

CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

PROJETO DE LEI _ PL 2165/2005

(Da Deputada Distrital Arlete Sampaio)

Ao Protocolo Legislativo para registro e, em seguida à CES e CCJ.

Em, 09 / 11 / 05

Samuel Pinheiro Lima
Chefe da Assessoria de Planos

Assegura o direito de acesso dos usuários do Sistema Único de Saúde às ações e serviços de Medicina Natural e às Práticas Integrativas de Saúde no âmbito do Distrito Federal, e dá outras providências.

A CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL decreta:

Art. 1º. É assegurado aos usuários do Sistema Único de Saúde-SUS o direito de acesso às ações e aos serviços de Medicina Natural e às Práticas Integrativas de Saúde, no âmbito do Distrito Federal-DF.

§ 1º Entende-se por ações e serviços de Medicina Natural, para efeitos desta Lei, as práticas de saúde baseadas em métodos e técnicas que estimulam os mecanismos naturais de cura do organismo, aplicadas com o objetivo de preservar a saúde, com foco no sujeito e não apenas na doença, compreendendo:

- I - Acupuntura;
- II - Homeopatia;
- III - Medicina Antroposófica;

PROTOKOLO LEGISLATIVO
PL Nº 2165/05
Fls. Nº 01 RITA

ASSESSORIA DE PLENÁRIO
Recebi em 03 / 11 / 05 às 15:25
0013 15.496-13
Assinatura Matrícula

LIDO
Em 08 / 11 / 05
0013
Assessoria de Plenário

IV - Fitoterapia;

V - outras devidamente aprovadas pelo órgão competente do Sistema Único de Saúde do Distrito Federal – SUS/DF.

§ 2º Entende-se por Práticas Integrativas de Saúde, no âmbito desta Lei, a prática de saúde voltada para a promoção do bem-estar geral, do autoconhecimento e do autocuidado do sujeito, assim como para o desenvolvimento do seu potencial humano, compreendendo:

I - Arteterapia;

II - Automassagem;

III - *Lian Gong*;

IV - *Shantala*;

V - Meditação;

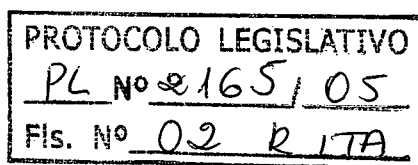
VI - outras devidamente aprovadas pelo órgão competente do Sistema Único de Saúde do Distrito Federal – SUS/DF.

Art. 2º. Para efeitos desta Lei são estabelecidos os seguintes conceitos e definições:

I - Arteterapia – processo terapêutico realizado em grupo ou individualmente, por meio de uma abordagem vivencial, que utiliza materiais e técnicas expressivas diversas, visando estimular o autoconhecimento do sujeito, favorecendo o contato consigo mesmo, com o outro, com o grupo social, com o meio ambiente e com a sua existência na condição de ser integral;

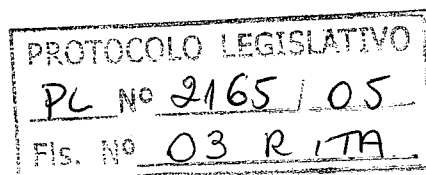
II - Acupuntura: sistema médico originário da Medicina Tradicional Chinesa-MTC, que aborda de modo integral e dinâmico o processo saúde-doença no ser humano, conduzindo a um tratamento clínico de natureza estimulatória neural, por meio de procedimentos invasivos ou não;

III - Automassagem: prática integrativa que tem como referencial prático, teórico e filosófico a MTC e que adota a concepção de vida, de ser humano e de processo saúde/doença. A automassagem é feita pelo próprio sujeito, por meio de estimulação de áreas e pontos determinados do seu corpo,



associada a exercícios físicos e respiratórios, com a finalidade de manter ou para restabelecer seu equilíbrio;

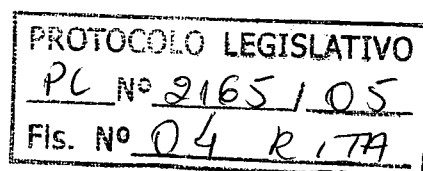
- IV - Fitoterapia: terapêutica caracterizada pelo uso de plantas medicinais e suas diferentes formas farmacêuticas, sem a utilização de substâncias ativas isoladas, ainda que de origem vegetal;
- V - Fitoterápico: medicamento obtido por meio do emprego exclusivo de matérias-primas ativas vegetais, sobre o qual se conhece a eficácia e os riscos de seu uso, e que apresenta reprodutibilidade e constância de qualidade;
- VI - Homeopatia: sistema médico complexo de caráter holístico, fundamentado no Vitalismo e na Lei dos Semelhantes, enunciada por Hipócrates, no século IV a.C. . O método terapêutico homeopático foi desenvolvido pelo médico alemão Samuel Hahnemann, entre os séculos XVIII e XIX;
- VII - Lei dos Semelhantes: Lei segundo a qual, uma substância capaz de provocar alterações em pessoas sadias é capaz de curar um doente com sintomas similares àquelas alterações;
- VIII - *Lian Gong*: ginástica terapêutica baseada na MTC, cujos movimentos são executados de modo lento e contínuo coordenados com a respiração com a finalidade de manter ou para restabelecer o equilíbrio do sujeito;
- IX - Medicamentos antroposóficos específicos: são preparações dinamizadas que passam por processos farmacêuticos próprios da farmácia antroposófica, tais como a produção de metais vegetabilizados, metais *praeparatum* e outros;
- X - Medicamento Homeopático: segundo a farmacopéia homeopática toda a apresentação farmacêutica ministrada conforme o Princípio da Semelhança, com finalidade preventiva e terapêutica Os medicamentos usados em homeopatia têm origem nos três reinos da natureza, nos produtos químico-farmacêuticos, substâncias ou materiais biológicos, patológicos ou não;
- XI - Medicina Antroposófica: sistema médico complexo de base vitalista. Oferece possibilidades para a ampliação da atenção à saúde por meio de técnicas, recursos e abordagens de baixa complexidade tecnológica, com ênfase na estimulação das forças curativas do próprio organismo e apoio ao



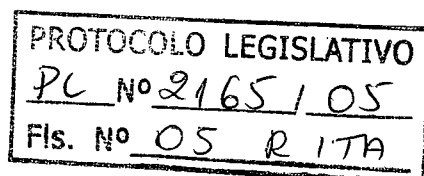
desenvolvimento global dos indivíduos (biológico, psicológico, social e espiritual);

- XII - Medicina Tradicional Chinesa (MTC): sistema terapêutico integral que incorpora instrumentos próprios de diagnósticos, além de várias modalidades de tratamento. Baseia-se em uma concepção holística sobre a natureza do ser humano e as suas relações com o mundo que integra;
- XIII - Meditação: conjunto de ações conscienciais, capazes de reapresentar ao sujeito a sua capacidade intrínseca enquanto ser humano de natureza integral. Objetiva facilitar o processo de reconhecimento de forças internas naturais de cura, melhorar a resistência ao estresse diário e promover o aprimoramento das relações consigo e com o outro;
- XIV - Planta medicinal: espécie vegetal, cultivada ou não, utilizada com propósitos terapêuticos. Chama-se planta fresca aquela coletada no momento de uso e planta seca a que foi precedida de secagem, equivalendo a droga vegetal.
- XV - *Shantala*: massagem para bebês a partir de 1 mês e crianças até 12 anos. Objetiva beneficiar o desenvolvimento físico e psicológico harmonioso das crianças, além de fortalecer o vínculo afetivo mãe-filho, a paciência e a percepção do outro através do toque;
- XVI - Vitalismo: filosofia segundo a qual, a vida é o resultado da interação de forças materiais e imateriais – Força Vital – que atua de forma ininterrupta nos seres vivos, não podendo ser reduzida aos princípios bioquímicos e biomecânicos. Essa força perturbada por razões de natureza íntima e própria de cada sujeito, poderá desencadear alterações nos seus sentimentos, nas suas sensações e nas funções do seu organismo, alterações estas, que se manifestam em forma de sinais e sintomas configurando a doença.

Art. 3º. O Poder Público do Distrito Federal, por meio dos órgãos competentes, deve organizar e desenvolver ações e serviços de Medicina Natural e de Práticas Integrativas de Saúde observando, além dos dispositivos previstos na legislação específica e nas demais artigos desta Lei, assim como no seu regulamento, as seguintes diretrizes:



- I - inserção das ações e serviços de Medicina Natural e das Práticas Integrativas de Saúde em todos os níveis de atenção do SUS/DF, com ênfase na atenção básica;
- II - apoio às iniciativas existentes no campo da Medicina Natural e das Práticas Integrativas de Saúde no SUS/DF;
- III - garantia de acesso dos usuários a medicamentos homeopáticos, fitoterápicos e aos específicos da antroposofia, assim como aos insumos estratégicos necessários à qualidade e segurança das ações e serviços de Medicina Natural e das Práticas Integrativas de Saúde;
- IV - articulação de ações inter e intra-setoriais, buscando parcerias que propiciem o desenvolvimento integral da atenção à saúde;
- V - definição de recursos orçamentários e financeiros específicos para manutenção e incrementação das ações e serviços de Medicina Natural e das Práticas Integrativas de Saúde no SUS/DF;
- VI - incentivo e desenvolvimento de estudos e pesquisas com vistas a avaliação, a otimização e o aprimoramento da atenção no campo da Medicina Natural e das Práticas Integrativas de Saúde no SUS/DF;
- VII - divulgação e informação dos conhecimentos básicos da Medicina Natural e das Práticas Integrativas de Saúde para trabalhadores, gestores e usuários do SUS/DF, bem como a docentes e discentes da área de saúde e a comunidade em geral;
- VIII - inclusão do tema "Medicina Natural e Práticas Integrativas de Saúde" na agenda de atividades da comunicação social do SUS/DF;
- IX - resgate da relação do profissional de saúde com o usuário do SUS/DF, como um dos elementos fundamentais da terapêutica;
- X - autonomia do usuário do SUS/DF, adotando meios terapêuticos simples, com tecnologias de baixa complexidade e eficazes nas situações mais comuns de adoecimento da população;
- XI - redução da demanda por intervenções hospitalares e emergenciais;
- XII - humanização da atenção e da gestão da saúde.



§ 1º A inserção das ações e serviços de Medicina Natural e das Práticas Integrativas de Saúde em todos os níveis de atenção do SUS/DF, conforme previsto no inciso I deste artigo, somente pode ser implementada por profissionais de saúde com formação específica e contratados para este fim.

§ 2º Os profissionais do SUS/DF interessados em atuar na área de Medicina Natural e das Práticas Integrativas de Saúde poderão fazê-lo, desde que devidamente qualificados por meio de cursos de especialização ou de capacitação, observados os critérios estabelecidos no regulamento desta Lei.

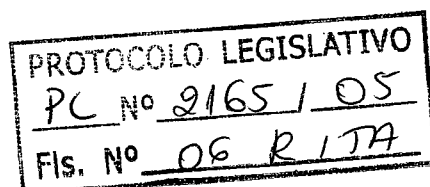
§ 3º Os serviços de Medicina Natural e Práticas Integrativas de Saúde em curso no SUS/DF devem adequar-se ao disposto nesta Lei e no seu regulamento.

§ 4º Os estudos e pesquisas referidos no inciso VI deste artigo devem ser estimulados respeitando-se as diretrizes de pesquisa da Secretaria de Saúde do Distrito Federal e priorizando:

- I - a avaliação de efetividade, resolubilidade, segurança, eficiência e eficácia;
- II - a construção de critérios e instrumentos de avaliação das ações e serviços de Medicina Natural e das Práticas Integrativas de Saúde;
- III - a realização de estudos de natureza clínico-epidemiológica, sócio-antropológica e sócio-histórica sobre o papel das ações e serviços de Medicina Natural e das Práticas Integrativas de Saúde.

§ 5º Para realizar os estudos e pesquisas referidas na alínea C do parágrafo anterior, o órgão competente do SUS/DF poderá firmar parcerias técnico-científicas com entidades e instituições governamentais e não-governamentais, tanto para desenvolver investigações científicas, como para apoiar a elaboração de protocolos de estudos e pesquisas.

§ 6º A divulgação e a informação referidas no inciso VII deste artigo devem ser implementadas levando em consideração as metodologias participativas e o saber



popular e tradicional, mediante a elaboração de materiais como cartazes, cartilhas, folhetos e vídeos, focando:

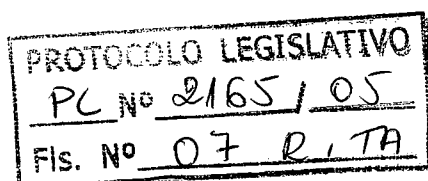
- I - usuários: as possibilidades terapêuticas; as medidas de segurança; além da ênfase nos aspectos de prevenção e promoção dessas práticas de saúde;
- II - profissionais da saúde: a indicação, o uso e as possibilidades terapêuticas; a necessidade de capacitação específica; as medidas de segurança;
- III - gestores: a indicação, o uso e as possibilidades terapêuticas; a necessidade de investimento em capacitação específica de profissionais; as medidas de segurança; a possibilidade de redução de custos; a necessidade de investimentos.

§ 7º Para garantir aos usuários o acesso gratuito aos medicamentos referidos no inciso III deste artigo o Poder Público do Distrito Federal deve adotar medidas no sentido da:

- I - inclusão de medicamentos homeopáticos, fitoterápicos e específicos da antroposofia na política de Assistência Farmacêutica do Distrito Federal;
- II - produção de medicamentos homeopáticos, fitoterápicos e específicos da antroposofia, por intermédio do órgão competente do SUS/DF, visando o seu fornecimento às unidades de dispensação, segundo as necessidades locais e respeitando a legislação vigente.

§ 8º Com o propósito de promover ambientes saudáveis de trabalho, o desenvolvimento de Práticas Integrativas de Saúde deve ser incentivado junto aos trabalhadores de um modo geral e, em especial, aos trabalhadores da saúde.

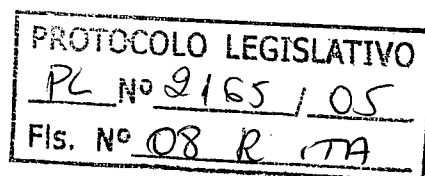
Art. 4º. Cabe ao Poder Público do Distrito Federal, por meio do SUS/DF, a organização e execução, bem como o controle e avaliação das ações e serviços de Medicina Natural e das Práticas Integrativas de Saúde, devendo, no cumprimento dessas responsabilidades, observar as seguintes diretrizes operacionais:



- I - garantir as condições essenciais às boas práticas, considerando as peculiaridades técnicas adotadas, a infra-estrutura física, os materiais e insumos adequados e necessários;
- II - estabelecer critérios técnicos de organização e funcionamento da atenção em todos os níveis de complexidade, de modo a garantir a oferta de ações e serviços seguros, efetivos e de qualidade;
- III - apoiar e fortalecer a inserção das ações e serviços de Medicina Natural e das Práticas Integrativas de Saúde em:
 - a) unidades de atenção básica;
 - b) centros de referência;
 - c) ambulatórios de especialidades;
 - d) enfermarias hospitalares;
 - e) centros de cuidados paliativos;
 - f) unidades de emergência;
 - g) unidades de terapia intensiva.

Art. 5º. Quando a produção e dispensação de medicamentos fitoterápicos for realizada diretamente pelo órgão competente do Poder Público do Distrito Federal, estes devem ser observar os seguintes critérios:

- I - identificação das necessidades da maioria da população, a partir de dados epidemiológicos das doenças passíveis de serem tratadas com plantas medicinais e fitoterápicos;
- II - utilização de espécies identificadas botanicamente, cuja produção tenha a garantia das boas práticas de cultivo orgânico de preservação da qualidade do ar, solo e água, bem como da proteção da saúde dos trabalhadores envolvidos em todo processo;
- III - obtenção de matéria-prima vegetal processada de acordo com as boas práticas, oriunda de hortos oficiais de espécies medicinais, cooperativas, associações de produtores, extrativismo sustentável ou outros, com alvará ou licença fornecidos pelos órgãos competentes do Distrito Federal.



Parágrafo único. Cabe ao órgão competente do Poder Público do Distrito Federal à implementação e manutenção de hortos oficiais de espécies medicinais, como também à orientação e apoio à implantação de hortas e hortos comunitários para o fornecimento das plantas medicinais.

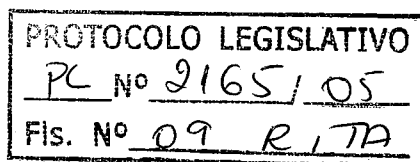
Art. 6º. Nas unidades públicas de saúde onde houver dispensação de medicamentos homeopáticos, fitoterápicos ou antroposóficos, sem prejuízo dos demais dispositivos desta Lei, de seu regulamento e da legislação federal específica, é imprescindível a presença de um profissional farmacêutico devidamente treinado para prestar a atenção farmacêutica nessas especialidades.

Art. 7º. Os projetos e programas de educação permanente de valorização e aperfeiçoamento dos trabalhadores do SUS/DF que atuam na área da Medicina Natural e das Práticas Integrativas de Saúde devem ser realizados de modo articulado com o do órgão de Educação Permanente do SUS/DF e com base nas necessidades diagnosticadas.

§ 1º Para a elaboração e desenvolvimento dos programas e projetos referidos no *caput* deste artigo, o Poder Público do Distrito Federal poderá realizar parcerias técnico-científicas com instituições governamentais ou não-governamentais.

§ 2º A participação dos trabalhadores do SUS/DF que atuam na área da Medicina Natural e das Práticas Integrativas de Saúde em eventos de caráter técnico-científico específicos da área deve ser prevista em programação anual de educação permanente e de atividades.

Art. 8º. As Unidades de Saúde do SUS/DF que desenvolvem ações e serviços de Medicina Natural e Práticas Integrativas de Saúde devem obedecer aos dispositivos desta Lei e de seu regulamento, além do estabelecido em legislação específica.



Art. 9º. Cabe ao órgão competente do SUS/DF desenvolver e adotar instrumentos e indicadores de acompanhamento e avaliação das atividades realizadas no campo da Medicina Natural e das Práticas Integrativas de Saúde.

Parágrafo único. No cumprimento das atribuições referidas neste artigo deve ser dada ênfase à criação de instrumentos e mecanismos que:

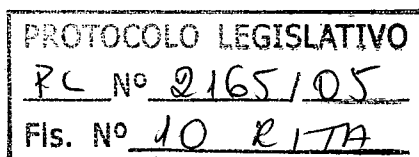
- I - favoreçam a coleta de dados possibilitando a realização de estudos e pesquisas;
- II - sirvam como instrumentos para melhoria do processo de gestão e da qualidade dos serviços prestados;
- III - auxiliem na superação das dificuldades enfrentadas na implementação das ações e serviços de Medicina Natural e das Práticas Integrativas de Saúde.

Art. 10. Cabe aos órgãos competentes do SUS/DF:

- I - implementar o disposto nesta Lei e no seu regulamento;
- II - estabelecer normas relativas aos insumos e materiais necessários ao desenvolvimento das ações e serviços de Medicina Natural e das Práticas Integrativas de Saúde com qualidade e segurança;
- III - exercer a vigilância, a fiscalização e o controle sanitário no tocante às ações e serviços de Medicina Natural e às Práticas Integrativas de Saúde;
- IV - desenvolver estudos de farmacovigilância e farmacoepidemiologia, com especial atenção as plantas medicinais e aos fitoterápicos.

Art. 11. O órgão competente do SUS/DF deve incorporar as informações acerca das ações e serviços de Medicina Natural e das Práticas Integrativas de Saúde no sistema de informação em saúde, identificando todos os procedimentos que lhes sejam correspondentes.

Art. 12. Será realizado, a cada dois anos, um evento de abrangência distrital, precedido de encontros setoriais, para discutir e avaliar a política de saúde na área de Medicina Natural e Práticas Integrativas de Saúde.

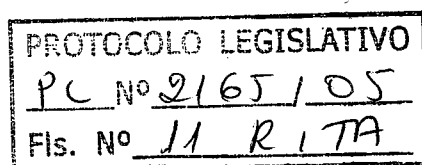


Parágrafo único. É responsabilidade do Conselho de Saúde do Distrito Federal-CSDF a convocação do evento referido neste artigo, assim como a elaboração e aprovação de regulamento específico para sua organização e seu funcionamento.

Art.13. O Poder Executivo do Distrito Federal regulamentará esta Lei no prazo de 90 (noventa) dias contados da data de sua publicação.

Art. 14. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 15. Revogam-se as disposições em contrário.



JUSTIFICAÇÃO

Esta proposição tem como objetivo assegurar o acesso democrático dos usuários do Sistema Único de Saúde do Distrito Federal às ações e serviços de Medicina Natural e às práticas integrativas de saúde. A intenção é garantir que essas ações e serviços sejam ofertados, de modo integrado às demais práticas de saúde do sistema público de saúde, com qualidade e segurança.

Neste sentido, são estabelecidas neste Projeto de Lei as diretrizes que devem orientar a organização e funcionamento das ações e serviços de Medicina Natural e das Práticas Integrativas de Saúde, bem como sua avaliação e controle de qualidade, considerando, entre outros aspectos, a necessidade de formação e educação permanente dos profissionais que atuam na área e de ampliação e difusão dos conhecimentos técnico-científicos relacionados com essas práticas de saúde.

Hoje, na busca de formas menos agressivas de tratamento, as terapêuticas naturais, tais como homeopatia, acupuntura, fitoterapia, antroposofia, meditação e outras afins - também denominadas pela Organização Mundial de Saúde/OMS de sistemas de *Medicina Tradicional/Complementar/Alternativa* - vêm ocupando, com êxito, importante espaço na atenção aos problemas de saúde, em todo o mundo. Sobretudo, no tocante à promoção e a recuperação da saúde de pessoas portadoras de doenças crônico-degenerativas, freqüentemente de difícil tratamento e que se configuram como os grandes males deste século.

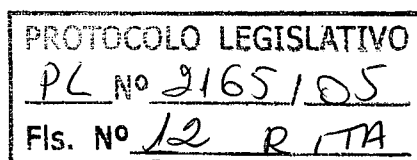
O uso dessas opções terapêuticas encontra-se em franca expansão pela população. Trata-se de diferentes abordagens terapêuticas que compartilham diversos pontos, tais como a visão ampliada do processo saúde-doença e a promoção global do cuidado humano, bem como pelo fato de buscarem estimular os mecanismos naturais de promoção e recuperação da saúde, com ênfase na escuta acolhedora, no desenvolvimento do vínculo terapêutico e na integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade.

Em muitos países elas têm se tornando cada vez mais populares. Nos Estados Unidos, estima-se que 43% da população utilizem essas práticas e, na Europa, a proporção dos que procuram tratamentos nessas áreas vem crescendo rapidamente. Na África, cerca de 80% da população utiliza-se dessas práticas. Na América Latina e na Ásia, por razões históricas e culturais, o percentual de utilização também é bastante alto.

Tal fato tem razões que merecem destaque, como a insatisfação com o modelo convencional de tratamento, o excessivo consumo de medicamentos para o controle das doenças crônicas, a preferência por uma visão mais integral do processo saúde e doença, o encarecimento progressivo dos tratamentos alopáticos e os efeitos colaterais indesejáveis dos medicamentos, entre outras.

Há décadas, a OMS vem estimulando o uso dessas opções terapêuticas nos sistemas de saúde de forma integrada às técnicas da medicina ocidental moderna. No final da década de 70, criou o Programa de Medicina Tradicional que objetivava apoiar a formulação de políticas nessa área. Desde então, vem incentivando os Estados-membros a formularem e implementarem políticas públicas para o seu uso racional nos sistemas nacionais de saúde, bem como para o desenvolvimento de estudos científicos para melhor conhecimento de sua segurança, eficácia e qualidade.

Assim, a OMS realizou, em 1978, a *Conferência Internacional sobre Atenção Primária em Saúde*, realizada em Alma-Ata (na antiga URSS). Esta Conferência, por consenso, com a presença de 134 países, 67 organismos internacionais e dezenas de organizações não governamentais, aprovou uma Declaração que propunha "Saúde para todos no ano 2000". Um dos principais pontos



desta proposta foi a recomendação da incorporação das práticas tradicionais/ complementares/ alternativas nos cuidados da saúde, como atividades de atenção primária à saúde.

Em 2002, reafirmou seu compromisso de apoiar e estimular seus 191 Estados-membros a desenvolverem políticas públicas com o objetivo de inserir essas práticas nos sistemas nacionais de saúde, por meio da publicação o documento "*Estratégia de la OMS sobre la medicina tradicional 2002/2005*", onde propõe importantes estratégias para serem implementadas pelos Estados-membros no sentido da investigação sobre sua segurança, eficácia, qualidade e normalização de seus serviços; a melhoria do acesso da população menos favorecida, bem como o uso racional pelos profissionais e usuários e a regulação dos serviços.

No Brasil, a institucionalização dessas práticas de saúde começou a ocorrer a partir da década de 80. A primeira vez em que a proposta de inserção nos serviços públicos de saúde apareceu num documento oficial aconteceu no Relatório Final da 8ª Conferência Nacional de Saúde, realizada em 1986. Esta Conferência deliberou que "*a introdução das práticas alternativas de saúde, possibilitando ao usuário o direito democráticos de escolher a terapêutica preferida*" seria um dos princípios que deveriam reger a reorganização do sistema nacional de saúde.

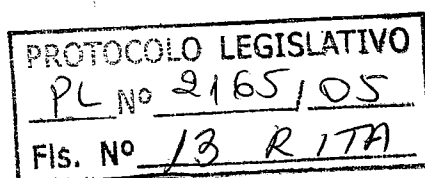
Nesse mesmo ano (1986), no Distrito Federal, é iniciado o atendimento homeopático, considerado como uma das experiências pioneiras na implantação dessa prática médica nos serviços públicos de saúde, no país. Dois anos depois, em 1988, a Comissão Interministerial de Planejamento e Coordenação/CIPLAN do Governo Federal publicou, por meio de Portaria, resoluções que, pela primeira vez, fixavam normas e diretrizes operacionais para o funcionamento de serviços de homeopatia, acupuntura e fitoterapia na rede pública de saúde. Em 1989, já com base nessas resoluções, a Secretaria de Saúde do Distrito Federal, instituiu o "*Programa de Desenvolvimento de Terapias não Convencionais/PDTNC*" que objetivava implantar serviços de homeopatia, acupuntura e fitoterapia na rede pública.

O plano federal, após a criação do SUS (1990), na tentativa de fazer avançar o processo de institucionalização dessas práticas no SUS, implementou várias iniciativas neste sentido. Em 1993 foi criada a Comissão Técnica de Integração Terapêutica, vinculada ao Conselho Nacional de Saúde (CNS) e, em 1995, foi criado o Grupo Assessor Técnico-Científico em Medicinas não-Convencionais, vinculado à, então, Secretaria Nacional de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde (hoje, Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA). Estes grupos tinham como objetivo regular, por meio de normas técnicas, a implantação e funcionamento para os serviços de homeopatia, acupuntura, fitoterapia e outras terapias afins, mas pouco (ou quase nada), havia sido efetivado neste sentido, até então.

Em 1999, num ato de reconhecimento da realidade, o Ministério da Saúde resolveu inserir na tabela Sistema de Informações Ambulatoriais/SIA/SUS as consultas médicas em acupuntura e homeopatia, encerrando o longo período de existência "marginal" dessas especialidades médicas no do sistema nacional de saúde.

Em 2003, o então Ministro da Saúde, Humberto Costa, criou um novo grupo, envolvendo representantes de entidades nacionais da área da Medicina Natural e Práticas Complementares de Saúde, para conduzir o processo de elaboração de uma proposta de uma política nacional.

A demanda pela efetiva incorporação dessas práticas no SUS cresce cada vez e pode ser constatada nas deliberações e recomendações das Conferências de Saúde, sobre essa matéria. A 1ª Conferência Nacional de Assistência Farmacêutica, em 2003, enfatizou a necessidade de acesso aos medicamentos fitoterápicos e homeopáticos. A 2ª Conferência Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde, realizada em 2004, recomendou o desenvolvimento de protocolos de estudos e pesquisa que contemplem a análise os aspectos diversos relativos a essas práticas, com destaque para a avaliação de sua eficácia clínica e de seus impactos epidemiológicos, sociais e antropológicos. A XII Conferência Nacional de Saúde, realizada em



2003, deliberou que o acesso dos usuários do SUS a essas práticas de saúde é uma questão de cidadania, devendo sua inserção ocorrer dentro de uma perspectiva de promoção da melhoria da qualidade do atendimento, da humanização e da equidade social. Recomendou o desenvolvimento de uma política de investimento voltada para o incremento dos serviços já existentes e para o desenvolvimento de novos serviços.

Em 2004, o Ministério da Saúde apresentou e aprovou junto à Comissão Intergestores Tripartite a Política Nacional da Medicina Natural e Práticas Complementares (MNPC) para o SUS, com os seguintes objetivos:

- Incorporar e implementar a MNPC no SUS, na perspectiva da prevenção de agravos e da promoção e recuperação da saúde, com ênfase na atenção básica, voltada para o cuidado continuado, humanizado e integral em saúde.
- Contribuir para o aumento da resolubilidade do Sistema e para a ampliação do acesso à MNPC, garantindo qualidade, eficácia, eficiência e segurança no uso.
- Promover a racionalização das ações de saúde, estimulando alternativas inovadoras e socialmente contributivas para o desenvolvimento sustentável de comunidades.
- Estimular as ações referentes ao controle/participação social, promovendo o envolvimento responsável e continuado dos usuários, gestores e trabalhadores, nas diferentes instâncias de efetivação das políticas de saúde.

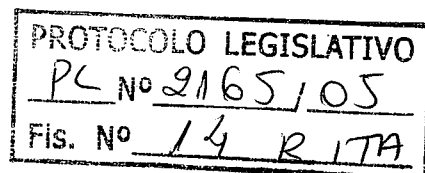
Atualmente, a proposta de Política Nacional de Medicina Natural e Práticas Complementares do Ministério da Saúde foi encaminhada para apreciação no Conselho Nacional de Saúde, onde se encontra em análise.

Nesse período, no âmbito do Sistema Único de Saúde do Distrito Federal, o esforço pela institucionalização se mantém numa trajetória positiva. Os passos dessa caminhada são lentos, mas significativos. Em 1993, a Lei Orgânica do Distrito Federal determinou que compete ao SUS/DF, entre outras atribuições "promover e fomentar práticas alternativas de diagnósticos e terapêutica, de comprovada base científica, entre outras, a homeopatia, acupuntura e fitoterapia". Em 1998, por meio de Portaria (Nº 39), a Secretaria de Saúde instituiu o Serviço de Medicina Natural e Terapêuticas de Integração/ SEMENTI em substituição ao PDTNC, avançando no sentido de: maior inserção dessas práticas de saúde na rede; melhor integração com as demais atividades desenvolvidas; implementar de atividades educativas junto à comunidade e ampliar a produção de medicamentos homeopáticos e fitoterápicos no Laboratório de Manipulação de Medicamentos Homeopáticos e Fitoterápicos.

Em 2000, finalmente, foi criado na estrutura organizacional da Secretaria de Saúde do Distrito Federal, o *Núcleo de Medicina Natural e Terapêuticas de Integração/NUMENATI*. No ano seguinte (2001), o NUMENATI realizou o *I Simpósio de Medicina Natural e Práticas Integrativas de Saúde do Sistema Único de Saúde do Distrito Federal* com o objetivo de avaliar o processo de institucionalização dessas práticas de saúde. Em 2002, foi realizado o primeiro concurso público para o provimento das vagas da carreira de médicos homeopatas e acupunturistas da SES/DF. No ano seguinte, na VI Conferência de Saúde do Distrito Federal realizada em 2003 foi recomendada a ampliação da oferta dessas práticas do SUS/DF para atender à crescente demanda da população, possibilitando a construção de um sistema mais humanizado e efetivo.

Nos parágrafos 1º e 2º do primeiro artigo deste Projeto de Lei estão relacionadas ações e serviços de saúde que são entendidas como serviços de Medicina Natural ou como Práticas Integrativas de Saúde:

"Art. 1º (...)



§ 1º Entende-se por ações e serviços de Medicina Natural, para efeitos desta Lei, as práticas de saúde baseadas em métodos e técnicas que estimulam os mecanismos naturais de cura do organismo, aplicadas com o objetivo de preservar a saúde, com foco no sujeito e não apenas na doença, compreendendo:

- I - Acupuntura;
- II - Homeopatia;
- III - Medicina Antroposófica;
- IV - Fitoterapia;
- V - outras devidamente aprovadas pelo órgão competente do Sistema Único de Saúde do Distrito Federal – SUS/DF.

§ 2º Entende-se por Práticas Integrativas de Saúde, para efeitos desta Lei, a prática de saúde voltada para a promoção do bem-estar geral, do autoconhecimento e do autocuidado do sujeito, bem como para o desenvolvimento do seu potencial humano, compreendendo:

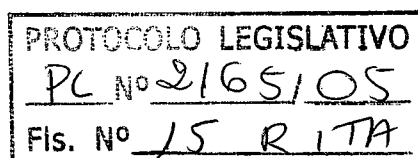
- I - Arteterapia;
- II - Automassagem;
- III - Lian Gong;
- IV - Shantala;
- V - Meditação;
- VI - outras devidamente aprovadas pelo órgão competente do Sistema Único de Saúde do Distrito Federal – SUS/DF.”

Nunca é demais lembrar que a universalização do acesso dos usuários do SUS/DF a essas práticas de saúde pode representar uma importante estratégia para a construção de um modelo de atenção centrado na saúde, e não apenas na doença, uma vez que:

- são efetivas em diversas situações clínicas de adoecimento, agudas ou crônicas, presentes na demanda do dia a dia dos serviços de saúde como, por exemplo, as doenças crônicas não-transmissíveis, as doenças respiratórias e alérgicas, os transtornos psicossomáticos, a depressão, podendo ser utilizadas de forma exclusiva ou complementar, como no caso de seu uso em enfermarias, emergências ou unidades de terapia intensiva;
- atuam, em grande parte, promovendo o uso racional de medicamentos, podendo muitas vezes contribuir eficazmente na diminuição da fármaco-dependência, reduzindo a demanda por intervenções hospitalares e emergenciais, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida dos usuários;
- recolocam o sujeito no centro do paradigma da atenção, inscrevendo-o numa dimensão física, psicológica, social e cultural. O processo de adoecimento e cura é visto como expressão da ruptura da harmonia dessas diferentes dimensões, contribuindo, desta forma, com o princípio da integralidade da atenção à saúde;
- fortalecem a relação médico-paciente (cuidador-doente) como um dos elementos fundamentais da terapêutica, promovendo a humanização na atenção, estimulando o autocuidado e a autonomia do indivíduo.

A respeito da Acupuntura:

A acupuntura – denominação criada pelos jesuítas no século XVII, derivada das palavras latinas *acus*, agulha e *punctio*, punção. Originou-se das descobertas empíricas realizadas pelos antigos médicos chineses. Os achados arqueológicos permitem supor que o início de tais descobertas remontam há pelo menos 30 séculos.



No Ocidente, só a partir da segunda metade do século XX, a acupuntura foi assimilada pela medicina contemporânea. Seus efeitos terapêuticos foram reconhecidos e têm sido explicados em trabalhos científicos publicados. O consenso do *National Institutes of Health* dos Estados Unidos referendou a indicação da acupuntura, de forma isolada ou como coadjuvante, em várias doenças e agravos à saúde, tais como odontalgias pós-operatórias, náuseas e vômitos pós-quimioterapia ou cirurgia em adultos, dependências químicas, reabilitação após acidentes vasculares cerebrais, dismenorréia, cefaléia, epicondilite, fibromialgia, dor miofascial, osteoartrite, lombalgias e asma, entre outras.

No Brasil, a acupuntura foi introduzida há cerca de 40 anos. Em 1995, foi reconhecida como especialidade médica pelo Conselho Federal de Medicina, e posteriormente pela Associação Médica Brasileira e pela Comissão Nacional de Residência Médica. No momento, é ensinada em várias escolas médicas e aplicada no SUS em seus diversos níveis de atenção.

Na rede pública de saúde do Distrito Federal, os atendimentos nessa especialidade iniciaram-se em 1990 e vêm aumentando a cada ano. Em 2004, foram realizados mais de 18 mil atendimentos pelo SUS/DF.

A respeito da Homeopatia:

A homeopatia é um *sistema médico complexo*¹ baseado no princípio vitalista e no uso da *Lei dos Semelhantes*² enunciada por Hipócrates no século IV a.C. Foi desenvolvida por *Samuel Hahnemann*³ no século XVIII, estando hoje firmemente implantada em diversos países da Europa, das Américas e da Ásia.

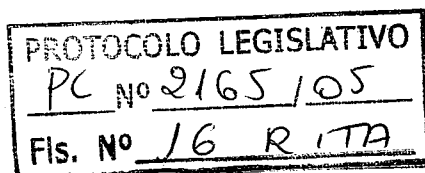
No século XX, durante um período de aproximadamente cinco décadas, a homeopatia passou por um período de declínio e retração mundial, motivado, entre outros fatores, pelo advento da era pasteuriana na medicina. Contudo, a partir da década de 70, em consonância com o crescimento dos questionamentos a respeito do paradigma da biomedicina, cada vez mais fragmentada e baseada em tecnologias de alto custo e pouco acessíveis à população em geral, a homeopatia reinicia uma trajetória de expansão de seu uso, no mundo.

No Brasil, a homeopatia foi introduzida pelo médico francês, de ideais socialistas, Dr. Benoit Jules Mure, que desembarcou no país em 1840. Logo, a homeopatia tornou-se o sistema médico preferido por parcelas expressivas da população. Sua concepção aproximava-se mais do que a medicina oficial das concepções de doença e de cura populares, porque aborda elementos não físicos na sua anamnese, diagnóstico e tratamento, não somente os sintomas objetivos.

¹ Compreende-se por *Sistemas Médicos Complexos* as abordagens da saúde que possuem teorias próprias, sobre o processo saúde/doença, diagnóstico e terapêutica. LUZ.T.M., *Novos Saberes e Práticas em Saúde Coletiva*, São Paulo, Editora Hucitec, 2003

² *Lei dos Semelhantes* - Princípio enunciado por Hipócrates no século IV, segundo o qual uma substância capaz de provocar alterações em pessoas saudáveis é capaz de curar um doente com sintomas similares àquelas alterações.

³ Hahnemann - Cristiano Frederico Samuel Hahnemann, nascido em 10 de abril de 1755, na Saxônia e falecido em Paris, no dia 02 de julho de 1843, aos 88 anos de idade. Formou-se médico aos 24 anos, exerceu a medicina ortodoxa por dez anos, período em que uma medicina, muitas vezes agressiva e perigosa para os pacientes, deixou-o extremamente insatisfeito, o que fez com que retornasse a sua antiga função de tradutor de livros para o alemão. No ano de 1796, publicou no *Jornal de Hufeland* uma monografia intitulada "Ensaio sobre um novo princípio para se averiguar as virtudes de uma droga", onde defendia a idéia do semelhante como princípio ativo de cura das doenças. Este conceito, apesar de muito antigo, recebeu pouca atenção da Medicina Tradicional. Seu enunciado foi sugerido por Hipócrates, pai da Medicina, em 450 a.C.. Hahnemann deixou-nos três obras importantíssimas: *Organon da Arte de Curar* - esta obra reúne todos os princípios do método homeopático, sua primeira edição foi publicada no ano de 1810; *Matéria Médica Pura e; Doenças Crônicas*. Obras de fundamental importância para todos os homeopatas até os dias de hoje.



Dez anos depois (1850) de sua chegada, Dr. Mure fundou a primeira escola para desenvolver o ensino de homeopatia no país e que recebeu o nome de Instituto Homeopático Brasileiro. A instituição homeopática, de um modo geral, foi objeto de perseguição desde o seu nascimento. O seu processo de institucionalização no Brasil não foi diferente.

Contudo, apesar das restrições da medicina acadêmica em relação à homeopatia, defendia-se, naquela época, que seria um ato de justiça oferecer atendimento homeopático à população. Reconhecia-se que uma parcela expressiva da população preferia curar-se por este sistema médico. Existia uma estreita relação entre a homeopatia e as camadas menos favorecidas da população. Pleiteava-se, então, a nomeação de médicos homeopatas para atuarem nos postos médicos oficiais. Depois, como foi referido anteriormente, na primeira metade do século XX, a homeopatia percorreu uma trajetória de declínio de seu uso a qual só se encerrou no final dos anos sessenta.

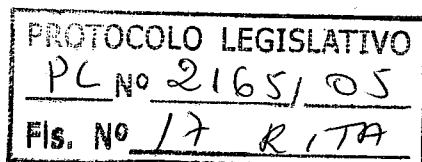
A partir daí, o processo de institucionalização da Homeopatia expandiu-se significativamente no país. Em 1980 a homeopatia é reconhecida como especialidade médica pelo Conselho Federal de Medicina (Resolução Nº 1000). Em 1992 foi reconhecida como especialidade farmacêutica pelo Conselho Federal de Farmácia (Resolução Nº 232). Vários estados e municípios brasileiros começaram a oferecer o atendimento homeopático como especialidade médica aos usuários dos serviços públicos de saúde. No DF, o primeiro serviço foi implantado, em 1986, em um dos Centros de Saúde do Plano Piloto.

Em 2004, com o objetivo de desenvolver um processo participativo de discussão sobre as diretrizes gerais que devem nortear a implementação da homeopatia no SUS, o Ministério da Saúde realizou o 1º Fórum Nacional de Homeopatia, intitulado "*A Homeopatia que queremos implantar no SUS*". Reuniram-se, além de técnicos do próprio Ministério, representantes de Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde, Universidades Públicas, Associação de Usuários de Homeopatia no SUS, entidades homeopáticas nacionais representativas, Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems), Conselhos Federais de Farmácia e de Medicina, Liga Médica Homeopática Internacional (LMHI). Neste Fórum foram aprofundados diversos aspectos relacionados com a atenção homeopática no SUS. O relatório final serviu de subsídio para elaboração desta matéria na *Política Nacional de Medicina Natural e Práticas Complementares* proposta pelo Ministério da Saúde, no momento, em apreciação no CNS.

De acordo com diagnóstico realizado pelo Ministério da Saúde, em 2004, a consulta médica em homeopatia era ofertada, pelo SUS, em 16 capitais e 158 municípios, contando com 457 profissionais médicos homeopatas em atuação. Foram realizadas 310.112 consultas. No Distrito Federal, atualmente, existe um quadro de 26 (vinte e seis) médicos homeopatas que atuam em 14 das 115 unidades existentes na rede pública de saúde. Em 2004 foram realizadas mais de 15 mil consultas médicas pelo SUS/DF.

A respeito da Medicina Antroposófica:

A Medicina Antroposófica é um sistema médico terapêutico de base vitalista, surgido na Suíça, no início do século XX, que oferece possibilidades para a ampliação da atenção à saúde por meio de técnicas, recursos e abordagens de baixa complexidade tecnológica, com ênfase na estimulação das forças curativas do próprio organismo e apoio ao desenvolvimento global dos indivíduos (biológico, psicológico, social e espiritual). Tem como fundamentação conceitual e metodológica a antroposofia, conhecimento sistematizado, inicialmente, por *Rudolf*



Steiner⁴, e que mais tarde foi desenvolvido para campos práticos da vida humana, tais como a pedagogia, arquitetura, agricultura e medicina.

Entre os recursos que acompanham a abordagem médica, destaca-se o uso de medicamentos naturais baseados na homeopatia, na fitoterapia e outros específicos da medicina antroposófica. A massagem rítmica, a terapia artística, as aplicações externas de fitoterápicos e os banhos medicinais são abordagens complementares. Os seus métodos privilegiam a escuta acolhedora, a construção do vínculo terapêutico e a individualização do atendimento.

O modelo de atenção médica antroposófica está organizado de maneira transdisciplinar, buscando a integralidade do cuidado em saúde. Os médicos com formação antroposófica, além dos recursos da medicina acadêmica, utilizam os conhecimentos e recursos que ampliam suas atuações na clínica, propondo medidas e tratamentos individualizados, seguros e resolutivos.

A medicina antroposófica existe em 44 países do mundo. Está integrada ao sistema oficial de saúde em algumas nações européias (Itália, Reino Unido e Alemanha, entre outros). Foi introduzida no Brasil há aproximadamente 60 anos, nas regiões Sul e Sudeste. Foi reconhecida como prática médica em 22/11/93 – Parecer 21/93 CFM. A Associação Brasileira de Medicina Antroposófica/ABMA é a entidade representativa dos médicos antroposóficos, atualmente distribuídos por todas as regiões brasileiras. Integra o rol das práticas de saúde contempladas pela Política da Medicina Natural e Práticas Complementares proposta pelo Ministério da Saúde e, no momento, em apreciação no Conselho Nacional de Saúde.

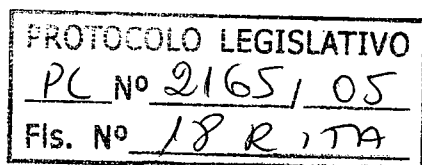
No Distrito Federal, a medicina antroposófica esteve presente na Unidade de Saúde Integral/regional Planaltina, no período de 1997 a 2000, com número de atendimento sempre ascendente. Atualmente existem 12 médicos, com formação em medicina antroposófica no quadro de servidores da Secretaria de Saúde do DF.

A respeito das Plantas Medicinais e Fitoterapia:

O uso de plantas medicinais na arte de curar é uma forma tão antiga de tratamento quanto a presença da humanidade no planeta Terra. Está relacionado aos primórdios da medicina e fundamentado no acúmulo de informações por sucessivas gerações. Ao longo dos séculos, produtos de origem vegetal constituíram as bases para tratamento de diferentes doenças.

É da flora que provem a maioria dos medicamentos hoje conhecidos e utilizados, entretanto a fitoterapia passou por um declínio quando houve o desenvolvimento da indústria farmacológica, passando a ser desconsiderada como parte integrante do sistema de cuidados da saúde.

⁴ Rudolf Steiner nasceu em 27 de fevereiro de 1861 em Kraljevec (atual Iugoslávia), filho de um funcionário ferroviário subalterno. Com a idade de 18 anos entrou para a Escola Politécnica de Viena, onde estudou matemática, ciências, literatura, filosofia e história, desenvolvendo um interesse especial por Goethe. Três anos mais tarde, ainda em Viena, ele foi contratado para editar as obras científicas de Goethe para a enciclopédia literária Kurschner's Nationalliteratur; de 1890 a 1897, no Arquivo de Goethe e Schiller em Weimar, trabalhou na edição de praticamente toda a obra científica de Goethe publicada ou não até então. Foi somente na virada do século que veio à luz o seu verdadeiro gênio, incapaz de expressar-se através daqueles meios, mas que vinha progressivamente amadurecendo dentro dele. Os dez anos seguintes de sua vida são vistos como a primeira fase do Movimento Antroposófico, e em 1913 a sociedade que leva esse nome foi fundada pelos seus seguidores em München. Fundou a Sociedade Antroposófica Geral, em dezembro de 1923, 02 anos antes de sua morte em 30 de março de 1925. De 1902 até o fim de sua vida, ele devotou todas suas energias (escrevendo cerca de 40 livros e dando nada menos que 6.000 palestras) ao cultivo e disseminação da Antroposofia - que ele também denominou de Ciência Espiritual - e, finalmente, às questões da Sociedade Antroposófica, que ele esperava fosse tornar-se o germe de uma comunidade mundial de almas humanas.



O Brasil tem numerosas vantagens e oportunidades que favorecem o desenvolvimento dessa terapêutica, pois é detentor da maior diversidade vegetal do mundo e de uma ampla sociodiversidade. O uso de plantas medicinais está vinculado ao conhecimento tradicional, mas possui um potencial tecnológico capaz de validar cientificamente este conhecimento.

A biodiversidade brasileira constitui-se num aliado estratégico na redução da dependência tecnológica brasileira a fármacos e medicamentos. É fundamental promover a complementaridade e integração entre os conhecimentos científicos e tecnológicos e os conhecimentos tradicionais e populares, na perspectiva do desenvolvimento sustentável, com o fortalecimento da educação ambiental e o respeito à propriedade intelectual e ao patrimônio genético.

Desde a Declaração de Alma-Ata, em 1978, a Organização Mundial da Saúde/OMS tem expressado a sua posição a respeito da necessidade de valorizar a utilização de plantas medicinais no âmbito da assistência à saúde, considerando que cerca de 80% da população mundial utiliza plantas medicinais ou preparações delas.

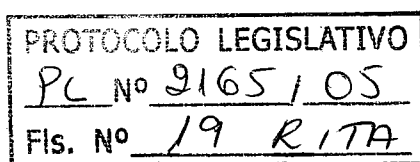
No Brasil, o interesse popular e institucional pelas plantas medicinais e pela fitoterapia vem crescendo a cada dia, inclusive no sentido de sua inserção e fortalecimento no SUS. Atualmente, existem programas de fitoterapia em várias secretarias estaduais e municipais de saúde. Desde aqueles com mementos terapêuticos e regulamentações específicas até aqueles com início recente ou com pretensão de implantação.

Em 2001, o Ministério da Saúde realizou um fórum para formulação de uma proposta de Política Nacional de Plantas Medicinais e Medicamentos Fitoterápicos, do qual participaram diferentes segmentos tendo em conta, em especial, a intersetorialidade envolvida na cadeia produtiva de plantas medicinais e fitoterápicos. Em 2003, o Ministério promoveu o Seminário Nacional de Plantas Medicinais, Fitoterápicos e Assistência Farmacêutica. Ambas as iniciativas aportaram contribuições importantes para a formulação desta Política Nacional, como concretização de uma etapa para elaboração da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos.

A Política Nacional de Medicina Natural e Práticas Complementares de Saúde, aprovada pela Comissão Intergestora Tripartite e ora em apreciação pelo Conselho Nacional de Saúde, deliberou as seguintes diretrizes para implementação de ações e serviços de plantas medicinais e fitoterapia no SUS:

- Elaboração da Relação Nacional de Plantas Medicinais e da Relação Nacional de Fitoterápicos.
- Garantia do acesso a plantas medicinais e fitoterápicos aos usuários.
- Formação e educação permanente dos profissionais de saúde em plantas medicinais e fitoterapia.
- Acompanhamento e avaliação da inserção e implementação das plantas medicinais e fitoterapia no SUS.
- Estabelecimento de política de financiamento para o desenvolvimento de ações voltadas à implantação das plantas medicinais e da fitoterapia no SUS.
- Incentivo à pesquisa e desenvolvimento de plantas medicinais e fitoterápicos, priorizando a biodiversidade do país.
- Promoção do uso racional de plantas medicinais e dos fitoterápicos no SUS.

No Distrito Federal, as ações e serviços de plantas medicinais e de fitoterapia são desenvolvidas na rede pública de saúde desde a implantação do PDTNC, em 1989, pela Secretaria de Saúde. A produção do Laboratório de Manipulação de Medicamentos Fitoterápicos do SUS/DF foi iniciada em 1998. Em 2004 foram produzidos cerca de: 2.700 pacotes (30gr) de chás; 2.700 pomadas (30gr); 2.600 frascos (30ml) de tinturas e; 3.000 frascos (100ml) de xarope.



A respeito da Arteterapia:

A Arteterapia como forma de trabalho terapêutico é relativamente recente. Origina-se da arte-educação e das experiências com as produções dos pacientes psiquiátricos. Por volta dos anos 20 e 30, sua inclusão como parte integrante do processo psicoterapêutico tornou-se muito freqüente, tendo como base teórica tanto o pensamento freudiano como junguiano.

O Brasil teve como precursor desse trabalho o Hospital do Juqueri – SP. Nos anos 40, Nise da Silveira, discípula junguiana, deu sua grande contribuição a Arteterapia, criou o Museu de Imagens do Inconsciente, provavelmente o único acervo do Brasil e um dos mais importantes do mundo, onde são conservados e organizados os trabalhos de expressão dos internados do Centro Psiquiátrico D. Pedro II, Engenho de Dentro – RJ.

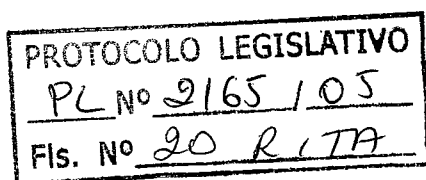
Atualmente a Arteterapia tem agregado contribuições de diferentes correntes da psicologia e, transcendendo sua aplicação no contexto da psiquiatria, vem sendo utilizada como método terapêutico em consultórios e instituições de diversos tipos. Indicada para qualquer sexo e utilizada com crianças, adolescentes, adultos, idosos, em terapias focais breves e terapias de longa duração, podendo ser desenvolvida por meio de atendimento individual ou em grupo. Os grupos podem ser heterogêneos, respeitando-se a faixa etária ou interesses e objetivos propostos.

No âmbito do SUS/DF aconteceram, de forma pontual e esporádica, algumas experiências no campo da arteterapia, por iniciativa de profissionais sensibilizados com esta abordagem. Das vivências mais recentes neste campo estão: o estágio supervisionado no Centro de Saúde nº 2, do Núcleo Bandeirante, realizado no segundo semestre de 2002; e o workshop e grupo de Pintura Espontânea (método criado pela arte-terapeuta norte americana Susan Bello) desenvolvido no Hospital de Apoio de Brasília – HAB no ano de 2003, também como prática de estágio. A implantação de ações e serviços de Arteterapia no SUS/DF prevista para 2006, tem o foco inicial voltado para a promoção da saúde dos profissionais e da integração das equipes locais de trabalho, na perspectiva do *cuidado com a saúde dos cuidadores*.

A respeito da Massagem (criança e adulto):

A idéia de que o toque pode curar é antiga. Os primeiros registros escritos de massagem – a palavra é de origem árabe significando “passar a mão” – datam de três mil anos para a China. Um baixo-relevo no túmulo de Ankh-mahor, um sacerdote egípcio de cerca de 2200 antes de Cristo, mostra um homem sentado recebendo um vigoroso esfregar do pé. Hipócrates, o médico grego conhecido como o pai da medicina moderna, era prosélito da massagem no século IV antes de Cristo. Escreveu: “o médico deve adquirir experiência em muitas coisas, em particular no esfregar”. Na idade média, a Igreja considerava a manipulação do corpo trabalho do demônio; muitas massagistas teriam sido queimadas como bruxas.

O toque físico alcança mais do que apenas a profundidade da pele. Existem aproximadamente cinco milhões de receptores de toque – três mil numa única impressão digital – que enviam mensagem para o cérebro ao longo da medula espinhal. Um simples toque – mão no ombro, braço em torno da cintura – pode reduzir o ritmo cardíaco e baixar a pressão sanguínea. Mesmo pessoas em coma profundo podem apresentar melhora no ritmo cardíaco quando se seguram as suas mãos. O toque também estimula o cérebro a produzir endorfinas, o supressor natural da dor no corpo, o que explica porque um afago de mãe na criança que ralou o joelho o faz “ficar melhor”. Não é apenas a mãe que o faz ficar melhor – é também a pressão.



Massagem em criança

Há evidências de que nos mamíferos em geral, incluindo o ser humano, a estimulação cutânea é importante em todos seus estágios do desenvolvimento. Em particular, é crucial durante a gestação e todo o trabalho de parto, nos primeiros dias de vida do recém-nascido, bem como no período de aleitamento. A estimulação cutânea dos bebês recém-nascidos exerce uma influência altamente benéfica sobre seu sistema imunológico, o que tem importantes conseqüências para a resistência contra doenças infecciosas e outras.

Estudo conduzido por Tiffany Field, Saul Schanberg, Frank Scafidi e outros pesquisadores vinculados ao *Touch Ressearch Institute/TRI*⁵ (Instituto de Pesquisa do Toque), publicado na *Pediatrics* em maio de 1986, submeteu 20 recém-nascidos prematuros a sessões de massagens. Eram três períodos de 15 minutos por dia, durante 10 dias. Um grupo de controle de 20 bebês prematuros não recebeu massagem. A média de idade dos bebês era de 31 semanas de gestação, 1.280 gramas de peso no nascimento e 20 dias de cuidados intensivos antes do estudo.

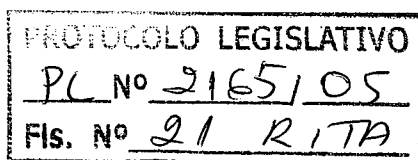
- Os bebês massageados apresentaram um ganho de peso de 08 gramas ou 47% a mais de ganho de peso em comparação com os do grupo de controle, embora ambos os grupos não tenham diferido na ingestão de fórmulas ou calorias.
- Os bebês tratados estavam despertos e ativos a maior parte do tempo durante um período de observação de 45 minutos no final do programa de tratamento.
- Os bebês tratados demonstraram um comportamento mais maduro de habituação, orientação, motor e variação do estado de comportamento na escala Brazelton.
- Os bebês massageados ficaram hospitalizados seis dias menos do que os bebês do grupo de controle, apresentando uma economia média de custo de três mil dólares por bebê no hospital onde o estudo foi efetuado.

Shantala

A Shantala tem sua origem na Índia, há mais de 3.000 anos, sendo considerada por aquela cultura como uma arte tradicional. Foi trazida ao Ocidente na década de 70 pelo obstetra francês Dr. Frederick Leboyer que em uma de suas viagens a Calcutá no Sul da Índia, encantou-se com os movimentos suaves e delicados de uma mãe indiana, uma mulher parálitica, que sentada no chão massageava o seu bebê. Leboyer batizou a técnica com o nome da mulher (mãe da criança): SHANTALA.

No SUS/DF, a Shantala foi implantada no ano de 2000. Atualmente é oferecida em 18 unidades da rede pública de saúde. Em 2004 foram realizadas 2.063 sessões de Shantala pelo SUS/DF. Os beneficiários são crianças de dois meses a doze anos de idade. Constitui-se numa prática de promoção à saúde cujos objetivos são: reforçar elos maternos e paternos; revigorar corpos e órgãos, tornando seres mais cooperativos; estimular a autoconfiança e a criatividade. A intenção é torná-las crianças menos agressivas, mais seguras e equilibradas física e emocionalmente, contribuindo para existência de uma sociedade melhor.

⁵O TRI é o centro de liderança mundial de estudos dos efeitos da estimulação tátil que fica na University of Miami Medical School (Faculdade de Medicina da Universidade de Miami). Tem como modelo o Monell Chemical Senses Center na Filadélfia (Centro Químico Monell dos Sentidos) - o único Instituto especializado nos sentidos do paladar e olfato.



Automassagem

Na China, a Automassagem em determinados pontos do corpo é amplamente conhecida da população em geral e o seu uso é incentivado como fonte de saúde e de consciência corporal. É ensinada desde cedo às crianças nas escolas e também nos hospitais como rotina indispensável à manutenção da saúde e da longevidade, sendo praticada também ao amanhecer nos parques diariamente por centenas de pessoas, como um hábito de vida saudável para iniciar o dia.

Essa prática de saúde destaca-se pela simplicidade, fácil aprendizado e eficácia do método. O singelo gesto de tocar o próprio corpo é um caminho auto-educativo. Além disso, oferece aos praticantes a oportunidade de se inserirem em grupos, despertando-os para novas atividades, interesses e trocas de experiências, proporcionando uma maior integração social.

A Automassagem tem um espectro de indicações bastante amplo e oferece vários benefícios decorrentes da prática regular e sistemática. Possibilita a promoção, prevenção e recuperação da saúde, sendo indicada para qualquer pessoa interessada, sem restrição de patologias, desde que efetuadas as adequações das atividades de acordo com as dificuldades físicas e mentais dos indivíduos. Qualquer pessoa pode fazê-la, respeitando seus limites físicos.

As dores no corpo, problemas articulares, problemas posturais ou outros, assim como a necessidade de uma maior socialização, constituem-se em indicações primordiais. Não há quaisquer efeitos secundários negativos se o método for seguido corretamente. Sua eficácia está diretamente relacionada com a disposição individual de se exercitar fisicamente.

No SUS/DF, a Automassagem foi implantada, inicialmente, no Instituto de Saúde Mental, em 1990, na Unidade de Saúde Integral da Regional de Planaltina e no CSB 13, em 1991. Devido aos bons resultados obtidos, essa prática vem sendo procurada, cada dia mais, tanto por usuários como por profissionais. Atualmente, está implantada em 40 unidades da rede pública de saúde. Em 2004 foram realizadas 136.633 sessões de automassagem.

A respeito do Lian Gong :

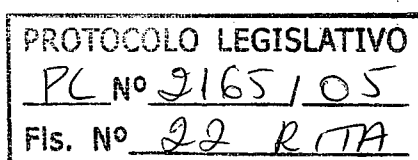
Lian Gong ⁶ (pronuncia-se Liancun ou Liangong, mais conhecido como Liancun) é uma ginástica terapêutica chinesa composta de 54 exercícios (realizáveis, em apenas 36 minutos), voltados para a prevenção e tratamento auxiliar de dores no corpo. Estima-se que o número de praticantes, no mundo todo, esteja em torno de um milhão, o que vem revalidar a sua importância na qualidade de vida das pessoas.

É uma técnica que une medicina terapêutica e cultura física, permitindo o fortalecimento harmonioso do corpo e o pleno funcionamento e utilização dos músculos, tendões e ossos, por meio do trabalho persistente e prolongado. O objetivo do Lian Gong é tornar o corpo forte e saudável, propiciando-lhe numerosos benefícios, tais como:

- Previne síndromes dolorosas do corpo ou síndromes músculos-esqueléticas;
- Promove a circulação e harmoniza as funções biológicas;
- Melhora a postura e a consciência corporal

⁶Lian – treinar, exercitar.

Gong – Trabalho persistente e prolongado para se atingir um nível elevado de habilidade corporal, com o objetivo de restaurar e estabilizar o corpo.



- Acalma a mente e as emoções e favorece a concentração;
- Normaliza a respiração proporcionando maior oxigenação;
- Favorece o relaxamento das tensões musculares;
- Eleva a auto-estima;
- Facilita o desenvolvimento do indivíduo como um todo;
- Restaura a sensibilidade e favorece o equilíbrio físico e emocional;
- Aumenta o poder imunológico do corpo;
- Aumenta o efeito terapêutico do tratamento médico;
- Diminui o tempo de tratamento.

No Brasil, o *Lian Gong em 18 Terapias*⁷ foi introduzido em 1984, pela Prof^a. Maria Lucia Lee, que se dedica desde 1978, à pesquisa e ensino da filosofia e artes corporais chinesas, na UNICAMP – Universidade de Campinas do Estado de São Paulo. Hoje, esta prática vem tendo aceitação significativa, inclusive do Distrito Federal, cujo número de praticantes vem aumentando tanto nas unidades do SUS como no Parque da Cidade, onde a prática é aberta para a população de domingo a domingo.

O Lian Gong em 18 Terapias foi implantado na rede de saúde do SUS/DF em 1998. Atualmente, essa prática é desenvolvida em 12 (doze) unidades da rede pública de saúde. Em 2004 foram realizadas 19.395 sessões de Lian Gong pelo SUS/DF.

A respeito da Meditação:

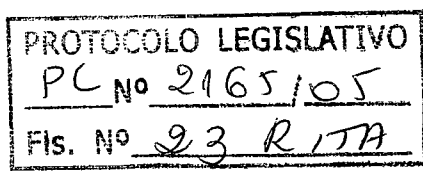
A Meditação, em lugares distintos e através dos tempos, tem sido praticada, entendida ou definida de diferentes formas, certamente porque as pessoas apresentam características sociais, culturais, psicológicas, além de outras, diferentes umas das outras. O objetivo final é quase sempre o mesmo, buscar a *revelação* cada vez mais ampla do ser humano no intuito de alcançar a sua totalidade, a sua natureza integral.

A Meditação pode aumentar o bem estar psicológico e elevar a sensibilidade de percepção, segundo os estudos fenomenológicos e literatura clássica. Relata-se redução da ansiedade, aumento da confiança, da auto-estima e da auto-realização. Tensões, medos, fobias, uso de drogas, álcool e pressão sanguínea podem ser reduzidos segundo pesquisas clínicas. Em meditadores que adotam a técnica de Meditação Transcendental encontrou-se redução da taxa metabólica comprovada pela diminuição do consumo de oxigênio, da produção de dióxido de carbono e dos níveis do lactato sanguíneo.

Os Grupos de Trabalho de Humanização do NUMENATI e do Hospital de Apoio de Brasília (HAB) criaram uma vertente de trabalho chamada "Cuidando do Cuidador", para acolher e incentivar iniciativas e ações que estimulem o cuidador a cuidar de sua saúde. Desde 2001, esses grupos vêm realizando "*Encontros através da Meditação*" com os profissionais do SUS/DF. O objetivo desses "*Encontros*" é desenvolver, por meio da prática da meditação, um estado de harmonização interior, de autoconhecimento e de autocuidado, beneficiando diretamente os profissionais que adotam a prática de meditação e conseqüentemente à clientela por eles atendida.

Numa perspectiva de valorização dos diferentes sujeitos que estão implicados no processo de produção de saúde: o usuário, o trabalhador e a gestão, a prática da meditação parece ser uma estratégia importante na *Política Humanização da Atenção e da Gestão da Saúde* desenvolvida

⁷ O *Lian Gong em 18 Terapias* foi criado e lançado em 1975, pelo Dr. Zhuang Yuan Ming, considerado um dos maiores ortopedistas da medicina tradicional chinesa, da época atual, tendo recebido vários prêmios pelos resultados relevantes em pesquisas científicas oferecidos pelo governo da cidade de Shangai/China.




pelo SUS/DF, a qual destaca entre suas principais diretrizes a atitude humanizadora dos sujeitos envolvidos com a produção de saúde.

Sem dúvida, as experiências relacionadas às ações e serviços de Medicina Natural e às Práticas Integrativas de Saúde vêm obtendo legitimação cada vez maior junto a usuários e profissionais de saúde, no âmbito do SUS/DF, tornando-as insuficientes para absorver a demanda que cresce ano a ano, aumentando a pressão sobre a rede pública de saúde no sentido da ampliação e expansão de sua oferta.

Desse modo, é imprescindível e inadiável que o Poder Público do DF garanta o direito dos usuários do SUS de ter acesso a essas práticas de saúde, como também que se responsabilize pela sua segurança, eficiência e qualidade, bem como pelo uso adequado e racional pelos profissionais e usuários.

Diante do exposto, contamos com o apoio dos nobres Deputados à iniciativa em apreço, por entender que sua aprovação contribuirá para assegurar à população do Distrito Federal uma vida mais saudável, além de ser uma questão de cidadania.

Sala das Sessões, em


Deputada Arlete Sampaio
Autora

PROTOCOLO LEGISLATIVO
PC Nº 2165/05
Fls. Nº 24 RITA