

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA

PROJETO DE LEI Nº 1.549, DE 2003

(Apensados: PL nº 2.284/2003 e PL nº 2.626/2003)

Disciplina o exercício profissional de Acupuntura e determina outras providências.

Autor: Deputado CELSO RUSSOMANNO

Relator: Deputado HIRAN GONÇALVES

VOTO EM SEPARADO

(Da Sra. ERIKA KOKAY)

O projeto de lei ora examinado, de autoria do Deputado Celso Russomano, disciplina o exercício profissional da Acupuntura e determina outras providências.

À proposição principal foram apensados o PL nº 2.284/03, do Deputado Nelson Marquezelli, que regula o exercício da Acupuntura, e o PL nº 2.626/03, do Deputado Chico Alencar, que dispõe sobre a regulamentação e fiscalização do exercício profissional da Acupuntura.

As proposições foram distribuídas à Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF), para apreciação de seu mérito, obtendo parecer favorável, na forma do Substitutivo apresentado pela relatora, Deputada Aline Corrêa. Em seguida, pronunciou-se, também quanto ao mérito, a Comissão de Trabalho, de Administração e Serviço Público – CTASP, que se manifestou pela aprovação dos projetos de lei e do substitutivo apresentado pela CSSF, na forma de substitutivo oferecido pelo relator, Deputado Vicentinho.

Compete, agora, a esta Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania a análise da matéria sob os aspectos constitucional, jurídico e de técnica legislativa, a teor do disposto no art. 32, inciso IV, alínea a, do Regimento Interno.

Nesta Comissão, a matéria tem como relator o Deputado Hiran Gonçalves, cujo parecer concluiu pela inconstitucionalidade e injuridicidade do PL nº 1.549/2003, principal, e dos PLs nºs 2284/2003 e 2626/2003, apensados; das Emendas nºs 1/2003, 2/2003, 1/2007, 2/2007 e 3/2007 apresentadas na Comissão de Seguridade Social e Família; do Substitutivo da Comissão de Seguridade Social e Família e do Substitutivo da Comissão de Trabalho, de Administração e Serviço Público.

Examinando as proposições sob o prisma da constitucionalidade e da juridicidade, não podemos concordar, *data maxima venia*, com os argumentos e a conclusão do parecer do Relator, Deputado Hiran Gonçalves, pelos motivos a seguir expostos.

No que concerne à constitucionalidade formal, constatamos que a matéria se insere na competência legislativa privativa da União, e a iniciativa parlamentar é legítima, conforme preceituam os arts. 22, I; 48, *caput*, e 61, *caput*, da Constituição Federal.

Quanto à constitucionalidade material, as proposições, ora sob exame, estão em consonância com os princípios constitucionais, notadamente no concernente à segurança e à valorização da vida (art. 5º, *caput*, da CF), além de atender ao disposto no art. 5º, XIII, também do Diploma Maior.

No que toca à juridicidade, é preciso assinalar que a Acupuntura vem sendo exercida no Brasil há mais de 100 anos, sendo uma das várias técnicas de tratamento empregadas pela Medicina Tradicional Chinesa, cujas origens antecedem à era Cristã.

Podemos afirmar, com toda segurança, que a acupuntura é espécie de tratamento, do gênero medicina tradicional chinesa, que também emprega o “**Zhong Yao**” (fitoterapia chinesa/matéria médica em Medicina Chinesa), o “**Fang Ji**” (prescrições clássicas/fórmulas magistrais chinesas e prescrições empíricas, modificações/adequações de fórmulas baseado no diagnóstico energético/padrão de desarmonia – “**Bian Zheng**”), o “**Tui Na**” (espécie de exercícios e massagens dirigidas), o “**Ban Fa**” (manipulação vertebral e articular) a ventosaterapia (uso de ventosas), a moxabustão (queima da erva “**Artemisa Vulgaris**” sobre os acupontos), o “**Shi Liao**”

(dietoterapia/dietética/alimentação terapêutica em medicina chinesa), as práticas corporais chinesas (“*Tai Chi Chuan*” ou “*Tai Ji Quan*”, “*Lian Gong*”, meditação, “*Dao Yin*”, “*Ba Duan Jing*”, “*Ba Gua*”, “*YiJin Jing*” e “*Qi Gong*”) e a injeção de substâncias em acupontos.

Os primeiros relatos de uso da acupuntura remontam ao ano 2.600 a.C., no período do Imperador Amarelo (“*Huangdi Nei Ching*”), e toda a sua fundamentação terapêutica encontra-se ligada aos conceitos do Taoísmo, doutrina filosófica formulada no século VI a.C. por Lao Tsé. O objeto de estudo da Medicina Tradicional Chinesa é a busca do equilíbrio entre as duas energias fundamentais que constituem a vida e tudo o que existe no universo, o “*Yin*” e o “*Yang*”.

“*Yin*” e “*Yang*” manifestam-se em diversas formas de energia vital, conhecida pelos acupunturistas/acupuntores por “*Qi*” que circulam basicamente através de meridianos ao longo dos organismos vivos e cuja regularização de fluxo se dá por intermédio das estimulações de pontos específicos (acupontos), realizados através de agulhamentos, queima da “*Artemisa Vulgaris*”, estímulos olfativos e sonoros, injeções de substâncias em acupontos, massagens (“*Do In/Tui Na*”), exercícios tradicionais, manipulações, ervas medicinais, dietética, prescrições clássicas (fórmulas magistrais chinesas e prescrições empíricas) e ventosas.

A Medicina Tradicional Chinesa e suas técnicas (das quais faz parte a Acupuntura) são práticas singulares e inseparáveis da cultura chinesa, possui diagnóstico próprio, taxonomia própria, semiologia e propedêutica específica, não se confundindo com diagnóstico de outras ciências alopáticas; portanto, uma ciência independente de qualquer outra.

As proposições em comento vêm ao encontro das disposições da 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. Na referida Convenção, o Brasil se comprometeu a adotar medidas de salvaguarda do patrimônio cultural imaterial, no qual a Medicina Tradicional Chinesa e a Acupuntura Milenar Chinesa se inserem, no sentido de fomentar estudos

científicos e adotar medidas jurídicas, técnicas, administrativas e financeiras para estimular a criação ou o reforço de instituições de formação em gestão do citado patrimônio.

Com o objetivo de ilustrar o tratamento do tema nos diferentes países, podemos citar os Estados Unidos da América, onde a Medicina Tradicional Chinesa (Acupuntura e Fitoterapia Chinesa) é uma graduação de nível superior, absolutamente distinta da Medicina Ocidental. No Reino Unido, também, a Acupuntura e a Medicina Tradicional Chinesa têm tratamento distinto da Medicina Ocidental, exigindo graduação específica para sua prática, assim como em Portugal e na Espanha.

A Organização Mundial da Saúde – OMS, em setembro de 1978 realizou, em conjunto com a UNICEF, a 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.

Desse marco sanitário global surgiu a Declaração de Alma-Ata, composta por 10 itens, que enfatizam a atenção primária à saúde, exortando os governos para a busca de uma solução urgente de promoção da saúde como uma das prioridades da nova ordem econômica mundial.

A partir desta conferência, a OMS tem estimulado a implementação das práticas integrativas, entre elas a Acupuntura, na saúde pública dos seus Estados-Membros.

No que tange a acupuntura, especificamente, a OMS editou a obra “**Guidelines on Basic Training and Safety in Acupuncture**”, que preconiza a prática e a formação multidisciplinar da acupuntura.

No Brasil, a Acupuntura é praticada desde 1812, quando Dom João VI trouxe de Macau (China) a primeira imigração de Chineses. Posteriormente, nos anos 1900, outros chineses, procedentes de Lisboa, radicaram-se no Rio de Janeiro e São Paulo, onde também trouxeram na bagagem a prática da sua Acupuntura milenar.

Importante ainda destacar os imigrantes japoneses, que, desde 1908, com a chegada da embarcação Kasato Maru, praticavam também a técnica da Acupuntura tradicional japonesa.

Há, atualmente, no Brasil, cerca de uma centena de Instituições de Ensino Superior (IES), devidamente credenciadas pelo Ministério da Educação, que oferecem cursos de pós-graduação multidisciplinar, para os diversos profissionais da saúde, em Acupuntura, bem como cursos livres e técnicos chancelados pelas Secretarias Estaduais de Educação.

Na Saúde Pública brasileira, como já relatado, a OMS vem propugnando a difusão das práticas integrativas para os seus Estados-Membros e para os Governos em geral, dado o benefício que as mesmas trazem à população, com eficácia de resultados e segurança de aplicação.

Nesse sentido, o Ministério da Saúde publicou, em 2006, a Portaria nº 971/2006, criando a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde e, conforme recomendação da OMS, fê-lo de maneira multidisciplinar, com o objetivo de facilitar, responsabilmente, o acesso dos tratamentos nela previstos à população brasileira.

Vale destacar que, após a criação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares, houve crescimento vertiginoso nos atendimentos de Acupuntura: de 200.000 atendimentos, em 2008, para 1.400.000, em 2015.

Mesmo com esse grande volume de atendimento em Acupuntura, não se têm notícias de graves acidentes ou de prejuízos de qualquer natureza para a saúde da população brasileira, em razão da prática multidisciplinar da Acupuntura; ao revés, a técnica de Acupuntura tem sido cada vez mais recomendada e procurada por milhares de brasileiros.

Essa técnica milenar de intervenção em saúde e sua utilização têm se expandido, de forma bastante acelerada, nas últimas décadas. Diversos estudos científicos foram realizados sobre a eficácia dessa abordagem terapêutica e os resultados positivos têm respaldado a crescente utilização e incorporação dessa técnica nos sistemas de saúde – razão pela qual entendemos ser necessária e inadiável a regulamentação do exercício profissional e da prática da Acupuntura no Brasil.

A Justiça Federal entendeu, outrossim, que não existem razões, nem quanto à competência, nem quanto à formação, que impeçam algum profissional de exercer a Acupuntura, consoante dispõe o supracitado art. 5º, inciso XIII, da Constituição Federal. Além disso, as atribuições do profissional Acupunturista/Acupuntor encontram-se detalhadas no Código Brasileiro de Ocupação, publicado pelo Ministério do Trabalho e Emprego, com CBO 3221-05.

Portanto, não há quaisquer óbices, do ponto de vista da juridicidade, para que as proposições, ora sob análise, prossigam em sua regular tramitação. Na verdade, torna-se mister a regulamentação da matéria para evitar as divergências sobre o seu exercício profissional e sua prática, de modo a permitir a fiscalização e o controle mais adequados por parte da sociedade e do Estado brasileiros.

Assim, votamos pela constitucionalidade, juridicidade e boa técnica legislativa do PL nº 1.549/03, principal; dos PLs nº 2.284/03 e nº 2.626/03, apensados; e das proposições acessórias.

Sala da Comissão, em de de 2018.

Deputada ERIKA KOKAY