



Ofício 1773 de 08 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.: 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 solicitar a inclusão do ofício 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 à assessoria parlamentar e que solicitaremos ao Senador para que também realize esse protocolo. 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



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 abriríamos 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

atuanter no mercado após a morte do último de nós. Por fim, seria eliminar e abandonar uma ciência milenar que possui saberes, paradigmas, rationalidades 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*” 黃帝内经, Clássico das dificuldades da Medicina interna do Imperador Amarelo (“*huang di nan jing*” 黃帝难经), 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 abranger 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 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



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

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Sabioni".

Odair Carlos Sabioni – Presidente