



ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA

**PROJECTO DE LEI N.º 263/IX**

**LEI DO ENQUADRAMENTO BASE DAS MEDICINAS NÃO  
CONVENCIONAIS**

**Exposição de motivos**

Em toda a União Europeia e em diversos países do mundo as medicinas não convencionais têm vindo a ser objecto de uma crescente procura para satisfação de necessidades de saúde e suscitam cada vez mais o interesse como profissão, tanto por parte de médicos como de não médicos. Em consequência, é cada vez maior o número de países que reconhecem a sua existência legal, procurando regular esta nova realidade com vista a garantir condições de prática, de rigor, de responsabilidade e defesa da saúde pública. 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 da União Europeia, existem já alguns normativos que incidem sobre as medicinas não convencionais ou sobre os produtos que elas utilizam. É o caso da Directiva 2001/83/CE, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 6 de Novembro de 2001, que estabelece um código relativo aos medicamentos para uso humano, onde se incluem os medicamentos homeopáticos, e as condições da sua dispensa ao público.



## ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA

De salientar que a Comissão Europeia abriu também entre 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 recomenda aos Estados-membros que evoluam no sentido do seu reconhecimento regulamentação e harmonização. Finalmente, 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 e a quiropráxia, por serem as práticas em que há mais provas relativamente à sua eficácia, são também as mais procuradas, tanto na União Europeia como em países como os Estados Unidos, Canadá e Austrália. Estima-se, de acordo com 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. Em torno destas práticas existe 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 de cada um. Assim, por exemplo, existem na União Europeia três países onde a homeopatia está fortemente enraizada, que são a França, Inglaterra e



## ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA

Alemanha. Em França, 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, por sua vez, 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.

Por último, de acordo com 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



## ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA

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 enquadradores 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, mas não existe actualmente qualquer controlo institucional sobre os seus profissionais, quer quanto ao exercício quer quanto às habilitações académicas. Afigura-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 com os consequentes riscos acrescidos para os utilizadores, mas criando também condições para que haja padrões de qualidade exigentes que garantam a segurança e a credibilidade que necessariamente se exige a quem presta cuidados de saúde.

É fundamental, portanto, salvaguardar os interesses dos utilizadores, 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 entidades de saúde



## ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA

competentes 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 e a credibilidade que se exige aos prestadores de cuidados de saúde. Isto tomará claras as suas responsabilidades, competências, âmbito e limites de intervenção.

É também da maior importância que a lei contenha as estatuições que viabilizem 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 considerada adequada e desejável, para benefício dos utilizadores e do próprio sistema de saúde. É isso mesmo que acontece já com toda a normalidade em diversos países, designadamente da União Europeia, com a acupunctura, a osteopatia e a quiropráxia.

É este o caminho para o qual a lei deve apontar, 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.

É de resto, esse o sentido para que apontam os resultados de um estudo realizado pela Direcção-Geral de Saúde, cujo relatório foi publicado em 1999, em torno das medicinas não convencionais.

Por último, importa ter presente que, no quadro da VIII Legislatura, foram discutidos os projectos de lei n.º 320/VIII, do PS, e n.º 34/VIII, do BE, o que permitiu conhecer melhor a problemáticas das medicinas



## ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA

alternativas em Portugal e reafirmar a necessidade da sua regulamentação e clarificação no interesse da saúde pública e dos direitos dos utilizadores daquelas medicinas.

Neste contexto, o projecto de lei que se apresenta, tendo por base o projecto de lei n.º 320/VIII, do PS, comporta já o mérito de acolher um vasto conjunto de contributos que no decurso da VIII Legislatura foram objecto de análise e aceitação generalizadas, quer das forças partidárias quer de organismos representativos de profissionais envolvidos, incluindo a Ordem dos Médicos.

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

### **Capítulo I**

#### **Objecto e princípios**

Artigo 1.º

**(Objecto)**

A presente lei estabelece o enquadramento da actividade e do exercício dos profissionais que aplicam as medicinas não convencionais, tal como são definidas pela Organização Mundial de Saúde.



ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA

Artigo 2.º

**(Âmbito de aplicação)**

A presente lei aplica-se a todos os profissionais que se dediquem ao exercício das terapêuticas não convencionais reconhecidas no presente diploma.

Artigo 3.º

**(Conceitos)**

1 — Consideram-se terapêuticas não convencionais aquelas que partem de uma base filosófica diferente da medicina convencional e aplicam processos específicos de diagnóstico e terapêuticas próprias.

2 — Para efeitos de aplicação imediata da presente lei são reconhecidas como terapêuticas não convencionais as praticadas pela acupunctura, homeopatia, osteopatia e quiropráxia.

3 — No desenvolvimento e de acordo com os princípios estabelecidos na presente lei, compete ao Governo o reconhecimento de outras terapêuticas não convencionais e a definição do seu regime jurídico.

Artigo 4.º

**(Princípios)**

São princípios orientadores das terapêuticas não convencionais:



## ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA

1 — O direito individual de opção pelo método terapêutico, baseado numa escolha informada, sobre a inocuidade, qualidade, eficácia e eventuais riscos.

2 — A defesa da saúde pública, no respeito do direito individual de protecção da saúde.

3 — A defesa dos utilizadores, que exige que as terapêuticas não convencionais sejam exercidas com um elevado grau de responsabilidade, diligência e competência, assentando na qualificação profissional de quem as exerce e na respectiva certificação.

4 — A defesa do bem-estar do utilizador, que inclui a complementaridade com outras profissões de saúde.

5 — A promoção da investigação científica nas diferentes áreas das terapêuticas não convencionais, visando alcançar elevados padrões de qualidade, eficácia e efectividade.

### **Capítulo II**

#### **Qualificação e estatuto profissional**

##### Artigo 5.º

#### **(Autonomia técnica e deontológica)**

É reconhecida autonomia técnica e deontológica no exercício profissional da prática das terapêuticas não convencionais.





**ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA**

**Artigo 6.º**

**(Tutela e credenciação profissional)**

A prática de terapêuticas não convencionais está sujeita à credenciação e tutela do Ministério da Saúde.

**Artigo 7.º**

**(Formação e certificação de habilitações)**

A definição das condições de formação e de certificação de habilitações para o exercício de terapêuticas não convencionais cabe aos Ministérios da Educação e da Ciência e do Ensino Superior.

**Artigo 8.º**

**(Comissão técnica)**

1 — É criada no âmbito dos Ministérios da Saúde e da Educação uma comissão técnica consultiva, adiante designada por Comissão, com o objectivo de estudar e propor os parâmetros gerais de regulamentação das terapêuticas não convencionais.

2 — A Comissão poderá reunir em Secções Especializadas criadas para cada uma das terapêuticas não convencionais com vista à definição dos parâmetros específicos de credenciação, formação e certificação dos respectivos profissionais e avaliação de equivalências.



## ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA

3 — A Comissão cessará as suas funções logo que implementado o processo de credenciação, formação e certificação dos profissionais das terapêuticas não convencionais, que deverá estar concluído até ao final do ano de 2005.

### Artigo 9.º

#### **(Funcionamento e composição)**

1 — Compete ao Governo regulamentar as competências, o funcionamento e a composição da Comissão e respectivas Secções Especializadas, que deverão integrar, designadamente, representantes dos Ministérios da Saúde, da Educação e da Ciência e do Ensino Superior e de cada uma das terapêuticas não convencionais e, caso necessário, peritos de reconhecido mérito na área da saúde.

2 — Cada Secção Especializada deverá integrar representantes dos Ministérios da Saúde, da Educação e da Ciência e do Ensino Superior, da área das terapêuticas não convencionais a regulamentar e, caso necessário, peritos de reconhecido mérito nessas áreas.

### Artigo 10.º

#### **(Do exercício da actividade)**

1 — A prática de terapêuticas não convencionais só pode ser exercida, nos termos deste diploma, pelos profissionais detentores das



## ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA

habilitações legalmente exigidas e devidamente credenciados para o seu exercício.

2 — Os profissionais que exercem as terapêuticas não convencionais estão obrigados a manter um registo individualizado de cada utilizador.

3 — O registo previsto no número anterior deve ser organizado e mantido de forma a respeitar, nos termos da lei, as normas relativas à protecção dos dados pessoais.

4 — Os profissionais das terapêuticas não convencionais devem obedecer ao princípio da responsabilidade no âmbito da sua competência e, considerando a sua autonomia na capacidade de diagnóstico e instituição da respectiva terapêutica, ficam obrigados a prestar informação, sempre que as circunstâncias o justifiquem, acerca do prognóstico e duração do tratamento.

### Artigo 11.º

#### **(Locais de prestação de cuidados de saúde)**

1 — As instalações e outros locais onde sejam prestados cuidados na área das terapêuticas não convencionais só podem funcionar sob a responsabilidade de profissionais devidamente certificados.

2 — Nestes locais será afixada a informação onde conste a identificação dos profissionais que neles exerçam actividade e os preços praticados.

3 — As condições de funcionamento e licenciamento dos locais onde se exercem as terapêuticas não convencionais regem-se de acordo com o



## ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA

estabelecido pelo Decreto-Lei n.º 13/93, de 15 de Janeiro, que regula o licenciamento das unidades privadas de saúde, com as devidas adaptações.

Artigo 12.º

### **(Seguro obrigatório)**

Os profissionais das terapêuticas não convencionais, abrangidos pelo presente diploma, estão obrigados a dispor de um seguro de responsabilidade civil no âmbito da sua actividade profissional, nos termos a regulamentar.

## **Capítulo III**

### **Dos utentes**

Artigo 13.º

### **(Direito de opção e de informação e consentimento)**

Os profissionais das terapêuticas não convencionais só podem praticar actos com o consentimento informado do utilizador.

Artigo 14.º

### **(Confidencialidade)**

O processo de cada utente, em posse dos profissionais que exercem terapêuticas não convencionais, é confidencial e só pode ser consultado ou



## ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA

cedido mediante autorização expressa do próprio utilizador ou determinação judicial.

### Artigo 15.º

#### **(Direito de queixa)**

Os utilizadores das práticas de terapêuticas não convencionais, para salvaguarda dos seus interesses, podem participar as ofensas resultantes do exercício de terapêuticas não convencionais aos organismos com competências de fiscalização.

### Artigo 16.º

#### **(Publicidade)**

Sem prejuízo das normas especialmente previstas em legislação especial, a publicidade de terapêuticas não convencionais rege-se pelo disposto no Decreto-Lei n.º 330/90, de 23 de Outubro, na sua actual redacção.



ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA

**Capítulo IV**  
**Fiscalização e infracções**

Artigo 17.º  
**(Fiscalização e sanções)**

A fiscalização do disposto na presente lei e a definição do respectivo quadro sancionatório serão objecto de regulamentação por parte do Governo.

Artigo 18.º  
**(Infracções)**

Aos profissionais abrangidos por este diploma que lesem a saúde dos utilizadores ou realizem intervenções sem o respectivo consentimento informado é aplicável o disposto nos artigos 150.º, 156.º e 157.º do Código Penal, em igualdade de circunstâncias com os demais profissionais de saúde.



ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA

**Capítulo V**  
**Disposições finais**

Artigo 19.º  
**(Regulamentação)**

O presente diploma será regulamentado no prazo de 180 dias após a sua entrada em vigor.

Artigo 20.º  
**(Entrada em vigor)**

O presente diploma entra em vigor no dia seguinte ao da sua publicação.

Assembleia da República, 18 de Março de 2003. — Os Deputados do  
PS: *Luísa Portugal — Artur Penedos.*