



SENADO FEDERAL

Secretaria-Geral da Mesa

ATA DA 29ª REUNIÃO, EXTRAORDINÁRIA, DA COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS DA 1ª SESSÃO LEGISLATIVA ORDINÁRIA DA 57ª LEGISLATURA, REALIZADA EM 29 DE AGOSTO DE 2023, TERÇA-FEIRA, NO SENADO FEDERAL, ANEXO II, ALA SENADOR ALEXANDRE COSTA, PLENÁRIO Nº 3.

Às oito horas e cinquenta e oito minutos do dia vinte e nove de agosto de dois mil e vinte e três, no Anexo II, Ala Senador Alexandre Costa, Plenário nº 3, sob a Presidência do Senador Paulo Paim, reúne-se a Comissão de Assuntos Sociais com a presença dos Senadores Jayme Campos, Soraya Thronicke, Veneziano Vital do Rêgo, Ivete da Silveira, Leila Barros, Marcelo Castro, Flávio Arns, Zenaide Maia, Jussara Lima, Teresa Leitão, Fabiano Contarato, Wilder Moraes, Rogerio Marinho e Damares Alves, e ainda dos Senadores Professora Dorinha Seabra, Mecias de Jesus, Augusta Brito, Angelo Coronel e Rodrigo Cunha, não-membros da comissão. Deixam de comparecer os Senadores Giordano, Styvenson Valentim, Izalci Lucas, Mara Gabrilli, Humberto Costa, Ana Paula Lobato, Romário, Eduardo Girão, Laércio Oliveira e Dr. Hiran. Havendo número regimental, a reunião é aberta. Passa-se à apreciação da pauta: **Audiência Pública Interativa**, atendendo aos requerimentos REQ 41/2023 - CAS, de autoria Senador Dr. Hiran (PP/RR), REQ 58/2023 - CAS, de autoria Senador Paulo Paim (PT/RS), e PL 5983/2019, de autoria Câmara dos Deputados. **Finalidade:** Instrução do PL 5983, de 2019, que “regulamenta o exercício profissional de acupuntura”. **Participantes:** Luiz Carlos Souza Sampaio, Primeiro Secretário do Colégio Médico Brasileiro de Acupuntura – CMBA; Fernando Claudio Genschow, Presidente do Colégio Médico de Acupuntura do Distrito Federal; André Wan Wen Tsai, Presidente do Colégio Médico Brasileiro de Acupuntura – CMBA; Daniel Miele Amado, Assessor Técnico do Departamento de Gestão do Cuidado Integral do Ministério da Saúde - DGCI/SAPS; Abrahão Nunes da Silva, Conselheiro Nacional de Saúde e Coordenador da Comissão de Promoção, Proteção à Saúde e Práticas Integrativas e Complementares em Saúde do Conselho Nacional de Saúde.; e Waldecir Paula Lima, Coordenador do Fórum dos Conselhos de Atividades Fim da Saúde do Estado de São Paulo – FCAFS/SP. **Resultado:** Realizada. Nada mais havendo a tratar, encerra-se a reunião às onze horas e vinte e três minutos. Após aprovação, a presente Ata será assinada pelo Senhor Presidente e publicada no Diário do Senado Federal, juntamente com a íntegra das notas taquigráficas.

Senador Paulo Paim

Presidente Eventual da Comissão de Assuntos Sociais



SENADO FEDERAL

Secretaria-Geral da Mesa

Esta reunião está disponível em áudio e vídeo no link abaixo:
<http://www12.senado.leg.br/multimedia/eventos/2023/08/29>

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS. Fala da Presidência.) – Havendo número regimental, declaro aberta a 29ª Reunião, Extraordinária, da Comissão de Assuntos Sociais da 1ª Sessão Legislativa Ordinária da 57ª Legislatura.

A presente reunião atende aos Requerimentos nº 41, de 2023 - CAS, de autoria do Senador Dr. Hiran, e nº 58, de 2023 - CAS, de minha autoria, para a realização de audiência pública destinada a instruir o Projeto de Lei 5.983, de 2019, que regulamenta o exercício profissional de acupuntura.

Informo que a audiência tem a cobertura da TV Senado, Agência Senado, *Jornal do Senado*, Rádio Senado e contará com os serviços de interatividade com o cidadão, pela Ouvidoria, através do telefone 0800 0612211, e 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.

De pronto, agradeço já ao Presidente desta Comissão, o Senador Humberto Costa. Por eu ser Relator da matéria, ele me incumbiu, então, de presidir. Ficarei aqui, naturalmente, todo o tempo, tanto nesta audiência como em outra que está marcada para o dia 19.

Para situar os nossos telespectadores e ouvintes, eu farei uma pequena introdução do tema. Em seguida, vou chamar os convidados.

Senhoras e senhores, o projeto em debate, do qual sou Relator, é o PL 5.983, de 2019, de autoria do nobre Deputado Celso Russomanno, que pretende regulamentar a profissão de acupuntura. A matéria tramitou, por 16 anos, na Câmara dos Deputados, de 2003 a 2019. Chegou, enfim, ao Senado Federal, e foi distribuído a esta Comissão. O Senador Eduardo Girão foi Relator e já realizou audiências públicas para instruir a matéria.

No início deste ano, o nobre Senador Presidente desta Comissão, Humberto Costa, designou-me Relator. Após apresentado o relatório, que tinha sido esculpido, trabalhado e apresentado pelo Senador Paulo Rocha, eu recebi muitas, muitas correspondências sugerindo audiências públicas. De fato, eu sempre defendo o princípio das audiências públicas quando a matéria é polêmica e esta é uma matéria polêmica. Aceitei a sugestão para que, ouvindo novamente os que pensam inclusive diferente, na possibilidade de encontrar até um acordo, de pronto, concordei com as duas audiências públicas. Dessa forma, repito,



SENADO FEDERAL

Secretaria-Geral da Mesa

entendi que seria necessário realizar um debate amplo, para instruir a matéria. Serão realizadas duas audiências: esta e a próxima, que será no dia 19 de setembro. Certo? *(Pausa.)*

Certo, porque aqui tinha outra data, mas já tinha uma observação do lado.

Explico a todos que minha origem é sindical. Estou há 36 anos atuando no Parlamento. Tanto no movimento sindical como no Parlamento, a minha atuação sempre foi na linha do entendimento, do diálogo, fazendo com que as partes cedessem aquilo que é possível dentro dos seus princípios. É com esse espírito que, mais uma vez, eu estou com essa relatoria.

Enfim, por mais polêmica que seja a matéria em debate, sempre é possível um entendimento quando há vontade das duas partes, dentro, claro, dos limites de cada ponto de vista, que eu sempre respeitarei.

Com esse espírito de entendimento, acredito que poderemos – ninguém pode prever o que vai acontecer – chegar, quem sabe, a um texto que atenda a todos e possamos caminhar no sentido da aprovação da matéria sem resistências e com a possibilidade até mesmo de nós podermos gestionar junto ao Executivo a ascensão da mesma.

Para tal, é necessário refletir, debater, pensar, renovar, conversar, e, termino dizendo, como disse o famoso filósofo grego Sócrates: "uma vida sem reflexão não vale a pena ser vivida".

Alinhado a esse pensamento desse consagrado filósofo e com a determinação de todos, vamos caminhar na busca da melhor solução legislativa. É isso que estamos propondo, e, por isso, vamos ao debate. *(Pausa.)*

O Dr. Hiran, um dos autores desse requerimento, junto comigo, já comunica que está num fórum, não aqui dentro do Senado, mas na Câmara dos Deputados, mas que virá para cá para colaborar com o debate.

Por orientação da assessoria, do Secretário-Geral da Mesa, ele sugeriu, naturalmente, que eu poderia, neste momento, ler algumas perguntas que chegaram, e, na fala dos convidados, livremente, pois o tempo de cada um de vocês é livre, vai ser de dez minutos para cada um, mas, claro, com uma tolerância quando for necessário, quem quiser responder responde ou, se não, usa o tempo da melhor forma que entender para defender o que pensa sobre a matéria.

Então, eu vou ler aqui seis perguntas.

Rosilene da Conceição, da Bahia, pergunta: "De que forma vai se dar a ampliação da formação e fiscalização do exercício da acupuntura?"

Fernando Gomes, de São Paulo: "[...] quais estudos científicos dão base para o SUS implementar [a acupuntura] como prática de saúde eficiente no tratamento [...] [de doenças]?"



SENADO FEDERAL

Secretaria-Geral da Mesa

Aynne Ramos, de Rondônia: "Como realizar a implementação [da acupuntura] de forma [...] [eficiente em âmbito nacional] no Sistema Único de Saúde?"

Pedro Alves, do Rio de Janeiro: "Qual será a relação da acupuntura com outras práticas de cuidado à saúde?"

Alexandre Massao, de São Paulo. Alexandre Massao, de São Paulo, pergunta: "O diagnóstico é muito importante para saber qual será a melhor conduta. O médico é o profissional mais habilitado para realizar a acupuntura". Essa não é pergunta, ele faz uma afirmação.

Vinicius Antoniazzi, do Rio Grande do Sul: "Acupuntura deve ser realizada por quem tem aptidão para diagnosticar, prescrever e realizar procedimentos evasivos – o médico". Eu sempre digo que aqui, no e-Cidadania, todas as perguntas que chegam na mesa eu leio, independentemente da posição de cada um dos que fizeram a pergunta.

Vamos agora... Depois, se alguém precisar de uma cópia, eu passo a cópia das perguntas. Vamos agora à leitura, e, ao mesmo tempo, convidando já para participarem – quem for por videoconferência, tudo bem, e quem está presente usará o tempo aqui necessário da mesma forma.

Convido o Dr. André Wan Wen Tsai, Presidente do Colégio Médico Brasileiro de Acupuntura. Ele vai estar por videoconferência.

Eu vou citar todos: Luiz Carlos Souza Sampaio, Primeiro-Secretário do Colégio Médico Brasileiro de Acupuntura; videoconferência. Fernando Claudio Genschow, Presidente do Colégio Médico de Acupuntura do DF; videoconferência. Daniel Miele Amado, Assessor Técnico do Departamento de Gestão do Cuidado Integral do Ministério da Saúde. Daniel está aqui conosco. Muito obrigado, Daniel. Olha, para mim, é fundamental sempre ter representantes do Governo Lula, para dialogar com todos. Waldecir Paula Lima, Coordenador do Fórum dos Conselhos de Atividades Fim da Saúde do Estado de São Paulo. Ele deve estar chegando, porque está aqui presencial. Está a caminho. Abrahão Nunes da Silva, Conselheiro Nacional de Saúde e Coordenador da Comissão de Promoção, Proteção à Saúde e Práticas Integrativas e Complementares em Saúde do Conselho Nacional de Saúde. Muito obrigado também por estar presente aqui, Abrahão.

Esses são os nossos convidados. Pela ordem que aqui recebi – eu recebo e encaminho –, passo a palavra ao Dr. André, não sei se ele está já na tela, Presidente do Colégio Médico Brasileiro de Acupuntura.

O SR. ANDRÉ WAN WEN TSAI (Para expor. *Por videoconferência.*) – Bom dia a todos. Bom dia, Senador Paulo Paim.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) – Doutor, você me faz uma gentileza? Pronuncie para mim o seu nome na íntegra, porque eu, no segundo



SENADO FEDERAL

Secretaria-Geral da Mesa

momento, só li "André", viu? Pode pronunciar aí na abertura dos trabalhos, aí vai contar os seus dez minutos.

O SR. ANDRÉ WAN WEN TSAI (*Por videoconferência.*) – Eu me chamo Andre Wan Wen Tsai.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) – O.k.

O SR. ANDRÉ WAN WEN TSAI (*Por videoconferência.*) – Represento o Colégio Médico Brasileiro de Acupuntura. Sou um médico ortopedista e acupunturista de formação. Fiz minha formação complementar também na República da China, Taiwan.

Então, eu queria tentar trazer a todos... Antes de mais nada, queria agradecer essa oportunidade ao Senador Paulo Paim, que, gentilmente e de forma muito aberta, nos recebeu aqui e também em Canoas, onde nós tivemos oportunidade de conversar um pouco mais a respeito desse projeto de lei. Cumprimento a todos os presentes que estão aí compondo a mesa. Espero que seja um debate respeitoso, um debate de alto nível.

E o que eu vou trazer aqui seria uma questão mais técnica. Eu venho de uma família chinesa, embora nascido aqui, mas eu vivi e vivo a cultura chinesa. Eu gostaria de desmistificar e tentar trazer aí um significado mais apropriado para vários termos que estão sendo usados inclusive nesse projeto de lei.

Eu vou pedir a gentileza da Secretaria desta audiência, o Sr. Saulo. Eu estou com problema de conexão; então, estou falando aqui do meu aparelho celular. Podia projetar, então, o primeiro diapositivo, por gentileza?

No segundo eslaide, eu gostaria de esclarecer ao Senador Paulo Paim e também a toda a assessoria do Senador Paulo Paim, no segundo eslaide, por gentileza, que, nesse art. 5º, inciso I, do projeto de lei, fala-se: "Compete ao profissional da acupuntura observar, reconhecer e avaliar os sinais, os sintomas e as síndromes energéticas". Está o.k.? Infelizmente, essa palavra energia ou essa palavra energética veio da tradução, que já foi toda a tradução de uma cultura para uma outra. Ela tem um *gap*. Ela propicia algumas más interpretações e essa foi uma delas.

Pode passar o próximo?

Eu trouxe o original do que os chineses, dentro do contexto da medicina chinesa, falavam de *Qi* e que foi, de modo equivocado, traduzido inicialmente do chinês para o francês e depois do francês para outras línguas, inclusive o português, de energia. Eu queria deixar claro que eu não estou negando a questão da energia que existe em nosso organismo. Existe, sim, energia, do contrário não seria possível o exame chamado eletroencefalograma, eletrocardiograma, porque nós temos essa energia. De fato, existe isso aí, senão não haveria a possibilidade de fazer uma ressonância magnética. Nós temos um campo eletromagnético, mas, dentro do contexto da medicina chinesa, não se fala em medicina energética. Quem



SENADO FEDERAL

Secretaria-Geral da Mesa

já estive na China sabe muito bem do que eu estou falando. Então, o termo correto aqui é identificar sintomas, sinais de um diagnóstico sindrômico; *Bian Zhen*, esse é o termo correto.

Pode passar o próximo, por favor.

Inclusive eu trouxe aqui o CID-11, que no Brasil ainda não está sendo vigente pelo SUS, que é o código internacional da doença. E pela primeira vez entram, sim, as doenças pela medicina chinesa.

Passe o próximo, por favor.

Eu olhei atentamente. Eu trouxe propositalmente do lado esquerdo, do lado direito em chinês simplificado. Em nenhum momento se fala de energia. Aliás, o termo *Qi* nem é traduzido. Eu estou no contexto universitário aqui da Universidade de São Paulo, do Hospital das Clínicas, aqui do maior complexo hospitalar da América Latina, nós não traduzimos a palavra *Qi*, porque ela tem vários significados. E o pior deles é essa questão da energia.

Passe o próximo, por favor.

Aqui é em português, é o que está nos livros. Em nenhum momento, aparece energia aqui. Eu tenho o diagnóstico pelos oito princípios, eu tenho o diagnóstico pelos fatores patogênicos, pelo *Qi*, pelo sangue, pelo *Zang Fu*, pela teoria dos meridianos, isso, sim. Cadê a energia? Não há energia.

Por favor.

O que os chineses falavam é de diagnóstico funcional – por favor – e não de energia.

Está passando o próximo?

Isso.

Mas, caso vocês prefiram, então, continuar e insistir nessa medicina energética, muito bem. Houve, em 2017, uma proposta de lei que vai muito parecida com esse projeto aqui do Celso Russomanno – passe o próximo, por favor –, em que ele fala de tentar regulamentar a profissão de um naturopata, do terapeuta naturalista, e aqui eu tenho acupuntura, eu tenho aromaterapia, eu tenho bioenergética, eu tenho kirliana, eu tenho um monte de terapêuticas – pode passar o próximo –, e tudo mexe com essa bioenergia, inclusive está aqui a acupuntura. Pode passar o próximo. De tal maneira que eu estou falando... Eu não estou negando a existência, a foto kirliana é bem documentada, eu creio em várias outras coisas, mas, repito, não é sobre isso que a medicina chinesa está tratando ou tratava há milênios de anos. Ela fala, basicamente, de diagnóstico disfuncional. Tanto é que a medicina chinesa hoje tem sido advogada como a parte mais profilática da medicina, ela é muito boa para você fazer prevenção de doenças.

Por favor, o próximo.



SENADO FEDERAL

Secretaria-Geral da Mesa

O.k. O próximo.

Então, esse projeto foi relatado e foi votado em 2022, ano passado.

Pode passar o próximo.

O Relator é o Senador Irajá, e ele mostra aqui que o projeto representa a tentativa de validar algumas técnicas que ainda não têm uma mesma comprovação científica como a acupuntura tem – pode passar, por favor – para praticar uma medicina paralela e, felizmente, foi proposta a rejeição desse projeto.

Pode passar o próximo, por favor.

A gente esmiuçou as pessoas que participaram desse projeto e eu fico muito tranquilo ao ver o nome do Senador Paulo Paim, que foi extremamente coerente em votar contra esse projeto, e esse projeto foi arquivado justamente por usar esse termo energia, por trazer questões que não têm a mesma robustez científica que a nossa acupuntura moderna, a acupuntura baseada na neurofisiologia tem hoje em dia.

Por favor, o próximo.

Então, caso vocês aceitem algum tipo de sugestão, eu riscaria esse termo descabido "síndrome energética", para "diagnóstico sindrômico" da medicina chinesa, por dois motivos: uma questão conceitual e outra, porque eu consigo amarrar o que a gente está falando. Porque, ao falar de acupuntura, todo mundo fala: "Essa luz que vem da medicina chinesa", mas, em nenhum momento, aparece a medicina chinesa no texto. Se você deixa esta brecha: falar de energia sem atrelar ao fundamento, que é da medicina chinesa, eu abro, então, um leque muito grande de terapêuticas. Então, vai ter o acupunturista reichiano, vai ter o acupunturista que faz kirliana, vai ter o acupunturista que faz um monte de coisa e que não tem a mesma robustez científica que nós prezamos.

Por favor, próximo.

Isso, sim, é bobagem. Isso, sim, é bobagem: a gente continuar, em pleno século XXI, a falar coisas que não pertencem à sua origem, que foram tiradas do contexto e, infelizmente, foram para um rumo inadequado.

Próximo, por favor.

Eu queria lembrar que a medicina chinesa tem pilares. A acupuntura é um dos pilares. Eu tenho a fitoterapia, eu tenho a dietoterapia, eu tenho práticas corporais. Realmente, é uma medicina, é um conjunto de terapêuticas.

Por favor, próximo.

E eu estou mostrando aqui – este aqui é um eslaide muito conhecido – instrumentais que o acupunturista usa, que são instrumentais semelhantes a bisturi.



SENADO FEDERAL

Secretaria-Geral da Mesa

Aliás, na China – pode passar o próximo –, o pessoal divide... Os grandes centros de medicina chinesa dividem departamento clínico e o departamento cirúrgico. O departamento cirúrgico pertence à acupuntura, o departamento clínico da medicina chinesa é o fitoterapeuta.

O nosso CFM, por exemplo, enquadra o consultório do médico acupunturista como classe 3. Eu preciso ter, por exemplo, um ambu e um guedel, e também um desfibrilador – eu tenho isso no meu consultório.

Pode passar o próximo, por favor.

Então, só para lembrar a Lei do Ato Médico: "São atividades privativas do médico: [...] [a] indicação e [a] execução da intervenção cirúrgica [...] [a] prescrição dos cuidados médicos pré e pós-operatórios". Nós somos uma intervenção cirúrgica.

Além disso, temos que determinar o prognóstico. Este aqui é um assunto que eu acho que é muito importante. Qualquer doente que vá a um acupunturista... A gente tem que ter um cuidado e a capacidade de saber inclusive até onde eu consigo tratar esse doente com a minha técnica. Isso se chama prognóstico e é privativo do médico.

Pode passar o próximo, por favor.

Eu trouxe aqui... É interessante. O grupo que é favorável a esse projeto de lei do jeito que está anexou nos seus relatórios um documento da Embaixada da China aqui no Brasil – pode passar o próximo – e eu tenho outro documento que é da Embaixada Brasileira da China. Os dois documentos falam que quem exerce acupuntura na China é o médico, é aquele profissional que se candidatou para uma faculdade de medicina e se graduou médico. A questão é que na China você encontra dois sistemas de medicina: a medicina chinesa e a medicina alopática. Aqui nós temos um sistema só de medicina, que é o CFM, regulamentado por um decreto-lei, e isso precisa ser respeitado.

Pode passar o próximo, por favor.

Pode passar o próximo. O meu tempo já está se esgotando.

Eu queria, também, passar algumas tendências internacionais. Hoje em dia, eu vejo alguns vídeos de colegas que defendem esse projeto de que nós somos acupunturistas tradicionais, porque nós estudamos nos livros tradicionais e fazemos diagnóstico pelo pulso, pela língua etc. e tal, e nós também fazemos, mas a medicina chinesa, como qualquer outra área do saber, evolui com o passar do tempo.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) – Dr. Andre, só para situá-lo, V.Sa. tem mais dois minutos para concluir.

O SR. ANDRE WAN WEN TSAI (*Por videoconferência.*) – Sim, senhor, eu já estou finalizado aqui.



SENADO FEDERAL

Secretaria-Geral da Mesa

Então, embora seja milenar, ela adquire e incorpora conhecimentos modernos. E a própria OMS, desde 2001, fala em integração das duas medicinas. As duas medicinas conversam e se complementam.

Por favor, o próximo.

O próximo, por favor.

Eu vou trazer aqui um documento com traduções juramentada, mostrando que na própria China, hoje, o médico da medicina chinesa que faz acupuntura, ele estuda a medicina alopática. Ele tem que saber, inclusive para obter a licença para exercer a profissão, tem que conhecer de diagnóstico, de emergências clínicas, infecções e o diagnóstico das doenças mais comuns. E tratar inclusive. De tal maneira que hoje...

Pode passar o próximo, por favor. Pode ir passando o próximo, por favor. Isso. Pode passar.

Isso aqui é um documento, um edital da prova de obtenção do título.

Pode passar.

Eu posso deixar à disposição de todos vocês. Podem distribuir, não tem nenhum problema, é um documento público.

Pode passar, por favor. Próximo. Próximo.

Esse é um *site* que está no Governo chinês, um trabalho do Ministério da Educação, juntamente com o Ministério da Saúde, em que os profissionais hoje de acupuntura da China estão sendo formados em oito anos. Dentro desses oito anos, 40% da sua matéria é de medicina alopática. Então, dizer que a acupuntura é só medicina tradicional, de 5 mil anos atrás, é como se a gente oferecesse ao Brasil uma tecnologia já ultrapassada.

Pode passar o próximo, por favor.

(Soa a campainha.)

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) – Só lembrando, doutor, que seu tempo terminou. Como são muitos convidados, eu faço um apelo a V.Sa. Vou lhe dar mais um minuto para concluir.

O SR. ANDRE WAN WEN TSAI *(Por videoconferência.)* – Não, eu já concluí. Eu vou só...

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) – Não, pode ter mais um minuto, tranquilo.

O SR. ANDRE WAN WEN TSAI *(Por videoconferência.)* – Eu vou então tentar esclarecer alguns pontos. Eu acho que está muito claro como é feito no mundo e na China, que é o berço da acupuntura, e nós estamos tendo aqui uma oportunidade ímpar de tentar implantar, aqui no Brasil, o melhor sistema, a



SENADO FEDERAL

Secretaria-Geral da Mesa

melhor educação, a melhor formação. Daqui a alguns anos, os nossos filhos, os nossos netos podem ter a certeza de ter uma boa formação, e não essa diversidade de formações que o texto original propõe, que só traz ainda mais a diferença socioeconômica para a nossa sociedade. A gente pode trazer, sim, o modelo como está sendo implantado na China.

Um outro detalhe: nós levamos ao Senador uma proposta de provisionamento de todas as pessoas. Isso é a nossa flexibilidade.

Eu queria assegurar essa proposta, que está compartilhada com o CFM, com a AMB, de que todos vocês que já fazem acupuntura, mas que não têm a formação primária médica, terão a garantia de continuar exercendo a sua ocupação. Vocês teriam essa garantia. Essa é a nossa proposta.

Podemos pacificar esse problema que dura décadas. O problema é que uma meia dúzia, do corporativismo, que têm interesses outros, não quer passar isso para vocês. Eles mentem quando falam que a gente não quer que vocês agulhem. Não.

A nossa proposta, do CMBA, é a de trazer vocês, como no passado houve com os dentistas, como no passado houve com os rúbulas, no Direito, com os advogados. Está na hora de você formalizar a formação dos profissionais em acupuntura. E é isso que o CMBA tem de proposta.

Muito obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) – Eu que agradeço, Dr. Andre Wan Wen Tsai, pela sua explanação. Deixou uma proposta concreta na busca do entendimento que, naturalmente, vai ser vista pelas partes envolvidas nesse tema tão importante, que cuida da saúde do nosso povo.

Vamos em frente, chamaremos agora Luiz Carlos Souza Sampaio, 1º Secretário do Colégio Médico Brasileiro de Acupuntura.

O SR. LUIZ CARLOS SOUZA SAMPAIO (Para expor. *Por videoconferência.*) – Bom dia! Cumprimentando V. Exa., eu cumprimento todos os que estão participando desta reunião.

Quero me apresentar. Eu também sou médico, sou psiquiatra, minha primeira formação, médico acupunturista e tenho área de atuação em dor.

Excelência, o primeiro projeto de lei sobre o exercício da acupuntura não é esse. Ele foi proposto em 1984, na Câmara dos Deputados, sob o nº 3.838, de 1984. Foi de autoria de um médico, o Deputado, na época, Mario Hato. Em seguida, foi proposto o PL 852, de 1988, de autoria do Deputado, e também médico, Antônio Salim Curiati. A esses, deu seguimento o PL 935, de 1991, de Antonio Carlos Mendes Thame, e terminou com o PL da Câmara 383, de 1991, de Marcelino Romano Machado, que foi aprovado em 1994,



SENADO FEDERAL

Secretaria-Geral da Mesa

indo para o Senado sob o PLC nº 6.795. No Senado, o PLC 6.795 foi relatado pelo Senador Valmir Campelo, passou também por audiência pública e foi aprovado, Senador, em duas votações.

Encaminhado para a Comissão de Educação, já que fala em pessoal que tem que ter formação – e eu acho que seria muito interessante o atual projeto, também, ser avaliado pela Comissão de Educação –, ele teve um parecer contrário do também médico e Senador Geraldo Althoff. Foi encaminhado para a Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania do Senado e acabou sendo arquivado em 2002. Então, esse projeto acabou morrendo.

Devido a isso, por insistência de um mesmo grupo, do mesmo grupo que hoje luta pela aprovação desse projeto, foi apresentado, em 24/07/2003, pelo Deputado Celso Russomanno o Projeto 1.549, de 2003, idêntico ao arquivado em 2002 pela Comissão de Constituição e Justiça, que, após várias aprovações, foi aprovado, praticamente, com o texto original da Câmara e, como tal, enviado ao Senado para a sua relatoria.

Portanto, Senador, como V. Exa. mesmo disse, esse projeto está tramitando há 20 anos com o mesmo texto inicial, sem levar em consideração vários eventos acontecidos no decorrer do tempo. Por exemplo, no decorrer desse tempo, três itens do art. 4º, que fala sobre quem pode exercer acupuntura, estão comprometidos. O item II, o item III e o item IV se encontram com o problema.

O item IV traz que é facultado ou é liberado o exercício da acupuntura ao portador de diploma de curso técnico em acupuntura expedido por instituição de ensino reconhecida pelo Governo. Ora, Senador, o catálogo de cursos técnicos do MEC na área da saúde não contempla acupuntura. Portanto, não existem, oficialmente, técnicos em acupuntura.

No item II: "... ao portador de graduação de nível superior em curso similar ou equivalente no exterior, após a devida validação e registro de diploma nos órgãos competentes", de novo, Senador, não existem cursos similares no Brasil. O único curso existente que foi visto pelo e-MEC é um curso de tecnólogo em acupuntura. Isso não existe fora do Brasil.

No item III: "... aos profissionais de saúde de nível superior, portadores de título de especialista em acupuntura reconhecido pelos respectivos conselhos federais;", Senador, fisioterapia, terapia ocupacional, psicologia, enfermagem, fono, nutrologia, entre outros, já tiveram suas resoluções que colocavam a acupuntura como especialidade revogadas. Isso já com o trânsito em julgado. Portanto, fitoterapeuta acupunturista não existe, psicólogo acupunturista não existe, enfermeiro acupunturista não existe. Então, eles não podem exercer a prática da acupuntura porque contrariam esse item que é dos portadores especialistas em acupuntura.

Fazendo um parêntese e aproveitando a presença do Sr. Daniel Miele Amado, que é acupunturista também, formado pela ABA e Professor de Educação Física, que é atual Gestor de Práticas Integrativas e Complementares de Saúde do Ministério da Saúde, eu gostaria de mostrar um pouco como se encontra a acupuntura hoje oferecida pelo SUS, tanto na atenção básica como na atenção especializada.



SENADO FEDERAL

Secretaria-Geral da Mesa

Na atenção básica, Senador, não existe remuneração por parte do Governo Federal. As prefeituras é que arcam com esse projeto, e a gestora anterior nos disse que esses dados, por não haver uma remuneração, acabam ficando muito comprometidos.

Então, nós pegamos os dados que vêm da Secretaria do Ministério de... Especializada, via SIA/SUS, que são dados um pouco mais confiáveis.

E nós temos que lembrar também, vale salientar, que a Portaria 971, de 3 de maio de 2006, do Ministério da Saúde, que instituiu a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares, incluiu a acupuntura por pressão das mesmas pessoas que, hoje, pressionam pela aprovação do PL, com a seguinte premissa: "desenvolvimento da Medicina Tradicional Chinesa-Acupuntura em caráter multiprofissional, para as categorias profissionais presentes no SUS, e em consonância com o nível de atenção". Porém, Senador, num outro parágrafo, está escrito:

No ocidente, a partir da segunda metade do século XX, a Acupuntura foi assimilada pela medicina contemporânea, e graças às pesquisas científicas empreendidas em diversos países tanto do oriente como do ocidente, seus efeitos terapêuticos foram reconhecidos e têm sido paulatinamente explicados em trabalhos científicos publicados em respeitadas revistas científicas. Admite-se atualmente, que a estimulação de pontos de Acupuntura provoque a liberação, no sistema nervoso central, de neurotransmissores e outras substâncias responsáveis pelas respostas de promoção de analgesia, restauração de funções orgânicas e modulação imunitária.

O que vem a comprovar aquilo que o Dr. André colocou, ou seja, a acupuntura atual não se restringe exclusivamente à medicina tradicional chinesa, portanto esse título "Medicina Tradicional Chinesa-Acupuntura" não se aplica de forma exclusiva. É até uma aberração que está aí nessa portaria do ministério.

Em seguida, uma outra fase contempla o que está definido no art. 3º do projeto. A frase "assimilada pela medicina contemporânea", como dita na portaria, abre um leque maior de compreensão do mecanismo da acupuntura do que aquele proposto pela medicina chinesa, porque não é medicina tradicional chinesa aqui no Brasil – então, o termo é diferente. Portanto, temos aqui um problema quando se coloca como prática de MTC/acupuntura.

Senador, num outro parágrafo, nós temos o seguinte: "Para toda inserção de profissionais que exerçam a acupuntura no SUS será necessário o título de Especialista". Os únicos que têm são médicos e dentistas, porém, Senador, numa pesquisa no Ministério da Saúde, no Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS, o SIA/SUS, relativo ao ano de 2022, que eu fiz ontem para apresentar hoje, tendo o Código de Procedimento 03.09.05.002-2, que se refere à sessão de acupuntura com inserção de agulhas, foram feitas, no ano de 2022, 508.608 sessões. Senador, 22.848, na Região Norte; 62.228, na Região Nordeste; 32.231, na Região Centro-Oeste; 312.145, na Região Sudeste; e, na Região Sul, 79.158.



SENADO FEDERAL

Secretaria-Geral da Mesa

Quem quer colocar essa lei em evidência preconiza que nós precisamos democratizar a acupuntura. Senador, veja que o buraco é muito mais embaixo. Ele segue o mesmo problema da medicina no Brasil, ou seja, a má distribuição de serviços. Então, dizer que essa lei vai democratizar a acupuntura é uma grande inverdade, porque a concentração de profissionais, mesmo aqueles fora da medicina, se encontra na Região Sudeste.

Em termos de distribuição do procedimento por profissionais, em 2022, nós tivemos profissionais médicos acupunturistas. Foram 231.240 procedimentos de acupuntura feitos por esses médicos. Não sei também, mas aparecem profissionais médicos sem formação específica em acupuntura ou sem o título com 29.222, num total de 260.462 procedimentos realizados por médicos, incluindo o médico de família com 15 procedimentos e o médico residente – é meio estranho um médico residente do SUS – com 2.880 procedimentos. Dentistas fizeram 1.703 procedimentos; e os demais profissionais, 246.443 procedimentos.

Desses profissionais, Senador, é importante que se marque o seguinte: fisioterapeutas, fisioterapeutas acupunturistas, nutricionistas, naturólogos, musicoterapeutas, arquiteiras, psicólogos acupunturistas, psicólogos clínicos, agentes comunitários de saúde, enfermeiros, técnicos de enfermagem, auxiliares de enfermagem, técnicos de enfermagem em estratégia de saúde da família, auxiliares de enfermagem em estratégia de saúde da família, atendentes de enfermagem, assistentes sociais, fonoaudiólogos e profissionais da educação física na saúde. Senador, nenhum desses profissionais tem título de especialista. Seria importante que o próprio gestor pudesse verificar o que está acontecendo.

E, nesses termos, a regra básica de que, para toda inserção de profissionais que exerçam acupuntura no SUS, será necessário título de especialista não está sendo respeitada nem pelo próprio ministério, o que faz com que o atual projeto de lei, se aprovado, somente oficialize essa situação e que a fiscalização do exercício profissional por parte de qualquer entidade reguladora não seja exercida.

Em relação ao item I do art. 4º, Senador, também é facultado "ao portador de diploma de graduação de nível superior em acupuntura, expedido por instituição de ensino devidamente reconhecida", é liberado o exercício da acupuntura. Senador, eu pesquisei no *site* do e-MEC, e encontrei somente dois cursos de "graduação" – entre aspas – "em acupuntura": o da Faculdade de Tecnologia em Saúde, o Cieph, que é um curso sequencial; e o da Escola Brasileira de Medicina Chinesa, a Ebramec, que é um curso de tecnólogo que é realizado em sete semestres e bastante diferente daquele que o Dr. André citou que acontece na China.

No caso de aprovação desse projeto de lei, Senador, nós teríamos oficialmente criada a profissão de tecnólogo em acupuntura, fato inédito no mundo. Foi discutido que esse projeto não regulamenta uma profissão, mas como é que vão se denominar aqueles que são aprovados pelo Ebramec, que são profissionais? Esse projeto de lei indiretamente está regularizando essa profissão.

Desse modo, Excelência, resta um problema sério que merece ser resolvido, que é a questão de como regularizar o contingente de profissionais que hoje trabalham com acupuntura, de fato, citado pelo Dr.



SENADO FEDERAL

Secretaria-Geral da Mesa

André. Caso não houvesse as decisões judiciais que anularam as resoluções do conselho de profissionais da saúde, o problema estaria resolvido para essa categoria, e para as demais a lei não faria sentido. Salvo engano, a aprovação desse projeto não tem poder de alterar a lei que rege o exercício profissional das demais profissões listadas acima. Elas vão continuar, por força das decisões judiciais, impedidas da prática da acupuntura, mesmo que esse projeto seja aprovado até que novas leis reguladoras do exercício profissional de cada uma sejam alteradas pelo Parlamento.

Desse modo, excelência, só nos cabe solicitar que, no seu relatório, siga o que foi feito em 2002 pela Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania do Senado, que seja proposto o arquivamento desse projeto e que se proponha um novo projeto de lei – de sua autoria, de preferência –, que trate exclusivamente da regularização dos profissionais que hoje atuam de modo responsável com acupuntura, que foi a proposta indicada pelo nosso Presidente, Dr. André Tsai.

Muito obrigado, Senador.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) – Muito bem, esse foi o Luiz Carlos Souza Sampaio, Primeiro Secretário do Colégio Médico Brasileiro de Acupuntura, que deu também a sua contribuição.

Eu já registro que o Dr. Hiran, como havia anunciado, que é um dos signatários do requerimento dessa audiência pública, já está presente, e, no momento adequado, quando ele quiser, nós vamos passar a palavra para ele.

Então, vamos agora, conforme havíamos combinado, para o Dr. Fernando Claudio Genschow, Presidente do Colégio Médico de Acupuntura do DF.

O SR. DR. HIRAN (Bloco Parlamentar Aliança/PP - RR) – Presidente, antes de o Dr. Fernando falar...

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) – Pois não.

O SR. DR. HIRAN (Bloco Parlamentar Aliança/PP - RR. Pela ordem.) – Com a devida vênia de todos, eu só queria pedir desculpa pelo meu atraso. Não tomem isso como uma falta de atenção. É que eu, inclusive, avisei ao meu assessor Thiago que nós tínhamos a abertura de um seminário sobre oncologia no país, que está acontecendo no Nereu Ramos. Eu iria compor a mesa e tenho uma fala. Estava marcado para as 8h, mas lá atrasou. E eu fiz o possível para chegar aqui, corri cem metros rasos no corredor, mas não deu tempo para chegar.

Então, desculpem-me o atraso; não tomem isso como uma falta de atenção com todos que nos acompanham e que estão compondo aqui a nossa mesa.



SENADO FEDERAL

Secretaria-Geral da Mesa

Muito obrigado, Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) – Pelo contrário. V. Exa. sempre chega na hora certa.

Por favor, de imediato, então – o Dr. Hiran já está presente e fará uso a palavra no momento que ele entender mais adequado –, Dr. Fernando Claudio Genschow já está na tela.

Genschow.

O SR. FERNANDO CLAUDIO GENSCHOW (*Por videoconferência.*) – Pois não.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) – A pronúncia é por minha conta, viu, doutor? (*Risos.*)

O SR. FERNANDO CLAUDIO GENSCHOW (Para expor. *Por videoconferência.*) – Está certo.

Eu gostaria de que o anfitrião liberasse para que eu pudesse fazer a apresentação, colocasse a apresentação. Está desativado o compartilhamento da tela pelo anfitrião. Eu preciso que aquele que está sendo o anfitrião do Zoom libere o compartilhamento da tela para que eu possa colocar a minha apresentação.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) – Já me informaram que está liberado.

O SR. FERNANDO CLAUDIO GENSCHOW (*Por videoconferência.*) – Agora, sim. Perfeito.

Um bom dia a todos. Muito obrigado, Senador Paim, pelo privilégio de poder estar aqui, falando nesta audiência pública. Agradeço muito também a presença do Senador Hiran e a todos os que estão assistindo.

Eu espero que os outros Senadores que não estejam aqui possam assistir depois à gravação dessa audiência pública. Eu acho que essas informações são muitíssimo importantes para que a gente possa entender sobre o exercício seguro e responsável da acupuntura e como isso se reflete sobre o Projeto de Lei 5.983, de 2019.

Eu gostaria de fazer algumas considerações para que pudéssemos entender um pouco mais o escopo do nosso assunto.

Fala-se muito que os médicos se interessaram recentemente pela acupuntura, não é? Então, eu gostaria de falar da minha trajetória pessoal. Em 1972, eu conheci a acupuntura e passei a ter um intenso interesse nesse assunto. Junto com alguns colegas, naquela ocasião colegas de colégio – um deles é o Dr. Paulo Carvalho, que está nos assistindo neste momento, meu colega de colégio, junto com Alberto Teixeira Dias –, fomos buscar informações sobre mecanismos de ação, utilização clínica e aprendizado, e



SENADO FEDERAL

Secretaria-Geral da Mesa

descobrimos que, na origem, que é a China, era limitado o seu exercício a médicos e a cirurgiões dentistas. Então, exatamente por isso, eu fui fazer medicina. Há 50 anos exatamente, eu iniciei a minha graduação em medicina com o objetivo de poder exercer a acupuntura. A minha paixão foi pela acupuntura desde o primeiro momento, e eu fui fazer medicina com esse objetivo.

Naquela época, 50 anos atrás, nós já tínhamos médicos pioneiros nesse campo, Senador Paim. A Dra. Satiko Imamura, em 1973 – ela foi homenageada há dois meses –, estabeleceu o atendimento por acupuntura na modalidade *ryodoraku*, no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP. E nós já temos, desde 1942, o primeiro médico que se destacou com acupuntura, que foi o Dr. Geraldo Horácio de Paula Souza, que proferiu diversas palestras na Escola Paulista de Medicina e na Associação Paulista de Medicina. Eu trouxe aqui a ilustração de dois livros que ele publicou, em 1942 e em 1943: *Digressões sobre a Medicina Chinesa Clássica* e *A Sabedoria Chinesa Diante da Ciência Ocidental e a Escola Médica de Pequim*.

Eu me graduei em medicina, fiz minha residência médica em medicina interna e fui para Pequim para fazer a minha especialização. Voltando ao Brasil, então, vários colegas, naquela mesma ocasião, naqueles mesmos anos, tendo se formado médicos, foram para a China em busca de um aprofundamento do seu conhecimento em acupuntura. Em 1984, formou-se a primeira entidade, a primeira instituição representativa de médicos que exerciam a acupuntura no Brasil, que foi a Sociedade Médica Brasileira de Acupuntura – e o Colégio Médico Brasileiro de Acupuntura é o sucessor dessa instituição.

Em 1988, eu estava no Ministério da Previdência e assessorava o Ministro Waldir Pires e também o Secretário de Serviços Médicos, que era o Dr. Felipe Saraiva e, nessa ocasião, eu coordenei a implantação da Assistência Médica em Acupuntura no Suds, que foi o precursor do SUS, por meio da Resolução Ciplan, 1988. Na década de 90, eu permaneci na Universidade de Brasília, coordenando a especialização médica em acupuntura e, a partir de 2018, eu passei a coordenar o Programa de Residência Médica em Acupuntura da Faculdade de Medicina da Escola Superior de Ciências da Saúde daqui, do Distrito Federal. E também, desde 2008, eu coordeno a Unidade de Acupunturiatria no Hospital de Base, que é uma unidade de alta complexidade. É um centro de referência para o tratamento acupunturiático em pacientes oncológicos, pacientes nefropatas, pacientes hepatopatas, doenças neurodegenerativas, sequelados neurológicos, politraumatizados e também aqueles pacientes que sofrem de dores complexas.

Eu falo isso tudo para que se tenha ideia, na prática, na história, de como é a acupuntura e como é isso no seio da medicina. Geralmente as pessoas não têm noção que a história da acupuntura na medicina brasileira começou há exatamente 80 anos, como eu mencionei, com a publicação daqueles livros, e que o estabelecimento do primeiro serviço de acupuntura no meio médico universitário brasileiro, no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP, acaba de comemorar 50 anos. A organização dos médicos acupunturistas em torno de uma sociedade-especialidade vai completar 40 anos daqui a nove meses. E a implantação da assistência médica no SUS este ano já completou 35 anos.



SENADO FEDERAL

Secretaria-Geral da Mesa

Nós temos uma longa história de atuação intensa na assistência médica pública no Brasil, uma longa história de atuação no meio acadêmico da medicina, uma longa história de construção de uma especialidade médica que só tem o mesmo *status* equivalente ao que nós temos no Brasil... Isso é muito importante. Eu vou com uma certa frequência à China, a alguns eventos das instituições em que eu estudei, e eles ficam muito impressionados com o *status* que a especialidade médica acupuntura tem no Brasil – só o Brasil e a China. A acupunturiatria ocupa três grandes marcos que são o reconhecimento dessa especialidade, como especialidade médica em todo o escopo na nação. Por lei inclusive, a medicina tem um decreto; os outros profissionais de saúde não têm uma lei que regule as suas especialidades. Nós temos o Decreto 8.516, de 2015, que regulamenta as especialidades médicas e que nomeia a acupuntura como especialidade médica. Além disso, no Brasil, temos programa de residência médica e no Brasil nós temos a acupuntura no SUS, nós temos essa assistência pública gratuita universal. Sem ser o Brasil, só quem tem isso é a China. Então, nós atingimos um elevado *status* de organização dessa especialidade.

E por que nós adotamos esse modelo de exercício de acupuntura no Brasil? Porque é o mesmo modelo da nossa fonte, é o modelo da China. O Dr. André Tsai já explanou que, na China, legalmente, só quem pode utilizar, exercer os procedimentos de acupuntura são os médicos ou os cirurgiões dentistas, obviamente cada um na sua área de competência. Mas não é só na China; nós temos também que, em Taiwan – é sempre aquela discussão: faz ou não faz parte da China –, é o mesmo modelo: só médicos. Na Mongólia, também; tive a oportunidade de estar com os colegas da Mongólia, inclusive auxiliando-os na implantação de residência médica no mesmo formato que a gente tem no Brasil. Na Coreia, também. Coreia, Mongólia, Taiwan e Vietnã têm o mesmo sistema, muito semelhante ao da China, em que a gente tem, como o Dr. André descreveu, o médico que é formado pela escola tradicional chinesa e o médico que é formado pela escola ocidental; os dois são médicos, mas, para exercer a acupuntura, é necessário ter a graduação em Medicina, seja por uma escola ou por outra. No Sri Lanka, também tem essa obrigatoriedade; para se exercer a acupuntura no Sri Lanka, é necessário ser graduado em Medicina. Em Cuba, também; não existe prática de acupuntura a não ser pelo médico ou pelo cirurgião dentista em Cuba – isso praticamente não se divulga. Na Turquia, a mesma coisa; já tive a oportunidade, recentemente, por duas vezes, de estar na Turquia, em eventos, e é uma atividade, exclusivamente, médica. No Uruguai, aqui perto, tem uma lei que regula e coloca que a acupuntura só pode ser exercida por médicos. Nós temos isso no México, na Itália, na Grécia, na Bulgária, na República Tcheca, na Hungria, na Letônia, na Eslovênia, na Espanha, na França. Embora, na França, isso seja muito desobedecido, mas a lei é de 1955; há uma lei, de 1955, que coloca a acupuntura como prática exclusiva do médico. E temos a Áustria também, que apresenta a acupuntura como sendo uma prática exclusiva do médico.

Estou tentando passar aqui o próximo eslaide, mas ele ficou preso aqui.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) – Tem como auxiliá-lo?



SENADO FEDERAL

Secretaria-Geral da Mesa

O SR. FERNANDO CLAUDIO GENSCHOW (*Por videoconferência.*) – Consegui.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) – O.k.

O SR. FERNANDO CLAUDIO GENSCHOW (*Por videoconferência.*) – E por que esses países adotam o modelo da China de só médico e cirurgião dentista? Como já foi mencionado, é porque é indispensável, quando se vai fazer o exercício, se vai utilizar a acupuntura, fazer o diagnóstico da doença, o diagnóstico nosológico. Por quê? Para tratar adequadamente o que está acontecendo com aquele organismo, é necessário que a gente faça o diagnóstico da doença.

Não basta saber que é uma dor, não basta ter o diagnóstico funcional chinês daquela dor; se se trata de uma dor de origem oncológica, nós temos que tratar a dor do câncer. Eu trabalho e chefiio uma unidade de acupunturiatria oncológica. É necessário que a gente faça o diagnóstico do câncer, porque quem vai tratar esse câncer é o oncologista. Eu vou tratar as condições clínicas desse paciente, eu vou tratar a dor desse paciente, mas não se pode deixar de tratar a etiologia.

A um paciente que tenha uma alteração do seu funcionamento neurológico ou da sua motricidade, é necessário que a gente determine, faça o diagnóstico se aquilo se trata de uma desabilitação por uma doença neurodegenerativa, se isso está acontecendo por uma tumoração, se isso está acontecendo por uma compressão cerebral, enfim, nós precisamos fazer o diagnóstico, e esse diagnóstico nosológico é fundamental, e é dele que vai se derivar, como o Dr. André já falou, o prognóstico. O prognóstico é, em nossa lei do exercício da medicina, uma exclusividade, é privativo do médico, e é por meio do prognóstico que o médico vai eleger o tipo de tratamento mais efetivo. Nós vamos escolher o que é mais efetivo para aquele paciente e podemos prescrever uma conjugação possível de tratamentos farmacológicos e cirúrgicos.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) – Dr. Fernando, o senhor tem dois minutos para concluir agora.

O SR. FERNANDO CLAUDIO GENSCHOW (*Por videoconferência.*) – E vamos executar o tratamento cirúrgico invasivo.

Isso é fazer manejo clínico e cirúrgico de doentes. É isso que nós fazemos na medicina em geral, essa é a essência da medicina, fazer o manejo clínico e cirúrgico de doentes, e é isso que nós fazemos na acupuntura. Por isso, é necessário ser médico e ser bem treinado.

Hoje, o padrão ouro progressivo da especialização em acupuntura é a residência médica. Não sei se os senhores têm ideia, mas o curso de Medicina tem, no mínimo, 7,2 mil horas, pelo regulamento do MEC, e os dois anos de residência médica, no caso da acupuntura, têm que ter, no mínimo, 5.760 horas. Isso dá praticamente 13 mil horas, ou seja, a carga horária de formação completa de um médico acupunturista é extraordinariamente alta, como em qualquer outra especialidade médica. Por quê? Porque nós fazemos



SENADO FEDERAL

Secretaria-Geral da Mesa

manejo clínico e cirúrgico de doentes, e isso é extremamente delicado, é uma tarefa que vai exigir treinamento intenso e exaustivo em vários cenários.

Eu coloquei também aqui o número de horas de graduação de seis... O MEC divide em sete tipos com carga horária, e vejam que o que tem mais carga horária não alcança uma residência médica, que é a odontologia, a psicologia e a medicina veterinária. Física, química, história e ciências sociais são 2,4 mil horas.

Então, por isso – já foi falado –, as ações judiciais contra todos os conselhos federais da área de saúde são porque esses conselhos, por meio de resoluções administrativas, buscaram permitir aos seus profissionais que eles assumissem o pleno manejo clínico invasivo de doentes por meio do exercício da acupuntura. Por isso, essas resoluções administrativas foram consideradas ilegais e foram anuladas.

Como já foi mencionado, já houve trânsito em julgado para fisioterapia e terapia ocupacional, enfermagem, psicologia, educação física, farmácia, biomedicina e fonoaudiologia. Não temos o trânsito em julgado ainda de nutrição e biologia porque esses dois conselhos emitiram resoluções administrativas mais recentemente, e as ações ainda não chegaram no ponto.

E, para concluir, Srs. Senadores, o Colégio Médico Brasileiro de Acupuntura está trazendo uma proposta que, ao mesmo tempo...

(Soa a campainha.)

O SR. FERNANDO CLAUDIO GENSCHOW *(Por videoconferência.)* – ... visa a resguardar os pacientes de risco e visa a garantir que os que estão praticando acupuntura, sem serem graduados em medicina, possam continuar a fazê-lo, numa permissão legal excepcional, que é o provisionamento regulamentado por lei específica.

Todos aqueles que já se encontrarem comprovadamente exercendo procedimentos de acupuntura até a data prevista pela possível lei, que, como foi falado, pode ser uma nova lei ou pode-se fazer um substitutivo para essa lei, todos aqueles que já se encontrarem comprovadamente exercendo esses procedimentos poderão continuar a fazê-lo, desde que cumpram as condições que a lei vier a especificar, como, por exemplo, receber pacientes com diagnóstico nosológico estabelecido e prognóstico considerado. Terão também comprovar – e, se não tiverem, adquirem – conhecimentos apropriados para segurança do paciente: biossegurança, conhecimentos básicos de situações de urgência e emergência, avaliação de situações de risco, além de passarem, então, a contar – porque aí nós teremos esse pessoal todo cadastrado. Esse pessoal todo vai estar nessa condição de provisionado – com um sistema de aprendizado e aperfeiçoamento constante em *campi* apropriados à medicina.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) – Muito bem, Dr. Fernando.



SENADO FEDERAL

Secretaria-Geral da Mesa

O SR. FERNANDO CLAUDIO GENSCHOW (*Por videoconferência.*) – Como o Senador Paim disse, é isso que nós estamos buscando trazer como proposta.

Esta nossa proposta só não vai agradar àqueles que estão lucrando com essa situação, como os donos de cursos de acupuntura que existem pelo país. Trata-se do mesmo comércio que existe com cursos de medicina, de graduação em medicina. Os senhores sabem desta realidade que nós estamos vivendo: curso de medicina virou um negócio; e curso de acupuntura é outro negócio.

São problemas que nós temos que enfrentar...

(Soa a campainha.)

O SR. FERNANDO CLAUDIO GENSCHOW (*Por videoconferência.*) – ... essa má prática da medicina, tanto por conta de cursos de medicina sem nenhuma qualificação e cursos atravessados de medicina, que é a acupuntura, porque, por meio da acupuntura, vai-se fazer um manejo clínico e cirúrgico do paciente.

Muito obrigado pela tolerância do tempo, Senador Paim.

Agradeço e deixo aqui as reflexões. Espero que possam ser aproveitadas.

Muito obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) – Eu que agradeço, Dr. Fernando Claudio Genschow.

A tolerância ficou dentro do limite. A Presidência, de fato, está procurando manter um tempo igual para todos.

Agora eu passo a palavra ao Coordenador do Fórum dos Conselhos de Atividade Fim da Saúde do Estado de São Paulo, Dr. Waldecir Paula Lima, presencial.

Só informo, antes que inicie o seu tempo, que a solicitação tanto do Dr. Andre como do Dr. Fernando, agora, já está anexada ao processo, já que eles trouxeram uma proposta, segundo eles, que poderia buscar o entendimento.

O SR. WALDECIR PAULA LIMA (Para expor.) – Bom dia a todos.

Cumprimento o Senador Paim e, assim fazendo, estendo meu cumprimento a todos da mesa; cumprimento também o Dr. Maury Tanji e, assim fazendo, cumprimento todos os profissionais da área da saúde; e cumprimento a todos que nos assistem na TV Senado.

Bom, meu nome é Waldecir Paula Lima e eu sou Presidente do Fórum dos Conselhos de Área da Saúde do Estado de São Paulo.



SENADO FEDERAL

Secretaria-Geral da Mesa

O fórum é coordenado atualmente pelo Conselho Regional de Educação Física do Estado de São Paulo e congrega 14 Conselhos das 15 profissões regulamentadas da área da saúde.

O Estado de São Paulo tem, atualmente, por levantamento que foi feito no final do ano anterior, cerca de 1,6 milhão de profissionais da área da saúde registrados. Isso representa próximo de um terço dos profissionais de saúde do país, e o Fórum dispõe de alguns grupos de trabalho.

Um desses grupos de trabalho é o grupo das PICs, que são as Práticas Integrativas e Complementares. Esse grupo de trabalho foi formado há alguns anos, mas eu confesso que, nos últimos meses, até mais de um ano, ele vem se debruçando muito na questão da acupuntura, especificamente em função do projeto de lei.

E esse grupo de trabalho apresentou diversas situações para o Plenário, até o momento de o Plenário se reunir para uma votação, para que nós tivéssemos um posicionamento e pudéssemos trazer esse posicionamento aqui no Senado e para a relatoria do projeto.

E, dos 14 conselhos que compõem o fórum, 13 conselhos foram unânimes em um posicionamento, que eu vou declinar em breve, e eu queria deixar claro que o Conselho Regional de Medicina (Cremesp), não que ele tenha votado contra ou declarado abstenção do voto, ele não se posicionou devido a não ter comparecido na reunião plenária que foi convocada para esse fim e, depois, em função de o Plenário ter acordado a possibilidade do voto por ofício, expedimos um ofício ao conselho e ele não se posicionou.

Então a posição do Fórum de São Paulo é unânime – de 13 dos 14 conselhos que compõem o fórum –, mas tem que ficar muito claro que o Cremesp não se posicionou. Não que ele seja contra o nosso posicionamento, ele não se posicionou.

Quero deixar claro, também, que o fórum tem uma relação bastante cordial com o Cremesp. Nós temos outras demandas, e o Cremesp está conosco nessas outras demandas, mas nessa, especificamente, ele não se posicionou.

O posicionamento do fórum é bastante objetivo, é pela aprovação do projeto de lei, na íntegra, com a redação original, sem a adição de emendas.

Eu vou procurar abordar três aspectos que nós julgamos importantes lá no fórum, pelo fato, primeiro, de o GT ter subsidiado tecnicamente esses posicionamentos e também pelo fato de eu ter participado da última audiência pública que ocorreu aqui no Senado, no dia 12 de maio do ano anterior. Eu estava presente. Não tive direito à fala, mas eu estava presente. E eu observei algumas falas, o que acabou permitindo que a gente fizesse a nossa apresentação aqui.

Eu vou abordar três aspectos, até pelo tempo, mas eu poderia abordar outros além desses três.



SENADO FEDERAL

Secretaria-Geral da Mesa

O primeiro deles, que chama muito a nossa atenção lá no fórum, é a questão da formação, que foi bastante comentada na última audiência pública e também na de hoje. O projeto traz, no art. 4º, a questão de que é assegurado o exercício profissional da acupuntura aos portadores de diploma de graduação.

É verdade que, atualmente, nós temos basicamente um curso de tecnólogo sendo oferecido. Não temos curso de graduação. Mas isso porque as instituições de ensino superior, quer sejam públicas ou privadas, ainda não têm a segurança de uma legislação. Porque, a partir do momento em que nós tivermos uma legislação, com uma profissão regulamentada, é claro e cristalino que essas instituições, sejam as públicas ou as privadas, vão promover e vão investir num curso de acupuntura de graduação, assim como outras profissões de saúde.

Nós temos graduação de odontologia, de psicologia, de educação física, de fisioterapia... Não temos só a medicina na área da saúde. O modelo de saúde piramidal, no qual nós temos várias profissões na base e uma só no pico, não é mais utilizado. A própria Organização Mundial de Saúde já não vê a saúde num sistema piramidal, e sim num sistema de integração entre as diversas profissões de saúde.

Portanto, termos cursos de graduação de acupuntura no país é extremamente viável, extremamente viável, com carga horária de quatro anos. É extremamente viável.

O segundo item aí é com relação ao portador de diploma que vem de cursos desenvolvidos em outros países e que nós precisaríamos ter uma validação desses cursos aqui dentro. Isso é normal em qualquer profissão, em qualquer profissão de saúde.

Agora, o item 3 se refere aos profissionais de saúde de nível superior, e aqui que eu gostaria de enfatizar um posicionamento lá do fórum.

É muito claro que a medicina tem uma carga horária – como foi, inclusive, mostrado hoje aqui por um expositor – bastante elevada nas matérias básicas que se referem ao corpo humano: a anatomia, a fisiologia, a bioquímica, a histologia e a citologia. É muito claro isso. Evidentemente, as outras profissões de saúde também têm essas matérias na sua graduação, também têm essas disciplinas, também estudam esse conteúdo, mas com uma carga horária menor. Isso é um fato, ninguém vai discuti-lo. Agora, nada impede que esses profissionais de saúde que tiveram uma carga menor na sua graduação busquem conhecimento, porque o conhecimento está aí para ser buscado. O profissional pode, após a sua graduação, buscar esse conhecimento, aprofundar-se naquilo.

Eu não gostaria de citar ninguém, então vou citar o meu exemplo.

Eu sou profissional de educação física. Fiz uma graduação em que eu tive anatomia, fisiologia, bioquímica, citologia, histologia, com uma carga horária muito menor que a medicina, mas isso não me impediu de fazer especialização, de fazer um mestrado, de fazer um doutorado, de prestar um concurso público e ingressar numa universidade pública federal, de ser docente dessa universidade, de ministrar e



SENADO FEDERAL

Secretaria-Geral da Mesa

orientar pós-graduação nessa universidade e de ter, nessas matérias em que eu era professor, alunos médicos. Isso não me impediu.

Eu sou um profissional de educação física e tive alunos médicos. Qual o problema? Na minha área de *expertise*, a universidade entendeu que eu era uma pessoa capacitada para poder promover aquele conhecimento naquele momento. Qual o problema? Qual o problema de os profissionais de saúde buscarem uma especialização, uma capacitação e poderem trabalhar com uma técnica? Eu vou chamar assim: uma técnica. A gente vai chegar lá.

Então, isso me incomodou muito na última audiência pública, porque eu escutei aqui essa questão da carga horária de graduação.

Ninguém nega que a carga horária da medicina é mais elevada, mas ninguém pode impedir um profissional, um graduado em outra área, de poder buscar conhecimento após sua graduação.

O que tem que ficar claro é que o fato de você buscar conhecimento após essa graduação não lhe permite invadir as atividades privativas de outra profissão. Isso tem que ficar claro e com isso eu concordo.

Por exemplo, no meu caso, posso dizer a todos que eu adquiri conhecimentos bastante próximos da área da nutrição, mas nem por isso eu prescrevi – na minha vida, eu nunca prescrevi – uma dieta, porque, na lei do profissional de nutrição, do nutricionista, está garantido lá que a prescrição de dieta é uma atividade privativa do nutricionista. Então, eu não posso prescrever dieta, mesmo que eu tenha conhecimento amplo dessa área. Então, o que é atividade privativa da profissão é atividade privativa da profissão.

O segundo aspecto sobre o qual eu queria conversar com todos é a respeito dos procedimentos invasivos que também foram comentados hoje e na outra audiência em que eu estive presente. A Lei 12.842, de 2013, que é a lei que dispõe sobre o exercício da medicina, é bastante clara, no seu art. 4º, quando fala das atividades privativas do médico, é bastante clara. Existem vários incisos e eu vou me ater a um, que é o inciso III: "indicação da execução e execução...

(Soa a campainha.)

O SR. WALDECIR PAULA LIMA – ... de procedimentos invasivos, sejam diagnósticos, terapêuticos ou estéticos, incluindo os acessos vasculares profundos, as biópsias e as endoscopias".

Não vamos entrar na questão técnica aqui, porque eu acredito que não seja o momento e a gente nem tem tempo para isso, mas o importante é que, nessa mesma lei, no art. 4º, nós temos o §4º, que caracteriza o que significa o termo procedimento invasivo, caracteriza, está lá: "Procedimentos invasivos, para os efeitos desta Lei, são os caracterizados por quaisquer das seguintes situações..."



SENADO FEDERAL

Secretaria-Geral da Mesa

Nós tínhamos três incisos previstos, porém, há um único valendo, porque os dois primeiros foram vetados. E o que está valendo tem a seguinte redação: "invasão dos orifícios naturais do corpo, atingindo órgãos internos".

Também não gostaria de entrar na questão técnica do que está dito ali, porque o que é mais relevante, neste momento, não é nem discutir o inciso que vale na lei, é nós verificarmos o que foi vetado, o que foi vetado quando a lei foi proposta.

Eu tomei a liberdade de trazer, inclusive, uma publicação do próprio portal de notícias do Senado, para que nós pudéssemos verificar quais foram os dois incisos vetados no §4º do art. 4º da lei de exercício da medicina. Os trechos vetados são os incisos I e II. O inciso I: "invasão da epiderme e derme com o uso de produtos químicos ou abrasivos".

Também não quero entrar na questão técnica, mas a nossa pele, na verdade, tem três camadas: a camada mais externa, que é chamada de epiderme, a camada mais externa, a que a gente vê; a camada intermediária chamada derme; e uma terceira camada, que é mais interna, chamada hipoderme. Muitos falam sobre a camada subcutânea, embora tecido subcutâneo possa também estar abaixo da hipoderme, mas essa é uma questão técnica que não precisamos trazer agora.

O importante é que o inciso I e o inciso II, que foram vetados, tratam da invasão, por agulha, a partir de procedimentos de injeção, sucção, da camada da epiderme, da derme e da hipoderme, ou subcutânea. Isso foi vetado. Era uma proposta da lei que foi vetada. Então, não pertence à lei.

Agora, o importante é nós observarmos as razões do veto. Isso é que é importante.

Ao caracterizar de maneira ampla e imprecisa o que seriam procedimentos invasivos, Senador Paim, os dois dispositivos atribuem privativamente aos médicos procedimentos que já estão consagrados no Sistema Único de Saúde do país, a partir de uma perspectiva multiprofissional. O que isso significa? Que outros profissionais da saúde realizam procedimentos que envolvem essas duas situações previstas nos incisos I e II. E, por conta disso, esses dois incisos foram vetados, não pertencem à lei. E, como exemplo do veto, foram citadas punções, drenagens e acupuntura. Isso foi citado como exemplo na justificativa do veto desses dois incisos.

Além disso, o próprio art. 4º, que fala sobre as atividades privativas do médico, tem o seu §7º muito claro dizendo "O disposto neste artigo será aplicado de forma que sejam resguardadas as competências próprias das profissões", e aí elenca todas as profissões de saúde. Isso também é discutível, porque as competências próprias estão previstas nas leis específicas de uma profissão. Mas, a partir do momento em que, de repente, um projeto de lei é aprovado e essas profissões de saúde vão, evidentemente, disponibilizar resoluções que possam garantir que esses profissionais tenham a condição de realizar determinados procedimentos, isso passa a ser uma competência própria da profissão.



SENADO FEDERAL

Secretaria-Geral da Mesa

Então, veja que uma coisa puxa outra. Dizer que hoje não tem um curso de graduação em acupuntura, que tem um curso técnico que está sendo vendido é porque a roda ainda não está andando. A partir do momento em que o projeto de lei for aprovado na íntegra, sem adição de emendas, que é o que o fórum pleiteia – Senador Paim, o senhor, como Relator, V. Exa., como Relator, tenha como nosso pleito, do Fórum dos Conselhos do Estado de São Paulo, a aprovação do projeto na íntegra, sem adição de emendas...

(Soa a campanha.)

O SR. WALDECIR PAULA LIMA – ... a gente entende que essa roda vai girar, e isso vai ser muito bom, porque aí entra um aspecto...

Bom, só para deixar claro que, em função dessa situação do procedimento invasivo, no meio da saúde veio uma terminologia que é considerada o procedimento minimamente invasivo. E esse procedimento minimamente invasivo veio justamente pelos vetos da Lei da Medicina. E aí ele cita... Isso é um procedimento, é um termo técnico utilizado no meio da área da saúde, pelos profissionais da saúde.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) – Só para ajudar, Prof. Waldecir, V. Exa. tem mais de dois minutos.

O SR. WALDECIR PAULA LIMA – Eu vou concluir, Senador.

Esses procedimentos envolvem situações de procedimentos injetáveis ou perfurocortantes que invadem a epiderme, a derme e a hipoderme sem atingir órgãos internos e considerados como não cirúrgicos. Isso tem que ficar muito claro. Nós temos diversos procedimentos a que a população tem acesso...

(Soa a campanha.)

O SR. WALDECIR PAULA LIMA – ... como vacinação. Qualquer profissional de saúde pode vacinar. Isso tem uma agulha que fura a epiderme, a derme. Nós temos ali a aplicação de soro, que é feita pelos enfermeiros, a aplicação de insulina, que é feita pelo próprio paciente, que é leigo na área da saúde.

Como profissional de educação física, quando eu prescrevo um treinamento, e eu trabalho com portadores de doenças crônicas não transmissíveis – diabéticos, portadores de câncer –, eu preciso verificar procedimentos metabólicos que estão acontecendo no corpo do sujeito naquele momento da prescrição do exercício. Eu tenho que coletar, de forma capilar, sangue, para poder verificar a glicemia do sujeito, o lactato do sujeito. Isso está dentro do escopo da minha profissão, e eu estou invadindo a pele dele. A acupuntura, pelo "agulhamento", tem uma relação semelhante.

O Conselho Nacional de Saúde foi bastante enfático quando soltou...

(Soa a campanha.)



SENADO FEDERAL

Secretaria-Geral da Mesa

O SR. WALDECIR PAULA LIMA – ... uma nota de esclarecimento sobre a acupuntura não ser uma prática exclusiva da classe médica. Isso foi bastante claro.

E aí, para finalizar, Senador Paim, eu trouxe aqui algumas informações de um grupo bastante atuante nessa área da pesquisa, deixando claro que a acupuntura é um procedimento não só de tratamento de doenças, mas é de promoção de saúde e prevenção de doenças. A acupuntura, do ponto de vista acadêmico, nós temos diversas publicações na literatura acadêmica, e que não foram produzidas apenas por profissionais da área médica – foram produzidas por enfermeiros, foram produzidas por fisioterapeutas, por profissionais de educação física, não só da área médica. E ali nós temos os procedimentos do SUS, e, dentro desses procedimentos – ele foi normatizado pela Portaria 1.988, de 2018 –, fica muito claro ali que... a primeira prática integrativa complementar da tabela é a acupuntura, e ali se traz elencados quais são os profissionais que poderiam aplicar a acupuntura.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) – Doutor, o mesmo apelo que eu fiz para o que o antecedeu: V. Exa., nesse tempo de tolerância, tem um minuto.

O SR. WALDECIR PAULA LIMA – Tenho um minuto. Tudo bem, Senador, vou terminar.

Então, nós temos ali diversos profissionais que estão elencados como profissionais que poderiam trabalhar com acupuntura, inclusive os médicos. Realmente, eu não tenho mais tempo, eu vou deixar para o meu colega do Conselho Nacional de Saúde, quem sabe, falar desses dados, mas uma coisa que eu gostaria de trazer aqui é que a OMS lançou um *guideline*, um manual, e é claro pela Organização Mundial da Saúde que profissional de saúde pode trabalhar com acupuntura, e não só médico, isso é claro pela Organização Mundial de Saúde.

Mas eu queria deixar claro, Senador, para finalizar, que o fórum reitera o seu posicionamento. E, para ficar muito claro, eu queria fazer duas considerações dentro desses 30 segundos que eu ainda tenho.

Primeiro, na condição de Presidente do Fórum dos Conselhos de Atividades Fim da Saúde do Estado de São Paulo, eu queria deixar claro que o fórum não tem nenhum problema com a área da medicina. Pelo contrário, o Cremesp é um parceiro nosso de diversas ações que nós temos, diversas ações. Nessa, em específico, ele não se manifestou. Esse é o primeiro ponto que eu gostaria de deixar claro.

E o segundo: que eu tenho o maior apreço, eu, particularmente, pela área da medicina. Tenho o maior apreço, tenho o maior respeito pela medicina. Tanto tenho que, daqui a três meses e meio, Senador Paim, a minha filha está se graduando em Medicina, ela está se formando em Medicina. Eu não posso falar mal da medicina, porque senão vou ter problema na minha casa, tudo bem, Senador? Então, a minha filha, daqui a três meses e meio, está se graduando em Medicina. Eu tenho o maior respeito pela medicina, mas eu estou aqui defendendo uma posição dos profissionais de saúde do Estado de São Paulo.



SENADO FEDERAL

Secretaria-Geral da Mesa

E finalizo mais uma vez reiterando: a posição do fórum é da aprovação do PL na íntegra, sem adição de emendas.

Muito obrigado, Senador.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) – Esse foi o Prof. Waldecir Paula Lima, Coordenador do Fórum dos Conselhos de Atividades Fim da Saúde do Estado de São Paulo, que expôs o seu ponto de vista.

Nós teremos o Abrahão e, em seguida, o Dr. Hiran.

Abrahão, por favor. O Conselheiro Abrahão Nunes da Silva, Conselheiro Nacional de Saúde e Coordenador da Comissão de Promoção, Proteção à Saúde e Práticas Integrativas e Complementares em Saúde do Conselho Nacional de Saúde.

O SR. ABRAHÃO NUNES DA SILVA (Para expor.) – Bom dia, Senador Paulo Paim, meu companheiro de vida política. Bom dia ao Senador Dr. Hiran, aos colegas da mesa e a todos que estão aqui e aqueles que nos acompanham pelas redes sociais.

Vou trazer aqui uma fala um pouquinho diferenciada porque eu estou aqui enquanto um dirigente da central de desenvolvimento popular do Brasil, a qual representa o Conselho Nacional de Saúde. E tenho a felicidade de ser hoje Coordenador da Comissão Intersetorial de Promoção, Proteção à Saúde e Práticas Integrativas e Complementares em Saúde no SUS.

Eu escrevi algumas coisas aqui. Depois vou tecer alguns comentários que eu acho fundamentais porque esses comentários eu precisava ouvir as falas aqui também dos outros companheiros, colegas da mesa.

A democracia pressupõe meios democráticos para construir uma sociedade onde se respeite os direitos de cada cidadão e cada cidadã que nesta nasceu ou optou por ali viver. A cultura é um elemento essencial na construção de uma sociedade democrática. A cultura é um conjunto dos modos de vida de uma sociedade que necessariamente não passa pelo conhecimento acadêmico, mas os conhecimentos acadêmicos podem modificá-la para melhor ou pior, dependendo do respeito aplicado à sua origem.

A participação do Conselho Nacional de Saúde se faz presente neste debate em razão dos princípios constitucionais e da regulamentação desses princípios por lei. Entendemos ser urgente a regulamentação, como define o Projeto de Lei 5.983/19, e a imediata ampliação dos serviços de acupuntura na rede SUS. Para essa ampliação acontecer, precisamos aumentar substancialmente o número de profissionais com disposição de atender no SUS.

Não identificamos nenhum prejuízo para a população a aplicação de acupuntura por profissionais de saúde não médicos devidamente especializados. Na realidade, é uma possibilidade importante para a



SENADO FEDERAL

Secretaria-Geral da Mesa

população ter acesso a esse serviço na rede pública. Lembrando que inúmeros municípios brasileiros sequer têm médicos, mais uma razão para termos outros profissionais qualificados para aplicar o serviço de acupuntura.

Se a acupuntura for uma prerrogativa dos médicos, a população continuará sem acesso a esse serviço. Assim, entendemos a necessidade de outros profissionais atuarem nesse serviço de acupuntura para a população brasileira, em especial os usuários do SUS.

A 8ª Conferência Nacional de Saúde aponta a vontade da sociedade de participar da construção de políticas públicas voltadas para os mais pobres, no caso políticas públicas de saúde. Essa movimentação da 8ª Conferência Nacional de Saúde leva à construção de um capítulo da saúde na Constituição Federal do Brasil, garantindo o SUS como direito do povo e dever do Estado. O SUS traz, em sua essência, a democracia participativa através das conferências e dos conselhos e outras formas de participação hoje existentes na estrutura do SUS. A acupuntura está elencada em um *hall* de terapias da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares de saúde no SUS, terapia essa que tem uma visão holística voltada para os cuidados do ser humano como um todo, observando o seu território completo.

Não negamos a importância da medicina alopática em nossa sociedade, que tem cumprido um papel fundamental para a população brasileira, mas isso não pode ser motivo para não buscarmos outras formas de práticas terapêuticas para o cuidado da saúde da nossa população. Precisamos avançar em políticas públicas que busquem a promoção e a proteção da nossa população, políticas que visem à saúde e não à doença, isto passa por construir políticas que busquem uma alimentação saudável, um ambiente confortável e livre de poluição, agrotóxicos e desmatamentos. Precisamos avançar em políticas de saúde pública com qualidade, equidade, gratuitas e com controle, que tenham compromisso com toda a sociedade brasileira. Assim, senhoras e senhores, esperamos ter contribuído para este relevante projeto, que pode trazer enorme melhoria para a população brasileira.

Nesse sentido, eu vou falar uma fala aqui que tem gente que não gosta: eu fui convidado para vir a esta Casa para fazer um debate sobre acupuntura, e a assessora do Senador que me fez o convite estava com o maior cuidado comigo para não falar de política. Eu achei isso interessante. Se eu venho a uma casa política da representação da sociedade brasileira, eu não posso falar de política.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) – Se houve algum equívoco, eu já me antecipo que aqui cada um fala o que quiser falar. Além de política, duas pessoas falando estão fazendo política, isso aqui é o coração da democracia. Aqui você vai falar o que você quiser, como todos que o antecederam e todos que falarão na próxima audiência pública.

O SR. ABRAHÃO NUNES DA SILVA – Enquanto cidadão militante do movimento, a gente espera isso.



SENADO FEDERAL

Secretaria-Geral da Mesa

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) – E não será diferente.

O SR. ABRAHÃO NUNES DA SILVA – Porque aqui é a Casa de o povo debater política, são os Senadores que estão aqui, os representando legais. Que tenham os espaços para que a gente possa vir aqui, enquanto representante da sociedade civil também...

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) – Por isso que eu sou o Parlamentar que mais promove audiência pública na história do Parlamento brasileiro, desde a Constituinte até hoje. Pode pesquisar aí.

O SR. ABRAHÃO NUNES DA SILVA – Razoavelmente, eu acompanho a história política aqui.

Mas, quando eu digo que... Na discussão de agora, neste nosso Governo, no Ministério da Saúde, eu disse às pessoas o seguinte: "Eu não fui para a rua ser xingado debaixo de sol e chuva, para defender a candidatura de Lula, para a gente fazer o mesmo. Nós precisamos avançar. Nós precisamos buscar coisas". Eu concordo que o Parlamento ainda tem... O advento da ciência e da tecnologia é fundamental para a sociedade; sem educação, a sociedade não cresce, mas, sem saúde, o povo não vive. Mas, também, nós precisamos buscar novas coisas, nós temos que ousar, e a ciência está aí, as universidades estão aí, os institutos de pesquisa estão aí para pesquisar as coisas e buscar a melhoria, não para tolher. Então, nós precisamos avançar.

Quando nós estamos falando de acupuntura e das outras profissões também, é avanço, é avanço para a sociedade. Tive a oportunidade de estar do lado da gestão já na minha vida, de ser gestor municipal, para implantar, no meu município, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. E tivemos embates ferrenhos. Eu fiquei seis meses correndo atrás de tribunais para pegar decisões jurídicas, decisões do Supremo, de tribunais de justiça, para levar para o jurídico da nossa Secretaria de Saúde do município para que pudesse ser aprovada a política, ser respeitada e colocada em prática. Então, todos os pontos de vista jurídicos a gente buscou, e tivemos enfrentamentos, sim.

Respeitar a lei. E não tenho nada contra o médico, porque eu preciso. Ontem mesmo fui fazer minha consulta de rotina. Eu tenho 64 anos de idade. Fui lá para que o médico me passasse uma lista deste tamanho de exames que eu tenho que fazer, porque eu já estou com 64 anos de idade, tenho que fazer exame. Vou fazer, respeitando a orientação do médico. Não sou contra médico nenhum. Agora, tem algumas falhas que a gente precisa deixar claro. Eu, enquanto usuário, militante do movimento de saúde há alguns anos, fica difícil acreditar nessa santidade que é colocada no médico, quando o Conselho de Medicina valida a indicação de remédio...

(Soa a campainha.)



SENADO FEDERAL

Secretaria-Geral da Mesa

O SR. ABRAHÃO NUNES DA SILVA – ... sem nenhuma comprovação científica para determinado fim, que é o caso da cloroquina para covid. E, digo, como disse: restringir a acupuntura. Os médicos... Os pobres deste país continuam sem ter acesso à acupuntura. Sou de um município grande, mas que tem uma zona rural grande. Imaginem a alegria daquele povo da roça quando nós chegamos lá e apresentamos para eles a possibilidade das práticas integrativas complementares, para aquele povo, da acupuntura. A alegria daquele povo que nunca tinha visto aquilo, que ficou totalmente feliz, porque foi muito bom para a população.

Então, eu posso dizer tranquilamente que, do ponto de vista técnico, trabalhei com médico acupunturista e trabalhei com fisioterapeuta e outros profissionais, farmacêuticos, acupunturistas, e não tive nenhum problema com nenhum deles – do ponto de vista técnico, de erro de alguma coisa. Não tive nenhum problema com nenhum profissional, todos atenderam muito bem. Por isso que, enquanto... Não estou falando tecnicamente, porque eu não sou profissional para falar isso, mas como um usuário que quer o nosso serviço público, porque... E o Daniel está aqui, a gente se conhece há muitos anos, nessa caminhada, mas a gente falar em 500 mil atendimentos de acupuntura neste país, isso é uma vergonha. Isso é uma vergonha! Precisa de muito, mas muito mais do que isso, como de outras práticas que também nós precisamos.

E trago também a discussão aqui que é do ponto de vista da economia e da saúde. As práticas integrativas trazem uma possibilidade enorme de se economizarem recursos com a saúde. Já disse várias vezes no Conselho Nacional de Saúde e repito aqui: nós precisamos mudar a lógica da nossa assistência de saúde, tirar da doença e colocar na saúde. Evidentemente que quem está doente tem que ser tratado, tem que ser curado, tem que ser assistido, mas nós temos que investir em coisas novas, temos que mudar o nosso modelo de assistência para ser mais voltado para a saúde da população. Precisamos falar da alimentação, precisamos falar da qualidade do ar que nós respiramos, da terra em que nós pisamos e da água que nós bebemos. Não dá para nós ficarmos...

Ontem eu estava lá na minha cidade, numa audiência pública com o Ministério Público, com todos os agentes federais, estaduais de lá da região, municipais, discutindo saúde, mas nenhum gestor, nenhuma pessoa ou trabalhador citou a questão do financiamento da saúde, ou citou que o modelo de assistência nosso precisa ser mudado. Ficam brigando um com o outro para pôr mais dinheiro aqui, mais dinheiro ali, o que não vai resolver, porque o nosso modelo de assistência é ruim, porque não olha a pessoa como um todo, haja vista quantas especialidades tem na medicina. É um médico do olho direito, outro do olho esquerdo; um do pé direito, outro do pé esquerdo. Não dá, gente. Isso aí é, num caso extremo, para chegar a essa situação.

Mas a nossa saúde tem atenção básica, que precisa ser mais valorizada, ser mais completa. Eu lembro que os médicos cubanos, Senador, da minha cidade, tem uma médica cubana que falou assim: "Mas, Abrahão, como é que pode isto aqui? Eu estou aqui na unidade de saúde da zona rural, eu não tenho um



SENADO FEDERAL

Secretaria-Geral da Mesa

instrumento para tirar uma unha encravada do paciente. Eu tenho que mandar para um especialista. Isso é um absurdo!". Isso, disse a médica cubana, que isso se resolve na atenção básica. Eu não preciso mandar para o especialista o cara que tropeçou lá, a vaca deu um coice, quebrou a unha. Tem que ir lá ao especialista para tratar? Não, o médico da atenção básica, da saúde da família pode fazer isso aí. Isso é melhorar. E há tantas outras coisas que nós precisamos melhorar na nossa saúde, não é?

Então, não dá para nós querermos que fiquemos à mercê de ser escória da sociedade, da profissão de médico. As outras profissões são meros ajudantes. Isso precisa mudar. Como em várias outras coisas, a sociedade está mudando, também precisa mudar. Isso precisa ser mudado.

Nós, enquanto usuários, e o Conselho Nacional de Saúde, a que eu agradeço muito, a força que tem o Conselho Nacional de Saúde, a luta que nós fazemos. Hoje nosso Presidente Pigatto tem cumprido, cumpriu um papel na pandemia extraordinário, lutando para que esse povo... Porque hoje, quando vejo o Conselho Federal de Medicina judicializar, o Conselho de Psicologia, ou qualquer outro conselho, porque não pode fazer essa prática, por essa ou aquela razão científica, eles não estão defendendo a população brasileira. Estão defendendo os interesses, o interesse corporativo de fechar, porque os médicos não fazem acupuntura. Olha os dados, os números que foram apresentados aí. Nós precisamos avançar. Se precisa melhorar o curso de especialização em acupuntura, vamos melhorar. Nós somos favoráveis a isso.

Mas eu fui criado na roça. Vocês sabem com quantos anos eu fui ver um médico? Eu tinha 14 quando eu vi um médico. Fui criado na roça, a gente tinha muito problema de saúde. Por quê? Não tinha nada de saúde. Saneamento, não tinha nada. Sabe como foi que a minha mãe criou dez filhos? Não é minha mãe, o povo daquele tempo nas roças criava filho com reza, com benzeção, com simpatia e com os remédios do mato, com chá, com xarope. Sabe o que se fazia quando a gente quebrava o braço ou a perna? Pegava-se erva-de-santa-maria, ou mastruz, depende de onde você estava, mastruz, fumo, às vezes arnica e alguma outra planta e urina. Fazia-se aquilo, fazia-se um emplastro. Não tinha faixa naquele tempo. Era um pedaço de pano qualquer. Amarrava-se no braço, na perna da pessoa e colava. Não ficava certinho, muitas vezes. As pessoas não tinham esse conhecimento, até para acertar a perna ou o pé e ficar certinho, mas curava, emendava o pé da pessoa e a pessoa vivia. Esse cara, talvez, esteja querendo isso para o povo de novo. Não, eu não quero isso não. A tecnologia tem que vir para todos. Não é só para quem tem dinheiro, não. A minha luta no SUS – que tem vários anos – é para que todos sejam atendidos. Que ninguém morra, porque não tem dinheiro para pagar um bom médico, para pagar uma cirurgia, um atendimento mais qualificado.

Cito um exemplo de uma vizinha que eu tenho, que teve duas internações, em dois meses, teve um aneurisma cerebral. E quem a curou, fez a cirurgia e tratou, foi o SUS, foi o hospital da Federal de Uberlândia. Mas, se ela não tivesse dinheiro e não tivesse hospital público, tinha morrido. Nós não podemos admitir isso.

Como é a minha luta nas práticas, tem outras práticas que a gente tem também que precisam ser mais valorizadas, Senadores, ser respeitado o conhecimento popular, dos povos originários. Esse povo viveu



SENADO FEDERAL

Secretaria-Geral da Mesa

muitos anos. Lógico que as coisas vão mudando, mas tem coisas que não mudam. A fome não mudou até hoje, no mundo.

Começa a melhorar a situação do povo, vêm uns abençoados, dão um golpe, porque o pobre tem que viver na desgraça, na miséria. Não, saúde para todos. Então, a ampliação da acupuntura vem contemplar, ajudar na saúde para todos.

E tem no SUS, porque hoje, na rede privada, tem acupuntura, tem massoterapia, tem um monte de atendimento na iniciativa privada, uma medicina antroposófica. Homeopata, não é? Quem tem acesso a pagar um médico antroposófico particular hoje? As consultas são absurdas. A gente precisa disso aí para o SUS. Vamos defender a acupuntura, mas também que outras políticas a gente possa discutir, debater e que venham para o SUS.

O problema é de ciência? Vamos investir, nós estamos na Casa que pode decidir o orçamento deste país. Vamos pôr mais dinheiro para pesquisar essas coisas. E as coisas nossas, do nosso país também, as nossas plantas, os nossos vegetais, os nossos minerais e os nossos animais, que também podem produzir muita saúde para nós.

Mas o caso aqui é da acupuntura. Então, a posição do Conselho Nacional, que tem várias resoluções, já foram tiradas.... Não é a da Comissão, é a do conselho. A Comissão não fala para fora, fala, quando é chamada, como para vir agora, porque o Presidente do conselho indicou que a gente viesse aqui representar o conselho.

No dia 20, aproveito para fazer um comercial, vamos estar apresentando, aqui na Câmara, o lançamento da Comissão Mista em Defesa dos Saberes Tradicionais das Práticas Integrativas e Complementares de Saúde. Então, dia 20 é o lançamento.

Agradeço imensamente aos Senadores, ao Senado e a todos vocês por ouvirem a gente. Obrigado por destoar.... Também pela paciência de vocês, porque foi uma fala um pouco diferenciada, mas eu tinha que fazer isso aqui, enquanto usuário do Sistema Único de Saúde.

Obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) – Muito bem, Abrahão, ficou no limite tranquilamente; Abrahão Nunes da Silva, Conselheiro Nacional de Saúde e Coordenador da Comissão de Promoção, Proteção à Saúde e Práticas Integrativas e Complementares em Saúde do Conselho Nacional de Saúde.

Vamos agora, se assim ele entender, passar a palavra, ao Dr. Hiran. Ele está representando o Governo. Ele gostaria de ouvir a todos. Se V. Exa. puder, por mim também não há problema. Pode ser para o senhor? *(Pausa.)*



SENADO FEDERAL

Secretaria-Geral da Mesa

O Dr. Hiran fala como um dos autores do requerimento. Naturalmente, depois que o Líder do Governo falar, se V. Exa. quiser fazer algum comentário... O Líder do Governo não, o representante do Governo, já promovido a Líder do Governo.

Dr. Hiran, um dos autores do requerimento para que este evento acontecesse.

O SR. DR. HIRAN (Bloco Parlamentar Aliança/PP - RR. Para interpelar.) – Bom dia a todos os nossos participantes desta audiência pública.

Quero aqui saudar o meu querido amigo Senador Paim, que tem tanto compromisso aí com esta Casa, com essas pautas que suscitam tanta discussão. E queria dizer a você que, na nossa última reunião em que nós tratamos do tema, alguém me disse: "Mas é uma coisa mais simples". Eu disse: "Mas não é tão simples assim", porque eu tenho participado dessa discussão da prática de acupuntura por profissionais não médicos desde quando eu era Deputado em outros mandatos, e isso é algo que suscita muita controvérsia. A gente respeita...

Aliás, esta Casa aqui – ouviu, Abrahão? – é realmente do debate, é da argumentação, do convencimento. Aqui ninguém ganha nada no grito. Em alguns outros locais, se ganha. Aqui não. Aqui não, porque, na hora de votar, não é grito, é silêncio. E aí pronto.

Aliás, nós temos um perfil muito parecido – eu e o Senador Paim –, porque nós falamos muito baixo e somos muito pacientes e parcimoniosos, mas isso não significa que não defendamos aqui, com veemência, nossos pontos de vista. E eu vou levantar aqui algumas questões.

Eu sou médico e eu concordo muito com você – ouviu, Abrahão? Eu acho que o Sistema Único de Saúde, que é um patrimônio do povo brasileiro, realmente, precisa trabalhar sempre no sentido de ampliar o acesso das pessoas, principalmente dos mais humildes. E eu vou te dizer isso, porque eu também nasci na roça, mais longe que você. Você nasceu em Minas, Estado bacana. Eu nasci lá na beira do Rio Amazonas, lá no Médio Solimões, lá em Tefé, perto lá de Leticia, na Colômbia, e tudo mais.

Então, eu conheço também muito o Brasil e, quando eu me formei em Medicina, 41 anos atrás, eu decidi ir para onde quase nenhum médico queria ir. Fui para Roraima fazer oftalmologia. E lá eu sou médico dos dois olhos. Lá não tinha um para o direito e um para o esquerdo. Tinha que fazer muita coisa.

Eu acho que, realmente, nesse sentido de aumentar o acesso, é importante aumentar o acesso também com medicina de qualidade, como você falou aí. Eu concordo com isso. Nós todos aqui concordamos, nós todos aqui da mesa.

Agora, o que me causa sempre uma dúvida em relação a esse projeto é que nós estamos tratando... Nós temos 55 especialidades médicas no nosso país, e a acupuntura é uma delas. Como o Fernando, que nos antecedeu, falou, o médico para fazer acupuntura ou um profissional para fazer acupuntura tem que enfrentar alguns pré-requisitos, como, por exemplo, tem que saber anatomia. Para fazer um diagnóstico,



SENADO FEDERAL

Secretaria-Geral da Mesa

ele tem que saber anatomia, tem que saber fisiologia, tem que saber fisiopatologia, bioquímica e, dentro das diretrizes de competência e dentro dos currículos profissionais dos cursos da atividade multiprofissional da saúde... Porque também concordo que saúde não é feita só por médico; saúde é feita por equipe multiprofissional da saúde.

Ao compararmos as horas-aula de um curso de Medicina com as outras profissões, você vê que nós temos um currículo muito, muito mais amplo. Quero parabenizar você pela formatura da sua filha e imagino a felicidade e a honra que você está tendo, porque eu também tenho filhos médicos e estou com dois aqui também na reta final.

O fato é que, para se fazer acupuntura, a meu juízo – a meu juízo; respeito muito as opiniões contrárias, mas, a meu juízo, meu querido Presidente –, nós temos que conhecer a anatomia, nós temos que saber fazer um exame clínico, nós temos que fazer semiologia. Quando um de nós vai ao médico – Abrahão, agora, acabou de ir ao médico e pediram um monte de exames para ele –, o médico deve ter pedido uma história, o que ele está sentindo... E, na nossa idade, Abrahão – nós temos, mais ou menos, a mesma idade –, no dia em que a gente não sentir uma dor, é sinal de que a gente morreu, porque é danado isso, depois dos 60. Então, o médico tem que fazer uma semiologia, uma história clínica, firmar uma hipótese diagnóstica, firmar um prognóstico, tratar de história patológica pregressa, história familiar, história social, enfim. Isso significa fazer uma bela semiologia do seu paciente, porque tudo isso influencia no tratamento, na evolução, na abordagem clínica que você vai ter.

Então, é por isso, meu Presidente, que eu tenho defendido, ao longo desses debates que vêm se arrastando – vocês acompanham – desde... Nós já temos quase dez anos de discussão disso no Congresso Nacional. Nós tínhamos um projeto de lei do querido amigo lá de São Paulo, o Deputado Celso Russomanno, que defende a regulamentação da profissão para quem não é médico. E eu fiquei muito surpreso, inclusive, com a proposta do Fernando, em que a sociedade propõe que, a partir do marco legal, se exija a graduação em Medicina para se fazer residência médica, que é o padrão ouro na nossa profissão para que a gente adquira o RQE, que é o nosso *status* de especialista. E aí, Presidente, a gente só pode dizer que a gente é oftalmologista, pode dizer que a gente é cardiologista se a gente tiver feito residência médica num serviço credenciado pelo Ministério da Educação, através da Comissão Nacional de Residência Médica, que é um convênio.

Então, eu fiquei surpreso, até porque, se a gente chega a um acordo de, a partir daqui, exigir o título de médico e de, daqui para trás, quem pratica acupuntura poder fazer sem ter um CRM, eu acho que isso vai criar um problema jurídico. Por quê? Porque, se você reconhece que há uma exigência legal de ser médico para fazer acupuntura e ser especialista, quem não é especialista nem médico está praticando exercício ilegal da medicina. Não sei como é que o Supremo Tribunal Federal, que é aonde deve chegar alguma ação direta de inconstitucionalidade, vai tratar disso. Então, essa é uma preocupação.



SENADO FEDERAL

Secretaria-Geral da Mesa

Eu achei, inclusive, muito interessante. Eu até nem tinha conhecimento dessa posição da sociedade a respeito desse tema.

Eu continuo defendendo aqui que realmente a acupuntura, que é uma ciência, que tem todo um arcabouço de aparato semiológico e terapêutico, e também porque o nosso... Eu não estou conseguindo ver o seu nome daqui, você me desculpa.

(Intervenção fora do microfone.)

O SR. DR. HIRAN (Bloco Parlamentar Aliança/PP - RR) – Waldecir... Desculpa, Waldecir, mas o Waldecir levantou uma questão de que ele pode fazer abordagens minimamente invasivas, e nós temos realmente muitas abordagens minimamente invasivas que são feitas por outras profissões – eu concordo –, mas, no caso da acupuntura, nós não estamos falando só de inserção de pequenas agulhas, nós estamos falando de diagnóstico em seres humanos e terapêutica, porque a acupuntura pode ser associada...

(Soa a campainha.)

O SR. DR. HIRAN (Bloco Parlamentar Aliança/PP - RR) – ... com a inserção de agulhas em determinados pontos, mas também pode ser associada com prescrição de drogas ou de fármacos, porque às vezes uma doença exige tratamentos adjuvantes, e isso é uma prerrogativa médica. Por isso, esse tema é tão controverso e certamente o nosso Relator Paim ainda vai ter bastante trabalho para formar o seu convencimento. Você sabe e viu que nós temos aqui – com todo o respeito aos pensamentos diferentes – opiniões distintas e que são embasadas em argumentos que cada um trouxe.

Eu quero parabenizar V. Exa. e todos os Senadores e Senadoras que nos assistem, nossa plateia, assessores e quem nos assiste remotamente pela pertinência da nossa audiência pública, mas eu defendo que nós possamos fazer um relatório que venha a se preocupar com essas questões que eu coloquei aqui. Agora mesmo, meu Presidente, nós regulamentamos aqui a ozonoterapia, e eu falei aqui que eu tinha muita preocupação, porque a ozonoterapia é tida como uma panaceia, serve para muita coisa: serve para autismo, tratamento de câncer, dor na coluna, depressão, enfim. Então, quando algo tem um caráter de servir para muitas coisas, a gente precisa fazer uma pesquisa para cada indicação que foi colocada, e a gente sabe que os efeitos terapêuticos são extremamente controversos, inclusive a nossa Ministra Nísia se manifestou contrariamente à regulamentação da ozonoterapia, e nós também.

Eu acho que, quando esta Casa delibera sobre tratamentos, terapias, medicamentos que são usados em seres humanos, a gente corre o risco de cometer alguns equívocos, como foi a pílula do câncer, que foi aprovada por unanimidade na Câmara de Deputados, e depois nós vimos que aquilo não servia para absolutamente nada. Então, se criou uma grande expectativa nas pessoas, muitas pessoas negligenciaram os seus tratamentos mais efetivos, suas radioterapias, suas quimioterapias, suas cirurgias, para usar uma pílula que, depois se viu, não servia para absolutamente nada, e isso terminou fazendo com que muitas pessoas tivessem seus quadros agravados por conta de algo que se fez aqui de uma maneira equivocada.



SENADO FEDERAL

Secretaria-Geral da Mesa

Então, essa é a minha preocupação e espero que V. Exa. construa realmente um relatório que venha a suscitar e venha a considerar com muita profundidade isso – com todo respeito aos nossos debatedores – que a gente coloca aqui, Presidente.

Eu não quero me estender por conta até de que o nosso Daniel ainda tem que fazer a sua exposição final.

Parabéns a todos que manifestaram suas posições e a nós dois, que somos os autores desse requerimento que propiciou este debate aqui, um debate de tão alto nível.

Parabéns a todos, que Deus os abençoe.

Muito obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) – Parabéns, Dr. Hiran, pela tranquilidade, pelo equilíbrio, pelo bom senso, apontando caminhos e se mostrando aberto a dialogar, a refletir. Ele tem uma posição expressa, pois assim é o caminhar de todos nós. Os argumentos das duas partes são importantes, e cabe a nós, Senadores – nós, Senadores –, porque a decisão final não é só do Relator... O Relator pode trazer a sua opinião. Agora, o Plenário é que decide para onde vamos caminhar. É claro que nós vamos colaborar para trazer o maior número de informações possível para que os Srs. Senadores tomem a sua posição.

De pronto, eu quero cumprimentar V. Exa., Dr. Hiran, pela forma elegante, de um cavalheiro mesmo, em todo sentido. Quando estava bem acirrado, ele disse: "Paim, quem sabe uma audiência pública?". Eu disse: "Não, vamos, então, fazer uma audiência", porque estava muito pesado o clima naquele momento. Eu conversei com ambos os lados, V. Exa. propôs, eu concordei e assinamos os dois esta audiência pública.

Então, neste momento, eu passo a palavra agora para o Sr. Daniel Miele Amado, Assessor Técnico do Departamento de Gestão do Cuidado Integral do Ministério da Saúde.

Como é de praxe, eu sempre deixo o representante do Governo que está presente para ser o último a usar a palavra.

O SR. DANIEL MIELE AMADO (Para expor.) – Bom dia a todos.

Agradeço à Casa na pessoa do Senador Paim por estar participando desta audiência; na pessoa do Senador Hiran, quero agradecer a ele enquanto Senador, mas também como representante de diversas entidades médicas; e, na pessoa do Waldecir, quero agradecer também às demais profissões, como representante do fórum de São Paulo, mas aqui falando pelos outros estados também, e ao Abrahão, como representante do Conselho Nacional de Saúde.

Eu acho que é uma mesa excelente, assim, para gente trazer algumas informações e dizer do compromisso do Governo em trazer saúde para a população. Então, não existe, do ponto de vista do



SENADO FEDERAL

Secretaria-Geral da Mesa

Governo, um desentendimento entre as categorias profissionais. Pelo contrário, todas são fundamentais para a gente garantir acesso à saúde de qualidade para a população, tanto que o Governo Lula restituiu o Programa Mais Médicos, pensando que, ao trazer médicos de família na atenção básica – uma expansão prevista de mais de 20 mil médicos –, a gente vai formar equipes multiprofissionais, em que também teremos enfermeiros, equipes odontológicas, além dos agentes comunitários. E também há uma previsão... Foram relançadas as equipes multiprofissionais, em que diversas categorias profissionais como educação física, fisioterapia, nutrição, entre outros, também vão estar compondo essa equipe da atenção básica, chegando a todos os municípios, inclusive aos municípios de pequeno porte, para garantir a saúde da população. Então, esse debate aqui é muito importante. Mas temos que ter o foco no avanço da população que tem necessidade de saúde e a população que mais precisa.

Então, a partir dessa abertura, eu vou trazer um pouco do contexto internacional. É importante a gente entender que a Organização Mundial da Saúde reconhece a importância das medicinas tradicionais complementares e integrativas. Ela já tem uma estratégia, ao longo de duas décadas aí, fomentando o reconhecimento dos praticantes dos produtos e das práticas. Foi inclusive o primeiro documento, lá de 2002 a 2005, que estimulou o Brasil a formular a sua Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares, que foi instituída em 2006, no Governo Lula. E a OMS segue indicando que os países integrem esses conhecimentos, essas práticas e esses praticantes nos seus sistemas oficiais de saúde.

Esse aqui é um relatório global da OMS de como os países vêm reconhecendo leis que reconhecem as medicinas tradicionais complementares e integrativas. Em 1999, apenas 25 países reconheciam essas práticas e, em 2018, já subimos para 98 países. Em outras palavras, mais da metade dos países do mundo tinha leis regulamentando essas práticas em seus países. Desses, 110 países reconhecem a acupuntura como uma prática executada em seus países em diferentes arranjos.

Então, alguns sim, como foi trazido pelo Fernando Genschow, são executados apenas por médicos; outros são realizados por diversos profissionais de saúde, mas outros são realizados pelo reconhecimento do acupunturista tradicional. Inclusive a gente teve um evento na semana passada, que foi a Cúpula Global da Medicina Tradicional, organizado pela Organização Mundial de Saúde, que foi realizado na Índia, no âmbito do G20, em que todos os países do mundo estavam discutindo como avançar de forma segura, com evidências científicas, reconhecendo o direito dos povos também e a necessidade de se integrarem esses conhecimentos nos sistemas oficiais de saúde com essa responsabilidade.

Esse foi o documento que já foi trazido pelo colega. Ele é um documento de qualidade na formação em acupuntura. Ele reconhece diferentes formas de possibilidades, de profissionais executarem e de serem treinados em acupuntura, desde aqueles que têm uma formação médica prévia a outros profissionais sem formação médica prévia, mas com formação no conhecimento tradicional. Então a gente vê que a Organização Mundial da Saúde reconhece o acupunturista tradicional e traz as regras de formação para isso, assim como também traz módulos adaptados de treinamento para profissionais de saúde, incluindo



SENADO FEDERAL

Secretaria-Geral da Mesa

médicos, enfermeiros, fisioterapeutas. Esse é um documento oficial da Organização Mundial da Saúde. Então a gente observa que, apesar de ainda termos a necessidade de a lei regulamentar isso no Brasil, algo que alguns conselhos fizeram a partir de resoluções, a Organização Mundial de Saúde reconhece essas diferentes formas de capacitação, e é importante entender que nessa formação adaptada, inclusive para médicos, fisioterapeutas, entre outros profissionais e enfermeiros, ele vai utilizar a acupuntura na sua prática profissional, na sua área de atuação.

A Política Nacional de Práticas Integrativas é uma política fundamental que foi criada, instituída em 2006, que reconhece um conjunto de saberes que não cria uma porta alternativa dentro do sistema, mas traz essas práticas para ser realizadas pelos profissionais de saúde nos mesmos serviços. Isso acontece de forma diferente em outros lugares. Por exemplo, a Índia tem um ministério dessas medicinas tradicionais e eles preveem que você possa ter, em diferentes serviços, diferentes abordagens de cuidado. Isso não acontece no nosso Sistema Único de Saúde. A gente traz esses conhecimentos para aumentar a resolutividade do cuidado dos nossos serviços de saúde e garantir que a população que mais precise também tenha acesso a essas práticas.

Hoje não temos dúvida da utilização de um conjunto de práticas – como foi citado aqui, uma consulta em medicina antroposófica, uma consulta na medicina ayurvédica, na medicina chinesa, acupuntura – pelas classes que têm um poder econômico mais elevado, mas as que dependem exclusivamente do SUS não enxergam hoje a sua possibilidade de cuidado a partir dessas práticas se não for por dentro do Sistema Único de Saúde.

Então, enquanto diretriz, como foi colocado inclusive por um dos palestrantes que me antecedeu, a diretriz da Política de Práticas Integrativas fala do desenvolvimento da Política de Práticas Integrativas em caráter multiprofissional para as categorias presentes no SUS em consonância com o nível de atenção. Então, as práticas podem ser utilizadas, por exemplo, a acupuntura, desde a atenção básica nos serviços especializados ou até em serviços de alta complexidade, como UTI, sendo realizadas pelos profissionais que detêm formação para estar nesses diferentes níveis, mas ela pode, a acupuntura, ser oferecida em todo o sistema de saúde.

Foram trazidas também aqui as razões do veto, do ato médico, então fica claro. Na atuação da acupuntura de forma multiprofissional, foi citada, inclusive, a Política Nacional de Práticas Integrativas Complementares como uma das razões do veto, porque os incisos da lei restringiriam essa prática consolidada no Sistema de Saúde, a oferta da acupuntura, de forma multiprofissional.

A partir daí, eu trago o cenário nacional. É importante a gente ver como está sendo realizado no Sistema de Saúde. Então, hoje a gente tem 2.400 municípios que ofertam a acupuntura. Isso é importante. A gente tem 5.570 municípios, então a gente não chega a ofertar nem na metade dos municípios a acupuntura no SUS. Precisamos avançar para que a população tenha o direito de receber essa oferta de cuidado.



SENADO FEDERAL

Secretaria-Geral da Mesa

Oitenta e oito por cento são realizados exclusivamente por outros profissionais que não os médicos, então a maior parte da oferta. Apenas em 200 municípios – 8% – são ofertados também por médicos e equipe multiprofissional; e exclusivamente por médicos, apenas em 81 municípios, que é 3,4%. Então, a gente enxerga que hoje o maior acesso que a população tem, em 2.117 municípios, à oferta de acupuntura é, exclusivamente, por outros profissionais que não os médicos. Restringir, neste momento, a prática, exclusivamente, à medicina, a gente estará tirando o acesso dessa população; isso, na atenção primária.

Esse é o mapa do Brasil. Nesses municípios em que é ofertada pelos profissionais médicos, é essa a oferta que a gente está tendo no Brasil; quando a gente vai ver a equipe multiprofissional, excetuando os médicos, a gente tem um mapa do Brasil muito mais pintado, justamente mostrando a oferta e a importância da oferta multiprofissional para o acesso do cidadão; e, quando a gente junta médicos e outros profissionais de saúde, a gente tem um Brasil muito mais amplo.

Então, não existe na política nacional o interesse por nenhuma exclusividade. A gente quer que esses profissionais atuem de forma multiprofissional para garantir a oferta à população e a gente chegar próximo de ter um Brasil com ampla oferta de acupuntura como um procedimento importante para o cuidado da saúde da população. Então, não existe uma disputa; a gente quer que esses profissionais atuem de forma conjunta.

Esse aqui é o gráfico da atenção primária, mostrando, desde 2014 a 2022, um ciclo de crescimento. Na pandemia, a gente teve uma queda na oferta de acupuntura, por causa da pandemia, da dificuldade e restrição ao acesso à consulta, naquele momento, presencial, e a gente volta a crescer. Ao longo desses anos, 77% da oferta foram realizados na atenção primária pela equipe multiprofissional, excetuando os médicos, e 23%, pelos profissionais médicos.

Então, a gente vê não só pela distribuição do número de municípios, mas também a importância que as outras categorias profissionais têm no número de sessões de acupuntura ofertadas, sendo os profissionais da enfermagem os que mais ofertam acupuntura na atenção primária, que é justamente nos postinhos, nas unidades básicas de saúde, na unidade que está mais próximo da comunidade para fazer o cuidado do dia a dia da população.

Acho que sumiu aqui o número, mas, se não me ajudarem... Das categorias profissionais, 30% dessa oferta é realizada por médicos e 70%, pelos demais profissionais.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS. *Fora do microfone.*) – Tem como auxiliá-lo? (*Pausa.*)

O SR. DANIEL MIELE AMADO – Será que se apertar de novo ali... (*Pausa.*)

Não está aparecendo na distribuição aqui. Se puder... Ah, pronto! Há uma certa dificuldade tecnológica aqui.



SENADO FEDERAL

Secretaria-Geral da Mesa

Mas 39 mil procedimentos sendo realizados pela categoria médica.

Você consegue ler o outro, por favor? (*Pausa.*)

Também? Tranquilo.

Cerca de 70% da oferta são realizados pelos outros profissionais de saúde na atenção primária.

Esse aqui é considerando os serviços especializados e hospitalares. Aqui a gente tem uma presença maior da categoria médica, que ofertou, ao longo de 2018 até 2022, cerca de 2,8 milhões de procedimentos, o que corresponde a 56% da oferta. Isso na média e alta complexidade – então, na área hospitalar, por exemplo. E mais 43% – 2,2 milhões de procedimentos – foram ofertados pela equipe multiprofissional. Se a gente tem uma exclusividade, e uma exclusão desses profissionais, a gente vai ter uma perda próxima a 50% dessa oferta.

Eu queria chamar a atenção para uma fala do nosso companheiro Abrahão aqui, do Conselho Nacional de Saúde, de que 2 milhões de procedimentos...

(*Soa a campanha.*)

O SR. DANIEL MIELE AMADO – ... podem parecer muito, mas, se a gente vê que cada pessoa tem a necessidade de quatro, cinco ou mais consultas de acupuntura, a gente vai ver que nem 500 mil pessoas, 200 mil pessoas, hoje, no Brasil, têm acesso à acupuntura pelo Sistema Único de Saúde. A gente ainda tem uma grande restrição de acesso e a gente não quer que os médicos deixem de realizar a acupuntura; pelo contrário, a gente quer ampliar a oferta de médicos acupunturistas no Sistema Único de Saúde, inclusive nas equipes multiprofissionais, assim como enfermeiros, fisioterapeutas e outros profissionais que também podem ofertar essas práticas, garantindo esse cuidado à população.

Então, na média e alta complexidades e no ano exclusivamente de 2022, os médicos foram responsáveis por 51% das consultas na média e alta complexidades e 49% pelos demais profissionais.

Então, eu retomo aquele gráfico que eu apresentei no início, da atenção primária, de que estamos com 2,4 mil municípios, mas que não têm acesso ainda a uma oferta de acupuntura como uma possibilidade de cuidado nós temos 3.170 municípios, onde teremos que chegar com essa oferta como um direito à saúde da população. E, com isso, contamos com os médicos e os demais profissionais de saúde para garantir esse cuidado.

Eu agradeço e fico à disposição para perguntas e demais necessidades de fala para complementar.

Encerrando, temos um compromisso no Governo e aqui, creio que no próprio Parlamento, no Congresso, como sociedade, de fortalecer o Sistema Único de Saúde e garantir uma melhora na qualidade da saúde para a população.



SENADO FEDERAL

Secretaria-Geral da Mesa

Agradeço o convite e fico à disposição.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) – Essa foi a fala do Daniel Miele Amado, Assessor Técnico do Departamento de Gestão do Cuidado Integral do Ministério da Saúde.

Pelo que percebi na sua fala, Daniel... Porque, para o meu relatório é importante entender bem a posição de todos que aqui hoje se posicionaram. Entendi a de todos, mas precisaria reafirmar: a sua posição aqui, como assessor técnico do Ministério da Saúde, seria pela regulamentação? Não quer dizer que você está se posicionando pelo meu relatório ou não ou por aquele que eu recebi do Paulo Rocha, mas você é pela regulamentação da profissão?

O SR. DANIEL MIELE AMADO (Para expor.) – Creio que a posição do Governo é manter aquilo que está na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares, que é a atuação multiprofissional, assim como vem acontecendo há 17 anos, e, com isso, garantir o cuidado efetivo da população.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PT - RS) – Entendi, entendi.

Você se saiu muito bem na resposta, viu? (*Risos.*)

A elegância e a diplomacia... Mas eu entendi, claro.

Eu tenho aqui mais uma lista de perguntas, mas são afirmações – na maioria são afirmações.

Alexandre Valotta, de São Paulo: "Acupuntura já é um ato médico, pois exige diagnóstico e acompanhamento médico. Este projeto pretende criar uma 'medicina paralela?'. Não deixa de ser uma afirmação; é a opinião dele, não é?

Jeanne Ming Chao, do Rio Grande do Sul: "Arriscado liberar acupuntura como prática para não médicos. Todo tratamento necessita de diagnóstico médico prévio para evitar riscos".

Juliana Antunes, de Minas Gerais: "A Resolução do Cofen nº 585, de 2018, não confere [ao profissional de enfermagem] o direito de [...] realizar práticas de acupuntura?". Aqui, sim, ela faz uma pergunta. Vou repetir: "A Resolução do Cofen nº 585, de 2018, não confere [ao profissional de enfermagem] o direito de [...] realizar práticas de acupuntura?".

Paulo Henrique, do Ceará: "A acupuntura, no mundo todo, não é privativa de uma profissão. [...] [Por que deveria ser diferente aqui] no Brasil?". Aqui é praticamente uma afirmação também.

Julianna Lopes, da Bahia: "Além do diagnóstico energético, é necessário o diagnóstico nosológico [...] [e outros conhecimentos de medicina]! É imprescindível um médico!".



SENADO FEDERAL

Secretaria-Geral da Mesa

Caio Franceschini, de São Paulo: "A acupuntura não utiliza os diagnósticos ocidentais e deve ser livre para todos que tenham conhecimento adequado, e não apenas para médicos".

Todas aqui são afirmações.

Alexandre Iserhard, do Rio Grande do Sul: "O sistema de aprendizado de todas as artes de medicina oriental tem metodologias exclusivas assim como seu treinamento. Manter isso é sábio". Também uma afirmação.

Carmen Sylvia, do Rio de Janeiro: "Acupuntura é com acupunturista. No Brasil precisamos regulamentar, sim, mas não em favor de uma categoria de profissionais".

Vocês vão ver que 90% aqui são afirmativas de cidadãos e cidadãs que acompanharam o nosso debate.

Eu tenho aqui um informe que veio lá da Presidência do Plenário: o Presidente pede a presença dos Senadores em Plenário para discussão do debate sobre a reforma tributária.

Mediante o quadro – e todo mundo colocou com clareza o seu ponto de vista aqui – eu não tenho nenhuma dúvida. Todos tiveram muita firmeza. E cada um colocou o seu ponto.

Eu estou presidindo e sou também Relator.

Como teremos uma outra oportunidade no dia 19, no mesmo horário, às 9h – eu estarei aqui no mesmo Plenário –, a gente vai continuar este debate.

Não sei se o representante do Governo teria alguma coisa a mais...

Eu acho que todos estão contemplados, porque todos tiveram o direito.

O Dr. Hiran deixou muito claro o ponto de vista dele também, como todos os convidados.

E eu já tive oportunidade, inclusive, de conversar de forma separada, não neste momento, eu, por orientação inclusive aqui da Secretaria – o Presidente Rodrigo Pacheco está convocando, porque estão aí os 27 Governadores –, nós vamos então encerrar, já que todos usaram da palavra, e teremos novamente aqui, no dia 19, um debate que poderá ser um pouco mais longo do que este, com certeza.

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

Agradeço a todos, como Relator dessa matéria.

Muito obrigado. *(Palmas.)*

(Iniciada às 8 horas e 28 minutos, a reunião é encerrada às 11 horas e 23 minutos.)