



REQUERIMENTO 1785 DE 16 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.: Requerimento 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 requerer a inclusão do Parecer Técnico-Jurídico 001/2022, em contraposição ao Ofício 002/2022 do CMBA, 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

FEDERAÇÃO DOS ACUPUNTURISTAS DO BRASIL
SOCIEDADE BRASILEIRA DE ACUPUNTURA
CONSELHO REGIONAL DE AUTORREGULAMENTAÇÃO DA ACUPUNTURA DO
ESTADO DE MINAS GERAIS

Ofício Conjunto nº 0001/2022

PARECER TÉCNICO JURÍDICO

Brasília, 16 de março de 2022.

Ao Exmo. Senhor Senador Eduardo Girão
SENADO FEDERAL D.F.

Prezado Senhor,

Nos dirigimos respeitosamente a Vossa Excelência, novamente com o objetivo de desmistificar e contrapor-se às tendenciosas e infundadas informações sobre a prática da acupuntura no Brasil, fornecidas pelo Colégio Médico Brasileiro de Acupuntura.

Inicialmente, é necessário delimitar, segundo a lei, a atividade do médico e a atividade do acupunturista.

Pois bem, a regulamentação legal da medicina, no Brasil, é dada pela Lei 12.842/2013, conhecida como Lei do Ato Médico.

No art. 4º deste diploma legal, definem-se inequivocamente as atividades privativas do médico.

Cumpre asseverar que no art. 4º, §4, Incisos I e II pretendia-se o monopólio da acupuntura e por esta razão foi vetado pela Presidência da República, na ocasião, com os seguintes fundamentos para o voto, *IN VERBIS*:

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."

Da mesma forma o art. 4º, § 5º, Incisos I, II e IV também foram vetados, sob o seguinte fundamento:

"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."

Assim, legalmente é necessário acentuar que a prática da acupuntura não é um ato médico, nem uma exclusividade médica, ao contrário do que aleivosamente afirma o Sr. Presidente do CMBA.

O artigo que pretendia monopolizar a prática da acupuntura, foi expressamente vetado em razão da consagrada prática multidisciplinar da técnica no SUS e nos sistemas privados de saúde brasileiro.

Por outro lado, é necessário esclarecer cabalmente a questão do pretenso e inexistente monopólio do diagnóstico médico.

Vejamos, o art. 4º, § 2º, Inciso I do caput, da mesma lei, que intentava estabelecer um monopólio do diagnóstico nosológico e que, também, foi vetado com as seguintes razões:

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.

Desta forma, Excelência, nem a acupuntura se confunde com a medicina, nem o diagnóstico nosológico é uma exclusividade médica, uma vez que prevaleceram os vetos do Poder Executivo sobre os trechos expressos que pretendiam tanto o monopólio da acupuntura, quanto o monopólio do diagnóstico nosológico.

Sob o ponto de vista histórico, a acupuntura científica no Brasil foi introduzida por um fisioterapeuta o que é incontroverso.

Quem introduziu a acupuntura baseada em critérios científicos, no Brasil, foi o Professor Frederico Spaeth, luxemburguês, que imigrou para o país em decorrência das perseguições sofridas na 2^a guerra mundial.

O professor Frederico, adquiriu o conhecimento e a prática da acupuntura através do médico alemão Erich W. Stiefvater, que por sua vez foi aluno do propugnador da acupuntura na Europa, o embaixador George Soulié de Morant, que, por sua vez, aprendeu a acupuntura na China, quando lá era embaixador.

É preciso ressaltar que a acupuntura convive com a cultura brasileira desde o Brasil colônia, quando Dom João VI trouxe em 1810, cerca de 200 e 500 chineses de Macau para o Rio de Janeiro, com o desiderato de trabalhar (em condições de semiescravidão) na agricultura de chá, até então só produzido no país asiático.

Os planos incluíam trazer até um milhão de chineses para o Brasil e abastecer não só o mercado interno como o europeu. Mas, ao contrário do planejado, as plantações – no Jardim Botânico, na Ilha do Governador e na Fazenda Imperial de Santa Cruz – não foram para frente, mas os chineses permaneceram no país utilizando a prática.

Neste momento, é oportuno esclarecer o que é a acupuntura.

A acupuntura é uma das técnicas da Medicina Tradicional Chinesa, que jamais se confundiu com a Medicina hipocrática ocidental.

Segundo Michel Foucault em sua obra histórica "O nascimento da

clínica" a medicina moderna ocidental fixou sua própria data de nascimento em torno dos últimos anos do século XVIII, quando reflete sobre si própria, identifica a origem de sua positividade com um retorno, além de toda a teoria, à modéstia eficaz do percebido.

Já a Medicina Tradicional Chinesa tem seu núcleo de idéias fundamentadas de forma rudimentar há aproximadamente desde os anos 2.500 a.C. e de forma documental desde da dinastia Shang (1.500 a.C.), sempre arrimada no princípio basilar da totalidade, manifestada pela alternância de movimento contínuo entre as energias Yin e Yang, no universo e no corpo humano.

Assim, *MUTATIS MUTANDI*, grosso modo, a Medicina Tradicional Chinesa está para aquele país como as benzedeiras, os chás, a cura pelas ervas estão para o Brasil.

Mas afinal, qual a diferença da acupuntura e da Medicina Tradicional Chinesa?

Para compreendermos bem a matéria, é necessário retornarmos ao Século XV, quando os Jesuítas foram catequizar os chineses e voltaram à Europa catequizados por eles.

O padre Matteo Ricci, (Macerata, 6 de outubro de 1552 – Pequim, 11 de maio de 1610) foi um sacerdote jesuíta, missionário, cientista, geógrafo e cartógrafo renascentista italiano, conhecido pela sua atividade missionária na China da dinastia Ming.

Naquela época, o missionário ficou maravilhado com os procedimentos de cura empregados pela Medicina Tradicional Chinesa, que, entre outras técnicas, utilizava um método denominado em mandarim como a "técnica da agulha e do fogo" (em livre tradução).

Assim transfixou o nome da técnica para a cultura ocidental através da denominação latina "Acus" "Punctura" ou seja punturar com agulha, que mais tarde se consolidou na língua portuguesa como Acupuntura.

Apesar da denominação ocidental possuir um histórico de seis séculos, a difusão da acupuntura no ocidente ocorreu apenas com o retorno do embaixador George Soulié de Morant para a França em meados de 1901, início do século XX.

Soulié de Morant nasceu em 1878 em Paris, França e faleceu em 1955, também em Paris, na França. Estudioso, foi diplomata

que trabalhou vários anos no corpo diplomático francês na China , onde serviu como cônsul em várias cidades chinesas.

Notabilizou-se mundialmente por seu papel na introdução da acupuntura no Ocidente e por suas traduções da literatura chinesa.

Assim, a acupuntura, uma das técnicas da Medicina Tradicional Chinesa, transfixou-se na cultura ocidental mais nitidamente, a partir do início do século passado, dando origem a uma nova profissão, a de acupunturista, ou seja, a profissão daquele que trata a saúde dos pacientes com agulhas e com moxabustão (produto da queima da erva Artemísia Vulgaris, conhecida simplesmente como moxa).

Cumpre destacar que a grande divulgação da técnica e profissão da acupuntura no mundo, ocorre com a visita do Presidente Richard Nixon e seu Secretário de Estado Henry Kissinger à China, em 1972, quando o jornalista James Reston, do New York Times, ganhador do prêmio Pulitzer, integrante da comitiva presidencial naquela ocasião, sofreu apendicite aguda, durante aquela visita. Depois que seu apêndice foi removido por meio de cirurgia convencional no Hospital Anti-Imperialista em Pequim, sua dor pós-operatória foi tratada por Li Chang-yuan com acupuntura que aliviava os sintomas do pós-operatório.

Destacou o ocorrido em algumas de suas publicações na América do Norte e com isto divulgou, como nunca, os benefícios da Acupuntura.

Voltando ao Brasil, é necessário compreender que todos os profissionais que praticavam acupuntura científica até a década de 80 do século passado estavam juntos na Associação Brasileira de Acupuntura fundada por Frederico Spaeth incluindo médicos, fisioterapeutas, enfermeiros etc...

Vale lembrar inclusive que nesta época o Conselho Federal de Medicina lançou publicou a Resolução CFM N°467, de 3 de agosto de 1972, no Diário Oficial da União; em 28 agosto de 1972, reiterando conclusiva e categoricamente que a acupuntura não é considerada especialidade médica.

Posição esta que foi ratificada no Parecer exarado pela 1.184^a reunião plenária do CFM, respondendo ao Processo Consulta n°1588-28/85, em **11/03/1986**.

O que mudou de fato, despertando o interesse dos médicos acupunturistas em monopolizar a prática no Brasil foi A

conferência da OMS em Alma-Ata nas antigas URSS de 6 a 12 de setembro de 1978, com a consequente publicação da "Declaração de Alma-Ata sobre cuidados primários de saúde" aonde a Organização Mundial da Saúde decidiu difundir as Medicinas Tradicionais em seus Estados Membros.

A partir de então a OMS lançou nas décadas seguintes o guia prático para a prática da acupuntura, ou seja a *Guidelines on Basic Training and Safety in Acupuncture* que preconiza como deve ser feito do treinamento dos profissionais acupunturistas que não sejam médicos e dos médicos no mundo.

Abaixo, informa-se o endereço do site da OPAS, de onde se retira o seguinte texto:

Medicinas tradicionais, complementares e integrativas
As medicinas tradicionais, complementares e integrativas (MTCI) - denominação utilizada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) - se refere à um amplo conjunto de práticas de atenção à saúde baseado em teorias e experiências de diferentes culturas utilizadas para promoção da saúde, prevenção e recuperação, levando em consideração o ser integral em todas as suas dimensões. As MTCI constituem importante modelo de cuidado à saúde, sendo em muitos países a principal oferta de serviços à população. Em outros países, a forma de inserção nos sistemas de saúde acontece de forma complementar ao sistema convencional.

Nas Américas, a integração das MTCI nos sistemas nacionais de saúde acontece de múltiplas formas: iniciativas governamentais, atuação de diferentes entidades que trabalham na organização e regulação da oferta, formação, pesquisa, promoção e prestação de serviços em MTCI. Países como Argentina, Bolívia, Brasil, Equador e Peru possuem legislação, modelos e/ou normas próprias para a regulamentação das MTCI.

Medicina tradicional

A medicina tradicional tem uma longa história, ancestralidade ou tradição. É a soma de conhecimentos, capacidades e práticas baseadas em teorias, crenças e experiências de diferentes culturas, explicáveis pelos métodos científicos atuais ou não, utilizadas para manter a saúde e prevenir, diagnosticar, melhorar ou tratar doenças físicas e mentais - segundo a OMS.

Medicina complementar

Os termos "medicina complementar" e "medicina alternativa" se referem a um amplo conjunto de práticas de saúde que não fazem parte da tradição ou da medicina convencional de um

determinado país e não estão totalmente integradas ao sistema de saúde vigente. De acordo com a OMS, em alguns países, esses termos são usados alternadamente para fazer referência à medicina tradicional.

Medicina Integrativa

Em meados de 2017, a unidade técnica de Medicina Tradicional e Complementar da OMS adicionou o termo "Medicina Integrativa" para abordagens integrativas de MTCI e medicina convencional em relação a políticas, conhecimentos e prática.

Um projeto está em andamento para definir e melhor compreender essa integração, assim como a medicina integrativa, e fornecer orientação aos Estados Membros sobre os critérios e elementos das melhores práticas para integrar as MTCI nos sistemas de saúde nacionais.

Os cuidados de saúde integrativos muitas vezes reúnem abordagens convencionais e complementares de forma coordenada. Enfatizam uma abordagem holística e focada no paciente para cuidados de saúde e bem-estar - muitas vezes incluindo aspectos mentais, emocionais, funcionais, espirituais, sociais e comunitários - e tratam a pessoa como um todo e não só sua condição/doença isolada.

<https://www.paho.org/pt/topicos/medicinas-tradicionais-complementares-e-integrativas>

Assim, percebendo a vantagem absolutamente econômica financeira a corporação médica no seio da Associação Brasileira de Acupuntura criou a Sociedade Médica de Acupuntura em 1984 durante o congresso científico promovido pela ABA.

A partir de então alguns médicos acupunturistas vem perseguindo de maneira incessante alcançar o monopólio econômico da técnica no Brasil.

A partir da criação da SMBA, surgiu a Associação Médica de Acupuntura e posteriormente ambas criaram o Colégio Médico Brasileiro de Acupuntura que monopoliza os cursos de formação, Congressos e especializações médicas arrecadando altíssimos valores que são destinados a promover ações políticas e judiciais com o escopo de se obter o monopólio da prática.

Felizmente o Poder Judiciário brasileiro tem reconhecido a prática multidisciplinar da acupuntura, vejamos algumas decisões recentes:

"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)"

"EMENTA: ADMINISTRATIVO. EXERCÍCIO DE ACUPUNTURA. ATO PRIVATIVO DO PROFISSIONAL MÉDICO. AUSÊNCIA DE PREVISÃO LEGAL. 1. No ordenamento jurídico brasileiro prevalece o princípio da liberdade das profissões, que devem ser exercidas na forma da lei (inciso XIII do art. 5º da Constituição Federal de 1988). 2. Não havendo a inclusão legal da acupuntura entre os atos médicos, qualquer regulamentação infra legal sobre o tema, como é o caso da Resolução CFM 1.455/95, estará abusando do poder regulamentar e ferindo o princípio da legalidade, inscrito no inciso II do art. 5º da Carta Magna. 3. A ausência de lei regulamentando a profissão de médico não autoriza que pessoas sem reconhecida habilitação em medicina possam fazer diagnósticos, receitar medicamentos ou realizar cirurgias em seres humanos, pois o senso do razoável já é suficiente para discernir que somente profissionais com conhecimentos científicos podem se dedicar a estes de procedimentos. 4.

No que diz respeito à acupuntura, não se pode ignorar que constitui uma atividade milenar no lado oriental do planeta, que pode ser aprendida mediante aquisição de conhecimentos práticos sobre músculos e pontos nevrálgicos do corpo humano. 5. Considerando que não há previsão legal da acupuntura como ato privativo dos profissionais médicos, **há que se respeitar a sua herança cultural e sociológica, até mesmo porque não se tem notícia de que tal prática cause danos às pessoas que se submetem a ela.** 6. Sentença mantida.

(TRF4, AC 5000496-41.2019.4.04.7206, TERCEIRA TURMA, Relator ROGERIO FAVRETO, juntado aos autos em 15/12/2021)"

Para além disto, o Ministério da Educação através do <https://emecc.mec.gov.br/> acusa a existência de pelo menos 10 cursos de graduação superior em Acupuntura, vejamos o recorte abaixo:

Instituição(IES)	Sigla	Nome do Curso	Grau	Modalidade	Índices	Data Início
!(457) UNIVERSIDADE ANHANGUERA DE SÃO PAULO <i>Suspensão de autonomia para EAD: Em processo de descredenciamento voluntário EAD. SEI 23000.000078/2021-62</i>	UNIAN - SP	(1132865) ACUPUNTURA	Sequencial	Presencial	CC: - CPC: - ENADE: - IDD: -	27/04/2016
!(2076) CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIRB	UNIRB	(1427454) ACUPUNTURA	Sequencial	Presencial	CC: - CPC: - ENADE: - IDD: - CC: - CPC: - ENADE: - IDD: -	07/01/2019
!(2076) CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIRB	UNIRB	(1484192) ACUPUNTURA	Tecnológico	Presencial	CC: - CPC: - ENADE: - IDD: - CC: - CPC: - ENADE: - IDD: -	22/05/2019
!(3649) CENTRO UNIVERSITÁRIO CIDADE VERDE <i>Adesão ao PROIES: Lei 12.688/2012</i>	UNIFCV	(1575037) ACUPUNTURA	Bacharelado	A Distância	CC: - CPC: - ENADE: - IDD: - CC: - CPC: - ENADE: - IDD: -	Não iniciado
!(3840) CENTRO UNIVERSITÁRIO FACVEST	UNIFACVEST	(1481872) ACUPUNTURA	Tecnológico	Presencial	CC: - CPC: - ENADE: - IDD: - CC: 4(2017) CPC: - ENADE: - IDD: -	09/05/2019
(13467) FACULDADE DE TECNOLOGIA EM SAÚDE CIEPH	FACTES	(1322077) ACUPUNTURA	Sequencial	Presencial	CC: - CPC: - ENADE: - IDD: - CC: 4(2021) CPC: - ENADE: - IDD: -	01/10/2018
(18035) Escola Brasileira de Medicina Chinesa	EBRAMEC	(1475119) ACUPUNTURA	Tecnológico	Presencial	CC: - CPC: - ENADE: - IDD: - CC: - CPC: - ENADE: - IDD: -	Não iniciado
(240) UNIVERSIDADE SANTA ÚRSULA	USU	(1455390) CIÉNCIAS DA ACUPUNTURA	Tecnológico	Presencial	CC: - CPC: - ENADE: - IDD: - CC: - CPC: - ENADE: - IDD: -	Não iniciado
(240) UNIVERSIDADE SANTA ÚRSULA	USU	(1455391) CIÉNCIAS DA ACUPUNTURA	Bacharelado	Presencial	CC: - CPC: - ENADE: - IDD: - CC: - CPC: - ENADE: - IDD: -	Não iniciado
(456) CENTRO UNIVERSITÁRIO SANT'ANNA	UNISANT'ANNA	(1458299) CIÉNCIAS DA ACUPUNTURA	Bacharelado	Presencial	CC: - CPC: - ENADE: - IDD: -	Não iniciado

Portanto Excelência, a acupuntura no Brasil tradicionalmente sempre foi praticada de maneira multidisciplinar.

A partir desta inteligência o Ministério da Saúde editou a PORTARIA N° 971, DE 3 DE MAIO DE 2006 que implementou a prática multidisciplinar da acupuntura no Sistema Único de Saúde do Brasil e instalou a Comissão de acompanhamento das PNPICS junto ao Conselho Nacional de Saúde que acompanha o desenvolvimento das práticas integrativas (dentre elas a acupuntura multidisciplinar) no Sistema Único de Saúde.

Vale ainda repisar que a Unesco em 16 de novembro de 2010, durante a V Sessão realizada em Nairóbi, Quênia, incluiu a Acupuntura à lista do Patrimônio Cultural Imaterial da Humanidade. Repelindo, assim, com veemência o monopólio da prática à Medicina Brasileira.

Excelência, por tudo o que foi exposto, os acupunturistas do

Brasil, clamam pela regulamentação multidisciplinar da Acupuntura no Brasil e confiam na sua condução para que o sonho de Frederico Spaeth se realize através das suas mãos.

Sem mais para a ocasião, agradecemos vossa atenção.

Nelson José Rosemann de Oliveira
Advogado
OAB/PR 59953
Procurador das Instituições supra declinadas

Jean Luís de Souza
SBA

Alexander Assunção
CRAEMG

Afonso Henriques Soares
FENAB