

PARECER N° , DE 2016

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, sobre o Substitutivo da Câmara dos Deputados n° 13, de 2015, ao Projeto de Lei do Senado n° 264, de 2010 (Projeto de Lei n° 4.761, de 2012, na Câmara dos Deputados), que *dispõe sobre a prática da equoterapia*.

Relator: Senador **OTTO ALENCAR**

I – RELATÓRIO

Vem ao exame desta Comissão de Assuntos Sociais (CAS) o Substitutivo da Câmara dos Deputados (SCD) n° 13, de 2015 (Projeto de Lei n° 4.761, de 2012, naquela Casa), ao Projeto de Lei do Senado (PLS) n° 264, de 2010, que *dispõe sobre a prática da equoterapia*.

A proposição originalmente apresentada foi aprovada na forma de emenda substitutiva após apreciação nesta Comissão, em caráter terminativo.

O projeto enviado à revisão da Câmara dos Deputados compõe-se de seis artigos. O primeiro estabelece o significado legal de equoterapia e define que o seu praticante é *a pessoa com deficiência que realiza atividades de equoterapia*. Já o art. 2° obriga haver prévia avaliação do estado de saúde do candidato a essa modalidade terapêutica.

O art. 3° enumera, em seus incisos, rol não exaustivo de condições para a prática de equoterapia, tais como disponibilidade de equipe multiprofissional, terapia direcionada às necessidades do praticante, registro das informações em prontuário e provimento de condições que assegurem a integridade física do praticante. O art. 4° estabelece que os centros de equoterapia funcionarão somente após a obtenção de alvará junto à vigilância sanitária. O art. 5° determina que o cavalo utilizado em equoterapia deve *apresentar boa condição de saúde; ser submetido a inspeções veterinárias regulares e ser mantido em instalações apropriadas*.

Por fim, o art. 6º é a cláusula de vigência e dispõe que, caso aprovada, a lei deverá entrar em vigor na data de sua publicação.

Após tramitação na Câmara dos Deputados, o PLS nº 264, de 2010, retorna para análise desta Casa Legislativa, na forma do SCD nº 13, de 2015, cujas modificações impostas ao projeto do Senado são descritas em seguida.

Além de se observarem algumas modificações de vocábulos, tal como a substituição do verbo “regulamenta” por “dispõe” no *caput* do art. 1º, por exemplo, identificamos mais oito alterações no texto previamente aprovado no Senado Federal:

1. no § 1º do art. 1º, incluiu-se a equitação no rol de áreas abarcadas pela equoterapia;
2. excluiu-se, no *caput* do art. 3º, a possibilidade de atuação normativa da autoridade regulamentadora sobre a equoterapia;
3. o inciso I do art. 3º passou a exigir, como condição para a prática de equoterapia, existência de equipe de apoio (médico, médico veterinário) e de equipe mínima de atendimento composta por profissionais (psicólogo, profissional de equitação entre outros) que possuam *curso específico de equoterapia*;
4. na alínea *b* do inciso IV do art. 3º, passou-se a exigir que o cavalo seja adestrado para uso exclusivo em equoterapia como uma das condições para assegurar a integridade física do praticante;
5. no inciso IV do art. 3º, acrescentou-se a observação de que o uso de equipamento de proteção individual e de montaria (alínea *c*), bem como de vestimenta adequada (alínea *d*), serão necessários somente *quando as condições físicas e mentais do praticante permitirem*;
6. a alínea *e* do inciso IV do art. 3º passou a obrigar garantia de atendimento médico de urgência ou de remoção para serviço de saúde somente nas *localidades*

em que não exista serviço de atendimento médico de emergência;

7. o art. 4º passou a dispor que os centros de equoterapia poderão funcionar após receberem *autorização da autoridade de vigilância sanitária ou laudo técnico emitido pela autoridade regional de medicina veterinária, que ateste as condições de higiene das instalações e de sanidade dos animais;* e
8. o art. 5º deixou de ter os três incisos do texto original, mas não houve alteração no conteúdo dos comandos.

O SCD nº 13, de 2015, foi analisado e aprovado previamente nas Comissões de Educação, Cultura e Esporte (CE) e de Direitos Humanos e Legislação Participativa (CDH). Após apreciação nesta Comissão, a matéria será encaminhada ao Plenário desta Casa.

II – ANÁLISE

A competência desta Comissão para apreciar a matéria sob análise encontra respaldo no inciso II do art. 100 do Regimento Interno do Senado Federal (RISF). Consoante os arts. 285 e 287 do Risf, emenda da Câmara a projeto do Senado não é suscetível de modificação por meio de subemenda. Ademais, substitutivo da Câmara dos Deputados a projeto do Senado é considerado uma série de emendas. Logo, nesta fase de tramitação do SCD nº 13, de 2015, cabe a esta Casa aceitar ou rejeitar o substitutivo, na íntegra ou em parte.

A maior parte das alterações propostas na Câmara dos Deputados, de fato, aprimoram o texto aprovado pelo Senado Federal. Discordamos, no entanto, de três modificações.

A primeira é a exclusão da possibilidade de a autoridade regulamentadora normatizar eventuais questões referentes à prática de equoterapia. Acreditamos que, para a adequada segurança dos pacientes submetidos a esse tipo de tratamento, é fundamental a permanente tutela do poder público, o qual deve ter a prerrogativa de, caso necessário, intervir para aperfeiçoar o regulamento sobre a matéria.

Em segundo lugar, julgamos que a redação da alínea *e* do inciso IV do art. 3º do PLS nº 264, de 2010, deixa clara a responsabilidade do centro de equoterapia de garantir atendimento médico de urgência ou de remoção para serviço de saúde. A condicional de exigir tais serviços somente em localidades em que não exista atendimento médico de emergência – acrescentada pelo SCD sob análise – desobriga a maioria dos centros de equoterapia a assegurar assistência em casos de acidentes, situação de que discordamos.

Por fim, somos pela manutenção do art. 4º do PLS nº 264, de 2010, que dispõe que *centros de equoterapia somente poderão operar mediante alvará de funcionamento da vigilância sanitária e de acordo com as normas sanitárias previstas em regulamento*. O fato de o art. 4º do SCD sob análise possibilitar o funcionamento desses centros com base somente em laudo técnico de autoridade de medicina veterinária pode gerar insegurança a usuários e profissionais. Isso porque considera-se, assim, a possibilidade de prescindir da análise da equipe de vigilância sanitária, o que julgamos inconcebível.

III – VOTO

Pelo exposto, opinamos pela **aprovação** do Substitutivo da Câmara dos Deputados nº 13, de 2015, ao Projeto de Lei do Senado nº 264, de 2010, ressalvadas as modificações no *caput* do art. 3º, na alínea *e* do inciso IV do art. 3º e no art. 4º.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator