



**CÂMARA DOS DEPUTADOS**  
**Gabinete Deputado João Daniel – PT/SE**

**PROJETO DE LEI Nº \_\_\_, DE 2026**  
**(Do Senhor João Daniel)**

Dispõe sobre a vedação do financiamento, promoção e execução, com recursos públicos, de práticas pseudoterapêuticas no âmbito das políticas públicas de saúde e assistência, estabelece critérios científicos obrigatórios para incorporação de práticas em saúde e preserva o regime jurídico práticas constitucionalmente protegidas.

**O CONGRESSO NACIONAL decreta:**

**CAPÍTULO I**  
**DISPOSIÇÕES GERAIS**

Art. 1º Esta Lei dispõe sobre a vedação do emprego de recursos públicos no financiamento, custeio, promoção, recomendação ou execução de práticas pseudoterapêuticas no âmbito das políticas públicas de saúde, assistência social e cuidado psicossocial, em qualquer esfera federativa.

Art. 2º Para os fins desta Lei, considera-se prática pseudoterapêutica aquela que:

- I – se apresenta como terapêutica, preventiva, complementar ou integrativa;
- II – carece de evidência científica mínima reconhecida;
- III – não possui plausibilidade biológica ou psicossocial verificável;
- IV – não foi submetida à avaliação técnica da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC);
- V – não foi objeto de análise de custo-efetividade, impacto orçamentário e segurança do paciente;
- VI – baseia-se em pressupostos místicos, simbólicos, energéticos, transgeracionais ou metafísicos;
- VII – expõe usuários a risco de dano psíquico, revitimização, culpabilização ou retardamento terapêutico.

**CAPÍTULO II**





**CÂMARA DOS DEPUTADOS**  
**Gabinete Deputado João Daniel – PT/SE**  
**DA VEDAÇÃO AO USO DE RECURSOS PÚBLICOS**

Art. 3º É vedado o uso de recursos públicos, diretos ou indiretos, para financiar, executar, incentivar, institucionalizar ou recomendar práticas pseudoterapêuticas, inclusive no âmbito:

- I – do Sistema Único de Saúde (SUS);
- II – da rede conveniada, contratualizada ou subsidiada;
- III – de programas de saúde mental, atenção psicossocial ou cuidado comunitário;
- IV – de políticas públicas de assistência social e proteção a vulneráveis;
- V – de ações intersetoriais custeadas com recursos públicos.

Art. 4º A vedação prevista nesta Lei fundamenta-se nos seguintes princípios e normas constitucionais:

- I – art. 196 da Constituição Federal, que impõe ao Estado o dever de formular políticas de saúde voltadas à redução de riscos;
- II – princípio da eficiência administrativa (art. 37, caput, CF);
- III – dever de proteção do paciente e da segurança sanitária;
- IV – princípio da saúde baseada em evidências científicas;
- V – vedação ao desvio de finalidade do gasto público;
- VI – dever de racionalidade, transparência e responsabilidade no uso de recursos públicos.

**CAPÍTULO III**  
**DOS CRITÉRIOS PARA INCORPORAÇÃO DE PRÁTICAS EM SAÚDE**

Art. 5º A incorporação, manutenção ou financiamento de práticas em políticas públicas de saúde dependerá, obrigatoriamente, de:

- I – evidência científica mínima, baseada em estudos metodologicamente válidos;
- II – avaliação técnica pela CONITEC ou órgão equivalente;
- III – análise de custo-efetividade e impacto orçamentário;
- IV – avaliação de riscos, efeitos adversos e implicações éticas;
- V – compatibilidade com protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas oficiais.

Art. 6º A inclusão de práticas em saúde por ato infralegal não dispensa o atendimento dos critérios previstos nesta Lei, sendo nulos os atos administrativos que autorizem financiamento público em desacordo com tais exigências.

**CAPÍTULO IV**  
**DA PRESERVAÇÃO DO REGIME JURÍDICO DAS PRÁTICAS**  
**CONSTITUCIONALMENTE PROTEGIDAS**





**CÂMARA DOS DEPUTADOS**  
**Gabinete Deputado João Daniel – PT/SE**

Art. 7º As disposições desta Lei não se aplicam às práticas constitucionalmente protegidas, atuais ou futuras, que:

- I – estejam amparadas por regime jurídico próprio de proteção constitucional ou supralegal;
- II – decorram do reconhecimento da diversidade cultural, étnica, social ou tradicional assegurada pela Constituição Federal;
- III – sejam protegidas por tratados internacionais de direitos humanos ratificados pelo Brasil;
- IV – não se apresentem como política pública universal de saúde baseada em alegação terapêutica científica, nem sejam instrumentalizadas como substitutas de tratamentos essenciais.

Art. 8º Enquadram-se no disposto no artigo anterior, exemplificativamente, sem prejuízo de outras práticas que venham a preencher os mesmos critérios jurídicos:

- I – os saberes tradicionais dos povos indígenas, reconhecidos pelo art. 231 da Constituição Federal;
- II – as práticas culturais e tradicionais protegidas por tratados internacionais, em especial a Convenção nº 169 da Organização Internacional do Trabalho (OIT);
- III – as ações desenvolvidas no âmbito de subsistemas, políticas ou regimes diferenciados, fundados em modelo intercultural, respeitada a autonomia dos povos e comunidades tradicionais.

Art. 9º As práticas constitucionalmente protegidas referidas neste Capítulo:

- I – não se equiparam a práticas terapêuticas científicas, nem se submetem ao critério de evidência biomédica;
- II – não dependem de avaliação pela CONITEC, por não se apresentarem como tecnologias em saúde de aplicação universal;
- III – não se confundem com práticas pseudoterapêuticas urbanas, ainda que utilizem linguagem simbólica, espiritual ou cultural;
- IV – não autorizam a omissão do Estado na prestação de ações e serviços de saúde essenciais;
- V – não podem ser invocadas para legitimar o financiamento público de pseudociência, práticas místicas universalizadas ou intervenções sem respaldo jurídico próprio.

Art. 10 A preservação do regime jurídico das práticas constitucionalmente protegidas não afasta o dever do Estado de:

- I – assegurar a proteção da vida, da dignidade e da integridade física e psíquica das pessoas;
- II – intervir quando houver violação de direitos fundamentais, risco grave ou dano comprovado;





**CÂMARA DOS DEPUTADOS**  
**Gabinete Deputado João Daniel – PT/SE**

III – garantir que tais práticas não sejam instrumentalizadas de forma coercitiva, discriminatória ou violadora da autonomia individual.

Art. 11 O reconhecimento de práticas constitucionalmente protegidas não se estende automaticamente a outras práticas que aleguem natureza tradicional, cultural ou espiritual, sendo vedada sua assimilação indevida ao abrigo deste Capítulo quando ausente o respectivo regime jurídico constitucional ou supralegal.

**CAPÍTULO V**  
**DISPOSIÇÕES FINAIS**

Art. 12 O Poder Público terá o prazo de 180 (cento e oitenta) dias para adequar suas normas, programas e contratos ao disposto nesta Lei.

Art. 13 Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

**JUSTIFICATIVA**

O presente Projeto de Lei decorre da necessidade de restabelecer parâmetros mínimos de racionalidade, segurança e responsabilidade no emprego de recursos públicos destinados às políticas estatais de saúde e cuidado psicossocial. A Constituição Federal, ao proclamar que a saúde é direito de todos e dever do Estado, impõe, no art. 196, a formulação de políticas públicas orientadas à redução de riscos, à proteção do paciente e à oferta de ações e serviços seguros, eficazes e socialmente responsáveis.

Não se coaduna com esse mandamento constitucional a institucionalização, com financiamento público, de práticas que se apresentam como terapêuticas sem submeterem-se a qualquer filtro científico normativo, avaliação de segurança, análise de custo-efetividade ou controle técnico por instâncias competentes, como a Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde – CONITEC. A ausência desses filtros fragiliza a política pública, compromete a eficiência administrativa e expõe usuários do sistema estatal a riscos evitáveis, inclusive de dano psíquico, revitimização e atraso no acesso a tratamentos efetivos.

A alocação de recursos públicos em práticas desprovidas de evidência científica suficiente, além de afrontar o princípio da eficiência administrativa, desvirtua a finalidade do gasto público e compromete a confiança social no Sistema Único de Saúde. O Estado não pode, sob o manto da integralidade ou da ampliação do cuidado, legitimar intervenções baseadas em pressupostos místicos, simbólicos ou metafísicos, quando estas se apresentam como soluções terapêuticas universais, sem comprovação de eficácia ou segurança.

A proposta ora apresentada não tem por objetivo restringir liberdades individuais, crenças pessoais ou práticas privadas. O que se veda é o uso da legitimidade institucional do Estado e do erário para financiar, promover ou





**CÂMARA DOS DEPUTADOS**  
**Gabinete Deputado João Daniel – PT/SE**

executar práticas pseudoterapêuticas no âmbito das políticas públicas. A liberdade de crença e de expressão permanece íntegra no espaço privado, mas não se confunde com o dever estatal de formular políticas públicas baseadas em critérios técnicos, científicos e éticos.

Ao mesmo tempo, o Projeto de Lei preserva expressamente o regime jurídico próprio das práticas constitucionalmente protegidas, especialmente aquelas decorrentes dos saberes tradicionais de povos e comunidades com reconhecimento constitucional ou supralegal. Esses saberes não se submetem à lógica da validação científica biomédica, por não se apresentarem como tecnologias de saúde universais, mas como expressões de identidade cultural, autonomia coletiva e diversidade protegidas pela Constituição Federal e por tratados internacionais ratificados pelo Brasil. A distinção é essencial para evitar a indevida equiparação entre direitos culturais e pseudociência institucionalizada.

A iniciativa, portanto, harmoniza a proteção do direito fundamental à saúde com o respeito à diversidade cultural, sem confundir regimes jurídicos distintos. Busca-se assegurar que o Estado cumpra seu dever de reduzir riscos, proteger o paciente e empregar racionalmente os recursos públicos, ao mesmo tempo em que se resguardam práticas constitucionalmente protegidas, atuais ou futuras, que preencham os critérios próprios dos saberes tradicionais.

Trata-se de medida necessária para fortalecer a integridade do Sistema Único de Saúde, preservar a confiança da população nas políticas públicas e reafirmar o compromisso do Estado brasileiro com a ciência, a ética, a eficiência administrativa e os direitos fundamentais.

Sala das Comissões, em \_\_\_\_ de dezembro de 2026.

**Deputado João Daniel**  
**PT/SE**

