



Você sempre Melhor!

Direito nas Terapias Naturais

Manhumirim 04 de Setembro de 2012

Autora: Dr^a. Soraya Fontoura

AGRADECIMENTOS

Faço os meu sinceros agradecimentos primeiramente a Deus, pai de infinita bondade, se assim posso singelamente defini-lo, ou ao cosmos, aos mestres, às energias, forças intangíveis, porém perceptíveis em meu intimo, enfim à toda divindade que me acompanha, me guarda, me incentiva nessa caminhada da vida, que graças a Ela, a cada novo dia uma nova oportunidade me é concedida, um novo conhecimento me é dado e em sabedoria é transformado.

Agradeço ao Sansei, professor e amigo Gabriel Lopes, pela fidúcia em meu trabalho, desejo de coração corresponder a toda expectativa.

Agradeço também à toda minha família que sempre depositou toda confiança em minhas buscas, meu pai, mesmo estando em outro plano, pelo exemplo de perseverança, a minha mãe pelo exemplo de humanidade, meus irmão pela lealdade, meu marido pelo exemplo da firmeza e segurança, meus enteados pela paciência e minha filha pela inocência, doçura e pureza que faz o amor se mostrar imperador em cada jornada.

Por fim a todos os alunos que assim como eu almejam conhecer, crescer e equilibrarem em seus aspectos físico, mental e espiritual.

Destarte, vamos juntos vencer nossas batalhas internas e externas.

Desejo a todos toda a paz que existe neste mundo... e em todos os mundos que houver.

Namastê!!!

Soraya Furtado Fontoura de Menezes

CURSO DE DIREITO DOS TERAPEUTAS HOLÍSTICOS

Os terapeutas naturistas já batalham há mais de 25 anos para a regulamentação profissional. O deputado federal Leonardo Monteiro vem tramitando na Câmara Federal um projeto de lei regulamentando as terapias naturais. É um caminho longo, mas chegaremos lá.

DEFINIÇÃO DE TERAPIAS HOLÍSTICAS

I - Terapias naturais de predominância Holística, de origens Orientais ou ocidentais; é uma terapia que trata o homem num todo: mente, corpo e espírito.

II - De característica não invasiva e não agressiva utiliza-se de meios mais sutis e naturais possíveis, tendo sua ação direta através dos corpos energéticos, bioplasmático, mental e espiritual.

III – O Terapeuta Holístico através de uma ou mais técnicas, funciona como um canalizador de fluido cosmo-universal, sendo também muitas vezes, um pré-catalizador destes fluidos bioenergéticos para a alimentação dos corpos áuricos que se encontram desenergizados; origem de vários desequilíbrios do corpo físico.

Um terapeuta holístico trabalha com práticas que popularmente conhecemos por terapias alternativas, mas cuja denominação pela **Organização Mundial de Saúde (OMS)** é Medicina Tradicional e Complementar Alternativa (MT/MCA) e abrange as práticas que utilizam basicamente recursos naturais para a promoção da saúde e prevenção de doenças, tais como Reiki, Massoterapia, Massagem Terapêutica, Shiatsu, Fitoterapia, Terapia Floral, Acupuntura, Do-in, Hidroterapia, Cromoterapia, Aromaterapia, Quiropraxia, Exercícios Terapêuticos, Iridologia, Naturopatia, Arteterapia e Radiestesia.

A OMS, em seu documento "Estratégia da OMS sobre Medicina Tradicional 2002-2005", **recomendou aos seus países membros a implantação destas**

práticas em seus serviços públicos porque são comprovadamente auxiliares do tratamento médico e muitas vezes preventivas.

A profissão do Terapeuta Holístico é LÍCITA, ou seja, inexistente Lei que a preveja, limite ou impeça o seu LIVRE exercício. Entretanto, ela não é REGULAMENTADA, ou seja, não existe Lei ou Decreto Federal específicos sobre o tema. A ausência de Regulamentação pelo governo para muitas profissões tem sido altamente benéfica, para outras, nem tanto, pois a colocam como alvo de polêmicas e perseguições.

A correta interpretação da **Constituição Federal** garante que a ausência de regulamentação por Lei Federal torna LIVRE o exercício profissional. A CBO - **Classificação Brasileira de Ocupações** registra mais de 36.000 profissões e destas, cerca de 25 possuem Lei regulamentando e órgão fiscalizador próprio. Ou seja, via de regra, a esmagadora maioria das profissões brasileiras são desregulamentadas, cabendo à "lei de mercado" a seleção dos trabalhadores, daí a grande importância da Auto-Regulamentação, das Normas Técnicas Voluntárias, Certificados de Conformidade e do CRT - Carteira de Terapeuta Holístico Credenciado, cuja adesão espontânea por parte do profissional, possibilita ao público interessado selecioná-los como seus escolhidos.

RECONHECIMENTO INTERNACIONAL DA PROFISSÃO

A cultura e arte de características e princípios Holísticos, encontra-se em concordância com a Carta dos Direitos Humanos (Tratado de Genebra, Suíça) mandado e recomendado segundo a Organização Mundial de Saúde, resolução WHA-30.49

— Assembléia Mundial de Saúde em Medicina e Terapias Alternativas e Naturais.

Classificada como "Terapias Alternativas", tiveram o seu reconhecimento e aprovação por todas as nações. Membros da ONU- Organização das Nações Unidas. Em encontro Mundial realizado em Alma Ata em 1962. Ficando as nações participantes comprometidas a colocarem em seus órgãos de saúde para benefício da população sendo reforçado no art. 5.3 da IX Conferência Nacional de saúde em 1992.

Se por um lado, isto pode parecer um privilégio, na prática, nem sempre, pois muitas destas leis foram promulgadas para impor ainda mais deveres e até mesmo, para formalizar que certos grupos tenham menos direitos que os demais! É o caso, por exemplo, dos Massagistas, cuja legislação era tão somente para impor sobre estes a hegemonia dos médicos, pois sem receita destes, massagens passaram a ser proibidas! (novamente, a da Massagem, que exige do profissional um diploma registrado no “Serviço Nacional de Fiscalização da Medicina”), ou, ainda simplesmente, burocratizadora, exigindo registros em Sindicatos, Ministério do Trabalho ou seus prepostos (como são exigidos dos jornalistas, secretárias, artistas...) e até na Polícia Federal (vigilantes particulares).

A FORMAÇÃO PROFISSIONAL

O art. 205 da Constituição Federal diz: “A educação, direito de todos e dever do Estado e da família, será promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho”.

Os cursos de formação livre em Terapia Holística (bem como todos os cursos livres) são amparados pela Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (Lei nº 9394/96), pelo Decreto

Federal nº 2.494/98 e Decreto nº 2.208 de 17/04/97 e não dependem de autorização dos órgãos de educação para serem oferecidos.

O art. 28 1154 Diário da Assembléia Constituinte n.º 41 diz: “A liberdade de ensinar e de aprender decorre naturalmente da liberdade de inventar e criar e divulgar. Aliás, aprender e ensinar não são apenas direitos, mas também deveres. E, paralelamente, ensinar é pôr a cultura em comum, e não apenas a cultura já catalogada e arrumada do passado, mas também a cultura em estado de criação e de busca. E numa época em que o ensino oficial é constantemente e justamente posto em causa, é preciso que novas formas de ensino possam procurar, ensaiar e inventar. E se queremos que o lugar da cultura seja a comunidade, temos de defender um ensino livre onde nenhuma

iniciativa seja desperdiçada” e o art. 29, afirma: “É garantida a liberdade de aprender e ensinar”.

Vale ressaltar a importância do profissional de Terapia Holística estar em constante desenvolvimento e busca por conhecimento, não apenas na área de sua técnica, fazendo cursos de especialização e aperfeiçoamento periódicos, participando de seminários e palestras, como os oferecidos pela Sociedade Despertalista do Brasil, visando estar sempre atualizado e cada vez mais preparado para esta delicada tarefa que lhe foi confiada, a de lidar com vidas, promover saúde física e mental e contribuir para o bem estar daqueles a quem cuida.

POR QUE É LÍCITA A PROFISSÃO DE TERAPEUTA HOLÍSTICO?

Assim a luz alguns fragmentos de Nossa carta Magna:

Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes:

....

II - ninguém será obrigado a fazer ou deixar de fazer alguma coisa senão em virtude de lei;

VIII -ninguém será privado de direitos por motivo de crença religiosa ou de convicção filosófica ou política, salvo se as invocar para eximir-se de obrigação legal a todos imposta e recusar-se a cumprir prestação alternativa, fixada em lei;

XIII - é livre o exercício de qualquer trabalho, ofício ou profissão, atendidas as qualificações profissionais que a lei estabelecer;

XVII - é plena a liberdade de associação para fins lícitos, vedada a de caráter paramilitar;

XXXVI - a lei não prejudicará o direito adquirido, o ato jurídico perfeito e a coisa julgada;

XXXIX - não há crime sem lei anterior que o defina, nem pena sem prévia cominação legal;

Art. 8º É livre a associação profissional ou sindical, observado o seguinte:

I - a lei não poderá exigir autorização do Estado para a fundação de sindicato, ressalvado o registro no órgão competente, vedadas ao Poder Público a interferência e a intervenção na organização sindical;

II - é vedada a criação de mais de uma organização sindical, em qualquer grau, representativa de categoria profissional ou econômica, na mesma base territorial, que será definida pelos trabalhadores ou empregadores interessados, não podendo ser inferior à área de um Município;

III - ao sindicato cabe a defesa dos direitos e interesses coletivos ou individuais da categoria, inclusive em questões judiciais ou administrativas;

IV - a assembléia geral fixará a contribuição que, em se tratando de categoria profissional, será descontada em folha, para custeio do sistema confederativo da representação sindical respectiva, independentemente da contribuição prevista em lei;

V - ninguém será obrigado a filiar-se ou a manter-se filiado a sindicato;

VI - é obrigatória a participação dos sindicatos nas negociações coletivas de trabalho;

Existem alguns princípios básicos de direito que todas as pessoas deveriam conhecer principalmente os Terapeutas Holísticos.

Primeiro: todo indivíduo é inocente até que se prove o contrário, por esta mesma lógica de raciocínio, tudo é permitido até que se torne proibido e por fim existe a questão do direito adquirido que é o caso das Terapias Holísticas.

Não existe lei que impeça a prática da profissão de Terapeuta Holístico, fato que por si só já daria o direito destes profissionais exercerem suas atividades e qualquer lei que venha a ser promulgada nesse sentido será injusta, desafiando uma ADIN – Ação Direta de Inconstitucionalidade.

Na classificação das leis está consagrado o princípio de que “a lei nova vem para beneficiar, não para prejudicar”. Tal lei estará contrariando, principalmente o art. 5º, inciso XIII da Constituição Federal que estabelece ser “livre o exercício de qualquer trabalho, ofício ou profissão, atendidas as qualificações profissionais que a lei estabelecer”.

Inexistindo crime, sem lei anterior que o defina, como consagrado pela Constituição Federal e pelo Código Penal, de forma alguma poder-se-á processar um Terapeuta Holístico como curandeiro, charlatão e principalmente pelo suposto crime de “falso exercício da medicina”, uma vez que tais atividades são completamente distintas e nunca colidiram, não colidem e jamais colidirão com o exercício da medicina, desde de que o Terapeuta Holístico jamais se apresente como “médico”, mesmo os profissionais que tenham formação em Medicina Tradicional Chinesa.

Em 2002, a Organização Mundial da Saúde lançou as “Estratégias da OMS sobre a Medicina Tradicional”, reconhecendo a validade de técnicas como, acupuntura, fitoterapia e outras técnicas orientais.

O Ministério do Trabalho regulamentou a ocupação de Terapeuta Holístico sob a CBO (Classificação Brasileira de Ocupações) n.º 3221-25, definindo suas atividades.

Em maio de 2006 o Ministério da Saúde integrou as Terapias Holísticas no SUS com a Portaria 971 que Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde.

Em junho de 2009, o Governador do Estado do Rio de Janeiro, Sérgio Cabral Filho, a sancionou a Lei 5471 de 10 de junho de 2009, criando o Programa de Terapia Natural no Estado do Rio de Janeiro. O item II do art. 2º define quais as técnicas serão implantadas, dizendo: “a implantação de Terapia Natural junto às unidades de saúde e hospitais públicos do Estado, dentre as suas diversas modalidades, tais como: Massoterapia, Fitoterapia, Terapia Floral, Acupuntura, Hidroterapia, Cromoterapia, Aromaterapia, Oligoterapia, Geoterapia, Quiropraxia, Iridologia, Hipnose, Trofoterapia, Naturologia, Ortomolecular, Ginástica Terapêutica e Terapias da Respiração”.

O art. 3º da lei 5471 diz: “As modalidades terapêuticas adotadas através do Programa de Terapia Natural deverão ser desenvolvidas por profissionais devidamente habilitados e inscritos nos respectivos órgãos de classe municipal, estadual ou federal”.

Diante de todo o exposto não há dúvidas de que a atividade de Terapeuta Holístico é válida, reconhecida e em eminente desenvolvimento, devendo ser praticada por profissionais cada vez mais qualificados e amparados por

entidades de regulamentação, uma vez que não exista um Conselho Federal de Terapia Holística, nem tampouco conselhos regionais, esta regulamentação fica à cargo de Sindicatos e/ou Associações como a Sociedade Despertalista do Brasil.

Com a sua filiação junto a nossa Instituição, o colega passa a ter o devido reconhecimento de suas atividades, bem como do tempo de exercício da mesma.

DIREITOS E DEVERES DO TERAPEUTA HOLÍSTICO

Texto extraído em partes do Manual do Terapeuta Holístico do SINTE e no Código de Ética do SINATEN e editado para esta nova realidade.

Princípios Fundamentais do Terapeuta:

1. Trabalhará para a promoção do bem estar do indivíduo, da coletividade e do meio ambiente, segundo o paradigma holístico (totalidade).
2. Manterá constante desenvolvimento pessoal, profissional, espiritual, ampliando seu conhecimento científico, técnico e ético, através de supervisão, terapia, cursos e similares, estando a par de todas as atualizações de sua área, além de ser um eterno estudioso das ciências humanas.
3. Usará em seus trabalhos, métodos os mais brandos e naturais possíveis, buscando catalisar o auto-equilíbrio da pessoa atendida, despertando-lhe os seus próprios recursos.
4. Orientar-se-á, no exercício de sua profissão, pela Declaração dos Direitos Humanos, aprovada em 10/ 12/ 1948 pela Assembléia Geral das Nações Unidas.

DIREITOS DO TERAPEUTA:

1. Exercer a profissão de Terapeuta Holístico sem ser discriminado por questões de raça, religião, sexo, nacionalidade, cor, opção sexual, idade, condição social ou situações afins.

2. Utilizar-se de técnicas que não lhe sejam vedadas ou proibidas por "lei" federal, podendo, inclusive, fazer o uso de instrumentos e equipamentos não agressivos (pêndulos, aurameter, lanternas, bastão atlântis e outros), bem como produtos cuja comercialização seja livre, além de orientar a pessoa atendida através de aconselhamento profissional.

3. Recusar a realização de trabalhos terapêuticos que, embora sejam permitidos por lei sejam contrários aos ditames de sua consciência e ética.

4. Suspender ou recusar atendimentos, individuais ou coletivos, se o local não oferecer condições adequadas, ou se não houver remuneração condigna, ou ainda, se ocorrerem fatos que, a seu critério, prejudiquem o bom relacionamento com a pessoa a ser atendida, impedindo o pleno exercício profissional.

Responsabilidades Gerais do Terapeuta. São deveres do Terapeuta Holístico:

1. Assumir apenas trabalhos para os quais esteja apto, tecnicamente e legalmente;

2. Zelar pela dignidade da categoria, recusando e indicando situações onde a pessoa atendida esteja sendo prejudicada;

3. Estar devidamente registrado para o exercício de sua atividade profissional quer seja como autônomo ou como pessoa jurídica, seja em uma associação e/ou Sindicato.

AO TERAPEUTA É TERMINANTEMENTE PROIBIDO:

1. Usar títulos e/ou especialidades profissionais que não possua;

2. Efetuar procedimentos terapêuticos sem o esclarecimento e conhecimento prévio da pessoa atendida ou de seu responsável legal;

3. Desrespeitar as pessoas sob seus cuidados profissionais;

4. Aproveitar-se de situações decorrentes do atendimento terapêutico para obter vantagens não éticas, físicas, emocionais, financeira ou religiosa;

5. Quebrar o sigilo de seu paciente sob qualquer circunstância;

6. Interferir na vida de seu cliente sem o conhecimento dos mesmos;

7. Atendimento de clientes menores de 18 anos sem a presença dos pais ou responsáveis, ou se houver autorização escrita dos mesmos, devendo a autorização permanecer guardada.

8. Intervir em qualquer tratamento de saúde com outros profissionais, este não deve ser interrompido, pois a Terapia Holística é sem contra-indicação e casa bem com qualquer outra forma de tratamento. Caso a pessoa atendida esteja tomando algum medicamento, a decisão de suspender ou continuar a usá-lo compete exclusivamente ao médico que o receitou e não ao Terapeuta. Este, simplesmente, poderá recomendar o acréscimo de algum produto natural como complementação ao seu trabalho.

9. Aplicar técnicas quiroprática em áreas inflamadas ou lesões crônicas sem a autorização por escrito do médico responsável e/ou aplicar quiropraxia sem estar plenamente confiante em suas manobras.

10. Massagear áreas no corpo do cliente, que estejam com lesões, feridas pós-cirúrgico

(principalmente ocular) ou fragilidade óssea;

11. A utilização do termo "paciente", pois designa pessoa que se submete a uma cirurgia

ou está hospitalizada. Na Terapia Holística, o recomendável é "cliente", pois por

definição traduz-se no indivíduo que confie seus interesses habitualmente a uma

mesma pessoa.

ATIVIDADES INERENTES AO TERAPEUTA HOLÍSTICO

Sugerimos que acesse o site <http://www.mtecbo.gov.br> no campo de pesquisa digite "3221-25" ou "Terapeuta Holístico" baixe a Tabela de Atividades em versão PDF, imprima-a e leia com atenção, procurando estar sempre de acordo com a mesma.

CUIDADOS A SEREM OBSERVADOS

Primeiramente é imperativo que seja evitado a utilização de práticas de cunho religioso como rezas, orações, simpatias e afins no desempenhar de sua prática terapêutica, por se tratar de atos de fé e não de ferramentas que compõe o arsenal terapêutico das técnicas de terapias naturistas e holísticas.

Devemos observar que a cada dia as terapias holísticas deixam o campo do conhecimento popular e passam para o sítio da Medicina Bioenergética e das práticas de promoção de saúde e qualidade de vida, devidamente reconhecidas e respeitadas no meio científico vigente, como a exemplo da Fitoterapia que recentemente foi regulamentada pela ANVISA – Agencia Nacional de Vigilância Sanitária.

É fato que o misticismo existe e permeia todas as coisas neste universo do qual fazemos parte, todavia o bom profissional deve saber diferenciar a técnica da crença, a razão da fé.

O profissional que erroneamente insistir em descumprir esta norma de conduta deve saber que está voluntariamente se colocando numa posição de risco, pois o mesmo, a qualquer tempo, poderá ser enquadrado nos **Arts. 283 e 284 do Código Penal, charlatanismo e curandeirismo respectivamente.**

Outra coisa que acontece erroneamente é o fato de convencionar como Dr. (doutor) todo o profissional médico ou de outras áreas da saúde como Psicólogos, Fonoaudiólogos e demais, pior ainda quando empregado para advogados e outros profissionais. Este costume popular expressa completa ignorância quanto à formação acadêmica de um profissional nas esferas da educação.

Doutor é todo aquele profissional que cursou pós-graduação em Doutorado, assim como Mestre é todo aquele que cursou pós-graduação em Mestrado, Bacharel, da mesma forma é todo aquele que cursou Bacharelado, Especialista por sua vez é o que cursou Especialização e assim por diante.

O médico que cursou apenas faculdade de medicina não é “doutor” e sim médico.

Não é difícil ver profissionais diversos se apresentando como Dr., inclusive em materiais de divulgação como cartões de visita, prospectos e outros.

Já vimos inúmeros cartões de visitas de nutricionistas, fonoaudiólogos, fisioterapeutas que diziam “Dr. Fulano de Tal”, o que é um erro. Erro este que o

Terapeuta Holístico não deve incorrer, pois as demais profissões da área de saúde possuem Conselhos que as regulamentem (e defendem), já se estabeleceram, deixaram de ser ameaça a classe médica, tendo a terminologia se tornado popular, passando para a esfera do direito adquirido e mesmo assim não é difícil estes profissionais recebendo visitas de Fiscais do CFM (Conselho Federal de Medicina) sob acusação de falso exercício da medicina, que dirá com os Terapeutas Holísticos que cometerem este deslize.

Existe uma dificuldade de aceitação por partes de outros profissionais da área de saúde com relação às Terapias Holísticas, o que se torna até compreensível, uma vez que o ser humano é muito relutante a novidades e transformações.

A Terapia Holística está em foco, muitos colegas são perseguidos, por este motivo, utilizar o título de “Dr.” é no mínimo imaturidade, que poderá gerar sérios problemas futuros.

Mantendo esta mesma linha de raciocínio:

Terapeuta não tem “CONSULTÓRIO”, mas sim “Espaço Terapêutico”.

Não usa “RECEITUÁRIO”, mas “Bloco de Orientação Terapêutica”.

Não deve utilizar a palavra “DOENÇA”, mas “Disfunções”, substituindo frases como, por

exemplo: “Tratamento de doenças circulatórias” por “tratamento de disfunções do sistema circulatório”.

Não empregar a palavra “CURA”, pois o classificaria como curandeiro, uma vez que cura é subjetivo e ninguém pode garantir que consegue curar outrem (nem mesmo médicos), ao invés disso, empregar a palavras “equilíbrio” ou “melhora dos sintomas”.

Terapeutas não fazem “DIAGNÓSTICOS”, mas “Diagnoses”.

Terapeutas não têm “PACIENTES”, mas sim “Clientes”.

Terapeutas não “PRESCREVEM”, e sim “Indicam” ou “Orientam” e sobretudo, em hipótese alguma empregar a palavra “MEDICAMENTO” que até mesmo por uma questão de semântica sugere a presença de um MÉDICO, podendo substituir “MEDICAMENTO” por “Remédios”, “Extratos” ou “Essências”.

São cuidados simples, mas quando bem observados e seguidos podem evitar complicações desnecessárias.

TABELA DE TERMOS MÉDICO TERAPEUTA HOLÍSTICO

Consultório Espaço Terapêutico
 Receituário Bloco de Orientação Terapêutica
 Prescrição Indicação / Orientação
 Medicamento Remédio / Extratos / Essências
 Diagnóstico Diagnose (iridologia, bioeletrografia e outros)
 Doenças Desequilíbrios / Disfunções
 Paciente Cliente
 Cura Equilíbrio / Melhora de sintomas

BLOCO DE ORIENTAÇÃO TERAPÊUTICA E CARIMBO

O Bloco de Orientação Terapêutica deverá ser confeccionado em gráfica segundo o

modelo proposto logo abaixo.

Diâmetro: 15 cm de largura por 21 cm de altura

Fontes (tipo da letra): Evite utilizar fontes muito artísticas ou desenhadas, visando dar um ar mais sóbrio para o bloco, por este motivo as fontes sugeridas seriam (Calibri, Arial, Times New Roman e outras similares).

Cor das letras: Evite cores muito chamativas como vermelho ou rosa, e ainda cores muito claras como amarelo ou verde claro, o ideal é utilizar cores mais forte como preto, azul marinho, verde musgo e similares.

A confecção do carimbo é simples uma vez que o mesmo é um produto confeccionado por profissional qualificado, sendo assim, basta que você informe o conteúdo do que deverá ser MANUAL DE CONDUTA DO TERAPEUTA HOLÍSTICO DESPERTALISTA 2ª Edição, RJ, 2010. 11

escrito carimbo e caberá ao profissional as diagramações. Evite letras muito desenhadas ou

artísticas, escolha sempre letras tradicionais e de fácil compreensão.

O ideal é um carimbo de 3 linhas, e o conteúdo que deverá ser escrito em seu carimbo é:

SEU NOME (PODE SER ABREVIADO), logo abaixo deverá constar: “TERAPEUTA HOLÍSTICO” (no caso de ser mulher deverá ser Terapeuta Holística), e na terceira linha, o número do CRTH fornecido por esta Sociedade.

Exemplo:

BLOCO DE ORIENTAÇÃO TERAPÊUTICA

Seu Nome

Terapeuta Holístico

Fitoterapia • Terapia Ortomolecular • Florais

CRTH n.º 10217

Membro da Sociedade Despertalista do Brasil

Cliente: _____

Endereço completo

Telefones

E-mail

Seu Nome

Terapeuta Holístico

CRTH n.º 10217

Carimbo

EM CASO DE DÚVIDAS E ORIENTAÇÕES

Lembre-se, o certo é tudo aquilo que é feito mesmo quando o errado é plenamente possível. Quem age certo não tem o que temer.

A LEGISLAÇÃO SOBRE MASSAGEM DEVERÁ SER CONSIDERADA EM 3 NÍVEIS:

a) Federal:

Decreto-Lei n.º 4.113 – 14 de fevereiro de 1942 (Regula a propaganda de massagistas e outros.).

Art. 2.º “É proibido aos massagistas (e outros) fazer referências a tratamentos de doenças ou de estado mórbido de qualquer espécie.”

Art. 3.º “Os massagistas (e outros) estão obrigados a mencionar em seus anúncios o nome, título profissional e local onde são encontrados.”

Portaria n.º 102, de 08 de julho de 1943. (Instruções para o exercício, em todo o território nacional, da profissão de Massagista.)

1.º - O exercício da profissão de Massagista será permitido... e, num Estado ou Território, a quem for (registrado) pelo respectivo Serviço Sanitário Estadual ou territorial.

2.º - Poderão ser registrados, na conformidade do item anterior, os massagistas diplomados por escolas oficiais ou por escolas particulares de idoneidade reconhecida pelo D. N. S. e os que forem aprovados nos exames de capacitação estabelecidos por estas instruções.

5.º - É obrigação do Massagista:

c) Ter livro autenticado pela autoridade sanitária para registro das indicações médicas, que deverá arquivar para efeito de fiscalização;

6.º - É vedado ao Massagista:

b) Aplicar agentes medicamentosos ou fisioterápicos, que requeiram controle médico.

7.º - Os Massagistas inscritos poderão ter gabinete privativo para atender os casos previstos nesta “Instrução”, devendo o mesmo ser licenciado pela repartição sanitária competente.

Lei n.º 3.968 – 05 de outubro de 1961 (Dispõe sobre o exercício da profissão de Massagista e dá outras providências.)

Art. 1º O exercício da profissão de Massagista só é permitido a quem possua certificado de habilitação expedido e registrado pelo Serviço Nacional

de fiscalização da Medicina após aprovação, em exame, perante o mesmo órgão.

Art. 2º O massagista devidamente habilitado, poderá manter gabinete em seu próprio nome, obedecidas as seguintes normas:

§1. – A aplicação da massagem dependerá de prescrição médica, registrada a receita em livro competente e arquivado no Gabinete;

§2. – Somente em casos de urgência, em que não seja encontrado o médico para a prescrição de que trata o item anterior, poderá ser esta dispensada;

§3. – Será, somente, permitida a aplicação de massagem manual sendo vedado o uso de aparelhagem mecânica ou Fisioterápica;

§4- A propaganda dependerá de prévia aprovação da Autoridade Sanitária Fiscalizadora.

b) Estadual:

Cada Estado possui o seu próprio código Sanitário que, não obstante estar sujeito a lei maior (Federal) poderá complementar as instruções para o exercício profissional como: Informações sobre luminosidade, ventilação, higiene, paredes, banheiro, piso, sala de espera, etc.

Obs. No Rio Grande do Sul o código estadual chega a determinar as cores que se pode usar no gabinete de massagem (branco, creme ou gelo). Tome tempo para conhecê-lo.

c) Municipal:

Quando a saúde foi municipalizada (art. 18, inciso 4.º, da Lei Federal 8080, de 19 de setembro de 1990.) o Município igualmente poderá ter seu Código de Vigilância Sanitária que, apesar de estar subordinado a Lei Federal e Estadual, complementar as instruções para o exercício profissional. Se este for o seu caso tome tempo para conhecê-lo.

O Registro de um certificado na Vigilância Sanitária (ANVISA) tem validade nacional, podendo seu portador solicitar alvará de localização e de funcionamento em qualquer parte do Território Nacional

DA REGULAMENTAÇÃO DA PROFISSÃO

Curiosamente, nem mesmo tamanhos recursos foram capazes de resolver todos os problemas destas profissões, que hoje se encontram questionando a qualidade de seus recém-formados e a falta de mercado de trabalho, que tem levado seus representados a uma baixa média de remuneração e à perda de prestígio social.

Para qualquer cidadão, deve parecer um mistério impenetrável o motivo que leva um governo a ocupar-se em criar uma Lei Federal definindo o que é e quem pode exercer a função de “Guardador e Lavador de Veículos” (“flanelinhas”...) e ignorar solenemente uma atividade voltada à saúde (Terapia Holística, por exemplo), que, em tese, exige maior responsabilidade social. O fato é que, leis que regulamentam profissões, na prática, são consideradas muito mais como tendo sua elaboração motivada pela criação de reservas de mercado e poder para pequenos grupos, do que no bem-estar da sociedade como um todo. Na Idade Média, com o advento das primeiras escolas médicas, a igreja estabeleceu que todo aquele que “curasse”, mas não tivesse cursado uma escola oficial, obrigatoriamente seria um bruxo e condenado pela Inquisição. O legislador realmente acreditava nisso, ou estava a garantir uma exclusividade para os filhos de abastados patrocinadores do poder? Claro, nenhum pobre teria acesso a tais escolas, menos ainda se fosse... mulher. Como ousa uma pessoa do povo obter conhecimento diretamente da fonte, a Mãe Natureza, enquanto ricos precisavam investir fortunas em tempo e professores? Como poderiam simples plantas disponíveis a todos, resolver vários problemas, se os doutores da ciência precisavam de laboratórios e fórmulas sofisticadas para chegar a alguma solução? A fogueira resolvia estas questões... A espiral ascendente do primeiro parágrafo também se aplica ao negativo: as acusações de “bruxaria” se renomearam nos dias atuais para

“curandeirismo” e a tradição de reservar mercado pelo abuso de interpretação e deturpações das Leis, ainda é utilizada por alguns grupos radicais.

Os textos a seguir, selecionados de artigos publicados no jornal O Estado de São Paulo pelo sociólogo José Pastore (disponíveis para reprodução no site www.josepastore.com.br) expressam a opinião de um dos maiores estudiosos sobre o tema:

“... A regulamentação das profissões é o caminho que os grupos interessados seguem para fazer reservas no mercado de trabalho. Essa regulamentação é conseguida e garantida por leis, decretos-leis, decretos, instruções normativas, portarias e resoluções emanadas dos poderes públicos e dos conselhos profissionais...

... O que me intriga, no Brasil, é a presença da regulamentação e a ausência do credenciamento. Entre nós, a garantia da reserva do mercado é mais importante do que a competência na profissão.

Por quê há tanta regulamentação? Nesse processo, tem destaque o interesse dos que, no fundo, querem regulamentar uma profissão para poder organizar os conselhos profissionais e, através deles, recolher polpudas contribuições. Há conselhos que cobram R\$ 400,00 por ano de uma categoria que possui 500 mil profissionais! Convenhamos, R\$ 2 bilhões anuais, “tax free”, é uma receita razoável...

... A reserva de mercados de trabalho é um assunto velho. Na Idade Média, as corporações de ofícios tornaram-se a principal maneira de organizar o trabalho dos ceramistas, marceneiros, ferreiros, pedreiros, escultores, etc. Elas se atribuíam o direito de definir as profissões, cobrar taxas e aplicar multas — tudo aprovado pelo Estado.

Você vê alguma semelhança entre as corporações medievais e os conselhos profissionais atuais? Na França e Inglaterra, as taxas das corporações eram comodamente cobradas pelos coletores de impostos do Poder Real. Você já notou, por acaso, a presença do brasão das Armas República estampado na guia de recolhimento dos conselhos profissionais?

As corporações medievais obtiveram do Estado o poder de estabelecer seus próprios tribunais para julgar e punir. Você já observou que os conselhos profissionais, através de julgamento próprio, podem até cassar o seu diploma?

A receita das corporações medievais eram usadas para cobrir as despesas de hospitalização e funeral dos associados, as pensões das viúvas e, ... como ninguém é de ferro... para pagar as festas e cerimônias levadas a efeito pelas corporações...

...Ademais, os limites da reserva de mercado determinados por esses institutos, são obscuros. Por exemplo, as “atividades privativas” do psicólogo invadem o terreno do assistente social; as dos contadores se chocam com as dos economistas; as dos nutricionistas se sobrepõem às dos economistas domésticos, e assim por diante...

.... Com raras exceções, a regulamentação das profissões no Brasil está confundindo a necessidade por qualidade com os interesses de cartorários. Está na hora de se repensar o assunto. Os conselhos e os mecanismos de fiscalização das profissões podem e devem prestar uma grande colaboração à sociedade na medida em que se dedicarem a cuidar da qualidade dos profissionais e proteger os consumidores...”

A comprovada ineficácia dos governos em todo o mundo em impor este tipo de leis relativas a profissões, conduziu a sociedade moderna a evoluir para uma interferência cada vez menor do Estado em seu funcionamento: eis a razão pela qual a AUTO-REGULAMENTAÇÃO é a palavra de ordem, no Brasil e em todo o mundo.

A Auto-Regulamentação pressupõe uma atitude voluntária dos profissionais a partir de uma conscientização para a necessidade da autodisciplina que abrangerá pontos básicos, estabelecendo regras éticas e técnicas de atuação, tais como Normas Técnicas Setoriais Voluntárias, Códigos de Ética, Resoluções, Pareceres, os quais deverão ser cumpridos não por força de Lei, mas sim, por força contratual que se estabelece por ocasião da filiação espontânea de cada membro junto à entidade auto-regulamentadora.

As entidades Auto-Regulamentadoras divulgam através da mídia suas regras à sociedade a qual, esclarecida, espontaneamente dá preferência aos serviços e produtos que se enquadrem voluntariamente às normas internas da organização. O reconhecimento ao enquadramento é tornado público através de Selos de Qualidade aos produtos e por Certificações Técnicas e Carteiras de Associados aos serviços e profissionais. Mesmo sem obrigatoriedade legal,

este reconhecimento torna-se um diferencial muito favorável a quem o obtém, que passa a ser favorecido pela “lei de mercado”.

Justamente por não haver lei específica sobre Terapia Holística, estamos em contínua campanha de esclarecimento junto aos meios de comunicação, sempre recomendando a que o público seja exigente e que considere os seguintes itens para realizar uma boa escolha:

- O profissional ideal apresenta seu número de CRT - Carteira de Terapeuta Holístico Credenciado em seus cartões de visita, publicidade e impressos. Justamente por não haver lei que obrigue a conquistá-lo, o CRT funciona como um Selo de Qualidade a comprovar que este profissional espontaneamente se filiou aos órgãos representativos da profissão, comprometendo-se a cumprir as Normas Voluntárias estabelecidas.
- O Terapeuta Holístico possui Certificado de Conformidade Técnica em Terapia Holística e igualmente para as principais técnicas em que atue, comprovando que está atualizado e espontaneamente comprometido ao cumprimento das Normas Técnicas Setoriais Voluntárias, que primam pela adequação qualitativa do livre exercício da profissão.
- O Certificado de Residência em Terapia Holística no Serviço Público de Saúde demonstra que o profissional é participante ativo nas causas sociais promovidas por seus órgãos de classe, doando seu tempo e trabalho às comunidades dos municípios conveniados.

Todos os terapeutas no Brasil são representados por um órgão denominado SINDICATO NACIONAL DOS TERAPEUTAS (SINTE).

A pergunta que não cala é **se os terapeutas têm um representante federal legal**, porque que o C.F.M. (conselho federal de medicina) se acha no direito de fiscalizar profissionais que não são médicos? Não vai demorar o CFM vai se sentir no direito de fiscalizar advogados, engenheiros, fisioterapeutas, macumbeiros, igrejas, etc., se continuar assim logo teremos que ter uma receita médica para cortar os cabelos ou as unhas, visto que tudo está se transformando em ato médico.

Terapeuta holístico não tem receituário, tem bloco de recomendação terapêutica BRT, de acordo com normas do SINTE (sindicato nacional dos terapeutas).

"5.3.4.1 Objetivando que, em hipótese nenhuma, o BRT seja confundido com "bloco de receituário" e que seja igualmente claro para quem fizer a leitura de que o BRT pertence a um Terapeuta Holístico e não a um membro de quaisquer outras profissões relativas à saúde, deverá constar em seu cabeçalho a inscrição "**Bloco de Recomendação Terapêutica**", havendo, logo abaixo, o nome completo do profissional, seguido de seu número de CRT e a denominação "Terapeuta Holístico".

O QUE É SINDICATO?

A palavra sindicato tem raízes no latim e no grego. No latim, "sindicus" denominava o "procurador escolhido para defender os direitos de uma corporação"; no grego, "syn-dicos" é aquele que defende a justiça.

O Sindicato está sempre associado à noção de defesa com justiça de uma determinada coletividade. É uma associação estável e permanente de trabalhadores que se unem a partir da constatação de problemas e necessidades comuns.

A matriz histórica da organização sindical atual surgiu sintonizada com o desenvolvimento industrial, que tem por base a "Revolução Industrial" na Inglaterra no final do século XVIII e começo do século XIX. Ali nascia o capitalismo atual, ali nasceu o sindicalismo. Mas se o berço do sindicalismo é industrial, isso não foi limitação a sua expansão para outros setores da economia. Podemos dizer que o sindicalismo é o sistema de organização político-social dos trabalhadores, tanto urbano-industrial como rurais e de serviços.

Em seus duzentos anos de história, o sindicalismo foi impactado por diferentes concepções ideológicas e teorias de ação, o que permitiu a construção de uma

tipologia bastante ampla, assim como expressões políticas e históricas: anarquista, socialista, reformista, comunista, populista etc. O importante, no entanto, é que, ao longo dos anos, o movimento sindical - conjunto de práticas sociais dos sindicatos com características próprias de cada país, adquiriu um peso social e uma força decisiva nos contextos nacionais.

Como movimento social, o sindicalismo não é estático, está constantemente transformando-se e criando novas formas de organização e ação. Nas sociedades atuais dos países em industrialização, a teoria e a ação sindical estão diante de significativos e novos desafios devido à emergência rápida de novos atores sociais, tanto no campo como nas cidades, e as transformações da economia e das instituições.

Os sindicatos têm como objetivo principal a defesa dos interesses econômicos, profissionais, sociais e políticos dos seus associados. São também dedicados aos estudos da área onde atuam e realizam atividades (palestras, reuniões, cursos) voltadas para o aperfeiçoamento profissional dos associados.

Os sindicatos de trabalhadores também são responsáveis pela organização de greves e manifestações voltadas para a melhoria salarial e das condições de trabalho da categoria.

No Brasil, existem também as chamadas centrais sindicais que reúnem sindicatos de diversas categorias. As principais são: CUT (Central Única dos Trabalhadores) e Força Sindical.

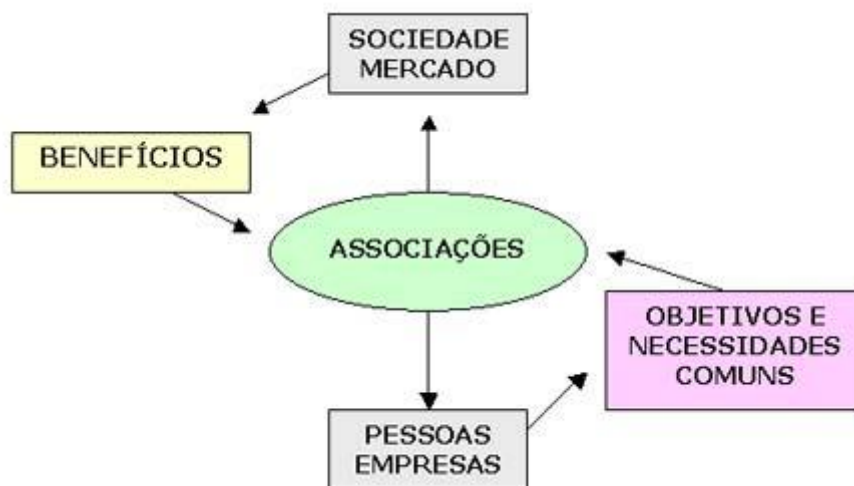
Os sindicatos são mantidos, principalmente, pelas contribuições sindicais pagas pelos trabalhadores associados.

O QUE É ASSOCIAÇÃO?

Associação, em um sentido amplo, é qualquer iniciativa formal ou informal que reúne pessoas físicas ou outras sociedades jurídicas com objetivos comuns, visando superar dificuldades e gerar benefícios para os seus associados. Formalmente, qualquer que seja o tipo de associação ou seu objetivo podemos dizer que a associação é uma forma jurídica de legalizar a união de pessoas em

torno de seus interesses e que sua constituição permite a construção de condições maiores e melhores do que as que os indivíduos teriam isoladamente para a realização dos seus objetivos.

A associação então, é a forma mais básica para se organizar juridicamente um grupo de pessoas para a realização de objetivos comuns. Esquemáticamente podemos representar as associações como sendo:



As associações assumem os princípios de uma doutrina que se chama associativismo e que expressa a crença de que juntos, nós podemos encontrar soluções melhores para os conflitos que a vida em sociedade nos apresenta. Esses princípios são reconhecidos no mundo todo e embasam as várias formas que as associações podem assumir: oscips, cooperativas, sindicatos, fundações, organizações sociais, clubes. O que irá diferenciar a forma jurídica de cada tipo de associação é basicamente os objetivos que se pretende alcançar. Os princípios gerais são os seguintes:

1 - PRINCÍPIO DA ADESÃO VOLUNTÁRIA E LIVRE

“As associações são organizações voluntárias, abertas a todas as pessoas aptas a usar seus serviços e dispostas a aceitar as responsabilidades de sócio, sem discriminação social, racial, política, religiosa e de gênero”.

2 – PRINCÍPIO DA GESTÃO DEMOCRÁTICA PELOS SÓCIOS

“As associações são organizações democráticas, controladas por seus sócios, que participam ativamente no estabelecimento de suas políticas e na tomada de decisões. Homens e mulheres, eleitos como representantes, são responsáveis para com os sócios”.

3 – PRINCÍPIO DA PARTICIPAÇÃO ECONÔMICA DOS SÓCIOS

“Os sócios contribuem de forma eqüitativa e controlam democraticamente as suas associações. Os sócios destinam eventual superávit para os seus objetivos através de deliberação em assembléia geral”.

4. PRINCÍPIO DA AUTONOMIA E INDEPENDÊNCIA

“As associações são organizações autônomas de ajuda mútua, controladas por seus membros. Entrando em acordo operacional com outras entidades, inclusive governamentais, ou recebendo capital de origem externa, devem fazê-lo de forma a preservar seu controle democrático pelos sócios e manter sua autonomia”.

5 – PRINCÍPIO DA EDUCAÇÃO, FORMAÇÃO E INFORMAÇÃO

“As associações devem proporcionar educação e formação aos sócios, dirigentes eleitos e administradores, de modo a contribuir efetivamente para o seu desenvolvimento. Eles deverão informar o público em geral, particularmente os jovens e os líderes formadores de opinião, sobre a natureza e os benefícios da cooperação”.

6- PRINCÍPIO DA INTERAÇÃO

“As associações atendem a seus sócios mais efetivamente e fortalecem o movimento associativista trabalhando juntas, através de estruturas locais, nacionais, regionais e internacionais”.

7 – INTERESSE PELA COMUNIDADE

“As associações trabalham pelo desenvolvimento sustentável de suas comunidades, municípios, regiões, estados e país através de políticas aprovadas por seus membros”.

De modo geral as associações caracterizam-se por:

- Reunião de duas ou mais pessoas para a realização de objetivos comuns;
- Seu patrimônio é constituído pela contribuição dos associados, por doações, subvenções etc;
- Seus fins podem ser alterados pelos associados;
- Os seus associados deliberam livremente;
- São entidades do direito privado e não público.

Instituto é uma organização permanente criada com propósitos definidos. Em geral trata-se de uma organização voltada para pesquisa científica em tópicos bem determinados ou para fins filantrópicos. Pode-se tratar também de uma parte de uma instituição de ensino superior que possui certa autonomia em relação à instituição principal. Outro exemplo são os institutos de formação política, mantidos para a qualificação da militância e disseminação dos pontos de vista de partidos políticos.

A LEI FEDERAL REGULAMENTANDO A HOMEOPATIA

A lei federal 5991, artigo 13 em pleno vigor, estabelece que existem homeopantias livres e homeopantias que dependem de receita médica. O curso se baseia no ensino, aprendizado e prática das homeopantias livres. Somente as homeopantias contendo substâncias tóxicas são restritas a receita de médicos. As homeopantias que não contém elementos tóxicos, - a grande maioria - preparadas pelo processo das diluições e sucussões sucessivas, são livres para serem vendidas e adquiridas por qualquer pessoa nas farmácias homeopáticas.

Para conhecer a íntegra da lei 5991. Leia atentamente o artigo 13 o qual descreve as homeopantias que exigem receita médica. O curso de homeopatia

trabalha com as homeopatia que não se exige receita médica, as quais são livres para serem vendidas e compradas em Farmácias Homeopáticas.

ANVISA LISTA AS HOMEOPATIAS TÓXICAS E NÃO TÓXICAS

As homeopatias tóxicas (restritas a médica) e as não tóxicas (homeopatias livres) estão listadas pela ANVISA e publicadas no DOU, (RDC 139/2003 de 29/05/2003). Assim, quem tem o conhecimento da homeopatia e sabendo quais são as homeopatias livres, poderá usá-las, assumindo a responsabilidade por seus atos praticados, pois a venda e compra das homeopatias não tóxicas é livre no Brasil.

Para conhecer as homeopatias livres e as com exigência de receita Médica a ANVISA publicou uma tabela na páginas do Diário Oficial da União dia 02/06/2003. pagina 33 e seguintes.

MINISTÉRIO DO TRABALHO E A OCUPAÇÃO DO HOMEOPATA

O Ministério do Trabalho reconhece a ocupação do homeopata não médico, embora esta profissão não seja regulamentada por lei federal. Há milhares de ocupações e profissões no Brasil, conforme o C.B.O, que não são regulamentadas, mas a sua prática é permitida, por não ser proibida.

Para conhecer a PORTARIA DO Ministério do Trabalho criando o CBO com o termo "homeopata não médico" na caixa "palavra chave" digite "homeopata".

PORTARIA Nº 971, DE 3 DE MAIO DE 2006

Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, INTERINO, no uso da atribuição que lhe confere o art. 87, parágrafo único, inciso II, da Constituição Federal, e Considerando o disposto no inciso II do art. 198 da Constituição Federal, que dispõe sobre a integralidade da atenção como diretriz do SUS; Considerando o parágrafo único do art. 3º da Lei nº 8.080/90, que diz respeito às ações destinadas a garantir às pessoas e à coletividade condições de bem-estar físico, mental e social, como fatores determinantes e condicionantes da saúde;

Considerando que a Organização Mundial da Saúde (OMS) vem estimulando o uso da Medicina Tradicional/Medicina Complementar/Alternativa nos sistemas de saúde de forma integrada às técnicas da medicina ocidental modernas e que em seu documento "Estratégia da OMS sobre Medicina Tradicional 2002-2005" preconiza o desenvolvimento de políticas observando os requisitos de segurança, eficácia, qualidade, uso racional e acesso; Considerando que o Ministério da Saúde entende que as Práticas Integrativas e Complementares compreendem o universo de abordagens denominado pela OMS de Medicina Tradicional e Complementar/Alternativa - MT/MCA; Considerando que a Acupuntura é uma tecnologia de intervenção em saúde, inserida na Medicina Tradicional Chinesa (MTC), sistema médico complexo, que aborda de modo integral e dinâmico o processo saúde-doença no ser humano, podendo ser usada isolada ou de forma integrada com outros recursos terapêuticos, e que a MTC também dispõe de práticas corporais complementares que se constituem em ações de promoção e recuperação da saúde e prevenção de doenças; Considerando que a Homeopatia é um sistema médico complexo de abordagem integral e dinâmica do processo saúde-doença, com ações no campo da prevenção de agravos, promoção e recuperação da saúde; Considerando que a Fitoterapia é um recurso terapêutico caracterizado pelo uso de plantas medicinais em suas diferentes formas farmacêuticas e que tal abordagem incentiva o desenvolvimento comunitário, a solidariedade e a participação social;

Considerando que o Termalismo Social/Crenoterapia constituem uma abordagem reconhecida de indicação e uso de águas minerais de maneira complementar aos demais tratamentos de saúde e que nosso País dispõe de recursos naturais e humanos ideais ao seu desenvolvimento no Sistema Único de Saúde (SUS); e Considerando que a melhoria dos serviços, o aumento da resolutividade e o incremento de diferentes abordagens configuram, assim, prioridade do Ministério da Saúde, tornando disponíveis opções preventivas e terapêuticas aos usuários do SUS e, por conseguinte, aumentando o acesso, resolve:

Art. 1º Aprovar, na forma do Anexo a esta Portaria, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde.

Parágrafo único. Esta Política, de caráter nacional, recomenda a adoção pelas Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, da implantação e implementação das ações e serviços relativos às Práticas Integrativas e Complementares.

Art. 2º Definir que os órgãos e entidades do Ministério da Saúde, cujas ações se relacionem com o tema da Política ora aprovada, devam promover a elaboração ou a readequação de seus planos, programas, projetos e atividades, na conformidade das diretrizes e responsabilidades nela estabelecidas.

Art. 3º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

JOSÉ AGENOR ÁLVARES DA SILVA ANEXO

Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde – PNPIC

1. INTRODUÇÃO

O campo das Práticas Integrativas e Complementares contempla 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), conforme WHO, 2002. 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 global do cuidado humano, especialmente do autocuidado.

No final da década de 70, a OMS criou o Programa de Medicina Tradicional, objetivando a formulação de políticas na área. Desde então, em vários comunicados e resoluções, a OMS expressa o seu compromisso em incentivar os Estados-Membros a formularem e implementarem políticas públicas para uso racional e integrado da MT/MCA nos sistemas nacionais de atenção à

saúde, bem como para o desenvolvimento de estudos científicos para melhor conhecimento de sua segurança, eficácia e qualidade. O documento "Estratégia da OMS sobre Medicina Tradicional 2002-2005" reafirma o desenvolvimento desses princípios.

No Brasil, a legitimação e a institucionalização dessas abordagens de atenção à saúde iniciou-se a partir da década de 80, principalmente após a criação do SUS. Com a descentralização e a participação popular, os estados e os municípios ganharam maior autonomia na definição de suas políticas e ações em saúde, vindo a implantar as experiências pioneiras.

Alguns eventos e documentos merecem destaque na regulamentação e tentativas de construção da política:

- 1985 - celebração de convênio entre o Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (Inamps), a Fiocruz, a Universidade Estadual do Rio de Janeiro e o Instituto Hahnemaniano do Brasil, com o intuito de institucionalizar a assistência homeopática na rede pública de saúde;
- 1986 - 8ª Conferência Nacional de Saúde (CNS), considerada também um marco para a oferta das Práticas Integrativas e Complementares no sistema de saúde do Brasil, visto que, impulsionada pela Reforma Sanitária, deliberou em seu relatório final pela "introdução de práticas alternativas de assistência à saúde no âmbito dos serviços de saúde, possibilitando ao usuário o acesso democrático de escolher a terapêutica preferida";
- 1988 - resoluções da Comissão Interministerial de Planejamento e Coordenação (Ciplan) nºs 4, 5, 6, 7 e 8/88, que fixaram normas e diretrizes para o atendimento em homeopatia, acupuntura, termalismo, técnicas alternativas de saúde mental e fitoterapia;
- 1995 - instituição do Grupo Assessor Técnico-Científico em Medicinas Não-Convencionais, por meio da Portaria nº 2543/GM, de 14 de dezembro de 1995, editada pela então Secretaria Nacional de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde;
- 1996 - 10ª Conferência Nacional de Saúde que, em seu relatório final, aprovou a "incorporação ao SUS, em todo o País, de práticas de saúde como a fitoterapia, acupuntura e homeopatia, contemplando as terapias alternativas e práticas populares";

- 1999 - inclusão das consultas médicas em homeopatia e acupuntura na tabela de procedimentos do SIA/SUS (Portaria nº 1230/GM de outubro de 1999);
- 2000 - 11ª Conferência Nacional de Saúde que recomenda "incorporar na atenção básica: Rede PSF e PACS práticas não convencionais de terapêutica como acupuntura e homeopatia";
- 2001 - 1ª Conferência Nacional de Vigilância Sanitária; - 2003 - constituição de Grupo de Trabalho no Ministério da Saúde com o objetivo de elaborar a Política Nacional de Medicina Natural e Práticas Complementares (PMNPC ou apenas MNPC) no SUS (atual PNPIC);
- 2003 - Relatório da 1ª Conferência Nacional de Assistência Farmacêutica, que enfatiza a importância de ampliação do acesso aos medicamentos fitoterápicos e homeopáticos no SUS; - 2003 - Relatório Final da 12ª CNS que delibera pela efetiva inclusão da MNPC no SUS (atual Práticas Integrativas e Complementares).
- 2004 - 2ª Conferência Nacional de Ciência Tecnologia e Inovações em Saúde à MNPC (atual Práticas Integrativas e Complementares) que foi incluída como nicho estratégico de pesquisa dentro da Agenda Nacional de Prioridades em Pesquisa; - 2005 - Decreto Presidencial de 17 de fevereiro de 2005, que cria o Grupo de Trabalho para elaboração da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos; e - 2005 - Relatório Final do Seminário "Águas Minerais do Brasil", em outubro, que indica a constituição de projeto piloto de Termalismo Social no SUS.

Levantamento realizado junto a Estados e municípios em 2004, mostrou a estruturação de algumas dessas práticas contempladas na política em 26 Estados, num total de 19 capitais e 232 municípios.

Esta política, portanto, atende às diretrizes da OMS e visa avançar na institucionalização das Práticas Integrativas e Complementares no âmbito do SUS.

MEDICINA TRADICIONAL CHINESA-ACUPUNTURA

A Medicina Tradicional Chinesa caracteriza-se por um sistema médico integral, originado há milhares de anos na China.

Utiliza linguagem que retrata simbolicamente as leis da natureza e que valoriza a inter-relação harmônica entre as partes visando à integridade. Como fundamento, aponta a teoria do Yin-Yang, divisão do mundo em duas forças ou princípios fundamentais, interpretando todos os fenômenos em opostos complementares. O objetivo desse conhecimento é obter meios de equilibrar essa dualidade. Também inclui a teoria dos cinco movimentos que atribui a todas as coisas e fenômenos, na natureza, assim como no corpo, uma das cinco energias (madeira, fogo, terra, metal, água). Utiliza como elementos a anamnese, palpação do pulso, observação da face e da língua em suas várias modalidades de tratamento (acupuntura, plantas medicinais, dietoterapia, práticas corporais e mentais).

A acupuntura é uma tecnologia de intervenção em saúde que aborda de modo integral e dinâmico o processo saúde-doença no ser humano, podendo ser usada isolada ou de forma integrada com outros recursos terapêuticos. Originária da medicina tradicional chinesa (MTC), a acupuntura compreende um conjunto de procedimentos que permitem o estímulo preciso de locais anatômicos definidos por meio da inserção de agulhas filiformes metálicas para promoção, manutenção e recuperação da saúde, bem como para prevenção de agravos e doenças.

Achados arqueológicos permitem supor que essa fonte de conhecimento remonta há pelo menos 3000 anos. A denominação chinesa zhen jiu, que significa agulha (zhen) e calor (jiu), foi adaptada nos relatos trazidos pelos jesuítas no século XVII, resultando no vocábulo acupuntura (derivado das palavras latinas acus, agulha, e punctio, punção). O efeito terapêutico da estimulação de zonas neuroreativas ou "pontos de acupuntura" foi, a princípio, descrito e explicado numa linguagem de época, simbólica e analógica, consoante com a filosofia clássica chinesa.

No ocidente, a partir da segunda metade do século XX, a acupuntura foi assimilada pela medicina contemporânea, e graças às pesquisas científicas empreendidas em diversos países tanto do oriente como do ocidente, seus efeitos terapêuticos foram reconhecidos e têm sido paulatinamente explicados

em trabalhos científicos publicados em revistas científicas. Admite-se, atualmente, que a estimulação de pontos de acupuntura provoca a liberação, no sistema nervoso central, de neurotransmissores e outras substâncias responsáveis pelas respostas de promoção de analgesia, restauração de funções orgânicas e modulação imunitária.

A OMS recomenda a acupuntura aos seus Estados-Membros, tendo produzido várias publicações sobre sua eficácia e segurança, capacitação de profissionais, bem como métodos de pesquisa e avaliação dos resultados terapêuticos das medicinas complementares e tradicionais. O consenso do National Institutes of Health dos Estados Unidos referendou a indicação da acupuntura, de forma isolada ou como coadjuvante, em várias doenças e agravos à saúde, tais como odontalgias pós-operatórias, náuseas e vômitos pós-quimioterapia ou cirurgia em adultos, dependências químicas, reabilitação após acidentes vasculares cerebrais, dismenorréia, cefaléia, epicondilite, fibromialgia, dor miofascial, osteoartrite, lombalgias e asma, entre outras.

A MTC inclui ainda práticas corporais (lian gong, chi gong, tuina, tai-chi-chuan); práticas mentais (meditação); orientação alimentar; e o uso de plantas medicinais (fitoterapia tradicional chinesa), relacionadas à prevenção de agravos e de doenças, a promoção e à recuperação da saúde.

No Brasil, a acupuntura foi introduzida há cerca de 40 anos. Em 1988, por meio da Resolução nº 5/88, da Comissão Interministerial de Planejamento e Coordenação (Ciplan), teve suas normas fixadas para atendimento nos serviços públicos de saúde.

Vários conselhos de profissões da saúde regulamentadas reconhecem a acupuntura como especialidade em nosso país, e os cursos de formação encontram-se disponíveis em diversas unidades federadas.

Em 1999, o Ministério da Saúde inseriu na tabela Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS) do Sistema Único de Saúde a consulta médica em acupuntura (código 0701234), o que permitiu acompanhar a evolução das consultas por região e em todo o País. Dados desse sistema demonstram um crescimento de consultas médicas em acupuntura em todas as regiões. Em 2003, foram 181.983 consultas, com uma maior concentração de médicos acupunturistas na Região Sudeste (213 dos 376 cadastrados no sistema).

De acordo com o diagnóstico da inserção da MNPC nos serviços prestados pelo SUS e os dados do SIA/SUS, verificase que a puntura está presente em 19 estados, distribuída em 107 municípios, sendo 17 capitais.

Diante do exposto, é necessário repensar, à luz do modelo de atenção proposto pelo Ministério, a inserção dessa prática no SUS, considerando a necessidade de aumento de sua capilaridade para garantir o princípio da universalidade.

HOMEOPATIA

A homeopatia, sistema médico complexo de caráter holístico, baseada no princípio vitalista e no uso da lei dos semelhantes foi enunciada por Hipócrates no século IV a.C. Foi desenvolvida por Samuel Hahnemann no século XVIII.

Após estudos e reflexões baseados na observação clínica e em experimentos realizados na época, Hahnemann sistematizou os princípios filosóficos e doutrinários da homeopatia em suas obras *Organon da Arte de Curar e Doenças Crônicas*. A partir daí, essa racionalidade médica experimentou grande expansão por várias regiões do mundo, estando hoje firmemente implantada em diversos países da Europa, das Américas e da Ásia. No Brasil, a homeopatia foi

introduzida por Benoit Mure, em 1840, tornando-se uma nova opção de tratamento.

Em 1979, é fundada a Associação Médica Homeopática Brasileira (AMHB); em 1980, a homeopatia é reconhecida como especialidade médica pelo Conselho Federal de Medicina (Resolução nº 1000); em 1990, é criada a Associação Brasileira de Farmacêuticos Homeopatas (ABFH); em 1992, é reconhecida como especialidade farmacêutica pelo Conselho Federal de Farmácia (Resolução nº 232); em 1993, é criada a Associação Médico-Veterinária Homeopática Brasileira (AMVHB); e em 2000, é reconhecida como especialidade pelo Conselho Federal de Medicina Veterinária (Resolução nº 622).

A partir da década de 80, alguns Estados e municípios brasileiros começaram a oferecer o atendimento homeopático

como especialidade médica aos usuários dos serviços públicos de saúde, porém como iniciativas isoladas e, às vezes, descontinuadas, por falta de uma política nacional. Em 1988, pela Resolução nº 4/88, a Ciplan fixou normas para atendimento em homeopatia nos serviços públicos de saúde e, em 1999, o Ministério da Saúde inseriu na tabela SIA/SUS a consulta médica em homeopatia.

Com a criação do SUS e a descentralização da gestão, foi ampliada a oferta de atendimento homeopático. Esse avanço pode ser observado no número de consultas em homeopatia que, desde sua inserção como procedimento na tabela do SIA/SUS, vem apresentando crescimento anual em torno de 10%. No ano de 2003, o sistema de informação do SUS e os dados do diagnóstico realizado pelo Ministério da Saúde em 2004 revelam que a homeopatia está presente na rede pública de saúde em 20 unidades da Federação, 16 capitais, 158 municípios, contando com registro de 457 profissionais médicos homeopatas.

Está presente em pelo menos 10 universidades públicas, em atividades de ensino, pesquisa ou assistência, e conta com cursos de formação de especialistas em homeopatia em 12 unidades da Federação. Conta ainda com a formação do médico homeopata aprovada pela Comissão Nacional de Residência Médica. Embora venha ocorrendo aumento da oferta de serviços, a assistência farmacêutica em homeopatia não acompanha essa tendência. Conforme levantamento da AMHB, realizado em 2000, apenas 30% dos serviços de homeopatia da rede SUS forneciam medicamento homeopático. Dados do levantamento realizado pelo Ministério da Saúde, em 2004, revelam que apenas 9,6% dos municípios que informaram ofertar serviços de homeopatia possuem farmácia pública de manipulação.

A implementação da homeopatia no SUS representa uma portante estratégia para a construção de um modelo de

atenção centrado na saúde uma vez que:

- recoloca o sujeito no centro do paradigma da atenção, compreendendo-o nas dimensões física, psicológica, social e

cultural. Na homeopatia o adoecimento é a expressão da ruptura da harmonia dessas diferentes dimensões. Dessa

forma, essa concepção contribui para o fortalecimento da integralidade da atenção à saúde;

- fortalece a relação médico-paciente como um dos elementos fundamentais da terapêutica, promovendo a

humanização na atenção, estimulando o autocuidado e a autonomia do indivíduo;

- atua em diversas situações clínicas do adoecimento como, por exemplo, nas doenças crônicas não-transmissíveis,

nas doenças respiratórias e alérgicas, nos transtornos psicossomáticos, reduzindo a demanda por intervenções

hospitalares e emergenciais, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida dos usuários; e

- contribui para o uso racional de medicamentos, podendo reduzir a fármaco-dependência;

Em 2004, com o objetivo de estabelecer processo participativo de discussão das diretrizes gerais da homeopatia, que

serviram de subsídio à formulação da presente Política Nacional, foi realizado pelo Ministério da Saúde o 1º Fórum

Nacional de Homeopatia, intitulado "A Homeopatia que queremos implantar no SUS". Reuniu profissionais; Secretarias

Municipais e Estaduais de Saúde; Universidades Públicas; Associação de Usuários de Homeopatia no SUS; entidades

homeopáticas nacionais representativas; Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems);

Conselhos Federais de Farmácia e de Medicina; Liga Médica Homeopática Internacional (LMHI), entidade médica

homeopática internacional, e representantes do Ministério da Saúde e da Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

(ANVISA).

PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERAPIA

A fitoterapia é uma "terapêutica caracterizada pelo uso de plantas medicinais em suas diferentes formas farmacêuticas, sem a utilização de substâncias ativas isoladas, ainda que de origem vegetal". O uso de plantas medicinais na arte de curar é uma forma de tratamento de origens muito antigas, relacionada aos primórdios da medicina e fundamentada no acúmulo de informações por sucessivas gerações. Ao longo dos séculos, produtos de origem vegetal constituíram as bases para tratamento de diferentes doenças.

Desde a Declaração de Alma-Ata, em 1978, a OMS tem expressado a sua posição a respeito da necessidade de valorizar a utilização de plantas medicinais no âmbito sanitário, tendo em conta que 80% da população mundial utiliza essas plantas ou preparações destas no que se refere à atenção primária de saúde. Ao lado disso, destaca-se a participação dos países em desenvolvimento nesse processo, já que possuem 67% das espécies vegetais do mundo.

O Brasil possui grande potencial para o desenvolvimento dessa terapêutica, como a maior diversidade vegetal do mundo, ampla sociodiversidade, uso de plantas medicinais vinculado ao conhecimento tradicional e tecnologia para validar cientificamente esse conhecimento.

O interesse popular e institucional vem crescendo no sentido de fortalecer a fitoterapia no SUS. A partir da década de

80, diversos documentos foram elaborados, enfatizando a introdução de plantas medicinais e fitoterápicos na atenção básica no sistema público, entre os quais se destacam:

- a Resolução Ciplan nº 8/88, que regulamenta a implantação da fitoterapia nos serviços de saúde e cria procedimentos e rotinas relativas a sua prática nas unidades assistenciais médicas;
- o Relatório da 10ª Conferência Nacional de Saúde, realizada em 1996, que aponta no item 286.12: "incorporar no SUS, em todo o País, as práticas de saúde como a fitoterapia, acupuntura e homeopatia, contemplando as terapias

alternativas e práticas populares" e, no item 351.10: "o Ministério da Saúde deve incentivar a fitoterapia na assistência farmacêutica pública e elaborar normas para sua utilização, amplamente discutidas com os trabalhadores em saúde e especialistas, nas cidades onde existir maior participação popular, com gestores mais empenhados com a questão da cidadania e dos movimentos populares"; a Portaria nº 3916/98, que aprova a Política Nacional de Medicamentos, a qual estabelece, no âmbito de suas diretrizes para o desenvolvimento científico e tecnológico: "...deverá ser continuado e expandido o apoio às pesquisas que visem ao aproveitamento do potencial terapêutico da flora e fauna nacionais, enfatizando a certificação de suas propriedades medicamentosas";

- o Relatório do Seminário Nacional de Plantas Medicinais, Fitoterápicos e Assistência Farmacêutica, realizado em 2003, que entre as suas recomendações, contempla: "integrar no Sistema Único de Saúde o uso de plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos";

- o Relatório da 12ª Conferência Nacional de Saúde, realizada em 2003, que aponta a necessidade de se "investir na pesquisa e desenvolvimento de tecnologia para produção de medicamentos homeopáticos e da flora brasileira, favorecendo a produção nacional e a implantação de programas para uso de medicamentos fitoterápicos nos serviços de saúde, de acordo com as recomendações da 1ª Conferência Nacional de Medicamentos e Assistência Farmacêutica".

- a Resolução nº 338/04, do Conselho Nacional de Saúde que aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica, a qual contempla, em seus eixos estratégicos, a "definição e pactuação de ações intersetoriais que visem à utilização das plantas medicinais e de medicamentos fitoterápicos no processo de atenção à saúde, com respeito aos conhecimentos tradicionais incorporados, com embasamento científico, com adoção de políticas de geração de emprego e renda, com qualificação e fixação de produtores, envolvimento dos trabalhadores em saúde no processo de incorporação dessa opção terapêutica e baseada no incentivo à produção nacional, com a utilização da biodiversidade existente no País";

- 2005 - Decreto Presidencial de 17 de fevereiro de 2005, que cria o Grupo de Trabalho para elaboração da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos.

Atualmente, existem programas estaduais e municipais de fitoterapia, desde aqueles com memento terapêutico e regulamentação específica para o serviço, implementados há mais de 10 anos, até aqueles com início recente ou com pretensão de implantação. Em levantamento realizado pelo Ministério da Saúde no ano de 2004, verificou-se, em todos os municípios brasileiros, que a fitoterapia está presente em 116 municípios, contemplando 22 unidades federadas.

No âmbito federal, cabe assinalar, ainda, que o Ministério da Saúde realizou, em 2001, o Fórum para formulação de uma proposta de Política Nacional de Plantas Medicinais e Medicamentos Fitoterápicos, do qual participaram diferentes segmentos tendo em conta, em especial, a intersetorialidade envolvida na cadeia produtiva de plantas medicinais e fitoterápicos. Em 2003, o Ministério promoveu o Seminário Nacional de Plantas Medicinais, Fitoterápicos e Assistência Farmacêutica. Ambas as iniciativas aportaram contribuições importantes para a formulação desta Política Nacional, como concretização de uma etapa para elaboração da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos.

TERMALISMO SOCIAL/CRENOTERAPIA

O uso das Águas Minerais para tratamento de saúde é um procedimento dos mais antigos, utilizado desde a época do Império Grego. Foi descrita por Heródoto (450 a.C.), autor da primeira publicação científica termal.

O termalismo compreende as diferentes maneiras de utilização da água mineral e sua aplicação em tratamentos de saúde.

A crenoterapia consiste na indicação e uso de águas minerais com finalidade terapêutica atuando de maneira complementar aos demais tratamentos de saúde.

No Brasil, a crenoterapia foi introduzida junto com a colonização portuguesa, que trouxe ao País seus hábitos de usar águas minerais para tratamento de

saúde. Durante algumas décadas foi disciplina conceituada e valorizada, presente em escolas médicas, como a UFMG e a UFRJ. O campo sofreu considerável redução de sua produção científica e divulgação com as mudanças surgidas no campo da medicina e da produção social da saúde como um todo, após o término da segunda guerra mundial.

A partir da década de 90, a Medicina Termal passou a dedicar-se a abordagens coletivas, tanto de prevenção quanto de promoção e recuperação da saúde, inserindo neste contexto o conceito de Turismo Saúde e de Termalismo Social, cujo alvo principal é a busca e a manutenção da saúde.

Países europeus como Espanha, França, Itália, Alemanha, Hungria e outros adotam desde o início do século XX o Termalismo Social como maneira de ofertar às pessoas idosas tratamentos em estabelecimentos termais especializados, objetivando proporcionar a essa população o acesso ao uso das águas minerais com propriedades medicinais, seja para recuperar seja para sua saúde, assim como preservá-la.

O termalismo, contemplado nas resoluções CIPLAN de 1988, manteve-se ativo em alguns serviços municipais de saúde de regiões com fontes termais como é o caso de Poços de Caldas, em Minas Gerais.

A Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 343, de 7 de outubro de 2004, é um instrumento de fortalecimento da definição das ações governamentais que envolvem a revalorização dos mananciais das águas minerais, o seu aspecto terapêutico, a definição de mecanismos de prevenção, de fiscalização, de controle, além do incentivo à realização de pesquisas na área.

OBJETIVOS

Incorporar e implementar as Práticas Integrativas e Complementares no SUS, na perspectiva da prevenção de agravos e da promoção e recuperação da saúde, com ênfase na atenção básica, voltada para o cuidado continuado, humanizado e integral em saúde.

Contribuir para o aumento da resolubilidade do Sistema e ampliação do acesso às Práticas Integrativas e Complementares, garantindo qualidade, eficácia, eficiência e segurança no uso.

Promover a racionalização das ações de saúde, estimulando alternativas inovadoras e socialmente contributivas ao desenvolvimento sustentável de comunidades.

Estimular as ações referentes ao controle/participação social, promovendo o envolvimento responsável e continuado dos usuários, gestores e trabalhadores, nas diferentes instâncias de efetivação das políticas de saúde.

DIRETRIZES

Estruturação e fortalecimento da atenção em Práticas Integrativas e Complementares no SUS, mediante:

- incentivo à inserção das Práticas Integrativas e Complementares em todos os níveis de atenção, com ênfase na atenção básica;
- desenvolvimento das Práticas Integrativas e Complementares em caráter multiprofissional, para as categorias profissionais presentes no SUS, e em consonância com o nível de atenção;
- implantação e implementação de ações e fortalecimento de iniciativas existentes;
- estabelecimento de mecanismos de financiamento;
- elaboração de normas técnicas e operacionais para implantação e desenvolvimento dessas abordagens no SUS; e
- articulação com a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas e as demais políticas do Ministério da Saúde.

Desenvolvimento de estratégias de qualificação em Práticas Integrativas e Complementares para profissionais no SUS, em conformidade com os princípios e diretrizes estabelecidos para Educação Permanente.

Divulgação e informação dos conhecimentos básicos das Práticas Integrativas e Complementares para profissionais de saúde, gestores e usuários do SUS, considerando as metodologias participativas e o saber popular e tradicional:

Apoio técnico ou financeiro a projetos de qualificação de profissionais para atuação na área de informação, comunicação e educação popular em Práticas Integrativas e Complementares que atuem na estratégia Saúde da Família e Programa de Agentes Comunitários de Saúde.

- Elaboração de materiais de divulgação, como cartazes, cartilhas, folhetos e vídeos, visando à promoção de ações de informação e divulgação das Práticas Integrativas e Complementares, respeitando as especificidades regionais e culturais do País e direcionadas aos trabalhadores, gestores, conselheiros de saúde, bem como aos docentes e discentes da área de saúde e comunidade em geral.

- Inclusão das Práticas Integrativas e Complementares na agenda de atividades da comunicação social do SUS.

- Apoio e fortalecimento de ações inovadoras de informação e divulgação sobre Práticas Integrativas e Complementares em diferentes linguagens culturais, tais como jogral, hip hop, teatro, canções, literatura de cordel e outras formas de manifestação. - Identificação, articulação e apoio a experiências de educação popular, informação e comunicação em Práticas Integrativas e Complementares.

3.4. Estímulo às ações intersetoriais, buscando parcerias que propiciem o desenvolvimento integral das ações.

3.5. Fortalecimento da participação social.

3.6. Provimento do acesso a medicamentos homeopáticos e fitoterápicos na perspectiva da ampliação da produção pública, assegurando as especificidades da assistência farmacêutica nesses âmbitos, na regulamentação sanitária.

- Elaboração da Relação Nacional de Plantas Medicinais e da Relação Nacional de Fitoterápicos.

- Promoção do uso racional de plantas medicinais e dos fitoterápicos no SUS.

- Cumprimento dos critérios de qualidade, eficácia, eficiência e segurança no uso.

- Cumprimento das boas práticas de manipulação, de acordo com a legislação vigente.

3.7. Garantia do acesso aos demais insumos estratégicos das Práticas Integrativas e Complementares, com qualidade e segurança das ações.

3.8. Incentivo à pesquisa em Práticas Integrativas e Complementares com vistas ao aprimoramento da atenção à saúde, avaliando eficiência, eficácia, efetividade e segurança dos cuidados prestados.

3.9. Desenvolvimento de ações de acompanhamento e avaliação das Práticas Integrativas e Complementares, para instrumentalização de processos de gestão.

3.10. Promoção de cooperação nacional e internacional das experiências em Práticas Integrativas e Complementares nos campos da atenção, da educação permanente e da pesquisa em saúde.

- Estabelecimento de intercâmbio técnico-científico visando ao conhecimento e à troca de informações decorrentes das experiências no campo da atenção à saúde, à formação, à educação permanente e à pesquisa com unidades federativas e países onde as Práticas Integrativas e Complementares esteja integrada ao serviço público de saúde. 3.11. Garantia do monitoramento da qualidade dos fitoterápicos pelo Sistema Nacional de Vigilância Sanitária.

4. IMPLEMENTAÇÃO DAS DIRETRIZES

4.1. NA MEDICINA TRADICIONAL CHINESA-ACUPUNTURA

Premissa: desenvolvimento da Medicina Tradicional Chinesa-acupuntura em caráter multiprofissional, para as categorias profissionais presentes no SUS, e em consonância com o nível de atenção.

Diretriz MTCA Estruturação e fortalecimento da atenção em MTC-acupuntura no SUS, com incentivo à inserção da MTC-acupuntura em todos os níveis do sistema com ênfase na atenção básica.

NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Deverão ser priorizados mecanismos que garantam a inserção de profissionais de saúde com regulamentação em acupuntura dentro da lógica de apoio, participação e co-responsabilização com as ESF Além disso, será função precípua desse profissional - atuar de forma integrada e planejada de acordo com as atividades prioritárias da estratégia Saúde da Família;

- identificar, em conjunto com as equipes da atenção básica (ESF e equipes de unidades básicas de saúde) e a população, a(s) prática(s) a ser(em) adotada(s) em determinada área;

- trabalhar na construção coletiva de ações que se integrem a outras políticas sociais (intersetorialidade);

- avaliar, em conjunto com a equipe de saúde da família/atenção básica, o impacto na situação de saúde do desenvolvimento e implementação dessa nova prática, mediante indicadores previamente estabelecidos;
 - atuar na especialidade com resolubilidade;
 - trabalhar utilizando o sistema de referência/contra-referência num processo educativo; e
 - discutir clinicamente os casos em reuniões tanto do núcleo quanto das equipes adscritas.
2. Centros especializados Profissionais de saúde acupunturistas inseridos nos serviços ambulatoriais especializados de média e alta complexidade deverão participar do sistema referência/contra-referência, atuando de forma resolutiva no processo de educação permanente.

Profissionais de saúde acupunturistas inseridos na rede hospitalar do SUS.

Para toda inserção de profissionais que exerçam a acupuntura no SUS será necessário o título de especialista.

Deverão ser elaboradas normas técnicas e operacionais compatíveis com a implantação e o desenvolvimento dessas práticas no SUS.

Diretriz MTCA 2

Desenvolvimento de estratégias de qualificação em MTC/acupuntura para profissionais no SUS, consoante os princípios e diretrizes para a Educação Permanente no SUS.

1. Incentivo à capacitação para que a equipe de saúde desenvolva ações de prevenção de agravos, promoção e educação em saúde -individuais e coletivas na lógica da MTC, uma vez que essa capacitação deverá envolver conceitos básicos da MTC e práticas corporais e meditativas. Exemplo: Tuí-Na, Tai Chi Chuan, Lian Gong. Chi Gong, e outros que compõem a atenção à saúde na MTC.
2. Incentivo à formação de banco de dados relativos a escolas formadoras.
3. Articulação com outras áreas visando ampliar a inserção formal da MTC/acupuntura nos cursos de graduação e pósgraduação para as profissões da saúde.

Diretriz MTCA 3

Divulgação e informação dos conhecimentos básicos da MTC/acupuntura para usuários, profissionais de saúde e gestores do SUS.

MINISTÉRIO DA AGRICULTURA

autoriza, libera e incentiva a homeopatia na agricultura e na pecuária do País através da instrução normativa nº 007 de 17 de maio de 1999.

O conhecimento da homeopatia pelo aluno de homeopatia da UFV, permite que ele divulgue as vantagens desta ciência na produção agrícola e animal. A homeopatização das águas usadas na irrigação agrícola é um grande avanço tecnológico. Desta forma, o uso da Homeopatia na agricultura substitui com grandes vantagens os agrotóxicos, defensivos agrícolas e antibióticos. Pois, estes acabam gerando moléculas tóxicas e estas formando metais pesados nos humanos e animais, podendo gerar doenças a médio e longo prazo, para as quais a medicina oficial não tem solução. A homeopatização das águas agrícolas ajuda a harmonização do meio ambiente. Para conhecer a íntegra da instrução normativa 007 de 17/01/1990 do Ministério da Agricultura

DOS CRIMES CONTRA A SAÚDE PÚBLICA: CHARLATANISMO, CURANDEIRISMO E EXERCÍCIO ILEGAL DA MEDICINA.

Quais as diferenças entre o charlatanismo, o exercício ilegal da medicina e o curandeirismo, crimes contra a saúde pública, tema previsto nos manuais de Direito, mas que não tem uma atenção merecida.

Para muitos de nós, o direito penal tem a missão de defender a sociedade, protegendo seus bens, valores, ou interesses, acima de tudo. Mas deve-se salientar que em uma sociedade desigual, os bens, interesses ou valores tutelados são estabelecidos pela classe dominante, acentuando ainda mais as desigualdades.

Os bens jurídicos estão previstos na Constituição em seu art. 5º, quando menciona a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, bem como em outras disposições, tais como no art. 225, §3º (meio ambiente ecologicamente equilibrado) e no art. 227, §4º (integridade e dignidade da criança e do adolescente).

A doutrina distingue bens jurídicos individuais e coletivos. Os individuais estão diretamente ligados à pessoa, enquanto os coletivos estão mais relacionados ao funcionamento do sistema.

O Código Penal Brasileiro, em relação à proteção da Saúde, distingue condutas que atingem a saúde individual e coletiva. São levados em conta elementos específicos para a classificação de tais crimes, como a indeterminação pessoal, que distingue as condutas em crimes contra a pessoa ou crimes contra a incolumidade pública. Os crimes em estudo se enquadram como crimes contra a incolumidade pública, ou seja, não são direcionados a uma pessoa determinada, mas sim a uma coletividade.

CRIMES CONTRA A SAÚDE PÚBLICA

Os crimes contra a saúde pública estão definidos no Código Penal Brasileiro de 1940, nos arts. 267 a 285, mas houve mudanças ao decorrer dos anos, na definição dessas condutas, na cominação de penas e na classificação jurídica.

Temos em vigência no Código Penal os seguintes crimes contra a saúde pública: Epidemia, Infração de medida sanitária preventiva, Omissão de notificação de doença, Envenenamento de água potável ou de substância alimentícia ou medicinal, Corrupção ou poluição de água potável ou de substância alimentícia ou medicinal, Falsificação, corrupção, adulteração ou alteração de substância ou produtos alimentícios, Falsificação, corrupção, adulteração ou alteração de produto destinado a fins terapêuticos ou medicinais, Emprego de processo proibido ou de substância não permitida, Invólucro ou recipiente com falsa indicação, Produto ou substância nas condições dos dois artigos anteriores (arts. 274 e 275), Substância destinada à falsificação, Outras substâncias nocivas à saúde pública, Medicamento em desacordo com receita médica, Exercício ilegal de medicina, arte dentária ou farmacêutica, Charlatanismo e Curandeirismo.

2.1 Características

Os tipos penais contra a saúde pública apresentam características comuns em relação ao sujeito passivo e à técnica de definição. Sem mencionar que são crimes contra a incolumidade pública.

O sujeito passivo é a coletividade. O agente atua em prejuízo de um número indeterminado de pessoas. Todos os tipos penais mencionados são assim classificados, mesmo que seja possível a identificação das pessoas lesadas.

Salienta-se que o Exercício ilegal da medicina, arte dentária ou farmacêutica é visto como uma norma em branco, ou seja, que necessita de complementação.

A sua complementação deve ser buscada na legislação federal que regulamenta as profissões de médico, dentista ou farmacêutico.

A maioria dos crimes contra a saúde pública são crimes de perigo abstrato, por sua vez, não podendo ocorrer à incriminação de uma atitude não exteriorizada, a incriminação de condutas que não causem dano nem exponham a perigo um bem jurídico. Desta forma, apenas a mera realização de uma conduta que coincide com a descrita na norma é configurado o crime.

Dos crimes objeto deste estudo, se classificam como crimes de dano o art. 267 (epidemia) e os demais apenas quando resultar lesão corporal de natureza grave ou morte (art. 285 c/c 258). Os demais são crimes de perigo, presumido ou concreto, pois se consumam com a simples existência da probabilidade da ocorrência de um resultado.

Quanto ao resultado, os crimes se classificam em materiais, formais e de mera conduta. Os primeiros são aqueles cujo tipo legal contém a descrição de uma conduta e de um resultado, e que somente se consuma com a produção do resultado. Além de admitir tentativa. Já, os crimes formais são os aqueles que existem uma conduta e um mencionado resultado, não exigindo, por sua vez, a ocorrência do resultado para que se dê a sua consumação. Por fim, os crimes de mera conduta são aqueles que há uma conduta, mas nada se menciona sobre resultado. Esta classificação tem importância para a determinação do tipo de prova a ser realizada.

3 EXERCÍCIO ILEGAL DA MEDICINA, ARTE DENTÁRIA OU FARMACÊUTICA

"Art. 282 - Exercer, ainda que a título gratuito, a profissão de médico, dentista ou farmacêutico, sem autorização legal ou excedendo-lhe os limites:

Pena - detenção, de 6 (seis) meses a 2 (dois) anos.

Parágrafo único - Se o crime é praticado com o fim de lucro, aplica-se também multa."

O crime tipificado no art. 282 do CP prever duas formas distintas de conduta delituosa. A primeira caracterizada pela ação de alguém, sem autorização legal, exerça a profissão de médico, dentista, ou farmacêutico. A lei aponta, neste caso, punir o falso médico ou o falso dentista, ou seja, aquele que, não se enquadrando às condições legais de médico, exerça a medicina. Não se trata propriamente de crime do médico, mas sim de outrem, que não seja médico, que decida exercer sem qualificação técnico-legal a medicina.

Já, segunda figura típica do dispositivo acima, pune a conduta do médico que se excede nos limites de sua própria atividade. Neste caso, trata-se de um crime próprio e que somente o médico, o dentista e o farmacêutico, ou seja, pessoa qualificada para a profissão, podem cometer, cada um em relação à sua própria área profissional.

Entende-se que, não pode o profissional extrapolar os limites estabelecidos pela habilitação que lhe foi conferida, pois presume-se que o usuário (paciente) de seus serviços corre sérios riscos em sua saúde, justificando a intervenção estatal, através da incriminação e repressão da conduta excessiva.

"se caracteriza quando o agente transpõe os limites da profissão médica para a qual está habilitado, isto é, quando transgredir os limites estabelecidos na lei, nas normas regulamentares e na utilização de métodos e práticas não condenadas".

Devemos levar em consideração que o conceito de excesso ou abuso no exercício da medicina é relativo e não absoluto. Há situações em que o médico não estar excedendo os limites da profissão, ou da sua qualificação, mas

apenas a exercendo de forma a chegar a um resultado esperado, ou prevalecendo o interesse social.

4 CHARLATANISMO

Art. 283 - Inculcar ou anunciar cura por meio secreto ou infalível:

Pena - detenção, de 3 (três) meses a 1 (um) ano, e multa.

O charlatanismo ocorre quando um determinado indivíduo afirma curar doença através de meio infalível e secreto. É um crime de difícil aplicação a muitas condutas. Os requisitos que enquadram uma conduta como crime de charlatanismo é inculcar ou anunciar cura, e que esta cura seja através de meio secreto ou meio infalível.

Além disso, a doutrina não reconhece a forma culposa, assim, se uma pessoa cumpre todos os requisitos essenciais do crime, mas acredita no que estar fazendo, estar cometendo o crime.

Ocorre que muitas pessoas pensam que o charlatanismo é uma coisa forçada pelos seus praticantes, todavia se esquecem que muitos os procuram movidos pela curiosidade e aos poucos, nas suas "consultas", acabam se envolvendo e revelando "segredos" de suas vidas, facilitando a atuação dos charlatões.

Faz se salientar que a oferta da cura deve ser feita de maneira pública, pois para ser considerada crime deve ser anunciada, além de a cura ser alcançada de forma secreta.

A prática do Charlatanismo é comum, mas deve ser repudiada, haja vista que a promessa de curas milagrosas com um simples gesto ou toque de mãos não deve ser admitida.

Outro aspecto interessante o fato de existirem aqueles que se julgam com poderes fora do comum, àqueles que se dizem capazes de prever o futuro, onde muitas pessoas se consultam com estes mediante pagamento e acabam se deixando envolver em suas "previsões". Observa-se essa atuação também nos anúncios de trabalhos específicos para "amarração no amor", "conquista da pessoa ideal" entre outros, pois as pessoas que ofertam tais serviços ofertando uma cura milagrosa para o problema das pessoas.

5 CURANDEIRISMO

Art. 284 - Exercer o curandeirismo:

I - prescrevendo, ministrando ou aplicando, habitualmente, qualquer substância;

II - usando gestos, palavras ou qualquer outro meio;

III - fazendo diagnósticos:

Pena - detenção, de 6 (seis) meses a 2 (dois) anos.

Parágrafo único - Se o crime é praticado mediante remuneração, o agente fica também sujeito à multa.

Diferente do Charlatanismo, o Curandeirismo é um tipo penal muito mais amplo e abrangente. Pode ser definido como a utilização de meios não reconhecidos como eficazes ou seguros pela ciência, para a cura, explorando a fé de cada um. Aqui, não importa se funciona ou não, se é científico ou crença popular, se importa lucro ou é gratuito, o simples ato de fazer já configura o crime.

O curandeirismo caracteriza-se por uma situação de risco, assim, mesmo que nenhuma ameaça real de dano tenha existido, há de se considerar como consumado o crime de perigo abstrato, ou seja, de perigo presumido. Geralmente o termo é reservado para os não médicos, e difere do exercício ilegal da medicina.

Importante salientar que o curandeirismo não engloba somente curas através de meios místicos, mas pode sim englobar curas através de meios científicos, bastando que a cura se opere por meios fora do padrão aceitos pelos médicos, por motivos irrelevantes.

Caracteriza-se a atuação do curandeirismo através de modos de execução previstos no Código Penal. São eles:

1. Prescrevendo, ministrando ou aplicando habitualmente qualquer substância.

Prescrever é receitar, determinar um tratamento ou remédio; Recomendar;

aconselhar, advertir, dar para consumir; Aplicar tem o sentido de opor, empregar.

2. Usando gestos, palavras ou qualquer outro meio. Gestos são movimentos do corpo, sinais. Como palavras podem ser indicadas as rezas, benzeduras, orações etc.

3. Fazendo diagnóstico. Diagnóstico é determinação de uma doença pelos sintomas da mesma, através de um análise da pessoa e dos seus sintomas que chega-se a uma diagnóstico.

O curandeiro acredita fielmente no que está fazendo, diferente do "charlatão". Mas não se pode olvidar que só não haverá crime quando a pessoa que se nomeia a tratar o doente está ligada a uma religião e utiliza seus procedimentos.

CONCLUSÃO

A saúde pública é um bem jurídico tutelado pelo Estado. As condutas que ofendam este bem estão pré-estabelecidas no nosso código penal, em capítulo específico aos dos crimes contra a incolumidade pública.

Cabe ao médico, profissional técnico especializado, a cuidar corretamente dos pacientes. A saúde do indivíduo "estar em sua mão", e o seu dever é zelar por ela. Práticas excessivas ou abusivas, e até mesmo lesivas à saúde devem ser criminalizadas, afins cabe ao Estado zelar pelos bens jurídicos da sociedade. Para exercer a profissão deve-se ter uma especialidade, "saber o que está fazendo" e não apenas exercer irresponsavelmente a atividade. Bem como deve-se ponderar e saber os meios adequados, além de ter proporcionalidade na atuação da profissão, médica, farmacêutica e odontológica, praticando-as na medida certa.

Podemos dizer que o "charlatanismo" se aproxima do crime de estelionato, enquanto o "curandeirismo" se aproxima do crime de exercício legal da medicina.

Se faz salientar que, no entendimento de muitos especialistas, as condutas do charlatanismo e do curandeirismo não deveriam ser taxadas como crimes. Observa-se que há uma colisão entre princípios constitucionais, como a

liberdade religiosa e as praticas culturais de cada um e a configuração de tais crimes.

O curandeiro, por exemplo, acredita que consegue alcançar a cura do doente por meios místicos integrante de sua crença, de sua cultura e, por isso os pratica. Isso não quer dizer que o mesmo esteja comentando crime, apenas estar seguindo a sua cultura.

É muito difícil distanciar a prática delituosa de uma simples crença, de um seguimento religioso.

BIBLIOGRAFIA

: <http://sinte.com.br/revistaterapiaholistica/categoryblog/16-ntsv#ixzz1jYXN8x3f>

Direitos Autorais: SINTE - SINDICATO DOS TERAPEUTAS

<http://www.homeopatias.com/?m=noticias¬icia=18>

<http://www.portalholistico.org.br/site/terapias.php>

www.josepastore.com.br

1. BITENCOURT, Cezar Roberto. Tratado de direito penal : parte especial, volume 4. 2. ed. rev. e atual. Sao Paulo: Saraiva,2006.

2. MIRABETE, Julio Fabbrini. Manual de direito penal: parte especial - arts. 235 a 361 do CP. 15. ed. rev. e atualizada até outubro de 2000 Sao Paulo: Atlas, 2001.

3. BITENCOURT, Cezar Roberto. Código Penal Comentado. 4ª edição, São Paulo: Saraiva, 2007

4. <http://www.direitonet.com.br>

5. <http://www.codigopenal.adv.br/>

6. <http://www.direito2.com.br/>

7. www.minasprag.com.br/doc/Lei_9677.doc

Cópias e Reproduções não Autorizadas estão proibidas – Material Registrado