

DIFUSÃO INTERNACIONAL DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE: DESAFIOS NA IMPLEMENTAÇÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO BRASIL E NO RIO GRANDE DO SUL

KELEN CERQUEIRA¹; SILVANA SCHIMANSKI²

¹Universidade Federal de Pelotas – kelenmcerqueira@gmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – silvanaschimanski@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

Este trabalho analisa os desafios relacionados à difusão internacional das Práticas Integrativas e Complementares à Saúde (PICS) como uma política pública. A investigação busca identificar os desafios presentes nos três diferentes níveis políticos: internacional, nacional e estadual, considerando a Declaração de Alma Ata e a atuação da Organização Mundial da Saúde (OMS), o Brasil e o estado do Rio Grande do Sul. De uma forma geral, as PICS, também conhecidas como medicinas tradicionais complementares, são recursos de tratamento com caráter multiprofissional, fundamentadas em conhecimentos tradicionais para um cuidado multidimensional - físico, emocional e espiritual - das necessidades de cada paciente.

Considerando que a Organização Mundial da Saúde (OMS) possui diretrizes acerca do tema; que o Brasil instituiu sua Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares de Saúde (PNPICS) em 2006; e o governo do estado do Rio Grande do Sul criou a sua Política Estadual de Práticas Integrativas e Complementares de Saúde (PEPICS) no ano 2013; e que tais práticas ainda não são uniformemente acessadas pelos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), as perguntas que orientam este estudo são: quais mecanismos têm sido utilizados no processo de difusão das PICS? Quais são os agentes estatais envolvidos na difusão das PICS? Quais são os desafios à difusão da política das PICS?

Diante dos questionamentos levantados, para alcançar os objetivos propostos, a pesquisa de abordagem qualitativa conta com o desenho metodológico inspirado nos conceitos e mecanismos de difusão política internacional (DOLOWITZ; MARSH, 2000; JAKOBI, 2009; GRAHAM; SHIPAN; VOLDEN, 2013; FARIA, 2018; OLIVEIRA; PAL, 2018).

2. METODOLOGIA

A pesquisa foi conduzida por meio de fontes primárias e da consulta e análise de fontes secundárias. Entre as primárias, destacam-se os documentos oficiais publicados no site da OMS, das Declarações realizadas em Alma-Ata, da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares de Saúde e da Política Estadual de Práticas Integrativas e Complementares de Saúde do RS. Também foram realizadas entrevistas semiestruturadas, por vídeo conferência, *Microsoft Teams*, com representantes da coordenação nacional (Dr. Marcos Pedrosa, atualmente Diretor do Departamento de Gestão do Cuidado Integral, da Secretaria de atenção Primária à Saúde do Ministério da Saúde) e regional (Sr. Alpheu Ferreira do Amaral Júnior, Especialista em Saúde da Secretaria Estadual de

Saúde/RS, atualmente gestor da área técnica da Política Estadual de PICS¹. As entrevistas foram orientadas por um protocolo de perguntas abertas, elaborado a partir da literatura, buscando levantar contribuições com vistas a comprovar ou refutar informações levantadas pela pesquisa. Os dados da pesquisa foram analisados qualitativamente, pela análise de conteúdo e do cruzamento dos dados primários com a literatura que fundamenta a pesquisa.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Quanto às ações da OMS para promoção das terapias tradicionais ao redor do mundo, observa-se que das dezesseis resoluções – que se trata de um mecanismo de difusão política através de Formação de Padrão - e das duas estratégias - mecanismos de Difusão Discursiva - relacionadas ao tema, no geral, esta organização internacional reconhece o potencial terapêutico dessas práticas, inicialmente para as nações subdesenvolvidas e posteriormente, para todas as nações. Tal contexto vai ao encontro da proposta de Jakobi, 2009, quando refere que o início de um processo de política global requer uma janela de oportunidade que permita o acoplamento entre a política e o problema.

Já com o objetivo de investigar os desafios relacionados a tais práticas no Brasil, o foco do estudo recai sobre a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PNPICS), no âmbito do Ministério da Saúde. Os principais entraves à implementação da PNPICS destacados na pesquisa, referem-se aos seus atributos políticos, conforme os critérios propostos por Bernardo, 2016. A complexidade na implantação das PICS, por envolver atividades multidisciplinares e conselhos profissionais altamente reguladores do ato profissional (envolvendo discussões do que é ou não ciência), configura como um obstáculo; assim como, a observabilidade, pela dificuldade em demonstrar o impacto da política na sociedade, pela falta de indicadores deste atributo; o acesso, que ainda é notadamente restrito, visto que, por ano, se tem apenas quatro milhões de procedimentos registrados; e a regulação do exercício profissional - segurança, qualidade - dos praticantes de PICS.

Sobre a Política Estadual de Práticas Integrativas e Complementares do Rio Grande do Sul (PEPIC/RS), publicada no ano de 2013, vinculada à área de Atenção Básica da Secretaria de Saúde do Governo do Estado do Rio Grande do Sul, a abordagem destaca que a publicação da PNPIC, em 2006, ensejou não só os estados, mas também os municípios a produzirem suas próprias políticas e diretrizes quanto à oferta e ao uso das PICS no SUS. Assim, no RS, foram realizados vários fóruns de discussões sobre as PICS, antes de sua institucionalização. Dados da pesquisa revelam que o envolvimento de empreendedores políticos, foi determinante nesse processo de disseminação discursiva. No entendimento de Oliveira e Pal, 2018, essas figuras são concebidas como agentes de transferência e tradução de políticas. No RS, esses empreendedores foram servidores estaduais, que trabalhavam na secretaria de saúde do estado e já atuavam com PICS em unidades básicas de saúde.

Portanto, observou-se que a história da PNPICS e da PEPIC-RS destaca a aceitabilidade popular. Todavia, os dados levantados pela pesquisa sugerem que entre os principais desafios para a implementação homogênea da PNPICS e da PEPICS-RS é o fato delas não terem seguido o mesmo fluxo das demais políticas

¹ O projeto contemplando as entrevistas foi aprovado pelo Comitê de Ética da Faculdade de Medicina sob o código CAAE 69354623.1.0000.5317.

que foram instituídas na primeira década dos anos 2000, com um modelo de cuidado e uma previsão orçamentária. Sendo assim, a responsabilidade pela institucionalização das PICS ficou sob a vontade de dois atores: o ator profissional de saúde e o ator usuário de saúde. Outro desafio relaciona-se à produção científica, ainda bastante assentada no paradigma cartesiano, que não possui metodologia capaz de entender o funcionamento das PICS. Dessa forma, fica difícil defender uma nova proposta de cuidado, cujos métodos não podem ser mensurados.

4. CONCLUSÕES

Considerando o exposto por Dolowitz e Marsh (2000), quanto a importância de se identificar os atores chaves nos processos de transferência política, sugere-se que os gestores trabalhem na identificação destes agentes, de forma a lhe proporcionar espaço dentro de suas agendas de trabalho para que possam atuar na implementação das PICS. Segundo os autores, estes agentes, que podem ser caracterizados como empreendedores políticos, que possam atuar de forma voluntária e formar redes de apoio com outros empreendedores, estatais ou não estatais (com diferentes motivações), visto que a implementação das PICS nos serviços de saúde, depende de uma dinâmica transdisciplinar.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BERNARDO, Glaucia Julião. Organizações internacionais como agentes de transferência e difusão de políticas públicas. **Conjuntura Global**, v. 5, n. 2, 2016.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnpic.pdf>. Acesso em: 2 dez. 2021.
- DOLOWITZ, David P.; Marsh, David. **Political Studies, Who Learns What from Whom: a review of de policy transfer literature**, v.44, ed. 2, jun. 1996, p. 343-357. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/j.1467-9248.1996.tb00334.x>. Acesso em: 6 jan. 2023.
- GRAHAM, Erin; SHIPAN, Carlos; VOLDEN, Craig. A Difusão da Pesquisa em Difusão de Políticas em Ciência Política. **British Journal of Political Science**, v.43, n. 3, p. 673-701, 2013. Disponível em: https://cambridge.org/core/product/identifier/type/journal_article. Acesso em: 15 ago.2022.
- JAKOBI, Anja. **International Organizations and Lifelong Learning: From Global Agendas to Policy Diffusion**. Palgrave Macmillan: 2009.
- OLIVEIRA, Osmany Porto; PAL, Leslie A. Novas fronteiras e direções na pesquisa sobre transferência, difusão e circulação de políticas públicas: agentes, espaços, resistência e traduções. **Revista de Administração Pública**. Rio de Janeiro 52(2):199-220, mar./abr. 2018. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.159/0034-761220180078>. Acesso em: 10 ago. 2022.
- FARIA, Carlos Aurélio Pimenta, A Política de avaliação de políticas públicas. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, v. 20, n. 59, out. 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-69092005000300007>. Acesso em: 15 ago. 2022.

