

# GARANTIR O CAMPO DA MEDICINA CHINESA NA REGULAMENTAÇÃO DA ACUPUNTURA

Dennis Linhares Barsted<sup>1</sup>

## 1. Necessidade de Maior Discussão da Questão da Regulamentação no Nosso Campo.

Existe uma tendência no nosso meio de querer a regulamentação da profissão como se, sem este referendo da burocracia do Estado, não pudéssemos exercer legalmente a nossa prática.

O julgamento do Recurso Extraordinário RE 511.961 pelo Plenário do Supremo Tribunal Federal, no dia 17 de junho de 2009, decidindo pela inconstitucionalidade da exigência de diploma de jornalista e de registro profissional no Ministério do Trabalho como condição para o exercício da profissão de jornalista, lança novas perspectivas no debate sobre a regulamentação da profissão de Acupunturista. Alinhado com a maioria dos ministros do STF, o ministro Celso de Mello ressaltou o princípio do livre exercício da atividade profissional presente nas Constituições Federais brasileiras desde o Império. A regra geral é a liberdade de ofício.

Não obstante este preceito constitucional do livre exercício de qualquer profissão, foi comum a preocupação dos ministros com uma adequada formação profissional, com a questão da garantia contra danos e riscos à coletividade e com a aferição de conhecimentos suficientes para o pleno e seguro exercício do trabalho, ofício ou profissão.

Diante do exposto, fica claro o direito ao livre exercício da profissão de Acupunturista com a condição implícita do terapeuta ter uma formação qualificada e da sociedade estar adequadamente protegida contra danos e riscos à saúde.

É dentro destes princípios e desta perspectiva que assume importância fundamental o Exame de Certificação de Especialista em Acupuntura Tradicional CONBRAC, aplicado pelo CRAERJ no âmbito do Estado do Rio de Janeiro, como instância no processo de legitimação do profissional Acupunturista para o livre exercício de sua prática clínica.

<sup>1</sup> Dennis Linhares Barsted MA, PhD, é membro do Conselho Diretor do CRAERJ, registro CRAERJ n° RJ 0002.

O CONBRAC – Conselho Brasileiro de Acupuntura, atuando como instâncias no processo de autoregulação da profissão de Acupunturista, criou o Exame de Certificação de Especialista em Acupuntura Tradicional Chinesa para avaliar criteriosamente os candidatos e certificar aqueles Acupunturistas de todo o país que demonstrem uma sólida formação na prática da Acupuntura Tradicional Chinesa, legitimando-os perante a sociedade e assegurando à população brasileira uma maior confiabilidade na prática responsável da Acupuntura.

Pela sua importância institucional, não se podemos nos omitir das discussões e do processo de regulamentação da profissão em curso no Congresso Nacional, pois poderão surgir decisões muito desfavoráveis a nós. Embora, em princípio, nestes projetos haja a tendência é reconhecer nossos direitos adquiridos, o Projeto Chico Alencar é pernicioso, conforme veremos mais adiante, impondo uma subordinação da nossa prática à hegemonia da burocracia estatal que rege o campo da Medicina Ocidental Contemporânea.

É exatamente esta tendência é reconhecer nossos direitos adquiridos que tem feito o CRAERJ insistir que todos os nosso Associados regularizem sua situação institucional, tirando seus Alvarás, pagando suas contribuições anuais da Taxa de Inspeção Sanitária e, trimestralmente, a ISSQN – Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza. Quando, eventualmente, for aprovada alguma lei, estes documentos poderão garantir os nossos direitos.

À luz destas ponderações, a questão da regulamentação da profissão precisa ser mais discutida entre nós para explorarmos suas variadas nuances e construirmos uma visão coletiva mais rica.

## **2. A Necessidade Imperiosa de Distinguir o Campo da Medicina Ocidental Contemporânea do Campo da Medicina Tradicional Chinesa**

Os nossos legisladores ainda não entenderam que os Projetos de Lei que pretendem regulamentar a profissão de Acupunturista estão tratando de práticas do Campo da Medicina Tradicional Chinesa. Não percebem que estão lidando com duas Racionalidades Médicas distintas. Querem legislar sobre as práticas do Campo da Medicina Tradicional Chinesa como se fossem parte do Campo da Medicina Ocidental Contemporânea. Isso é perfeitamente compreensível na medida que várias especialidades do Campo da Medicina Ocidental Contemporânea estão se apropriando de uma prática milenar da Medicina Tradicional Chinesa, a Acu-

puntura, utilizando-a apenas como uma técnica complementar às suas práticas especializadas da Medicina Ocidental Contemporânea.

O Campo da Medicina Tradicional Chinesa não pode ser confundido ou subordinado ao Campo da Medicina Ocidental Contemporânea. São dois campos voltados para a Saúde porém com formas de pensar absolutamente distintas, com valores, princípios, conceitos diferentes, inclusive com concepções antagônicas sobre a saúde e o adoecimento. Só para ilustrar esta distinção, a Medicina Tradicional Chinesa não opera com um conceito básico da Medicina Ocidental Contemporânea, o conceito de “doença”. Por pensar a realidade em contínua e constante transformação, ou seja por focar a dinâmica do corpo, o adoecimento é visto como uma configuração específica de padrões de transformação própria de cada pessoa num determinado momento de sua história. Os sintomas e as características de cada “doença” da Medicina Ocidental Contemporânea podem ser ocasionados por diferentes padrões de adoecimento da Medicina Tradicional Chinesa.

Cada uma destas Racionalidades Médicas tem contribuições a dar na preservação da saúde e do bem estar. Não há sentido em estabelecer uma hierarquia sob a hegemonia da Medicina Ocidental Contemporânea.

Se os legisladores estão realmente preocupados com a segurança da saúde da sociedade, deveriam regulamentar a profissão de Acupunturista como uma prática específica do campo da Medicina Tradicional Chinesa.

### **3. Estrategicamente seria interessante Postergar a Regulamentação?**

Salvo o surgimento de uma condição particularmente favorável a nós, estrategicamente, interessa-nos prolongar ao máximo possível a regulamentação da profissão para nos dar tempo para construir as nossas instituições, aprofundar o nosso processo de institucionalização campo da Medicina Tradicional Chinesa e a ampliar nossa influência. No momento atual, a luta pelo reconhecimento do campo da medicina chinesa como uma racionalidade médica distinta está nos seus primórdios. Observa-se, atualmente, o predomínio do enfoque da Acupuntura apenas como um instrumento auxiliar à prática da Medicina Ocidental Contemporânea, reduzindo-a a uma técnica subalterna dentro de cada uma das profissões da área de saúde. Os Projetos de Lei em curso refletem este enfoque, embora resguardem os direitos de quem já pratica a Acupuntura sem ter formação específica no campo da Medicina Ocidental Contemporânea.

Dentro desta perspectiva, parece ser mais correto recorrer a todos os deputados e senadores aos quais temos acesso para procrastinar e retardar o máximo possível o andamento de qualquer decisão sobre a regulamentação da nossa profissão. Precisamos de tempo e espaço para crescer. Dependendo do projeto que venha a ser aprovado, a regulamentação hoje poderia nos tolher seriamente.

#### **4. A Situação Atual da Regulamentação.**

Vamos a algumas observações. O Projeto de Lei nº 1.549, de 2003, de autoria do Deputado Celso Russomanno, parece ser o melhor para nós, não obstante a sua limitada carga horária mínima de formação teórica, ao propor no seu Artigo 2º, que define as situações admitidas para a habilitação para o exercício profissional da Acupuntura:

- possuir diploma de nível superior em Acupuntura, expedido no Brasil ou no exterior (revalidado no Brasil);
- possuir diploma de nível superior na área de saúde e cursos e estágios reconhecidos pelos Conselhos respectivos;
- ser praticante de Acupuntura com exercício profissional efetivamente comprovado até a data da publicação da lei;
- possuir, na data de entrada em vigor da lei, certificado de curso livre com carga horária mínima de 600 horas/aula teóricas e 300 horas/aula de prática ambulatorial ou certificado de curso técnico reconhecido pelas Secretarias de Educação Estaduais; e
- aprovação no exame de suficiência junto ao Conselho Federal de Acupuntura, em até cinco anos da data de entrada em vigor da lei.

Só que a Deputada Aline Corrêa, como Relatora na Comissão de Seguridade Social e Família, no seu Voto de Relatora, se manifesta a favor do Projeto de Lei nº 2.626, de 2003, do Deputado Chico Alencar:

*Considerando a maior abrangência e detalhamento do Projeto de Lei nº 2.626, de 2003, além de sua preocupação com o exercício da atividade por profissionais do*

*Sistema Único de Saúde, constata-se que o mesmo aborda a questão com maior propriedade. Esse projeto reconhece diversos níveis de competência e prevê que os respectivos conselhos profissionais fiscalizem a atuação de seus associados, evitando a interferência de determinado conselho na atuação de outro. Além disso, essa proposição busca assegurar a qualidade do serviço oferecido à população, por meio de referências explícitas à atuação de órgãos da Vigilância Sanitária.*

*Um acréscimo de interesse para a proteção da saúde da população, é objeto de emenda que apresento em anexo ao Projeto de Lei nº 2.626, de 2003. A emenda prevê que os profissionais não-médicos orientem os pacientes a procurarem profissional médico, para obter um diagnóstico clínico-nosológico, de acordo com a medicina ocidental, anotando em seu prontuário a orientação.*

Esta emenda pode ser entendida como uma forma de conciliação, porém assegurando a hegemonia dos médicos sobre a Acupuntura, mais abrindo espaço permitindo-nos exercer a nossa profissão subordinados aos médicos. Lembremos que aqueles deputados médicos, ligados à certa facção dos médicos acupunturistas, se opõem totalmente a esta proposta e querem restringir a prática da Medicina Chinesa autônoma, subordinando-a à Medicina Ocidental Contemporânea, e proibir o exercício da profissão por não médicos.

A Deputada Aline Corrêa finaliza seu Voto de Relatora acrescentando:

*Diante do exposto, somos pela aprovação do Projeto de Lei nº 2.626, de 2003, modificada pela emenda que apresento em anexo, e pela rejeição do Projeto de Lei nº 1.549, de 2003, do Projeto de Lei nº 2.284, de 2003, e das demais emendas apresentadas na CSSF*

Ou seja ela descarta o Projeto Russomanno (Projeto de Lei nº 1.549, de 2003 ) e recomenda a aprovação do Projeto de Lei nº 2.626, de 2003, do Chico Alencar.

#### **4. O Projeto Chico Alencar, o Projeto de Lei nº 2.626, de 2003.**

O cerne do Projeto Chico Alencar é assegurar a hegemonia dos médicos sobre a Acupuntura, abrindo espaço para o exercício da Acupuntura por Profissionais de Saúde (do campo da Medicina Ocidental Contemporânea) que já tiveram a especialidade aprovada por seus respectivos Conselhos Federais. Admite o exercício da profissão por profissionais comprovadamente já exercendo a Acupuntura.

Tem o grave defeito de atribuir aos médicos da Medicina Ocidental Con-

temporânea a hegemonia sobre uma outra racionalidade médica que não dominam, a Medicina Chinesa.

Esta hegemonia é reforçada por uma estratificação de competências e atribuições.

Sintetizando, serão titulados “Acupunturistas”:

- a) Profissionais de nível superior formados em curso de Graduação Tradicional em Acupuntura;
- b) Médicos com Residência em Acupuntura, com Pós-Graduação *strictu sensu* em Acupuntura, ou detentores de Título de Especialista em Acupuntura conferido pela Sociedade Médica Brasileira de Acupuntura;
- c) Portadores de diploma superior em Acupuntura expedido por instituição estrangeira, revalidado na forma da legislação em vigor.

Sintetizando, serão titulados “**Acupuntores**”:

- a) O Médico com pós-graduação *latu sensu* em Acupuntura;
- b) O Profissional de Saúde com pós-graduação *strictu sensu* ou *latu sensu* em Acupuntura;
- c) **O portador de diploma de nível médio em Acupuntura reconhecido por uma Secretaria Estadual de Educação, emitido até a data de promulgação da lei;**
- d) **O profissional que, até a data de promulgação da lei, esteja comprovadamente exercendo a acupuntura.**

A nossa situação é explicitada nos Artigos 17º e 18º que estabelecem, respectivamente:

*Art. 17º Os portadores de diploma de nível médio em Acupuntura reconhecidos por uma Secretaria Estadual de Educação emitidos até a data da promulgação desta Lei receberão o título de “Acupuntor”.*

*Art. 18º Os profissionais que estejam comprovadamente exercendo a prática pro-*

*fissional da Acupuntura até a data da promulgação desta Lei receberão o título de “Acupuntor”, desde que requeiram seu registro no órgão regional da administração pública responsável pela Vigilância Sanitária.*

*Parágrafo único. Os profissionais citados no caput deste artigo terão o prazo de um ano a partir da data de promulgação desta Lei para protocolarem o requerimento do seu registro de “Acupuntor” no órgão regional da administração pública responsável pela Vigilância Sanitária.*

Não fica claro se os Artigos 17º e 18º são cumulativos ou não.

**No Projeto Chico Alencar, nós somos qualificados, como “Acupuntores”.** Até aí, tudo bem. Só que o Projeto do Chico Alencar tem algo de pernicioso, estabelece três competências distintas para o exercício profissional da Acupuntura: Competência Plena em Acupuntura, Competência Restrita em Acupuntura e Competência Primária em Acupuntura.

A **Competência Plena** será outorgada aos profissionais designados “**Acupunturistas**”, ou seja aos **Médicos e aos futuros formandos em curso de Graduação Tradicional em Acupuntura** e lhes conferirá a **prerrogativa do exercício profissional da Acupuntura em toda a aplicabilidade atribuída à mesma.**

Com relação aos futuros formandos em curso de Graduação Tradicional em Acupuntura, acredito que estamos de pleno acordo, pois, há muito, reivindicamos a instituição de curso superior específico de graduação no campo da Medicina Chinesa.

Caberia questionar a proposta do Projeto de limitar o exercício plena da Acupuntura aos médicos formados em Medicina Ocidental Contemporânea, dotados apenas de uma complementação em Acupuntura e, talvez, nos princípios da Medicina Chinesa. Trata-se de um total desconhecimento das implicações subjacentes pois se está autorizando um médico formado em Medicina Ocidental Contemporânea a exercer a prática no campo de uma outra racionalidade, a Medicina Chinesa, inteiramente distinta, na qual tem apenas um formação preliminar. Não é possível, com apenas uma formação complementar, depois de anos e anos de uma formação intensa na forma de pensar da Medicina Ocidental Contemporânea, assimilar e praticar as formas de pensar, valores, enfoques, conceito de adoecimento etc da Medicina Chinesa.

A **Competência Restrita em Acupuntura** será outorgada aos profissionais

que recebam o título de “Acupuntor”, ou seja aos Profissionais de Saúde com pós-graduação strictu sensu ou latu sensu em Acupuntura e lhes conferirá a prerrogativa do exercício profissional da Acupuntura restrito à aplicabilidade atribuída à mesma exclusivamente dentro da área profissional em que atua o Acupuntor em questão. Os profissionais que receberem o título de “Acupuntor” exercerão profissionalmente a Acupuntura na aplicabilidade para a qual foi voltada a sua formação, seja esta estudo formal prévio ou prática profissional prévia comprovada.

Neste ponto, percebemos uma indefinição sobre a nossa competência, já que o Voto da Relatora nada fala sobre nós **portadores de diploma de nível médio em Acupuntura reconhecido por uma Secretaria Estadual de Educação, emitido até a data de promulgação da lei ou profissionais que, até a data de promulgação da lei, estejamos comprovadamente exercendo a acupuntura.**

A Competência Primária em Acupuntura será outorgada exclusivamente aos Agentes de Saúde capacitados para a prática da Acupuntura por programas governamentais (será que pretendem reeditar os médicos de pés descalços?)

A questão da diferenciação de competências fica mais clara lendo-se o correspondente texto do Projeto de Lei Chico Alencar:

*Art. 9º São atribuições dos profissionais detentores da Competência Plena em Acupuntura:*

*I. Determinar o padrão de desequilíbrio energético do paciente;*

*II. Elaborar o procedimento terapêutico;*

*III. Efetuar o tratamento mediante as técnicas da Acupuntura;*

*IV. Administrar clínica ou consultório de Acupuntura;*

*V. Coordenar serviços de Acupuntura;*

*VI. Realizar e supervisionar estudos e pesquisas em Acupuntura;*

*VII. Elaborar informes técnico-científicos;*

*VIII. Prestar auditoria, consultoria e assessoria em Acupuntura.*

*Art. 10º São atribuições dos profissionais detentores da Competência Restrita em Acupuntura:*

*I. Determinar o padrão de desequilíbrio energético do paciente;*

*II. Elaborar o procedimento terapêutico de Acupuntura como recurso complementar à sua prática profissional;*

*III. Utilizar as técnicas terapêuticas da Acupuntura como recurso complementar à sua prática profissional;*

*IV. Realizar e supervisionar estudos e pesquisas em Acupuntura aplicada à sua prática profissional;*

*V. Elaborar informes técnico-científicos sobre Acupuntura aplicada à sua prática profissional.*

Da análise destes Artigos do Projeto de Lei nº 2.626, de 2003, do deputado Chico Alencar, vê-se explicitamente a idéia da restrição ao uso da Acupuntura limitando-a a uma técnica eficaz, desenraizada dos princípios e das práticas do campo da Medicina Chinesa, nos tratamentos orientados pelos princípios e pelas práticas da Medicina Ocidental Contemporânea realizados por Profissionais de Saúde.

No Artigo 10º, novamente percebe-se a omissão sobre a competência da maior parcela dos Associados do CRAERJ, a maioria com formação universitária, porém portadores de diploma de nível médio em Acupuntura reconhecido pela Secretaria de Estado de Educação, mas sem diploma de nível superior em Acupuntura por ainda não existir tal curso no país.

Quais as consequências desta omissão?

O texto do Projeto Chico Alencar assegura a hegemonia do exercício pleno da Acupuntura aos médicos com formação em Medicina Ocidental Contemporânea.

Deixa tudo pronto para os Profissionais de Saúde também poderem exercer plenamente a Acupuntura dentro de suas profissões médicas (enfermeiros, fisioterapeutas, odontólogos etc), pois o Conselho Federal de Medicina já sofreu várias derrotas na Justiça quando questionou o direito de outras áreas de Profissionais de Saúde, embora restritos a sua área de competência profissional.

Sem sermos paranóicos, mas lembrando do pesado jogo em curso, a deliberada omissão de referência às nossas atribuições no Artigo 10º (pois o texto está

refere-se ao uso da Acupuntura “como recurso complementar à sua prática profissional” dos demais Profissionais de Saúde), pode ser uma maneira de nos excluir de reconhecimento num momento de descuido. Embora isto seja difícil diante dos direitos adquiridos.

Por fim, cabe lembrar o Artigo 18º:

*Art. 18º Os profissionais que estejam comprovadamente exercendo a prática profissional da Acupuntura até a data da promulgação desta Lei receberão o título de “Acupuntor”, desde que requeiram seu registro no órgão regional da administração pública responsável pela Vigilância Sanitária.*

*Parágrafo único. Os profissionais citados no caput deste artigo terão o prazo de um ano a partir da data de promulgação desta Lei para protocolarem o requerimento do seu registro de “Acupuntor” no órgão regional da administração pública responsável pela Vigilância Sanitária.*

## **5. Resumo Geral**

Resumindo, diante de tudo que vimos até agora, a formulação atual do Projeto de Lei não está tão ruim assim para nós, com as ressalvas feitas acima. Poderíamos avançar mais se conseguíssemos alterar alguns Artigos, regulamentando a nossa prática dentro do campo da Medicina Tradicional Chinesa e, não, com parte subordinada do campo da Medicina Ocidental Contemporânea..

Para isto impõe-se alterar a redação do Projeto Chico Alencar para excluir a hierarquia de competências. A Competência Primária não tem fundamento na realidade. A restrição das Atribuições através da hierarquização via Competências poderia ser neutralizada, dissociando-se as Atribuições das Competências. O texto do Capítulo 2 poderia ficar assim:

### *Capítulo 2*

#### *Das Competências e das Atribuições*

*Art. 5º Ficam estabelecidas três competências distintas para o exercício profissional da Acupuntura, assim designadas: Competência Plena em Acupuntura, Competência Restrita em Acupuntura e Competência Primária em Acupuntura.*

*Art. 6º A Competência Plena em Acupuntura será outorgada aos profissionais designados “Acupunturistas” e lhes conferirá a prerrogativa do exercício profissional da*

*Acupuntura em toda a aplicabilidade atribuída à mesma.*

*Art. 7º A Competência Restrita em Acupuntura será outorgada aos profissionais que recebam o título de “Acupuntor” e lhes conferirá a prerrogativa do exercício profissional da Acupuntura restrito à aplicabilidade atribuída à mesma exclusivamente dentro da área profissional em que atua o Acupuntor em questão.*

*Parágrafo único. Os profissionais que receberem o título de “Acupuntor” por força dos artigos 17º e 18º desta Lei exercerão profissionalmente a Acupuntura na aplicabilidade para a qual foi voltada a formação que os enquadrou nos referidos artigos, seja esta estudo formal prévio ou prática profissional prévia comprovada.*

O Artigo 10º (abaixo) deve ser totalmente omitido.

*Art. 10º São atribuições dos profissionais detentores da Competência Restrita em Acupuntura:*

- I. Determinar o padrão de desequilíbrio energético do paciente;*
- II. Elaborar o procedimento terapêutico de Acupuntura como recurso complementar à sua prática profissional;*
- III. Utilizar as técnicas terapêuticas da Acupuntura como recurso complementar à sua prática profissional;*
- IV. Realizar e supervisionar estudos e pesquisas em Acupuntura aplicada à sua prática profissional;*
- V. Elaborar informes técnico-científicos sobre Acupuntura aplicada à sua prática profissional.*

O Artigo 9º passaria a ter a seguinte redação:

*Art. 9º São atribuições do exercício da Acupuntura:*

- I. Determinar o padrão de desequilíbrio energético do paciente;*
- II. Elaborar o procedimento terapêutico;*
- III. Efetuar o tratamento mediante as técnicas da Acupuntura;*
- IV. Administrar clínica ou consultório de Acupuntura;*
- V. Coordenar serviços de Acupuntura;*

*VI. Realizar e supervisionar estudos e pesquisas em Acupuntura;*

*VII. Elaborar informes técnico-científicos;*

*VIII. Prestar auditoria, consultoria e assessoria em Acupuntura.*

Assim ninguém seria prejudicado.

Por fim, nós ficaríamos muito mais fortalecidos se o Artigo 18º passasse a ter a seguinte redação:

*Art. 18º Os profissionais que estejam comprovadamente exercendo a prática profissional da Acupuntura até a data da promulgação desta Lei receberão o título de “Acupuntor”, desde que sejam portadores de diploma de aprovação no Exame de Certificação em Acupuntura Tradicional do CONBRAC - Conselho Brasileiro de Autoregulação da Acupuntura ou dos correspondentes Conselho Regionais já constituídos.*

*Parágrafo único. Os profissionais citados no caput deste artigo terão o prazo de um ano a partir da data de promulgação desta Lei para protocolarem o requerimento para a realização do Exame de Certificação em Acupuntura Tradicional do CONBRAC - Conselho Brasileiro de Autoregulação da Acupuntura ou dos correspondentes Conselho Regionais já constituídos.*

A atual formulação do Artigo 18º deixa de reconhecer o CONBRAC – Conselho Brasileiro de Acupuntura ou os correspondentes Conselho Regionais já constituídos e coloca a Vigilância Sanitária, órgão dirigido por médicos, como instituição com poderes para reconhecer, ou não, o título dos profissionais que, até a data de promulgação da lei, estejam comprovadamente exercendo a acupuntura. Lembremos que o Projeto reconhece a Sociedade Médica de Acupuntura como instância competente para conceder o Título de Especialista em Acupuntura aos médicos.

Caberia pressionar o deputado Chico Alencar, ou os deputados mais acessíveis para convencê-lo(s) a apresentar 3 (três) novas emendas:

- a) uma suprimindo o Artigo 10º,
- b) outra dando nova redação ao Artigo 9º e
- c) outra apresentando uma nova redação para o Artigo 18º.

Somente assim, o campo da Medicina Tradicional Chinesa seria resguardado como um campo autônomo.