



REQUERIMENTO 1782 DE 14 DE MARÇO DE 2022

Exmo. Senhor Senador Sérgio Petecão – Presidente da Comissão de Assuntos Sociais

A.C.: Dr. Willy da Cruz Moura – Secretário da Comissão de Assuntos Sociais

Ref.: Reitera a solicitação de protocolo de documento no espelho do PL 5983/19

Exmo. Sr. Senador,

Somos 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.

Nos dirigimos respeitosamente a Vossa Excelência para reiterar e requerer a inclusão, nos termos do Ofício FENAB-SBA-CRAEMG 001 de 14 de março de 2022, (em anexo), ao espelho do Projeto de Lei 5983/19 que está sob a relatoria do Exmo. Sr. Senador Eduardo Girão. Informamos que esse ofício foi enviado também ao Gabinete do Senador Eduardo Girão através de sua assessoria parlamentar. Desde já agradecemos.

Atenciosamente,

Afonso Henriques Soares – Federação dos Acupunturistas do Brasil – FENAB

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



## REQUERIMENTO FENAB-CRAEMG-SBA 001 DE 14 DE MARÇO DE 2022

Exmo. Sr. Senador Eduardo Girão e demais parlamentares: abaixo a manifestação das sete entidades representativas da acupuntura no Brasil, que pontua acerca das reuniões e propostas colocadas no gabinete do Senador, bem como as sustentações e fundamentações constitucionais, legais, jurídicas e técnicas para a regulamentação da acupuntura multidisciplinar.

Brasília, 10 de fevereiro de 2022

Exmo. Senhor Senador Eduardo Girão

Permita-nos apresentar a Vossa Excelência:

1. Federação dos Acupunturistas do Brasil – FENAB
2. Sociedade Brasileira de Acupuntura – SBA
3. Conselho Regional de Autorregulamentação da Acupuntura do Estado de Minas Gerais – CRAEMG
4. Conselho Regional de Autorregulamentação da Acupuntura do Estado do Rio de Janeiro – CRAERJ
5. Conselho Regional de Autorregulamentação da Acupuntura dos Estados do Nordeste – CRAENE
6. Liga Acadêmica de Medicina Tradicional Chinesa
7. Sindicato dos Acupunturistas e Terapeutas Orientais do Estado de São Paulo

Nos dirigimos respeitosamente a Vossa Excelência obedecendo a uma solicitação do Dr. Roberto, assessor parlamentar, no sentido de nos posicionar diante da reunião ocorrida no dia 10 de fevereiro de 2022. A reunião teve como objetivo principal gerar um denominador comum para a classe dos Acupunturistas do Brasil e o Colégio Médico Brasileiro de Acupuntura. A proposta feita pelo CMBA, em resumo, foi:

- O CMBA propôs que abrissemos mão do ato de agulhamento;
- O CMBA propôs que abrissemos mão do diagnóstico energético;
- O CMBA propôs que fôssemos absorvidos e autorizados na prática da Acupuntura sem esses dois pontos, na classe de “provisionados”;
- O CMBA propôs que, mesmo como “provisionados”, tivéssemos que, obrigatoriamente, esperar a indicação de um médico para a execução dos trabalhos sem o agulhamento e sem o diagnóstico energético e sim com o diagnóstico alopático;
- O CMBA propôs que com a sanção da lei, tivesse o prazo de dois anos para os alunos que estão em curso pudessem completar suas formações e que a partir disso, para fazer acupuntura teria que ser médico;
- O CMBA propôs a extinção de todas as instituições de ensino de Acupuntura e cursos de Acupuntura do país a partir da data de sanção;
- Continuam utilizando-se de má fé com erro de interpretação proposital da lei 12842 (10 julho 2013 – lei do ato médico) que não deu aos médicos a autonomia do diagnóstico e de procedimentos invasivos de epiderme, vetado claramente por trazer problemas nas políticas públicas de saúde do país.

Adiantamos que, **DE FORMA UNÂNIME, todas essas propostas estão refutadas por nós representantes da classe** e, segundo a assessoria parlamentar, o Dr. Roberto, “o Senador jamais concordará em restringir o mercado a médicos apenas. Ele visa democratizar a acupuntura de forma multidisciplinar”.

Aceitar tal insanidade seria sepultar nossa profissão após dois anos. Seguindo o modelo dos primeiros Portugueses ao oferecer espelhos e pentes aos índios, essa proposta ainda foi chamada de “concessão”: jamais abríamos mão de tudo que nos torna diferenciados de qualquer ciência já há mais de quatro mil e quinhentos anos. Seria também eliminar mais de duzentos mil profissionais atuantes no mercado após a morte do último de nós. Por fim, seria eliminar e abandonar uma ciência milenar que possui saberes, paradigmas, racionalidades e seus pilares tradicionais, semiologia e propedêutica própria, taxonomia própria, tornando-a apenas “um braço da medicina moderna ocidental”. De todas as formas esse discurso e essa proposta é inaceitável porque se configuraria uma traição aos nossos mestres e às tradições honradas há milênios.

Abandonar as agulhas (“acus”: agulha, “puncture”: puntura) e o diagnóstico energético é simplesmente tirar do pedreiro a sua colher e seu raciocínio ao construir uma casa, do Reikiano, as suas mãos e suas percepções energéticas, do mecânico as suas chaves e seu diagnóstico, ou seja, separar as ferramentas e o profissional. Inadmissível em todos os aspectos.

A Acupuntura, para informação, **não está presente na lei de regência de profissão alguma das ciências alopáticas ocidentais** e isso ocorre por um simples motivo: a Acupuntura não é uma nova área de saúde. A Acupuntura é uma ciência anterior em pelo menos três mil anos a qualquer outra abordagem em saúde, portanto independente de todas elas, em todos os sentidos. Isto posto, torna-se urgente a regulamentação, já que não há instrumento algum (convalidações, revalidações, regulamentações e sanitarismos) para validação de suas capacitações técnicas-filosóficas-científicas-profissionais no país.

- Conclusão 1: **EM UM ATO APENAS**, a proposta do CMBA/CFM engloba a **ELIMINAÇÃO** de todas as Instituições de Ensino, cursos de formação, graduações e pós-graduações em Acupuntura e mais de duzentos mil profissionais inclusive aqueles formados em outros países, no prazo de dois anos;
- Conclusão 2: contrariam todos os tratados mundiais chancelados pela OMS, OPAS, UNESCO bem como o protocolo Alma-Ata;
- Conclusão 3: contrariam a Constituição Federal
  - a. Artigo 5, inciso II, ferindo o princípio da legalidade (**Ninguém** será obrigado a fazer ou deixar de fazer alguma coisa senão em virtude de lei);
  - b. Artigo 5, inciso XIII (**É livre** o exercício de qualquer trabalho, ofício ou profissão, atendidas as qualificações profissionais que a lei estabelecer);
  - c. Artigo 22, inciso XIV, usurpando competências que cabem exclusivamente à União, quando querem gerir outras profissões (a competência para legislar sobre condições para o exercício de profissões é **privativa da União**);
  - d. Artigo 5, inciso XXXVI (A lei não prejudicará o direito adquirido, ato jurídico perfeito e coisa julgada).
- Conclusão 4: ferem as implantadas políticas públicas de atenção em saúde resguardadas à população brasileira a partir da Portaria do Ministério da Saúde 971/2006, onde são implantadas as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde no Sistema Único de saúde;
- Conclusão 5: contrariam o Código de Defesa do Consumidor no que tange à liberdade de que todo cidadão possui de escolha da prestação de serviços;

- Conclusão 6: já existe a profissão de Acupunturista contida o Código Brasileiro de Ocupações, no código 3221-05 e demais;
- Conclusão 7: se arvoram em querer criar uma nova profissão (Técnico em práticas chinesas de promoção da saúde) com as restrições supracitadas.

### **A proposta que enviamos ao Senador envolve o seguinte:**

- A tramitação do PL 5983/19, com regulamentação do exercício da Acupuntura utilizando de forma ilimitada, não só as agulhas e o diagnóstico baseado principalmente nos antigos clássicos (Clássico de Medicina Interna do Imperador Amarelo (“**huang di nei jing**” 黄帝内经, Clássico das dificuldades da Medicina interna do Imperador Amarelo (“**huang di nan jing**” 黄帝难经), Discurso Sobre os Danos Causados Pelo Frio (“**shang han lun**” 伤寒论) e Prescrições Essenciais da Câmara Dourada (“**jin gui yao lue**” 金贵要略) e demais da literatura clássica. **Sem isso, é impossível atuar com Acupuntura.** O diagnóstico energético é a reunião dos vários sinais e sintomas levam a um **padrão de desarmonia energética ou uma diferenciação de síndrome**. Portanto, cada síndrome apresenta distúrbios em padrões diferentes, o que mostra várias possibilidades de síndromes numa mesma doença, confirmando a antiga e tradicional máxima em Acupuntura: “**yi bing tong zhi, yi zhi tong bing**”, ou seja, diferentes doenças com mesmo tratamento; diferentes tratamentos para mesma doença;
- A tramitação do PL 5983/19, obedecendo a racionalidade em saúde específica conforme a Organização Mundial da Saúde determinou, com a criação do Código Internacional de Doenças específico, a saber, o CID11, incluindo os padrões sindrômicos ou padrões de desarmonia em Acupuntura, dentro de uma taxonomia tradicional e separada de qualquer outra interpretação sindrômica da medicina moderna ocidental, que requer estudo prévio e obrigatório do classicismo único e específico da Acupuntura para sua utilização, com base nos Clássicos supracitados. Não faria sentido criar um CID específico se o diagnóstico alopático fosse compatível com o diagnóstico energético;
- A tramitação do PL 5983/19, resguardando a criação de cursos de graduação em acupuntura, de forma multidisciplinar.
- A tramitação do PL 5983/19, onde a formação acadêmica será baseada na Lei de Diretrizes e Bases da Educação (fica, portanto, a cargo do Ministério da Educação e Cultura), mantendo a autonomia das diversas Instituições de Ensino para os seus diversos cursos de graduação (universidades) e pós-graduação (centros universitários e faculdades), modelo esse que já ocorre no país.
- A tramitação do PL 5983/19, onde a fiscalização seria por três formas:
  1. Para os que já estão atuantes no mercado, pelos seus respectivos Conselhos Profissionais;
  2. Órgão Regional da Administração Pública responsável, por exemplo, a Vigilância Sanitária, abarcando os profissionais;
  3. Órgão competente designado pelo Poder Executivo, ou seja, a cargo do Presidente da República, abarcando os profissionais.

Está nas mãos do Exmo. Senador um grande impasse: exarar um parecer que visa regulamentar a boa prática e o exercício da Acupuntura no Brasil, que trará ao mercado profissionais bem formados e qualificados, somado a um controle sanitário específico atuando pelo bem da população, ou permitir o extermínio da classe de Acupunturistas; a inviabilidade dos alunos que se encontram em formação na graduação e pós-graduação; o extermínio do terceiro setor na comercialização de produtos, corroborando com o fim da Acupuntura no Brasil.

E quais seriam os benefícios dessa regulamentação nesses moldes?

- 1- Atuação na prevenção de doenças, no equilíbrio do corpo: tem bons resultados em tratamentos de doenças crônicas em geral, casos de “sub-saúde” (termo usado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) que é um estado entre a saúde e a doença, quando todos os índices físicos e químicos básicos dão negativo, mas a pessoa experimenta diversos tipos de desconforto e até mesmo a dor) e também pode atuar reduzindo os efeitos colaterais de medicamentos em algumas doenças, doenças ginecológicas, dores de cabeça, eliminação de toxina entre outros;
- 2- Implementação de medidas de fiscalização e eficácia, oferecendo mais segurança para a população e, com efeito, dar um norteamento ao exercício da Acupuntura. Com isso gerar estabilidade e segurança também para os profissionais que somam hoje mais de duzentos mil, exercendo suas atividades;
- 3- Prevenção de acometimento de doenças na população de menor renda e sem recursos para atendimentos, ou seja, manutenção da saúde;
- 4- Com a prevenção de doenças, obtém-se ganhos diretos com a economia, em termos financeiros:
  - a. Eliminação da necessidade de incremento da infraestrutura hospitalar, seja na construção de novos hospitais, seja na necessidade de ampliações das unidades já existentes;
  - b. Diminuição de compra de insumos hospitalares (remédios, materiais descartáveis, etc.);
  - c. Diminuição da necessidade de exames e aquisição de aparelhagens;
  - d. Diminuição no número de internações e com isso economia no patrimônio humano – profissionais propriamente ditos;
- 5- Diminuição do empenho do PIB na atenção básica e nas demais instâncias, cumprindo dispositivos constitucionais.

Além disso, o PL obedece:

- 1- Diretrizes da Organização Mundial da Saúde e Organização Pan-americana de Saúde;
- 2- Convenção para a Salvaguarda do Patrimônio Cultural Imaterial da UNESCO, assinada pelo Governo Brasileiro em 3 de novembro de 2003 e promulgada por meio do Decreto no 5.753, de 12 de abril de 2006;
- 3- Conferência Internacional Sobre Cuidados Primários de Saúde em Alma-Ata, na República do Cazaquistão, em busca da promoção de saúde para todos os povos do mundo.
- 4- Implementação das práticas integrativas, entre elas a Acupuntura, na saúde pública dos seus Estados Membros;
- 5- A obra da OMS intitulada “Guidelines on Basic Training and Safety in Acupuncture” que preconiza a prática e a formação multidisciplinar da Acupuntura;
- 6- Regulamentação da Acupuntura em todo o mundo, a exemplo de países como os Estados Unidos da América, onde a Acupuntura é uma graduação de nível superior, absolutamente distinta da medicina ocidental. No Reino Unido, também, a Acupuntura tem tratamento distinto da medicina ocidental, exigindo graduação específica para sua prática, assim como em Portugal, Espanha, Austrália e Canadá;
- 7- Formação em regime de graduação bacharelado e tecnólogo já existentes em todo o país, bem como pós-graduação “*strictu e latu sensu*”;

- 8- Ministério da Saúde, por meio da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares do SUS – PNPIC, incorporando, através da portaria Ministerial 971 de 05 de maio de 2006, a Acupuntura nas políticas públicas de saúde, de forma multidisciplinar, com enfoque na atenção básica, mas também dirigida na alta e média complexidade. **Baseado em dados atuais (2021) do Ministério da Saúde**, temos uma população de Duzentos e Treze milhões e trezentos mil pessoas, dentre elas, cento e cinquenta milhões de brasileiros dependentes do SUS. Após a criação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares, houve crescimento vertiginoso nos atendimentos de Acupuntura de duzentos e treze mil, trezentos e setenta atendimentos em 2008 para dois milhões, duzentos e trinta mil, oitocentos e setenta e oito atendimentos em 2019. As práticas integrativas estão presentes em dezessete mil, trezentos e trinta e cinco serviços de saúde da RAS (Rede de Atenção em Saúde), sendo, na atenção básica quinze mil, seiscentos e um (90%) dos estabelecimentos, distribuídos em quatro mil, duzentos e noventa e seis municípios (78%) e em todas das capitais (100%). Cabe destacar que o contingente de médicos não consegue abarcar os atendimentos em suas especialidades no ambiente do SUS e é mínimo o interesse da classe médica na Acupuntura, o que configura pura reserva de mercado, apenas.

Diante do exposto, manifestamos oficialmente nossas considerações acerca dessa tramitação e esperamos que o Exmo. Sr. Senador Eduardo Girão possa efetivamente beneficiar a população brasileira através do parecer de aprovação integral do texto do Projeto de Lei 5983/19, ou seja, nossa posição é MANTER A REDAÇÃO DO PL 1549/2003 que veio da Câmara dos Deputados.



Afonso Henrique Soares – Federação dos Acupunturistas do Brasil – FENAB



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



Leila Massière – Conselho Regional de Autorregulamentação da Acupuntura dos Estados do Nordeste – CRAENE



Leonardo de Almeida Teixeira Campos – Conselho Regional de Autorregulamentação da Acupuntura do Estado do Rio de Janeiro – CRAERJ – Presidente



Fabiola Marchon de Oliveira – Presidente

Patrícia Porto Meireles – Presidente

Renata Marcondes – Presidente

Liga Acadêmica de Medicina Tradicional Chinesa – Rio de Janeiro



Odair Carlos Sabioni – Presidente