CADERNOS DE NATUROLOGIA E TERAPIAS COMPLEMENTARES
UNISUL

ENTREVISTAS

CARMEM DE SIMONI[1] E
TIAGO PIRES DE CAMPOS[2]:

TERMALISMO SOCIAL NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Entrevistas por

Fernando Hellmann[3] e Fábio L. Stern[4]

3 Editor adjunto e organizador desta edição temática da Cadernos de Naturologia e Terapias Complementares.

4 Organizador desta edição temática da Cadernos de Naturologia e Terapias Complementares.

1 Mestre em Saúde Coletiva, ISC/UFBA (2006) Especialização em Saúde Pública - UNICAMP (1988) Graduada em Medicina - PUCCAMP (1987). Coordenou, na esfera federal, o GT MTC-Acupuntura, de 2004-2006, e a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares - PNPIC-SUS, de 2006 a 2011.Desde janeiro de 2012 atua como Médica de Família e Comunidade na SES/DF. Docente do Curso de Medicina da ESCS/FEPECS - SES/DF desde setembro/2012. Experiência no Campo da Gestão voltada para Racionalidades Médicas e Práticas Integrativas e Complementares em Saúde. Membro do Grupo CNPq «RACIONALIDADES EM SAÚDE: Sistemas médicos e práticas complementares e integrativas». Membro do GT ABRASCO Racionalidades Médicas e Práticas Integrativas em Saúde. Pesquisadora do Núcleo de Pesquisa em Naturologia e Práticas Integrativas e Complementares.

2 Possui graduação em Geografia pelo Centro Universitário de Brasília (2008). É membro da Área Técnica de Práticas Integrativas e Complementares do Departamento de Atenção Básica do Ministério da Saúde do Brasil.

As entrevistas realizadas por Fernando Hellmann e Fábio L. Stern com Carmem de Simoni, na função de ex-coordenadora da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares – PNPIC-SUS, de 2006 a 2011, e Tiago Pires de Campos, membro da Área Técnica de Práticas Integrativas e Complementares do Departamento de Atenção Básica do Ministério da Saúde, permitem reflexões sobre a história recente, o presente e o futuro do Termalismo na saúde pública e coletiva brasileira.

CARMEM DE SIMONI

Como a senhora examina a inserção do Termalismo/Crenoterapia na saúde pública brasileira?

O uso das águas para a saúde remonta a milênios... Culturas distintas já abordam em verso, proza, pintura, tratado. Considerando nosso país um país termal, vejo de maneira orgânica essa inserção no Sistema Único de Saúde – SUS como mais um recurso terapêutico à disposição da população, de maneira formal, posto que nossa comunidade moradora do entorno das fontes, rios e mares já usufrui de seus benefícios, desde sempre.

Mas esse caminho de formalização passou por muitos momentos desde a chegada da família imperial, que, buscando tratamento por meio das águas, similar ao que recebiam em seu país natal, Portugal enviou, em 1812, amostras das águas da atual Caldas da Imperatriz/SC para análise de seu valor terapêutico.

Com resultado positivo, em 1818, D. João VI emite decreto para a construção de Hospital Termal nos moldes portugueses.

Aqui não vamos esquecer dos indígenas, que sempre reconheceram e se beneficiaram dos poderes das águas e inspiraram a muitos esse costume saudável de banhar-se nas águas dos rios e mares!

Inicia-se aqui a era termal: Caldas da Imperatriz, Caxambu, Poços de Caldas, teses nas escolas de medicina sobre o uso terapêutico das águas termais.

No início do século XX, desenvolvem-se estudos físico-químicos sobre as águas e inicia-se o ensino da cátedra de Crenologia nas Universidades Federias do Rio de Janeiro e Belo Horizonte.

No período áureo do Termalismo, entre 1930 e 1950, multiplicam-se as estâncias termais, que nascem associadas a lugares "lúdicos" como cassinos. Porém, em 1946 houve, no Brasil, a proibição dos cassinos e, em 1950, as cátedras de Crenologia são abandonadas e as termas entram em decadência.

Cenário desanimador esse!

Mas o Poder das Águas e de seu caráter transdisciplinar fez com que muitas localidades, muitos municípios mantivessem suas termas funcionantes e em transformação para atender às necessidades de cada novo momento.

O termo *Sanitatem per aquam S.P.A.* ganha seu significado maior ao destacar as questões voltadas também à promoção da saúde, prevenção de agravos, além de manutenção e recuperação da saúde, nos aspectos *bio-psico-sócio-espirituais.*

E, portanto, vários arranjos são encontrados no país no sentido de organizar a oferta do uso das águas termais à comunidade. Arranjos esses que, inclusive, impactam nos determinantes sociais da saúde, por meio da geração de emprego e renda, etc...

Mas os desafios não param por aí. Se, por um lado, ampliamos conceitualmente, por outro, nos encontramos em "saias justas": carecemos de profissionais qualificados para sua implementação responsável. Desde a arquitetura à prescrição. Desde sua análise à manutenção da fonte original... Em toda a linha de cuidado termal, há carência de formação!

Para finalizar, hoje necessitamos de muito diálogo, posto que o mundo das águas encanta a muitos, como também afronta vários interesses. É multifacetado, e está composto por interesses públicos e privado. Mas propõe-se a uma ação transdisciplinar. Penso que esse encontro norteado pelo diálogo bem coordenado, visando à melhoria da qualidade de vida dos cidadãos, poderá permitir avanços na implementação responsável do Termalismo no SUS.

De que modo se deu a inserção da prática do Termalismo Social/ Crenoterapia na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares?

Aqui me permito lembrar que numa tentativa de normatização, antes da instituição do SUS, houve resoluções da Comissão Interministerial de Planejamento e Coordenação (CIPLAN) nºs 4, 5, 6, 7 e 8/88, que fixaram normas e diretrizes para o atendimento em homeopatia, acupuntura, termalismo, técnicas alternativas de saúde mental e fitoterapia. Essa medida ajudou muitos municípios a organizar suas termas considerando as necessidades observadas na normatização.

Pouco se avançou nas Minas e Energia, e no Turismo desde então!

Aconteceu que, justamente no momento de construção da PNPIC, o Conselho Nacional de Saúde CNS - promovia em grande debate interministerial, multidisciplinar e emitiu um Documento final, assim como uma resolução. A RESOLUÇÃO CNS No 343, DE 07 DE OUTUBRO DE 2004, que traz em seus considerandos: (...) Considerando o fato de a aplicação terapêutica das águas minerais ainda ser pouco pesquisada e difundida no país; e considerando a necessidade de implementação de políticas governamentais para o setor no país. RESOLVE: Deliberar pela reativação da Comissão Nacional de Crenologia, de caráter interinstitucional.

Muito bem, o desenvolvimento da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC de deu entre 2003 e dez 2004, quando foi apresentada à Comissão Intergestores Tripartite - CIT e ao Conselho Nacional de Saúde- CNS.

Os participantes, do então grupo das águas, que compunham o embrião da Comissão Nacional de

Crenologia, em articulação com a Pastoral da Criança, solicitaram a inclusão do Termalismo na PNPIC.

Mais uma "saia justa": os critérios de inclusão na PNPIC eram: Representação Social, ter reconhecimento de alguma categoria profissional como especialidade e ser ensinada em alguma graduação.

No caso, somente a representação e a história milenar!

Acolhemos à época, e dada a insipiência do tema no SUS, nos propusemos a organizar as informações e constituir um Observatório de Saúde das práticas de termalismo no âmbito do SUS. (mais informações sobre o Termalismo no SUS, acessar: http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php?conteudo=publicacoes/pnpic)

Para seguimento, o Seminário Internacional promovido pelo Ministério da Saúde em 2008 incluiu a presença do Diretor do Centro Colaborador para o Termalismo da Universidade de Milão- Itália, posto que o tema compõe o universo de apoio da Organização Mundial da Saúde para pesquisa! (Mais informações sobre o seminário em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/seminario_praticas_integrativas_complementares_saude.pdf)

Quais os desafios, na opinião da senhora, para que o Termalismo Social/Crenoterapia seja efetivado enquanto prática na saúde pública Brasileira?

O termalismo já está inserido em algumas Políticas Federais e várias estaduais e municipais no âmbito da saúde, minas e energia, turismo. Mas as políticas públicas necessitam de incentivos financeiros.

Em minha opinião, esses incentivos, quando acontecerem, devem focar: (1) A divulgação junto a gestores públicos, profissionais envolvidos e população em geral. (2) Incentivo junto às Universidades – em especial as Federais, para a inclusão do tema em suas grades curriculares. (3) Incentivo à formação especializada de profissionais em todas as áreas envolvidas. (4) Criação do parque termal público brasileiro. (5) Incentivo à pesquisa sobre o uso das águas para a saúde.

Mas muito podemos fazer sem recurso e com "Vontade Política", como por exemplo parcerias para efetivar a constituição do Observatório de Saúde, colocado como diretriz na PNPIC.

TIAGO PIRES DE CAMPOS

Em que consiste um Observatório de Saúde em Termalismo Social/Crenoterapia no âmbito do SUS?

A Portaria GM 971, de 03 de Maio de 2006, incentiva a criação de observatórios de Saúde onde haja experiências relacionadas ao termalismo/crenoterapia no âmbito do público. As águas minerais são utilizadas em diversos municípios brasileiros enquanto recurso terapêutico, é um recurso intrínseco ao cuidado humano, seja para uso externo, ingestão, infusão sanguínea, umidificação do ambiente e das vias aéreas, dentre outros usos. Neste sentido a Coordenação Nacional de Práticas Integrativas e Complementares, buscou parceria com o Departamento Nacional de Produção Mineral, com as Associações e profissionais que atuam junto a área, e mapeou a situação das águas termais no Brasil, quer do ponto de vista de sua composição físico química, quer relativo à temperatura na fonte das águas termais encontradas em diversos municípios brasileiros. Para facilitar a compreensão, elaborou-se um documento com glossário termal, classificações físico-químicas, usos terapêuticos, assim como fontes termais por município e estado, que está disponível no seguinte link: http://189.28.128.100/dab/docs/geral/anexo5_relgestao.pdf

Entre as Diretrizes da PNPIC para o Termalismo Social está o incentivo à criação de Observatórios de Saúde. Qual a situação atual destes observatórios?

A inclusão do termalismo social/crenoterapia no texto da política nacional de práticas integrativas e complementares enquanto observatório, foi recomendação do Conselho Nacional de Saúde. O observatório tem como objetivo acompanhar e apoiar as experiências em termalismo no SUS. Neste sentido o ministério da saúde, por meio de editais, está

apoiando pesquisas e serviços no tema. Exemplo disso é o projeto "Termalismo Social e Crenoterapia na Atenção Básica em Santa Catarina" que é desenvolvido pela Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina, em parceria com o curso de Naturologia da Unisul e com financiamento do Ministério da Saúde.

Quais medidas de divulgação e capacitação para ações referentes ao termalismo social/crenoterapia no SUS tem sido realizadas pelo Ministério da Saúde?

Apesar do potencial, do fácil acesso, do baixo custo e da diversidade de águas brasileiras o uso terapêutico ainda é pouco conhecido e, portanto, pouco utilizado pela maioria dos profissionais de saúde. Neste sentido o ministério da saúde tem focado suas ações na sensibilização sobre o tema. Além de cartazes e folders enviados à todas as equipes da Atenção Básica, está disponível no site da Comunidade de Práticas um curso de sensibilização sobre a PNPIC que traz em seu conteúdo o tema do termalismo social. Este curso é aberto e qualquer cidadão pode se inscrever, saiba mais em www.atencaobasica.org.br.

Existem estudos e pesquisas sobre a utilização terapêutica das águas minerais sendo apoiadas atualmente pelo Ministério da Saúde?

Entre as diretrizes da PNPIC está o incentivo à pesquisa em Práticas Integrativas e Complementares (PICs), com vistas ao aprimoramento da atenção à saúde, avaliando eficiência, eficácia, efetividade e segurança dos cuidados prestados. Essas ações têm se dado de maneira transversal, integradas às outras ações e aos diversos programas do DAB e com outros setores do MS, especialmente o Departamento de Assistência Farmacêutica (DAF/SCTIE), além de outros órgãos do governo federal.

As PICs estão contempladas na Agenda Nacional de Prioridades de Pesquisa em Saúde e nos diversos formatos de apoio a pesquisas disponibilizados pelo MS. Foram apoiados projetos nas áreas de plantas medicinais e fitoterapia, bem como de homeopatia e acupuntura. Entretanto, historicamente, as pesquisas relacionadas às PICs ficaram voltadas à validação e desenvolvimento de produtos, principalmente fitoterápicos e, em menor instância, a pesquisas com medicamentos homeopáticos. A demanda atual é criar subsídios para gestores das diversas instâncias de governo e profissionais de saúde visando ampliar a oferta de serviços de PICs no SUS.

Seguindo as diretrizes da PNPIC, para definição de prioridades e avaliação da implementação da política, são realizadas oficina periódicas, patrocinadas pelo DAB/SAS/MS, com gestores, profissionais de saúde, pesquisadores e atores de controle social. Na última oficina, ocorrida em 2011, com vistas a definir prioridades para aplicação dos recursos definidos para as PICs, foram discutidas as linhas de pesquisa prioritárias. Além disso, o grupo demandou a criação de uma rede de pesquisas em PICs, inserida nos moldes da Rede de Pesquisa em Atenção Primária em Saúde (Rede APS).

Como desdobramento, o DAB/MS, em colaboração com o Departamento de Ciência e Tecnologia (DECIT/MS), por intermédio do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), publicou chamada pública para apoiar projetos de pesquisa nas seguintes linhas: (a) análise de custo-efetividade de ações de Práticas Integrativas e Complementares (PICs) no SUS; (b) pesquisa clínico-epidemiológica em relação ao uso das PICs no cuidado a pessoas com doenças crônicas; e (c) avaliação e monitoramento de serviços de PICs no SUS.

O edital recebeu 138 propostas e, ao final do processo, 27 projetos foram selecionados para serem apoiados com um montante de R$ 2 milhões, entre recursos de capital, custeio e bolsas de pesquisa.