

COLUNA DO FERNANDO AITH

Ozonioterapia e ação sobre Mais Médicos: a (des)regulação de profissões de saúde

Desenho jurídico-institucional do Estado precisa ser aperfeiçoado para orientar a regulação em benefício do SUS

Fernando Aith

11/08/2023 | 05:20

Atualizado em 11/08/2023 às 11:21



Crédito: Marcelo Camargo/Agência Brasil

O Sistema Único de Saúde (SUS), criado pela Constituição Federal

constantemente aprimoradas e com atitudes profissionais humanas, acolhedoras e, ao mesmo tempo, resolutivas dos problemas de saúde dos pacientes aos seus cuidados.

Para que isso seja possível, é fundamental que o Estado brasileiro possua um desenho jurídico-institucional adequado para regular a formação, o exercício profissional e as relações de trabalho dos profissionais de saúde. É dever do Estado organizar e pôr em prática uma regulação normativa eficaz e capaz de entregar aos cidadãos brasileiros os profissionais de saúde de que o SUS necessita, nos locais de que o SUS necessita, prestando os serviços de saúde necessários à população.

Já tratei do tema neste espaço, ao refletir sobre o interesse público na regulação de profissões de saúde no Brasil, uma vez que essa regulação vem sendo muito pautada por interesses corporativos, econômicos ou políticos, à revelia das evidências científicas ou das reais necessidades de saúde. Tomo a liberdade de voltar ao tema neste momento, em razão de dois fatos relevantes dos últimos dias: 1) a aprovação da Lei 14.648/2023, conhecida como Lei da Ozonioterapia, e; 2) a decisão cautelar do ministro Gilmar Mendes sobre a abertura de novos cursos de medicina no país no âmbito da Ação Declaratória de Constitucionalidade 81 DF.

Lei da Ozonioterapia

A Lei 14.648/23 possui apenas dois artigos e autoriza a ozonioterapia no território nacional em um único e singelo artigo, da seguinte forma:

condições:

I - a ozonioterapia somente poderá ser realizada por profissional de saúde de nível superior inscrito em seu conselho de fiscalização profissional;

II - a ozonioterapia somente poderá ser aplicada por meio de equipamento de produção de ozônio medicinal devidamente regularizado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) ou órgão que a substitua;

III - o profissional responsável pela aplicação da ozonioterapia deverá informar ao paciente que o procedimento possui caráter complementar”.

A ozonioterapia é uma prática que utiliza uma mistura de ozônio e oxigênio, aplicada no corpo humano por meio de injeção ou sonda, que supostamente pode ajudar a estimular a oxigenação dos tecidos humanos e promover ação analgésica e anti-inflamatória. A eficácia de tal prática é ainda envolta em muita controvérsia, razão pela qual a sua aprovação sempre se deu no campo das práticas integrativas complementares aos tratamentos convencionais.

A Lei 14.648 foi aprovada pelo Congresso Nacional após muitos lobbies e pressões de grupos corporativos e econômicos interessados junto aos parlamentares. Encaminhada à sanção presidencial, havia a expectativa de que fosse vetada. No entanto, o

2018, o uso desta técnica está previsto somente para fins de tratamentos odontológicos, algo muito diferente do que a lei aprovada agora autoriza e torna lícito.

A aprovação deste texto fez lembrar a da Lei 13.269/2016 pela então presidente Dilma Rousseff, que autorizava o uso da fosfoetanolamina sintética por pacientes com neoplasias malignas, mesmo sem qualquer comprovação científica de sua eficácia ou aprovação pela Anvisa. Essa lei foi derrubada pelo STF algum tempo depois, mas a porteira da ingerência política irresponsável sobre questões técnicas relacionadas à saúde já estava escancarada, e vemos agora que por ela continuam a passar aberrações.

Ao atropelar as evidências científicas e contrariar a atual regulação técnica já existente sobre a ozonioterapia, o que o Executivo e o Legislativo fizeram ao aprovar a Lei da Ozonioterapia foi jogar gasolina em um campo que já está incendiado por diversos conflitos regulatórios judiciais e administrativos. Uma vez aprovada a lei, nada impede que médicos usem os equipamentos de ozonioterapia já aprovados na Anvisa para fins terapêuticos diversos, em uso *off label* muito comum no campo da prática clínica, como o caso da cloroquina no Brasil durante a pandemia da Covid-19 – prática, inclusive, endossada pelo Conselho Federal de Medicina sob o manto da “autonomia médica”.

Mais ainda: nada impede que qualquer profissional de saúde faça uso desses equipamentos para fins terapêuticos diversos, já que a lei libera a prática para todo e qualquer profissional de saúde de

Se o ambiente regulatório de promissões de saúde no Brasil já era frágil, complexo, paradoxal e contraditório em muitos aspectos, esta lei veio se juntar à festa da confusão que vigora neste campo de regulação sob responsabilidade estatal.

ADC 81/DF

Sob relatoria do ministro Gilmar Mendes, a ADC 81/DF foi ajuizada pela Associação Nacional das Universidades Particulares (ANUP) para que o Supremo Tribunal Federal declare a constitucionalidade do artigo 3º da Lei 12.871/2013, que determina que a autorização para o funcionamento de curso de graduação em medicina, por instituição de educação superior privada, será precedida de chamamento público.

A ANUP apontou a existência de inúmeras decisões judiciais que, mediante invocação do princípio da livre iniciativa, afastam a exigência de chamamento público para abertura de novos cursos de medicina. De fato, a Advocacia-Geral da União (AGU), com dados colhidos no sistema eletrônico do Ministério da Educação, informa na ação que há 223 pedidos judiciais de autorizações de novos cursos de medicina, totalizando 32.051 novas vagas, além de 22 aumentos de vagas em cursos existentes.

Para sustentar a constitucionalidade da lei, a ANUP alega em sua petição inicial que *“os chamamentos públicos são abertos para viabilizar a oferta de novas vagas após cauteloso exame das peculiaridades regionais e do investimento necessário para atender essas regiões que atualmente carecem de estruturas de saúde. Cada ação proposta para driblar essa sistemática contribui para*

caso do artigo 3º da Lei 12.871, a sistemática do chamamento público mostra-se adequada para o objetivo colimado pelo Poder Público. A política estatal indutora faculta a instalação de faculdades de medicina em regiões com reduzida oferta de médicos e serviços de saúde, vinculando a atuação econômica dos agentes privados à finalidade pública de melhoria dos equipamentos públicos do SUS". Em complemento, argumenta que "entendimento em sentido contrário implicaria esvaziar o sentido da ordem do Constituinte dirigida ao SUS de ordenar a formação médica no Brasil, invalidando medidas indutoras, ainda que relativamente limitadoras da livre iniciativa".

Ao final, é concedida tutela de urgência para declarar a constitucionalidade do artigo 3º da Lei 12.871. No entanto, a mesma decisão prevê que "sejam mantidos os novos cursos de medicina já instalados – ou seja, contemplados por Portaria de Autorização do Ministério da Educação – por força de decisões judiciais que dispensaram o chamamento público e impuseram a análise do procedimento de abertura do curso de medicina ou de ampliação das vagas em cursos existentes nos termos da Lei 10.861/2004".

Prevê também que "tenham seguimento os processos administrativos pendentes, previstos na Lei 10.861/2004, instaurados por força de decisão judicial, que ultrapassaram a fase inicial de análise documental a que se refere o artigo 19, §1º do Decreto 9.235/2017. Neste caso, nas etapas seguintes do processo de credenciamento, as diversas instâncias técnicas convocadas a se pronunciar devem observar se o município e o novo curso de

constitucionalidade) e complica (autoriza a abertura dos cursos já aprovados ou em fase de análise, mesmo que não tenham sido precedidos do chamamento). Esta realidade é típica quando se traz o Poder Judiciário para decidir sobre políticas públicas, representando uma assunção por esse Poder de uma competência que, originalmente, é dos outros Poderes do Estado.

E então?

Para que situações como as acima relatadas deixem de ocorrer, ou pelo menos reduzam a sua ocorrência à situações excepcionais, é urgente que o Estado brasileiro, sobretudo a União, reorganize o desenho jurídico-institucional de regulação de profissões de saúde no Brasil, por meio de inovações jurídico-administrativas capazes de abrigar espaços de debates democráticos entre os diversos atores envolvidos e, ao final, oferecer à população brasileira uma regulação democraticamente legitimada que represente segurança jurídica para todos os envolvidos.

Nesse sentido, sob a batuta do Ministério da Saúde, um possível caminho pode ser resgatar as estruturas destruídas pelo governo anterior, como a Câmara de Regulação do Trabalho em Saúde ou a Mesa de Negociação Permanente do SUS, estruturas democráticas, colegiadas e participativas. Estas medidas, juntamente a outras inovações jurídico-administrativas, podem oferecer um caminho importante para reduzir as regulações paradoxais e contraditórias atualmente vigentes no Brasil acerca de profissões de saúde e seus respectivos escopos de prática, reduzindo também os conflitos daí decorrentes. 

Eleições
2024

≡ JOTA



ENTRAR

≡ JOTA



ENTRAR
