



Ao Exmo. Sr. Presidente do Senado Federal – Senador David Samuel Alcolumbre Tobelem
Ofício 1180/2020

Ref.: Solicitação de inclusão de Dossiê no espelho do PL5983/19 – Regulamenta o exercício da Acupuntura no Brasil

Exmo. Sr. Presidente,

Permita nos apresentar como as três maiores instituições representativas da Acupuntura no Brasil: Federação dos Acupunturistas do Brasil - FENAB, Sociedade Brasileira de Acupuntura - SBA e Conselho Regional de Autorregulamentação da Acupuntura do Estado de Minas Gerais - CRAEMG.

Encaminhamos a V. Exa. um dispositivo de memória (pen drive) contendo dossiê elaborado pelas três entidades representativas da Acupuntura no Brasil, para que possa ser inserido no espelho de tramitação do PL 5983/2019 que regulamenta o exercício da acupuntura no país. O presente documento tem por objetivo subsidiar o parecer do relator na CAS, Exmo. Sr. Senador Eduardo Girão, assim como outras apreciações no curso de sua tramitação no Senado Federal.

Conte sempre conosco e, para quaisquer outras informações basta contatar nos telefones 0(xx)34-984180909 SBA , 0(xx)31-991457263 CRAEMG e 0(xx)35-991130677 FENAB.

Atenciosamente,

Jean Luis de Souza
Sociedade Brasileira de Acupuntura – SBA – Presidente

Alexander da Silveira Assunção – Conselho Regional de Autorregulamentação da Acupuntura do Estado de Minas Gerais – CRAEMG – Presidente

Afonso Henriques Soares – Federação dos Acupunturistas do Brasil – FENAB



DOSSIÊ PL 5983/19 – REGULAMENTA O EXERCÍCIO DA ACUPUNTURA NO BRASIL

FEDERAÇÃO DOS ACUPUNTURISTAS DO BRASIL E TERAPIAS
COMPLEMENTARES – FENAB

SOCIEDADE BRASILEIRA DE ACUPUNTURA – SBA

CONSELHO REGIONAL DE AUTORREGULAMENTAÇÃO DA ACUPUNTRA DO
ESTADO DE MINAS GERAIS – CRAEMG

“Ninguém será obrigado a fazer ou deixar de fazer alguma coisa senão em virtude de lei”. Artigo 5º. Inciso II da Constituição Federal;

OBJETIVO:

Este documento tem por escopo fundamentar, esclarecer e subsidiar o relator do Projeto de Lei 5983/19 bem como os parlamentares em suas votações nas Comissões e no Plenário.

DOCUMENTOS DA FUNDAÇÃO EUROPEIA DE MEDICINA

TRADICIONAL CHINESA



**EXCELENTE SRES. REPRESENTANTES DEL CONGRESO NACIONAL DE BRASIL,
y a quien pudiera interesar**

La Fundación Europea de Medicina Tradicional China (FEMTC) es una institución internacional creada en 1989 que, como fundación privada, tiene como principales objetivos la promoción, difusión, docencia, investigación y defensa de la práctica de la Acupuntura y la Medicina Tradicional China a nivel nacional e internacional, bajo los criterios de calidad y rigor científico. Su misión es ayudar a normalizar esa disciplina milenaria en el marco legal, docente y asistencial, procurando que la Acupuntura y la Medicina Tradicional China sean reconocidas en los diferentes países del mundo y a nivel universitario.

La Fundación cuenta con el apoyo de más de 100 importantes y prestigiosas instituciones de Acupuntura y Medicina Tradicional China. Inicialmente, fue creada por instituciones chinas y españolas, aunque hoy en día, ha logrado acuerdos de colaboración y se ha unido a distintas instituciones internacionales de prestigio en todo el mundo, que trabajan por el mismo objetivo que la FEMTC: el reconocimiento, desarrollo, internacionalización y estandarización de la medicina china (<https://fundacion.mtc.es/index.php>).

Brasil es una referencia mundial en el área de prácticas integrativas y complementarias, en la atención básica de salud. Es una modalidad que invierte en prevención y promoción de la salud, con el objetivo de evitar que las personas se pongan enfermas. (<http://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/praticas-integrativas-e-complementares#cooperacao>)

"En todo el mundo, la medicina tradicional es el pilar principal de la prestación de servicios de salud, o su complemento (Organización Mundial de la Salud)"

También hemos de tener en cuenta que el actual proyecto de **ICD- 11 (International Classification of Diseases, 11th Revision)**, aprobado en la Asamblea General de la OMS (mayo 2019), incluye un apartado 40 sobre Medicina Tradicional y Complementaria.

El 70% del gasto en sanidad es reembolsado en base a la información de los mencionados ICD. Esta decisión de la OMS ayudará a la propagación de las Medicinas Tradicionales Complementarias y su inclusión en la ICD-11 es *"una herramienta poderosa para los proveedores de atención de salud, situando a estas terapéuticas como un producto legítimo"* para las aseguradoras. Esta acción de la OMS con respecto a las Medicinas Tradicionales y Complementarias tendrá un impacto significativo en todo el mundo, en los próximos años.

La OMS recomienda encarecidamente la regulación de las Medicinas Tradicionales y Complementarias (MTC) y su integración en los Sistemas Nacionales de Salud en la Estrategia de Medicina Tradicional de la OMS: 2014-2023, como respuesta a las necesidades y retos identificados por los Estados miembros.

El reciente informe global de la OMS sobre medicina tradicional y complementaria 2019 (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/312342/9789241515436-eng.pdf?ua=1>), revisa el progreso global en T&CM en las últimas dos décadas y se basa en las contribuciones de 179 Estados Miembros de la OMS. Proporciona información valiosa para los responsables políticos, los profesionales de la salud y el público para capitalizar la contribución potencial de T&CM a la salud y el bienestar.

Respecto de cómo debería ser la regulación, constatamos que la tendencia actual es ir a un modelo parecido al de Portugal o Australia, que han sido los últimos en regular, pero con el añadido de que también debe regularse la formación y cualificación profesional en Acupuntura de los médicos y todos los demás colectivos sanitarios.

Entendemos que, con la Regulación de la Acupuntura, Brasil dará un gran paso para mejorar la calidad de los estudios de capacitación y profesionales, así como facilitar el acceso a la investigación y a una atención de calidad para los ciudadanos brasileños.

Brasil ya ha realizado un excelente trabajo público con prácticas integradoras y complementarias desde su implementación en todo su Sistema de Salud Pública, por lo que regular la acupuntura será un logro histórico para Brasil y su gente.

También expresamos nuestro apoyo al trabajo de los representantes de la Federación de Acupunturistas de Brasil (FENAB) que están actuando incansablemente para promover esta Regulación en su país.

Por esta razón, enviamos esta carta pública a los representantes del Congreso Nacional de Brasil, como un apoyo para que adopten esta iniciativa y aprueben la Regulación de la Acupuntura en su país, lo antes posible.

Quedamos a su entera disposición para colaborar desinteresadamente en la medida de nuestras posibilidades, en esta importante responsabilidad que, como representantes de los ciudadanos de su país, les corresponde.

Madrid, 29 de agosto de 2019

Dr. Ramón M^a Caldúch i Farnós (<http://ramonmariacalduch.com/>)

- Vice-president of the European Foundation of TCM (FEMTC)
- Chairperson of the Supervision Board of World Federation of Chinese Medicine Societies (WFCMS).
- Vicepresident of the World Federation of Acupuncture and Moxibustion Societies (WFAS).
- Member of ISO/TC249 and member of the Chairman Advisory Group.
- President of the Working Committee for promoting the regulation of Chinese Medicine of WFCMS.

Date: August 29th, 2019

To: Representatives of the Brazilian National
Congress, Brazil

The European Traditional Chinese Medicine Association (ETCMA), made up of 29 TCM member associations in 20 European countries in Europe representing about 12 000 practitioners, publicly expresses its support for the law project 1549/03 which regulates the multidisciplinary exercise of acupuncture in Brazil.

ETCMA understands that, with the Acupuncture Regulation, Brazil will take a big step towards 1. improving the quality of training courses and professionals, as well as 2. facilitating access to research and 3. guarantee quality health care for the Brazilian population. Brazil today has already done an excellent public work with Integrative and Complementary practices since its implementation throughout its Public Health System, thus, regulating Acupuncture will be a historic achievement for Brazil and its people.

ETCMA also expresses its support for the work of representatives of the Federation of Acupuncturists of Brazil (FENAB) who are tirelessly acting to promote this Regulation in this country.

For this reason, we forward this public letter to the representatives of the Brazilian National Congress as an incentive for them to adopt this initiative and approve the Acupuncture Regulation in Brazil as soon as possible.

Yours Faithfully

Gerd Ohmstede

President ETCMA

Former President of TCM Kongress Rothenburg

Guest Professor of Chengdu University of TCM

Vice President WFAS (World Federation of Acupuncture Societies)



DOCUMENTOS DA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE

Relevante destaque verifica-se no documento editado pela Organização Mundial de Saúde “***Guidelines on Basic Training and Safety in Acupuncture***” (Orientações sobre Treinamento Básico e Segurança em Acupuntura), em que ficam claras orientações para treinamentos e formação de profissionais para o exercício da Acupuntura, de atividades MULTIPROFISSIONAIS – [ANEXO 1](#).

DOCUMENTO DA EMBAIXADA DA CHINA NO BRASIL

praticar a Acupuntura não é necessário ser formado em medicina ocidental alopática”, verbis:



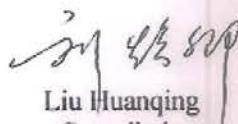
Tendo o prazer de cumprimentar atenciosamente a Associação de Medicina Chinesa e Acupuntura do Brasil (AMECA) e tem a honra de esclarecer o seguinte sobre a medicina tradicional chinesa e acupuntura.

A medicina tradicional chinesa e a acupuntura têm uma história milenar na China. Foram acumuladas as ricas experiências clínicas e formou-se seu próprio sistema teórico completamente independente da medicina ocidental alopática. Durante milênios, a medicina tradicional chinesa se aplica em toda China, contribuindo imensamente para a saúde do povo. Hoje em dia, ao mesmo tempo que se desenvolve a ciência médica moderna na China, se fomenta a combinação da medicina tradicional chinesa com a medicina ocidental, reunindo os pontos fortes das duas medicinas, logrando bons resultados, no entanto, a formação do acupunturista é totalmente independente da medicina ocidental (alopática).

Atualmente, a China tem mais de 2.500 hospitais da medicina tradicional chinesa, mais de 470 mil médicos especializados nessa medicina tradicional e acupuntura. Resalva a Embaixada que para se praticar a Acupuntura não é necessário ser formado em medicina ocidental alopática. Com o intercâmbio internacional, a acupuntura tem divulgado em 120 países e regiões do mundo e é reconhecida e aplicada cada dia mais para servir à saúde dos povos de todo o mundo.

Aproveito a oportunidade para renovar AMECA os protestos de alta estima e consideração.




Liu Huanqing
Conselheiro

Embaixada da República Popular da China

À
Associação de Medicina Chinesa e Acupuntura do Brasil
(AMECA)

O Conselho de Educação do Estado do Rio de Janeiro criou a Deliberação 270/2001, que estabeleceu as Diretrizes Curriculares Complementares na área de Acupuntura, Shiatsu e Terapias Naturais - ANEXO 38. A Secretaria de Estado de Educação do Rio de Janeiro tem autorizado o funcionamento de Cursos da Habilitação Técnica em Acupuntura desde o final dos anos 80, contribuindo

LEI DO ATO MÉDICO COM OS VETOS

Presidência da República

Casa Civil

Subchefia para Assuntos Jurídicos

LEI Nº 12.842, DE 10 DE JULHO DE 2013.

Dispõe sobre o exercício da Medicina.

A PRESIDENTA DA REPÚBLICA Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º O exercício da Medicina é regido pelas disposições desta Lei.

Art. 2º O objeto da atuação do médico é a saúde do ser humano e das coletividades humanas, em benefício da qual deverá agir com o máximo de zelo, com o melhor de sua capacidade profissional e sem discriminação de qualquer natureza.

Parágrafo único. O médico desenvolverá suas ações profissionais no campo da atenção à saúde para:

I - a promoção, a proteção e a recuperação da saúde;

II - a prevenção, o diagnóstico e o tratamento das doenças;

III - a reabilitação dos enfermos e portadores de deficiências.

Art. 3º O médico integrante da equipe de saúde que assiste o indivíduo ou a coletividade atuará em mútua colaboração com os demais profissionais de saúde que a compõem.

Art. 4º São atividades privativas do médico:

I - (VETADO);

II - indicação e execução da intervenção cirúrgica e prescrição dos cuidados médicos pré e pós-operatórios;

III - indicação da execução e execução de procedimentos invasivos, sejam diagnósticos, terapêuticos ou estéticos, incluindo os acessos vasculares profundos, as biópsias e as endoscopias;

IV - intubação traqueal;

V - coordenação da estratégia ventilatória inicial para a ventilação mecânica invasiva, bem como das mudanças necessárias diante das intercorrências clínicas,

e do programa de interrupção da ventilação mecânica invasiva, incluindo a desintubação traqueal;

VI - execução de sedação profunda, bloqueios anestésicos e anestesia geral;

VII - emissão de laudo dos exames endoscópicos e de imagem, dos procedimentos diagnósticos invasivos e dos exames anatômopatológicos;

VIII - (VETADO);

IX - (VETADO);

X - determinação do prognóstico relativo ao diagnóstico nosológico;

XI - indicação de internação e alta médica nos serviços de atenção à saúde;

XII - realização de perícia médica e exames médico-legais, excetuados os exames laboratoriais de análises clínicas, toxicológicas, genéticas e de biologia molecular;

XIII - atestação médica de condições de saúde, doenças e possíveis sequelas;

XIV - atestação do óbito, exceto em casos de morte natural em localidade em que não haja médico.

§ 1º Diagnóstico nosológico é a determinação da doença que acomete o ser humano, aqui definida como interrupção, cessação ou distúrbio da função do corpo, sistema ou órgão, caracterizada por, no mínimo, 2 (dois) dos seguintes critérios:

I - agente etiológico reconhecido;

II - grupo identificável de sinais ou sintomas;

III - alterações anatômicas ou psicopatológicas.

§ 2º (VETADO).

§ 3º As doenças, para os efeitos desta Lei, encontram-se referenciadas na versão atualizada da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde.

§ 4º Procedimentos invasivos, para os efeitos desta Lei, são os caracterizados por quaisquer das seguintes situações:

I - (VETADO);

II - (VETADO);

III - invasão dos orifícios naturais do corpo, atingindo órgãos internos.

§ 5º Excetuam-se do rol de atividades privativas do médico:

I - (VETADO);

II - (VETADO);

III - aspiração nasofaringeana ou orotraqueal;

IV - (VETADO);

V - realização de curativo com desbridamento até o limite do tecido subcutâneo, sem a necessidade de tratamento cirúrgico;

VI - atendimento à pessoa sob risco de morte iminente;

VII - realização de exames citopatológicos e seus respectivos laudos;

VIII - coleta de material biológico para realização de análises clínico-laboratoriais;

IX - procedimentos realizados através de orifícios naturais em estruturas anatômicas visando à recuperação físico-funcional e não comprometendo a estrutura celular e tecidual.

§ 6º O disposto neste artigo não se aplica ao exercício da Odontologia, no âmbito de sua área de atuação.

§ 7º O disposto neste artigo será aplicado de forma que sejam resguardadas as competências próprias das profissões de assistente social, biólogo, biomédico, enfermeiro, farmacêutico, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, nutricionista, profissional de educação física, psicólogo, terapeuta ocupacional e técnico e tecnólogo de radiologia.

Art. 5º São privativos de médico:

I - (VETADO);

II - perícia e auditoria médicas; coordenação e supervisão vinculadas, de forma immediata e direta, às atividades privativas de médico;

III - ensino de disciplinas especificamente médicas;

IV - coordenação dos cursos de graduação em Medicina, dos programas de residência médica e dos cursos de pós-graduação específicos para médicos.

Parágrafo único. A direção administrativa de serviços de saúde não constitui função privativa de médico.

~~Art. 6º A denominação de “médico” é privativa dos graduados em cursos superiores de Medicina, e o exercício da profissão, dos inscritos no Conselho Regional de Medicina com jurisdição na respectiva unidade da Federação.~~

Art. 6º A denominação ‘médico’ é privativa do graduado em curso superior de Medicina reconhecido e deverá constar obrigatoriamente dos diplomas emitidos por instituições de educação superior credenciadas na forma do [art. 46 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996 \(Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional\)](#), vedada a denominação ‘bacharel em Medicina’. ([Redação dada pela Lei nº 134.270, de 2016](#))

Art. 7º Compreende-se entre as competências do Conselho Federal de Medicina editar normas para definir o caráter experimental de procedimentos em Medicina, autorizando ou vedando a sua prática pelos médicos.

Parágrafo único. A competência fiscalizadora dos Conselhos Regionais de Medicina abrange a fiscalização e o controle dos procedimentos especificados no caput , bem como a aplicação das sanções pertinentes em caso de inobservância das normas determinadas pelo Conselho Federal.

Art. 8º Esta Lei entra em vigor 60 (sessenta) dias após a data de sua publicação

Brasília, 10 de julho de 2013; 192º da Independência e 125º da República.

Vetos da Presidente: Mensagem no. 287, de 10 de Julho de 2013

Senhor Presidente do Senado Federal,

Comunico a Vossa Excelência que, nos termos do § 1º do art. 66 da Constituição, decidi vetar parcialmente, por contrariedade ao interesse público, o Projeto de Lei nº 268, de 2002 (nº 7.703/06 na Câmara dos Deputados), que “Dispõe sobre o exercício da Medicina”.

Ouvidos, os Ministérios da Saúde, do Planejamento, Orçamento e Gestão, da Fazenda e a Secretaria-Geral da Presidência da República manifestaram-se pelo voto aos seguintes dispositivos:

Inciso I do caput e § 2º do art. 4º

“I - formulação do diagnóstico nosológico e respectiva prescrição terapêutica;”

“§ 2º Não são privativos do médico os diagnósticos funcional, cinésio-funcional, psicológico, nutricional e ambiental, e as avaliações comportamental e das capacidades mental, sensorial e perceptocognitiva.”

Razões dos vetos

“O texto inviabiliza a manutenção de ações preconizadas em protocolos e diretrizes clínicas estabelecidas no Sistema Único de Saúde e em rotinas e protocolos consagrados nos estabelecimentos privados de saúde. Da forma como foi redigido,

o inciso I impediria a continuidade de inúmeros programas do Sistema Único de Saúde que funcionam a partir da atuação integrada dos profissionais de saúde, contando, inclusive, com a realização do diagnóstico nosológico por profissionais de outras áreas que não a médica. É o caso dos programas de prevenção e controle à malária, tuberculose, hanseníase e doenças sexualmente transmissíveis, dentre outros. Assim, a sanção do texto poderia comprometer as políticas públicas da área de saúde, além de introduzir elevado risco de judicialização da matéria.

O veto do inciso I implica também o veto do § 2º, sob pena de inverter completamente o seu sentido. Por tais motivos, o Poder Executivo apresentará nova proposta que mantenha a conceituação técnica adotada, porém compatibilizando-a com as práticas do Sistema Único de Saúde e dos estabelecimentos privados.”

Os Ministérios da Saúde, do Planejamento, Orçamento e Gestão e a Secretaria-Geral da Presidência da República opinaram, ainda, pelo voto aos dispositivos a seguir transcritos:

Incisos VIII e IX do art. 4º

“VIII - indicação do uso de órteses e próteses, exceto as órteses de uso temporário;
IX - prescrição de órteses e próteses oftalmológicas;”

Razões dos vetos

“Os dispositivos impossibilitam a atuação de outros profissionais que usualmente já prescrevem, confeccionam e acompanham o uso de órteses e próteses que, por suas especificidades, não requerem indicação médica. Tais competências já estão inclusive reconhecidas pelo Sistema Único de Saúde e pelas diretrizes curriculares de diversos cursos de graduação na área de saúde. Trata-se, no caso do inciso VIII, dos calçados ortopédicos, das muletas axilares, das próteses mamárias, das cadeiras de rodas, dos andadores, das próteses auditivas, dentre outras. No caso do inciso IX, a Organização Mundial da Saúde e a Organização Pan-Americana de Saúde já reconhecem o papel de profissionais não médicos no atendimento de saúde visual, entendimento este que vem sendo respaldado no País pelo Superior Tribunal de Justiça. A manutenção do texto teria um impacto negativo sobre o atendimento à saúde nessas hipóteses.”

Incisos I e II do § 4º do art. 4º

“I - invasão da epiderme e derme com o uso de produtos químicos ou abrasivos;
II - invasão da pele atingindo o tecido subcutâneo para injeção, sucção, punção, insuflação, drenagem, instilação ou enxertia, com ou sem o uso de agentes químicos ou físicos;”

Razões dos vetos

“Ao caracterizar de maneira ampla e imprecisa o que seriam procedimentos invasivos, os dois dispositivos atribuem privativamente aos profissionais médicos um rol extenso de procedimentos, incluindo alguns que já estão consagrados no Sistema Único de Saúde a partir de uma perspectiva multiprofissional. Em particular, o projeto de lei restringe a execução de punções e drenagens e transforma a prática da

acupuntura em privativa dos médicos, restringindo as possibilidades de atenção à saúde e contrariando a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares do Sistema Único de Saúde. O Poder Executivo apresentará nova proposta para caracterizar com precisão tais procedimentos.”

Incisos I, II e IV do § 5º do art. 4º

“I - aplicação de injeções subcutâneas, intradérmicas, intramusculares e intravenosas, de acordo com a prescrição médica;

II - cateterização nasofaringeana, orotraqueal, esofágica, gástrica, enteral, anal, vesical, e venosa periférica, de acordo com a prescrição médica;”

“IV - punções venosa e arterial periféricas, de acordo com a prescrição médica;”

Razões dos vetos

“Ao condicionar os procedimentos à prescrição médica, os dispositivos podem impactar significativamente o atendimento nos estabelecimentos privados de saúde e as políticas públicas do Sistema Único de Saúde, como o desenvolvimento das campanhas de vacinação. Embora esses procedimentos comumente necessitem de uma avaliação médica, há situações em que podem ser executados por outros profissionais de saúde sem a obrigatoriedade da referida prescrição médica, baseados em protocolos do Sistema Único de Saúde e dos estabelecimentos privados.”

Inciso I do art. 5º

“I - direção e chefia de serviços médicos;”

Razões dos vetos

“Ao não incluir uma definição precisa de ‘serviços médicos’, o projeto de lei causa insegurança sobre a amplitude de sua aplicação. O Poder Executivo apresentará uma nova proposta que preservará a lógica do texto, mas conceituará o termo de forma clara.”

Essas, Senhor Presidente, as razões que me levaram a vetar os dispositivos acima mencionados do projeto em causa, as quais ora submeto à elevada apreciação dos Senhores Membros do Congresso Nacional.

DECISÕES DOS MINISTROS GILMAR MENDES/TEORI ZAVASCKY

RESUMO:

Deve-se considerar as questões jurídicas acerca de resoluções/normativas “***interna corporis***”: as jurisprudências contidas no STJ e Ministério da Justiça versam apenas sobre a anulação de resoluções ou atos administrativos de Conselhos de Classe apenas. São sentenças declaratórias e não sentenças constitutivas/desconstitutivas de direito, portanto não proíbem o exercício de qualquer profissional. O que ocorreu foi a literal cassação do ato administrativo de Conselhos que criavam a especialidade de acupuntura por falta de previsão legal de suas leis de regência (lei que cria Conselhos Profissionais e seus escopos), configurando “alargamento de escopo de atribuição”.

A competência de Conselhos não é educacional e sim apenas de registro profissional e fiscalização/punição de seus afiliados. As decisões dos Exmos. Srs. Ministros Gilmar Mendes, Teori Zavascky e Dias Toffoli não são de mérito por vacância de lei que regulamenta o exercício da acupuntura. Pelo contrário, reforçam que a competência de legislar, no geral, pertence ao Parlamento e não ao Judiciário e finalizam reportando-se ao Inciso XIII do Artigo 5º. da Constituição Federal: “é livre o exercício de qualquer trabalho, ofício ou profissão, atendidas as qualificações profissionais que a lei estabelecer” e, daí concluíram que não há nenhuma lei que torne a acupuntura exclusividade de qualquer profissão. Inteiros teores em seguida.

29/10/2013 SEGUNDA TURMA
AG.REG. NO RECURSO EXTRAORDINÁRIO 753.475 DISTRITO FEDERAL
RELATOR :MIN. GILMAR MENDES
AGTE.(S) :CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA
ADV.(A/S) :FERNANDO AUGUSTO MIRANDA NAZARÉ E
OUTRO(A/S)
AGDO.(A/S) :COLÉGIO MÉDICO DE ACUPUNTURA
ADV.(A/S) :HÉLIO GIL GRACINDO FILHO E OUTRO(A/S)
Agravio regimental em recurso extraordinário. 2. Direito Administrativo. 3. Exercício profissional. Acupuntura. Atividade não regulamentada. Competência da União para legislar sobre condições para o exercício de profissões. 4. Nulidade da Resolução 005, de 29 de maio de 2002, em face do que dispõe a Lei 4.119/62. Controvérsia decidida com base na legislação infraconstitucional. Ofensa meramente reflexa à Constituição Federal. 5. Ausência de argumentos capazes de infirmar a decisão agravada. Agravio regimental a que se nega provimento.

A C Ó R D Ã O

Vistos, relatados e discutidos estes autos, acordam os ministros do Supremo Tribunal Federal, em Segunda Turma, sob a presidência da Senhora Ministra Cármem Lúcia, na conformidade da ata de julgamento e das notas taquigráficas, por unanimidade, negar provimento ao agravio regimental, nos termos do voto do Relator.

Brasília, 29 de outubro de 2013.

Ministro **GILMAR MENDES**

Relator

Documento assinado digitalmente

Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil. O documento pode ser acessado no endereço eletrônico
<http://www.stf.jus.br/portal/autenticacao/> sob o número 4896734.

Supremo Tribunal Federal

Inteiro Teor do Acórdão - Página 1 de 9

29/10/2013 SEGUNDA TURMA
AG.REG. NO RECURSO EXTRAORDINÁRIO 753.475 DISTRITO FEDERAL
RELATOR :MIN. GILMAR MENDES
AGTE.(S) :CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA
ADV.(A/S) :FERNANDO AUGUSTO MIRANDA NAZARÉ E
OUTRO(A/S)
AGDO.(A/S) :COLÉGIO MÉDICO DE ACUPUNTURA
ADV.(A/S) :HÉLIO GIL GRACINDO FILHO E OUTRO(A/S)
R E L A T Ó R I O
O SENHOR MINISTRO GILMAR MENDES (RELATOR): Trata-se de agravio regimental interposto contra decisão que negou seguimento a recurso nos seguintes termos:

“A irresignação não merece prosperar. Isso porque o acordão recorrido está em harmonia com a jurisprudência desta Corte que se firmou no sentido de que compete à União legislar sobre as condições para o exercício de profissões. Nesse sentido, cito: ADI 3587, de minha relatoria, DJe 22.2.2008 e RE 414.426, Rel. Min. Ellen Gracie, DJe 10.10.2011, assim ementados:

‘1. Ação direta de constitucionalidade. 2. Lei Distrital nº 3.136/2003, que disciplina a atividade de transporte de bagagens nos terminais rodoviários do Distrito Federal. 3. Alegação de surpásão de competência legislativa privativa da União para legislar sobre direito do trabalho (CF, art. 22, I) e/ou sobre condições para o exercício de profissões (CF, art. 22, XVI). 4. Com relação à alegação de violação ao art. 22, I, da CF, na linha da jurisprudência do Supremo Tribunal Federal, é o caso de declarar a constitucionalidade formal da Lei Distrital nº 3.136/2003, em razão da incompetência legislativa das unidades da federação para legislar sobre direito do trabalho.

Precedentes citados: ADI nº 601/RJ, Rel. Min.

Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil. O documento pode ser acessado no endereço eletrônico <http://www.stf.jus.br/portal/autenticacao/> sob o número 4896735.

Supremo Tribunal Federal
Inteiro Teor do Acórdão - Página 2 de 9

RE 753475 AGR / DF

Ilmar Galvão, Pleno, unânime, DJ 20.9.2002; ADI nº 953/DF, Rel. Min. Ellen Gracie, Pleno, unânime, DJ 2.5.2003; ADI-MC nº 2.487/SC, Rel. Min. Moreira Alves, Pleno, unânime, DJ 1.8.2003; ADI nº 3.069/DF, Rel. Min. Ellen Gracie, Pleno, unânime, DJ 16.12.2005. 5. Quanto à violação ao art. 22, XVI, da CF, na linha dos precedentes do STF, verifica-se a constitucionalidade formal dos arts. 2º e 8º do diploma impugnado por versarem sobre condições para o exercício da profissão. Precedente citado: ADI-MC nº 2.752/DF, Rel. Min. Joaquim Barbosa, Pleno, maioria, DJ 23.4.2004. 6. Ainda que superado o reconhecimento de ambas as constitucionalidades formais indicadas, com relação ao art. 1º da Lei Distrital, verifica-se violação ao art. 8º, VI, da CF, por afrontar a liberdade de associação sindical, uma vez que a norma objeto desta impugnação sujeita o exercício da profissão de carregador e transportador de bagagens à prévia filiação ao sindicato da categoria. 7. Ação direta julgada procedente para declarar a constitucionalidade da legislação impugnada

DIREITO CONSTITUCIONAL. EXERCÍCIO PROFISSIONAL E LIBERDADE DE EXPRESSÃO.

EXIGÊNCIA DE INSCRIÇÃO EM CONSELHO PROFISSIONAL.

EXCEPCIONALIDADE. ARTS. 5º, IX, e XIII, DA CONSTITUIÇÃO. Nem todos os ofícios ou profissões podem ser condicionadas ao cumprimento de condições legais

para o seu exercício. A regra é a liberdade. Apenas quando houver potencial lesivo na atividade é que pode ser exigida inscrição em conselho de fiscalização profissional. A atividade de músico prescinde de controle. Constitui, ademais, manifestação artística protegida pela garantia da liberdade de expressão'. Na espécie, ademais, o Tribunal de origem concluiu, a partir de análise das atribuições do psicólogo previstas na Lei 4.119/62, que é ilegal a atribuição de competência para a prática de acupuntura por profissional psicólogo através de Resolução .

2

Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil. O documento pode ser acessado no endereço eletrônico <http://www.stf.jus.br/portal/autenticacao/> sob o número 4896735.

Supremo Tribunal Federal
Inteiro Teor do Acórdão - Página 3 de 9

RE 753475 AGR / DF

(eDOC 2, p. 91).

Dessa forma, para a adoção de entendimento diverso, farse-ia necessária a prévia análise e interpretação da referida legislação infraconstitucional, o que obsta o prosseguimento do recurso extraordinário, pois eventual ofensa à Constituição Federal, se existente, dar-se-ia de maneira reflexa ou indireta. Ante o exposto, nego seguimento ao recurso extraordinário (art. 557, *caput*, do CPC)". No agravo regimental, alega-se, em síntese, que: "os precedentes invocados no r. despacho (...) não se amoldam ao caso em debate. O que se discute no presente apelo extremo é a questão da liberdade do exercício profissional da acupuntura no país, conforme disposto no art. 5º, XIII da CF". (eDOC. 4, pg. 5).

É o relatório.

3

Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil. O documento pode ser acessado no endereço eletrônico <http://www.stf.jus.br/portal/autenticacao/> sob o número 4896735.

Supremo Tribunal Federal
Inteiro Teor do Acórdão - Página 4 de 9

**29/10/2013 SEGUNDA TURMA
AG.REG. NO RECURSO EXTRAORDINÁRIO 753.475 DISTRITO FEDERAL**

V O T O

O SENHOR MINISTRO GILMAR MENDES (RELATOR): No agravo regimental, não ficou demonstrado o desacerto da decisão agravada.

Verifica-se que as alegações da parte são impertinentes e decorrem de mero inconformismo com a decisão adotada por esta Corte Suprema. O acórdão

recorrido assentou o seguinte, no que aqui interessa: “Contudo, como se pode perceber, somente foi analisada a matéria no que diz respeito à autorização para a prática da acupuntura, não foi analisada a competência legal dos profissionais para o diagnóstico e prescrição de tratamento.

Sendo assim, entendo que não estão os profissionais da Psicologia habilitados para a prática do diagnóstico clínico e prescrição de tratamento, por isso, entendo que a Resolução aqui combatida, de número 005, de 29 de maio de 2002, por ter tratado de matéria não prevista na Lei que regulamente a profissão de Psicólogo, é ilegal e deve ser anulada.” Como visto, o acórdão recorrido tomou como fundamento a nulidade da referida Resolução, por ilegalidade, tendo em vista que teria exorbitado dos limites do poder regulamentar (em face do que dispõe a Lei 4.119/62).

Tal questão, que se remete a um prévio juízo de legalidade, foi mantida pelo Superior Tribunal de Justiça, que negou provimento ao recurso especial (Resp 1.357.139) para manter o acórdão recorrido, conforme a seguinte ementa:

ADMINISTRATIVO. RECURSO ESPECIAL. PRÁTICA ACUPUNTURISTA. ATIVIDADE NÃO REGULAMENTADA

Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil. O documento pode ser acessado no endereço eletrônico <http://www.stf.jus.br/portal/autenticacao/> sob o número 4896736.

Supremo Tribunal Federal
Inteiro Teor do Acórdão - Página 5 de 9

RE 753475 AGR / DF

NO BRASIL. EXERCÍCIO PROFISSIONAL POR PSICÓLOGOS. RESOLUÇÃO 005/2002 DO EGRÉGIO CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. EXTENSÃO DO CAMPO DE ATUAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA ÁREA DE PSICOLOGIA. NULIDADE. RECURSO ESPECIAL A QUE SE NEGA PROVIMENTO.

1. Realmente, no Brasil não existe legislação que proíba a certos profissionais da área de saúde a prática da Acupuntura, ou mesmo que a preveja apenas em favor de alguns; no entanto, não se pode deduzir, a partir desse vácuo normativo, que se possa, por intermédio de ato administrativo, como a Resolução 005/2002, editada pelo Conselho Federal de Psicologia, atribuir ao Psicólogo a prática da Acupuntura, porquanto dependeria de autorização legal expressa o exercício de tal técnica médica, por ser o agulhamento idêntico a procedimento invasivo, ainda que minimamente.

2. Convém recordar que, no domínio do Direito Público, como ensina o Professor GERALDO ATALIBA, a ausência de previsão legal para o desempenho de certa atividade regulamentada significa a sua interdição àquele agente, por falta de atribuição de competência, que somente a lei pode definir; não se aplica, no âmbito do Direito Público, a famosa teoria da licitude implícita, segundo a qual, a conduta que não é proibida é permitida, tal como é conhecida tradicionalmente

nos campos do privatismo jurídico. 3. Além do mais, não é admissível aos profissionais de Psicologia estender o seu próprio campo de trabalho por meio de Resolução Administrativa, pois as suas competências estão fixadas em lei que regulamenta o exercício da notável profissão (Lei 4.119/62).

O STJ destacou que, conforme observado pelo tribunal de origem, “*a Lei 4.119/62 que regulamenta a profissão de Psicologia, estabeleceu no seu art. 13, § 1o., que é função privativa do psicólogo a utilização de métodos e técnicas psicológicas com os seguintes objetivos: a) diagnóstico psicológico; b) orientação e seleção profissional; c) orientação psicopedagógica; d) solução de problemas de 2 Documento assinado digitalmente conforme MP n° 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil. O documento pode ser acessado no endereço eletrônico <http://www.stf.jus.br/portal/autenticacao/> sob o número 4896736.*

Supremo Tribunal Federal
Inteiro Teor do Acórdão - Página 6 de 9

RE 753475 AGR / DF

ajustamento. 8. Assim, não é possível aos profissionais de psicologia estender seu campo de trabalho por meio de Resolução, pois suas competências já estão fixadas em lei que regulamenta o exercício da profissão.“ Ademais, a decisão do STJ transitou em julgado em 29.5.2013 (Edoc 1, p. 199). Assim, conforme consignado na decisão agravada, verifico que para se superar o entendimento adotado pelo Tribunal de origem seria necessário o reexame da legislação infraconstitucional pertinente ao caso, notadamente, a Lei Federal 4.119/62 e a Resolução 005, de 29 de maio de 2002, o que é incabível em sede de recurso extraordinário. Nesse sentido, cito a jurisprudência dominante no STF:

“AGRAVO REGIMENTAL EM RECURSO EXTRAORDINÁRIO. REEXAME DE INTERPRETAÇÃO DE NORMAS INFRACONSTITUCIONAIS FEDERAIS E LOCAIS.

OFENSA REFLEXA. SÚMULA 280 DO STF. AGRAVO IMPROVIDO. I – A verificação da alegada ofensa ao texto constitucional envolve o reexame da interpretação dada pelo juízo a quo à legislação infraconstitucional, federal e local, aplicável ao caso. A afronta à Constituição, se ocorrente, seria indireta, além de incidir, na espécie, a Súmula 280 do STF.

Incabível, portanto, o recurso extraordinário. II – Agravo regimental improvido” (RE-AgR 602.293/AM-AgR, Rel. Min. Ricardo Lewandowski Segunda Turma, DJe de 29.9.2011).

Além disso, destaca-se que, em caso análogo, a 2ª Turma desta Corte proferiu entendimento que corrobora com a decisão agravada, a saber:

“Ementa: PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO REGIMENTAL NO RECURSO EXTRAORDINÁRIO. EXERCÍCIO DA ACUPUNTURA POR PSICÓLOGOS. RESOLUÇÃO 5/2002 DO CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. ACÓRDÃO

**RECORRIDO COM FUNDAMENTOS CONSTITUCIONAIS E
INFRACONSTITUCIONAIS SUFICIENTES, POR SI SÓS, PARA
MANTÊ-LO. DESPROVIMENTO DO RECURSO ESPECIAL**

3

Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil. O documento pode ser acessado no endereço eletrônico <http://www.stf.jus.br/portal/autenticacao/> sob o número 4896736.

Supremo Tribunal Federal

Inteiro Teor do Acórdão - Página 7 de 9

RE 753475 AGR / DF

PELO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. TRÂNSITO EM JULGADO DOS FUNDAMENTOS LEGAIS APTOS A MANTER O ACÓRDÃO. SÚMULA 283/STF. AGRAVO REGIMENTAL A QUE SE NEGA PROVIMENTO“ (RE 750384 AgR / DF, Rel. Teori Zavascki, 2^a Turma, DJe 0.08.2013).

Ante o exposto, nego provimento a este agravo regimental.

É como voto.

4

Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil. O documento pode ser acessado no endereço eletrônico <http://www.stf.jus.br/portal/autenticacao/> sob o número 4896736.

Supremo Tribunal Federal

Inteiro Teor do Acórdão - Página 8 de 9

SEGUNDA TURMA

EXTRATO DE ATA

AG.REG. NO RECURSO EXTRAORDINÁRIO 753.475

PROCED. : DISTRITO FEDERAL

RELATOR : MIN. GILMAR MENDES

AGTE.(S) : CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA

ADV.(A/S) : FERNANDO AUGUSTO MIRANDA NAZARÉ E OUTRO(A/S)

AGDO.(A/S) : COLÉGIO MÉDICO DE ACUPUNTURA

ADV.(A/S) : HÉLIO GIL GRACINDO FILHO E OUTRO(A/S)

Decisão: A Turma, por votação unânime, negou provimento ao agravo regimental, nos termos do voto do Relator. **2^a Turma, 29.10.2013.**

Presidência da Senhora Ministra Cármem Lúcia. Presentes à sessão os Senhores Ministros Celso de Mello, Gilmar Mendes, Ricardo Lewandowski e Teori Zavascki. Subprocurador-Geral da República, Dr. Mário José Gisi.

Ravena Siqueira

Secretaria Substituta

Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a Infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil. O documento pode ser acessado no endereço eletrônico <http://www.stf.jus.br/portal/autenticacao/autenticarDocumento.asp> sob o número 4831629

Supremo Tribunal Federal

Inteiro Teor do Acórdão - Página 9 de 9

ADMINISTRATIVO. EXERCÍCIO DE ACUPUNTURA. ATO PRIVATIVO DO PROFISSIONAL MÉDICO.

AUSÊNCIA DE PREVISÃO LEGAL. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. SÚMULA 211/STJ.

TEMÁTICA CONSTITUCIONAL.

1. Recurso especial interposto contra acórdão que decidiu que frente à ausência de previsão legal da acupuntura como ato privativo dos profissionais médicos, há se respeitar a sua herança, bem como os princípios da liberdade das profissões e da legalidade.

2. Ausência do necessário prequestionamento quanto à questão suscitada pelo recorrente no sentido de que compete ao Conselho de Medicina aferir se um procedimento é ou não exclusivo da prática médica. Incidência da Súmula 211/STJ.

3. Acórdão abordou o tema frente disposições constitucionais. Incidência da Súmula 126/STJ.

4. Agravo interno improvido .

(AgInt no AREsp 913.355/SP, Rel. Ministro FRANCISCO FALCÃO, SEGUNDA TURMA, julgado em

06/10/2016, DJe 21/10/2016)

PROCESSUAL CIVIL. ADMINISTRATIVO. AGRAVO REGIMENTAL NO RECURSO ESPECIAL EM SEDE

DE AÇÃO CAUTELAR. CÓDIGO DE PROCESSO CIVIL DE 1973.

APLICABILIDADE. EXERCÍCIO PROFISSIONAL. ACUPUNTURA. ATIVIDADE REGULAMENTADA

PELO CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. RECURSO ESPECIAL INTERPOSTO NA AÇÃO

PRINCIPAL PREVIAMENTE JULGADO. TRANSITO EM JULGADO NOS AUTOS DA AÇÃO

ANULATÓRIA. PERDA SUPERVENIENTE DO INTERESSE RECURSAL.

RECURSO ESPECIAL E

AGRAVO REGIMENTAL PREJUDICADOS.

I - Consoante o decidido pelo Plenário desta Corte na sessão realizada em 09.03.2016, o regime recursal será determinado pela data da publicação do provimento jurisdicional impugnado. Assim sendo, in casu, aplica-se o Código de Processo Civil de 1973.

II - O julgamento prévio do recurso especial interposto nos autos da ação anulatória de ato administrativo, com trânsito em julgado, impõe o reconhecimento da carência superveniente

do interesse recursal no presente agravo regimental e no recurso especial interpostos nos autos da ação cautelar.

V - Recurso especial e agravo regimental prejudicados.

(AgRg no REsp 1342442/DF, Rel. Ministra REGINA HELENA COSTA, PRIMEIRA TURMA, julgado

em 18/08/2016, DJe 13/09/2016)

PROCESSO PENAL E PENAL. RECURSO ORDINÁRIO EM HABEAS CORPUS. INFRAÇÃO DE MEDIDA

SANITÁRIA PREVENTIVA. INÉPCIA. INOCORRÊNCIA. EXERCÍCIO ILEGAL DA MEDICINA. NORMA

PENAL EM BRANCO. EXERCÍCIO DA ACUPUNTURA.

AUSÊNCIA DE LEI FEDERAL REGULAMENTANDO A ATIVIDADE. ATIPICIDADE. OCORRÊNCIA. DETERMINAÇÃO DE INDICIAMENTO FORMAL APÓS O RECEBIMENTO DA

DENÚNCIA. CONSTRANGIMENTO ILEGAL. EXISTÊNCIA. ORDEM CONCEDIDA DE OFÍCIO PARA

TRANCAR A AÇÃO PENAL QUANTO AO CRIME DE EXERCÍCIO ILEGAL DA MEDICINA E CASSAR A

DECISÃO QUE DETERMINOU O INDICIAMENTO FORMAL DO PACIENTE.

1. O trancamento da ação penal por meio do habeas corpus só é cabível quando houver

comprovação, de plano, da ausência de justa causa, seja em razão da atipicidade da conduta

supostamente praticada pelo acusado, seja da ausência de indícios de autoria e materialidade

delitivas, ou ainda da incidência de causa de extinção da punibilidade.

2. É afastada a inépcia quando a denúncia preencher os requisitos do art. 41 do CPP, com a

individualização da conduta do réu, descrição dos fatos e classificação dos crimes, de forma

suficiente para dar início à persecução penal na via judicial, bem como para o pleno exercício

da defesa.

3. Quanto ao delito do art. 268 do CP, foram devidamente descritas na denúncia as medidas

sanitárias preventivas descumpridas pelo paciente, não havendo, portanto, que se falar em

nulidade por inépcia da denúncia.

4. No que concerne ao crime de exercício ilegal da medicina, ausente complementação da

norma penal em branco, por ausência de regulamentação acerca do exercício da acupuntura, a

conduta é atípica.

5. O Superior Tribunal de Justiça firmou o entendimento de que o indiciamento, após o

recebimento da denúncia, configura constrangimento ilegal, pois esse ato é próprio da fase inquisitorial.

6. Recurso improvido, mas, de ofício, concedida a ordem para trancar a ação penal em relação ao delito descrito no art. 282 do Código Penal e cassar a decisão que determinou o indiciamento formal da paciente.

(RHC 66.641/SP, Rel. Ministro NEFI CORDEIRO, SEXTA TURMA, julgado em 03/03/2016, DJe 10/03/2016)

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO REGIMENTAL. REQUISITOS DA TUTELA ANTECIPADA. REEXAME DE

PROVA. SÚMULA Nº 07/STJ. IMPOSSIBILIDADE NA VIA EXCEPCIONAL.

1. Agravo regimental contra decisão que negou provimento a agravo de instrumento.

2. O acórdão a quo indeferiu antecipação de tutela, visto que ?não sendo a prática da

acupuntura regulamentada no Brasil nem evidenciado que ela caracteriza ato médico por

qualquer documento oficial, não comprovada, ainda, por qualquer dado estatístico oficial a

evidência de risco da sua prática por outros profissionais, não estão presentes os requisitos do

art. 273 do CPC?.

3. Demonstrado, de modo evidente, que a procedência do pedido está rigorosamente

vinculada ao exame das provas depositadas nos autos. A questão nodal acerca da verificação

dos requisitos para a antecipação da tutela ? verossimilhança das alegações e o receio de dano

irreparável ? constitui matéria de fato e não de direito, o que não se coaduna com a via

estreita da súplica excepcional.

4. Na via Especial não há campo para revisar entendimento de 2º Grau assentado em prova. A

função de tal recurso é, apenas, unificar a aplicação do direito federal (Súmula nº 07/STJ).

5. Agravo regimental não provido.

(AgRg no Ag 755.953/DF, Rel. Ministro JOSÉ DELGADO, PRIMEIRA TURMA, julgado em

06/06/2006, DJ 22/06/2006, p. 186)

RECURSO EM MANDADO DE SEGURANÇA. ACUPUNTURA. INSCRIÇÃO E EXERCÍCIO DE

PROFISSÃO NÃO REGULAMENTADA. AUSÊNCIA DE DIREITO LÍQUIDO E CERTO.

O art. 5.º, XIII, da Constituição Federal, assegura o livre exercício de qualquer trabalho, ofício

ou profissão, atendidas as qualificações profissionais que a lei estabelecer. Mas não há lei regulamentando o exercício da profissão de acupuntor. E sendo da União a competência privativa para legislar sobre as condições para o exercício de profissões (CF, art. 22, XVI), não poderia o Estado Membro legislar sobre ela. Não há, pois, como inquinar de ilegal a recusa de fornecimento de registro aos representados pelo sindicato impetrante, não havendo que se falar em direito líquido e certo. Recurso conhecido, mas improvido.
(RMS 11.272/RJ, Rel. Ministro CASTRO FILHO, SEGUNDA TURMA, julgado em 05/04/2001, DJ 04/06/2001, p. 83)

06/08/2013 SEGUNDA TURMA

AG.REG. NO RECURSO EXTRAORDINÁRIO 750.384 DISTRITO FEDERAL

RELATOR :MIN. TEORI ZAVASCKI

AGTE.(S) :CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA - CFP

ADV.(A/S) :FERNANDO AUGUSTO MIRANDA NAZARÉ E OUTRO(A/S)

AGDO.(A/S) :CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

ADV.(A/S) :ANA LUIZA BROCHADO SARAIVA MARTINS E OUTRO(A/S)

EMENTA: PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO REGIMENTAL NO RECURSO EXTRAORDINÁRIO. EXERCÍCIO DA ACUPUNTURA POR PSICÓLOGOS. RESOLUÇÃO 5/2002 DO CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. ACÓRDÃO RECORRIDO COM FUNDAMENTOS CONSTITUCIONAIS E INFRACONSTITUCIONAIS SUFICIENTES, POR SI SÓS, PARA MANTÊ-LO. DESPROVIMENTO DO RECURSO ESPECIAL PELO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. TRÂNSITO EM JULGADO DOS FUNDAMENTOS LEGAIS APTOS A MANTER O ACÓRDÃO. SÚMULA 283/STF.

AGRAVO REGIMENTAL A QUE SE NEGA PROVIMENTO.

A C Ó R D Ã O

Vistos, relatados e discutidos estes autos, acordam os Ministros do Supremo Tribunal Federal, em Segunda Turma, sob a Presidência da Ministra CARMEN LÚCIA, na conformidade da ata de julgamentos e das notas taquigráficas, por unanimidade, em negar provimento ao agravo regimental, nos termos do voto do Relator.

Brasília, 06 de agosto de 2013.

Ministro TEORI ZAVASCKI

Relator

Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil. O documento pode ser acessado no endereço eletrônico <http://www.stf.jus.br/portal/autenticacao/> sob o número 4312499.

Supremo Tribunal Federal

Inteiro Teor do Acórdão - Página 1 de 5

06/08/2013 SEGUNDA TURMA

AG.REG. NO RECURSO EXTRAORDINÁRIO 750.384 DISTRITO FEDERAL

RELATOR :MIN. TEORI ZAVASCKI

AGTE.(S) :CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA - CFP

**ADV.(A/S) :FERNANDO AUGUSTO MIRANDA NAZARÉ E
OUTRO(A/S)**

AGDO.(A/S) :CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

**ADV.(A/S) :ANA LUIZA BROCHADO SARAIVA MARTINS E
OUTRO(A/S)**

R E L A T Ó R I O

O SENHOR MINISTRO TEORI ZAVASCKI (RELATOR): Trata-se de agravo regimental contra decisão que negou seguimento ao recurso extraordinário tendo em vista o óbice da súmula 283/STF, pois a fundamentação de natureza infraconstitucional do acórdão recorrido, suficiente, por si só, para mantê-lo, foi mantida pelo Superior Tribunal de Justiça, transitando em julgado.

O agravante assevera, em síntese, que (a) a matéria é exclusivamente constitucional; (b) a questão diz respeito, em verdade, à liberdade de exercício profissional, uma vez que a acupuntura carece de lei que regulamente a atividade no país; e (c) o direito dos profissionais da psicologia ao livre exercício da acupuntura encontra respaldo no entendimento firmado por esta Corte no RE 511.961.

É o relatório.

Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil. O documento pode ser acessado no endereço eletrônico <http://www.stf.jus.br/portal/autenticacao/> sob o número 4312749.

Supremo Tribunal Federal

Inteiro Teor do Acórdão - Página 2 de 5

06/08/2013 SEGUNDA TURMA

AG.REG. NO RECURSO EXTRAORDINÁRIO 750.384 DISTRITO FEDERAL

V O T O

O SENHOR MINISTRO TEORI ZAVASCKI (RELATOR): 1. A decisão

agravada é do seguinte teor:

2. O Tribunal de origem decidiu a questão com base em diferentes argumentos. Confiram-se os seguintes trechos do arresto impugnado:

Por ter elastecido a matéria já regulada em lei, a atribuição de competência para a prática de acupuntura por profissional psicólogo através de Resolução é ilegal, por dela desbordar.

Ademais, o CFP não tem legitimidade para legislar sobre o exercício das profissões, ao dispor que a acupuntura pode ser realizada por psicólogos, tratou de matéria alheia à sua competência legal, disciplinando

matérias que não lhe são afetas, uma vez que essa competência é exclusiva da União (art. 22, inciso XVI da Constituição Federal).

Apesar de a atividade de acupuntor não estar regulada por lei específica, tenho que a sua realização somente pode dar-se por profissional que, previamente, esteja habilitado a fazer diagnósticos clínicos, para poder, com base nele, prescrever um tratamento para combater o mal que acomete o paciente.

É certo que ninguém pode ser obrigado a fazer ou deixar de fazer algo em virtude de lei (art. 5º, II, da CR), mas também é garantia constitucional que o livre exercício das profissões pressupõe a qualificação necessária para a prática da profissão (art. 5º, XII, da CR). (fl. 388)

O acórdão recorrido amparou-se em razões de natureza constitucional e infraconstitucional, cada qual apta, por si só, à manutenção do julgado.

Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil. O documento pode ser acessado no endereço eletrônico <http://www.stf.jus.br/portal/autenticacao/> sob o número 4312750.

Supremo Tribunal Federal

Inteiro Teor do Acórdão - Página 3 de 5

RE 750384 AGR / DF

Em que pese ter a parte interposto o presente recurso extraordinário, visando à reforma dos fundamentos de índole constitucional, de se ver que, concomitantemente, foi interposto recurso especial ao Superior Tribunal de Justiça, a fim de que fosse reexaminada a matéria legal que servira de suporte ao acórdão recorrido. Todavia, o Superior Tribunal de Justiça negou seguimento ao recurso especial (REsp 1.342.467/DF, Rel. Min. ARNALDO ESTEVES LIMA, DJe de 30/04/2013), confirmando o entendimento do Tribunal a quo, ao asseverar que:

(...) em sessão realizada em 18/4/13, a Primeira Turma do Superior Tribunal de Justiça teve a oportunidade de apreciar a questão em caso idêntico ao dos autos, tendo decidido pela ilegalidade de tal resolução, por ter estendido de forma indevida o campo de trabalho dos profissionais da psicologia.

A referida decisão transitou em julgado, conforme certidão de fl. 502, restando imutáveis fundamentos infraconstitucionais suficientes para manter o acórdão recorrido. Por conseguinte, afigura-se inadmissível o presente recurso extraordinário, uma vez que incide, por analogia, o óbice da Súmula 283/STF. Nesse sentido: RE 720524 AgR,

Relator(a): Min. RICARDO LEWANDOWSKI, Segunda Turma,
DJe 11-03-2013; RE 573827 AgR, Relator(a): Min. DIAS
TOFFOLI, Primeira Turma, DJe 11-10-2011.

3. Diante do exposto, nego seguimento ao recurso extraordinário.

O agravo regimental não traz qualquer subsídio apto a alterar esses fundamentos, razão pela qual deve ser mantido incólume o entendimento da decisão agravada.

2. Diante do exposto, nego provimento ao agravo regimental. É o voto.

2

Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil. O documento pode ser acessado no endereço eletrônico <http://www.stf.jus.br/portal/autenticacao/> sob o número 4312750.

Supremo Tribunal Federal

Inteiro Teor do Acórdão - Página 4 de 5

SEGUNDA TURMA

EXTRATO DE ATA

AG.REG. NO RECURSO EXTRAORDINÁRIO 750.384

PROCED. : DISTRITO FEDERAL

RELATOR : MIN. TEORI ZAVASCKI

AGTE.(S) : CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA - CFP

ADV.(A/S) : FERNANDO AUGUSTO MIRANDA NAZARÉ E OUTRO(A/S)

AGDO.(A/S) : CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

ADV.(A/S) : ANA LUIZA BROCHADO SARAIVA MARTINS E OUTRO(A/S)

Decisão: A Turma, por unanimidade, negou provimento ao agravo regimental, nos termos do voto do Relator. **2ª Turma**, 06.08.2013.

Presidência da Senhora Ministra Cármem Lúcia. Presentes à sessão os Senhores Ministros Celso de Mello, Gilmar Mendes, Ricardo Lewandowski e Teori Zavascki.

Subprocurador-Geral da República, Dr. Mário José Gisi.

Ravena Siqueira

Secretaria Substituta

Documento assinado digitalmente c

DECISÕES EM TERCEIRA INSTÂNCIA: ACUPUNTURA NÃO PRIVATIVA DE MÉDICOS – MÉDICO ABSOLVIDO POR ENSINAR ACUPUNTURA PARA OUTROS PROFISSIONAIS DE SAÚDE/ACUPUNTURISTAS CLÁSSICOS

<http://web.trf3.jus.br/acordaos/Acordao/BuscarDocumentoGedpro/5409274>

<http://web.trf3.jus.br/acordaos/Acordao/BuscarDocumentoGedpro/4259432>

<http://web.trf3.jus.br/acordaos/Acordao/BuscarDocumentoGedpro/3948434>

Superior Tribunal de Justiça

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL N° 913.355 - SP (2016/0106557-4)

RELATOR : MINISTRO FRANCISCO FALCÃO
AGRAVANTE : CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO
ADVOGADO : OLGA CODORNIZ CAMPOLLO E OUTRO(S) - SP086795
AGRAVADO : WU TOU KWANG
ADVOGADO : ROBSON DA CUNHA MEIRELES - SP222640

EMENTA

ADMINISTRATIVO. EXERCÍCIO DE ACUPUNTURA. ATO PRIVATIVO DO PROFISSIONAL MÉDICO. AUSÊNCIA DE PREVISÃO LEGAL. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. SÚMULA 211/STJ. TEMÁTICA CONSTITUCIONAL.

1. Recurso especial interposto contra acórdão que decidiu que frente à ausência de previsão legal da acupuntura como ato privativo dos profissionais médicos, há se respeitar a sua herança, bem como os princípios da liberdade das profissões e da legalidade.
2. Ausência do necessário prequestionamento quanto à questão suscitada pelo recorrente no sentido de que compete ao Conselho de Medicina aferir se um procedimento é ou não exclusivo da prática médica. Incidência da Súmula 211/STJ.
3. Acórdão abordou o tema frente disposições constitucionais. Incidência da Súmula 126/STJ.
4. Agravo interno improvido .

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos os autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da Segunda Turma do Superior Tribunal de Justiça, por unanimidade, negou provimento ao agravo interno, nos termos do voto do(a) Sr.(a). Ministro(a)-Relator(a)." Os Srs. Ministros Herman Benjamin, Og Fernandes, Mauro Campbell Marques e Assusete Magalhães (Presidente) votaram com o Sr. Ministro Relator.

Brasília (DF), 06 de outubro de 2016(Data do Julgamento)

MINISTRO FRANCISCO FALCÃO
Relator

MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL DE MINAS GERAIS/SANTA CATARINA

<http://pje1g.trf1.jus.br:80/pje-web/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19040913204850100000045202571>

<http://pje1g.trf1.jus.br:80/pje-web/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19040113243048100000043615735>

<http://pje1g.trf1.jus.br:80/pje-web/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19040113242935900000043615731>

https://www2.trf4.jus.br/trf4/controlador.php?acao=consulta_processual_resulado_pesquisa&txtPalavraGerada=Jygy&hdnRefId=3902b94615d901ab91259b9bdcb539c8&selForma=NU&txtValor=5000496-41.2019.4.04.7206&chkMostrarBaixados=&todasfases=&todosvalores=&todaspartes=&txtDataFase=&selOrigem=TRF&sistema=&codigoparte=&txtChave=&paginaSubmeteuPesquisa=letras (SENTENÇA E DERROTA NO MEC: CURSO DE GRADUAÇÃO EM ACUPUNTURA – SANTA CATARINA)

DECISÃO VITORIOSA DO CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM

SUSPENSÃO DE LIMINAR E DE SENTENÇA Nº 1.566 - DF (2012/0082705-4)

REQUERENTE : CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM COFEN

ADVOGADO : ROBERTO MARTINS DE ALENCAR NOGUEIRA E OUTRO(S)

REQUERIDO : TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL DA 1A REGIÃO

INTERES. : COLEGIO MEDICO DE ACUPUNTURA - CMA

ADVOGADO : HÉLIO GIL GRACINDO FILHO E OUTRO(S)

DECISÃO

1. Os autos dão conta de que o Colégio Médico de Acupuntura - CMA ajuizou ação ordinária contra o Conselho Federal de Enfermagem - Cofen (fl. 46/68).

Lê-se na petição inicial:

"... o exercício da acupuntura não pode ser objeto de regulamentação para profissionais sem formação médica específica, pois pressupõe um diagnóstico, um tratamento, ou seja, trata-se de ato médico.

Aliás, a acupuntura é um método cirúrgico invasivo, com a utilização de material perfurante que atinge neuroreceptores específicos e desencadeiam uma resposta neuro-endocrino-imuno-humoral com efeitos potencializadores do sistema endógeno de inibição da dor e também efeitos sobre a atividade funcional de órgãos e sistemas corporais.

Como é possível conceber a ideia de que a acupuntura não é uma ação cirúrgica ? Em face disto, torna-se o profissional enfermeiro não pode exercer a acupuntura, uma vez que se trata de ato médico no qual se exigem conhecimentos básicos, dentre os quais, vale destacar, a anamnese, exame físico, hipótese e confirmação diagnóstica.

A resolução ora atacada é totalmente ilegal e merece ser extirpada do mundo jurídico, porque está a causar inúmeros danos de difícil reparação para toda sociedade. E este juízo federal como regulador do melhor direito e no benefício de toda sociedade brasileira deve agir para estancar a situação existente.

Tal resolução que autoriza os profissionais sem formação médica e legal a realizar a acupuntura ou reconhece como especialidade, é contrária às leis pátrias e está causando diversos problemas, posto que induzem o consumidor/paciente a pensar que, diante de tais dispositivos legais está sendo tratado de forma escorreta, e por profissionais habilitados.

Existem, no sistema jurídico brasileiro, várias normas específicas definindo o que é ato médico, estabelecendo a sua amplitude e extensão, impondo limites - éticos e penais - ao que se denomina 'exercício ilegal da profissão'.

O objetivo deste conjunto complexo e sistêmico de leis não é só a proteção profissional do médico. Primeiramente, a lei visa a proteção e segurança do paciente,

para que este não seja atendido por quem é inabilitado e imperito para tratar da sua saúde.

Assim, a lei discrimina aos médicos - e só aos médicos - a prática de atos próprios da medicina e, por consequência, proíbe o exercício prático desses atos médicos por pessoas não habilitadas para as atribuições a eles relativas e restritas.

A resolução ora combatida desafia tais conceitos, na proporção em que atribui a profissionais não habilitados legalmente o exercício de atividade eminentemente médica.

A enfermagem constitui-se em ciência de valor incomensurável para o bom exercício da medicina. No entanto, é prioritário destacar que é um ramo auxiliar das ciências médicas. Em alguns casos, pode até ser considerada complementar. Mas nunca autônoma, já que os profissionais enfermeiros habilitados nas suas respectivas áreas têm suas atuações subordinadas ao conhecimento médico. Ainda que existam poucas exceções a essa regra, elas não contemplam as atividades descritas na prática da acupuntura.

A resolução em debate desafia o sistema jurídico vigente e compete ao Poder Judiciário suspender sua validade e eficácia e agir no sentido de impedir o exercício de atividades próprias do profissional com formação médica, por parte de quem não tem habilitação específica para tal fim" (fl. 53/54).

O MM. Juiz Federal Substituto da 14^a Vara da Seção Judiciária do Distrito Federal Dr. Roberto Luis Luchi Demo julgou o pedido improcedente (fl. 102/106) - sentença reformada pela 7^a Turma Suplementar do Tribunal Regional Federal da 1^a Região, relator o Juiz Carlos Eduardo Castro Martins, nos termos do acórdão assim ementado:

"ADMINISTRATIVO. EXERCÍCIO PROFISSIONAL. ACUPUNTURA. ATIVIDADE NÃO REGULAMENTADA. LEIS Nº 2.604/55 E 7.498/86. REGULAMENTAÇÃO DA PROFISSÃO DE ENFERMEIRO PROFISSIONAL.

A Lei nº 2.604/55, art. 3º e seus parágrafos, estabelece que é atribuição do enfermeiro, além do exercício de enfermagem: a direção dos serviços de enfermagem nos estabelecimentos hospitalares e de saúde pública, de acordo com o art. 21 da Lei nº 775, de 06 de agosto de 1949, a participação do ensino em escolas de enfermagem e de auxiliar de enfermagem; a direção de escolas de enfermagem e de auxiliar de enfermagem; a participação nas bancas examinadoras de práticos de enfermagem.

A Lei nº 7.498/86 explicitou com mais detalhes suas funções, mas não alargou o espectro de atuação dos referidos profissionais.

Como se pode verificar do texto acima transcrito, não é possível a tais profissionais de saúde alargar seu campo de trabalho por meio de resolução, pois suas competências já estão fixadas em lei que regulamenta o exercício da profissão.

A prática milenar da acupuntura pressupõe a realização de prévio diagnóstico e a inserção de agulhas em determinados pontos de corpo humano, a depender do mal diagnosticado no exame.

A Resolução Cofen 197/1997 do Conselho Federal de Enfermagem alargou o campo de atuação dos referidos profissionais ao possibilitar a utilização da acupuntura como método complementar de tratamento, pois referidos profissionais não estão habilitados a efetuarem diagnósticos clínicos. Somente podem realizar as atividades acima descritas.

Apesar de não existir no ordenamento jurídico lei específica regulando a atividade de acupuntor, não pode o profissional de enfermagem praticar atos que sua legislação profissional não lhe permite, sob pena de ferir-se o inciso XIII do artigo 5º da Constituição.

Apelação a que se dá provimento" (fl. 79).

2. Seguiu-se o presente pedido de suspensão de liminar ajuizado pelo Conselho Federal de Enfermagem, alegando grave lesão à ordem e à saúde públicas (fl. 01/35).

A teor da petição:

"Após a edição do referido acórdão, amplamente divulgado pela mídia pátria, diversos profissionais de enfermagem praticantes da acupuntura passaram a sofrer pressões para interromperem suas atividades, ameaçados levianamente de incorrerem no crime de exercício ilegal da profissão de medicina (artigo 282 do Código Penal Brasileiro).

Ocorre que atualmente existem mais de 3 mil profissionais, só de enfermagem, praticantes de acupuntura. A ação arbitrária poderá gerar uma série de transtornos à população, uma vez que, com a saída do mercado de trabalho dos profissionais enfermeiros, especializado em acupuntura, alguns hospitais paralisariam o tratamento de diversos pacientes, em especial os atendidos pela rede pública de saúde.

Ademais, assim como o Cofen, outros Conselhos também têm reconhecido, através de resoluções, que seus profissionais possam se qualificar na prática da acupuntura, tais como os Conselhos Federais de Fisioterapia, Biomedicina, Fonoaudióloga e Farmácia. E essas resoluções destinam-se tão-somente a ordenar a prática da atividade, estabelecendo requisitos mínimos que assegurem a saúde da população e garantam, de outro norte, a liberdade de exercício profissional.

Por via reverbera, a saúde, bem como a ordem social serão rechaçadas de forma mordaz. O impedimento do exercício da acupuntura pelos demais profissionais fará com que diversas clínicas sejam fechadas.

Isso obstará o acesso de milhares de pacientes que são assistidos pelo tratamento milenar chinês, cujos benefícios são irrefragavelmente reconhecidos. Note os seguintes pontos mais indicativos no que se refere à qualidade de acupuntura:

De outro giro, inexorável frisar que igualmente haverá lesão à ordem pública. Pois, com a devida vênia, os profissionais de enfermagem foram manifestamente discriminados. Ora, é imprescindível que as partes tenham assegurada a absoluta igualdade de tratamento, pelo que essa postura acarretará violação ao próprio modelo processual constitucionalmente estabelecido.

Como não há lei, não pode a decisão vergastada impedir o Cofen de atuar na ação acupunturista. Ao atribuir essa atividade unicamente aos profissionais da área médica, o acórdão atingiu incisivamente o princípio da isonomia consagrado no art. 5º, caput, da CF, o qual dispõe que 'todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza'. Todos nascem e vivem com os mesmos direitos e obrigações perante o Estado, mas no caso em tela os profissionais da área da saúde foram discriminados, em benefício dos médicos" (fl. 27/31).

3. O acórdão sujeito a recurso especial pode ter a execução suspensa em duas vias: uma, por ato do Presidente do Superior Tribunal de Justiça, quando o julgado possa causar lesão grave a interesse público; outra, por ato de relator, no âmbito de ação cautelar, se o viés é exclusivamente jurídico.

Aqui se trata da primeira via, e sob o ângulo da saúde pública o pedido parte de uma petição de princípio: a de que os pacientes desassistidos pelos profissionais de enfermagem seriam prejudicados.

Acontece que, na lógica do acórdão sub judice, o prejuízo à saúde pública resulta da prática da acupuntura por parte de quem não tem habilitação para esse efeito; "somente pode dar-se por profissional que, previamente, esteja habilitado a fazer diagnósticos clínicos" (acórdão, fl. 76).

Salvo melhor juízo, só a presunção autorizaria o convencimento de que a interdição dos profissionais de enfermagem para a prática da acupuntura causa grave lesão à saúde pública, e essa presunção não existe.

Indefiro, por isso, o pedido.

Intimem-se.

Brasília, 03 de maio de 2012.

MINISTRO ARI PARGENDLER

Presidente

(Ministro ARI PARGENDLER, 08/05/2012)

DERROTA DO SINDICATO DOS MÉDICOS DO RIO GRANDE DO SUL CONTRA A PORTARIA MINISTERIAL 971 DE 03 DE MAIO DE 2006

https://www2.trf4.jus.br/trf4/controlador.php?acao=consulta_processual_resulado_pesquisa&txtPalavraGerada=PnwW&hdnRefId=ad23b6d868b358eadd64bb7b82de47e2&selForma=NU&txtValor=0033780-12.2006.404.7100&chkMostrarBaixados=&todasfases=&todosvalores=&todasp影tes=&txtDataFase=&selOrigem=TRF&sistema=&codigoparte=&txtChave=&p影ginaSubmeteuPesquisa=letras

PROFISSIONAL PRESO POR EXERCÍCIO ILEGAL DA ACUPUNTURA - DENÚNCIA DO CONSELHO DE MEDICINA - SENTENÇA DE ABSOLVIÇÃO:

ADICIONAR AO LINK ABAIXO O NÚMERO DO PROCESSO ELETRÔNICO: RHC 66.641

<https://ww2.stj.jus.br/processo/pesquisa/>

RECOMENDAÇÃO 020/19 DO CONSELHO NACIONAL DE

SAÚDE

RECOMENDAÇÃO Nº 020, DE 12 DE ABRIL DE 2019.

O Plenário do Conselho Nacional de Saúde (CNS), em sua Trecentésima Décima Sexta Reunião Ordinária, realizada nos dias 11 e 12 de abril de 2019, e no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990; pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990; pela Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012; pelo Decreto nº 5.839, de 11 de julho de 2006; cumprindo as disposições da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, da legislação brasileira correlata; e considerando o princípio do livre exercício profissional, estabelecido no Art.5º Inciso XIII da Constituição Federal de 1988;

Considerando o Decreto Presidencial nº 5.753, de 12 de abril de 2006, que referenda a Acupuntura como patrimônio cultural intangível da humanidade pela UNESCO, em 17 de outubro de 2003;

Considerando a Portaria MS nº 971, de 3 de maio de 2006, que aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando as recomendações do CNS nº 027, de 15 de outubro de 2009 e nº 010, de 11 de agosto de 2011;

Considerando o que preconiza a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares, aprovada pelo Conselho Nacional de Saúde, pactuada na Comissão Intergestores Tripartite (CIT) e implementada pelo Ministério da Saúde, que prevê a utilização multiprofissional da Medicina Tradicional Chinesa, no que concerne à Acupuntura;

Considerando que o CNS, ente de efetivo controle social no âmbito da saúde, foi convidado e participou de Audiência Pública na Comissão de Constituição Justiça e Cidadania (CCJC) da Câmara dos Deputados, convocada pelo então Deputado Federal Ronaldo Fonseca, em 30 de agosto de 2017, ficou clara a necessidade de regulamentação da Acupuntura no Brasil, pela grande maioria dos Conselhos Profissionais de Saúde ali presentes, pelo Conselho de Autoregulamentação de Acupuntura de Minas Gerais (CRAENMG), pela Sociedade Brasileira de Acupunturistas (SBA) e pela Federação de Acupunturistas do Brasil (FEBRASA);

Considerando que a Justiça Federal entendeu, outrossim, que não existem razões, nem quanto à competência, nem quanto à formação, que impeçam algum profissional de exercer a Acupuntura, consoante dispõe o Art. 5º, inciso XIII, da Constituição Federal;

Considerando que as atribuições do profissional Acupunturista/Acupuntor encontram-se detalhadas no Código Brasileiro de Ocupação;

Considerando a importância dessa matéria, já que existem várias propostas para que se efetive a regulação do exercício profissional da Acupuntura no Poder Legislativo brasileiro;

E considerando a necessidade da regulamentação da matéria para evitar as divergências sobre o seu exercício profissional e sua prática, de modo a permitir a fiscalização e o controle mais adequado por parte da sociedade e do Estado brasileiro.

Recomenda

1. Aos gestores e prestadores de serviços de saúde, com o devido reforço do CONASS e do CONASEMS, que ao implementar políticas ou programas de saúde referentes às práticas integrativas e complementares, em especial, com a oferta de ações e serviços de acupuntura que procedam a contratação para esta e as demais práticas integrativas e complementares em saúde de forma multiprofissional em todos os níveis de assistência de acordo com o preconizado pela Política Nacional de Práticas integrativas e complementares no Sistema Único de Saúde.
2. Aos Conselhos de Saúde, Estaduais, Municipais e do Distrito Federal, a atenção e providências cabíveis para o cumprimento desta recomendação em consonância com a referida política nacional em especial ao que tange a Acupuntura resguardando o direito do usuário da saúde de acesso a este serviço.
3. Ao Congresso Nacional, que priorize, em sua agenda e em regime de urgência, através de acordo de lideranças a apreciação e deliberação dos Projetos de Lei da Câmara dos Deputados e do Senado Federal, como: PL 1549/2003; PL nº 531/2019; e, no Senado Federal, o PLS nº 254.

Pleno do Conselho Nacional de Saúde, em sua Trecentésima Décima Sexta Reunião Ordinária, realizada nos dias 11 e 12 de abril de 2019.

MONITORAMENTO DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES

PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE

Monitoramento das Práticas Integrativas e Complementares

O crescimento do acesso as PICS pode ser observado ao longo dos anos, onde em 2018, cerca de 92% dos municípios oferecem pelo menos uma PICS. No entanto, o acesso a acupuntura ainda permanece restrito à 543 municípios, onde mais de 5 mil municípios não possuem essa oferta. Atualmente, apenas 50% dos procedimentos da acupuntura são realizados por médicos, os outros profissionais são responsáveis por metade do acesso que a população tem a esse importante recurso terapêutico. Nesse sentido, a reserva de mercado para os médicos, irá prejudicar a população que recebeu mais de 350 mil atendimentos.

Quando observado o procedimento de auriculoterapia, um procedimento também da acupuntura, mas mais simples, os médicos foram responsáveis apenas por 16% dessa oferta, dos mais de 260 mil atendimentos realizados.

Assim, a garantia da multiprofissionalidade da acupuntura é essencial para garantir acesso público à esse recurso terapêutico. A reserva de mercado tem limitado a ampliação no SUS, e restringindo mais de 5 mil municípios em seu direito à saúde. A definitiva regulamentação da acupuntura multiprofissional possibilitará com que médicos, fisioterapeutas, enfermeiros, acupunturistas, e todos habilitados, atuarem juntos para ampliar o acesso ao cuidado que a população tem por direito constitucional.

As Práticas Integrativas e Complementares, como são chamadas no Brasil, são reconhecidas pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Os documentos da OMS orientam os países a adoção dessas práticas nos seus sistemas nacionais de saúde. No Brasil, estas práticas foram reconhecidas e tiveram a ampliação solicitadas no SUS em todas as Conferências Nacionais de Saúde, maior espaço representativo de gestores, trabalhadores e usuários, incluindo a 15ª Conferência Nacional de Saúde realizada em 2015. Além disso, diversos conselhos profissionais de saúde reconhecem e orientam o uso ético por seus profissionais, como enfermagem, odontologia, fisioterapia, farmácia, entre outros.

No SUS estas práticas são realizadas em mais de 26 mil estabelecimentos de saúde, por profissionais de saúde, de forma complementar ao cuidado convencional. Elas estão presentes em 92% dos municípios.

Em 2006, o Ministério da Saúde instituiu a Política de Práticas Integrativas e Complementares como medida para tratamento de seus pacientes no SUS. A princípio eram oferecidas cinco práticas no SUS: acupuntura, homeopatia, medicina antroposófica, termalismo e fitoterapia. Em 2017, o Ministério da Saúde adotou mais 14 práticas integrativas e complementares, como parte do tratamento no SUS. Entre elas biodança, dança circular, musicoterapia, reiki, shantala, quiropraxia, yoga, entre outras. São mais de 5 milhões de brasileiros que se beneficiam com essas atividades coletivas ou individuais.

E agora em 2018, um ano depois da segunda ampliação, o Ministério da Saúde incluiu outras 10 práticas, como apiterapia, terapia de florais, constelação familiar e aromaterapia, perfazendo um rol de 29 práticas ao todo oferecidas no SUS. Como diz o nome, práticas complementares, não são práticas que substituem nenhum tratamento.

As práticas integrativas são custeadas com recurso do PAB (Piso da Atenção Básica) que pagam também as equipes de saúde da família, agentes comunitários entre outras ações da atenção básica, não há recurso específico para as práticas.

Em 2016, foram informados 2.203.661 atendimentos individuais (avaliação e/ou sessão) de PICS, realizados em 3.813 estabelecimentos de saúde da Atenção Básica presentes em 1.744 municípios. Foram ofertadas 224.258 atividades coletivas com 3.537.845 participantes. Essas atividades ocorreram em 5.262 Unidades Básica de Saúde (UBS), distribuídas em 2.218 municípios. Os dados de 2016 referem-se a antroposofia aplicada à saúde, fitoterapia, homeopatia, medicina tradicional chinesa, práticas corporais e mentais e termalismo/crenoterapia.

Em 2017, 88% dos municípios ofertaram PICS e foram registrados 1.048.013 atendimentos individuais, mais 157.143 procedimentos de PICS e 216.672 atividades coletivas com 4.904.728 participantes na Atenção Básica, em 22.164 estabelecimentos. Na média e alta complexidade, foram realizadas 1.143.073 procedimentos de PICS em 1.352 estabelecimentos.

Em 2018, segundo dados parciais, 92% dos municípios ofertaram PICS e foram registrados 1.048.006 atendimentos individuais, mais 355.471 procedimentos de PICS e 315.994 atividades coletivas com 6.670.332 participantes na Atenção Básica, em 25.197 estabelecimentos. Na média e alta complexidade, foram realizadas 1.110.780 procedimentos de PICS em 1.499 estabelecimentos.

Monitoramento específicos da Medicina Tradicional Chinesa/Acupuntura

a) Número de Serviços de Práticas Integrativas específicos de acupuntura

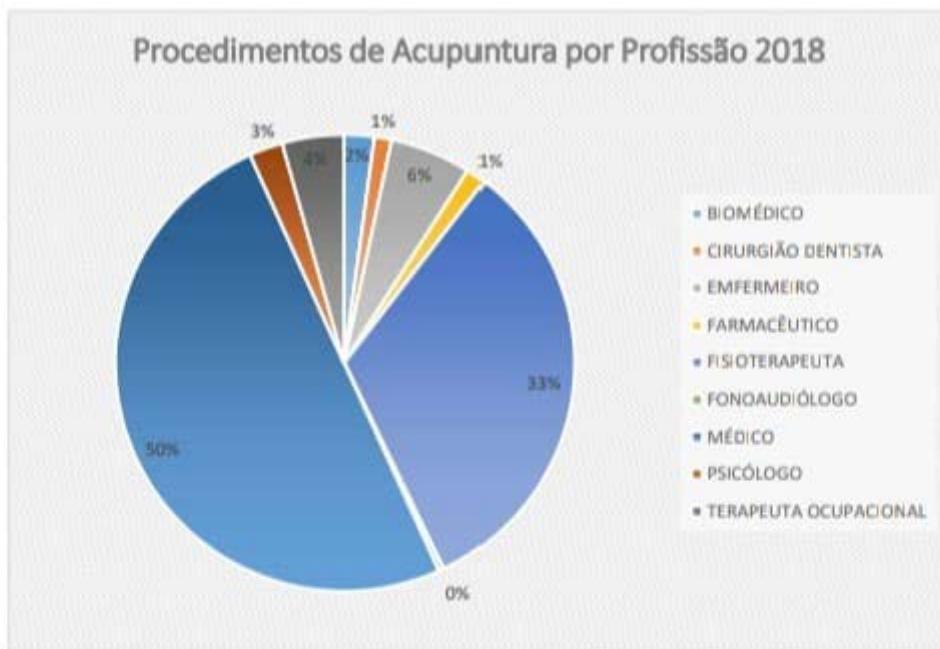
Região	2015/Dez	2016/Dez	2017/Dez	2018/Dez
Região Norte	16	17	20	24
Região Nordeste	98	148	171	251
Região Sudeste	536	628	762	865
Região Sul	91	96	187	224
Região Centro-Oeste	50	54	63	83
TOTAL	791	943	1.203	1.447

- b) Monitoramento dos procedimentos no Sistema de Informação Ambulatorial do SUS (SIA/SUS)

1. Procedimentos: 0309050014 SESSAO DE ACUPUNTURA APlicacao de VENTOSAS / MOXA, 030905-0022 SESSAO DE ACUPUNTURA COM INSERCAO DE AGULHAS, 0309050030 SESSÃO DE ELETROESTIMULAÇÃO

Profissional - CBO	2016	2017	2018	Total
TOTAL	948.778	744.723	710.947	2.404.448
BIOMÉDICO	14.249	16.685	15.200	46.134
CIRURGIÃO DENTISTA	13.123	9.262	8.577	30.962
EMFERMEIRO	40.952	40.042	40.848	121.842
FARMACÊUTICO	6.705	6.988	9.543	23.236
FISIOTERAPEUTA	331.013	245.478	230.490	806.981
FONOAUDIÓLOGO	12.474	3.965	2.520	18.959
MÉDICO	458.700	369.162	355.817	1.183.679
PSICÓLOGO	58.790	40.549	16.947	116.286
TERAPEUTA OCUPACIONAL	12.772	12.592	31.005	56.369

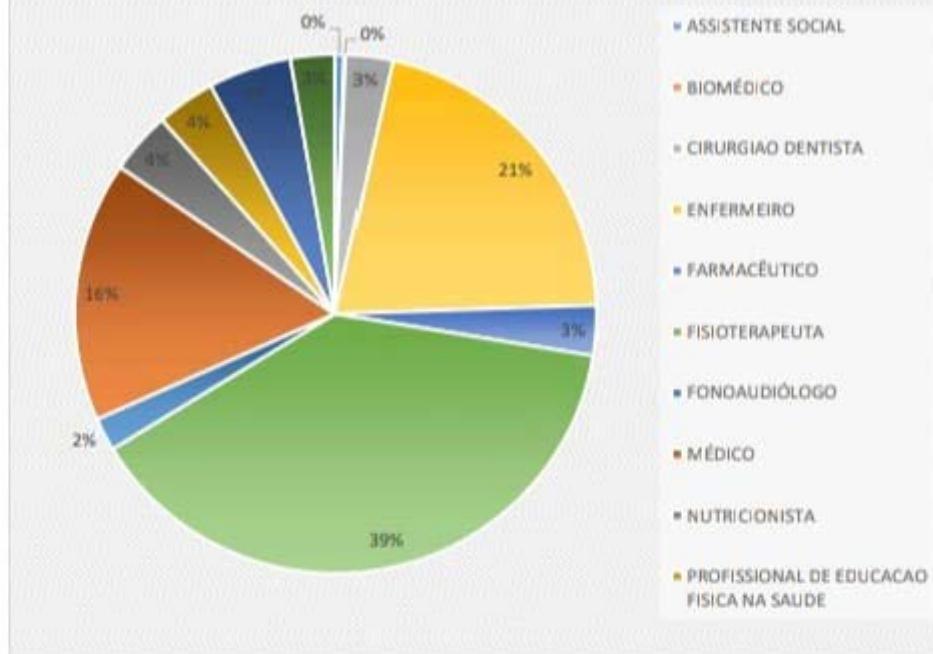




2. Procedimento: 0309050049 SESSÃO DE AURICULOTERAPIA

Profissional - CBO	2017	2018	Total
TOTAL	140.003	264.805	404.808
ASSISTENTE SOCIAL	818	3.153	3.971
BIOMÉDICO	116	957	1.073
CIRURGIAO DENTISTA	3.980	6.448	10.428
ENFERMEIRO	29.342	50.946	80.288
FARMACÊUTICO	4.366	13.205	17.571
FISIOTERAPEUTA	54.184	93.290	147.474
FONOAUDIÓLOGO	2.886	7.361	10.247
MÉDICO	22.716	30.622	53.338
NUTRICIONISTA	5.422	13.993	19.415
PROFISSIONAL DE EDUCACAO FISICA NA SAUDE	5.111	17.671	22.782
PSICÓLOGO	7.242	15.379	22.621
TERAPEUTA OCUPACIONAL	3.820	11.780	15.600

Procedimento de Auriculoterapia por Profissão em 2016





3. Número de Municípios ofertando acupuntura dados (SCNES)

Ano	2015	2018
Número de municípios com serviço de Acupuntura	368	543
Municípios sem serviço de Acupuntura	5202	5027

<http://www.portalunisaude.com.br/arquivos/file/ARUIVO%202%20%20CPICS%20MS.pdf>