



Ciência & Saúde Coletiva

ISSN: 1413-8123

cecilia@claves.fiocruz.br

Associação Brasileira de Pós-Graduação em
Saúde Coletiva
Brasil

Filice de Barros, Nelson

Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS: uma ação de inclusão

Ciência & Saúde Coletiva, vol. 11, núm. 3, julho-setembro, 2006, p. 850

Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva

Rio de Janeiro, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=63011334>

- Como citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS: uma ação de inclusão

Nelson Filice de Barros

Grupo de Metodologia Qualitativa e Sociologia das Medicinas Alternativa, Complementar e Integrativa, Departamento de Medicina Preventiva e Social, Faculdade de Ciências Médicas, Unicamp. Rua Tessália Vieira de Camargo, 126, Cidade Universitária Zeferino Vaz, 13083-970 Campinas SP. nelfel@uol.com.br

Uma das maiores contribuições das Ciências Sociais da segunda metade do século XX foi a proposta de escavação sociológica sobre o instituído, com o fim de dar visibilidade às formas soterradas de sociabilidade. No campo da saúde, essa operação tem permitido emergir explicações bastante diferentes das técnicas dominantes. Tem permitido, também, compreender como a exclusividade epistêmica produziu um conhecimento-regulação normativo e excludente, no qual a periferia não pode reconhecer-se a si própria senão como alternativa, termo vagamente pejorativo e com referências amplas, heterogêneas e definidas pelo que não são, no lugar de se definir pelo que são^{1,2}.

Esta carta tem o objetivo de evidenciar uma ação recente de arqueologia social. Trata-se da publicação da *Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS*, em 4/05/2006, uma ação contra o “epistemicídio” e a favor da inclusão da lógica integrativa, que combina o núcleo duro de diferentes práticas com qualidade, segurança e efetividade, para além da perspectiva excludente e alternativa³.

A Política, de caráter nacional, recomenda a implantação e implementação de ações e serviços no SUS, com o objetivo de garantir a prevenção de agravos, a promoção e a recuperação da saúde, com ênfase na atenção básica, além de propor o cuidado continuado, humanizado e integral em saúde, contribuindo com o aumento da resolubilidade do sistema, com qualidade, eficácia, eficiência, segurança, sustentabilidade, controle e participação social no uso⁴.

É fundamental destacar, ainda, as diretrizes doutrinárias da Política. A primeira considera a *estruturação e fortalecimento da atenção em Práticas Integrativas e Complementares (PIC) no SUS*, mediante: inserção em todos os níveis de atenção, com ênfase na atenção básica; desenvolvimento em caráter multiprofissional; estabelecimento de mecanismos de financiamento; elaboração de normas técnicas e operacionais para implantação; e articulação com as demais políticas do Ministério da Saúde. A segunda *propõe o desenvolvimento de estratégias de qualificação em PIC, em conformidade com os princípios da*

Educação Permanente. A terceira incentiva a *divulgação e a informação dos conhecimentos básicos das PIC para profissionais de saúde, gestores e usuários*, mediante: apoio técnico ou financeiro a projetos de qualificação de profissionais da área de informação, comunicação e educação popular; elaboração de materiais de divulgação; inclusão na agenda de atividades da comunicação social do SUS; apoio a informação e divulgação em diferentes linguagens culturais; e apoio a experiências de educação popular. A quarta *estimula ações intersetoriais, buscando parcerias que propiciem o desenvolvimento integral*. A quinta *propõe o fortalecimento da participação social*. A sexta *ressalta o provimento do acesso e ampliação da produção pública de medicamentos homeopáticos e fitoterápicos*, mediante: elaboração da Relação Nacional de Plantas Medicinais e da Relação Nacional de Fitoterápicos; cumprimento dos critérios de qualidade, eficácia, eficiência e segurança no uso; e cumprimento das boas práticas de manipulação. A sétima *garante o acesso aos demais insumos estratégicos das PIC, com qualidade e segurança das ações*. A oitava *incentiva a pesquisa em PIC com vistas ao aprimoramento da atenção à saúde, avaliando eficiência, eficácia, efetividade e segurança dos cuidados prestados*. A nona *propõe o desenvolvimento de ações de acompanhamento e avaliação das PIC*. A décima *promove a cooperação nacional e internacional nos campos da atenção, educação e pesquisa*. Por fim, a décima primeira *garante o monitoramento da qualidade dos fitoterápicos pelo Sistema Nacional de Vigilância Sanitária*.

O impacto da publicação da Política alcança, entre outros, os campos econômico, técnico e sociopolítico, pois tira da sombra e promove a inclusão de práticas de cuidado subsumidas no discurso e ação dominadora do complexo mercado de produtos e serviços da racionalidade biomédica.

Referências

1. Santos BS. A crítica da razão indolente: contra o desperdício da experiência. São Paulo: Cortez; 2000.
2. Barros NF. A Construção da Medicina Integrativa: um desafio para o campo da saúde. São Paulo: Hucitec; 2006.
3. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS [acessado em 13/06/2006]. Disponível em <http://nccam.nih.gov/>
4. Ministério da Saúde. Portaria 971 – Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde; DOU – seção 1; 4/05/2006.