



MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA

NOTA TÉCNICA

ASS.: Solicitação de posicionamento sobre a prática da Acupuntura.

INT.: Secretarias de Saúde dos Estados e Municípios.

Em atenção à solicitação de subsídios e esclarecimentos quanto à demanda apresentada pelas secretarias de saúde dos estados e municípios sobre a atuação de profissionais de saúde no exercício da acupuntura frente a decisões do Tribunal Regional Federal da 1ª Região, prolatadas no ano de 2012, prestamos abaixo as seguintes contribuições, resguardados os limites de atribuições pertinentes a este Departamento de Atenção Básica:

A Portaria nº GM/MS 971/2006 (PNPIC - Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares) editada pelo Ministério da Saúde, sistematizou a inserção de práticas integrativas e complementares no âmbito do SUS, dentre elas a Medicina Tradicional Chinesa/Acupuntura.

A citada Portaria seguiu os princípios organizativos e doutrinários do SUS e, como o próprio nome diz, é inserida na medida das possibilidades de cada município de forma a integrar e complementar a biomedicina ocidental (alopatia), como mais uma opção aos usuários do Sistema Único de Saúde. As Práticas Integrativas e Complementares contemplam sistemas médicos complexos e recursos terapêuticos, os quais são também denominados pela Organização Mundial da Saúde (OMS) de medicina tradicional e complementar/alternativa (MT/MCA).

Tais sistemas e recursos envolvem abordagens que buscam estimular os mecanismos naturais de prevenção de agravos e recuperação da saúde por meio de tecnologias eficazes e seguras, com ênfase na escuta acolhedora, no desenvolvimento do vínculo terapêutico e na integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade. Outros pontos compartilhados pelas diversas abordagens abrangidas nesse campo são a visão ampliada do processo saúde-doença e a promoção do cuidado humano, especialmente do autocuidado. Com a publicação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), a homeopatia, as plantas medicinais e a fitoterapia, a medicina tradicional chinesa/acupuntura, a medicina antroposófica e o termalismo social-crenoterapia foram institucionalizados no SUS.

A Política Nacional de Atenção Básica preconiza que este nível de atenção considera o sujeito em sua singularidade e inserção sociocultural, buscando produzir a atenção integral. Na relação intercultural, busca-se favorecer o entendimento de pessoas com culturas diferentes, em que a escuta e o enriquecimento dos diversos espaços de relação são facilitados e promovidos visando ao fortalecimento da identidade própria, do

autocuidado, da autoestima, da valoração da diversidade e das diferenças, além de proporcionar o desenvolvimento de uma consciência de interdependência para o benefício e desenvolvimento comum.

De acordo com a OMS a MEDICINA TRADICIONAL CHINESA-ACUPUNTURA foi desenvolvida em seu país de origem há mais de dois mil anos e possui uma visão própria sobre o ser humano e seu processo de adoecimento. Baseando-se em teorias e conceitos como o Yin-Yang, os cinco elementos, a existência de meridianos e do Qi ou “energia vital que circula livremente pelos meridianos”, entre outros. A partir desta conceituação o “diagnóstico” se baseia em identificar os desequilíbrios “energéticos” que podem levar ao desequilíbrio orgânico, emocional, mental. Estes processos diagnósticos tradicionais não se baseiam no diagnóstico e avaliação da biomedicina, nominados no campo da alopatia como diagnóstico nosológico. Como exemplo de diagnóstico tradicional, um indivíduo apresenta um desequilíbrio a partir de excesso no meridiano Shou Shao Yang e deficiência de Qi no Zu Shao Yin, não se relacionando diretamente com a avaliação realizada por nenhuma profissão de saúde que se baseie na biomedicina. Como recursos terapêuticos, no intuito de reestabelecer o equilíbrio energético, a MTC utiliza não só a acupuntura, mas técnicas corporais como massagens, exercícios corporais ou qigong, além de técnicas mentais, como a meditação, exercícios de concentração, além da dietoterapia chinesa e a fitoterapia chinesa.

A MTC é uma abordagem de cuidado integral do ser humano, que possui linguagem e terapêutica própria, onde em diversos países, incluindo a China, os profissionais que a exercem possuem uma formação específica, se caracterizando como profissão independente ou como formação complementar às diversas profissões de saúde. Assim sendo, a OMS tem buscado estabelecer um padrão internacional que ajude os países em suas regulamentações, estabelecendo em documentos como o “*Guidelines on Basic Training and Safety in Acupuncture*” (1999) e “*Benchmarks for Training in Traditional Chinese Medicine* (2010)” as possibilidades de regulamentação desta prática.

Com efeito, seguindo as recomendações da OMS e considerando-se que a MTC contribui para o cuidado, mas não substitui a atuação do profissional de saúde que utilize a abordagem biomédica (alopática), a implementação das diretrizes da PNPIC tem como premissa o desenvolvimento de tal prática em caráter multiprofissional, isto é, envolvendo as diferentes categorias profissionais presentes no SUS, em consonância com o nível de atenção à saúde.

O Tribunal Regional Federal da 4ª Região, em ação movida pelo Conselho Federal de Medicina, atestou tal condição, conforme trecho do Acórdão abaixo transcrito:

“AÇÃO CIVIL PÚBLICA. LEGALIDADE DE PORTARIA EMANADA DO MINISTÉRIO DA SAÚDE. PNPIC. ACUPUNTURA. TÉCNICA PROFISSIONAL. INEXISTÊNCIA. EXCLUSIVIDADE. EXERCÍCIO. MÉDICO

1. NÃO VIOLA O ART. 22, XVI DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL A PORTARIA 971/2006 QUE INSTITUI A POLÍTICA NACIONAL DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE. [...]

3. AS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES ESTIMULADAS PELA PORTARIA DO MINISTÉRIO DA SAÚDE NÃO SUBSTITUEM AS TÉCNICAS DA MEDICINA OCIDENTAL, SENDO COMPLEMENTARES A ELAS, NÃO SE EVIDENCIANDO A EXISTÊNCIA DE QUALQUER PREJUÍZO AOS PROFISSIONAIS MÉDICOS, TAMPOUCO AOS USUÁRIOS DO SUS, QUE OBTIVAMENTE NÃO PODEM SER COAGIDOS A ADERIR A TAIS PRÁTICAS, MAS TÊM GARANTIDO O ACESSO A ELAS, EM OBSERVÂNCIA AO ART. 196 DA CARTA MAGNA, QUE ESTABELECE O DEVER DO

ESTADO DE GARANTIR O DIREITO À SAÚDE ATRAVÉS DE POLÍTICAS SOCIAIS E ECONÔMICAS QUE VISEM À REDUÇÃO DO RISCO DA DOENÇA E DE OUTROS AGRAVOS E AO ACESSO UNIVERSAL E IGUALITÁRIO ÀS AÇÕES PARA SUA PROMOÇÃO, PROTEÇÃO E RECUPERAÇÃO. 4. Apelação improvida.” (TRF4, APELAÇÃO CÍVEL Nº 0033780-12.2006.404.7100, 3ª Turma, Des. Federal FERNANDO QUADROS DA SILVA, POR UNANIMIDADE, D.E. 21/07/2011).

Ainda em consonância com este entendimento, vale ressaltar que no processo de regulamentação do exercício profissional da Medicina foram vetados pela Presidência da República e pelo Congresso Nacional diversos pontos conflitantes, a partir da “MENSAGEM Nº 287, DE 10 DE JULHO DE 2013.”, conforme abaixo exposto:

“COMUNICO A VOSSA EXCELÊNCIA QUE, NOS TERMOS DO § 1º DO ART. 66 DA CONSTITUIÇÃO, DECIDI VETAR PARCIALMENTE, POR CONTRARIEDADE AO INTERESSE PÚBLICO, O PROJETO DE LEI Nº 268, DE 2002 (Nº 7.703/06 NA CÂMARA DOS DEPUTADOS), QUE “DISPÕE SOBRE O EXERCÍCIO DA MEDICINA”.

No que diz respeito à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares e o exercício multiprofissional da acupuntura, foram vetados especificamente os incisos I e II do § 4º do art. 4º que tratam dos atos privativos do profissional médico, nos seguintes termos:

Incisos I e II do § 4º do art. 4º

“I - invasão da epiderme e derme com o uso de produtos químicos ou abrasivos;

II - invasão da pele atingindo o tecido subcutâneo para injeção, sucção, punção, insuflação, drenagem, instilação ou enxertia, com ou sem o uso de agentes químicos ou físicos;”

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.”

Diante do exposto, o Departamento de Atenção Básica, da Secretaria de Atenção à Saúde, do Ministério da Saúde, que coordena a PNPIC, não vislumbra razões e/ou impedimentos legais quanto à atuação de profissionais de saúde de diferentes profissões no uso da Acupuntura, bem como para os demais recursos da MTC voltados ao cuidado da população.

Na oportunidade, colocamo-nos à disposição para esclarecimentos adicionais e para, no âmbito de nossa atuação, prestar o apoio que se fizer necessário.

Brasília / DF, 26 de setembro de 2013.


HEIDER AURÉLIO PINTO
Diretor do Departamento de Atenção Básica