

Lei nº	9345/2021	Data da Lei	24/06/2021
--------	-----------	-------------	------------

▼ [Texto da Lei \[Em Vigor \]](#)

LEI Nº 9345 DE 24 DE JUNHO DE 2021.

CRIA O PROGRAMA ESTADUAL DE MEDICINA TRADICIONAL E COMPLEMENTAR/ALTERNATIVA (MT/MCA).

GOVERNADOR DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

Faço saber que a Assembleia Legislativa do Estado do Rio de Janeiro decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Fica criado, no âmbito do Estado do Rio de Janeiro, o Programa Estadual 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 do presente programa, 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;

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 no Programa Estadual de Medicina Tradicional e Complementar (MT/MCA) através de ato da Secretaria Estadual de Saúde (SES), ouvido o Conselho Estadual de Saúde, ou autoridade que venha a substituí-la.

Art. 3º O Programa Estadual de Medicina Tradicional e Complementar/Alternativa (MT/MCA) será implementado visando aos seguintes objetivos:

I – incorporar e implementar as Práticas Integrativas e Complementares nas unidades estaduais

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 O Programa Estadual de Medicina Tradicional e Complementar/Alternativa (MT/MCA) será orientado pelas seguintes diretrizes gerais:

I – estruturação e fortalecimento da atenção em Práticas Integrativas e Complementares nas unidades estaduais 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, segundo as respectivas competências profissionais definidas por lei, 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 estaduais de saúde;

f) articulação com as políticas específicas de atenção à saúde de todos os povos, raças, etnias, sexo, cor, idade, pessoas vulneráveis (indígenas, negros, homens, mulheres, crianças, pessoas em situação de rua), usuários de entorpecentes, dependentes químicos e demais políticas, conforme orientação do Ministério da Saúde e da Secretaria de 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 Estado do Rio de Janeiro, 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 Estado 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 estadual 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 Estadual de Plantas Medicinais e da Relação Estadual de Fitoterápicos, em parceria com órgãos e entidades médicas, ambientais e de organização popular;

b) promoção do uso racional de plantas medicinais e dos fitoterápicos nas unidades estaduais 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 O Programa Estadual de Medicina Tradicional e Complementar/Alternativa (MT/MCA) será implementado seguindo as diretrizes específicas para cada prática:

I – na medicina tradicional chinesa-acupuntura:

a) desenvolvimento da medicina tradicional chinesa-acupuntura em caráter segundo as competências profissionais definidas por lei, 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 corresponsabilização 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/contrarreferência, 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;
- 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;
- k)** 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 estaduais para tal investimento;
- l)** garantia do acesso aos insumos estratégicos para MTC/Acupuntura na perspectiva da garantia da qualidade e seguranças das ações;
- m)** 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:

1. 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;

2. 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 estadual 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;

k) 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;

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

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

n) 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;

o) 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 Estadual de Plantas Medicinais e da Relação Estadual de Fitoterápicos;
- b)** realizar diagnóstico situacional das plantas medicinais e fitoterápicos utilizados em programas estaduais, municipais e outros relacionados ao tema;
- c)** estabelecer critérios para inclusão e exclusão de plantas medicinais e fitoterápicos na Relação Estadual 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;
- k)** incluir os atores sociais na implantação e na implementação deste programa, 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 do Programa Estadual 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 Complementares na rede de saúde;
- b)** definir recursos orçamentários e financeiros para a implementação deste Programa, ouvido o Conselho Estadual 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 deste Programa;
- 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;
- j)** apresentar e aprovar proposta de inclusão das Práticas Integrativas e Complementares no Conselho Estadual de Saúde.

II – dos municípios conveniados:

- a)** elaborar normas técnicas para inserção das Práticas Integrativas e Complementares na rede municipal de saúde;
- b)** definir recursos orçamentários e financeiros para a implementação desta Política, ouvidos os respectivos conselhos municipais;
- c)** promover articulação intersetorial;
- d)** estabelecer mecanismos para a qualificação dos profissionais do sistema municipal 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 Municipal 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 cooperação com universidades ou instituições governamentais federais e municipais para planejamento, execução, acompanhamento e avaliação do Programa Estadual de Medicina Tradicional e Complementar/Alternativa (MT/MCA).

Art. 8º As despesas decorrentes da execução desta lei correrão por conta de dotações orçamentárias próprias.

Art. 9º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Rio de Janeiro, 24 de junho de 2021.

CLAUDIO CASTRO

Governador