecimento legal de outras práticas de medicinas não convencionais e a definição do seu regime jurídico.

(Princípios)

São princípios orientadores das práticas de medicina não convencionais:

- 1 O direito individual de opção do método terapêutico, baseado numa escolha informada sobre a inocuidade, qualidade, eficácia e eventuais riscos.
- 2 Na defesa da saúde pública, as práticas de medicinas não convencionais devem respeitar o direito individual de protecção da saúde.
- 3 Na defesa dos utentes, as medicinas não convencionais devem ser exercidas com um elevado grau de responsabilidade, diligência e competência.
- 4 As medicinas convencionais e as medicinas não convencionais podem actuar de forma alternativa ou complementar no sentido do bemestar do utente.
- 5 A promoção da investigação científica nas diferentes áreas das práticas de medicinas não convencionais, visando a obtenção de padrões de qualidade e eficácia.
- 6 As medicinas não convencionais devem ser exercidas com autonomia técnica e deontológica e respeitar a ética e as boas práticas da profissão.

CAPÍTULO II

Estatuto profissional

Artigo 5.°

(Autonomia técnica e deontológica)

É reconhecida autonomia técnica e deontológica no exercício profissional das práticas de medicinas não convencionais.

Artigo 6.º

(Tutela e credenciação profissional)

A prática das medicinas não convencionais será devidamente credenciada e tutelada pelo Ministério da Saúde.

Artigo 7.°

(Formação e certificação de habilitações)

A definição das condições de formação e de certificação de habilitações para a prática de medicinas não convencionais cabe ao Ministério da Educação.

Artigo 8.º

(Comissão Técnica)

1 — É criada na dependência do Ministro da Saúde uma Comissão Técnica, órgão consultivo, adiante designada por Comissão, com o objectivo de estudar e propor os mecanismos de credenciação, formação e certificação dos profissionais das medicinas não convencionais. 2 — A Comissão cessará as suas funções, logo que implementado o processo de credenciação, formação e certificação dos profissionais das medicinas não convencionais, que deverá estar concluído até ao final do ano 2002.

Artigo 9.º

(Composição)

- 1 A Comissão é composta por:
- a) Três representantes do Ministério da Saúde, um dos quais presidirá;
- b) Dois representantes do Ministério da Educação;
- c) Um representante da Ordem dos Médicos;
- c) Um representante de cada uma das práticas de medicina não convencional, previstas no n.º 2 do artigo 2.º do presente diploma.
- 2 A Comissão poderá integrar, sempre que necessário, peritos de reconhecido mérito.
- 3 As entidades mencionadas no n.º 2 do artigo 2.º do presente diploma devem indicar o representante efectivo e o suplente no prazo de 15 dias contados da data da criação da Comissão.

Artigo 10.°

(Competências)

Compete à Comissão:

- a) Elaborar o seu regulamento interno;
- b)Proceder à recolha de documentação e regulamentação dos cursos reconhecidos na União Europeia, ou fora dela, caso esse facto seja relevante para a prossecução dos objectivos a atingir;
- c) Proceder à recolha de estudos actualizados de investigação e de avaliação da segurança, qualidade e eficácia das medicinas não convencionais;
- d) Divulgar os dados relevantes junto dos profissionais e do público em geral;
- e) Propor os critérios de credenciação, formação e certificação dos profissionais das práticas de medicinas não convencionais;
- f) Organizar os processos individuais de certificarão profissional dos profissionais de práticas de medicinas não convencionais.

Artigo 11.º

(Do exercício da actividade)

- 1 Só podem exercer uma das práticas de medicinas não convencionais legalmente reconhecidas ou realizar actos inerentes a estas práticas os profissionais detentores das habilitações legalmente exigidas e devidamente credenciados para o seu o exercício.
- 2 Os profissionais de uma das práticas de medicinas não convencionais estão obrigados a manter um registo que contenha um processo para cada utente.

- 3 O registo mencionado no número anterior deve ser organizado e mantido de forma a respeitar as normas relativas à segurança, confidencialidade e protecção dos dados pessoais e da intimidade da vida privada dos utentes.
- 4 Os profissionais de medicinas não convencionais devem obedecer ao princípio da responsabilidade.

Artigo 12.º

(Consultórios)

- 1 Os locais onde sejam prestados cuidados de saúde de medicinas não convencionais só podem funcionar com profissionais devidamente credenciados.
- 2 Nestes locais deverá ser afixada a informação onde conste a identificação dos profissionais que nele exerçam actividade.
- 3 As condições de funcionamento e licenciamento dos locais de prestação de cuidados de saúde de medicinas não convencionais regem-se de acordo com o licenciamento das unidades privadas de saúde estabelecido pelo Decreto-Lei n.º 13/93, de 15 de Janeiro, com as devidas adaptações.

Artigo 13.º

(Produtos e instrumentos utilizados pelos profissionais)

- 1 Os produtos e instrumentos utilizados pelos profissionais de práticas de medicinas não convencionais devem obedecer aos requisitos de qualidade e segurança previstos na lei geral.
- 2 Os produtos e instrumentos utilizados pelos profissionais das medicinas não convencionais devem incluir na sua embalagem e no folheto informações escritas em língua portuguesa sobre as características e precauções a observar no seu uso.

Artigo 14.º

(Comercialização de produtos e instrumentos utilizados nas práticas de medicinas não convencionais)

A comercialização de produtos e instrumentos utilizados nas práticas de medicinas não convencionais deve respeitar os requisitos de armazenamento, segurança e outros previstos na legislação em vigor para protecção da Saúde Pública.

CAPITULO III

Dos utentes

Artigo 15.°

(Consentimento)

Os profissionais das medicinas não convencionais, no respeito pelo princípio da liberdade de escolha do utente, devem abster-se de praticar actos sem o consentimento informado do utente.



Artigo 16.º

(Confidencial idade)

O processo de cada utente, em posse dos profissionais de práticas de medicinas não convencionais, é confidencial e só pode ser utilizado ou cedido mediante autorização expressa do próprio utente.

Artigo 17.º

(Direito à informação)

Os utentes têm direito a ser informados sobre as terapêuticas próprias aplicadas nas práticas de medicinas não convencionais.

Artigo 18.º

(Direito de queixa)

Os utentes das práticas de medicinas não convencionais, para salvaguarda dos seus interesses, podem participar as ofensas resultantes da prática de medicinas não convencionais aos organismos com competências de fiscalização do Ministério da Saúde.

Artigo 19.º

(Publicidade)

Sem prejuízo das normas especialmente previstas em legislação especial, a publicidade das medicinas não convencionais rege-se pelo disposto no Decreto-Lei n.º 330/90, de 23 de Outubro, com as alterações que lhe foram introduzidas pelo Decreto-Lei n.º 6/95, de 17 de Janeiro.

CAPÍTULO IV

Fiscalização e infracções

Artigo 20.º

(Fiscalização)

Sem prejuízo das atribuições e competências legalmente atribuídas a outras entidades, a fiscalização da observância do disposto no presente diploma incumbe ao Ministério da Saúde.

Artigo 21.°

(Cominação penal)

Sem prejuízo da aplicação de outras sanções, incorre na prática de crime de ofensa à integridade física quem praticar actos no âmbito das práticas de medicinas não convencionais sem o consentimento informado do utente.

Artigo 22.°

(Sanções)

- 1 A violação do disposto nos artigos 11.°, n.ºs 1 e 4, 12.°, n.º 1, 13.°, 14.° e 15.° do presente diploma constitui contra-ordenação punível com coima de 350 000\$ a 750 000\$ ou de 700 000\$ a 9 000 000\$, consoante se trate de pessoa singular ou colectiva.
- 2 A violação do disposto nos artigos 11.º n.ºs 2 e 3, 12.º, n.º 2 e 16.º do presente diploma constitui contra-ordenação punível com coima de 200 000\$ a 700 000\$ ou de 500 000\$ a 5 000 000\$, consoante se trate de pessoa singular ou colectiva.
 - 3 A tentativa e a negligência são puníveis nos termos gerais.

Artigo 23.º

(Sanções acessórias)

- 1 Sem prejuízo do disposto no artigo anterior, podem ainda ser aplicadas as seguintes sanções acessórias:
- a) Apreensão dos produtos e instrumentos utilizados pelos profissionais de práticas de medicinas não convencionais;
- b) Interdição temporária ou definitiva do exercício profissional das medicinas não convencionais.
- 2 Em casos de maior gravidade ou socialmente relevantes pode a entidade competente para decidir da aplicação da coima determinar a publicidade da punição, a expensas do infractor.



(Regime subsidiário)

Em tudo o que não contrariar os artigos anteriores, é aplicável subsidiariamente o regime geral das contra-ordenações

CAPITULO V

Disposições finais e transitórias

Artigo 25.º

(Regulamentação)

O Governo deve, mediante Decreto-Lei, promover a regulamentação da presente lei, no prazo de 90 dias, após a data da sua entrada em vigor.

Artigo 26.°

(Entrada em vigor)

- 1 Sem prejuízo no disposto no número seguinte, o projecto de lei entra em vigor em 1 de Janeiro de 2002.
- 2 Os artigos 8.°, 9.° e 10.° da presente lei entram em vigor no prazo de 30 dias após a publicação da mesma.

Palácio de São Bento, 25de Outubro de 2000. — Os Deputados do PS: Francisco de Assis — Paulo Pisco — Luísa Portugal — Victor Moura



- José Saraiva Fernanda Costa João Sobral José Carlos Tavares
- Natalina Moura Filipe Vital.



PROJECTO DE LEI N.º 320/VIII (LEI DO ENQUADRAMENTO BASE DAS MEDICINAS NÃO CONVENCIONAIS)

Relatório e parecer da Comissão de Saúde e Toxicodependência

Relatório

I - Objecto da iniciativa

Com a presente iniciativa legislativa pretende o Partido Socialista estabelecer o enquadramento base da actividade e do exercício profissional das medicinas não convencionais.

O diploma considera as medicinas não convencionais, nos termos em que são reconhecidas pela Organização Mundial de Saúde (OMS), as que aplicam terapêuticas próprias, a partir de um processo de diagnóstico específico e que possuem uma base filosófica diferente da medicina não convencional.

II - Síntese do projecto de lei

1 - Exposição de motivos:

Os autores do projecto de lei em análise destacam, na sua exposição de motivos, que em toda a União Europeia e em diversos países do mundo as medicinas não convencionais são objecto de uma crescente procura para



satisfação dos cuidados de saúde, situação que tem conduzido cada vez mais países a reconhecer a existência legal de tais práticas.

Neste sentido realçam os autores do projecto de lei a legislação comunitária que incide sobre as medicinas não convencionais e os produtos que elas utilizam, citando a Directiva n.º 92/73, sobre medicamentos homeopáticos, que recomenda aos Estados-membros uma aproximação legislativa relativamente às garantias de qualidade e regras de comercialização.

São igualmente referidos os diversos estudos e recomendações produzidos pela Organização Mundial de Saúde e pelo Conselho da Europa no sentido de os Estados darem maior relevo às medicinas não convencionais, sublinhando as suas vantagens em termos de complementaridade na prestação de cuidados de saúde.

Destacam-se igualmente as diferentes medidas tomadas nos diversos países da União Europeia, no sentido do reconhecimento e regulamentação das diversas práticas naturológicas.

Face ao crescente recurso às medicinas não convencionais actualmente existente no nosso país, a par da inexistência de regulamentação do sector, os subscritores do projecto de lei apresentam a sua iniciativa legislativa em nome da salvaguarda dos interesses dos utentes, quer na sua relação com os profissionais das medicinas alternativas quer a nível da qualidade dos produtos utilizados, e do necessário controlo dos mesmos.

2 - Corpo normativo:

 No corpo do diploma definem-se como medicinas não convencionais as que aplicam terapêuticas próprias, a partir de um processo de diagnóstico específico, e que possuem uma base filosófica diferente da medicina convencional, reconhecendo-se, para efeitos de aplicação do diploma, as seguintes práticas: acupunctura, homeopatia, osteopatia, quiropraxia e fitoterapia. Reconhece-se, no entanto, a possibilidade de o Governo vir a reconhecer outras práticas de medicinas não convencionais (artigo 3.°).

- Estabelecem-se diversos princípios orientadores, defendendo-se o princípio da livre opção dos cidadãos, o modo de actuação complementar com a medicina convencional, bem como a autonomia técnica e deontológica das medicinas não convencionais e a promoção da investigação científica nas suas diferentes áreas (artigo 4.º).
- A definição das condições de formação e de certificação de habilitações fica a cargo do Ministério da Educação, enquanto que a prática das medicinas não convencionais é credenciada e tutelada pelo Ministério da Saúde (artigos 6.º e 7.º).
- É criada na dependência do Ministério da Saúde uma comissão técnica, que funciona como um órgão consultivo, com o objectivo de estudar e propor os mecanismos de credenciação, formação e certificação dos profissionais das medicinas não convencionais. Esta comissão cessa funções após o prazo de credenciação, que termina em 2002.
- A comissão técnica integrará os seguintes elementos: três representantes do Ministério da Saúde, um dos quais preside; dois do Ministério da Educação; um da Ordem dos Médicos; um de cada uma das medicinas não convencionais reconhecidas; e peritos de reconhecido mérito, quando necessário (artigos 8.º e 9.º).

- As condições de funcionamento e licenciamento dos locais de prestação de cuidados de saúde regem-se de acordo com o licenciamento das unidades privadas de saúde, com as devidas adaptações (artigo 12.°).
- Os produtos e instrumentos utilizados, assim como a sua comercialização, devem obedecer aos requisitos de qualidade e segurança previstos na lei geral (artigo 13.°).
- Os utentes têm o direito de ser informados sobre as terapêuticas aplicadas e cada utente terá um processo confidencial (artigos 16.º e 17.º).
- Quem praticar actos no âmbito das medicinas não convencionais sem o consentimento informado dos utentes incorre em crime contra a integridade física (artigo 21.º).
- São estabelecidas sanções relativamente à violação dos artigos que concernem ao exercício da actividade (artigos 11.º e 12.º), aos produtos e instrumentos utilizados (artigos 13.º e 14.º) e ao respeito pela liberdade de escolha dos utentes (artigo 15.º) artigo 22.º.
 - 2 Práticas a regulamentar:

2.1 - Osteopatia:

Nascida nos Estados Unidos da América, e concebida como uma nova terapêutica por Andrew Taylor Still em 1874, é uma terapêutica manual que parte do princípio de que muitas doenças estão relacionadas com anomalias mecânico-funcionais nas estruturas ósseas e ligamentos do organismo.

Pretende esta terapêutica, por via de massagens e manipulações, actuar não só directamente nos ossos e articulações mas, partindo da premissa de que os desequilíbrios ósseos/ligamentosos interferem por via



nervosa nos diversos sistemas e órgãos, reajustar o equilíbrio do organismo e assim ultrapassar a doença.

Para o diagnóstico das situações patológicas a osteopatia não põe de parte os elementos auxiliares de diagnóstico próprios da medicina clássica/ortodoxa.

2.2 - Homeopatia:

A homeopatia baseia-se no princípio de que «pode-se curar algo com algo semelhante». São dados remédios que, se utilizados na dinamização correcta, produzem os mesmos sintomas da doença que se está a tratar. Os remédios aceleram, desta forma, o processo de cura natural do organismo.

O Dr. Sammuel Hahnemann (1788-1843), médico alemão, foi o criador da homeopatia e publicou o seu primeiro artigo em 1796. Intrigado com o uso de quinino no tratamento da malária, decidiu tomar ele próprio uma dose e descobriu que isso provocava tremores, suores e febres - sintomas clássicos da malária. Deduziu que os sintomas da doença eram o mecanismo de cura do organismo, pelo que ao dar medicamentos que produzem os mesmos sintomas pode chegar-se à recuperação. Decidiu então testar o arsénio, a beladona e o mercúrio em si próprio e, ao observar os sintomas provocados por cada uma dessas substâncias, fê-las equivaler a doenças específicas. Outros testes pareceram confirmar que um remédio ajudaria a curar um determinado estado com o qual partilhasse os sintomas. Os homeopatas acreditam que os remédios fazem com que os mecanismos naturais de cura do organismo ultrapassem a doença. Crêem igualmente que quanto mais fraco (mais diluído) é o remédio, mais potente ele é.

2.3 - Acupunctura:



De origem chinesa, tem uma visão totalmente diferente do conceito da patologia «ocidental».

Para a acupunctura o corpo funciona sob o efeito de energia, dependendo esta do equilíbrio entre todas as forças, sob pena de induzir um estado doentio, em resultado da desarmonia do *Yin* e do *Yang*, que são os dois princípios universais da medicina chinesa.

No que respeita ao diagnóstico, a acupunctura abarca não só o sintoma mas, também, toda a estrutura fundamental do doente.

2.4 - Quiropráxia:

É uma técnica terapêutica iniciada nos Estados Unidos da América, pelo canadiano David Daniel Palmer, que recorre a métodos específicos de manipulações para reajustamento de alterações verificadas na dinâmica da coluna vertebral e em outras articulações.

O seu objectivo consiste em tratar a causa fundamental da doença e não apenas os seus sintomas, a dor e o incómodo causado. Uma vez diagnosticada a causa da doença, recorrendo a manobras específicas, irá recuperar a funcionalidade biomecânica do corpo humano.

Recorre, com frequência, aos métodos em uso na medicina clássica/ortodoxa para estruturação de um correcto diagnóstico.

2.5 - Fitoterapia:

É um sistema terapêutico baseado no pressuposto de que o conjunto das substâncias activas contidas em algumas plantas, quando administradas em doses já previamente experimentadas, é mais eficaz no tratamento de certas doenças do que cada um dos elementos activos administrados separadamente. O diagnóstico da situação patológica a tratar socorre-se de



uma história clínica bem avaliada e de elementos auxiliares próprios da medicina clássica/ortodoxa.

III - Antecedentes parlamentares

O Bloco de Esquerda apresentou igualmente uma iniciativa legislativa sobre esta matéria - o projecto de lei n.º 34/VIII, sobre a regulamentação das medicinas não convencionais -, que foi alvo de discussão na generalidade em 31 de Maio de 2000, tendo sido aprovado, com os votos a favor do BE e de Os Verdes, e com a abstenção dos restantes grupos parlamentares.

IV - Enquadramento legal

Não existe actualmente qualquer legislação que regule o estatuto dos profissionais das medicinas não convencionais, nem a possível comparticipação por parte do Serviço Nacional de Saúde neste tipo de cuidados terapêuticos e nos medicamentos utilizados.

No entanto, cumpre referir o Decreto-Lei n.º 94/95, de 9 de Maio, que transpôs para a nossa ordem jurídica a Directiva n.º 92/73/CEE, do Conselho, que visa, sobretudo, garantir a qualidade e segurança da utilização de produtos homeopáticos e assegurar aos seus utilizadores o fornecimento de informações claras sobre o seu carácter homeopático e a sua inocuidade, conforme o disposto no preâmbulo do referido diploma.

O Decreto-Lei n.º 94/95, de 9 de Maio, não faz, contudo, qualquer referência aos profissionais das medicinas não convencionais.



Por último, cumpre igualmente referir a Lei de Bases da Saúde (Lei n.º 48/90, de 24 de Agosto), que, na sua Base I, n.º 1, prevê, como princípio fundamental, a «liberdade de procura e de prestação de cuidados, nos termos da Constituição e da lei».

Embora a Lei de Bases da Saúde seja completamente omissa quanto às medicinas não convencionais e aos seus profissionais, o mesmo diploma estabelece, na sua Base II, que a política de saúde tem um carácter evolutivo, adaptando-se permanentemente às condições da realidade nacional, às suas necessidades e aos seus recursos».

V - Parecer

A Comissão Parlamentar de Saúde e Toxicodependência entende que o projecto de lei n.º 320/VIII preenche os requisitos constitucionais e regimentais, pelo que está em condições de subir a Plenário e ser apreciado, na generalidade, reservando os partidos as suas posições para o debate.

Palácio de São Bento, 21 de Novembro de 2000. O Deputado Relator, *José António Silva* — O Presidente da Comissão, *Vieira de Castro*.

Nota: — O relatório e o parecer foram aprovados, com os votos a favor do PS, PSD e CDS-PP, tendo-se registado a ausência do PCP e de Os Verdes.