

Uma análise qualitativa da implantação de normas e protocolos de medicina integrativa como forma de acesso ao direito a vida e a saúde no Brasil

A qualitative analysis of the implementation of integrative medicine standards and protocols as a way of accessing the right to life and health in Brazil

Un análisis cualitativo de la implementación de estándares y protocolos de medicina integrativa como forma de acceso al derecho a la vida y a la salud en Brasil

Recebido: 23/07/2022 | Revisado: 09/08/2022 | Aceito: 10/08/2022 | Publicado: 19/08/2022

Alessandra Policarpo Martins

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4904-4587>
Centro Universitário Anhanguera São Paulo, Brasil
E-mail: alepolicarpo@gmail.com

Sophia Felix Policarpo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0500-4727>
Centro Universitário Anhanguera São Paulo, Brasil
E-mail: sophiafpolicarpo@hotmail.com

Márcio Luiz dos Santos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6607-1640>
Universidade Anhanguera de São Paulo, Brasil
E-mail: marcio.l.santos@anhanguera.com

Marcelo Salles da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9202-9860>
Centro Universitário Anhanguera São Paulo, Brasil
E-mail: marcelosallesadv@gmail.com

Resumo

A implantação de um sistema baseado em medicina convencional envolve elevado investimento, gerando dificuldades de implantação do sistema em países com economias frágeis e, conseqüentemente com sérios problemas de saúde pública. Para minimizar o problema de saúde pública no mundo, a Organização Mundial da Saúde (OMS) criou orientação de implantação de políticas públicas protocolos integrativos e complementares de saúde fundado em conhecimentos da cultura popular, com baixo custo viabilizando o acesso mundial a saúde. O objetivo do estudo é compreender a implantação e a efetivação das práticas integrativa e complementar a saúde (PICS) pelo SUS, inclusive sobre os aspectos contratuais com as operadoras de saúde suplementar. Trata-se de estudo qualitativo, que adotou como metodologia a revisão explicativa da literatura e de decisões judiciais dos Tribunais de Justiça de São Paulo (TJSP) e de Minas Gerais (TJMG). O sistema constitucional brasileiro adotou como direito fundamental o acesso dos cidadãos a saúde integral, portanto, a integralidade não se limita aos cuidados da medicina convencional. A medicina integrativa e complementar atua no bem-estar, físico, mental e intelectual da pessoa. Dos 5.570 municípios brasileiros 77,15% tem a oferta de PICS na rede de atenção primária do Sistema Único de Saúde, no entanto, a efetivação do sistema apresenta problemas de capacitação e parcialidade de oferta, necessitando da edição de uma legislação específica para que as PICS sejam adotadas também pela saúde suplementar. Os TJSP e TJMG, em casos de judicialização, tem proferido decisões determinando o custeio, pelos planos de saúde, de tratamentos baseados em PICS.

Palavras-chave: Direito à vida; Direitos à saúde; Medicina integrativa; Sistema único de saúde; Saúde suplementar.

Abstract

The implementation of a system based on conventional medicine involves high investment, generating difficulties in implementing the system in countries with fragile economies and, consequently, with serious public health problems. To minimize the public health problem in the world, the World Health Organization (WHO) created guidelines for the implementation of public policies, integrative and complementary health protocols, based on knowledge of popular culture, with low cost, enabling global access to health. The objective of the study is to understand the implementation and effectiveness of integrative and complementary health practices (PICS) by the SUS, including contractual aspects with supplementary health operators. This is a qualitative study, which adopted as methodology the explanatory review of the literature and judicial decisions of the Courts of Justice of São Paulo (TJSP) and Minas Gerais (TJMG). The Brazilian constitutional system has adopted citizens' access to comprehensive health as a fundamental right, therefore, comprehensiveness is not limited to conventional medicine care. Integrative and complementary medicine

works on the person's physical, mental and intellectual well-being. Of the 5,570 Brazilian municipalities, 77.15% have the provision of PICS in the primary care network of the Unified Health System, however, the implementation of the system presents problems of training and partiality of offer, requiring the enactment of specific legislation so that the PICS are also adopted by supplementary health. The TJSP and TJMG, in cases of judicialization, have issued decisions determining the cost, by the health plans, of treatments based on PICS.

Keywords: Right to life; Health rights; Integrative medicine; Health unic system; Supplementary health.

Resumen

La implementación de un sistema basado en la medicina convencional implica una alta inversión, generando dificultades en la implementación del sistema en países con economías frágiles y, en consecuencia, con graves problemas de salud pública. Para minimizar el problema de salud pública en el mundo, la Organización Mundial de la Salud (OMS) creó lineamientos para la implementación de políticas públicas, protocolos de salud integradores y complementarios, basados en el conocimiento de la cultura popular, con bajo costo, que permitan el acceso global a la salud. El objetivo del estudio es comprender la implementación y la efectividad de las prácticas de salud integrativas y complementarias (PICS) por parte del SUS, incluidos los aspectos contractuales con los operadores de salud complementarios. Se trata de un estudio cualitativo, que adoptó como metodología la revisión explicativa de la literatura y decisiones judiciales de los Tribunales de Justicia de São Paulo (TJSP) y Minas Gerais (TJMG). El sistema constitucional brasileño ha adoptado el acceso de los ciudadanos a la salud integral como un derecho fundamental, por lo tanto, la integralidad no se limita a la atención de la medicina convencional. La medicina integrativa y complementaria trabaja sobre el bienestar físico, mental e intelectual de la persona. De los 5.570 municipios brasileños, 77,15% tienen provisión de PICS en la red de atención primaria del Sistema Único de Salud, sin embargo, la implantación del sistema presenta problemas de capacitación y parcialidad de oferta, requiriendo la promulgación de legislación específica para que el PICS también son adoptados por la salud complementaria. El TJSP y el TJMG, en casos de judicialización, han dictado sentencias determinando el costo, por parte de los planes de salud, de tratamientos basados en el PICS.

Palabras clave: Derecho a la vida; Derechos de salud; Medicina integrativa; Sistema único de salud; Salud suplementaria.

1. Introdução

A implantação do sistema democrático brasileiro, em especial, a incorporação na ordem constitucional pátria de direitos que preservam a dignidade humana (Brasil, 1988), impôs ao Estado a criação de mecanismos eficazes de preservação da saúde e da vida dos brasileiros. Nesse sentido, o Brasil implementou um sistema de atenção à saúde, em seus diversos níveis, formado pela responsabilização de todas as esferas do Poder Público, que se articulam organizadamente, na formação do Sistema Único de Saúde (SUS). As diretrizes seguidas pelo Sistema de Único de Saúde criado pela legislação brasileira são orientadas por Políticas Públicas Nacionais editadas pelo Ministério da Saúde (SUS), vinculado ao Governo Federal (Brasil, 1990b).

A efetivação de políticas de saúde envolve elevado investimento financeiro, assim existe dificuldade em implementar acesso a saúde, não só no Brasil, mas no mundo, em especial, em países com economias frágeis, elevados índices de pobreza, limitado acesso populacional as medidas de saneamento básico e consequentemente com sérios problemas de saúde pública. Tal cenário mundial levou a Organização Mundial da Saúde (OMS) a criar orientação internacional para que os Estados membros incorporassem em suas políticas públicas de saúde protocolos de saúde fundado em conhecimentos da cultura popular, permitindo assim a democratização mundial do acesso a saúde (Medeiros & Lima, 2010).

A implantação de práticas e protocolos de medicina integrativa e complementar foram orientados pela OMS, assim tais orientações serviram de diretriz para reformular o ordenamento jurídico de diversos países no mundo, signatário de tratados de direitos humanos que objetivam resguardar o acesso a tratamento integral à saúde (Kracik et al., 2020), como forma de implementar direitos fundamentais e a dignidade humana de seus cidadãos no mundo. O objetivo deste trabalho é compreender o processo de integração e implementação das normas e protocolos de medicina integrativa e complementar no Sistema único de Saúde (SUS) e o direito dos cidadãos brasileiros de acesso aos métodos alternativos de tratamento da saúde no SUS e, no custeio pelas operadoras de saúde complementar.se o parágrafo como modelo.

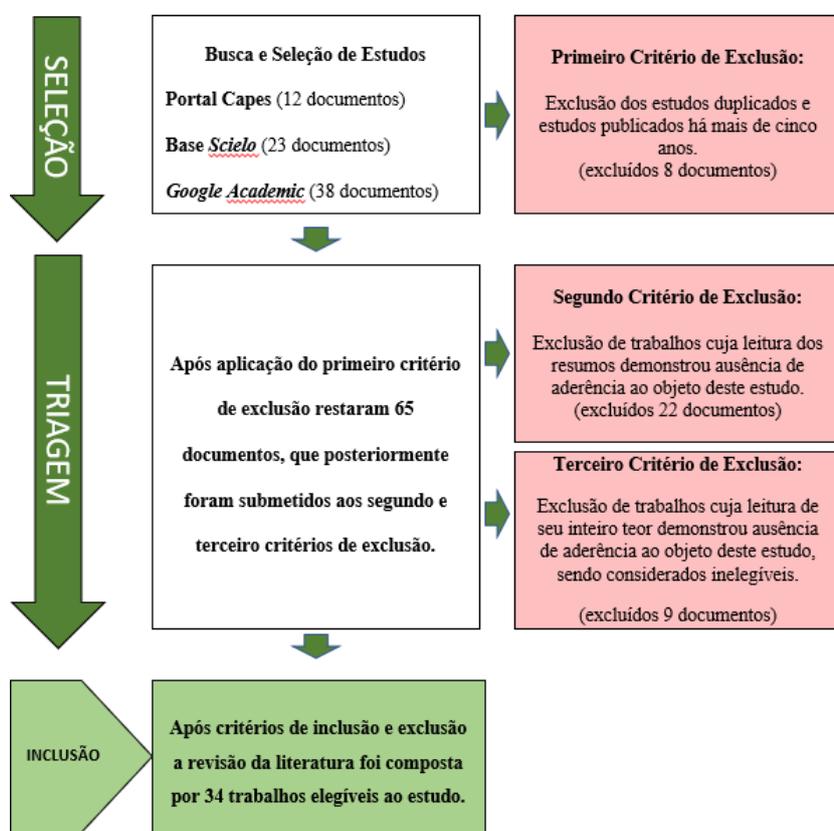
2. Metodologia

Trata-se de estudo será exploratório e de abordagem qualitativa. O método adotado será a revisão narrativa da literatura publicada nos últimos cinco anos, estabelecendo um marco teórico atualizado e a análise de documentos públicos, que consistirão no estudo descritivo de textos legais pátrios e internacionais vigentes, bem como decisões judiciais aplicáveis ao objeto desta pesquisa.

A revisão narrativa se mostra adequada ao desenvolvimento deste estudo, por se tratar de pesquisa que visa agregar conhecimentos teóricos e contextualizados a respeito de um tema selecionado para análise minuciosa e não se requer, necessariamente, provas estatísticas que orientem as posições do autor. A relevância do objetivo deste trabalho repousa na harmonização do conhecimento e dos aspectos conceituais e empíricos relevantes objeto de investigação (Rother,2007; Faro & Pereira, 2013).

A busca da literatura foi realizada utilizando-se as palavras-chave em bases científicas, como o Portal Capes, a base *Scielo* e o *Google Academic*. O critério de busca possibilitou a identificação de 73 documentos com potencial interesse ao estudo, sendo que após a exclusão dos estudos duplicados e estudos publicados há mais de cinco anos restaram 65 documentos. Os documentos remanescentes, ou seja 65, foram submetidos a leitura dos seus resumos e, posteriormente, foram submetidos a leitura de seu inteiro teor, excluindo-se, respectivamente 22 documentos e 9 documentos. Portanto, a revisão da literatura foi composta por 34 trabalhos de interesse à pesquisa, Figura 1.

Figura 1. Critério de Busca e Seleção de Literatura.



Fonte: Elaboração pelos Autores.

Os estudos selecionados formaram o marco literário atualizado do estudo, permitindo o desenvolvimento de uma revisão narrativa. Além da revisão da literatura, o presente estudo realizou análise documental, consistente em decisões judiciais proferidas pelo E. Tribunal de Justiça de São Paulo e pelo E. Tribunal de Justiça de Minas Gerais, cujo objeto de decisão tenha envolvido as práticas integrativas e complementares a saúde.

Entre os Tribunais dos diversos Estados da Federação, o estudo realizou análise dos Tribunais do Estado de São Paulo e do Estado de Minas Gerais, por serem os estados brasileiros com maior número de municípios com implantação de práticas integrativas e complementares à saúde na atenção básica dos cidadãos (Figura 5), sendo capaz de gerar amostra importante ao desenvolvimento deste trabalho.

A seleção das decisões judiciais foi realizada nos sites dos referidos Tribunais, utilizando-se dos subscritores deste estudo, mantendo-se na amostra da análise apenas decisões proferidas nos últimos cinco anos. As decisões selecionadas foram submetidas a uma revisão narrativa e integrativa dos documentos públicos à legislação brasileira.

3. Resultados e Discussão

Os Tratamentos terapêuticos exercidos com fundamento em conhecimentos da cultura popular formam os métodos conhecidos como medicina integrativa e complementar ao tratamento médico convencional. São métodos terapêuticos e muitos não científicos, mas que foram recepcionados pela Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PNPIC), erigido pela Portaria GM/MS n. 971 de 2006 do Ministério da Saúde e posteriores alterações (Brasil, 2018), sendo inclusive previsto sua oferta pelo Sistema Único de Saúde (Brasil, 1990b), atendendo orientações da Organização Mundial da Saúde (OMS) como forma de tratamento integral do cidadão, ou seja: corpo, alma e espírito (Kracik *et al.*, 2020; Pessoa *et al.*, 2018).

O Ministério da Saúde desde 2006 editou três Portarias sobre Terapias Integrativas e Complementares, sendo que a primeira criou a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares - PNPIC e as demais incluíram novas terapias à PNPIC (Brasil, 2018), Figura 2.

Figura 2. Tipos de Terapias Integrativas e Complementares, distribuídas por Portarias do Ministério da Saúde.

Portaria nº 971/2006 Ministério da Saúde	Portaria nº 849/2017 Ministério da Saúde	Portaria nº 702/2018 Ministério da Saúde
<ul style="list-style-type: none">• Medicina Tradicional Chinesa ou Acupuntura• Homeopatia• Fitoterapia• Medicina Antroposófica• Crenoterapia ou Termalismo Social	<ul style="list-style-type: none">• Ayurveda• Arteterapia• Biodança• Dança Circular• Meditação• Musicoterapia• Naturoterapia• Osteopatia• Quiropraxia• Reflexologia• Reiki• Shantala• Terapia Comunitária Integrativa• Yoga	<ul style="list-style-type: none">• Apiterapia• Aromaterapia• Bionergética• Constelação Familiar• Cromoterapia• Geoterapia• Hipnoterapia• Imposição de Mãos• Ozonioterapia• Terapia de Florais

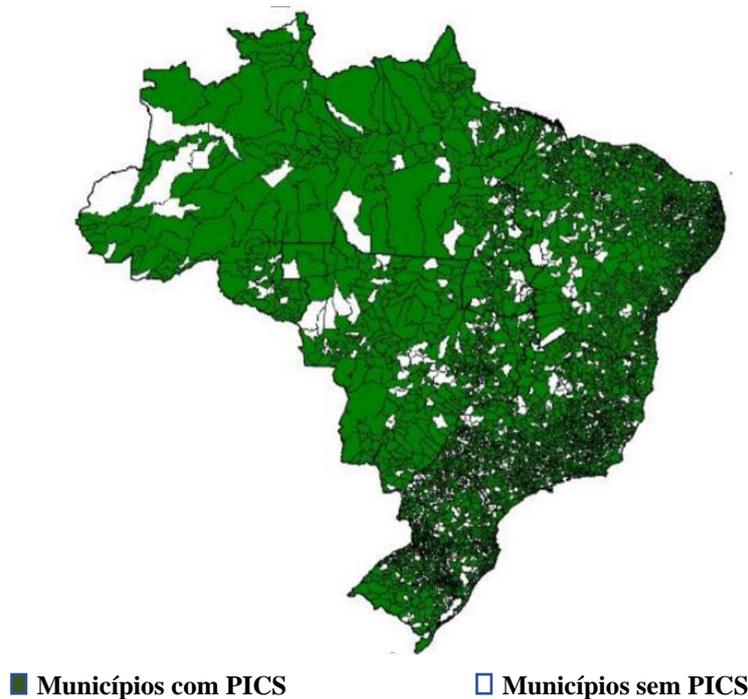
Fonte: Adaptação (Brasil, 2018).

A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) a Saúde editada pelo Ministério da Saúde, em 2006 contava com cinco tipos de terapias, sendo que em 2017 a edição de uma nova Portaria Ministerial admitiu a inclusão de mais quatorze tipos de terapia. Atualmente, a com a aprovação da última Portaria Ministerial, o PNPIC conta com 29 tipos de terapias, orientadas a integrar o Sistema Único de Saúde (SUS) do país, Figura 2.

3.1 Implantação das Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde (SUS)

A rede de atenção criada pelo Sistema Único de Saúde no Brasil possibilitou a oferta de Práticas Integrativas e Complementares a Saúde em quase todos os municípios brasileiros, Figura 3.

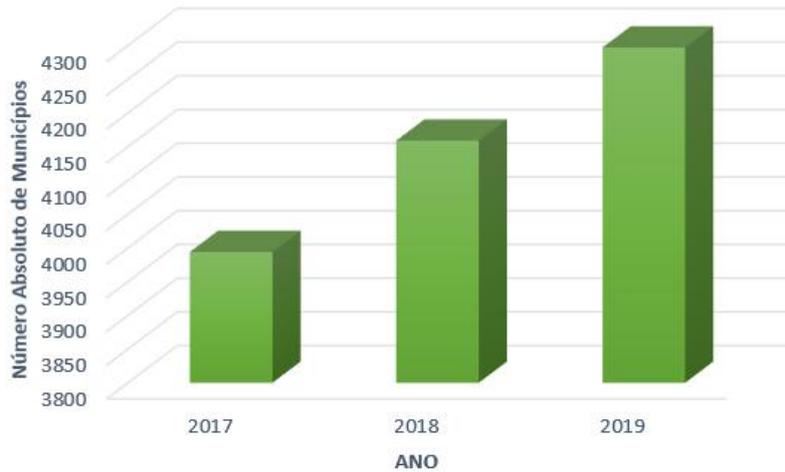
Figura 3. Municípios brasileiros com oferta de PICS, 2017- 2019 parcial.



Fonte: Adaptação. Ministério da Saúde (Brasil, 2020).

O levantamento realizado no período de 2017 a 2019 (parcial) demonstrou um crescimento significativo no número de municípios. Em 2017, 3.394 municípios brasileiros criaram a oferta de PICS em seus territórios, na rede de atenção primária de saúde. Em 2018, houve crescimento de 4,13% na oferta PICS nos municípios brasileiros, apresentando um número absoluto de 4.159 municípios com a oferta de PICS no Brasil. Em período parcial de 2019, foi observado um crescimento de 3,32% na oferta de PICS entre os municípios, passando a um número total de 4.297, Figura 4.

Figura 4. Quantidade de municípios brasileiros com oferta de PICS para 2017, 2018 e 2019 parcial.

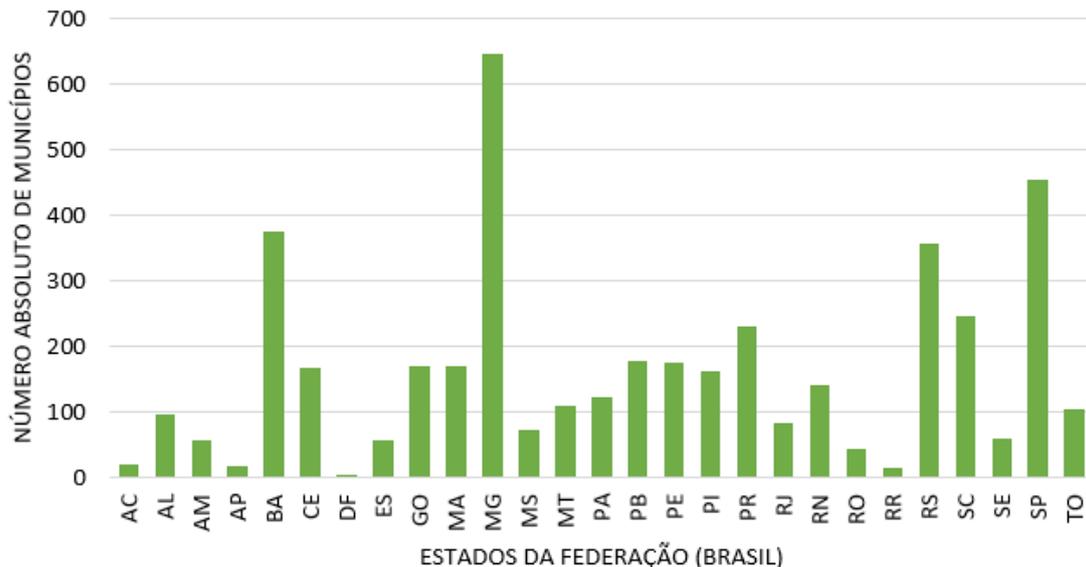


Fonte: Adaptação. Ministério da Saúde (Brasil, 2020).

Segundo IBGE (2016) o Brasil tem 5.570 municípios, sendo que 4.297 deles tem a oferta de PICS na rede de atenção primária do Sistema Único de Saúde. Ou seja, 77,15% dos municípios brasileiros oferecem terapias integrativas e complementares em atenção a orientação da Portaria MS 702/2018, Figura 4.

A distribuição dos municípios, pelos seus respectivos Estados da Federação demonstra que, o Estado com maior oferta de PICS é Minas Gerais, com 646 municípios, seguido de São Paulo (454), Bahia (373), Rio Grande do Sul (357) e Paraná (245), Figura 5.

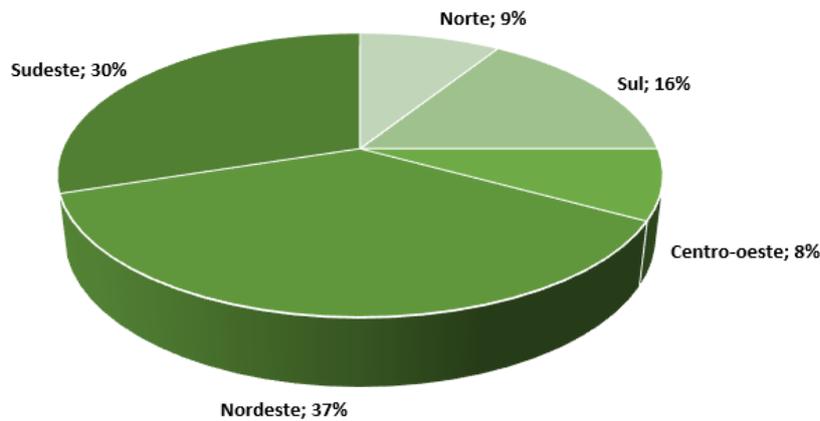
Figura 5. Quantidade de municípios brasileiros com oferta de PICS estratificado por estado da Federação, em 2019 parcial.



Fonte: Adaptação. Ministério da Saúde (Brasil, 2020).

O Acre apresentou 19 municípios com oferta de PICS na rede de atenção primária de saúde, seguido por Amapá (16) e Roraima (13). A distribuição dos estabelecimentos de atenção à saúde que oferecem PICS pelas regiões brasileira demonstra que, as regiões nordeste e sudeste concentram mais da metade de todos os estabelecimentos de saúde com disponibilidade de terapias integrativas e complementares a saúde no Brasil, Figura 6.

Figura 6. Estabelecimentos com oferta de PICS na APS, estratificado por região, em 2019 parcial.



Fonte: Adaptação. Ministério da Saúde (Brasil, 2020).

A região nordeste apresenta 5.765 estabelecimento de atenção à saúde com oferta de PICS, seguido da região sudeste com 4.726 estabelecimentos, juntas as duas regiões concentram 67% de todos os estabelecimentos do território federativo com oferta de PICS. As regiões norte, sul e centro-oeste, respectivamente apresentam 1.363 estabelecimentos (9%), 2.517 estabelecimentos (16%) e 1.232 estabelecimentos (8%), Figura 6.

A análise da oferta das práticas integrativas e complementares em Saúde na Estratégia Saúde da Família (ESF), foi objeto do estudo realizado por Barbosa *et al* (2020), a pesquisa quantitativa descritivo-exploratória, teve como metodologia a análise do banco de dados do Inquérito Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde no SUS e do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ). A oferta de práticas integrativas e complementares inserido na Estratégia de Saúde da Família vinculado ao SUS foi encontrado em 26,7% dos municípios participantes do Inquérito e em 25,5% dos municípios do PMAQ. Entre os 1.478 municípios que participaram do estudo, em 8,6% deles ofertou práticas integrativas e complementares na ESF (Barbosa *et al*, 2020)

No Brasil, denota-se um avanço na implementação das práticas integrativas e complementares no Sistema Único de Saúde, no entanto, os problemas de implementação tem sido objeto de diversos estudos produzidos pela comunidade científica. Trabalhos realizados apontam que, profissionais da área de medicina, na sua grande maioria, desconhecem as práticas integrativas e complementares em saúde; e até mesmo afirmam não ter interesse por tais modalidades (Kracik *et al.*, 2020), assim muito embora previstos, não apresentam índices expressivos de aplicação na saúde pública.

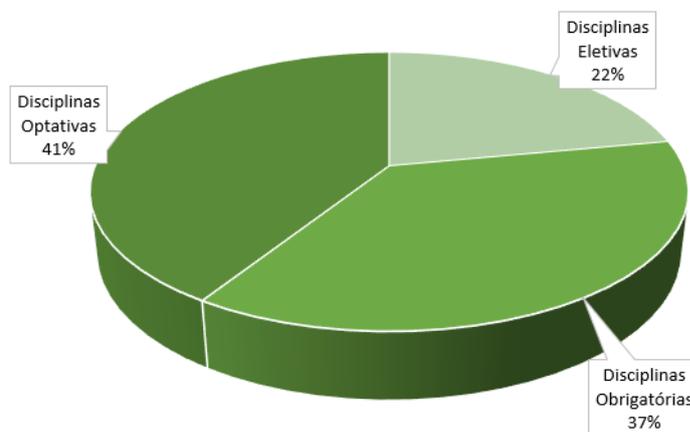
Nos últimos cinco anos, diversos estudos científicos tiveram por objeto as terapias integrativas e complementares no Sistema Único de Saúde (SUS) do Brasil. Um estudo qualitativo avaliou a implantação da PNPIC na Cidade de Blumenau, identificando que a implantação não foi integral, abrangendo apenas alguns tratamentos terapêuticos, mas que sua efetividade depende de capacitação dos profissionais da saúde (Mattos *et al.*, 2018).

O maior desafio para a efetivação da política de práticas integrativas e complementares no Brasil é a capacitação dos profissionais da saúde, compreendendo tal cenário Nascimento *et al* (2018), desenvolveu trabalho quantitativo e descrito, tendo por objetivo identificar a oferta de disciplinas relacionadas as práticas integrativas e complementares em instituições de ensino superior públicas no Estado do Rio de Janeiro.

As práticas integrativas e complementares integram, em sua maioria, disciplinas optativas (41%) que não compõem obrigatoriamente a formação acadêmica do aluno na área da saúde. Nas instituições públicas de ensino superior, no Estado do

Rio de Janeiro, apenas 37% dos componentes curriculares integravam conteúdo de práticas integrativas e complementares de forma obrigatória (Nascimento *et al*, 2018), Figura 7.

Figura 7: Distribuição de disciplinas em Práticas Integrativas e Complementares por obrigatórias, eletivas e optativas. Instituições públicas de Ensino Superior, Estado do Rio de Janeiro, outubro 2014.



Fonte: Adaptação (Nascimento *et al*, 2018).

No resultado de seus estudos Nascimento *et al* (2018) mostra uma oferta de 56 unidades de ensino vinculadas as práticas integrativas e complementares a saúde nas universidades públicas fluminenses, distribuída em quase todas as subáreas de saúde, com maior concentração em cursos de Medicina, Farmácia e Enfermagem, com predominância em formação de opcional e informativo ao acadêmico na área da saúde, tendo como temas mais frequentes a homeopatia, meditação e as práticas corporais.

A análise de bancos de dados, legislação, normas e relatórios governamentais relacionadas as práticas integrativas e complementares a saúde (PICS), no período de 2017 e 2018 foram objeto de estudo que identificou deficiência na implantação da PNPIC na Atenção Primária de Saúde (APS) no Brasil, pela falta de capacitação profissional e estímulo governamental (Tesser *et al.*, 2018), a mesma conclusão é defendida por Habimorad *et al.* (2020). O maior desafio que a efetivação das práticas integrativas e complementares é desenvolver a colaboração e a integração entre os diversos saberes e especialidades dos profissionais da saúde (Barros *et al.*, 2018). Para a efetivação das PICS no Brasil será indispensável a conscientização dos diversos atores da saúde quanto a necessidade de uma atenção integral como diretriz fundamental para implantação de práticas integrativas e complementares a saúde no SUS, devendo haver debates que envolvam as comunidades científicas, as comunidades tradicionais e a população em geral. (Glass *et al.*, 2021).

Estudo realizado com revisão integrativa da literatura, desenvolvido por Ruela *et al* (2019) teve como objeto as práticas integrativas e complementares no Sistema Único de Saúde, adotou como questão norteadora “Qual o atual cenário de implementação, acesso e utilização das Práticas Integrativas e Complementares no âmbito do Sistema Único de Saúde?” (Ruela *et al*, 2019: p. 4240). Em suas conclusões, afirma que uma década de implantação da política de práticas integrativas e complementares no Brasil, não foram suficientes para consolidar a integração dessas práticas no Sistema Único de Saúde, que são oferecidas de forma incipiente.

No Sistema Único de Saúde há escassez de dados sobre as práticas integrativas e complementares de saúde, gerando uma limitação sobre o atual e real cenário de implantação, mas há evidências dos reflexos positivos para os usuários e para os serviços que aderiram à sua utilização, mesmo diante dos inúmeros desafios em sua implementação (Ruela *et al*, 2019).

Os benefícios a população com a implantação efetiva da política de práticas integrativas e complementares a saúde foi objeto de estudo realizado por Dacal e Silva (2018), em uma pesquisa observacional retrospectivo, de corte transversal, foram analisados em prontuários médicos em um ambulatório de práticas integrativas e complementares de um centro especializado em diabetes e outras endocrinopatias do SUS, localizado em Salvador (BA), no período de novembro de 2016 a novembro de 2017. A partir da análise dos dados coletados houve a conclusão de que as terapias complementares tiveram ação positiva no alívio de sintomas psicológicos, emocionais e físicos, tais como ansiedade, estresse e dores no corpo (Dacal & Silva, 2018).

O estudo da implantação de PICS em um Centro de Atenção à Saúde na Cidade de Florianópolis (SC), afirma que a implantação das práticas integrativas e complementares à saúde revela o reconhecimento do usuário como sujeito autônomo, envolvido na produção de sua saúde integral (Pereira *et al.*, 2021); e não apenas um usuário do serviço de saúde. Morais *et al.* (2021), em estudo de revisão, tendo como objetivo compreender a contribuição das práticas integrativas e complementares a saúde no tratamento complementar ao câncer infantil, ressalta a pouca produção científica nacional acerca das práticas integrativas e complementares.

Os métodos integrativos e complementares de saúde, por fazerem parte de uma política pública de acesso a saúde da sociedade brasileira merecem uma análise crítica acerca da sua obrigatoriedade na rede pública e privada suplementar que compõe a rede de proteção a saúde e a vida no Brasil. Inclusive sob a ótica do direito constitucional brasileiro e da lei federal de relação de consumo, na medida em que, ao consumirem os serviços de saúde, tanto na rede pública como privada suplementar, por intermédio de seguro de saúde ou não, o sujeito recebe proteção de acesso pleno a todos os meios eficazes do serviço prestado (Brasil, 1990a).

A efetivação das práticas integrativas e complementares no Sistema Único de Saúde são formas de estabelecer novos pactos de convivência e práticas, com vistas à atenção integral, humanizada e de qualidade da população (Santos & Tesser, 2012; Silva *et al.*, 2022). As PICS são formas eficazes de singularização do tratamento, centrando o cuidado na pessoa, nessa perspectiva, trata-se de instrumento eficaz na implementação de uma política focada na saúde integral do cidadão (Tesser & Norman, 2020), em atendimento ao ordenamento jurídico brasileiro (Brasil, 1988).

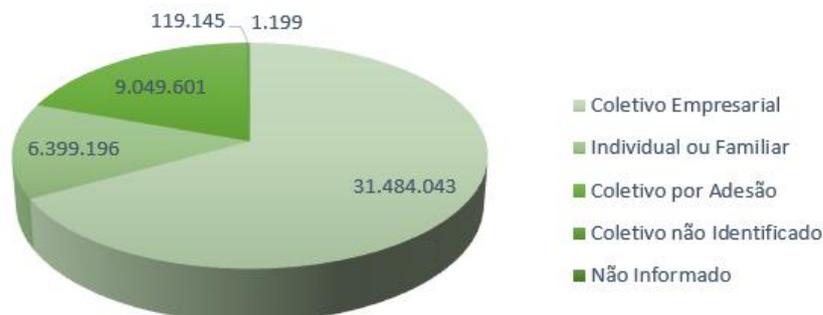
3.2 Práticas Integrativas e Complementares na Saúde Suplementar

O Sistema Único de Saúde admite a iniciativa privada na prestação de serviços de saúde no país, na forma de saúde complementar ou de saúde suplementar. A saúde complementar é a utilização de atividade privada pelo SUS e a saúde suplementar são as atividades prestadas pelas seguradoras ou operadoras de planos privados de assistência a saúde (Brasil, 1990b).

No ano de 2000 foi criada a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), uma autarquia especial federal, vinculada ao Ministério da Saúde e com a missão de regular, normatizar, controlar e fiscalizar as atividades que garantam a assistência suplementar à saúde no país. A ANS, entre outras competências, é responsável em estabelecer parâmetros e indicadores de qualidade e de cobertura em assistência à saúde para os serviços próprios e de terceiros oferecidos pelas operadoras de saúde (Brasil, 2000)

Levantamento realizado pela Agência Nacional de Saúde Suplementar identificou 47.053.184 contratos de saúde suplementar celebrados no Brasil, nas mais diversas modalidades (ANS, 2019). Entre todas as modalidades de contratos de saúde suplementar, 66,9116% são contratos na modalidade de contratos coletivos empresariais, ou seja, 31.484.043 contratos, Figura 8.

Figura 8. Distribuição percentual dos beneficiários de planos de saúde suplementar, por tipo de contratação (Brasil - março/2019).



Fonte: Adaptação. ANS - Agência Nacional de Saúde Suplementar (2019).

Os contratos coletivos e os contratos individuais ou familiares, representam respectivamente 19,2327% (9.049.601 contratos) e 13,5999% (6.399.196 contratos), sendo que outros contratos coletivos, de modalidade não identificada são 0,2532% (119.145 contratos) e outros contratos não informados representam 0,0025% (1.199 contratos), Figura 8.

A regulação dos planos de saúde é realizada pela ANS (Agência Nacional de Saúde Suplementar), que tem como objetivo estabelecer equilíbrio nas relações entre as operadoras e os consumidores. O Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS é formada pela relação de procedimentos, exames e tratamentos com cobertura obrigatória pelos planos de saúde (Salvatori & Ventura, 2012). As práticas integrativas e complementares não fazem parte do Rol da ANS, portanto, há intensos debates jurídicos acerca da obrigatoriedade de cobertura desses tratamentos pelas operadoras e planos de saúde.

3.3 Julgados do Tribunal de Justiça de São Paulo e do Tribunal de Justiça de Minas Gerais

O Tribunal de Justiça de São Paulo, em recente julgado proferido pela sua 9ª. Câmara de Direito Privado negaram provimento ao recurso da operadora de saúde, obrigando-a ao custeio do tratamento de consumidor com sessões de hidroterapia e ozonioterapia, que são práticas integrativas e complementares (São Paulo, 2020). Nesse recurso, a operadora de saúde sustentava em suas alegações que, não há cobertura legal ou contratual que respalde o pagamento pela operadora de saúde de terapias integrativas e complementares, pois o tratamento pleiteado é experimental, de sorte que a Lei nº 9.656/98 prevê expressamente a não obrigatoriedade de cobertura (São Paulo, 2020).

O julgamento do Tribunal de Justiça de São Paulo (São Paulo, 2020) teve como fundamento a Súmula nº 102, do Tribunal de Justiça de São Paulo, assim dispõe: “havendo expressa indicação médica, é abusiva a negativa de cobertura de custeio de tratamento sob o argumento da sua natureza experimental ou por não estar previsto no rol de procedimentos da ANS”. No Estado de São Paulo, os julgamentos são orientados pela Súmula nº 102 do TJSP, assim as decisões majoritárias daquele Tribunal determinam que as operadoras de saúde realizem o custeio de práticas integrativas e complementares, desde que recomendadas por profissional médico ao cuidado integral da saúde e da vida (São Paulo, 2021).

Na mesma linha de interpretação, em recentes decisões judiciais o Tribunal de Justiça de Minas Gerais tem afirmado que, o rol de procedimento e evento da ANS é meramente exemplificativo, estabelecendo coberturas mínimas de eventos e procedimentos de saúde. Assim, a obrigação dos planos de saúde não está limitada aos contratos de seguro saúde (Minas

Gerais, 2022a; Minas Gerais, 2022b; Minas Gerais, 2022c; Minas Gerais, 2022d; Minas Gerais, 2022e; Minas Gerais, 2022f; Minas Gerais, 2022g).

Na interpretação de decisões do Tribunal do Estado de Minas Gerais, se o evento afeta a saúde do cidadão, então será acobertado pelo plano, o fato do procedimento ou tratamento não estar previsto no rol da Agência Nacional de Saúde, por si só, não exonera a operadora de custeá-lo, desde que haja prescrição médica que ateste a pertinência do tratamento, bem como aponte ser imediata sua necessidade, deve ser acolhido o pedido de tutela de urgência pelos Tribunais, garantindo-lhe o acesso pleno a saúde (Minas Gerais, 2022a).

Os Tribunais do Estado de São Paulo e de Minas Gerais delineiam em suas decisões interpretações tendentes ao acolhimento e recepção das práticas integrativas e complementares como elementos essenciais a manutenção da vida e da saúde. Decisões judiciais, proferidas nos últimos anos não limitam a obrigação das operadoras de saúde aos tratamentos convencionais relacionados no rol da Agência Nacional de Saúde.

4. Considerações Finais

As normas que possibilitam a implantação de protocolos de medicina integrativa e complementar no Sistema Único de Saúde brasileiro existe desde 2006, com a criação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. Atualmente conta com 29 terapias, orientadas a integrar o Sistema Único de Saúde (SUS) em todo o país, sendo que atualmente mais de 77% dos municípios brasileiros efetivaram a integração das práticas integrativas e complementares no Sistema Único de Saúde, com notoriedade a região nordeste e sudeste, que juntos concentram 67% dos estabelecimentos com oferta de PICS.

Em que pese a crescente implementação das práticas integrativas e complementares, há evidente resistência dos profissionais de saúde em prescrever tais tratamentos, pois privilegiam a exclusividade dos tratamentos dos pacientes aos métodos e metodologias previstas pela medicina convencional. A expansão e utilização das práticas integrativas e complementares a saúde perpassa necessariamente pela mudança na cultura formativa dos profissionais da saúde, inserindo tais práticas na rotina de formação obrigatória, preparando-os para compreender a função das PICS na oferta de saúde integral a população.

A Agência Nacional de Saúde (ANS) criou um rol de tratamentos e terapias de cobertura obrigatória pelos planos de saúde. A saúde suplementar abrange os serviços privados prestados por intermédio de planos de saúde, mas que não realizam o custeio de tratamentos e terapias baseados nas práticas integrativas e complementares, porque não integram o rol da ANS. A análise da amostra de decisões judiciais proferidas pelos Tribunais dos Estados de São Paulo e Minas Gerais, reconhecem o direito dos cidadãos no custeio de tratamento e de terapias baseadas em práticas integrativas e complementares, sempre que houver recomendação médica.

A implantação das PICS é orientada por recomendação pela Organização Mundial da Saúde, estudos científicos futuros e complementares, tendo como objeto a análise de implantação dessas políticas integrativas e complementares de saúde em outros países serão capazes de gerar conhecimento das dificuldades de outros países na implementação dessas políticas, bem como de suas estratégias de superação, possibilitando uma reflexão crítica da atual política pública brasileira.

Agradecimentos

Estudo vinculado ao Programa de Iniciação Científica do Centro Universitário Anhanguera – Unidade Pirituba (SP); desenvolvido com recursos de Bolsa de Iniciação Científica e Bolsa de Pesquisa e Desenvolvimento concedidas pela Fundação Nacional de Desenvolvimento do Ensino Superior Particular – FUNADESP, 2021/2022.

Referências

- ANS. (2019). Agência Nacional de Saúde Suplementar. Caderno de informação da saúde suplementar [recurso eletrônico]: beneficiários, operadoras e planos. – Ano 1, n. 2 (mar. 2007). – Rio de Janeiro: ANS, ano 13, n. 2 (jun.) 2019- 2.0MB; ePUB.
- Barbosa F. E. S., Guimarães M. B. L., Santos C. R., Bezerra A. F. B., Tesser C. D., & Sousa, M. C. (2020) Oferta de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde na Estratégia Saúde da Família no Brasil. *Cad. Saúde Pública*, 36(1):e00208818.
- Barros, N. F., Spadacio, C., & Costa, M. V. (2018) Trabalho interprofissional e as Práticas Integrativas e Complementares no contexto da Atenção Primária à Saúde: potenciais e desafios. *Saúde Debate*. 42(Número Especial 1), 163-73.
- Brasil. (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Diário Oficial da União – Seção 1, Brasília, DF, página 1, 5 out 1988.
- Brasil. (1990a). Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990. Dispõe sobre a proteção do consumidor e dá outras providências. Diário Oficial da União - Seção 1, Brasília, DF, página 1, 12 set 1990a.
- Brasil. (1990b). Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Lei Orgânica da Saúde: Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União - Seção 1, Brasília, DF, página 18055, 20 set 1990b.
- Brasil. (2018). Ministério da 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 - Seção 1, Brasília, DF, página 74, 22 mar 2018.
- Brasil. (2000a). Lei nº 9.961, de 28 de janeiro de 2000. Dispõe sobre a criação da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS e dá outras providências. Diário Oficial da União - Seção 1, Brasília, DF, página 5, Edição Extra, 29 jan. 2000.
- Brasil. (2000b). Ministério da Saúde. Relatório de Monitoramento Nacional das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde nos Sistemas de Informação em Saúde, Jul/2000. http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/pics/Relatorio_Monitoramento_das_PICS_no_Brasil_julho_2020_v1_0.pdf
- Brasil. (2021). Ministério da Saúde. Ministério da Saúde inclui 10 novas práticas integrativas no SUS. <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/ministerio-da-saude-inclui-10-novas-praticasintegrativas-no-sus>. Acesso em 17 de março de 2021.
- Dacal, M. D. P. O., & Silva I. S. (2018). Impactos das práticas integrativas e complementares na saúde de pacientes crônicos. *Saúde Debate*. 42(118), 724-35.
- Faro, A., & Pereira, M. E. (2013) Medidas do estresse: uma revisão narrativa. *Psicologia, Saúde e Doenças*, 14 (1), 101-124.
- Glass L., Lima N. W., & Nascimento M. M. (2021) Práticas integrativas e complementares no Sistema Único de Saúde do Brasil: disputas político-epistemológicas. *Saúde Soc*. 30(2), e200260
- Habimorad P. H. L., Catarucci L. M., Bruno V. H. T., Silva I. B., Fernandes V. C., Demarzo M. M. P., Spagnuolo R. S., & Patricio K. P. (2020) Potencialidades e fragilidades de implantação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(2):395-405.
- IBGE. (2016). Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Cidades e Estados. Rio de Janeiro: IBGE, 2016. Disponível: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados>.
- Kracik M. L. A., Pereira P. M. B., & Iser B. P. M. (2019). Medicina Integrativa: um parecer situacional a partir da percepção de médicos no Sul do Brasil. *Saúde Debate*, 43 (123). <https://doi.org/10.1590/0103-1104201912309>.
- Mattos G., Camargo A., Sousa C. A., & Zeni A. L. (2018). Plantas medicinais e fitoterápicos na Atenção Primária em Saúde: percepção dos profissionais. *Ciência & Saúde Coletiva*, 23(11):3735-3744.
- Medeiros, R., & Lima, P. T. (2010). Acesso às terapias complementares cresce no SUS. *Einstein: Educ Contin Saude*. 8, 210-1. http://apps.einstein.br/revista/arquivos/PDF/1883-EC_V8_N4_p210-11.pdf
- Minas Gerais. (2022a). Tribunal de Justiça. Agravo de Instrumento nº 1.0000.22.096173-4/001. Agravante: Segredo de Justiça. Agravado: Segredo de Justiça. Relator: Des.(a) Amauri Pinto Ferreira. Belo Horizonte, 20 jul. 2022a. file:///C:/Users/mrmar/Downloads/InteiroTeor_10000220961734001.pdf
- Minas Gerais. (2022b). Tribunal de Justiça. Agravo de Instrumento nº 1.0000.22.112044-7/001. Agravante: Segredo de Justiça. Agravado: Segredo de Justiça. Relator: Des.(a) Amauri Pinto Ferreira. Belo Horizonte, 20 jul. 2022b. file:///C:/Users/mrmar/Downloads/InteiroTeor_10000221120447001.pdf
- Minas Gerais. (2022c). Tribunal de Justiça. Apelação cível nº 1.0000.21.123954-6/003. Apelante: Unimed Itaúna Cooperativa de Trabalho Médico. Apelado: Luzia Maria dos Santos Souza. Relator: Des.(a) Amauri Pinto Ferreira. Belo Horizonte, 20 jul. 2022c. file:///C:/Users/mrmar/Downloads/InteiroTeor_10000211239546003.pdf
- Minas Gerais. (2022d). Tribunal de Justiça. Agravo de Instrumento nº 1.0000.21.139354-1/001. Agravante: F. A. A. S. Agravado: C. L. B. C. Representado p/ mãe M.L.O.C. Relator: Des.(a) Alberto Diniz Junior. Belo Horizonte, 15 jul. 2022d. file:///C:/Users/mrmar/Downloads/InteiroTeor_10000211393541001.pdf
- Minas Gerais. (2022e). Tribunal de Justiça. Agravo de Instrumento nº 1.0000.22.094740-2/001. Agravante: Unimed Belo Horizonte Cooperativa de Trabalho Médico. Agravado: Elaine Maria Ferreira de Mendonça. Relator: Des.(a) Marco Aurelio Ferenzini. Belo Horizonte, 14 jul. 2022e. file:///C:/Users/mrmar/Downloads/InteiroTeor_10000220947402001.pdf
- Minas Gerais. (2022f). Tribunal de Justiça. Agravo de Instrumento nº 1.0000.22.068379-1/001. Agravante: U. B. H. C. T. M. Agravado: F. S. C. O. Representado p/ mãe E. A. O.. Relator: Des.(a) Jair Varão. Belo Horizonte, 14 jul. 2022f. file:///C:/Users/mrmar/Downloads/InteiroTeor_10000220683791001.pdf

- Morais, L. S. F., Alves, J. H., & Pereira, A. R. (2021) Práticas Integrativas e Complementares no tratamento de crianças com câncer: uma revisão integrativa da literatura. *Research, Society and Development*, 10 (1)3, e512101321487: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i13.21487>.
- Nascimento, M. C., Romano, V. R., Chazan A. C. S., & Quaresma, C. H. (2018). Formação em práticas integrativas e complementares em saúde: Desafios para a universidades públicas. *Trab. Educ. Saúde*, Rio de Janeiro, 16 (2) 751-772.
- Pereira L. F., Rech C. R., & Morini S. (2021) Autonomia e Práticas Integrativas e Complementares: significados e relações para usuários e profissionais da Atenção Primária à Saúde. *Interface (Botucatu)*. 2021; 25: e200079. <https://doi.org/10.1590/interface.200079>
- Pessoa V. M., Almeida M. M., & Carneiro F. F. (2018) Como garantir o direito à saúde para as populações do campo, da floresta e das águas no Brasil? *Saúde debate*, 42 (spe1): <http://orcid.org/0000-0002-6625-9715>.
- Rother, E. T. (2007). Revisão sistemática x revisão narrativa. [Editorial]. *Acta Paulista de Enfermagem*, 20(2): 10.1590/S0103-21002007000200001
- Ruela L. O., Moura C. C., Gradim C. V. C., Stefanello J., Lunes D. H., & Prado R, R. (2019) Implementação, acesso e uso das práticas integrativas e complementares no Sistema Único de Saúde: revisão da literatura. *Ciência & Saúde Coletiva*, 24(11):4239-4250.
- Salvatori R. T., & Ventura C. A. A. (2012). A Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS: Onze Anos de Regulação dos Planos de Saúde. *O&S - Salvador*, 19 (62), 471-487.
- Santos M. C., & Tesser C. D. (2012). Um método para a implantação e promoção de acesso às Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 17(11), 3011-3024.
- São Paulo. (2020). Tribunal de Justiça. Apelação nº 1005563-08.2018.8.26.0428. Apelante: U. C. C. de T. M. Apelado: R. I. Relator: Des.(a) Rogério Murillo Pereira Cimino. São Paulo, 23 abr. 2020. <https://esaj.tjsp.jus.br/cjsg/resultadoCompleta.do>
- São Paulo. (2021). Tribunal de Justiça. Apelação nº 1078112-59.2020.8.26.0100. Apelante: Associação de Beneficência e Filantropia São Cristóvão. Apelado: Murillo Moraes de Oliveira e Danielle Janaina de Moraes. Relator: Des.(a) Edson Luiz de Queiroz. São Paulo, 8 out. 2021. Disponível: <https://esaj.tjsp.jus.br/cjsg/resultadoCompleta.do>
- Silva, M. C. G., Lira, J. L. M., Amorim, D. S., Moreira, R. da S., Santos, W. de J., Fernandes, F., Calado, P. F., Lima, F. L. O., Lima, J. L. da C., Oliveira, A. C. S. de, Siqueira, E. A. S. de., & Sobrinho, A. R. da S. (2022) Contribuições das Práticas Integrativas e Complementares na gravidez: uma revisão de literatura. *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento*, [S. l.] 11 (9), e2211930799: 10.33448/rsd-v11i9.30799.
- Sousa I. M. C., Hortale V. A., & Bodstein, R. C. A. (2018). Medicina Tradicional Complementar e Integrativa: desafios para construir um modelo de avaliação do cuidado. *Ciênc. Saúde Coletiva*, 23 (10): 10.1590/1413- 812320182310.23792016.
- Sousa L. A. S., & Barros N. (2018). Integrative and Complementary Practices in the Unified Health System: progresses and challenges. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*; 26: e3041:10.1590/1518- 8345.2854.3041.
- Tesser C. D., Sousa I. M. C., & Nascimento M. C. (2018). Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde brasileira. *Saúde Debate*, Rio de Janeiro, 42 (Número Especial 1): 174-188.
- Tesser C. D., & Norman A. H. (2020). Prevenção quaternária e práticas integrativas e complementares em saúde (I): aproximação fundamental. *Rev. Bras. Med. Fam. Comunidade*. 15(42):2551: 10.5712/rbmf15(42)2551