

RACIONALIDADES MÉDICAS E PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES: EXPANSÃO OU AMEAÇA?

As ideias discutidas a seguir visam estimular o debate na comunidade de pesquisadores da Saúde Coletiva e especialmente entre os profissionais que ensinam, pesquisam, aplicam ou gerenciam diferentes Racionalidades Médicas e Práticas Integrativas e Complementares - RM-PIC no Sistema Único de Saúde - SUS. Estes últimos constituem uma comunidade nada homogênea, embora bastante identificada por desenvolver no campo da saúde práticas não hegemônicas e muitas vezes contra hegemônicas.

Creemos que as questões fundamentais do Grupo Temático da ABRASCO RM-PIC, na atualidade, estão expressas no seguinte silogismo: premissa maior: o SUS está sob ameaça; premissa menor: as RM-PIC são parte do SUS; conclusão: as RM-PIC no SUS estão sob ameaça.

Em geral, a comunidade de trabalhadores da saúde, pesquisadores e docentes envolvida com as RM-PIC no SUS concorda com as premissas maior e menor acima, no entanto parece existir alguma divergência na avaliação da ameaça apresentada na conclusão. Antes de tratar dessa possível discordância destacamos, em um breve histórico das RM-PIC no SUS, a Portaria 971, de 03 de maio de 2006, considerada um marcador sociológico e institucional pelo fato de aprovar a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS.

Embora o movimento de reivindicação das RM-PIC no sistema de saúde público brasileiro tenha sido iniciado ainda nas primeiras décadas do século XX, celebramos a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares - PNPIC, que completou uma década em 2016, por ela representar o marco legal que estimulou várias regulamentações em âmbito municipal e estadual, além de estimular a criação de várias ações ministeriais, como as listadas no **quadro ao lado**.



- Portaria nº 849, de 27 de março de 2017 - Inclui na PNPIC as seguintes práticas: arteterapia, ayurveda, biodança, dança circular, meditação, musicoterapia, naturopatia, osteopatia, quiropraxia, reflexoterapia, reiki, shantala, terapia comunitária integrativa e yoga.
- Portaria N° 145, de 11 de janeiro de 2017 - [Altera procedimentos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS para atendimento na Atenção Básica](#). Ficam incluídos na tabela de procedimentos do SUS, junto com práticas corporais em medicina tradicional chinesa, terapia comunitária, dança circular/biodança, yoga, oficina de massagem/automassagem, sessão de auriculoterapia, sessão de massoterapia, orientação de tratamento termal/crenoterápico.
- Portaria N° 533, de 28 de março de 2012 - [Estabelece o elenco de medicamentos e insumos da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais \(RENAME\) no âmbito do Sistema Único de Saúde \(SUS\)](#).
- Portaria SAS nº 470 de 19 de agosto de 2011 - [Inclui na Tabela de Serviços/Classificação do Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - SCNES, no serviço de código 125 - Serviço de Farmácia, a classificação 007 - Farmácia Viva](#).
- Portaria DNPM, nº 127 de 25 de março de 2011 - [Aprova o Roteiro Técnico para elaboração do Projeto de Caracterização Crenoterápica para águas minerais com propriedades terapêuticas utilizadas em complexos hidrominerais ou hidrotermais](#).
- Portaria GM N° 886, de 20 de abril de 2010 - Institui a Farmácia Viva no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
- Resolução ANVISA - RDC N° 17, de 16 de abril de 2010 - [Dispõe sobre as Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos](#).
- Resolução ANVISA - RDC N° 14, de 31 de março de 2010 - [Dispõe sobre o registro de medicamentos fitoterápicos](#).
- Instrução Normativa ANVISA N° 05, de 31 de março de 2010 - [Estabelece a Lista de Referências Bibliográficas para Avaliação de Segurança e Eficiência de Medicamentos Fitoterápicos](#).
- Resolução ANVISA - RDC N° 10, de 09 de março de 2010 - [Dispõe sobre a notificação de drogas vegetais junto à Agência Nacional de Vigilância Sanitária \(ANVISA\) e dá outras providências](#).
- Portaria DGP nº 48, de 25 de fevereiro de 2010 - [Aprova a diretriz para implantação dos Núcleos de Estudos em Terapias Integradas \(NETI\) no âmbito do serviço de saúde do exército](#).
- Portaria DNPM, nº 374 de 1° de outubro de 2009 - [Aprova a Norma Técnica nº 001/2009, que dispõe sobre as "Especificações Técnicas para o Aproveitamento de água mineral, termal, gasosa, potável de mesa, destinadas ao envase, ou como ingrediente para o preparo de bebidas em geral ou ainda destinada para fins balneários", em todo o território nacional na forma do Anexo a esta portaria](#).
- Portaria - SAS N° 84, de 25 de março de 2009 - [Adequa o serviço especializado 134 - SERVIÇO DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS e sua classificação 001 - ACUPUNTURA](#).
- Portaria NR N° 07/DGP, de 27 de janeiro de 2009 - [Aprova as Normas Reguladoras do Exercício da Acupuntura no Âmbito do Serviço de Saúde do Exército](#).
- Resolução ANVISA - RDC N° 95, de 11 de dezembro de 2008 - [Regulamenta o texto de bula de medicamentos fitoterápicos](#).
- Instrução Normativa ANVISA nº 05, de 11 de dezembro de 2008 - [Determina a publicação da "Lista de Medicamentos Fitoterápicos de Registro Simplificado"](#).
- Portaria Interministerial N° 2.960, de 09 de dezembro de 2008 - [Aprova o Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos e cria o Comitê Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos](#).
- Resolução ANVISA - RDC No 87, de 21 de novembro de 2008 - [Altera o Regulamento Técnico sobre Boas Práticas de Manipulação em Farmácias](#).
- Portaria SAS N°154 de 18 de março de 2008 - [Recompõe a Tabela de Serviços/Classificações do Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - SCNES. \(ANEXO I\)](#)
- Resolução ANVISA - RDC N° 67, de 8 de outubro de 2007 - [Dispõe sobre Boas Práticas de Manipulação de Preparações Magistrais e Oficiais para Uso Humano em farmácias](#).
- Portaria SAS N° 853, de 17 de novembro de 2006 - [Incluir na Tabela de Serviços/classificações do Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - SCNES de Informações do SUS, o serviço de código 068 - Práticas Integrativas e Complementares](#).
- Portaria GM N° 1.600, de 17 de julho de 2006 - [Aprova a constituição do Observatório das Experiências de Medicina Antroposófica no Sistema Único de Saúde \(SUS\)](#).
- Decreto Presidencial nº 5.813, de 22 de junho de 2006 - [Aprova a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos e dá outras providências](#).

PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES: ARTETERAPIA, AYURVEDA, BIODANÇA, DANÇA CIRCULAR, MEDITAÇÃO, MUSICOTERAPIA, NATUROPATIA, OSTEOPATIA, QUIROPRAXIA, REFLEXOTERAPIA, REIKI, SHANTALA, TERAPIA COMUNITÁRIA INTEGRATIVA E YOGA

Todo esse conjunto de intervenções institucionais é percebido com maior ou menor consciência pelos profissionais de saúde do SUS. Desde a década de 1970, as RM-PIC vem sendo revalorizadas, consideradas antes como alternativas, depois complementares, mais recentemente integrativas. O que se observa é um aumento da presença dessas práticas no SUS, sem, contudo, haver câmbios estruturais no modelo de cuidado e nas suas representações coletivas.

O maior uso delas parece estar sendo como práticas apenas complementares, que se adaptam à biomedicina, de forma apoiada na força das explicações e evidências biomédicas. Em outras palavras, embora as RM-PIC estejam em processo de expansão na sociedade e no SUS, poucos profissionais assumem que várias delas, em especial práticas inseridas em RM vitalistas, sustentam-se em si mesmas na sua tradição, constituição cosmológica-doutrinária-metodológica e experiência social, sendo não raro irredutíveis e em parte incomensuráveis com os saberes e métodos biomédicos.

Além disso, várias RM-PIC compartilham da noção fundamental de que os adoecimentos são constitutivos da biografia humana e o cuidado (profissional ou não) pode e deve ser uma ação de promoção de emancipação e ampliação de autonomia.

Todavia, apesar de maior reconhecimento e expansão social e institucional, não se pode afirmar que os profissionais de saúde conhecem as RM-PIC, sobretudo porque poucos as adotam, especialmente na atenção primária à saúde, onde são mais presentes. Além, disso, se os usos das RM-PIC ficarem restritos ao caráter de tratamentos complementares, regulados pelas noções, representações e evidências biomédicas, essa apropriação parcial seletiva e adaptada tende a tornar invisíveis e/ou mesmo inexistentes aspectos importantes das mesmas.

No entanto, a ameaça parece maior na medida em que é possível visualizar ações de solapamento ou ameaça do crescimento das RM-PIC no SUS, pois à PNPIC, em uma década de existência e resistência, havia sido dada apenas uma pequena equipe de profissionais e não uma coordenação legal para representá-la na estrutura administrativa da Diretoria de Atenção Básica, da Secretaria de Assistência à Saúde, do Ministério da Saúde (DAB/SAS/MS). A partir do início de 2017, a perda foi ainda maior, pois a equipe da PNPIC foi dissolvida e incorporada à Coordenação Geral de Gestão de Atenção Básica do DAB/SAS/MS, com a retórica de dar continuidade às ações de gestão e implementação da PNPIC por meio dos apoiadores em cada estado.

Frente ao golpe recente contra a democracia brasileira, levado a cabo com o impeachment da presidente da república, e às iniciativas contrárias a valores e princípios fundamentais do SUS do atual governo, a ameaça às RM-PIC no SUS pode parecer pequena. No entanto o que se vê são ações de desmonte de construções anteriores e não de expansão da PNPIC.

Especificamente, perdemos o que durante uma década poderia vir a ser a coordenação nacional da PNPIC para o SUS. Porém, celebrou-se na mídia, equivocadamente, as Portarias número 145 e 849 deste ano como se elas garantissem a expansão das RM-PIC no SUS, mesmo observando no texto publicado que não há recurso destinado a qualquer uma das diretrizes de assistência, ensino e pesquisa, apontadas há uma década na PNPIC. Sumariamente, assim, podemos concluir que as RM-PIC no SUS estão sob forte ameaça!

