

Folha de Informação rubricada sob nº \_\_\_\_\_ do processo nº \_\_\_\_\_  
(a) \_\_\_\_\_

Ref. 005/2012 - "Solicitação de atendimento de pacientes portadores de dores crônicas do tipo lombalgias e cervicalgias de diferentes etiologias, utilizando técnicas de quiropraxia, realizadas por quiropraxistas voluntários".

**Parecer CoBi nº : 005/12**

**Título:** Solicitação de atendimento de pacientes portadores de dores crônicas do tipo lombalgias e cervicalgias de diferentes etiologias, utilizando técnicas de quiropraxia, realizadas por quiropraxistas voluntários.

**Considerações:**

A Comissão de Bioética foi instada, pela Diretoria Clínica do HCFMUSP, para manifesta-se sobre: "a possibilidade de atendimento de pacientes portadores de dores crônicas do tipo lombalgias e cervicalgias de diferentes etiologias, utilizando técnicas de quiropraxia, utilizando quiropraxistas voluntários".

Introdução

Definições:

Quiropraxia: Definição adaptada da Associação Americana de Quiropráticos: trata-se de um sistema de tratamento da saúde baseado na premissa de que a relação entre a estrutura e a função do corpo humano constitui um fator significativo para a saúde e que as relações entre a coluna espinhal e o sistema nervoso são importantes, visto que a transmissão e expressão normais da energia nervosa são essenciais para a restauração e manutenção da saúde.

Quiroprática: Definição contida no Dicionário Houaiss: tratamento das doenças por manipulação das vértebras.

Informações sobre Quiropraxia.

O fundador da moderna quiropraxia foi Daniel David Palmer, que em Port Perry, Ontário, Canadá, em 7 de março de 1845. Palmer foi um autodidata seus estudos incluíam naturopatia, alopatia, fitoterapia, homeopatia e osteopatia.

Mais tarde, Palmer se sentiu atraído pelo trabalho dos terapeutas magnéticos e passou a praticar essa técnica. Na teoria da magnetoterapia, um campo magnético permeia o corpo, e Palmer acreditava que algumas doenças poderiam ser curadas por influência de um terapeuta que soubesse como utilizar essa força magnética.

Em 1887, o Davenport City Directory trazia a seguinte propaganda: D.D. Palmer - Cures without Medicine.

O primeiro registro de um ajuste quiroprático foi feito em 18 de setembro de 1895, data em que hoje é comemorado o aniversário da quiropraxia. D.D. Palmer morreu em 20 de outubro de 1913, em sua casa, em Los Angeles, devido a complicações decorrentes de febre tifoide.

David Palmer, filho de B.J. Palmer tornou-se presidente da Palmer College of Chiropractic depois da morte de seu pai, em 1961, e promoveu mudanças na forma de ensino da quiropraxia. Foi ele o responsável pela transformação da faculdade em uma instituição sem fins lucrativos. Dr. Dave morreu em 1978.

Hoje, estima-se que existam quase 100.000 doutores em quiropraxia (D.C. – Doctors of Chiropractic) em todo o mundo.

É a terceira maior profissão com nível superior na área do cuidado com a saúde, depois da medicina e da odontologia.

Esses profissionais estão espalhados por 85 países, cujas associações nacionais estão congregadas na Federação Mundial de Quiropraxia (WFC - World Federation of Chiropractic), que tem assento permanente junto à Organização Mundial da Saúde (OMS).

Tudo isso faz da quiropraxia a maior, a mais regulamentada e a mais reconhecida profissão do segmento de medicina alternativa e complementar.

#### No Brasil

A quiropraxia foi introduzida no Brasil em 1922, trazida por um pioneiro, o dr. William F. Fipps. Em 1945, chega ao Brasil o dr. Henry Wilson Young, que assume o consultório do Dr. Fipps e depois se estabelece nos bairros de Higienópolis e Pinheiros, em São Paulo.

O Ministério do Trabalho inclui na Classificação Brasileira de Ocupações – CBO – no capítulo 3221: Tecnólogos e técnicos em terapias complementares e estéticas, em 3221-15 - o Técnico em quiropraxia

Publicações nacionais definem que a quiropraxia é uma profissão na área de saúde que se dedica ao diagnóstico, tratamento e prevenção de alterações do sistema músculo-esquelético, (articulações, músculos, tendões e ligamentos) e seus efeitos sobre o sistema nervoso e a saúde, estimulando a habilidade inerente do corpo para se recuperar sem o uso de medicamentos ou cirurgias.

Em 1998, tem início um curso de Habilitação Técnica em Quiropraxia do SENAC, cuja primeira turma se formou em no final de 1999.

Também em 1998, tem início um curso de pós-graduação, na FEEVALE, em Novo Hamburgo/RS, cuja primeira turma se formou em abril de 2000.

Em janeiro de 2000, acontecem dois vestibulares e abrem-se duas turmas de graduação, na Faculdade Anhembimorumbi, em São Paulo, e na FEEVALE, em Novo Hamburgo.

Hoje, a ABQ já conta com mais de 300 membros com formação universitária.

Nos países onde está regulamentada, seja por lei específica ou pela legislação geral, a quiropraxia possui algumas características fundamentais:

- É uma profissão autônoma da área de saúde, não estando ligada a qualquer especialidade médica ou atrelada a qualquer outra profissão.
- Faz parte do atendimento primário de saúde, isto é, tem contato direto com o paciente.
- Tem o direito e o dever de efetuar diagnóstico, incluindo o direito de solicitar radiografias.

No Brasil, até o final de 2010, não havia qualquer regulamentação sobre a prática da quiropraxia. Os profissionais que atuam no Brasil possuem três origens possíveis:

1. A maior parte estudou em cursos livres, um tipo de especialização, mas sem caráter oficial;
2. Em São Paulo, há o pequeno grupo de Técnicos em Quiropraxia, formados pelo SENAC-SP, que não é reconhecido oficialmente.
3. Há o grupo cada vez maior daqueles profissionais que fizeram sua formação no exterior e que agora atuam no Brasil, sendo os únicos com formação reconhecida internacionalmente. São mais 300 profissionais formados desde o ano 2000, e este número cresce a cada semestre. Neste grupo, estão os profissionais melhor preparados e aqueles que exercem a liderança científica e política perante os organismos internacionais.

Neste momento, a Associação Brasileira de Quiropraxia, a Federação Mundial de Quiropraxia e o Conselho de Educação em Quiropraxia estão desenvolvendo o projeto de conversão e nivelamento para que os profissionais sem educação formal possam ser reconhecidos perante a comunidade internacional, para enfim poderem atuar legalmente em nosso país.

Além disso, há no Congresso Nacional um projeto de lei em tramitação propondo a regulamentação da profissão no Brasil.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) reconhece a Quiropraxia como profissão, sendo que a Federação Mundial de Quiropraxia (WCF) possui representação junto a OMS.

No ano de 2005 a OMS editou as “Diretrizes da OMS sobre formação básica e segurança em Quiropraxia” sustentando que: “Nesta última década, o uso da Medicina Tradicional (MT) e Complementar/Alternativa (MCA) cresceu consideravelmente não somente nos países em desenvolvimento, onde frequentemente representa a única possibilidade para a proteção da saúde, mas também nos países desenvolvidos. A percentagem de países que da população que se utiliza da MT e MCA é da ordem de 50% em muitos países de renda elevada tais como Canadá, França, Reino Unido e Estados Unidos da América”. Continua o documento da OMS, traduzido e editado pela Universidade FEEVALE, Nova Hamburgo: “Diante deste desafio, é extremamente importante gerar condições para o uso correto e apropriado dos métodos que, se utilizados corretamente, podem contribuir para a proteção e a melhoria da saúde e do bem estar dos cidadãos. O desenvolvimento destas práticas pode somente ser obtido de acordo com critérios de segurança, eficácia e de qualidade. Tais princípios caracterizam a prática médica moderna e constituem-se na base essencial para a proteção dos consumidores”.

A Quiropraxia é representada no Brasil pela Associação Brasileira de Quiropraxia (ABQ) e Associação Brasileira dos Estudantes de Quiropraxia (ABEQ). Ainda, a Palmer University associou-se com a Universidade Ahembi Morumbi em São Paulo e a FEEVALE-ASPEUR de Nova Hamburgo - RS, e onde iniciou o primeiro curso de pós-graduação em Quiropraxia para profissionais da área da Saúde, e em 2000, iniciou o primeiro curso de graduação, com duração de 5 anos.

Em 2011, o Brasil recebeu o maior e mais importante evento de Quiropraxia no mundo - "11th Congress Biennial World Federation of Chiropractic" - que foi realizado na cidade do Rio de Janeiro e contou com mais de mil quiropraxistas e acadêmicos de Quiropraxia do mundo inteiro.

<http://www.centrodequiropraxia.com.br/aquiropraxia.html>

<http://www.quiopraxiapoa.com.br/?on=artigos&id=4>

<http://www.clinicadacoluna.com.br/index.php/a-quiropraxia/a-historia-da-quiropraxia-no-brasil>

### Legislação (por ordem cronológica)

1. A Lei nº 13.717, de 8 de janeiro de 2004, do Município de São Paulo, dispõe sobre a implantação das Terapias Naturais na Secretaria Municipal de Saúde.

Em suas considerações o legislador refere que: “Entende-se como Terapias Naturais todas as práticas de promoção de saúde e prevenção de doenças que utilizem basicamente recursos naturais” e que “Dentre as Terapias Naturais destacam-se modalidades, tais como: massoterapia, fitoterapia, terapia floral, acupuntura, hidroterapia, cromoterapia, aromaterapia, geoterapia, quiropraxia, ginástica terapêutica, iridiologia e terapias de respiração”.

Para o exercício da função “os profissionais habilitados a exercer as terapias naturais citadas no artigo 1º deverão estar inscritos nos respectivos órgãos de classe existentes no Município, Estado ou País”.

2. O MINISTÉRIO DA SAÚDE por meio da PORTARIA MS/GM Nº 971, DE 3 DE MAIO DE 2006, Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. Em considerando o legislador remete-se ao que segue:

“ 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 ocidentais 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. Nesta portaria do MINISTÉRIO DA SAÚDE são consideradas Práticas Integrativas e Complementares que compreendem o universo de abordagens denominado pela OMS de Medicina Tradicional e Complementar/Alternativa - MT/MCA: 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; b. 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; c. 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; d. 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).

3. O MINISTÉRIO DA SAÚDE por meio da PORTARIA SAS/MS Nº 853, DE 17 DE NOVEMBRO DE 2006 e considerando a Portaria GM/ nº. 1600 de 17 de julho de 2006, que aprova a constituição do observatório de Experiências em Medicina Antroposófica no Sistema Único de Saúde (SUS).

Esta PORTARIA SAS/MS Nº 853 trata de identificar os procedimentos da PNPIC SUS relativos à Medicina Tradicional Chinesa-acupuntura, Homeopatia, Fitoterapia e Práticas Corporais nos Sistemas Nacionais de Informação em Saúde, instituindo a Tabela de Serviços/classificações do Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – SCNES de Informações do SUS.

#### Medicina

Como nos referimos anterior não há uma profissão regulamentada de Quiroprático (quem pratica a Quiropraxia) no Brasil.

Especificamente, com relação a área médica não há qualquer regulamentação profissional referente a Quiropraxia no universo das profissões médicas.

Destarte, a RESOLUÇÃO CFM Nº 2.005, DE 9 DE NOVEMBRO DE 2012 que dispõe sobre a nova redação dos Anexos II e III da Resolução CFM nº 1.973/11, que celebra o convênio de reconhecimento de especialidades médicas firmado entre o Conselho Federal de Medicina (CFM), a Associação Médica Brasileira (AMB) e a Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) não cita a Quiropraxia como especialidade medica. O mesmo acontece com a

RESOLUÇÃO CFM Nº 2.007, DE 10 DE JANEIRO DE 2013 que dispõe sobre a exigência de título de especialista para ocupar o cargo de diretor técnico, supervisor, coordenador, chefe ou responsável médico dos serviços assistenciais especializados.

#### PARECER

A Comissão de Bioética foi instada, pela Diretoria Clínica do HCFMUSP, para manifesta-se sobre: “a possibilidade de atendimento de pacientes portadores de dores crônicas do tipo lombalgias e cervicalgias de diferentes etiologias, utilizando técnicas de quiropraxia, utilizando quiropraxistas voluntários”.

A despeito de quiropraxia ser uma profissão estruturada e regulamentada em vários países do mundo ocidental; no Brasil ela não é regulamentada como profissão e não é uma especialidade médica. A consulta da literatura internacional revela que a quiropraxia é prática adotada em vários países, na maioria das vezes, como alternativa ou complementando práticas tradicionais no campo da medicina. Outra denominação para as práticas alternativas é a expressão “medicina integrativa” definida como “prática que reafirma a importância da relação

entre médico e paciente, com foco na pessoa como um todo, embasada em evidências, e que usa de todas as abordagens terapêuticas apropriadas para alcançar saúde e cura".

Em maio de 2006, uma portaria do Ministério da Saúde criou a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PIC), normatizando a oferta de tratamentos complementares no Sistema Único de Saúde (SUS). Pela norma, passaram a ser oferecidos acupuntura, homeopatia, plantas medicinais e fitoterapia e termalismo. Importante: não consta a quiropraxia.

Como referido, existem instituições que por meio de curso de habilitação formam técnicos como por exemplo o SENAC. Existem instituições de ensino superior que oferecem graduação e pós-graduação formando pessoas, sem contudo definirem claramente suas áreas profissionais.

Isto posto, passo a considerar a consulta do HCFMUSP à partir das seguintes considerações:

1. Não existindo no Brasil uma regulamentação da profissão de quiropráticos (técnicos) que se utilizem "técnicas de quiropraxia" para atendimento de pacientes portadores de doenças crônicas do tipo lombalgias e cervicalgias de diferentes etiologias. Pergunta-se: Pode a Diretoria Clínica e Administrativa, do ponto de vista legal, autorizar tais procedimentos nos ambulatórios do HCFMUSP?

2. Não existindo no Brasil, no âmbito da medicina, qualquer regulamentação ou especialização em quiropraxia. Pergunta-se: é ético aplicar "técnicas de quiropraxia" no pacientes do HCFMUSP sob responsabilidade dos seus médicos?. 3. Existindo no Brasil regras claras sobre ação de voluntários na área de saúde. Pergunta-se: Quem são os voluntários que atenderão os pacientes portadores de doenças crônicas do tipo lombalgias e cervicalgias de diferentes etiologias, utilizando técnicas de quiropraxia?

3. Por outro lado, a quiropraxia aparece na literatura como uma importante prática de saúde reconhecida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como, inclusive, profissão, sustentando-se que "... nestas última década, o uso da Medicina Tradicional (MT) e Complementar/Alternativa (MCA) cresceu consideravelmente não somente nos países em desenvolvimento, onde frequentemente representa a única possibilidade para a proteção da saúde, mas também nos países desenvolvidos".

4. Finalmente, considerando que as práticas de saúde que beneficiam as pessoas podem ser introduzidas, por meio de projetos de pesquisa, especialmente, em hospitais públicos ligados a Instituições de Ensino e Pesquisa, como são definidas nossas universidades.

É nosso parecer que:

1. Não havendo qualquer regulamentação profissional sobre a prática da quiropraxia em nosso meio a Diretoria Clínica do HCFMUSP não deve autorizar o “atendimento de pacientes portadores de dores crônicas do tipo lombalgias e cervicalgias de diferentes etiologias, utilizando técnicas de quiropraxia, utilizando quiropraxistas voluntários”.

2. Se for decisão da Diretoria Clínica possibilitar o atendimento de pacientes portadores de dores crônicas do tipo lombalgias e cervicalgias de diferentes etiologias, utilizando técnicas de quiropraxia, este atendimento só poderá ocorrer como parte de um projeto de pesquisa institucional. Nesta hipótese: não obstante a autonomia universitária do ponto de vista constitucional não se pode esquecer o princípio basilar de responsabilidade da instituição de permitir práticas em saúde, não regulamentadas por lei.

---

Prof. Reinaldo Ayer de Oliveira  
Relator  
Membro da CoBi

---

Dra. Maria Mathilde Marchi  
Revisora  
Membro da CoBi

Aprovado em 23.05.2013, da CoBi.