

MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE DA FAMÍLIA
COORDENAÇÃO NACIONAL DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE

CONTEXTO HISTÓRICO DA INSTITUCIONALIZAÇÃO DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE NO SUS

Guia de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde para os Gestores do SUS

Dezembro, 2020.

Elaborado pela Coordenação Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em
Saúde (CNPICS)

Coordenadores

Daniel Miele Amado

Paulo Roberto Sousa Rocha

Equipe técnica

Amanda Gomes Gregori

Fernanda Elizabeth Sena Barbosa

Gabriela Santos Almeida

Layza Nogueira Dias dos Santos

Lorena Toledo de Araújo Melo

Colaboração

Alpheu Ferreira do Amaral Júnior

Ana Tânia Lopes Sampaio

Carine Bianca Ferreira Nied

Carolina Perez Campagnoli

Caroline da Rocha Cunha

Else Saliés Fonseca

Gisele Damian Antonio Gouveia

Kariny Costa Gonçalves

Silvana Patrícia Figueredo Silva Monteiro

Sofia Sayuri Yoneta

Sumário

CONTEXTO HISTÓRICO DA INSTITUCIONALIZAÇÃO DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE NO SUS	1
Apresentação	3
1. Cenário internacional das Medicinas Tradicionais, Complementares e Integrativas	5
2. O que são as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde?	8
3. Institucionalização das PICS no SUS	9
Referências	15

VERSÃO PRELIMINAR

Apresentação

O Guia de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde para Gestores do SUS, foi elaborado pela Coordenação Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (CNPICS), do Departamento de Saúde da Família (DESF), da Secretaria de Atenção Primária (SAPS), do Ministério da Saúde (MS), com objetivo de disponibilizar informações e conhecimentos acerca da Política Nacional Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPIC) e suas potencialidades para a gestão e atenção à saúde, visando fomentar um processo permanente de qualificação da prática profissional e de gestão e melhoria na oferta de serviços de saúde prestados pelo SUS. O processo de planejamento integra todo o ciclo de implementação, efetivação, monitoramento e avaliação de uma política de saúde.

O Guia é um documento composto por oito livretos temáticos, com materiais técnicos orientativos sobre as diferentes temáticas referentes à gestão em saúde associadas às diretrizes e objetivos da (PNPIC), com o intuito de promover o diálogo permanente baseado na troca de experiências de gestores e gestoras sobre o cotidiano da gestão, visualizando as possibilidades e potencialidades de se implementar as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) informadas por evidências nos contextos da gestão e da atenção à saúde. Pretende-se ainda que estes materiais tenham seu valor de uso no cotidiano da gestão do SUS, como instrumento estratégico de apoio e orientação do reconhecimento da PICS nos municípios e estados.

Este livreto - ***Contexto Histórico da Institucionalização das Práticas Integrativas e Complementares no SUS*** - aborda o processo histórico de desenvolvimento das Medicinas Tradicionais, Complementares e Integrativas no cenário internacional e apresenta a institucionalização das PICS no SUS.

Este documento é fruto de um amplo processo de construção coletiva, que resulta do fortalecimento da gestão nacional da PNPIC enquanto política do SUS, que reconhece o desafio de implementar as PICS frente às diferentes realidades brasileiras, as demandas por cuidado, as necessidades de saúde, assim como as diferentes organizações e conformação da Rede de Atenção à

Saúde. Esses materiais que serão lançados por livretos temáticos, reafirmam o compromisso da CNPICS em estabelecer um espaço estratégico de diálogo permanente sobre a temática das PICS, na busca pelo fortalecimento da PNPIC nos estados, municípios e Distrito Federal, e por fim, produzindo caminhos sustentáveis para o fortalecimento do SUS, garantidos nos princípios e diretrizes, assim como o protagonismo da gestão nessa caminhada, de forma solidária e colaborativa.

Espera-se que a utilização deste material possa contribuir para a qualificação da gestão da PNPIC, organização dos serviços, ações de controle social e consolidação dos princípios do SUS.

VERSÃO PRELIMINAR

CONTEXTO HISTÓRICO DA INSTITUCIONALIZAÇÃO DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NO SUS

A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPIC) institucionalizou um conjunto de práticas de saúde com cuidado centrado na pessoa, pautado no uso de tecnologias leves em saúde que fomentam o potencial de recuperação do próprio sujeito. Por meio do emprego de recursos terapêuticos diversos, custo-efetivo, as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) são excelentes abordagens terapêuticas para o cuidado em saúde no Sistema Único de Saúde (SUS).

A implantação das PICS no SUS converge com as diversas recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS) em fomentar a integração das Medicinas Tradicionais, Complementares e Integrativas (MTCI) aos sistemas nacionais de saúde dos Estados Membros.

Assim, este livreto tem como objetivo apresentar o contexto histórico de desenvolvimento das MTCI no cenário internacional e compreender o processo de institucionalização das PICS no SUS.

1. Cenário internacional das Medicinas Tradicionais, Complementares e Integrativas

Cada país possui uma variedade própria de práticas de saúde - quer sejam próprias da cultura local ou importadas de outras tradições - reconhecidas com base nos aspectos socioculturais e diferentes graus de integração com a medicina convencional de cada país.

Este conjunto de práticas é denominado de Medicinas Tradicionais, Complementares e Integrativas (MTCI). Em muitos países, as MTCI são a principal oferta de serviços à população, em outros a forma de inserção nos sistemas de saúde acontece de forma complementar ao sistema convencional¹.

O contexto histórico de desenvolvimento das MTCI tem como referência a Conferência Internacional sobre Cuidados Primários à Saúde (1978), considerada um importante marco para a saúde no mundo. A fim de responder às necessidades expressas de saúde da comunidade, a Declaração de Alma-Ata teve como recomendação a incorporação da MTCI na Atenção Primária à Saúde (APS) por reconhecer o uso de práticas tradicionais - em sua maioria plantas medicinais - nos cuidados primários em saúde em grande parte da população mundial².

Ainda na década de 70, a OMS instituiu o “Programa de Medicina Tradicional” que formulou resoluções no sentido de considerar o valor potencial das medicinas tradicionais para a expansão dos serviços de saúde regionais, assim como fornecer informações e orientações técnicas a fim de propiciar as práticas de MTCI de forma segura e eficaz. Tais práticas estão cada vez mais popularizadas e valorizadas globalmente, sendo incentivadas inclusive por profissionais de países em que a medicina convencional é predominante no sistema de saúde^{1,3}.

Como resultado e acúmulo deste programa, com diversas ações de cooperação internacional ao longo dos anos, a OMS publicou a “Estratégia da OMS para a Medicina Tradicional” para os períodos de 2002-2005³ e depois, 2014-2023¹, que contemplam diagnóstico, desafios e potencialidades das MTCI em cada período, assim como o papel e objetivos da OMS nesta temática, com objetivo de propor uma estratégia mundial de integração, regulamentação e promoção destas práticas.

Com estas publicações, a OMS se propôs a respaldar seus Estados membros quanto ao desenvolvimento e implementação de políticas e programas nacionais para integração das MTCI nos sistemas nacionais de saúde; na promoção da segurança, eficácia e qualidade; no aumento da disponibilidade e acessibilidade destas medicinas e no fomento ao uso racional destas tanto pelos profissionais quanto pelos usuários.

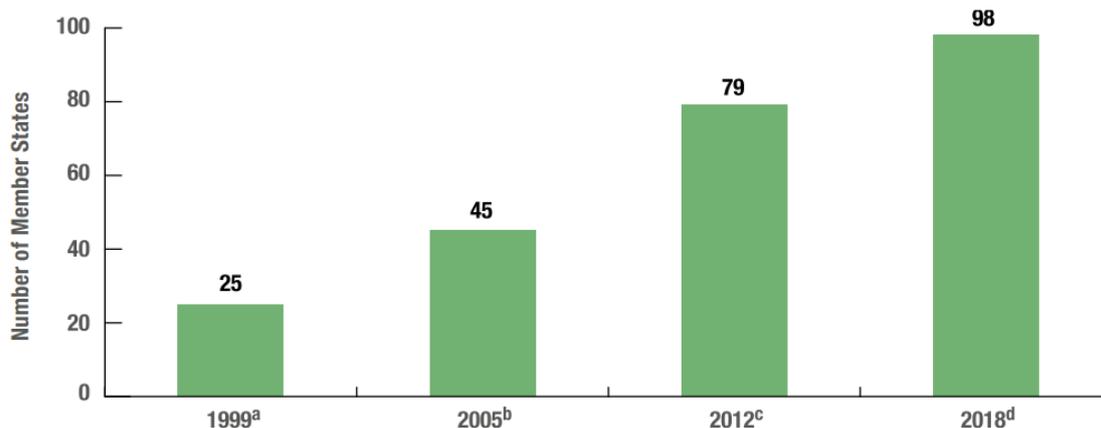


Breve panorama global

No Canadá, estima-se que 70% da população faz uso de alguma MTCI. Nos Estados Unidos, em 2007, quatro em cada dez adultos afirmaram ter utilizado algum tipo de MTCI. Estima-se que no continente africano 90% da população da Etiópia, 70% de Benin e Ruanda, e 60% em Uganda, utilizem alguma MTCI para atender suas necessidades em saúde. Na Europa, o percentual de indivíduos que utilizaram alguma vez a MTCI representa 31% na Bélgica e 75% na França. Na Austrália esse percentual chega a 48%³.

O acompanhamento dos Estados membros quanto ao avanço na implementação da MTCI, tornou visível o crescimento de políticas e regulamentações sobre esta temática no cenário internacional. Até 2018, 98 países (mais de 50% dos 194 Estados membros) possuíam política nacional de MTCI (figura 1).

Figura 1 – Evolução da regulamentação das MTCI nos Estados membros da OMS.



Sources:

^a WHO Traditional Medicine Strategy 2002–2005.

^b National policy on traditional medicine and regulation of herbal medicines – Report of a WHO global survey (N=141).

^c Includes Member States who 1) responded “Yes” to the second survey on T&CM, and 2) responded “Yes” to the first survey but did not respond to the second survey (N=170; i.e. 141 +29, the 29 being respondents exclusive to the second survey).

^d Includes 1) 2012 data and 2) additional Member States who responded “Yes” to the update survey, but either replied “No” or did not reply to the first and second surveys or responded “Yes” through additional data sources (e.g. regional reports and data verification during 2016–2018).

Fonte: WHO⁴.

As PICS, termo adotado pela política pública brasileira, estão contempladas no campo das MTCl. Referem-se a um amplo conjunto de práticas de atenção à saúde, realizada por profissionais de saúde, baseados em teorias e experiências de diferentes culturas utilizadas para promoção da saúde, prevenção, recuperação da saúde, levando em consideração o ser integral em todas as suas dimensões. São práticas que contribuem para a ampliação das ofertas de cuidados em saúde, para a racionalização das ações de saúde, estimulando alternativas inovadoras e socialmente contributivas ao desenvolvimento sustentável de comunidades; motiva as ações referentes à participação social, incentivando o envolvimento responsável e continuado dos usuários, gestores e trabalhadores nas diferentes instâncias de efetivação das políticas de saúde, além de proporcionar maior resolutividade dos serviços de saúde⁵.



Medicinas Tradicionais no Brasil

As medicinas tradicionais brasileiras, como medicinas indígenas, medicinas de matriz africana, medicinas dos povos tradicionais, e outras práticas populares em saúde, realizadas por parteiras, benzedoras, raizeiros, pajés, entre outros, fazem parte de outras políticas públicas do Ministério da Saúde que dialogam com a PNPI, como a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI), Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo, da Floresta e das Águas (PNSIPCA) e a Política Nacional de Educação Popular em Saúde (PNEP-SUS).

2. O que são as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde?

Durante o processo de formulação da PNPI, a partir de debates no Conselho Nacional de Saúde (CNS), foi instituído o termo Práticas Integrativas e Complementares em Saúde que refere-se às práticas de saúde que buscam estimular os mecanismos naturais de prevenção de agravos, promoção 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 sociedade⁶.

Baseadas no modelo de atenção humanizada e centrada na integralidade do indivíduo, as PICS são práticas com diferentes origens geográficas, culturais e históricas; algumas delas oriundas de diferentes países e continentes. Encontram-se em crescente ascensão e visibilidade, reflexo da busca por um modelo integral de cuidado. A construção deste modelo transporta outros saberes e práticas para dentro do modelo convencional de cuidado no SUS fundamentado na biomedicina.

Conceitualmente, as PICS contemplam racionalidades em saúde e recursos terapêuticos. As racionalidades em saúde compreendem os sistemas complexos de saúde de diferentes origens culturais inseridos em um contexto sócio-histórico; sendo estas, abordagens terapêuticas com capacidade de adaptação de acordo com a relação estabelecida pelos atores sociais envolvidos no processo de cuidado.

Estruturam-se em seis dimensões: 1) Cosmologia, que corresponde a uma visão de mundo específica; 2) Doutrina médica, que se refere às concepções teóricas sobre o adoecimento; 3) Morfologia, ligada à anatomia ou à circulação da energia no organismo; 4) Fisiologia, que envolve as explicações acerca da dinâmica vital; 5) Sistema de diagnose, que representa os procedimentos de análise de uma doença ou quadro clínico; e 6) Sistema terapêutico, que diz respeito às terapias visando à promoção da saúde e à recuperação do equilíbrio vital⁷.

As PICS têm como objetivo ampliar a resolutividade do cuidado nos diferentes pontos da Rede de Atenção à Saúde (RAS), de modo a contribuir para o uso racional de medicamentos, redução da sobrecarga nas consultas individuais e encaminhamentos para especialistas, colaborando para a sustentabilidade do sistema de saúde.

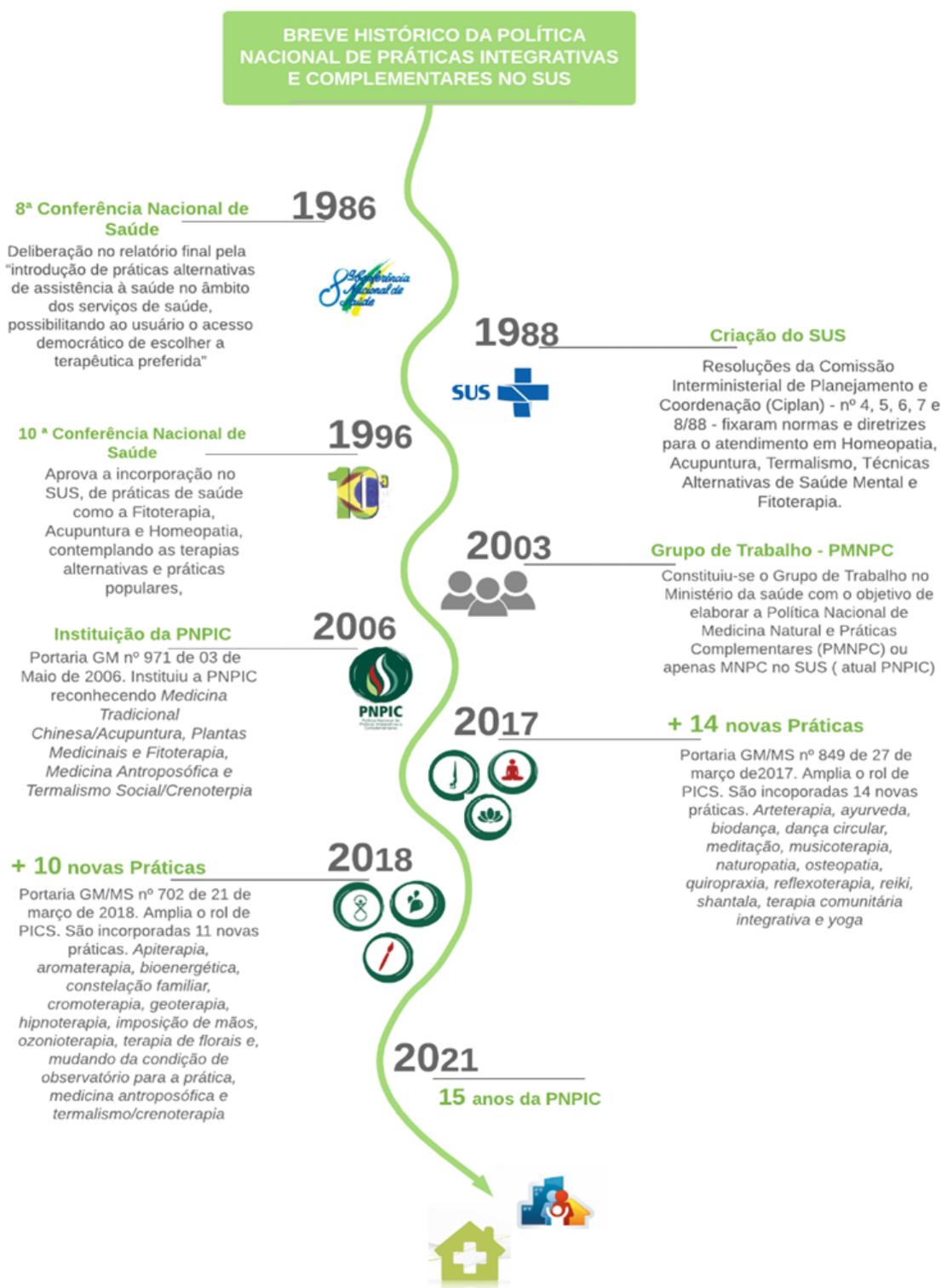
3. Institucionalização das PICS no SUS

No Brasil, seguindo o movimento mundial de reconhecimento das PICS desde a década de 70, a 8ª Conferência Nacional de Saúde (CNS), realizada em 1986 (figura 2), 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”. Foi levado em consideração também as diversas experiências de profissionais, gestores e usuários, já existentes na época com a sugestão da escolha terapêutica como uma possibilidade e direito dos usuários.

VERSÃO PRELIMINAR

Figura 2 - Histórico de institucionalização das PICS no SUS.



Fonte: CNPICS/DESF/SAPS/MS, 2020.

A institucionalização das PICS no país se deu já em 1988 logo após a criação do SUS, a partir das Resoluções da Comissão Interministerial de Planejamento e Coordenação (Ciplan) - nº 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, naquele momento.

Em 1996, o relatório final da 10ª Conferência Nacional de Saúde (CNS) aprovou a incorporação no SUS, de práticas de saúde como a Fitoterapia, Acupuntura e Homeopatia, contemplando as terapias alternativas e práticas populares. Outras recomendações de implantação destas práticas foram deliberadas na 11ª e 12ª CNS, o que resultou na criação, em 2003, de um Grupo de Trabalho responsável pela elaboração de uma proposta de política nacional. Em 2006, ocorreu a publicação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPIC). As PICS foram recomendadas nas CNS subsequentes 13ª, 14ª, 15ª e 16ª, reforçando a demanda social pelo fortalecimento dessa política.

O termo PICS foi institucionalizado a partir da promulgação da Portaria Ministerial nº 971, de 3 de maio de 2006, que instituiu a PNPIC. Esta política, no momento de sua publicação contemplava diretrizes e responsabilidades institucionais para oferta de serviços e produtos da homeopatia, medicina tradicional chinesa/acupuntura, plantas medicinais e fitoterapia e cria os observatórios de saúde para medicina antroposófica e termalismo social/crenoterapia, além de estimular a ampliação de outras práticas em diversos municípios brasileiros. A institucionalização das PICS seguiu as orientações da OMS em relação à formulação de políticas nacionais de MTCI pelos Estados membros.

Em março de 2017, a PNPIC foi ampliada em outras 14 práticas a partir da publicação da Portaria Ministerial nº 849, de 27 de março de 2017, a saber: arteterapia, ayurveda, biodança, dança circular, meditação, musicoterapia, naturopatia, osteopatia, quiropraxia, reflexoterapia, reiki, shantala, terapia comunitária integrativa e yoga, totalizando 19 práticas⁸.

Em agosto do mesmo ano, a Resolução nº 553 do Conselho Nacional de Saúde atualiza a Carta dos Direitos e Deveres da Pessoa Usuária da Saúde e reconhece as PICS como um direito. Em março de 2018, com a publicação da Portaria Ministerial nº 702, de 21 de março de 2018, foram incluídas outras dez

práticas na PNPIC, a saber: apiterapia, aromaterapia, bioenergética, constelação familiar, cromoterapia, geoterapia, hipnoterapia, imposição de mãos, ozonioterapia, terapia de florais e, mudando da condição de observatório para a prática, medicina antroposófica e termalismo/crenoterapia⁹ (Quadro 1).

Quadro 1 – Histórico de ampliação das PICS na PNPIC.

2006	2017	2018
MTC/Acupuntura, Homeopatia, Plantas Medicinais e Fitoterapia, Medicina Antroposófica/Antroposofia Aplicada à Saúde, Termalismo Social/Crenoterapia.	Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa, Yoga.	Apiterapia, Aromaterapia, Bioenergética, Constelação familiar, Cromoterapia, Geoterapia, Hipnoterapia, Imposição de mãos, Ozonioterapia, Terapia de Florais.



GLOSSÁRIO TEMÁTICO DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE



É um instrumento que reúne as principais terminologias utilizadas na linguagem do campo de atuação em PICS.

O material pode ser acessado pelo link:

http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/glossario_pics.pdf

Fonte: BRASIL^{6,8,9}.

Com o intuito de ampliar as PICS e também o debate a respeito do tema em âmbito nacional e internacional, o Ministério da Saúde promoveu o 1º Congresso Internacional de Práticas Integrativas e Saúde Pública

(INTERCONGREPICS), nos dias 12 a 15 de março de 2018, na cidade do Rio de Janeiro.

A participação de representantes das medicinas tradicionais e saberes populares como parteiras, benzedadeiras, raizeiros, pajés e outros praticantes tradicionais no INTERCONGREPICS, reiterou o diálogo das PICS, realizadas pelos profissionais de saúde, com as práticas populares de saúde, a saúde indígena e demais povos tradicionais.

INTERCONGREPICS

O Congresso internacional contou com a participação de mais de 4 mil participantes, entre profissionais de saúde, terapeutas, praticantes tradicionais, pesquisadores, gestores brasileiros e estrangeiros representando 25 países; articulou e apoiou a participação de 250 pesquisadores, destes, 80 referências internacionais, e aprovou 900 trabalhos de pesquisas e relatos de experiência. O evento foi uma mostra importante dos 12 anos da PNPIC, com diversos atores discutindo suas práticas, ações e políticas locais, e muitos estudos realizados nos últimos anos na temática das PICS, comparado a início da política nacional.

Institucionalmente, as diretrizes da PNPIC dialogam com outras políticas de saúde que também possuem interface com as medicinas tradicionais, como a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASP), a Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo, da Floresta e das Águas (PNSIPCFA) e a Política Nacional de Educação Popular em Saúde (PNEPS-SUS). Sendo importante o diálogo entre as diferentes políticas que valorizam os saberes tradicionais e o cuidado em saúde, buscando o empoderamento dos sujeitos e das comunidades, de forma a contribuir com uma saúde ampla da população. É importante salientar que a articulação e fortalecimento dessas políticas, são fundamentais para o desfecho nos territórios, entretanto, o lócus de atuação de cada uma delas deve ser considerado a partir das suas particularidades e especificidades.

Referências:

1. World Health Organization (WHO). 2013. Traditional medicine strategy: 2014-2023. Geneva: WHO.
2. World Health Organization (WHO). Declaration of Alma-Ata: international conference on primary health care, Alma-Ata, USSR, 6-12 September 1978. Geneva: WHO; 1978
3. World Health Organization (WHO). Tradicional Medicine Strategy 2002-2005. Geneva: WHO; 2002.
4. World Health Organization (WHO). Global report on traditional and complementary medicine 2019. Geneva: WHO; 2019.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Manual de implantação de serviços de práticas integrativas e complementares no SUS / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica – Brasília : Ministério da Saúde, 2018. 56 p.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 971, de 3 de maio de 2006. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União 2006; 04 maio.
7. Nascimento MC. De panacéia mística a especialidade médica. A acupuntura na visão da imprensa escrita. *História ciência saúde* - Manguinhos 1998; 5(1):99-113.
8. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 849, de 27 de março de 2017. Inclui a Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa e Yoga à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. Diário Oficial da União. 28 Mar 2017.
9. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 702, de 21 de março de 2018. Altera a Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para incluir novas práticas na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares - PNPIC. Diário Oficial da União. 22 Mar 2018