

Práticas Integrativas e Complementares no tratamento da dor

Integrative and Complementary Health Practices in pain treatment

DOI 10.5935/2595-0118.20210035

A dor fragiliza, sensibiliza e interfere no conviver diário, exigindo dos profissionais de saúde, especialmente aqueles que manejam o tratamento da dor, o reconhecimento dos diferentes recursos para o seu controle e tratamento, sejam eles farmacológicos ou não farmacológicos. No caso dos últimos, estão incluídas as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS).

Em obediência às recomendações da Declaração de Alma-Ata (Rússia, 1978) para a Atenção Primária à Saúde e às da 8ª Conferência Nacional de Saúde (Brasil, 1986), assim como aos objetivos da Organização Mundial da Saúde (OMS) quando de sua criação em 1972 e ao texto documental “Estratégia da OMS sobre Medicina Tradicional 2002-2005”, o Ministério da Saúde (MS) do Brasil, em maio de 2006, normaliza pela Portaria MS 971/2006 a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde (SUS) (Lei 8080/1990), integrando-as à assistência prestada nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), regularizando sua prática em todos os níveis de saúde¹.

Também a PNPIC prevê sua grande expansão, com abordagens diversificadas naturais prioritárias visando sua melhor acessibilidade, incrementando as intervenções “preventivas e terapêuticas aos usuários do SUS”, entendendo ser a doença determinada por diferentes e variados fatores físicos, emocionais e ambientais e que a saúde e o bem-estar resultam do equilíbrio e da harmonia entre esses fatores. Dessa maneira, as PICS sendo “procedimentos terapêuticos fundamentados nos princípios e conhecimentos da Medicina Tradicional (MT), podem atuar como um complemento integrativo no tratamento convencional”¹.

É oportuno salientar que a OMS² entende como Medicina Tradicional/Medicinas Complementares e Alternativas (MT/MCA), os recursos terapêuticos tanto dos sistemas médicos complexos da Medicina Tradicional Chinesa (MTC), Medicina Ayurveda Hindu, Medicina Unani Árabe e diversas medicinas indígenas, como também práticas, com ou sem fármacos, de uso corriqueiro e popular¹, reconhecendo sua importância com a prática responsável, segura e capacitada das Terapias Integrativas/Complementares, recomendando estudos com evidências que as validem². Assim, o *National Center for Complementary and Alternative Medicine* (NCCAM) estabelece que as MCA devem incluir: sistemas médicos complexos (Homeopatia, MTC, Medicina Ayurvédica e outras), intervenções corpo-mente (hipnose, meditação, dançaterapia), manipulações corporais, (reflexologia, quiropraxia, osteopatia, massagem), tratamentos farmacológicos e biológicos (vitaminas, cartilagem de tubarão), aplicações bioeletromagnéticas, fármacos botânicos e dietoterapia²⁻⁴.

O MS brasileiro adotou pela Portaria MS n. 971/2006 o termo de Práticas Integrativas e Complementares para os seguintes procedimentos: a Homeopatia, a MTC (acupuntura, moxabustão e auriculoterapia), as plantas medicinais e a fitoterapia, Termalismo Social/Crenoterapia e a Medicina Antroposófica¹.

Em 2017, a PNPIC reconheceu a importância de técnicas preventivas e terapêuticas aos usuários do SUS, visando agilizar, incrementar e disponibilizar as intervenções “preventivas e terapêuticas aos usuários do SUS”, e utilizou como referência o Guia de Estratégias das MT de 2014 até 2023 da OMS para inserir 14 novas PICS pela Portaria MS 849/2017, revogada pela Portaria MS 702/2018, que incluiu mais 10, resultando em 29 PICS: Apiterapia, Aromaterapia, Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Bioenergética, Constelação familiar, Cromoterapia, Dança circular, Geoterapia, Hipnoterapia, Homeopatia, Imposição de mãos, Medicina Antroposófica, MTC/Acupuntura, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Ozonoterapia, Plantas medicinais/fitoterapia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa, Terapia de Florais, Termalismo/Crenoterapia e Yoga³⁻⁷.


Atualmente, sua eficácia tem sido evidenciada cientificamente, mostrando os benefícios da integração entre o tratamento da Medicina Convencional (MC) com as PICS no controle da dor aguda e principalmente da dor crônica, podendo ser aplicadas na atenção básica, média e de alta complexidade e, assim, adotadas no cuidado cotidiano de saúde à população.

Tendo em vista tal entendimento a PNPIC propôs que no SUS sejam oferecidas de maneira paralela, complementar e integrada à MC, não como substituta. Vale lembrar que, com exceção da acupuntura, que é minimamente invasiva, as demais são intervenções não invasivas, que proporcionam importante reequilíbrio das energias psicobiológicas, psicossociais e psicoespirituais⁶, e ressaltar que os objetivos das PICS são restaurar, harmonizar, equilibrar e manter a integralidade do corpo, mente, emoção e espírito, pela mobilização de suas

energias e que sua acessibilidade e disponibilização no SUS é uma realidade incontestável em vários estados brasileiros, embora com diferentes demandas nos serviços públicos de saúde nacionais.

Assim, nos últimos anos o reconhecimento popular e acadêmico/científico pelos diferentes tipos de terapêutica e cuidado têm buscado validar o estudo e uso das PICS, especificamente no controle e tratamento da dor aguda e crônica², sem olvidar que o bem mais importante da vida humana é a saúde e o bem-estar físico, social e mental.

Maria Belén Salazar Posso
Fundação Universidade Cristã,
Pindamonhangaba, SP, Brasil –
mbelen@terra.com.br

 <http://orcid.org/0000-0002-2419-356X>
<http://lattes.cnpq.br/4644641106395490>

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n. 971, de 3 de maio de 2006. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Ministério da Saúde; 2006.
2. Organização Mundial da Saúde. Estratégias da OMS sobre Medicina Tradicional 2002 – 2005, Genebra, 2002. Disponível em: http://whqlibdoc.who.int/hq/2002/WHO_EDM_TRM_2002.1_spa.pdf.
3. Tesser CD, Barros NF. [Social medicalization and alternative and complementary medicine: the pluralization of health services in the Brazilian Unified Health System]. *Rev Saude Publica*. 2008;42(5):914-20.
4. Ben-Arye E, Frenkel M, Klein A, Sharf M. Attitudes toward integration of complementary and alternative medicine in primary care: perspectives of patients, physicians and complementary practitioners. *Patient Educ Couns*. 2008;70(3):395-402.
5. Brasil. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Portaria 971/2006 e 702/2018 – Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde; 2006/2018.
6. Brasil. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Atenção à 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.
7. World Health Organization (WHO). Traditional medicine strategy: 2014-2023. Disponível em: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/92455/1/9789241506090_eng.pdf?ua=1.