



SENADO FEDERAL
SECRETARIA-GERAL DA MESA
SECRETARIA DE REGISTRO E REDAÇÃO PARLAMENTAR

REUNIÃO

02/07/2024 - 27ª - Comissão de Assuntos Sociais, Comissão de Assuntos Econômicos

Comissões: CAS, CAE

A SRA. PRESIDENTE (Mara Gabrilli. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSD - SP. Fala da Presidência.)
- Bom, boa tarde a todos, boa tarde aos presentes, boa tarde àqueles que estão nos assistindo, boa tarde àqueles que vão participar de forma remota, boa tarde aqui à Secretaria...

Havendo número regimental, declaro aberta a 21ª Reunião, Extraordinária, da Comissão de Assuntos Sociais, em conjunto com a 27ª Reunião, Extraordinária, da Comissão de Assuntos Econômicos, da 2ª Sessão Legislativa Ordinária da 57ª Legislatura.

A presente reunião atende aos Requerimentos nºs 52, de 2024, da CAS, e 56, de 2024, da CAE, de minha autoria e de autoria do Senador Vanderlan Cardoso, para a realização de audiência pública destinada a instruir o Projeto de Lei nº 6.086, de 2023, que regulamenta o exercício das profissões de Praticante Avançado de Aiurveda, Terapeuta Aiurveda e Consultor de Saúde Aiurveda.

Informo que a audiência tem a cobertura da TV Senado, da Agência Senado, do *Jornal do Senado*, da Rádio Senado e contará com os serviços de interatividade com o cidadão, a Ouvidoria, através do telefone 0800 061 2211, e o e-Cidadania, por meio do portal www.senado.leg.br/ecidadania, que transmitirá ao vivo a presente reunião e possibilitará o recebimento de perguntas e comentários aos expositores, via internet.

Bom, como convidados, nós temos muita honra em receber Paulo Mayall Guilayn, Coordenador de Democratização do Trabalho na Saúde, do Ministério da Saúde; a Giovanna Máisa Gamba, Coordenadora-Geral de Legislação e Normas de Regulação da Educação Superior, do Ministério da Educação; Fábio Goulart, Presidente do Conselho Nacional de Autorregulamentação do Ayurveda, o Conayur Brasil; a Rosana Takako Ide, que é médica, está aqui com a gente; Aderson Moreira da Rocha Neto, que é Diretor Científico da Associação Brasileira de Ayurveda, que vai entrar por videoconferência; José Ruguê Ribeiro Junior, que é o Presidente do World Movement for Yoga and Ayurveda, também por videoconferência; Erick Schulz, Diretor do Instituto de Cultura Hindu Naradeva Shala, que também vai entrar por videoconferência; Fernando Oliveira, que é Diretor da Faculdade Escola de Ayurveda (Faesda), também por videoconferência, assim como o Dr. Gaurav Davee, médico da Ayurveda Internacional, que vai entrar por videoconferência - ele está na Índia.

Então, são esses os nossos convidados.

Bom, primeiro eu queria agradecer, mais uma vez, a presença de todas as nossas convidadas e dos nossos convidados, que eu estou vendo aqui as carinhas.

É uma honra recebê-los nesta audiência, que será a primeira que a gente vai realizar para instruir e debater o Projeto de Lei 6.086, de 2023, que propõe regulamentar o exercício das profissões de Praticante Avançado de Aiurveda, Terapeuta Aiurveda e Consultor de Aiurveda.

Como eu já me manifestei anteriormente, o projeto é uma homenagem à ciência da vida, que é o significado do aiurveda, do qual eu sou uma admiradora, paciente e praticante há seis anos.

Eu já assisti ao aiurveda trazer inúmeros benefícios para a saúde das pessoas e eu posso atestar as qualidades das técnicas de nutrição, de limpeza, de respiração do aiurveda, assim como os mantras e a espiritualidade, que trazem muito equilíbrio e qualidade de vida. Por isso, o projeto foi uma forma de expressar a minha gratidão aos terapeutas ayurvédicos.

Como é de conhecimento de alguns, em 2022, a Organização Mundial de Saúde, a OMS, publicou um documento para oferecer aos países referências para a formação em aiurveda, chamado *Benchmarks for the Training of Ayurveda*. São essas recomendações de carga horária mínima para a formação de profissionais que seguimos como base para o projeto de lei e para dar início à regulamentação da profissão no Brasil.

A gente sabe que há outros PLs sobre o tema em tramitação lá na Câmara dos Deputados, mas eles são anteriores à publicação das recomendações da Organização Mundial de Saúde, e a preocupação da OMS é manter o reconhecimento do aiurveda como um método de tratamento seguro, eficaz, com a prevenção e a cura de doenças, e ainda fortalecer essa ciência milenar. E, segundo a OMS, o objetivo principal é acelerar o acesso aos serviços de saúde de boa qualidade que são integrados e centrados nas pessoas e que possam ser monitorizados e avaliados.

Esta audiência apenas dará início a um processo de construção, com ampla participação da sociedade. É assim que eu trabalho. Eu não sei trabalhar de outra forma, senão com a sociedade nos instruindo e nos trazendo as demandas, e a gente precisa ouvir, porque é um material importantíssimo para o nosso trabalho.

Por isso, eu peço aos nossos convidados e também a todos aqueles que estão nos assistindo que comentem as recomendações da OMS. Queremos um debate com ideias sobre o que podemos fazer para tema, e, assim, o Brasil poderá seguir da melhor maneira as orientações mundiais sobre a formação dos nossos profissionais.

E todos nós temos aqui uma grande responsabilidade, que é trabalhar para oferecer profissionais altamente qualificados no atendimento da população, através, no caso, do querido SUS, já que sete a cada dez brasileiros dependem totalmente do SUS para manter sua saúde.

O SUS segue em constante construção e vem se consolidando, ao longo desses 34 anos de existência, como o maior sistema público de saúde do mundo, o que muito nos orgulha. E, no início do segundo semestre, teremos uma nova audiência pública, ampliando os convidados e as vozes nesse debate tão importante.

Vamos dar início à audiência e ouvir nossos convidados e nossas convidadas. *(Pausa.)*

Vamos começar, então, pelo Aderson Moreira da Rocha Neto, que é Diretor Científico da Associação Brasileira de Ayurveda e que eu sei que está com o horário muito apertado.

O SR. ADERSON MOREIRA DA ROCHA NETO *(Por videoconferência.)* - Boa tarde... *(Pausa.)*

A SRA. PRESIDENTE (Mara Gabrilli. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSD - SP) - Então, dez minutos de fala.

O SR. ADERSON MOREIRA DA ROCHA NETO *(Por videoconferência.)* - Boa tarde.

A SRA. PRESIDENTE (Mara Gabrilli. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSD - SP) - Boa tarde.

O SR. ADERSON MOREIRA DA ROCHA NETO (Para expor. *Por videoconferência.*) - Eu queria começar agradecendo à Senadora e a todos que construíram este momento aqui, que é um momento importante para o aiurveda Brasil, e gostaria de fazer um pequeno relato, de alguns minutos, sobre a história do aiurveda no Brasil, que talvez a Senadora não conheça dessa forma como eu vou colocar aqui.

Acho que, entendendo a história, a gente entende o presente. O nobre Prof. Fabio Goulart colocou uma frase que eu acho muito interessante: "Respeite a nossa história." Acho importante entender a história para respeitar a história.

O aiurveda, de que eu participei no Rio de Janeiro, aqui onde eu trabalho, tem quatro décadas. Nos anos 80 - 1984, 1985 -, o Prof. Fernando Lo Iacono já estava aqui como terapeuta ayurvédico e professor de aiurveda. Isso, foi lá nos anos 80.

O Prof. Fernando foi o meu primeiro professor de aiurveda em 1985. Quando estudei com ele em 1985, 1986, eu era instrutor de meditação transcendental. Foi exatamente a meditação transcendental que trouxe o aiurveda ao Brasil.

Em 1985, eu estava em Brasília, quando uma revista trouxe os primeiros *vaidyas* ao Brasil. E, a partir desse movimento dos anos 80, houve o Hospital de Medicina Alternativa em Goiânia.

O Dr. Danilo, que não está aqui presente, foi um dos grandes nomes desse movimento lá em Goiânia; isso nos anos 80.

Nos anos 90 - vou seguir aqui um roteiro rápido -, aqui no Rio de Janeiro, um desses *vaidyas*, médicos indianos, veio para o Rio de Janeiro e construiu um movimento aqui no Rio, o Dr. Chowdhury Gullapalli.

A partir desse movimento, em 1995, 1998, 1999, enquanto ele morava aqui no Rio, nós construímos debates, e a Associação Brasileira de Ayurveda foi construída em 99, foi fundada em 99.

A nossa associação sempre foi de união, de compartilhar, de cooperação do aiurveda. Era aberta a todos. Todos poderiam participar da associação.

Tanto, que, em 2004, nós fizemos um fórum em São Paulo, numa instituição chamada Ayurveda, que era uma empresa de aiurveda, e convidamos todos os terapeutas que nós conhecíamos para participar, e muitos participaram. É interessante ouvir essa evolução do aiurveda no Brasil.

Em 2009, fizemos um congresso em São Paulo, com debates também sobre aiurveda.

Em 2010, o Dr. José Ruguê, que está aqui presente, e a Profa. Marcia de Lucca... Eu peço desculpas aos colegas, se eu estou esquecendo alguma coisa, porque eu não participei de tudo e não tenho tudo de memória.

O Dr. José Ruguê, que está aqui presente, e a Profa. Marcia de Lucca fizeram, em São Paulo, um grande congresso internacional, que foi muito interessante também e em que houve a discussão sobre aiurveda, já em 2010, em São Paulo.

Em 2013, o Dr. Danilo, um dos grandes nomes do Hospital de Medicina Alternativa, um dos grandes nomes de aiurveda no Brasil, fez um grande congresso em Goiânia, com a participação de vários médicos internacionais.

Aí, eu quero chegar a 2016, com a participação de vários profissionais - inclusive o Dr. Ruguê estava lá, o Prof. Erick estava lá e outros profissionais de que eu não recordo aqui -, fizemos uma discussão em São Paulo, presencial, que a gente pode chamar de Consenso de São Paulo. Essa discussão aberta e democrática chegou, ouviu, escutou os profissionais, escutou os terapeutas, e chegamos a um consenso do que os profissionais, terapeutas e professores gostariam de ter como formação básica em aiurveda para os terapeutas. Isso em 2016.

Em 2018, tivemos o grande congresso internacional no Rio de Janeiro, com a participação de vários profissionais do exterior e do Rio. Aqui cito o Prof. Juan, que eu já conhecia há muitos anos, que eu também sou instrutor de meditação transcendental.

O Prof. Juan trouxe um projeto que é muito semelhante ao projeto da Senadora, com três níveis de profissionais, e esse projeto, em 2018, foi francamente debatido através da internet.

Esse projeto não foi aprovado pela maioria dos profissionais. Então, a maioria dos profissionais, em 2018, não aprovou esse projeto - lá em 2018.

Bom, esse projeto sobre o qual nós estamos conversando aqui, pelo que eu entendi, é um projeto que foi fundamentado na carta da OMS, na recomendação da OMS sobre a implementação do aiurveda e das práticas integrativas.

Interessante que agora, em maio de 2024, o Lapacis, da Unicamp, e também o ObservaPICS, da Fiocruz, lançaram uma carta, e eu estou com ela aqui na minha mão, sobre essa recomendação da OMS. Essas duas entidades se reuniram para criticar essa recomendação da OMS.

Então, a recomendação da OMS foi criticada pela Unicamp e pela Fiocruz.

Eu vou ler aqui para vocês uma frase deles, que é muito pertinente nessa discussão. A frase da Unicamp e da Fiocruz, sobre o documento da OMS:

O documento, como redigido, pode retardar avanços significativos na compreensão e implementação de práticas integrativas e complementares em saúde.

A estratégia se baseia em uma noção de tolerância, quando deveria basear-se em uma colaboração genuína, podendo não alcançar, assim, a diversidade [que temos tanto no nosso país, e que a OMS realmente desconhece], que é essencial para uma verdadeira solidariedade e colaboração intercultural.

Então, eu venho aqui falar o seguinte: esse modelo da OMS, em que é baseado esse PL - eu sei que a Senadora está muito bem intencionada, entendo que ela conhece aiurveda há seis anos e se trata com aiurveda -, está sendo condenado pela Fiocruz e pela Unicamp, duas entidades muito sérias de pesquisa no nosso país. Então, o que nós propomos?

Nós propomos, sim, uma discussão maior, uma discussão mais ampla, uma discussão democrática e ética com os terapeutas. Por exemplo: o primeiro congresso que houve no Brasil, quando eu conheci o Dr. José Ruguê, em 2001, foi feito pela Ma Prem Ila, uma terapeuta que há décadas - há décadas - dá aula de aiurveda aqui no Rio de Janeiro. Ela não está presente nas nossas reuniões. Eu gostaria que ela fosse convidada para as próximas reuniões, ela e vários outros terapeutas que estão há décadas ensinando e trabalhando com aiurveda.

Então, a nossa proposta é que haja uma maior discussão entre os terapeutas, os profissionais e os professores - coisa que houve em 2016 -, para que o terapeuta seja ouvido. Então, precisamos de uma escuta desse terapeuta.

Quando eu li esse PL - desculpe-me, Senadora, por estar falando assim com a senhora -, deu-me a impressão, e pode ser que eu esteja errado, de que não houve uma história de quatro décadas de aiurveda no Brasil.

Então, nós temos que respeitar, como diz o nobre Prof. Fabio, a história do aiurveda, no Brasil, de quatro décadas, e ouvir mais os terapeutas, aqueles que estão há décadas aí, como, por exemplo, os que eu citei: a Profa. Ma Prem Ila, a Profa. Claudia Godart, que é uma das pessoas que conhecem muito de Índia, morou na Índia muito tempo...

Então, eu acho que é muito nobre esta discussão, mas está faltando a escuta maior do terapeuta, que é o profissional a quem mais interessa esta discussão aqui.

Eu acho que já estou no final do meu tempo, não é? Eu não sei, porque eu não contei, mas eu vou terminar a minha fala, minha breve fala, com uma frase de Charaka.

Charaka é um dos maiores *acharyas*, os mestres do aiurveda, e o texto dele - diferente de um texto de Vagbhata, que é um texto medieval; Charaka é pré-medieval - é um texto muito filosófico. E Charaka fala lá, no meio do texto, a seguinte frase: "Para o ignorante, o mundo inteiro é seu inimigo; porém, para o sábio, o mundo inteiro é seu professor".

Então, eu acho que nós temos a escolha de ser o ignorante e ter muitos inimigos na vida ou de nos tornarmos sábios e aprendermos com todas as pessoas, com todo mundo.

Muito obrigado pela participação. Agradeço muito.

A SRA. PRESIDENTE (Mara Gabrilli. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSD - SP) - Obrigada, Aderson, pela sua participação.

É importante a gente entender que foi feito um PL, que é um esqueleto, e, se a gente está disponibilizando espaço para a população debater - por "população", a gente entende médico, terapeuta, paciente -, a gente não pode dizer que deixou de fazer alguma coisa, porque a gente está começando agora. A gente está começando a ouvir, oferecendo um espaço para ouvir.

Como foram muitas pessoas que se voluntariaram a falar, a gente já dividiu em pelo menos duas audiências e estamos aqui abertos, colocando todos os canais à disposição para ouvir a todos. É assim que se constrói um projeto de lei.

E abrimos esse canal justamente para receber a história de 40 anos, para receber a visão de cada um... Olha, antes de você falar, Aderson, eu já tinha dito: eu quero saber o que vocês pensam sobre a OMS e sobre como ela enxerga o aiurveda.

Então, eu acho que são etapas da construção coletiva, de um trabalho coletivo que a gente está fazendo junto.

E eu acho que aqui ninguém está querendo ser ignorante não. A gente está querendo é ser sábio mesmo: abrir os canais, poder ouvir todo mundo e tentar enxergar isso no Brasil também, não é? Porque nós não somos a Índia. Então, a gente também tem características diferentes, o nosso sistema de saúde também é diferente, a nossa diversidade também é muito grande, e tudo isso a gente tem que levar em consideração.

Portanto, é para isso esta audiência. É para isso que estamos todos aqui, porque nós que vamos construir esse projeto. Eu sou um instrumento, mas o projeto vai sair, vai crescer com a contribuição de vocês.

Então, ao Aderson e a todos aqui eu agradeço mais uma vez pela participação, porque é este o nosso objetivo: construir um projeto que seja robusto, que seja exequível e que atenda à necessidade do paciente, do terapeuta, do médico brasileiro. Está bom?

Então, eu queria passar a palavra agora para a Rosana Takako Ide, que é médica e está aqui presencialmente.

Namaste. (Pausa.)

A SRA. ROSANA TAKAKO IDE (Para expor.) - Eu vou passar uns eslaides, por gentileza.

Na verdade, eu quero trazer um pouco, reforçando aqui, o valor da história do aiurveda no Brasil. Então, vou trazer rapidamente, porque vi que são dez minutos - vocês apitam, não é? *(Risos.)*

Aqui uma definição rápida: é uma prática milenar, que serve para proteger a saúde dos saudáveis e aliviar as desordens na doença.

Aqui... Opa, só um instante...

Apesar de a Organização Mundial de Saúde já valorizar o aiurveda muito antes, na década de 70, foi entre 2014 e 2023 que eles implantaram as medicinas tradicionais. Eles trouxeram isso como forma, estratégias para trazer programas de aiurveda.

E aqui, em 2024, está sendo lançado o primeiro o 11º Código Internacional de Doenças, e o Brasil faz parte, está entre os seis países, representando a Organização Mundial de Saúde.

Isso é uma coisa muito recente, muito importante. Então, se a gente for ver hoje o CID 11, está lá um capítulo só de aiurveda.

Aqui, realmente trazendo a história do aiurveda.

No início da década de 80, o Dr. Ruguê, ali começando os estudos, como o Dr. Aderson falou. Está ali ele, o Mestre Maharishi, o Danilo também, em 1985.

Ali, em 1986, começa a implantação do aiurveda na rede pública em Goiânia. O Dr. Ruguê também faz os atendimentos. Em 1988, tem ali o Hospital de Medicina Alternativa, em Goiânia.

E. 1995, tem os *vaidyas*, que realmente vieram fundamentando o aiurveda.

Em 1997, Dr. Ruguê passa a trabalhar só com o aiurveda.

Em 1998, tem a Clínica Kalayasa.

Em 1999, a criação da Abra. Então, representando ali Erick Schulz, Dr. Guilherme, Dr. Cesar Deveza e mais o Dr. Aderson e toda a equipe antiga.

Em 2007, ali estou eu, na clínica, no Instituto Sachcha. Foi a primeira clínica liberada pelo CRM para prática de aiurveda.

Em 2011, tem o primeiro curso de aiurveda registrado pelo MEC, pelo Erick Schulz, e, atualmente... Na verdade, aqui esse dado ainda é parcial, porque eu sinto que o PL está chegando, inclusive para unir todos os terapeutas aiurvédicos, porque aí nós vamos saber quantos realmente tem no Brasil e qual é o papel de cada um.

Então, aqui lembrando para quem não sabe, no aiurveda nós temos oito ramos, são os oito braços, que é *dinachary*, que é a rotina diária, alimentação, fitoterapia, massagens, iogaterapia, meditação, *panchakarma* e *rasayana*.

Eu sinto que tanto esses três níveis podem ser adotados para cada item, cada ramo do aiurveda.

Então, só rapidamente, *dinachary*, que é rotina diária.

Então, por exemplo, a prática de limpar a língua, tomar água com limão, são práticas do aiurveda que as pessoas nem sabem que estão praticando.

Então, tem uma capacidade de gerenciar transtornos crônicos que a medicina ocidental não consegue.

Aqui eu não estou trazendo uma competição com a medicina. Pelo contrário: o aiurveda pode ser integrado juntamente com a medicina tradicional ocidental.

A alimentação, aqui, de acordo com cada *dosha*, cada constituição. Tem forma de prevenir e até curar algumas doenças - você sabe muito bem disso, não é? Experimentou.

Aqui a fitoterapia.

É só um exemplo, está bem, gente? Só estou aqui trazendo uma pílula. Por exemplo, a *ashwagandha*, que já está sendo muito usada no Brasil, nas fórmulas manipuladas, e usada para proteger o cérebro.

Então, tem estudos mostrando para doença de Parkinson, e atualmente já há estudos mostrando para câncer, e é um excelente regulador do cortisol, o hormônio do estresse.

Então, só aqui um sopro para quem não a conhece.

Aqui são as diversas massagens que existem: *abhyanga*, *shirodhara*, *udwartana*; são várias aqui - só trazendo mesmo um sopro -, que mostram não só a melhora física, como a liberação da oxitocina, que é o hormônio do amor.

Aqui, a iogaterapia.

No Charaka, existem mais de 120 exercícios. Então, são conteúdos muito antigos mesmo.

Aqui são as doenças...

Vou passar um pouco rápido.

A meditação, como a gente já sabe, que, além da expansão da consciência, harmoniza os *doshas*.

Panchakarma, que são técnicas de limpeza, de biopurificação, e são várias, são cinco tipos...

Aqui o *rasayana*, que são técnicas de rejuvenescimento - a nossa medicina não gosta de usar esse termo, porém ele é usado no aiurveda - e de como prevenir o envelhecimento.

Aqui trago o aiurveda como promoção de saúde.

Então, hoje já se sabe que podemos usá-lo para tratar distúrbios associados ao processo de envelhecimento, depressão, ansiedade, distúrbio do sono, hipertensão, diabetes, Parkinson, Alzheimer... Então, isso tudo já nós temos como pesquisa científica.

Aqui trazendo um pouco sobre a genética e epigenética, mostrando que o aiurveda está sendo estudado pela alta tecnologia e pela medicina mesmo, mostrando a diferença, que é possível hoje detectar isso em crianças, qual o tipo de constituição e o que fazer com essa criança.

Então, para quem quiser, esse material vai ficar disponível.

Aqui é só para entender que, no aiurveda, nós trabalhamos com todos os elementos da natureza. Então, somos nós em acordo com o que está acontecendo com a natureza.

Aqui são os *doshas*, são as constituições, como a mente interfere na alimentação, que, por sua vez, interfere na mente e nas emoções.

Aqui eu não podia deixar de trazer, porque eu sou geriatra integrativa, alguns dados sobre envelhecimento, que é o nosso calcanhar de Aquiles na saúde.

Então, trazendo aqui o aumento da expectativa de vida.

Aqui, doença cardíaca, principalmente...

Então, serão 1,5 bilhão de idosos em 2050. Será um envelhecimento rápido, principalmente em países da América Latina e da Ásia, e esse aumento se percebe, principalmente, em países menos desenvolvidos.

A expectativa de vida, entre 2045 e 2050, vai aumentar 19 anos.

Aqui é em relação às causas de morte: das dez principais, sete são devido a doenças crônicas; nisso aí o aiurveda pode trabalhar.

Aqui o Alzheimer e diabetes também como doenças, que com o próprio aiurveda a gente consegue alcançar metas.

Aqui mostrando os gastos.

Aqui eu estou trazendo, na verdade, a população idosa, mas aqui o gasto com internação. Então, em 2030, serão R\$5 bilhões que nós vamos gastar só com internação, e o custo médio é de mais de R\$1.000, que é quase 54% a mais do que com uma criança ou adolescente.

(Soa a campanha.)

A SRA. ROSANA TAKAKO IDE - Eu vou pedir só dois minutinhos, está bem?

A SRA. PRESIDENTE (Mara Gabrilli. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSD - SP) - Claro!

A SRA. ROSANA TAKAKO IDE - Eu vou passando aqui as doenças.

Aqui são os gastos que vão...

Aqui são dados do Senado, inclusive. São dados que eu extraí de vocês.

Aqui são os gastos hospitalares.

Então, vou passar aqui, porém eu quero chegar a um outro ponto, que é o aiurveda como solução, que nós estamos trazendo aqui.

Por exemplo, ele é um pacote seguro e econômico, com base no estilo de vida, gestão aiurvédica, terapia rasayana e práticas de ioga.

Isso aqui é um estudo da geriatria aiurvédica.

Aqui são os benefícios: aumenta a imunidade, previne o envelhecimento, desacelera o processo de envelhecimento.

E aqui eu quero trazer, olhe, para doença cardíaca, hipertensão, envelhecimento cerebral...

Aqui são as técnicas de rasayana, o que nós podemos fazer aqui...

(Soa a campanha.)

A SRA. ROSANA TAKAKO IDE - Aqui é o objetivo: ele é a melhor opção para atingir a saúde pública.

Então, os próximos eslaides são todos baseados nisso, que o aiurveda cumpre todas as demandas de saúde.

É isso.

É eficaz, é barato e dá para todo mundo. Eu acho que todas as categorias podem ser trabalhadas com o aiurveda.

Muito obrigada.

Namaste.

A SRA. PRESIDENTE (Mara Gabrilli. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSD - SP) - Muito obrigada, obrigada mesmo.

Tem mais alguém que está com urgência? (*Pausa.*)

Ah, então eu vou chamar mais um e depois eu chamo a Giovanna.

Eu vou chamar o Paulo Mayall Guilayn, Coordenador de Democratização do Trabalho na Saúde, do Ministério da Saúde.

O SR. PAULO MAYALL GUILAYN (Para expor. *Por videoconferência.*) - Boa tarde.

Vocês me escutam?

A SRA. PRESIDENTE (Mara Gabrilli. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSD - SP) - Sim.

O SR. PAULO MAYALL GUILAYN (*Por videoconferência.*) - Obrigado.

Boa tarde.

Obrigado, nobre Senadora Mara Gabrilli, pela oportunidade.

Eu creio que não vou utilizar dez minutos para falar, mesmo porque eu não tenho essa pretensão de ter uma compreensão profunda, nem mesmo de 10% do que o aiurveda representa no Brasil e no mundo.

Eu estou aqui como representante do Ministério da Saúde e, mais especificamente, da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde.

Nós não trabalhamos com o aiurveda especificamente. Acredito que existem pessoas do Ministério da Saúde mais habilitadas do que eu para falar sobre esse assunto, não é?

Eu gostaria de falar mais sobre a criação de profissões novas ou a regulamentação de profissões novas no cenário jurídico do Brasil.

Nesses últimos dez anos, já houve a regulamentação ou o projeto de regulamentação de mais de 25 profissões. Além das mais conhecidas, 14 regulamentadas que são consideradas da área da saúde hoje em dia.

Eu digo isso porque, para nós, é uma questão sempre delicada. Existe um equilíbrio muito tênue, no ato de regulamentar uma profissão, entre o ato de controlar essa profissão, para impedir o mau exercício da profissão - considerando que o mau exercício de uma profissão é um risco para a sociedade -, e o lado do acesso da população a um serviço e a uma técnica que deveria estar disponível para a população e que deveria ser praticada por mais profissionais. Ao fim e ao cabo, um desequilíbrio entre esses dois aspectos, na criação de profissões, pode levar a resultados ruins para a sociedade, de maneira geral.

Todos nós sabemos do art. 5º da Constituição, que diz que é livre o exercício da profissão, respeitadas as condições que a lei estabelecer. Então, quando o Congresso toma a decisão de regulamentar uma profissão, ou seja, de estabelecer regras para uma profissão, pressupõe-se que essa profissão tem uma trajetória de formação já estabelecida; pressupõe-se que há necessidade de uma trajetória de formação longa e bastante conhecida na sociedade; e pressupõe-se que deve haver procedimentos de controle dessa profissão, para que nem todo mundo possa exercer essa profissão sem o mínimo de controle, o que representaria risco para a sociedade, ao passo que, se houver controle excessivo, nós estamos apenas criando uma reserva de mercado que impede o acesso à população de certos serviços e certas técnicas necessárias, e que, ao fim e ao cabo, não atenderia ao que se espera dessa lei.

Nós, na nossa secretaria, analisamos o projeto de lei e emitimos um parecer - imagino que seja de conhecimento da Senadora -, em que nós entendemos que o aiurveda ainda não está no momento de ser regulamentado como profissão.

Entendemos que, primeiro, se você estabelecer que é preciso ter um bacharelado, nós aqui no Ministério da Saúde pesquisamos e não encontramos cursos de bacharelado no Sistema e-MEC. Acredito que o pessoal da Secretaria de Regulação e Supervisão da Educação Superior, que está aqui presente, do Ministério da Educação, possa falar mais profundamente sobre o aiurveda como educação superior - melhor do que nós. Dentro das nossas limitações, nós entendemos que, neste momento, simplesmente regulamentar uma profissão como profissão de nível superior, da forma como está colocada, seria apenas criar uma reserva de mercado, que diminuiria os praticantes de aiurveda no país.

Acredito que o pessoal do Ministério da Saúde, que está aqui presente, na figura do Daniel Amado, possa explicar melhor a sua posição, já que nós reconhecemos o aiurveda como parte da nossa política de práticas integrativas, e há muito tempo como parte de uma lista enorme de práticas integrativas.

Vejam bem, neste ano, exatamente, a musicoterapia foi regulamentada como profissão pelo Congresso Nacional. No ano passado, a profissão de sanitarista foi regulamentada igualmente pelo Congresso Nacional. Para todas elas, será

necessário estabelecer procedimentos que digam como o ministério vai reconhecer e como o poder público reconhecerá essas profissões. Nós já estamos sendo procurados por sanitaristas e musicoterapeutas para estabelecer... Nós já explicamos a eles que não há necessidade de se criar mais um conselho federal, mais uma autarquia específica para controlar uma profissão. Entendemos que não é o momento. Já existem 14 conselhos federais só na área da saúde, provavelmente mais de 50, no total, em áreas que não são da saúde.

Ainda é uma questão muito delicada para nós da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Portanto, nós nos manifestamos contrários à forma como está colocado.

Entramos aqui dispostos a participar deste debate.

É isso.

Eu deixo aos meus outros colegas, do Ministério da Saúde também, que vão falar melhor do que eu.

Obrigado.

A SRA. PRESIDENTE (Mara Gabrilli. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSD - SP) - Muito obrigada.

Eu vou passar a palavra para o Daniel Miele Amado, que é Assessor Técnico do Departamento de Gestão do Cuidado Integral.

O SR. DANIEL MIELE AMADO (Para expor. *Por videoconferência.*) - Boa tarde a todos. Boa tarde à Senadora, que conduz esta audiência, e a todos que estão assistindo.

Gostaria de elogiar a proposta de audiência como um processo democrático de discussão, ampliação e valorização das práticas de saúde no nosso país.

Falando, especificamente, da Política Nacional de Práticas Integrativas, ela é uma política que amplia o olhar do Sistema Único de Saúde, trazendo a abordagem de outras medicinas, inclusive, de conhecimentos milenares, como foi colocado, para contribuir com o cuidado em saúde ofertado no nosso Sistema Único de Saúde. Essa política foi implementada desde 2006.

O aiurveda, especificamente, entra na política em 2017. Então, estamos aí com sete anos de ampliação. O aiurveda já faz parte das práticas que estão previstas no Sistema Único de Saúde. Acho que isso é um ponto importante para se colocar. A gente tem mais de 5 mil procedimentos registrados de aiurveda na atenção primária à saúde, realizados de forma multiprofissional.

Eu creio que este é um ponto que eu gostaria de colocar aqui para o debate: a Política de Práticas Integrativas, desde a sua implementação, enxerga essas práticas de forma multiprofissional, respeitando também as atividades de cada uma das profissões de saúde que compõe, hoje, o nosso Sistema Único de Saúde. Então, como um ponto importante para o debate, eu acho que deveria se olhar essa questão da definição desses atos privativos, caso se entenda que vá avançar essa discussão deste PL, porque os atos privativos podem, inclusive, interferir nas práticas que, hoje, são realizadas pelos diversos profissionais de saúde. Apesar de estar no projeto de lei, nos últimos artigos, se eu não me engano, nos arts. 10 e 11, que buscam resguardar as atividades das demais categorias profissionais já regulamentadas, talvez, o texto possa ser revisto.

Nessa questão dos atos privativos também, não estava descrito, exatamente, no projeto o que seriam esses atos privativos específicos do aiurveda, o que pode causar um grande confundimento de práticas que hoje já são realizadas por algumas categorias profissionais.

E, do ponto de vista normativo, eu acho que precisar avançar essa discussão. Na Índia, por exemplo, os profissionais do aiurveda têm autonomia, inclusive, para fazer procedimentos invasivos, para fazer algumas prescrições de diversos produtos do aiurveda que são importantes, mas, dentro da regulamentação do Brasil, a gente teria que discutir como isso seria feito. Então, não digo que não possa ser regulamentado isso ao profissional, ao praticante do aiurveda, como está sendo colocado, mas eu acho que é preciso um debate aprofundado para a colocação dessas discussões.

E aí quero corroborar que hoje a gente tem um conjunto de evidências da importância do aiurveda para a saúde pública, em que ela pode ajudar tanto nas ações de prevenção, de promoção da saúde, nas questões, também, de recuperação e curativos também. É por isso que ela foi incorporada ao Sistema Único de Saúde. O Ministério da Saúde tem, inclusive, produzido documentos, tem encomendado documentos de evidências científicas para incluir esses conhecimentos nos protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas do ministério a partir das evidências científicas, e o aiurveda tem mostrado em várias questões a sua possibilidade de contribuição.

Mais um ponto em relação ao projeto é que, no art. 6º, ele cita como intervenções do praticante do aiurveda ioga, meditação e outras tecnologias conscientes para a saúde. Do jeito que está no projeto, não fica claro se eles são atos privativos. E, no

caso, essas práticas são realizadas também de forma multiprofissional por diversas categorias profissionais. Então, deixo como reflexão a este debate público e ao Senado, ao Senadores, essa discussão da melhor redação e da continuidade...

Acho que o único ponto que eu gostaria de trazer na fala do pesquisador da Associação Brasileira de Ayurveda Aderson Moreira é que ele cita uma crítica da Unicamp e da ObservaPICS à OMS. Eu queria deixar claro que esse documento - a gente tem conhecimento no Ministério da Saúde - foi uma crítica ao texto da nova estratégia da OMS, que é de 2025 a 2034, em que essas instituições de excelência, que contribuem, inclusive, com o Ministério da Saúde, fazem algumas recomendações de revisão a essa nova estratégia, fazendo apontamentos importantes. Ele não se refere à estratégia que já está colocada e nem aos documentos do aiurveda, como o de *benchmarks* que a Senadora citou.

Acho que são esses os pontos.

E quero dizer que a gente da Secretaria de Atenção Primária à Saúde, em que fica a Política Nacional de Práticas Integrativas, se coloca, assim como as demais áreas do ministério, como o meu colega Paulo, à disposição para a continuidade deste debate público, sempre no intuito de avançar e colaborar com o processo democrático.

Era isso.

Agradeço.

A SRA. PRESIDENTE (Mara Gabrilli. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSD - SP) - Eu queria aproveitar... Eu queria lhe agradecer, Daniel, e agradecer ao Paulo.

E, ao mesmo tempo, a gente está recebendo perguntas da população.

Aqui, o Allan, do Rio de Janeiro, por exemplo, pergunta: "Como a regulamentação do aiurveda no Brasil [...] garantirá a qualificação profissional e a segurança dos pacientes?"

A Rita, do Rio Grande do Sul, pergunta: "Qual será a formação exigida para o profissional exercer a atividade de consultor de aiurveda? Existe essa formação no Brasil?"

Eu acho que a Giovanna vai falar disso, mas eu queria passar essas duas perguntas que a gente recebeu para vocês do Ministério da Saúde, se vocês puderem responder para o Allan e para a Rita.

O SR. DANIEL MIELE AMADO (Para expor. *Por videoconferência.*) - Claro.

Eu creio que em uma das questões a nossa colega do Ministério da Educação vai poder complementar na sua fala, que é a questão da formação, mas só a regulamentação em si não garante a qualidade da formação. A qualidade da formação deve ser garantida a partir do acompanhamento dos processos formativos. São as diretrizes de formação, como está sendo, se a gente vai ter cursos livres ou se eles vão ser realizados a partir de especializações aos profissionais de saúde, como existem hoje algumas especializações, a formação para outros profissionais específicos do aiurveda... Então, é saber quais seriam esses critérios de formação, se é uma formação técnica, uma formação de nível superior, e, a partir daí, discutir diretrizes curriculares e a qualidade da formação. É a qualidade da formação, a partir do processo formativo, que garante essa questão da qualidade da prática, não é apenas o processo legislativo que garante essa qualidade, na nossa opinião.

Agora, algumas categorias profissionais que já atuam com aiurveda têm estabelecido qual é a carga curricular mínima para aquele profissional atuar com aiurveda. Eu posso citar aqui o Conselho Federal de Nutrição, por exemplo, em que a questão da prescrição dietética no Brasil é uma atividade exclusiva do nutricionista, mas não a orientação alimentar, e, então, tem vários profissionais que podem fazer uma orientação, inclusive no aiurveda ou na medicina chinesa, para se ter uma orientação alimentar de equilíbrio a partir dessas bases, mas a prescrição dietética no Brasil é privativa. A gente tem nutricionistas que têm formação em aiurveda que fazem prescrição dietética baseada em aiurveda ou nutricionistas que trabalham com profissionais do aiurveda, em que eles fazem a prescrição dietética, mas têm o olhar do profissional do aiurveda sobre esse equilíbrio, sobre os *doshas*, sobre outras qualidades que não são essenciais do profissional de saúde.

Essa questão do trabalho multiprofissional, seja no SUS, seja fora do SUS, é fundamental.

A SRA. PRESIDENTE (Mara Gabrilli. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSD - SP) - Está bom. Muito obrigada, Daniel, por responder.

Eu quero passar a palavra agora para a Giovanna Maísa Gamba, que é Coordenadora-Geral de Regulação e Normas de Regulação e Supervisão da Educação Superior do Ministério da Educação.

Obrigada, Giovanna.

O SR. GIOVANNA MAÍSA GAMBA (Para expor.) - Boa tarde.

Obrigada, Senadora.

O nome da coordenação é longo, mas, de fato, é uma série de temas, e ela está alocada na Secretaria de Regulação e Supervisão da Educação Superior.

Eu queria agradecer o convite para o debate de hoje. É sempre interessante compreender a atribuição do Ministério da Educação no tema da regulação das profissões, como nós contribuimos com esse tema, especialmente da perspectiva da formação profissional. Esse é um dos temas mais latentes.

Quando a gente discute o exercício de uma determinada profissão, a gente discute especialmente a lógica de que o profissional que vai exercer essa determinada atribuição tem competências para tanto. Essa é a preocupação que nós temos, genericamente, em relação a todas as profissões. Então, um profissional formado em Medicina vai ter a competência necessária para garantir que, na ponta, quando atender um paciente, vai ter condições técnicas para fazer isso; um advogado, a mesma coisa.

O Paulo relatou muito bem a necessidade de a regulação da profissão estar associada ao reconhecimento de que o mau exercício daquelas atividades pode colocar em risco um direito social ou individual importante.

Parece-me que o debate aqui tem relação com isso, com o exercício das práticas de *aiurveda* e o objetivo de assegurar que essas práticas vão ser realizadas por profissionais que têm competência para isso.

Da perspectiva do Ministério da Educação, o nosso objetivo é sempre garantir a qualidade da formação em geral. A gente regula a oferta de educação em nível superior tanto de profissões reguladas quanto de profissões não reguladas. Existem múltiplos cursos, e nem todos os cursos resultam numa profissão efetivamente regulada. Existem cursos que vão habilitar um profissional a desempenhar uma série de funções, mas que não, necessariamente, estarão vinculados a um conselho, em que ele precisa daquela formação para exercer as profissões. Em todos os casos, a nossa preocupação é a de que a formação dos profissionais seja qualificada.

No caso das profissões reguladas, além de haver uma avaliação da qualidade da oferta educacional de modo amplo, existe a necessidade de observar se aquele curso respeita diretrizes educacionais. Então, é necessário que esse curso tenha uma série de previsões de estágios, por exemplo, de conteúdo mínimo em determinadas áreas... No momento em que o curso é ofertado, o Ministério da Educação verifica se aquele curso preenche determinados requisitos.

É super importante o diálogo também com o Conselho Nacional de Educação, que é o órgão responsável por editar essas resoluções que definem as diretrizes curriculares nacionais. Hoje, como o desempenho dessas atividades não é regulamentado, não existe uma diretriz curricular nacional para oferta desse curso. Então, esse curso de *aiurveda*, que é previsto na lei, não é atualmente regulamentado, não existe uma DCN que esteja vinculada à prática desse curso.

O Paulo, nosso colega do Ministério da Saúde, da Cgerts, com quem nós temos um amplo diálogo - a Cgerts é responsável, no Ministério da Saúde, também por tratar da educação na área da saúde, por isso a gente tem uma ampla área de convergência e diálogo -, mencionou que não existia um curso. De fato, numa pesquisa livre no e-MEC, por algum problema sistêmico, não aparece um curso. Existe, hoje, autorizado, um curso na área de *aiurveda*, um único curso de nível superior na área de bacharelado. É um curso de 4 mil horas e, então, é um curso bastante longo, com a previsão de integralização em cinco anos. É o único curso. Há, portanto, somente um curso de nível superior, graduação, nível bacharelado, autorizado, hoje, no país, sobre esse tema.

O que nós observamos é que a oferta de educação nessa área é mais comum em nível de especialização. Em nível de especialização de pós-graduação *lato sensu* existem, hoje, 31 cursos dessa natureza cadastrados no sistema nacional. Portanto, são permitidas essas ofertas por instituições de educação superior, são cursos regulados, e que têm essa temática de *aiurveda* trabalhada.

É claro, a gente buscou com a nomenclatura do curso. Nisso pode ter algum equívoco, porque, às vezes, o curso não tem esse nome, mas ele tem o conteúdo. Como a gente precisava identificar isso, identificamos a partir do nome, também porque o projeto de lei prevê que o curso teria essa nomenclatura.

Esse diálogo é importante, assim como pensar na formação dos profissionais que vão atuar nessa área, seja numa profissão específica, como o PL prevê, na área de *aiurveda*, seja como um dos incisos permitiria que é uma formação na área da saúde. Existem outras possibilidades de formação, como formação na área da saúde e uma especialização em nível *lato sensu*, ou uma espécie de residência médica, se isso for entendido que é pertinente. O projeto tem como foco principal a formação em nível superior. Esse é o objetivo hoje, mas existem alternativas para isso que talvez ampliassem a possibilidade da oferta do exercício profissional nessa área, combinado com uma multiplicidade de profissões, como o Daniel mencionou.

Eu agradeço o convite.

Estamos abertos ao diálogo e à compreensão de como o Ministério da Educação pode regulamentar melhor este tema para assegurar uma boa formação para os profissionais que estão atuando na ponta.

Obrigada.

O SR. PRESIDENTE (Giordano. Bloco Parlamentar Democracia/MDB - SP) - Obrigada, Giovanna.

Eu vou aproveitar... Posso lhe fazer duas perguntas que vieram? (*Pausa.*)

A primeira é do Lucas, do Distrito Federal, que pergunta: "De que maneira a regulamentação das profissões de aiurveda pode beneficiar a saúde pública no Brasil?".

Essa agora é da Evelim, do Paraná: "Quem estabelecerá os parâmetros para determinar [a grade curricular,] a qualidade dos cursos? E a competência dos profissionais? [...]".

Você pode responder?

O SR. GIOVANNA MAÍSA GAMBA (Para expor.) - É claro.

A primeira eu vou deixar para o Ministério da Saúde responder, porque sobre a regulamentação das profissões tenho certeza de que eles têm mais capacidade técnica do que eu, mas a segunda eu me sinto confortável em responder.

As grades curriculares são definidas em regra... As instituições têm autonomia pedagógica para definir suas grades. Acho que esse é o primeiro pilar de atuação do Ministério da Educação. Quando há uma regulamentação profissional, em regra, o Conselho Nacional de Educação edita uma resolução que é chamada de diretriz curricular nacional, que indica regras gerais que são compreendidas como necessárias de serem observadas por todas as instituições de educação superior. Então, é o Conselho Nacional de Educação que tem essa atribuição. O Conselho Nacional de Educação é um órgão de assessoramento do Ministério da Educação. Uma vez aprovado, a gente participa desse debate na secretaria. E isso é homologado pelo Ministro da Educação. E, então, no processo regulatório, uma vez aprovada a diretriz que indica as grades, no processo de autorização dos cursos, o Inep, em parceria com o Ministério da Educação, atua para avaliar se os cursos estão, de fato, preenchendo esse requisito, se estão cumprindo essas diretrizes curriculares, chamadas popularmente de DCNs. É assim que a gente costuma chamá-las.

A SRA. PRESIDENTE (Mara Gabrilli. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSD - SP) - Muito obrigada.

Agora, eu vou passar a palavra para o Dr. José Ruguê Ribeiro Junior, Presidente do World Movement for Yoga and Ayurveda.

Dr. Ruguê, com a palavra.

O SR. JOSÉ RUGUÊ RIBEIRO JUNIOR (Para expor. *Por videoconferência.*) - Boa tarde, Exma. Senadora.

Muito obrigado pelo convite.

E agradeço também, em nome de todos, pela sensibilidade em ter trazido o aiurveda para o debate público. Isso, de fato, mostra que o aiurveda chegou a um certo grau de maturidade que já permite pelo menos a discussão sobre o tema, sobre a formação, sobre a prática.

Eu gostaria de dar uma pequena contribuição, só trazendo a prática daquilo que a Dra. Rosana colocou como possibilidades e potencial do aiurveda, o que já tem sido feito. Eu quero dar só um pequeno modelo - que é o nosso -, mas é claro que tem outras instituições no Brasil fazendo o mesmo ou até mais. Eu gostaria, então, de ter a possibilidade de mostrar aqui para vocês, com esses eslaides aqui, rapidamente, sobre essa regulamentação.

Aqui é uma foto do trabalho que nós fazemos no SUS, em três centros de saúde na Rocinha, no Rio de Janeiro, atendendo principalmente os funcionários, pois detectamos que eles estão com o estado de saúde muito ruim. Então, precisamos cuidar deles primeiro. Aqui, fazemos isso completamente com aiurveda, principalmente em educação em saúde.

Eu quero apresentar aqui algumas poucas teses.

Primeiro, o aiurveda tem muito a contribuir para a saúde do nosso país.

Segundo, a prática do aiurveda se expandiu muito no Brasil e já adquiriu um alto grau de maturidade.

Terceiro, por isso, a regulamentação das profissões ligadas à prática profissional do aiurveda é fundamental e atual.

Agora, de modo geral, sempre que se vai discutir sobre algum projeto de lei sobre regulamentação, aqueles que contribuíram para criar fazem isso de acordo com algum ponto de vista ou tendência própria do ecossistema que conhecem, o seu grupo de interesse, o tamanho de sua visão do panorama geral. Então, à primeira vista, quando olhamos o projeto, ele parece muito voltado mais para a formação do que propriamente para a descrição do trabalho profissional, como o próprio Daniel Amado disse, sobre quais são as atribuições e limitações de cada profissional do aiurveda. Ele é voltado muito para a formação, o que talvez tenha muita relação com um dos grupos do Brasil que se empenham nisso e não com todos do Brasil atualmente.

Precisamos discutir um pouco sobre essa classificação em níveis de abrangência e apresentar alguma proposta.

Eu quero mostrar para vocês aqui como nós fizemos em 2001. Nós criamos o nosso centro, que já atendeu e formou mais de 4,5 mil profissionais de ayurveda no Brasil em todos os níveis, desde pessoas no nível de ensino médio até ensino universitário e curso de pós-graduação. Temos uma imensa plantação de ervas medicinais que faz todo o trabalho de atender todas as necessidades da prática do ayurveda no Brasil, além de cursos de especialidades, curso de formação de terapeuta, pós-graduação...

A Secretaria da Educação, aqui representada, colocou muito bem que existem 31 cursos no Brasil de pós-graduação, ou seja, há diploma do MEC para o trabalho do ayurveda em nível universitário, já há um curso, como foi colocado, de bacharelado, mas os vários profissionais que já trabalham em diferentes áreas já têm pós-graduação estabelecida, e praticamente todas as escolas no Brasil já têm vínculo com universidades e faculdades que permitem isso.

Temos uma clínica em vários lugares do Brasil que já atende há 23 anos e resultados comprovados na evolução de doenças degenerativas, ou seja, tudo aquilo que a Dra. Rosana colocou como possibilidades e como estatísticas já há no Brasil e, eu diria para vocês, tão bom quanto o que há na Índia. Isso é comprovado pelo respaldo de especialistas indianos, porque vêm quatro ou cinco professores de ayurveda todos os anos para a nossa escola - e eu sei que outros também trazem -, todos eles mestres, doutores, diretores de faculdade ligados ao Ministério AYUSH, na Índia, respaldando, inclusive por documentos, aquilo que é feito aqui na prática e no ensino do ayurveda.

Uma farmácia que faz parte do nosso sistema, que é farmácia de manipulação, em 12 meses já atendeu 5.337 pessoas, com 11.878 formulações no último ano. Isso aqui já mostra que há um processo do ayurveda estabelecido. São medicações, medicações manipuladas, e a maior parte das ervas são ervas brasileiras, que já são utilizadas após pesquisa.

Mantemos uma fundação e, através dessa fundação, temos dois convênios pelo SUS: um convênio na cidade de Araguari, em Minas Gerais, aqui próximo do *ashram*, onde nós atendemos pacientes do Caps, que são pacientes psiquiátricos, e nós fazemos um trabalho integrado da medicina moderna com ayurveda; e assistência também para um trabalho que estamos fazendo com crianças com paralisia cerebral. E fornecemos os medicamentos.

Nós temos pesquisas e convênios já feitos.

Aqui é o hospital da Índia All India Institute of Ayurveda, que é um instituto do Governo. Nós estamos fazendo com eles um protocolo para um trabalho de pesquisa científica com o Hospital Cruz Verde, de São Paulo, o único hospital no mundo que atende crianças com paralisia cerebral, que é exclusivo para paralisia cerebral. Nós estamos fazendo um protocolo, junto com eles, que demonstrou muita eficácia e que, então, nós estamos utilizando aqui, também, para melhorar a qualidade de vida, diminuir a espasticidade, reduzir as crises convulsivas. Isso foi apresentado num *summit* que foi feito na Índia, em que nós pudemos apresentar esse trabalho nosso lá também.

Vejam. Quando nós pensamos no profissional do ayurveda, existem níveis diferentes de formação. Existem cursos que têm uma duração de 150 horas, cursos de mil horas, cursos de 4 mil horas, experiências práticas... E, no final, a gente vê que a comunidade do ayurveda, de modo geral, parece mais tendente a preferir que haja uma graduação única.

Eu me lembro de que, quando eu ajudei nisso em Portugal, na Espanha, na Itália - porque nós também contribuimos lá com essa classificação, essa regulamentação -, eles preferiram, seguindo o concílio de Bolonha, que atende a Comunidade Europeia toda, ter um padrão só, um nome só, mas, para isso, eles definiram, então, uma formação que fosse o mínimo necessário. Hoje, no Brasil, isso ainda é caótico: qualquer pessoa pode colocar o nome de curso de formação de terapeuta ayurveda e pode fazer isso com 50 horas, cem horas; pode uma pessoa que acabar de fazer um curso abrir um curso, com toda a tecnologia moderna que existe.

Então, algum tipo de regulamentação para isso deveria haver, obviamente, atendendo à demanda do que existe. Sem dúvida nenhuma, o respeito à nossa história é fundamental. Por isso, a minha sempre recomendação, Senadora, é que, ainda colocando alguma coisa a mais aqui...

O ayurveda divide as pessoas em três grupos, de acordo com o cliente, eu diria: pessoas saudáveis, pessoas doentes e pessoas em desequilíbrio, que é a maior parte da população. Pessoas saudáveis... Uma pessoa que sai, um terapeuta que sai dos nossos cursos de formação e dos outros também existentes no Brasil, são cursos sérios, bem-feitos, das outras escolas também...

(Soa a campanha.)

O SR. JOSÉ RUGUÊ RIBEIRO JUNIOR *(Por videoconferência.)* - ... não estou defendendo só uma visão... Nós podemos fazer muito por essas pessoas saudáveis, promover saúde.

Para as pessoas doentes, as coisas se complicam um pouco e exigem uma formação mais profunda em patologia, em fisiopatologia, em entendimento de *dravya guna*, de medicamentos, na relação entre medicamentos aiurvédicos e os medicamentos sintéticos. Isso necessita de um respaldo maior.

Nas pessoas em desequilíbrio, todos os cursos das nossas escolas, e de todas as outras escolas do Brasil já de muitos anos, capacitam uma pessoa para atender e reconhecer o desequilíbrio e promover saúde.

Então, a minha proposta final aqui, Senadora, é a seguinte. Eu proponho que a gente crie, porque não dá para a gente discutir todos os detalhes aqui, numa assembleia grande assim... Eu proponho que a senhora crie, do ponto de vista regimental, ou como for, porque eu não conheço o processo, uma Comissão entre as pessoas que estão aqui se apresentando para poder falar sobre o assunto. Criar uma Comissão em que nós pudéssemos estudar todos esses detalhes, associados ao Ministério da Educação, ao Ministério do Trabalho, ao Ministério da Saúde. Criar uma Comissão entre pessoas que acreditem que, de fato, a regulamentação é uma coisa importante.

Dê um prazo para que essa Comissão reveja o projeto e traga de volta com a perspectiva real, porque senão nós não vamos ter aceitação da população aiurvédica do Brasil. Vamos criar um estado de antipatia muito grande em relação a todos, porque ele parece assim já trazido pronto para cá. Por isso, a minha recomendação é criar... Daria, na minha opinião, uns 60 dias de prazo para que se revisasse esse projeto e trouxesse novamente a esta Casa.

Muito obrigado.

A SRA. PRESIDENTE (Mara Gabrilli. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSD - SP) - Muito obrigada, Dr. Ruguê.

Estava até aqui conversando que, às vezes, é difícil a gente montar um grupo de trabalho dentro do Parlamento, mas a gente pode fazer isso em parceria com o Ministério da Saúde, por exemplo, para poder trazer mesmo essa robustez de experiências, de informação.

Eu queria até, Dr. Ruguê, se o senhor não se incomodar, tem duas perguntas aqui de São Paulo que, se você puder responder para mim...

A Ana, de São Paulo, pergunta: "Como será incentivada a colaboração interdisciplinar entre profissionais de ayurveda e [...] [outras áreas da saúde]?"

E uma outra pergunta que eu também achei pertinente de fazer, Vanessa, de São Paulo: "[...] Em qual momento [do tratamento] o paciente seria encaminhado para [...] [um profissional de ayurveda]?"

O SR. JOSÉ RUGUÊ RIBEIRO JUNIOR (Para expor. *Por videoconferência.*) - Veja, as práticas integrativas exigem de fato o nome "integração". Então, é preciso que os profissionais se encontrem e conversem sobre o processo.

Por exemplo, nós lidamos com um hospital na Índia, em Pune, que é de uma instituição chamada Attharva, onde eles atendem e já têm uma experiência de 17 mil casos de câncer, tratados com uma medicina moderna associada com a ayurveda, e com resultados que saem totalmente de uma estatística ruim, ou seja, melhoram a qualidade de vida, melhoram os efeitos colaterais da quimio e radioterapia, melhoram as pessoas em todos os sentidos. Então, há práticas muito bem estabelecidas já dessa junção de profissionais atuando. É claro que isso vai demandar aproximação, conversa e apresentar resultados.

Eu acho que, mais que tudo... Nós participamos, por exemplo, da CID-11, como a Dra. Rosana falou, em que o Brasil foi um dos seis países que teve a honra de participar da CID-11, que é colocar o ayurveda dentro da Classificação Internacional de Doenças, o MT2. Eu participei, fui até à Índia como um representante do Brasil; a Dra. Rosana participou também, e outros do Brasil; e o Dr. Daniel Amado também respaldou tudo isso durante o processo. Quer dizer, o ayurveda está realmente se estabelecendo, e o Brasil está tendo um lugar reconhecido no mundo da prática do ayurveda, porque tem um grande potencial para isso, natural e, ao mesmo tempo, já da prática estabelecida.

Então, eu acho que o primeiro ponto é essa aproximação e o diálogo entre os vários profissionais e o pessoal do ayurveda ter consistência na sua formação, para que eles possam realmente mostrar com que o ayurveda pode colaborar. E o ayurveda é tão amplo, mas tão amplo, que permitiria que vários médicos, nutricionistas e profissionais das várias áreas se dedicassem a essa prática, como nós fazemos, trazendo isso para dentro da visão clínica e podendo trabalhar em grupo.

O momento em que o profissional do ayurveda pode entrar no processo é desde o primeiro momento. Quanto mais cedo o profissional do ayurveda entrar no processo todo de tratamento, de prevenção, melhor, porque nós vamos poder ajudar as pessoas a terem uma redução do tempo e das complicações próprias dos tratamentos.

Eu posso dizer para a senhora, por favor, que eu tenho 43 anos de profissão médica. Deles, 20 anos eu fiz sem a prática do *panchakarma*, por exemplo, e 23 anos com a prática do *panchakarma* - os últimos 23 anos. E a diferença de evolução das pessoas é brutal, é impressionante. Então, há muito o que se fazer.

Agora, nesse nível mais complexo de tratamentos, de fato é preciso ter uma formação mais ampla, mais consistente, voltada para esse aspecto, mas há muito o que se fazer. O que não se pode - mais uma vez, perdão pela minha extensão - é afunilar isso no campo do médico, porque, senão, restringe-se totalmente a prática do aiurveda. E há muito, em termos de educação, de prevenção, de cuidados básicos, com que os terapeutas de nível médio e nível universitário, como puramente terapeutas, sem outra profissão regulamentada no Brasil, podem colaborar. Por isso, nós já formamos tantos aqui no Brasil também.

A SRA. PRESIDENTE (Mara Gabrilli. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSD - SP) - Muito obrigada.

Bom, agora eu queria chamar o Dr. Gaurav Davee, que é Médico aiurveda. Ele é indiano e está participando, de forma remota, lá da Índia mesmo.

Dr. Gaurav.

O SR. GAURAV DAVEE (Para expor. *Por videoconferência.*) - *Namaste.*

A SRA. PRESIDENTE (Mara Gabrilli. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSD - SP) - *Namaste.*

O SR. GAURAV DAVEE (*Por videoconferência.*) - *Namaste.*

Você está me escutando bem? Está me ouvindo?

A SRA. PRESIDENTE (Mara Gabrilli. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSD - SP) - Ouvindo-o.

O SR. GAURAV DAVEE (*Por videoconferência.*) - *Namaste, Senadora. Namaste, Dr. Ruguê. Namaste, todos. Namaste, Prof. Erick Schulz, Fábio e Paulo.*

Senadora, quem não me conhece, eu gostaria de falar em português. Se eu falar alguma coisa errada, podem me ajudar.

A SRA. PRESIDENTE (Mara Gabrilli. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSD - SP) - Está bom. Está ótimo o seu português.

O SR. GAURAV DAVEE (*Por videoconferência.*) - Pode colocar a apresentação, por favor.

Passe mais um eslaide. Passe mais, por favor.

Primeiro, eu gostaria de agradecer à Senadora, que me convidou e me dá a oportunidade de falar em audiência pública.

Para quem não me conhece, eu gostaria de falar que temos a tradição de aiurveda na nossa família há mais de cem anos, somos cinco gerações de tradição aiurveda.

Eu gostaria de falar que estou propagando o aiurveda no Brasil desde 2015 e também trabalhando com o aiurveda em oito ou nove países do mundo.

Então, eu observei uma coisa, nos últimos nove anos, enquanto eu ministrava palestras e cursos no Brasil: a maioria das escolas de aiurveda no Brasil tem cursos de, mais ou menos, 400 horas, divididos, às vezes, em básico, intermediário e avançado. Segundo a minha experiência, essa quantidade de horas não é suficiente para dar conhecimento prático e teórico do aiurveda para alunos o praticarem no futuro. Portanto, esta é uma das sugestões para vocês e para o Ministro da Educação: recomendo fortemente que tenhamos três categorias de profissionais de aiurveda, com base na duração do curso e também na duração do estágio, que é a coisa mais importante - no inglês, chamado de *intensive*.

Então, a primeira categoria - por favor, passe o eslaide -: mil horas - técnico em aiurveda. Nesse curso, eu mencionei algumas regras para melhorar e para dar mais qualidade na educação para profissionais de aiurveda que vão trabalhar com pacientes no futuro. Nesse curso, focamos principalmente nas terapias corporais do aiurveda, inclusive estágio obrigatório para os alunos de 60 dias, dividido em dois meses: um mês deve fazê-lo no Brasil e um mês deve fazê-lo na Índia. Por que precisa fazer na Índia? Porque o aluno deve saber como o aiurveda funciona na Índia e também no Brasil, os dois; porque, no futuro, esse aluno vai trabalhar mais na terra dele. É muito importante.

Cada mês consiste em seis horas por dia e cinco dias por semana.

Escola de aiurveda em que o curso de aprendizagem do aluno possa fornecer um mês de estágio no Brasil e um mês na Índia. A escola brasileira de aiurveda pode dar sugestões aos alunos de em quais hospitais ou clínicas de aiurveda eles têm que fazer estágio na Índia. Os alunos têm que escolher em qual lugar ou hospital eles têm que fazer o estágio para um mês.

Quando ele terminar ou acabar esse estágio, só depois ele vai ganhar esse certificado.

O segundo nível são 6 mil horas no mínimo de curso. Chama-se curso de bacharelado em aiurveda. Esse curso se concentra em: manter a saúde das pessoas; Nidan, que é descobrir as causas dos problemas de saúde ou doenças, examinando o

protocolo dos textos antigos baseado no aiurveda; dependendo das causas dos problemas de saúde, poder-se aconselhar dieta, rotina; e outro tratamento holístico que é baseado no nosso Samhita.

Por favor, pode passar.

A duração do estágio para esse curso de bacharelado - chama-se *bachelor* em inglês - deve ter seis meses, três meses devem ser feitos no Brasil e três meses devem ser feitos na Índia. Essa coisa é a mais importante do ponto de vista de conhecimento prático, porque eu observei que, na maioria das vezes, depois da formação no curso, depois de três, quatro, seis anos também, terapeutas aiurvédicos não têm segurança em praticar aiurveda com pacientes. Por quê? Porque falta conhecimento prático. A pessoa tem conhecimento teórico e conhecimento prático, essas duas coisas são muito diferentes; então, é muito importante que o aluno deva fazer esse estágio.

Por favor, pode passar o eslaide.

O curso de pós-graduação em aiurveda deve ser feito em 3 mil horas. Só pode participar desse curso alunos que já tenham concluído o curso de bacharelado em aiurveda com carga horária de 6 mil horas.

Esse curso também tem a mesma condição, deve-se fazer...

Por favor, próximo eslaide.

Uma coisa que eu gostaria de dizer: temos uma disposição especial de que aqueles brasileiros, hoje em dia, que fizeram BAMS na Índia (Bachelor of Ayurveda, Medicine and Surgery) ou MD Ayurveda na Índia, mas praticam aiurveda no Brasil, podem considerar respectivamente como categoria de pós-graduação em aiurveda, porque na Índia o curso de BAMS é de cinco anos e meio, quase 9 mil ou 10 mil horas concluídas no estágio de um ano, e para pós-graduação também tem três anos, mais ou menos, 6 mil ou 5 mil horas.

Por favor, próximo eslaide.

Por que temos... Por qual razão precisamos aumentar o horário do curso de formação do terapeuta aiurvédico no Brasil? Essa é a minha observação, essa é a minha experiência durante o trabalho no Brasil. Eu gostaria de compartilhar com vocês. É para aumentar a confiança e a segurança do terapeuta e do profissional de aiurveda, melhorar a habilidade, a prática do terapeuta que definitivamente ajudará os profissionais de aiurveda em seu sucesso no futuro.

Esse próximo parágrafo é muito importante.

Observei, muitas vezes, nos cursos de curta duração de aiurveda, por exemplo, que, após concluir o curso básico, o aluno do aiurveda recebeu um certificado. Eles não gostariam ou não querem participar do curso intermediário ou avançado, e esse certificado lhes dá falsa sensação de satisfação, depois que passam a dar aconselhamento ou consulta às pessoas ou pacientes. Infelizmente, esses alunos ou praticantes de aiurveda não têm o conhecimento suficiente para dar consulta de aiurveda ou tratamento de aiurveda para paciente.

Por essas ações sofridas pelo cidadão do Brasil, esse processo não para aqui. Uma pessoa que sofreu por tratamento errado não só difamou o terapeuta aiurvédico que lhe deu o tratamento, mas também começou a difamar o aiurveda, culpando o aiurveda. Então, essa é uma questão de dignidade do aiurveda que nunca será aceita por nenhum praticante autêntico de aiurveda. Para evitar essa circunstância ou cenário, temos que aumentar a duração de cursos de aiurveda no Brasil.

Quanto tempo eu tenho mais? Posso continuar?

A SRA. PRESIDENTE (Mara Gabrilli. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSD - SP) - Na verdade, já acabou, mas você pode dar mais uma estendidinha.

Termina seu raciocínio.

O SR. GAURAV DAVEE (Por videoconferência.) - Só um parágrafo.

Neste PL não tem previsão de que, após o curso de aiurveda, o terapeuta ou médico de aiurveda, os profissionais de aiurveda poderão fazer diagnóstico do paciente? Poderá fazer prescrição de dieta ou ervas para curar o paciente com ervas ou medicina. Essa é uma das partes importantes. Precisamos trabalhar para dar mais segurança aos profissionais e também ao paciente.

O que os profissionais de aiurveda devem fazer quando, às vezes, o conselho médico e o conselho de nutrição tomarem ações legais contra os profissionais de aiurveda? O que eles vão fazer no futuro? Por isso, é muito importante dar essa segurança para terapeutas aiurvédicos e praticantes de aiurveda no Brasil. Muito importante.

E a última linha: o conteúdo dos cursos, na maioria das vezes, é muito diferente em cada escola. Então, como podemos fazer um curso... Como se chama *standard*? Padrão. Um curso padrão.

Então, esta é a minha recomendação para vocês: a Comissão Nacional do Sistema Indiano de Medicina. Esta é uma das referências para o Brasil, para dar uma educação, com qualidade, de aiurveda no Brasil. Esta não se deveria evitar, esta referência é muito importante sobre cursos de aiurveda.

Muito obrigado por dar-me esta oportunidade para falar sobre algumas dessas lições. Muito obrigado a todos por escutar meu português. *Namaste. (Risos.)*

A SRA. PRESIDENTE (Mara Gabrielli. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSD - SP) - *Namaste.*

Que horas são aí, Gaurav?

O SR. GAURAV DAVEE (*Por videoconferência.*) - Agora, 1h, noite. Eu amo o Brasil e eu amo aiurveda, por isso eu estou aqui.

A SRA. PRESIDENTE (Mara Gabrielli. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSD - SP) - Porque, pela aiurveda, você já devia estar dormindo, não é? (*Risos.*)

Vai acordar às 4h, não é?

Muito obrigada! *Namaste, Gaurav!*

Agora, eu queria passar a palavra para o Fábio Goulart, que é Presidente do Conselho Nacional de Autorregulamentação do Ayurveda (Conayur Brasil).

Fábio.

O SR. FÁBIO GOULART (Para expor. *Por videoconferência.*) - Perfeito.

Então, quero dar o meu boa-tarde, bom-dia, boa-noite para as pessoas que, possivelmente, assistam em outros horários, se ela for ficar gravada e disponível.

Eu escrevi aqui um texto, para poder concatenar melhor as ideias, uma vez que é um momento extremamente sério, e eu acho que nada deve ser dispersado.

Então, eu começo, certamente, agradecendo à Senadora pelo convite e pela boa vontade para com o aiurveda, também aqui congratulando e também dando um boa-tarde a todas as senhoras, os senhores, as demais respeitáveis pessoas de todas as identidades de gênero que, possivelmente, possam estar presentes, ouvindo esta transmissão, aqui do Senado, como a Casa do Povo, uma das extensões da Casa do Povo, um lugar de tamanha importância. Estar aqui representa muito para mim e para os meus, que são muitas pessoas.

Eu vou evitar qualquer cumprimento que tenha um caráter religioso, que seja proveniente de alguma religião. Então, vou deixar aqui o meu boa-tarde mesmo para todas as pessoas, respeitando a laicidade do nosso país, porém respeitando também quem o fez, quem se manifestou e cumprimentou com um cumprimento que tem um viés, um caráter religioso.

Eu peço licença também para gerar aqui a minha autodescrição. Sou um homem de estatura média, pardo, com barba, uso óculos aqui, cabelos cacheados. Visto uma camisa social de listras, de riscas azuis e brancas.

Eu represento aqui, em primeiro lugar, conforme me foi feito o convite, o Conselho Nacional de Autorregulamentação do Ayurveda (Conayur), que surgiu em 2018, há seis anos, exatamente ao nos opormos a um projeto de lei muito parecido com esse.

Eu também represento aqui outras instituições. Represento, também, aqui, o Bantu Ayurveda, que é um coletivo de pessoas negras do aiurveda, de profissionais e estudantes negros do aiurveda, que têm questões muito específicas a serem debatidas e até mesmo para serem representadas em um debate como este. Represento também, aqui, as pessoas LGBTQIA+, diante da minha condição. Represento aqui, também, terapeutas, alunos, inclusive, como a Cícera, do Recife, terapeuta aiurveda cega. Eu tive a honra de ministrar um curso de *marma chikitsa*, que são pontos nobres e sensíveis do corpo, totalmente audiodescrito, para ela, para que o curso pudesse ser adaptado. Também me coloco aqui como representante da Angélica. Eu não lembro o sobrenome dessas alunas, mas são pessoas de lugares de afeto que passaram pela minha vida e são pessoas que me marcaram completamente. É por elas que eu também me encontro aqui. A Angélica, mãe de família, mãe solteira, recebia, era beneficiada pelo Programa Bolsa Família - que fazia uma diferença muito grande na vida dela - e atuava com a aiurveda, também, como uma frente de trabalho para ajudar na renda familiar. Então, é em nome dessas pessoas, pessoas que dificilmente vão estar em meio a esses trinta e tantos cursos de pós-graduação, que possivelmente poderiam garantir uma qualidade na formação em aiurveda, tampouco em um ou mais bacharelados de aiurveda... Foram pessoas que se formaram através dos cursos livres, que amplamente foram difundidos e nos trouxeram até aqui, como profissionais de aiurveda, e que se mantêm, e que se preservam, e cuja qualidade do ensino pode ser de excelente a péssima, como em qualquer outra categoria de curso.

Hoje, existe um mercado que vem se tornando bastante quente, que é o mercado da conversão dos cursos livres em cursos de pós-graduação. Paga-se um preço x, e a universidade, a faculdade facilita a conversão do seu curso livre em um curso de pós-graduação. Já recebi essa oferta, recebo nas redes essa oferta, é fácil se fazer isso. Não o faço, porque isso vai tornar o aiurveda uma prática ainda mais privativa. Vai tornar o aiurveda uma prática ainda mais elitizada. Vai tornar o aiurveda uma prática ainda mais elitista, como ele vem sendo quase que por tradição no nosso país.

Então, esse PL aqui vai na contramão, já que ele tem esse enfoque na graduação inclusive, do processo de uma maior democratização e acesso, tornando a prática imensamente elitizada. Fala-se em bacharelado e em dezenas de cursos de especialização, mas essas são as categorias de cursos para poucos brasileiros, pouquíssimos.

Tais categorias de cursos garantem realmente qualidade. Como Professor de aiurveda e como alguém que pode falar isso sem falsas modéstias, assim, eu conheço bastante o aiurveda teórica e praticamente. Sou um estudante de aiurveda de longa data que conhece a língua sânscrita, que pode pegar um tratado de aiurveda, e conferir se, de fato, o que está traduzido ali está escrito na língua sânscrita mesmo, e contemplar os variados significados. Então, eu consigo ter um senso crítico a partir de um outro lugar e avaliar se aqueles professores que possivelmente vão estar dentro de determinados cursos estão falando, de fato, de aiurveda, ou se simplesmente eles vão atender aos critérios do Ministério da Educação, louváveis critérios, mas o aiurveda tem, sim, as suas especificidades que devem ser respeitadas.

Então, eu falo aqui também em nome do aiurveda *shastra*, da tradição do aiurveda. E aí, primeiramente, neste debate aqui, eu gostaria de compreender de qual aiurveda nós estamos falando, o que é o aiurveda nesse projeto. A gente está falando da medicina, que dá toda uma autonomia ao médico lá na Índia - autonomia em diagnosticar, prescrever, realizar procedimentos invasivos e até mesmo procedimentos cirúrgicos, lidar com material biológico e assim por diante - e que permite também que eles manipulem medicamentos e administrem esses medicamentos por diversas vias de administração?

Então, queria saber se a gente está falando desse aiurveda ou se nós estamos falando do aiurveda que foi adaptado para o Ocidente algumas décadas atrás, justamente para que fosse possível ele entrar nesses países e se relacionar, mesmo que indiretamente - hoje nem tanto, porque nós temos as Pícs -, naquela época, com os sistemas nacionais de saúde dos diversos países. O aiurveda foi amplamente adaptado e amaciado, facilitado, para que ele fosse viável.

Então, eu gostaria de saber de qual aiurveda nós estamos falando nesse projeto aqui.

Eu me oponho pessoalmente e, como Presidente do Conayur, já que o represento, nós nos opomos ao projeto como ele se encontra hoje.

Eu também destaco aqui à Senadora e às demais pessoas que estão aqui que a oposição sempre... A Senadora sabe bem disso, faz parte da prática política dela inclusive, que é muito bem executada, sabe que a oposição faz parte das construções. A oposição honesta é muito importante sempre.

E aí eu me oponho e também represento a posição do Conayur em relação à divisão nas diversas categorias, no caso das categorias que são apresentadas no PL.

Também, eu percebo que há uma inadequação em relação às diretrizes da OMS. É claro que a Fiocruz se opôs a um outro documento, mas ela nos deu uma luz, que nós podemos adequar as propostas da OMS a algo que realmente vista aqui o nosso país, que dialogue com a nossa realidade.

O projeto acho que propõe algo muito conflitivo com os conselhos de saúde. O profissional de aiurveda vai prescrever, vai diagnosticar, vai manipular medicamentos? Como isso vai ser resolvido - isso é uma pergunta mesmo - em relação aos demais conselhos de saúde? Vai nascer aí um novo profissional de saúde? Essa é a minha grande pergunta em relação a esse projeto.

Então, hoje, eu vejo que esse PL tende a nos levar a grandes conflitos com os conselhos já existentes na área da saúde.

Eu vou encerrar aqui essa minha contestação, neste momento, ao PL, dizendo também, reiterando que também existem outras categorias de pessoas interessadas na aiurveda e representantes da aiurveda, por exemplo os estudantes do curso de bacharelado da Índia. E eu acho que eles mereceriam estar aqui hoje, inclusive.

Então, é isso, é o que eu tenho a colocar aqui.

A SRA. PRESIDENTE (Mara Gabrielli. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSD - SP) - Fábio, muito obrigada pela sua participação. Fábio, eu queria te falar que a gente está aqui para isso. A gente está aberto para ouvir suas sugestões, inclusive os questionamentos que você tem, traga para gente, para nos ajudar, para que a gente tenha mais perspectivas. Aí a gente consegue formar uma visão mais global, maior.

Você está falando de talvez elitizar o aiurveda, mas, na verdade, a gente está querendo levar o aiurveda para o SUS. Então, é muito mais universalizar do que elitizar.

Eu tenho muito interesse, sim, em saber a sua opinião, o que você pensa, e como você enxerga que esse projeto poderia funcionar e ser importante para o Brasil.

Eu queria chamar agora o Erick Schulz, Diretor do Instituto de Cultura Hindu Naradeva Shala.

Por favor, Dr. Erick.

O SR. ERICK SCHULZ (*Por videoconferência.*) - Boa tarde, Sra. Senadora Mara Gabrielli.

A SRA. PRESIDENTE (Mara Gabrielli. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSD - SP) - Boa tarde.

O SR. ERICK SCHULZ (Para expor. *Por videoconferência.*) - Boa tarde a todos e todas presentes. É uma grande alegria estar aqui, muito obrigado pelo convite.

Eu, para ser bem sincero: nunca imaginei que um dia eu poderia estar falando no Senado Federal. E, graças ao aiurveda, ele me trouxe aqui hoje. Isso mostra para nós o poder que essa forma de conhecimento da vida tem sobre nós.

Vocês vão perceber aqui que eu vou evitar falar de aiurveda ligado à medicina, porque, no meu ponto de vista, aiurveda não é uma medicina. O aiurveda é um *shastra*, que é muito mais complexo do que simplesmente uma medicina, com todo o respeito a todos da área de saúde - porque eu não estou falando de medicina, eu estou falando de um *shastra*.

Primeiro, eu queria me apresentar, porque muita gente talvez não me conheça. Eu sou um terapeuta aiurveda, com formação em aiurveda no Brasil e em alguns países. E não tenho nenhuma formação na área de saúde. Talvez eu seja a única pessoa aqui somente com formação em aiurveda, talvez o Fernando, ou mais alguém. Infelizmente, na próxima lista também tem pouquíssimas pessoas. Senadora, chame mais terapeutas que sejam só terapeutas, que não estejam também ligados à área de saúde, para representar mais terapeutas, só formados como terapeutas. A gente precisa de mais pessoas assim. Eu sei que esta é só uma primeira audiência - espero que tenhamos muito mais audiências com muito mais pessoas -, mas sabe como é, não é? A gente sempre vai pedir para mais pessoas virem falar também da nossa área.

Eu fico muito feliz de estar aqui. Eu sou Diretor do Instituto Naradeva Shala, que este ano completa 30 anos de prática de divulgação da cultura védica, hindu e tântrica no Brasil. Isso começou com a minha mãe. Agradeço muito a ela. Ela é a minha grande mentora e é uma pessoa que sempre está do meu lado, ensinando-me desde o momento em que eu nasci. Como se diz na cultura védica, os nossos primeiros gurus, os nossos primeiros professores devem ser sempre os nossos pais. É minha mãe. Eu tenho muito carinho por ela e, por isso, deixo aqui também esse marco.

Bom, eu não tive nenhum envolvimento no desenvolvimento desse PL; então, pode ser, claro, que eu tenha alguma indagação, alguma colocação que não faça sentido, mas eu creio que seja totalmente normal isso aqui, durante esta primeira audiência.

Senadora, eu queria fazer uma pergunta para a senhora - obviamente, não precisa responder agora; responda depois - que talvez seja sobre algo sobre que muita gente está com dúvida, eu também e muitas pessoas aqui: conte para todo mundo, depois, como surgiu essa ideia do PL. Eu sei que a senhora colocou ali, antes, que foi uma homenagem, mas de quem surgiu com essa ideia, quem são as pessoas que deram as ideias? Não é um problema isso. A gente sabe que isso é normal, não é? Nos outros PLs, eu participei de uma audiência, teve outras de que eu não participei, teve outras de que outros grupos participaram. E isso foi uma colocação que muitos alunos, muitas pessoas vieram fazer para mim - o que é totalmente normal, creio eu -: quem é? De quem é esse PL? E tudo mais.

Eu entendo todos os trâmites, entendo o trâmite de que os políticos têm que ter acesso à população, e a população tem que buscar seus direitos - é assim mesmo, eu entendo isso -, e que, quanto mais PLs de aiurveda, eu entendo que seja melhor, para se ter uma melhor discussão sobre o aiurveda, mas eu peço que a senhora, por favor... De repente, as pessoas estão com essa dúvida ainda. Eu estou trazendo uma dúvida das pessoas, porque eu acho que a gente representa um pouco isso aqui também, e eu conversei com muitas pessoas antes de vir, principalmente alunos, pessoas que não teriam esse acesso aqui agora.

Bom, em relação ao PL... Eu vou focar somente no PL, porque creio que colegas aqui já falaram da história da aiurveda, para que serve a aiurveda e tudo mais. Então, eu vou focar só no PL.

O primeiro ponto que eu gostaria de falar é a questão da divisão dos três grupos em formação, o que eu acho totalmente normal, porque é mais ou menos isso que existe em todos os países - se a gente estiver no Brasil, a gente tem técnico, tecnólogo, bacharelado, e assim sucessivamente -, mas isso muito me espantou, porque não é a realidade do nosso Brasil e não é a realidade dos profissionais de aiurveda que a gente tem hoje em território nacional. E isto é o meu foco 100% sempre: o que a gente tem hoje de realidade.

Eu penso que esse é um PL com essa divisão, que a gente pode pensar no futuro - eu acho isso maravilhoso -, mas eu tenho que pensar em quem hoje atua com a aiurveda. Eu acho que esse é o ponto principal, que é o ponto que eu venho trazer e vou defender sempre, que é, como a senhora colocou - e eu fico feliz de ter ouvido isso -, ser aberto, ou seja, quanto mais pessoas virem falar, melhor - que bom que seja dessa forma democrática -, e que também a gente respeite o que já existe de aiurveda no Brasil - e disso eu fiquei sentindo um pouquinho de falta.

Não tenho nada contra a Organização Mundial da Saúde, mas eu gostaria de fazer uma colocação aqui para complementar e deixar gravado.

Lembremos que esse documento que foi citado pela nobre Senadora Mara Gabrilli, em que foi baseado esse PL... O primeiro documento que foi feito pela OMS, se eu não me engano, foi em 2010; em 2022 eles fizeram o segundo documento, se eu não me engano. Lembremos que esse documento foi redigido após a Organização Mundial da Saúde criar, no estado de Gujate, o Global Centre for Traditional Medicine *in India*.

Isso que eu estou querendo colocar aqui para vocês foi uma parceria entre o Ministério de Ayush, na Índia, com a Organização Mundial da Saúde. Foi aí que surgiu esse documento.

Por que eu estou falando isso?

Porque, se a gente está realmente querendo se basear em sistemas internacionais, entender como funcionam as várias regras mundiais, entender também a experiência desses profissionais, trazer para o Brasil e adaptar à nossa realidade - que eu entendo que é assim que deve ser feito -, a gente também tem um caminho bem longo, como o próprio Ministério de Ayush nos mostra, até em parcerias com a Organização Mundial da Saúde, até para entender melhor o que está acontecendo já nesse departamento, não sei como chamar, esse local, esse centro global que eles montaram na Índia, para a gente poder aprender também com eles.

Então, eu gostaria de deixar isso aqui colocado.

A questão da divisão me deixa um pouco com medo e receio, e eu queria deixar isso com todo o coração aberto. Eu entendo que, em algum momento no desenvolvimento das profissões do Brasil, a gente vai ter algumas classificações. Isso é natural no desenvolvimento de qualquer profissão.

Mas eu entendo que ainda não está na hora. A gente tem que esperar também os momentos específicos do desenvolvimento das profissões. A gente pode dar um pulo muito alto. E isso pode gerar problemas até para nós, que já somos profissionais. É essa a minha grande preocupação.

Então, eu queria deixar esse ponto de vista em relação a esse desenvolvimento, para a gente tentar focar mais a nossa conversa no que já existe no Brasil.

Eu sinto, no nosso papo, que a gente está conversando de algo que não são o aqui e o agora. Quem é o nosso terapeuta? Qual é o número de pessoas? A gente não tem o número de quantos profissionais trabalham com aiurveda no Brasil, o número exato. Quais são as áreas dessas pessoas? Todo mundo também tem formação na área de saúde? Qual é a porcentagem desse número?

A gente precisa começar a trabalhar com números exatos, para saber mesmo se essa divisão real de três, vamos chamar dessa forma, é real para a situação atual do nosso povo brasileiro, do trabalhador brasileiro, porque eu estou falando em trabalhador. Eu não estou falando de mim, que sou dono de escola. Não estou falando de mim, que sou professor. Estou falando de quem põe a mão na massa, porque quem põe a mão na massa, a grande maioria, são senhoras, na sua grande maioria, acima de 40 anos ou 30 e poucos anos, que, muitas vezes, têm o seu salariozinho por mês. A grande massa das pessoas que fazem cursos são essas pessoas, que não vão ter CNPJ, que trabalham como MEI, que trabalham de forma simples, no fundo da sua casa, ou alugam uma clínica, ou alugam uma sala.

Então, a gente precisa fazer esse levantamento para trazer realmente qual é o número dessas pessoas, quem são essas pessoas, qual é o gênero dessas pessoas, aonde essas escolas estão indo, para a gente trabalhar com números.

Eu queria fazer uma sugestão, assim como já foi feito anteriormente, que é criar alguma forma de comissão ou algum grupo, que já foi dado como sugestão pelo José Ruguê aqui.

A própria Senadora falou que é difícil fazer isso só com o Ministério da Saúde. Por quê? Eu queria chegar neste ponto: para ouvir todas as escolas, para ouvir a população que trabalha com aiurveda, para entender esses meandres, esses detalhes e fazer um levantamento real dessas pessoas, desses trabalhadores que trabalham com aiurveda; fazer a integração real do que já existe, gente. Já existe CBO das práticas integrativas. Já existe PL, projeto de lei das práticas integrativas, que inclui, até citado, o aiurveda.

Até queria citar a fala do Paulo Mayall. Desculpa se eu falei seu nome errado, Paulo. Quando você falou, a sua fala foi muito boa.

Eu gostaria de lembrar que, em 2022, se eu não me engano, teve um PL de 2017 que foi rejeitado, em caráter terminativo, justamente pela mesma colocação que o Paulo veio colocar aqui para a gente.

Não sei se vocês conhecem. É o PL 174, de 2017, que regulamenta o exercício da profissão do terapeuta naturista.

Estou dando um exemplo para vocês, porque, quando ele falou isso, eu lembrei automaticamente que tem. A gente está pesquisando, estamos tentando analisar e entender como funciona tudo isso.

E eu queria lembrar mais um ponto, antes de finalizar a minha fala.

Ótimo, já estou em cima do tempo, exatamente.

Eu queria lembrar, para todos vocês, meus amigos, amigas, colegas de trabalho, Senadora e todo mundo, de todos os ministérios, que o aiurveda, antes de qualquer coisa, é uma cultura. Ele faz parte de uma cultura, que nasce no subcontinente asiático e que, por milhares de anos, se desenvolveu. E somente há aproximadamente 80 anos ou alguma coisa assim, o aiurveda começou a ser ensinado como bacharelado também na Índia.

Então, a gente tem na mão não só um desenvolvimento de uma nova profissão, mas também temos que aproveitar e respeitar essa cultura que é chamada de aiurveda e de onde ela veio, com todos os seus detalhes e desenvolvimento.

Muito obrigado pela fala, Senadora.

Fico muito feliz de estar aqui.

A SRA. PRESIDENTE (Mara Gabrilli. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSD - SP) - Obrigada a você, pela fala. Fiquei muito feliz com a sua fala.

Sempre lembro que a gente está querendo levar o aiurveda para o SUS; não é para qualquer lugar.

Acho que a gente vai entender melhor, Erick, quem são as pessoas, quem faz aiurveda hoje, quais os tipos, depois que a gente conseguir regulamentar.

Eu queria dizer para vocês que a Ordem do Dia abriu e que eu deveria encerrar, mas, como só falta o Fernando Oliveira, que é Diretor da Faculdade Escola de Ayurveda (Faesda), eu queria ouvi-lo, Fernando.

Se eu tiver que suspender, de repente, é por conta da Ordem do Dia.

Estamos aqui para ouvi-lo.

Agradeço a você, Erick, mais uma vez.

A gente quer mais sugestão.

Como você fez a pergunta, eu estou vendo aqui o Mário, que é terapeuta. Um amigo meu conhecia o Mário, terapeuta. Eu andava numa fase muito sem apetite, com muitos espasmos no corpo, aí me foi sugerido um tratamento com aiurveda. Através do Mário, eu conheci o Dr. Gaurav.

Eu fiz um tratamento que foi revolucionário para mim, porque eu tomava muito suplemento nutricional, uns 60 por dia. Quando o Dr. Gaurav me olhou, ele falou assim: "Nossa, você está inchada". Eu estava retendo muito líquido.

Então, foi assim, um choque de realidade. De repente, eu comecei a comer só planta para fazer uma desintoxicação. E, fazendo essa dieta, eu mudei muita coisa na minha vida, inclusive, com relação à alimentação, com relação à forma de encarar as coisas.

E eu queria que muita gente no Brasil pudesse ter acesso a isto, a um tratamento, ou um novo ponto de vista, ou uma nova descoberta das potencialidades do próprio corpo. Eu quero ver isso se espalhar pelo Brasil e muitas pessoas poderem se beneficiar com isso. Não só os pacientes, mas também ajudar os profissionais a, cada vez, estarem mais preparados, a aprenderem mais.

Esse é o nosso objetivo. É o meu, na verdade. Eu tive uma experiência muito boa e eu quero que outros brasileiros tenham também.

Agora, o Fernando Oliveira, por favor.

O SR. FERNANDO OLIVEIRA (Para expor. *Por videoconferência.*) - Boa tarde a todos.

Obrigado, Senadora, pela possibilidade de participar aqui. Tentarei ser breve e objetivo devido à Ordem do Dia, já que a senhora sinalizou.

Eu tenho três pontos principais aqui para destacar.

Primeiro, a minha posição favorável ao projeto de lei e à regulamentação da aiurveda. E gostaria de propor emendas ao projeto, principalmente no que se refere à divisão em diversas classes profissionais e ao acesso daqueles profissionais que já estão em atuação.

Por que que eu me mostro favorável à regulamentação da profissão? Como já foi bem pontuado pelas exposições interiores, a gente sabe o potencial que o aiurveda tem dentro de saúde pública, dentro da saúde privada, para contribuir com a saúde da população de várias formas, de maneira geral, seja na prevenção de doenças, seja na manutenção da saúde, seja no tratamento de forma integrativa e complementar a doenças já existentes.

Comumente chamada de medicina tradicional da Índia, a medicina aiurveda, o aiurveda, claramente, é um sistema de saúde, conforme está escrito nos seus textos clássicos antigos, para manter a saúde e para tratar a doença. Esses são os seus objetivos. Esse conceito é amparado e endossado pelos estudiosos contemporâneos da área. Então, claramente, o aiurveda é algo que está dentro da área da saúde, lida com saúde pública, e devemos tratar isso como tal.

O principal interessado nisso tudo, no meu ponto de vista, é a população em geral, a segurança da população. Aí nós estamos falando do paciente.

Nós estamos falando muito no profissional que está em atuação, mas essa hierarquia deveria se inverter, pois nós devemos garantir saúde, segurança à saúde da população em geral. E essa segurança só consegue ser garantida com a regulamentação.

Nós não podemos contar o bom senso de todos, dentro dos processos de formação e dentro do processo de atuação profissional, embora, felizmente, hoje, na sua imensa maioria, todos têm uma grande consciência, oferecem bons programas de qualificação. E as pessoas que atuam profissionalmente, conseqüentemente, também atuam dentro dos limites legais, dentro da área da saúde, respeitando e garantindo segurança à população.

Infelizmente, a gente tem toda a sorte de programas de qualificação profissional e, conseqüentemente, toda a sorte de profissionais em atuação, desde os autodidatas até aqueles que são oriundos de cursos de poucas horas e poucos dias de duração, até mesmo os profissionais com cursos oriundos de programas de qualificação mais longos e mais extensos.

É muito importante, dentro desse aspecto, dentro desse âmbito, garantir segurança à população, regulando e estabelecendo limites claros, critérios claros. E só uma regulamentação pode trazer isso, estabelecendo limites para atuação profissional, definindo o que faz esse profissional.

Eu sinto falta um pouco de uma delimitação clara dentro do texto, o que faz esse profissional, quais são os recursos. O aiurveda tem um espectro muito amplo de atuação. Ele se estende a todas as áreas de atuação da saúde humana. E esses recursos que serão utilizados por esses profissionais, que serão ensinados por aqueles que se propõem a qualificar devem estar bem claros, dentro de diretrizes nacionais de educação.

Isso só pode acontecer dentro do sistema formal de ensino, seja técnico, seja superior.

Em relação à divisão de categorias profissionais, entra em questão o texto trazido pelas diretrizes, pelos referenciais da OMS. Uma primeira versão que existe, de 2010, e essa de 2022, ambas são parecidas nesse aspecto que se refere à divisão de classes profissionais.

Isso não funciona muito bem na maior parte do mundo; nem na Índia a gente tem essa divisão em diversas categorias. A gente tem o aspecto farmacêutico na Índia, mas, ao lidar com o paciente, a gente tem apenas duas categorias: um profissional que atua... cujo título de graduação é obtido no programa de graduação; e um profissional que atua no apoio - essa área é não regulada, tem programas de três anos a dois anos de duração na Índia. Então, são duas categorias profissionais apenas, até mesmo na Índia, que é o país que tem a maior demanda por atendimentos e serviços em aiurveda no mundo.

Essa divisão entre as categorias a gente observa na Suíça. Eu já estive lá, conheço muitas pessoas em atuação lá, sejam eles brasileiros, indianos ou suíços - indianos prestando apoio no caso -, e observa-se uma certa confusão entre os profissionais, uma confusão com a população. E aqui, no Brasil, não seria diferente, considerando a nossa estrutura, a nossa prática. Eu estou na ponta, amparando alunos na sua prática profissional, e a gente vê que seria um verdadeiro caos, inclusive para os profissionais já existentes, e uma verdadeira confusão para a população na hora de buscar os serviços.

Então, não há uma demanda e o nosso país não suporta três categorias profissionais. Se a gente observar o texto, a de terapeuta se subdivide em duas; há terapeutas nível básico e avançado, tecnicamente ficando quatro categorias. Então, como seria a atuação dessas quatro categorias? Uma categoria apenas é o que suportaria o nosso país, quiçá duas, e essas duas categorias deveriam ser dentro do que já existe, dentro do sistema formal de educação, que é o nível técnico e superior, visto a ausência da possibilidade de estabelecer diretrizes curriculares para as formações livres. Há necessidade, é fundamental que tenha só uma apenas, que seja revisto isso. E, se a gente comparar com as outras áreas da saúde -

medicina, fisioterapia, enfermagem, odonto, farmácia -, todas elas têm uma única categoria ou duas; essas também, cuja qualificação é obtida em técnico e superior.

E, por último, eu gostaria de falar sobre o acesso aos profissionais já em atuação. A esmagadora maioria das pessoas em atuação obtiveram suas qualificações em programas educacionais de 200 a 400 horas, e hoje o texto prevê ou quatro anos comprovados de prática terapêutica, práticas atuando na terapêutica da aiurveda, quatro anos de atuação profissional; ou um curso com no mínimo 600 horas. Pela esmagadora maioria - reitero - dos cursos existentes no Brasil até a data de hoje, as pessoas existentes se formaram em programas de 200 a 400 horas.

Nós mesmos formamos 767 profissionais, de 2013 a 2020 - nós mesmos, a minha instituição; de 2013 a 2020, foram 767 pessoas em cursos de 400 a 500 horas. Onde essas pessoas se encaixariam? Então, é necessário, caso não seja revista a divisão em diversos níveis, ou até mesmo um nível único, é necessário que, para essas pessoas em atuação, haja uma flexibilização, seja no tempo mínimo de atuação anterior, seja no tempo de qualificação que essa pessoa obteve. Então, tem que se trazer emendas prevendo o acúmulo de horas por diversas certificações. Isto é muito comum na nossa área - educação continuada -, as pessoas vão acumulando a sua qualificação através de diversos pequenos certificados e, ao longo de cinco, dez anos, você tem uma carga horária bem elevada.

Existem pessoas oriundas de... Por exemplo, o programa de graduação em Naturologia hoje prevê a disciplina de Aiurveda com uma carga horária bem elevada; então, tem que ter também essa transição para as pessoas.

Existem dezenas de pessoas que obtiveram essa qualificação em cursos apenas de massagem, com um ou dois dias de duração, e foram acumulando, agregando técnicas. Essas pessoas estão em atuação e também precisam ser encaixadas. Então, é fundamental que haja também uma emenda em que a gente possa prever que os profissionais em atuação não sejam prejudicados majoritariamente, e, a partir da data da comunicação da lei, aí, sim, a gente consiga estabelecer critérios sólidos para a qualificação profissional e para atuação naquilo que vem adiante. Então, sou for favorável a isso.

Eu parabeno e agradeço aí a Senadora por essa proposta de o projeto de lei olhar com carinho para o aiurveda.

E eu vejo isso de forma urgente, para garantir a saúde da população em geral. Se for uma pessoa lá prejudicada, essa pessoa é responsabilidade indireta nossa. A gente está tratando da representatividade ao trazer pessoas para cá, e a gente poderia trazer uma representatividade de pacientes, principalmente aquele paciente que é oriundo de um mau atendimento de algum profissional e teve a sua saúde prejudicada. Essas pessoas existem, e isso é fruto da ausência da regulamentação. É lógico que a regulamentação não garante total qualidade do atendimento, total qualidade profissional, pois a gente vê diariamente todas as classes profissionais cometendo aí erros, dentro da área da medicina, da área da odonto, da área de enfermagem. A gente tem, inclusive, óbitos trazidos pela má conduta profissional. Mas, a qualificação adequada...

(Soa a campanha.)

O SR. FERNANDO OLIVEIRA *(Por videoconferência.)* - ... mediante a regulamentação, minimiza os possíveis problemas que podem ser causados por isso e garante total acesso à saúde universal, com qualidade a todos. Então, é isso. Agradeço aí o momento e desejo luz e sabedoria a todos, para que a gente possa, de fato, conseguir ter aí um bom texto e garantir o melhor futuro a todos, sejam àqueles que atuam profissionalmente, sejam pacientes, sejam àqueles que qualificam pessoas, e, assim, a gente consiga trazer o melhor aí para o aiurveda. Aquilo que é bom para mim pode não ser bom para o aiurveda, mas aquilo que é bom para o aiurveda, com certeza, vai ser bom para mim. Então, nem sempre aquilo vai ser adequado.

Muitas vezes, esse processo pode trazer desafios e a necessidade de adequação, a necessidade de seguir novas regras, que novas normas se encaixem, mas, se isso for bom para o aiurveda, para a garantia da qualidade, do reconhecimento, e, se isso for sólido para o futuro, com certeza, se não for bom para mim agora, vai ser bom no futuro ou para as próximas gerações.

Muito obrigado a todos.

A SRA. PRESIDENTE (Mara Gabrilli. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSD - SP) - Muito obrigada, Fernando. Obrigada mesmo. E a gente tem todo o interesse de ouvir o formato que você imagina, com o seu conhecimento, para a gente aprimorar o projeto. Muito obrigada.

Obrigada a todos pela participação. Gratidão a todos.

Acho que a gente está no sentido de construir junto. É uma construção coletiva. E a gente precisa de vocês, para que esse projeto seja bom para o Brasil. É isso que a gente quer.

Obrigada a todos pela inspiração.

Obrigada, Gaurav, por ficar aí até de madrugada, acompanhando a gente.

Lembro que amanhã, dia 13 de julho, às 10 horas, teremos reunião extraordinária da Comissão de Assuntos Sociais, destinada à apreciação da indicação da Sra. Samara Furtado Carneiro, para exercer o cargo de Ouvidora da Anvisa, e, às 14h30min, reunião extraordinária, em forma de audiência pública, destinada a debater sobre doenças raras e suas novas tecnologias como um desafio significativo para a saúde pública.

Nada mais havendo a tratar, declaro encerrada a presente reunião.

Muito obrigada a todos.

(Iniciada às 14 horas e 29 minutos, a reunião é encerrada às 16 horas e 40 minutos.)