

Folha de Informação rubricada sob nº _____ do processo nº _____
(a) _____

Ref. 002/2018 - Parecer sobre “Práticas Integrativas e Complementares”.

Parecer CoBi nº : 002/2018

Título: Parecer sobre “Práticas Integrativas e Complementares”.

I – Trata-se das Portarias n. 849/2017 e n. 702/2018 do Ministério da Saúde, sobre a inclusão de Medicinas Tradicionais e Complementares nos sistemas nacionais de saúde, denominadas Práticas Integrativas e Complementares.

A respeito, o jornal Folha de S. Paulo publicou duas opiniões, sobre o caso, indagando:

“A decisão do governo de incluir terapias alternativas na cobertura do SUS é correta?”

Não, responde o médico Henrique Batista e Silva:

“Essas práticas não apresentam resolubilidade, conforme as melhores evidências científicas disponíveis. Na melhor das hipóteses, oferecem um efeito placebo aos seus adeptos: o seu uso por um doente otimista pode gerar a percepção de efeito semelhante ao de um procedimento já testado e reconhecido pela ciência. Porém, isso não significa cura ou melhora duradoura.

Pode, em algumas circunstâncias, retardar o início de tratamentos necessários, comprometendo ainda mais o quadro de enfermidades, com a redução de chances de recuperação e, no limite, até com o aumento do risco de morte.

A oferta dessas práticas no SUS é um tema sério, pela confusão que gera na população no momento de optar entre tratamento alternativo e um realmente eficaz.

Por isso, num contexto de alerta, cabe aos médicos somente atuar na medicina com procedimentos e terapêuticas que têm validade científica. Dentre as 29 práticas integrativas no SUS anunciadas pelo governo, isso ocorre apenas com a homeopatia e a acupuntura. Ambas são especialidades médicas, que observam protocolos clínicos, compromissos e responsabilidades éticas.”

Sim, responde o educador físico Daniel Amado:

“Essas atividades não substituem o tratamento convencional. Como o próprio nome diz, são oferecidas de forma complementar ao cuidado realizado nas unidades de saúde e por profissionais que tenham formação específica.

É importante esclarecer ainda que não há ônus ao orçamento. Essas modalidades estão dentro do recurso já disponível no Piso da Atenção Básica, que é de R\$ 17,2 bilhões por ano para todo o país. Gestores estaduais e municipais, como prevê a legislação, organizam a oferta conforme suas necessidades.

Assim como no Brasil, outros países já incluíram as práticas em suas rotinas. A Suíça oferece em seu sistema público homeopatia, antroposofia, fitoterapia. Na Inglaterra, o sistema oferta hipnose, meditação, massagem, quiropraxia e musicoterapia. No México, há fitoterapia, homeopatia e quiropraxia. Todos baseados em ampla produção científica, que tem mostrado a segurança e efetividade dessas modalidades para a saúde das pessoas.

Assim, há respaldo científico, há respaldo na experiência dos profissionais e dos usuários, e da maior autoridade de saúde do mundo, a Organização Mundial de Saúde. As práticas integrativas e complementares promovem o bem-estar do indivíduo.”

II – Ao tratar da “Medicalização da sociedade” e da atuação dos Serviços de Saúde, Paul Singer, Oswaldo Campos e Elizabeth M. de Oliveira (“Prevenir e Curar. O Controle Social através dos Serviços de Saúde”, Ed. Forense – Universitária, Rio de Janeiro, 1978, p. 66) referem-se à economia da saúde, sublinhando que:

“Os SS têm múltiplos objetivos: prestação de cuidados à saúde; validação do estado de saúde individual para fins de admissão em emprego, gozo de licença para tratamento, seguro de vida etc., custódia de “doentes mentais”, pessoas idosas e doentes crônicos; ensino e pesquisa nos campos da medicina, odontologia, farmacologia e enfermagem; educação sanitária do público; elaboração e defesa de códigos de ética profissional. Destes objetivos todos, o mais importante e o que justifica aos olhos do público os recursos absorvidos pelas atividades dos SS é, sem dúvida, o primeiro: a preservação e restauração da saúde. É em relação a ele, portanto, que cabe avaliar os SS, pois os demais objetivos – principalmente o ensino e a pesquisa, a educação sanitária e a defesa da ética profissional – são de certo modo subordinados, justificando-se na medida em que contribuem para aprimorar os cuidados preventivos e curativos à saúde.”

III – Por outro lado, conforme refere o Senador José Serra (“A Saúde na Emergência”, in O Estado de S. Paulo, 12-4-2018, p. A2), “A gestão e o planejamento têm de estar combinados com a recomposição do orçamento da saúde para que se possa restabelecer um quadro de avanço na qualidade e um aumento na quantidade de serviços prestados pelo Estado à população.

É preciso inovar, buscar alternativas, boas práticas e políticas públicas que deram certo em outros lugares do mundo.

(...) Os cortes de gasto têm de estar centralizados nas ineficiências”.

Mais recentemente, o citado jornal Folha de S. Paulo publicou, em seu editorial:

“A saúde do SUS”

Gasto público brasileiro no setor está bem distante dos padrões dos países ricos; em meio às restrições do Orçamento, urge buscar maior eficiência nas despesas. Criado pela Constituição de 1988, o Sistema Único de Saúde(SUS) completa 30 anos com números e resultados expressivos.

(...)

O sistema foi tema de encontro com especialistas na quinta edição do Fórum Saúde do Brasil, realizado pela Folha. Ao longo dos debates foram destacados os aspectos positivos e os obstáculos que dificultam sua expansão.

(....)

Conspiram contra seu bom funcionamento fatores como carência de financiamento, desorganização da rede, adição de novos tratamentos e limitações no atendimento preventivo.”

IV – O R. parecer do Dr. Daniel Neves Forte propõe uma lista de prioridades na alocação de recursos, com fundamento em “intervenções que têm alto grau de evidência, demonstrando sua eficácia e segurança e têm baixo custo”.

V – O art. 196 da Constituição estabelece:

“A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.”

E ainda: “São de relevância pública as ações e serviços de saúde” (art. 197), ou seja, de “proeminência; de grande valor, conveniência ou interesse; de importância, relevo; aquilo que importa ou é necessário”. (Dicionário Básico da Língua Portuguesa, Folha / Aurélio).

Promover, por sua vez, significa “dar impulso, fazer avançar, originar”.

A Medicina “conjunto de atividades técnicas e científicas que tem por fim a prevenção, a cura e o alívio das doenças” (Enciclopédia Larousse Cultural, Nova Cultural, 1998) tem sua história apontada, como se sabe, já no Código de Hamurabi (2000 a. C.), e nos papiros egípcios (1.500 – 1.200 a. C.), onde se acham, associados a ritos religiosos e mágicos, ensinamentos” vários, inclusive sobre “o emprego das plantas medicinais”. (...) A medicina chinesa tradicional, que se apoia sobre conceitos antagonistas (yang e yin), emprega há milênios a acupuntura. É na Grécia, a partir das práticas religiosas do culto de Asclépio que aparece, com Hipócrates, a primeira observação objetiva dos fenômenos patológicos. Os romanos, atualizando as tradições estabelecidas por Hipócrates, esboçam as primeiras regras da saúde pública (termas, água potável, alimentação)”.

Assim, indaga-se: por que não reintroduzir ou introduzir práticas no sentido do que dispõe o art. 196 da Constituição?

Nessa conformidade, parece-nos deva ser observada a determinação governamental dentro dos critérios propostos pelo R. Parecer, sempre observadas a experiência pessoal e a autonomia médicas e do próprio paciente.

É o parecer, salvo melhor juízo.

Dr. Daniel Neves Forte
Relator
Membro da CoBi

Profa. Maria Garcia
Revisora
Membro da CoBi