

COMISSÃO DE TRABALHO, DE ADMINISTRAÇÃO E SERVIÇO PÚBLICO

PROJETO DE LEI Nº 4.199-A, DE 2001

Dá nova redação aos arts. 1º, 2º, 5º e 12 e acrescenta o art. 4º-A e os incisos IV e V no art. 5º, todos do Decreto-Lei nº 938, de 13 de outubro de 1969, e dá outras providências.

Autor: Deputado ALBERTO FRAGA

Relator: Deputado TARCÍSIO ZIMMERMANN

I - RELATÓRIO

O projeto de lei em epígrafe, de autoria do Deputado Alberto Fraga, propõe o acréscimo da quiropraxia na legislação que regulamenta as profissões de fisioterapeuta e de terapeuta ocupacional.

A proposta foi objeto de apreciação pela Comissão de Seguridade Social e Família - CSSF, que o aprovou na forma de um substitutivo, de autoria do Deputado Arnaldo Faria de Sá.

Encaminhado, em seguida, a esta Comissão de Trabalho, de Administração e Serviço Público - CTASP, não foram apresentadas emendas ao término do prazo regimental.

É o relatório.

II - VOTO DO RELATOR

O projeto propõe a alteração do Decreto-lei nº 938/69, que regulamenta as profissões de fisioterapeuta e de terapeuta ocupacional, para acrescentar o quiroprático ou quiropraxista.

Quando de sua tramitação pela CSSF, foi aprovado um substitutivo, de autoria do Deputado Arnaldo Faria de Sá, que, em função da especificidade da atividade, entendeu ser mais conveniente a regulamentação da quiropraxia por intermédio de uma legislação própria e independente.

Preliminarmente, cabe-nos analisar a matéria sob a ótica do Verbete nº 01/CTASP, acerca da regulamentação de profissões. Em nosso ponto de vista, a atividade de quiropraxia está a merecer a sua regulamentação, pois atende os requisitos constantes da Súmula, em especial, os aspectos relativos aos riscos a que se submetem os usuários desse tratamento.

A Federação Mundial de Quiropraxia adotou a seguinte definição para a atividade: “Profissão na área da saúde que se dedica ao diagnóstico, tratamento e prevenção de alterações mecânicas do sistema músculo-esquelético e seus efeitos sobre a função do sistema nervoso e da saúde em geral. Há uma ênfase em terapias manuais, incluindo a manipulação ou ajustamento vertebral.”

Essa definição nos remete a dois pontos de relevante interesse. O primeiro confirma nossa afirmação acerca dos riscos do exercício da quiropraxia, pois ela atua no sistema neuro-músculo-esquelético, que tem importância vital para o funcionamento do corpo humano, concentrando-se, principalmente, em alterações vinculadas a esse sistema, como lombalgias (dores nas costas), cervicalgias (dores no pescoço), cefaléias (dores de cabeça), alterações de postura, hérnias de disco, problemas musculares, como distensões e tensão exagerada; e problemas articulares em geral.

O segundo aspecto refere-se à difusão da quiropraxia no restante do mundo, fato já mencionado na justificativa do projeto, com relevo especial nos Estados Unidos, o que deu origem à criação de uma

entidade em nível internacional. Esse mesmo reconhecimento necessita ser alcançado em nosso País.

Convém ressaltar que já existem cursos superiores de quiropraxia em funcionamento no Brasil devidamente reconhecidos, conforme pudemos observar na página na internet do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais – INEP, órgão vinculado ao Ministério da Educação. Tampouco verificamos reserva de mercado, visto que as atribuições do quiropraxista não coincidem com as dos fisioterapeutas ou as de qualquer outra profissão.

À luz da Súmula aprovada por esta CTASP, portanto, não há qualquer óbice à regulamentação da profissão de quiropraxista.

Ultrapassada essa preliminar, resta-nos analisar qual o mecanismo mais apropriado para apresentação da matéria. Nesse aspecto, parece-nos que a melhor opção é a adotada pela CSSF, disciplinando-a em uma proposição independente.

Contudo acreditamos que se fazem necessárias algumas alterações em relação ao substitutivo apresentado na CSSF, visando aprimorá-lo quanto à forma e à técnica legislativa, razão pela qual estamos apresentando um novo substitutivo.

Nesse contexto, estamos agrupando os profissionais que poderão exercer a profissão em um mesmo artigo, compreendendo o diplomado em curso superior de quiropraxia concluído no País ou no exterior e aquele que já a exercia antes da regulamentação e que, portanto, possui direito adquirido, sujeitando estes à conclusão de curso de proficiência.

Quando o substitutivo ao projeto original oriundo da CSSF dispõe acerca dos profissionais que têm direito adquirido ao exercício, condiciona-o à conclusão de curso em quiropraxia ministrado por faculdades ou universidades. Em sendo mantida dessa forma, a proposta não garantirá o direito aos que já a exerciam, pois o propósito dessa norma é garantir o registro daqueles que tinham uma atuação prática. Porém, tendo em vista as implicações que o seu exercício pode acarretar à sociedade, entendemos que possa ser adotada solução análoga à dos profissionais de educação física, exigindo-se curso de proficiência dos interessados em obter o registro. No

entanto, estes profissionais terão uma atuação mais restrita, vedada sua habilitação para o previsto nos artigos 3º e 4º e seus incisos.

Uma questão polêmica do projeto é a previsão de que o quiropraxista possa realizar análise diagnóstica e, por conseguinte, solicitar exames clínicos e radiológicos. No entanto, como o perfil profissional do quiropraxista é o de profissional da saúde de nível de atendimento primário, é adequado que este possa realizar o diagnóstico anatômico, funcional e sindrômico relacionado às alterações biomecânicas articulares, principalmente da coluna vertebral, e seu impacto no sistema neuro-músculo-esquelético e na saúde como um todo. Para isto, são necessários os exames complementares que, associados aos demais procedimentos, permitirão a escolha de uma conduta adequada e o encaminhamento para profissionais de áreas que fogem do escopo de prática da quiropraxia.

Para que o profissional possa exercer estas funções, os currículos dos cursos de quiropraxia incluem disciplinas que o habilitam para tal. Ademais, este nível de diagnóstico é permitido ao quiropraxista nos países onde a mesma é regulamentada, como é o caso dos EUA. Neste país, somente podem realizar este tipo de diagnóstico os profissionais de odontologia, medicina, medicina veterinária, quiropraxia e osteopatia. O direito à solicitação de exames e a elaboração do diagnóstico é também concedida ao quiropraxista nos demais países que regulamentam a profissão, tais como Canadá, Inglaterra, Suécia, Suíça, Liechtenstein, Noruega, Dinamarca, Austrália, Hong-Kong-SAR, Chipre, África do Sul, México, Costa Rica e Panamá.

Outra modificação importante diz respeito ao órgão que fiscalizará o exercício profissional. Constitui condição *sine qua non* para a regulamentação de uma profissão “que haja a garantia de fiscalização do exercício profissional”, conforme estabelecido na Súmula desta Comissão. Essa é uma conclusão lógica, pois a regulamentação é uma exceção ao princípio constitucional da liberdade de trabalho que somente se justifica quando houver riscos à sociedade em decorrência do seu exercício. Não nos parece adequado confiar essa fiscalização a um órgão que não seja o próprio conselho de quiropraxia, que deterá as condições técnicas para avaliar o exato cumprimento da legislação.

De qualquer sorte, os conselhos de fiscalização profissional, conforme decisão já pacificada pelo Supremo Tribunal Federal, têm natureza jurídica de autarquia, órgãos públicos, portanto, e, por conseguinte, a competência para sua criação pertence exclusivamente ao Poder Executivo. Não poder-se-á tratar desse assunto neste projeto, sob pena de configurar-se vício de iniciativa. Em sendo regulamentada a profissão, caberá ao Executivo dispor sobre a criação do respectivo conselho.

Diante do que foi exposto, opinamos pela **aprovação** do Projeto de Lei nº 4.199, de 2001, **na forma do substitutivo anexo** e pela **rejeição do substitutivo adotado na Comissão anterior**.

Sala da Comissão, em de setembro de 2003.

Deputado TARCÍSIO ZIMMERMANN
Relator

COMISSÃO DE TRABALHO, DE ADMINISTRAÇÃO E SERVIÇO PÚBLICO

SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 4.199-A, DE 2001

Regulamenta a profissão
de quiropraxista.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta lei regula a atividade do profissional de quiropraxia, também denominado quiropata ou quioprático.

Art. 2º É assegurado o exercício da profissão de quiropraxista:

I – aos diplomados em curso superior de quiropraxia, oficialmente autorizado ou reconhecido;

II – aos diplomados em curso superior de quiropraxia em instituição de ensino estrangeira, revalidado na forma da legislação em vigor;

III – aos profissionais que, até a data de publicação desta lei, tenham, comprovadamente, exercido atividades próprias de quiropraxistas há mais de cinco anos, desde que se submetam a exame de proficiência.

Art. 3º É atividade privativa do quiropraxista habilitado nos termos do Art. 2º, incisos I e II, executar métodos e técnicas para realizar a análise diagnóstica dos distúrbios biomecânicos do sistema neuro-músculo-esquelético e corrigir alterações articulares, com técnicas de ajustamento ou manipulação, principalmente da coluna vertebral.

Parágrafo único: Ao quiropraxista habilitado nos termos do Art. 2º, inciso III, é facultada a atividade da correção de alterações articulares, com técnicas de ajustamento ou manipulação, principalmente da coluna vertebral.

Art. 4º O quiropraxista habilitado nos termos do Art. 2º, incisos I e II, poderá, ainda, no campo de suas atividades específicas:

I – dirigir serviços em órgãos e estabelecimentos públicos ou particulares, ou assessorá-los tecnicamente;

II – exercer o magistério nas disciplinas de formação básica ou profissional, de nível superior ou médio;

III – supervisionar profissionais e alunos em trabalhos técnicos e práticos;

IV –solicitar exames clínicos e radiológicos, com a finalidade de planejar, coordenar e realizar o plano de tratamento do paciente, visando restaurar, desenvolver e conservar a sua capacidade física e o seu bem-estar;

V – encaminhar o paciente para os demais profissionais de saúde, atuando em associação ou colaboração.

VI. Utilizar-se de métodos terapêuticos adicionais, como orientação ergonômica, prescrição de exercícios e utilização de meios físicos, como calor e crioterapia.

Art. 5º O exercício da profissão de quiropraxista em desrespeito aos ditames desta lei configura exercício ilegal de profissão.

Art. 6º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala da Comissão, em de outubro de 2003 .

Deputado TARCÍSIO ZIMMERMANN

Relator