

Ofício n. 008/2024 - CMBA

São Paulo 02 de dezembro de 2024

Assunto: **Projeto de Lei do Senado nº. 5.983/2019.**

Senhor(a) Senador(a)

Considerando a análise e discussão com os especialistas e representantes da **Associação Médica Brasileira – AMB** e do **Conselho Federal de Medicina – CFM** acerca do **Projeto de Lei nº 5.983/2019** (PL nº 5.986/2019), em tramitação no Senado Federal sob a relatoria de vossa excelência, cujo objetivo é o de regulamentar o exercício profissional da Acupuntura, o **Colégio Médico Brasileiro de Acupuntura – CMBA**, organização que congrega e representa os médicos especialistas em Acupuntura no país, se dirige a V. Exa. para, mui respeitosamente, solicitar o apoio de Vossa Excelência no sentido aprimoramento do texto do retromencionado projeto, para o que apresentará suas considerações e sugestões, devidamente fundamentadas.

Cumpre destacar que o CMBA também promoveu discussão entre os seus associados, tendo sido essas considerações aprovadas com 99% dos votos válidos em **Assembleia Geral Extraordinária**. Ademais, é importante mencionar que essas sugestões partem do princípio de que a prática da Acupuntura é reconhecida, até o presente, exclusivamente pelos Conselhos Federal de Medicina, Odontologia e Medicina Veterinária, os quais asseguram sua prática terapêutica aos respectivos profissionais com registro ativo, em suas respectivas áreas de atuação.

Colégio Médico Brasileiro de Acupuntura

contato@cmba.org.br | +55 11 95043 1991

Avenida Brigadeiro Luís Antônio, 278, 6º andar, sala 4 – Bela Vista – São Paulo – SP – CEP 01318-901

I. Considerações e fundamentações¹:

“Art. 1º Esta Lei regulamenta o exercício profissional de acupuntura no território nacional.”

1. Nesse artigo verifica-se uma falha de redação haja vista o exercício profissional da acupuntura já estar regulamentado para os profissionais médicos desde 1992, quando o Conselho Federal de Medicina – CFM, por meio do Parecer nº 22/92, de 14 de agosto de 1992, entendeu ser a Acupuntura um ato médico e a reconheceu acupuntura como especialidade médica em 11 de agosto de 1995, fato esse ratificado pela Resolução CFM nº 1634/2002 e suas modificações e alterações (Resoluções CFM nº 1.659/2003, 1666/2003 e 1970/2011), que dispõem sobre convênio de reconhecimento de especialidades médicas firmado entre o CFM, a Associação Médica Brasileira - AMB e a Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM, em cujo item 1, do Anexo II - Relação de Especialidades e Área de Atuação encontra-se a Acupuntura.
2. Acrescente-se que por meio da Resolução CFM nº 1666/2003, no mesmo anexo II, foram definidas as Titulações e Certificações de Especialidades Médicas:
**Título de Especialista em
Acupuntura Formação 2 anos
CNRM - Programa de Residência Médica em
Acupuntura AMB – Concurso do Colégio Médico de
Acupuntura.**
3. Diante do exposto, evidencia-se que **a prática médica da Acupuntura é oficial e regulamentada**, conforme as mesmas prerrogativas das demais especialidades médicas e que, portanto, o PLS nº 5.983/2019 tem como objetivo, não somente, o de regulamentar o exercício profissional de acupuntura para profissionais da área da saúde que não possuam o grau de Médico Especialista em Acupuntura, mas sobretudo a da criação de uma profissão independente, a de Acupunturista.

II. Considerações e fundamentações 2:

“Art. 3º Considera-se acupuntura o conjunto de técnicas e terapias que consiste na estimulação de pontos específicos do corpo humano por meio do uso de agulhas apropriadas, bem como a utilização de instrumentos e procedimentos próprios, com a finalidade de manter ou restabelecer o equilíbrio das funções físicas e mentais do corpo humano.”

1. No texto desse artigo temos uma falha conceitual em relação à finalidade do tratamento por Acupuntura, conforme será demonstrado.
2. A técnica da utilização de agulhas na civilização chinesa remonta ao primeiro século antes de Cristo, de acordo com dados históricos coletados. Utilizada de modo empírico em seus primórdios, começou a ser sistematizada como prática médica, tomando por base as escolas de pensamento chinês como as do Yin/Yang, 5 movimentos, o Taoísmo e o Confucionismo.
3. O texto, onde estão descritos os princípios fundamentais da acupuntura e que resiste até a atualidade é intitulado o *“Livro de Medicina Interna do Imperador Amarelo”* (em tradução livre do chinês). De fato, no texto citado temos que o conceito de saúde reside na manutenção do equilíbrio do Yin e Yang, sendo o desequilíbrio considerado como condição de doença.
4. Todavia, como em todo processo de desenvolvimento humano, a criação de novas ferramentas e tecnologias influenciou também a prática médica da acupuntura e as agulhas utilizadas para a acupuntura foram tomando novas formas e, da mesma maneira, as teorias básicas foram sofrendo alteração, inclusive pela interação com as práticas médicas de outros países, como a Coreia, Japão e de países europeus, entre os séculos XIV e XIX.

5. Em meados do século XIX, período da história chinesa conhecido como Guerra do Ópio, a China foi invadida por tropas inglesas e americanas que estabeleceram bases militares no território chinês. Com isso tivemos novo período evolutivo da Medicina Chinesa por meio da incorporação da medicina praticada nesses países, do estabelecimento de hospitais, da implantação de escolas médicas ocidentais e por meio do envio de estudantes de medicina para o ocidente.
6. No século XX, com a implantação da República Popular da China, deu-se a retomada da prática de acupuntura, praticamente em desuso desde a queda do sistema imperial, porém sem seus fundamentos teóricos tradicionais. No Manual dos Médicos de Pés Descalços, preparado para a província de Hunan, em 1970, encontramos, ao lado das prescrições com preparados da matéria médica chinesa, as da “nova acupuntura”.
7. Em 1955, foi fundada a Academia de Medicina Tradicional Chinesa e, em 1956, foram criadas as escolas de Medicina Tradicional Chinesa em Chengdu, Shanghai, Beijing, Guangzhou e Nanjing, além de cursos em tempo integral para que médicos com formação ocidental pudessem estudar a medicina tradicional chinesa. Em 1981, foi fundada a Associação para Integração da Medicina Tradicional Chinesa e Medicina Ocidental, renomeada em 1985 para Sociedade Chinesa de Acupuntura e Moxabustão.
8. A partir de 1972, a acupuntura tem sido largamente estudada no ocidente, tanto na Europa quanto nas Américas e, em razão da própria dificuldade de compreensão das teorias subjacentes à Acupuntura Tradicional Chinesa, novas teorias foram formuladas aos moldes da ciência ocidental, principalmente com o desenvolvimento da neurociência.
9. Desse modo, a finalidade de manter ou restabelecer o equilíbrio das funções físicas e mentais do corpo humano se aplica somente aos conceitos daquilo que poderíamos denominar hoje de Medicina Tradicional Clássica, não englobando todo o desenvolvimento do conhecimento desde o século I a.C. até os dias atuais.

10. Dessa forma, o CMBA propõe o **conceito** que considera ser melhor condizente com todo o desenvolvimento histórico da acupuntura, qual seja: “A Acupuntura consiste na prática terapêutica que se dedica aos estudos e pesquisas dos conhecimentos que conduzem a um singular manejo clínico de pacientes por meio de procedimentos, sobretudo invasivos com agulhas filiformes, executados em regiões específicas, com profundidades variáveis nos tecidos corporais, a partir do diagnóstico nosológico (conforme definição do §1º do art. 4º da Lei nº 12.842 de 10 de julho de 2013) e seu respectivo prognóstico, seguidos de um diagnóstico funcional característico (seja com a racionalidade da Medicina Tradicional Chinesa, seja com a racionalidade científica que embasa a prática médica moderna: neurofuncional/ miofascial/ metabólica) com a finalidade de gerar hipoalgesia e normalização de diversas funções orgânicas (autonômicas, sensoriais, motoras, metabólicas, endócrinas, imunitárias), para tratamento de enfermidades, restabelecimento e manutenção da saúde.”

III. Considerações e fundamentações3:

“Art 4º. É assegurado o exercício profissional de acupuntura:

- I. – ao portador de diploma de graduação de nível superior em acupuntura, expedido por instituição de ensino devidamente reconhecida;**
- II. – ao portador de diploma de graduação de nível superior em curso similar ou equivalente no exterior, após a devida validação e registro do diploma nos órgãos competentes;**
- III. – aos profissionais de saúde de nível superior, portadores de título de especialista em acupuntura reconhecido pelos respectivos conselhos federais;**
- IV. – ao portador de diploma de curso técnico em acupuntura expedido por instituição de ensino reconhecida pelo governo; e**
- V. – aos que, embora não diplomados nos termos dos incisos I, II, III e IV do caput deste artigo, exerçam as atividades de acupuntura, comprovada e ininterruptamente, há pelo menos 5 (cinco) anos até a data da publicação desta Lei.**

Parágrafo único. É assegurado aos profissionais de que tratam os incisos III e IV do caput deste artigo o direito de concluir, em prazo regulamentar, os cursos iniciados até a data de entrada em vigor desta Lei.”

1. Especificamente em relação ao inciso I, do Art 4º:

- 1.1. Cumpre destacar que no portal do Ministério da Educação e Cultura - MEC encontram-se publicados os atos autorizativos em relação a cursos de graduação, os quais são divididos nas modalidades credenciamento e reconhecimento de instituições de ensino superior e de autorização, reconhecimento e renovação de reconhecimento de cursos.
- 1.2. A legislação pertinente evidencia que as instituições de ensino superior como faculdades ou institutos federais de educação, ciência e tecnologia, dependem da **autorização do MEC para iniciar a oferta de curso de graduação**. Acrescente-se que, decorrido um período de dois a três anos do início o curso de graduação, quando tiver completado 50% de sua carga horária, a instituição pode solicitar o reconhecimento, que se dá através de avaliação da comissão avaliadora designada. Nesse sentido, o **reconhecimento** do curso pelo MEC é condição necessária para validação nacional do diploma de nível superior.

Tabela 1 - Pesquisa de Cursos de graduação em Acupuntura ativos no portal e-mec abril de 2023:

Instituição - IES	Sigla	Curso	Grau	Modalidade	Índices	Vagas Anuais	Data Início
(2076) CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIRB	UNIRB	(1484192) ACUPUNTURA	Tecnológico	Presencial	CC: - CPC: - ENADE: - IDD: -	200	22/05/2019
(3649) CENTRO UNIVERSITÁRIO CIDADE VERDE <i>Adesão ao PROIES: Lei 12.688/2012</i>	UniCV	(1575037) ACUPUNTURA	Bacharelado	A Distância	CC: - CPC: - ENADE: - IDD: -	2000	Não iniciado
(13467) FACULDADE DE TECNOLOGIA EM SAÚDE CIEPH	FACTES	(1322077) ACUPUNTURA	Sequencial	Presencial	CC: 4(2017) CPC: - ENADE: - IDD: -	80	01/10/2018
(18035) Escola Brasileira de Medicina Chinesa	EBRAMEC	(1475119) ACUPUNTURA	Tecnológico	Presencial	CC: 4(2021) CPC: - ENADE: - IDD: -	160	07/02/2022
(456) CENTRO UNIVERSITÁRIO SANT'ANNA	UNISANT'ANNA	(1458299) CIÊNCIAS DA ACUPUNTURA	Bacharelado	Presencial	CC: - CPC: - ENADE: - IDD: -	200	Não iniciado

Da análise das informações, verifica-se que, dos 5 (cinco) cursos existentes, somente três estão ativos e iniciados: o do Centro Universitário UNIRB, em 22/05/2019; o da Faculdade em Tecnologia em Saúde CIEPH, em 01/10/2018 e o da Escola Brasileira de Medicina Chinesa EBRAMEC, em 07/02/2022

Nos detalhes do curso temos que o da UNIRB apresenta dois cursos, sendo um inativo (grau sequencial), e outro ativo (grau tecnológico), em Salvador, Bahia, matutino e noturno, em 6 semestres, com carga horária de 2.400 horas, com oferta de 200 vagas. No histórico do curso consta a data de início de funcionamento 22/05/2019. Entretanto, não consta a data prevista para início, ou seja o curso foi criado mas não efetivamente iniciado até a presente pesquisa.

DETALHES DO CURSO - (1484192) Tecnológico em ACUPUNTURA									
(Código) Grau	Modalidade	Data de início de funcionamento	Data prevista de início	Gratuito	Carga horária do Curso	Periodicidade (Integralização)	Coordenador	Situação de Funcionamento	Vagas Anuais Autorizadas
(1484192) Tecnológico	Educação Presencial	22/05/2019	-	Não	2400 horas	Matutino - 6 semestres Noturno - 6 semestres	Carlos Joel Pereira	Em atividade	200

Tabela 2 - Detalhes do Curso UNIRB conforme site e-mec abril de 2023

O curso da Faculdade de Tecnologia em Saúde CIEPH - FACTES tem como grau a categoria de sequencial e o ato regulatório como autorizado, o curso noturno e vespertino, em 7 semestres, com 2.800 horas oferece 80 vagas. Todavia, não consta no ato autorizatório a condição de credenciado.

- 1.3. Importante salientar que, segundo a definição do MEC, “Os cursos sequenciais são cursos de nível superior, mas não tem o caráter de graduação. O que se busca ao definir-se um curso sequencial é uma formação específica em um dado ‘campo do saber’ e não em uma ‘área de conhecimento e suas habilidades”.
- 1.4. Com relação à titulação, é importante esclarecer que os cursos sequenciais **não** conferem título equivalente ao de Bacharel, Tecnólogo ou Licenciado,

DETALHES DO CURSO - (1322077) Sequencial em ACUPUNTURA									
(Código) Grau	Modalidade	Data de início de funcionamento	Data prevista de início	Gratuito	Carga horária do Curso	Periodicidade (Integralização)	Coordenador	Situação de Funcionamento	Vagas Anuais Autorizadas
(1322077) Sequencial	Educação Presencial	01/10/2018	-	Não	2800 horas	Noturno - 7 semestres Vespertino - 7 semestres	Marcelo Fabian Oliva	Em atividade	80

Tabela 3 - Detalhes do Curso CIEPH-FACTES conforme site e-mec abril de 2023

A Escola Brasileira de Medicina Chinesa - EBramec tem como ato regulatório a condição de autorizado em 24/09/2021, o curso de graduação tecnológico, com duração de seis semestres, com 2.500 horas de carga horária, localizado em São Paulo, início de suas atividades em 07/02/2022.

DETALHES DO CURSO - (1475119) Tecnológico em ACUPUNTURA									
(Código) Grau	Modalidade	Data de início de funcionamento	Data prevista de início	Gratuito	Carga horária do Curso	Periodicidade (Integralização)	Coordenador	Situação de Funcionamento	Vagas Anuais Autorizadas
(1475119) Tecnológico	Educação Presencial	07/02/2022	-	Não	2500 horas	Matutino - 6 semestres Noturno - 6 semestres	Reginaldo De Carvalho Silva Filho	Em atividade	160

Tabela 4 - Detalhes do Curso EBramec conforme site e-mec abril 2023

- 1.5. Portanto, dos cursos relacionados no e-mec, somente o do EBRAMEC tem graduação em nível tecnológico em Acupuntura, porém com uma carga horária e tempo de formação bem inferior ao das Universidades Chinesas. Além disso, o curso foi autorizado pelo MEC **sem nenhuma definição legal ou acadêmica relativa ao ensino da Acupuntura, que assegure a competência necessária para o exercício profissional.**
- 1.6. Concluindo, o CMBA entende que a atitude do MEC em autorizar os cursos de Acupuntura sem um embasamento técnico ou legal quanto aos requisitos básicos para a formação de um tecnólogo em acupuntura e sua competência profissional foi intempestiva e temerária.

2. No que se refere ao inciso II, do Art. 4º:

- 2.1. Não existe no PLS nº 5.983/2019 a definição dos requisitos de comparação para cursos similares ou equivalentes de graduação em Acupuntura;
- 2.2. O único curso de graduação em nível tecnológico autorizado pelo MEC é o do EBRAMEC que, conforme apontado, tem uma carga horária de formação inferior aos cursos das Universidades Chinesas e não atende a nenhuma norma oficial de ensino para garantir a competência do profissional acupunturista.

3. Quanto ao inciso III, do Art. 4º:

3.1. Segundo o portal do MEC, *“Os cursos de especialização somente podem ser oferecidos por instituições de ensino superior já credenciadas que poderão oferecer cursos de especialização na área em que possui competência, experiência e capacidade instalada. A instituição credenciada deve ser diretamente responsável pelo curso (projeto pedagógico, corpo docente, metodologia etc.), não podendo se limitar a “chancelar” ou “validar” os certificados emitidos por terceiros nem delegar essa atribuição a outra entidade (escritórios, cursinhos, organizações diversas). Não existe possibilidade de “terceirização” da sua responsabilidade e competência acadêmica”.*

3.2. Observados esses critérios, os cursos de especialização em nível de pós-graduação independem de autorização, reconhecimento e renovação do reconhecimento (o que lhes garante manter as características de flexibilidade, dinamicidade e agilidade), desde que oferecidos por instituições credenciadas.

3.3. Na prática, o que se pode observar é que os cursos de especialização seguem uma metodologia de especialização particular, haja vista não existirem critérios oficiais que regulem a competência de um profissional da área da saúde especialista em Acupuntura, bem como inexistente um exame para aferição da qualificação do profissional, que garanta sua competência no exercício da Acupuntura.

3.4. Na Medicina temos dois tipos de especialização: a **Residência Médica em Acupuntura**, aprovada e regida pela Comissão Nacional de Residência Médica - CNRM do MEC e os **Cursos de Especialização em Acupuntura**, reconhecidos pelo Colégio Médico Brasileiro de Acupuntura - CMBA.

3.5. Aos portadores de certificado de conclusão de Residência Médica em Acupuntura é conferido pelo Conselho Federal de Medicina – CFM o **Registro de Qualificação de Especialista – RQE**, por meio do Conselhos Regionais, sem a necessidade de passarem por prova de suficiência para a obtenção do título de especialista.

3.6. Aos egressos de Cursos de Especialização, credenciados pelo CMBA e aos profissionais médicos que fizeram cursos em escolas não reconhecidas e que estejam atuando na especialidade há mais de 4 anos, o **Título de Especialista em Acupuntura** e o respectivo registro de qualificação de especialista no CFM somente é conferido àqueles aprovados em Prova Teórico/ Prática, aplicada pelo CMBA, em conformidade com as regras estabelecidas pela Associação Médica Brasileira - AMB, as quais são válidas para todas as demais especialidades médicas.

3.7. Desse modo, o candidato a médico especialista em acupuntura é submetido ao mesmo rigor de avaliação que a Ordem dos Advogados do Brasil - OAB impõe aos bacharéis em direito para adquirirem o direito de se denominarem advogados. Rigoresse a que os demais profissionais da saúde não estão sujeitos, bastando para sua qualificação como especialista em acupuntura a obtenção de um certificado emitido por uma das Instituições de Ensino Superior constantes dos 315 registros listados no site do e-mec ou em cursos livres de especialização.

3.8. Concluindo, consideramos ser temerosa a regulamentação de uma prática, que tem como objetivo a recuperação da saúde, onde os meios de formação de profissionais acupunturistas não estão submetidos a um método rigoroso de qualificação.

4. Em relação inciso IV, do Art. 4º:

4.1. Os cursos técnicos de Acupuntura não mais constam do Catálogo Nacional de Cursos Técnicos do MEC, tendo sido a retirada devida à total inadequação de um profissional com nível de formação de ensino médio ter autonomia para cuidar do tratamento da população.

4.2. É importante esclarecer que na China, país de origem da Acupuntura, ao contrário do que vem sendo argumentado como ponto favorável para a regulamentação que o PLS propõe, somente podem exercer a acupuntura os diplomados em níveis superior em Acupuntura ou Medicina Tradicional Chinesa e, tão somente, após teste de proficiência aplicado pelo órgão responsável do governo chinês.

5. Em relação inciso V, do Art. 4º:

5.1. É fato a existência de profissionais sem formação médica exercendo a Acupuntura há anos no Brasil, porém o PLS não distingue quem tem qualificação ou não para tal, bem como quem fará o registro e fiscalização da atividade desses profissionais.

5.2. Portanto, o que pode concluir é que a formação do profissional sem graduação médica e sem especialização em Acupuntura Médica, aqui no Brasil, é deficiente e, portanto, põe em risco os cuidados da população em geral, mesmo por parte daqueles com formação profissional superior na área da saúde, pela falta de conhecimentos médicos básicos e pela inobservância dos requisitos de

Colégio Médico Brasileiro de Acupuntura

contato@cmba.org.br | +55 11 95043 1991

Avenida Brigadeiro Luís Antônio, 278, 6º andar, sala 4 – Bela Vista – São Paulo – SP – CEP 01318-901

segurança e de proteção à saúde dos pacientes.

IV. Considerações e fundamentações 4:

“Art. 5º. Compete ao profissional de acupuntura:

I – Observar, reconhecer e avaliar os sinais, os sintomas e as síndromes

energéticas;II – Consultar, avaliar e tratar os pacientes por meio da acupuntura;

III.– organizar e dirigir os serviços de acupuntura em empresas ou instituições;

IV. – Prestar serviços de auditoria, consultoria e emissão de pareceres sobre a acupuntura;

V.– Participar no planejamento, na execução e na avaliação da programação de saúde;

VI.– Participar na elaboração, na execução e na avaliação dos planos assistenciais de saúde;

VII.– prevenir e controlar sistematicamente os possíveis danos à clientela decorrentes do tratamento por acupuntura;

VIII.– auxiliar na educação, com vistas à melhoria da saúde da população.”

1. Ressalte-se que o **artigo 5º e incisos** tratam do exercício profissional do acupunturista sem formação médica e título de especialista e, chama a atenção, em seu **inciso I**, o termo **“diagnóstico energético”**.
2. No texto intitulado “Introdução Contemporânea à Medicina Chinesa”, conforme relatam Prof. Xie Zhufan e o Prof. Dr Xie Fang, em comparação com a Medicina Ocidental, a palavra original Zheng (!) significa evidência na linguagem cotidiana e o uso desse termo na medicina se relaciona com a conclusão diagnóstica da causa, localização e natureza da alteração patológica, em certo estágio da doença.
3. Desse modo um dos diagnósticos propostos para o tratamento por acupuntura, não guarda relação com o conceito de oscilação ou alteração energética, como é entendido o conceito de Energia no ocidente, mas de alterações patológicas que afetam o organismo em decorrência de uma causa específica e que atuam num determinado sistema do organismo e que lhe altera a termogênese. Esse diagnóstico é baseado nos 4 métodos diagnósticos que incluem I) inquérito ou anamnese, II) inspeção geral do organismo e inspeção das características da língua, III) palpação geral dos diversos segmentos do corpo e em especial do pulso e IV) ausculta e olfação ou caracterização das alterações do organismo perceptíveis à audição e ao olfato.

4. À diferença do diagnóstico nosológico ocidental, que tem uma característica mais estática caracterizando uma doença, o diagnóstico realizado para o tratamento por acupuntura se relaciona a uma alteração patológica num determinado momento, o que acarreta a possibilidade de uma determinada doença ser relacionada a diversos diagnósticos dentro do modelo chinês ou o mesmo diagnóstico chinês ser relacionado a diversas doenças.
5. Assim, como dito pelos autores supramencionados, o diagnóstico chinês, inclui três estágios: reconhecimento dos sintomas, identificação da doença e **o Padrão Sindrômico**, o qual, embora não totalmente satisfatório, consideramos mais adequado que diagnóstico energético.
6. De acordo com todo o acima exposto, fica claro que o diagnóstico chinês é condição necessária para o tratamento por acupuntura, mas não suficiente pela falta de um diagnóstico nosológico correspondente.
7. **Acrescente-se que a Classificação Internacional de Doenças, da Organização Mundial da Saúde, em sua versão mais recente, a 11ª REVISÃO - CID-11 (ICD 11-2018), apresenta CÓDIGOS específicos para transtornos e desordens dos órgãos e sistemas internos, desordens mentais e emocionais, outras desordens específicas da Medicina Tradicional, padrões da Medicina Tradicional (TM1), sem recorrer à terminologia “energética”.**

V. Considerações e fundamentações 5:

Art. 6º. É assegurado o direito de utilização de procedimentos isolados e específicos da acupuntura no exercício regular das outras profissões da área de saúde, conforme previsão legal dos respectivos conselhos profissionais.

Parágrafo único. O profissional de que trata o caput deste artigo deverá submeter-se a curso específico, em caráter de extensão, ministrado por instituição de ensino devidamente reconhecida.

1. Em nossas considerações relativas ao artigo 5º restou claro que o diagnóstico “Padrão Sindrômico” requer, para segurança do paciente a ser submetido ao tratamento por acupuntura, um complemento a ser alcançado pelo diagnóstico nosológico, o que significa dizer que a utilização de procedimentos isolados e específicos da acupuntura podem ser realizados pelo pessoal sem formação médica e especializada, desde que sob indicação de um médico, após a formulação do diagnóstico nosológico.
2. Além disso, é necessário e importante destacar que existem várias decisões judiciais proferidas, já com trânsito em julgado, contrárias à inclusão dos procedimentos de acupuntura nas competências específicas dos profissionais subordinados aos vários Conselhos Profissionais, sempre com a justificativa de que a Lei que regulamenta o exercício profissional dessas profissões não prevê a inclusão dos procedimentos de acupuntura, a não ser por alteração da própria Lei que regula o exercício profissional.

3. De acordo com o entendimento jurídico, o conteúdo do Art 6º do PLS nº 5.983/2019, ao especificar que “*o direito de utilização de procedimentos isolados e específicos da acupuntura no exercício regular das outras profissões da área de saúde, conforme previsão legal dos respectivos conselhos profissionais*”, pode dar margem à interpretação de o referido projeto de lei altera a Legislação que regula o exercício profissional das demais áreas da saúde, o que implica em grande falácia, pois, mesmo que venha a ser sancionado como Lei não terá o poder de alterar as legislações que regulamentam as profissões.
4. Embora não constando do texto original do PLS, nas discussões sobre o tema, patrocinadas pelo ex relator Senador Girão, em busca de um substitutivo mais adequado ao projeto aprovado pela Câmara dos Deputados, a oferta de profissionais que se utilizam da acupuntura como método terapêutico sem formação médica específica não contribuirá para aumentar a oferta do procedimento pelo SUS. 5.5.
- 4.1. A partir de 2015, foi instituído pelo Ministério da Saúde, o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES, por meio da **Portaria GM/MS nº 1.646, de 2 de outubro de 2015**, em cujo artigo 4º encontra-se estabelecido, como obrigatório, o cadastramento e a manutenção dos dados cadastrais no CNES para que todo e qualquer estabelecimento de saúde possa funcionar em território nacional, devendo preceder aos licenciamentos necessários ao exercício de suas atividades, bem como às suas renovações.
- 4.2. Além disso, a mesma portaria estabelece em seu artigo 5º que o CNES é a fonte de informações oficial sobre estabelecimentos de saúde no país, devendo ser adotado por todo e qualquer sistema de informação que utilize dados de seu escopo e ser utilizado como fonte para todas as políticas nacionais de saúde.
5. No site do CNES (<http://cnes.datasus.gov.br>), o uso da ferramenta de pesquisa TABNET contida em tabnet.datasus.gov.br permite obter dados comparativos dentre as ocupações relacionadas com a acupuntura, conforme a Classificação Brasileira de Ocupações – CBO - Fisioterapeuta Acupunturista, Psicólogo Acupunturista, Técnico Acupunturista/Fisioterapeuta (Tabela 1), por Região do Brasil, em dezembro de 2021, conforme o quadro abaixo:

Regiões	Médicos Acupunturista	Fisioterapeutas Acupunturista	Psicólogos Acupunturista	Técnicos Acupunturista Fisioterapeuta
Norte	28	4	Zer o	2
Nordeste	181	39	6	13
Sudeste	919	17 5	29	88

Sul	278	78	15	22
Centro	132	40	7	7
Regiões	Médicos Acupunturistas	Fisioterapeutas Acupunturistas	Psicólogos Acupunturistas	Técnicos Acupunturistas Fitoterapeutas
Oeste				
Total	1538	336	57	132

Tabela 5 - Número de Profissionais relacionados à Acupuntura por Região

6. Uma simples análise dos dados contidos na Tabela 5 permite inferir que o número de estabelecimentos de saúde cadastrados no CNES reflete um número menor de médicos especialistas em acupuntura registrado nos Conselhos Regionais de Medicina - CRM, bem como um número infinitamente menor de profissionais da área da saúde com especialidade em acupuntura, bem como portadores de diploma de nível técnico em acupuntura do que os divulgados pelas Sociedades de classe relacionadas com a acupuntura.

7. Além disso, permite também inferir que como os cursos de formação de especialistas médicos e de outras profissões da área da saúde, ou mesmo cursos técnicos de acupuntura estão localizados na Região Sudeste, existe uma diferença significativa entre os profissionais cadastrados nessa região, quando comparados com as demais regiões do país.

8. Consideramos que esses dados permitem concluir que não será, simplesmente aumentando o número de profissionais que utilizam a acupuntura como método terapêutico, que se **“democratizará o acesso”**, para o que entendemos ser necessário um conjunto de políticas públicas que promovam uma melhor distribuição de pessoal habilitado em acupuntura para as demais regiões do país.

15:06 Quinta-feira 6 de abril

Não Seguro — tabnet.datasus.gov.br

57%

► PRODUÇÃO AMBULATORIAL DO SUS - BRASIL - POR LOCAL DE ATENDIMENTO

Qtd.aprovada por Região segundo Profissional - CBO
Procedimento: 0309050022 SESSAO DE ACUPUNTURA COM INSERCAO DE AGULHAS
Período: 2022

Profissional - CBO	1 Região Norte	2 Região Nordeste	3 Região Sudeste	4 Região Sul	5 Região Centro-Oeste	Total
TOTAL	22.798	62.228	312.095	79.142	32.231	508.494
221205 Biomedico	-	1.465	1.186	9.987	-	12.638
2231F8 Medico em medicina preventiva e social	-	-	15	-	-	15
2231F9 Medico residente	-	-	837	376	1.667	2.880
223208 Cirurgiao dentista - clinico geral	-	336	411	513	87	1.347
223212 Cirurgiao dentista - endodontista	-	-	1	-	-	1
223220 Cirurgiao dentista - estomatologista	-	-	79	-	-	79
223264 Cirurgiao dentista - reabilitador oral	-	-	72	-	-	72
223268 Cirurgiao dentista - traumatologista bucomaxilofacial	-	5	-	-	-	5
223284 Cirurgiao dentista - disfuncao temporomandibular e dor orofacial	-	-	10	-	94	104
223288 Cirurgiao dentista - odontologia para pacientes com necessidades especiais	5	-	9	-	-	14
223293 Cirurgiao-dentista da estrategia de saude da familia	-	43	-	38	-	81
223405 Farmaceutico	-	100	1.309	90	15	1.514
223415 Farmaceutico analista clinico	-	-	383	-	-	383
223505 Enfermeiro	295	3.807	13.061	4.539	240	21.942
223545 Enfermeiro obstetrico	-	-	64	-	-	64
223560 Enfermeiro sanitaria	-	-	-	-	946	946
223565 Enfermeiro da estrategia de saude da familia	2	4	158	182	204	550
223605 Fisioterapia geral	16.479	20.903	35.806	7.993	11.187	92.368
223650 Fisioterapia acupunturista	1.541	18.461	36.902	26.365	6.457	89.726
223660 Fisioterapia do trabalho	-	-	-	-	41	41
223710 Nutricionista	-	1	1	65	156	223
223810 Fonoaudiologo geral	-	1	3.282	1	-	3.284
223905 Terapeuta ocupacional	-	2.543	2.683	257	396	5.879
2241E1 Profissional de educacao fisica na saude	267	1.139	2.273	645	-	4.324
224105 Avaliador fisico	-	562	40	-	-	602
224140 Profissional de educacao fisica na saude	88	760	1.487	370	1	2.706
225103 Medico infectologista	-	-	174	1	-	175
225105 Medico acupunturista	2.873	10.592	194.353	13.039	10.483	231.340
225112 Medico neurologista	-	-	31	-	-	31
225120 Medico cardiologista	-	-	1	26	-	27
225122 Medico cancerologista pediatrico	-	-	1	-	-	1
225124 Medico pediatra	-	-	437	-	-	437
225125 Medico clinico	164	1.205	3.582	5.138	2	10.091
225127 Medico pneumologista	2	-	5	-	-	7
225130 Medico de familia e comunidade	-	-	-	71	-	71
225133 Medico psiquiatra	-	-	2	1	-	3
225135 Medico dermatologista	874	-	156	-	-	1.030
225136 Medico reumatologista	-	-	1	-	1	2
225142 Medico da estrategia de saude da familia	-	1	3.115	713	1	3.830
225150 Medico em medicina intensiva	-	-	274	-	-	274
225151 Medico anesthesiologista	-	57	1.541	974	1	2.573
225154 Medico Antroposofico	-	-	1	-	-	1
225155 Medico endocrinologista e metabologista	-	-	5	-	1	6
225160 Medico fisiatra	21	76	1.995	2.598	172	4.862
225170 Medico generalista	-	-	10	-	-	10
225180 Medico geriatra	-	-	272	-	-	272
225195 Medico homeopata	-	-	652	-	-	652
225203 Medico em cirurgia vascular	18	-	-	-	-	18
225225 Medico cirurgiao geral	-	-	27	-	-	27
225250 Medico ginecologista e obstetra	9	-	6	165	-	180
225255 Medico mastologista	-	-	1	-	-	1
225260 Medico neurocirurgiao	-	-	10	-	-	10
225265 Medico oftalmologista	-	-	35	-	2	37
225270 Medico ortopedista e traumatologista	3	-	1.258	-	-	1.261
225275 Medico otorrinolaringologista	-	-	71	-	-	71
225285 Medico urologista	-	-	3	-	-	3
225320 Medico em radiologia e diagnostico por imagem	43	-	2	-	-	47
225335 Medico patologista clinico / medicina laboratorial	-	-	203	-	-	203
226305 Musicoterapeuta	-	-	-	-	1	1
226310 Arteterapeuta	-	-	589	1.556	-	2.145
226320 Naturologo	-	84	807	1.352	-	2.243
251510 Psicologo clinico	-	5	1.444	758	12	2.219
251555 Psicologo Acupunturista	-	-	-	367	-	367
251605 Assistente social	-	-	34	-	2	36
322205 Tecnico de enfermagem	105	78	893	957	-	2.033
322230 Auxiliar de enfermagem	-	-	9	1	9	19
322245 Tecnico de enfermagem da estrategia de saude da familia	7	-	3	4	5	19
322250 Auxiliar de enfermagem da estrategia de saude da familia	-	-	3	-	-	3
515105 Agente comunitario de saude	-	-	18	-	-	18
515110 Atendente de enfermagem	-	-	2	-	48	50

Tabela 6 - 0309050022 Sessão de Acupuntura com inserção de agulhas por região do Brasil e categoria do CBO em 2022.

9. Como se pode constatar na **Tabela 6**, os dados mostram enorme dispersão de profissionais registrados como tendo executado procedimento por acupuntura, com inserção de agulhas em 2022, o que demonstra possivelmente um vício de registro ou uma total

faltade adequação profissional para o procedimento de Acupuntura.

10. Na mesma Tabela, do total de 508.494 procedimentos por acupuntura 312.095 (61,3%), foram realizados na região Sudeste, a que detém a maior quantidade de profissionais listados em 2021 no CNES.

11. Dos 508.494 procedimentos, 231.340 (45,50%) foram realizados por médicos identificados como especialistas em acupuntura e 257.356 (50,61%) por profissionais registrados como médicos.

Concluindo, o projeto de lei proposto pelo Deputado Celso Russomanno e aprovado na Câmara dos Deputados e ora apreciado pela Comissão de Assuntos Sociais, do Senado Federal, está longe de atender aos interesses da população brasileira. Ao contrário, defende interesses de grupos profissionais, principalmente aqueles voltados para a formação de acupunturistas sem formação médica prévia. Atuando como verdadeiras indústrias, essas “escolas” lançam no mercado de trabalho anualmente uma quantidade significativa de profissionais da área da saúde, ou mesmo sem formação prévia na área da saúde, sem uma capacitação homogênea e que qualifiquem de modo adequado esses profissionais ao exercício da Acupuntura, como procedimento de restabelecimento e preservação da saúde.

O CMBA detém o entendimento de que muitos desses profissionais, que estão há anos trabalhando com acupuntura, podem e devem continuar exercendo suas atividades profissionais, após comprovação da sua competência, por meio de provas curriculares e de conhecimento teórico e prático, que demonstrem realmente sua expertise e interesse na acupuntura.

O CMBA entende que a prática da Acupuntura não se restringe atualmente aos conhecimentos clássicos da Medicina Chinesa e reitera que a própria Medicina Tradicional Chinesa-MTC moderna não se configura como um modelo distante da biomedicina que embasa a Medicina Ocidental Contemporânea, tanto na China Continental como em Taiwan, bem como na vasta literatura disponível.

É importante esclarecer que chamados pontos de Acupuntura, nos ensinamentos da MTC são descritos através de sua localização anatômica e não mais, exclusivamente por

medidas aleatórias como a distância entre a articulação falangeana proximal e distal do polegar, o que exige um conhecimento específico de Anatomia de superfície e de órgãos e vísceras, a ser inserido na formação do Acupunturista, tal como ocorre e é ensinado nas escolas médicas.

Acrescente-se que os conhecimentos de anatomia, fisiologia e patologia para se obter o diagnóstico correto das doenças, faz com que se evite, dessa forma, a ocorrência de complicações graves ocasionando óbitos, como já foi registrado na China, no período revolucionário, assim como também já ocorreu no Brasil.

A visão jurídica atual, inclusive do Conselho Federal de Medicina, a partir da edição da **Lei nº 12.842/2013**, conhecida como **Lei do Ato Médico**, é de ser **privativo do médico** a prevenção, o diagnóstico e o tratamento das doenças (**Art. 2º, inciso II**), assim como é **prerrogativa do médico** a indicação da execução e execução de procedimentos invasivos, sejam diagnósticos, terapêuticos ou estéticos, incluindo os acessos vasculares profundos, as biópsias e as endoscopias (**Art. 4º, inciso III**).

Portanto, as alegações de defesa da criação de uma profissão independente da Medicina Ocidental Contemporânea não se sustentam, como propõem os defensores do PLS nº 5.983/2019. Nesse ponto, é necessário mencionar que nos eventos e congressos promovidos pelas instituições que divulgam formar “especialistas em acupuntura” são veiculados temas como Acupuntura na Pediatria, Acupuntura na Ginecologia, Acupuntura na Oncologia, que são, obviamente especialidades médicas (vide **Anexo 1**), o que, além de mentiroso, confunde as pessoas e a população.

Por fim, ratificamos que o CMBA não se posiciona como classista, haja vista o reconhecimento da habilitação de odontólogos e de médicos veterinários para a prática da acupuntura, cada qual na sua área de competência.

Diante de todo o exposto, vimos recorrer a V. Exa. na busca de apoio para que seja realizada uma avaliação técnica pormenorizada do PLS nº 5.983/2019 e que seja proposto um substitutivo que garanta a atividade profissional dos daqueles sem formação médica prévia, após avaliação criteriosa de sua competência profissional e que coíba as



indústrias de formação de novos profissionais sem a devida qualificação médica.

À disposição para os esclarecimentos que se façam necessários, subscrevo-me,

Atenciosamente,

Luiz Carlos Sampaio
Presidente

Anexo I

