

# 4. PROCESSO DE FORMAÇÃO DA REDE DE MEDICINAS TRADICIONAIS, COMPLEMENTARES E INTEGRATIVAS NAS AMÉRICAS (RED MTCI AMÉRICAS): potencialidades e desafios

*Natalia Sofia Aldana-Martínez*

*Ricardo Ghelman*

*Caio Fábio Schlechta Portella*

*Gelza Nunes*

*Vanessa de Almeida Guerra*

## **Introdução**

A Rede de Medicinas Tradicionais, Complementares e Integrativas nas Américas (MTCI) foi criada em junho de 2017 por um grupo de delegados dos países das Américas em uma reunião regional denominada “Avançando rumo à saúde universal, contribuições da medicina tradicional e complementar”,

realizada em Manágua, Nicarágua, e convocada pela Organização Pan-Americana da Saúde / Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS). É uma iniciativa colaborativa criada com o objetivo de articular diversos atores sociais envolvidos na geração de políticas, regulação, formação, promoção, prática, uso e pesquisa de sistemas e métodos terapêuticos na Região das Américas, para desenvolver uma agenda comum e avançar rumo à integração das MTCI nos sistemas e serviços de saúde, de acordo com os contextos nacionais. A Red MTCI Américas é uma iniciativa inclusiva com governança horizontal. Atualmente conta com a participação de várias instituições de 15 países da Região das Américas, com crescimento contínuo. A missão da Red MTCI Américas é ser uma “rede de redes”, que articula as instituições e organizações que concebem e executam políticas, regulamentam, capacitam profissionais, pesquisadores, desenvolvedores de programas e serviços, para educar o público em geral, em relação às MTCI. Por meio da colaboração e gestão do conhecimento, a Red MTCI Américas busca apoiar a tomada de decisões em saúde, fortalecer as capacidades dos profissionais, gestores das MTCI e das pessoas em geral, incluindo a pesquisa, para favorecer o bem-estar dos indivíduos, além da colaboração entre diferentes atores, a saber, povos indígenas, afrodescendentes, associações profissionais, academia e gestão de saúde, para que os sistemas de saúde sejam mais inclusivos e sustentáveis.

A Red MTCI Américas promove a gestão e a coordenação da BIREME (Centro Latino-americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde) e da BVS MTCI Américas (Biblioteca Virtual em Saúde em Medicinas Tradicionais, Complementares e Integrativas nas Américas), que é uma biblioteca virtual temática, especializada na área de MTCI. Esta rede foi organizada pela parceria cooperativa de instituições e organizações que oferecem a formação, regulação, promoção, desenvolvimento da pesquisa e de serviços de MTCI. Por intermédio da BIREME, a OPAS/

OMS atua como articuladora e facilitadora da rede (RED MTCI AMÉRICAS, 2018).

Surgida de um acordo em 2015 entre a BIREME, a Representação da OPAS/OMS da Nicarágua e o Instituto de Medicina Natural e Terapias Complementares (IMNTC) da Nicarágua, a BVS MTCI tem como perspectiva integrar outras nações. Depois de um conjunto de ações entre os atores, deu-se início à consolidação do projeto para o desenvolvimento da BVS em MTCI. Ao longo da etapa inicial, os trabalhos se ocuparam em desenvolver os primeiros *designs* do portal, bem como realizar uma infometria e mapear os documentos de referência. A equipe da Nicarágua levantou um primeiro inventário de fontes de informação, uma categorização inicial de temas relativos à MTCI, além da identificação de possíveis parcerias. Por sua vez, a equipe da BIREME propôs o modelo da BVS para o desenvolvimento do portal temático em MTCI e desenvolveu as aplicações (serviços) para que fosse possível integrar nesse portal os recursos informativos e educativos das fontes de conteúdo nacionais e internacionais da área. Além disso, a BIREME liderou e conduziu a capacitação dos coordenadores e colaboradores da iniciativa (RED MTCI AMÉRICAS, 2018).

De acordo com o modelo da BVS, de colaboração em rede, a BVS MTCI busca assumir, como primeira tarefa, a gestão da biblioteca virtual e desenvolver conteúdos em MTCI de forma colaborativa. Assim, o objetivo geral da (Rede) BVS MTCI Américas é promover a visibilidade, acesso, uso e geração de conteúdos científico, técnico e educacional que contribuam para a promoção, desenvolvimento e integração de MTCI nos serviços e sistemas de saúde da Região das Américas, por meio da colaboração em rede. Em outras palavras, sua linha principal de trabalho é promover o acesso aberto a informações sobre saúde e evidências científicas na área de MTCI, bem como a tomada de decisão informada com base nos melhores conhecimentos e evidências

disponíveis, além de facilitar o intercâmbio de conhecimentos e a colaboração entre atores e dar visibilidade de experiências e boas práticas em MTCI (RED MTCI AMÉRICAS, 2018).

A BVS MTCI toma como referência vários instrumentos de política da OMS e da OPAS/OMS, como, por exemplo, a Estratégia da OMS sobre Medicina Tradicional 2014-2023 (OMS, 2013), a Política de Etnicidade e Saúde da OPAS/OMS (OPAS, 2017), a Estratégia para o Acesso Universal à Saúde e Cobertura Universal de Saúde (Resolução CD53.R14) da OPAS/OMS, além de outros (RED MTCI AMÉRICAS, 2018).

## **Objetivos da Red MTCI Américas**

A Red MTCI Américas é composta por instituições, organizações ou redes MTCI dos países da Região das Américas que desejam voluntariamente contribuir com o trabalho colaborativo para alcançar seus objetivos. Compõem a Rede membros das seguintes categorias, que cumprem as disposições de seus estatutos: autoridades de saúde e agências reguladoras; academia, incluindo tanto grupos de pesquisa, programas de graduação e pós-graduação como programas de treinamento vocacional em MTCI; organizações indígenas e/ou afrodescendentes; associações profissionais em MTCI; redes nacionais ou internacionais de MTCI; prestadores de serviços de saúde e programas de saúde pública; e ONGs que operam com MTCI. Os comitês editoriais da Red MTCI Américas são os mesmos da BVS MTCI, com o intuito de selecionar e criar fontes de informação – base de dados, materiais para os profissionais da saúde e para pacientes, terminologia MTCI, mapeamento de evidência, criação de cursos etc.

Diante disso, a Red MTCI Américas tem como objetivos:

- Estabelecer laços de cooperação entre os atores sociais dos países da Região das Américas para desenvolver diferentes aspectos das MTCI: políticas públicas, regulação (de

práticas, produtos e profissionais), formação de recursos humanos, pesquisa, educação em saúde e prestação de serviços de saúde; compilar e sistematizar a informação técnica, científica, regulatória e de política pública em MTCI nas Américas, por meio de uma base de dados e da BVS em MTCI, através da colaboração entre atores em nível regional;

- Gerir a BVS em MTCI, como um espaço de encontro entre os diversos atores sociais que trabalham em MTCI na Região das Américas, com o objetivo de desenvolver um panorama regional sobre os diferentes aspectos das MTCI, facilitar a troca de experiências, facilitar o acesso à informação científica, técnica e de educação em saúde, apoiar o fortalecimento de capacidades e a visibilidade de boas práticas;
- Promover a pesquisa colaborativa em MTCI na Região das Américas; favorecer, de maneira participativa, o resgate dos conhecimentos ancestrais, incluindo a medicina tradicional indígena e de outras diversidades étnicas; promover a visibilidade, a nível mundial, das políticas públicas, dos modelos de integração, dos saberes e práticas das medecinas tradicionais, dos desenvolvimentos conceituais e das pesquisas em MTCI realizadas na Região das Américas;
- Apoiar os processos de tomada de decisões para a integração das MTCI aos sistemas e serviços de saúde na Região das Américas, de acordo com os contextos nacionais, seguindo as recomendações da Estratégia OMS de Medicina Tradicional (2014-2023).

## Potencialidades da Red MTCI Américas

A proposta das abordagens da Red MTCI Américas juntamente com a BVS quanto aos temas da medicina ancestral tradicional dos povos indígenas, afrodescendentes, ciganos e outros grupos

étnicos das Américas, de acordo com as disposições da Política de Etnia e Saúde aprovada na Conferência Sanitária Pan-Americana (OPAS, 2017), resgata conhecimentos ancestrais e medicamentos tradicionais e complementares nos sistemas de saúde como estratégia para eliminar barreiras ao acesso a serviços e melhorar os resultados em saúde. A abordagem intercultural para os serviços de saúde e a importância de gerar evidências e informações que forneçam dados sobre a situação de saúde de povos e grupos étnicos, bem como seus determinantes, fortalecem a referida Política e afirmam o quanto é fundamental promover pesquisas para gerar conhecimento sobre a diversidade de conceitos de saúde, as doenças de diferentes grupos e os conhecimentos tradicionais (OPAS, 2017; UNESCO, 2009; OPAS/OMS, 1999; RAMIREZ, 2012; MAIDANA; OTTENHEIMER; ROSSI, 2011).

Tendo em vista que, como já mencionado, a Rede junto à BVS MTCI Américas promovem o gerenciamento de informações e o intercâmbio de conhecimentos e evidências científicas em saúde, por meio da cooperação entre instituições e profissionais na produção, intermediação e uso de fontes de informação em saúde, vale ressaltar que isso é um potencial da Rede, pois promove a democratização do uso do conhecimento científico e técnico na área de MTCI, na medida em que oferece acesso aberto à informação (BIREME/OPAS/OMS, 2011).

Por conseguinte, o acesso à informação e à evidência científica em saúde na área de MTCI proporcionam a tomada de decisões informadas pelo melhor conhecimento e evidência disponíveis aos pesquisadores, gestores, profissionais e alunos da área da saúde, interessados nas MTCI. Como resultado, facilitam o desenvolvimento de uma base de conhecimento e formulação de políticas nacionais que atendam às mudanças progressivas nos paradigmas que norteiam a tarefa da assistência à saúde, pela crescente demanda da sociedade e de seus indivíduos, que exigem sistemas de saúde mais inclusivos. Na Região das Américas,

alguns países, como Bolívia, Equador e México, consagraram em suas constituições políticas a importância de reconhecer, proteger e facilitar o acesso às MTCI. Outros países desenvolveram estruturas e políticas legislativas nacionais de diferentes escopos, incluindo o desenvolvimento de modelos nacionais de saúde nos quais a perspectiva intercultural é incorporada. Um exemplo disso são as políticas e modelos de saúde de países como Brasil, Bolívia, Chile, Colômbia, Equador, Guatemala, Nicarágua, Peru e, recentemente, Panamá e Paraguai.

A parceria entre a Red MTCI e a BVS favorece a troca de conhecimento e a colaboração entre atores, facilitando a visibilidade de experiências e boas práticas em MTCI. Além disso, fortalece e desenvolve capacidades e infraestruturas nacionais de informação técnica e científica, como a viabilização de outras associações e conexão entre pesquisadores, gestores e profissionais que já têm sido criadas a partir da Rede, como o Consórcio Brasileiro Acadêmico de Saúde Integrativa (CABSIn).

O CABSIn é uma rede colaborativa de pesquisadores, universidades e instituições de pesquisas de todo o Brasil na área de MTCI. Conta com uma rede de mais de 500 pesquisadores provenientes de mais de 60 universidades públicas e privadas de todo o Brasil, trabalhando em parceria com instituições internacionais de pesquisa para ampliar, divulgar e tornar mais acessível a sistematização de evidências científicas, além de promover estudos colaborativos multicêntricos, capacitação em metodologias de pesquisa e estratégias de intercâmbios e articulações entre pesquisadores e grupos de pesquisa na área.

Em 2018, o CABSIn estabeleceu um acordo de cooperação entre os Consórcios dos EUA e da Holanda e com o National Cancer Institute do National Institute of Health (NIH). Em 2019, estabeleceu um acordo de cooperação técnica com a OPAS e com o Ministério da Saúde, por meio de projetos de produção como o Mapeamento de Evidências da MTCI e Mapeamento de MTCI

em hospitais brasileiros; bem como com a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), através de ações para o desenvolvimento de uma Curadoria de MTCI para o IdeiaSUS, e com o Latin America da International Society of Traditional, Complementary and Integrative Medicine Research (ISCMR), o que permite que pesquisadores brasileiros e/ou latino-americanos afiliados ao Consórcio possam fazer parte de um rede internacional de pesquisadores. Outros acordos de cooperação técnica permitiram a construção dos Comitês Temáticos de Pediatria Integrativa, Oncologia Integrativa, Produtos Naturais e Dor – representados pelas seguintes instituições: Instituto Nacional do Câncer (INCA), Sociedade Brasileira de Estudo da Dor (SBED), Sociedade de Pediatria de São Paulo e Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). Estes comitês reúnem pesquisadores das áreas a fim de produzirem evidências em MTCI, como também fomentar a extensão e a pesquisa através de congressos/simpósios internacionais em que desenvolvem diretrizes globais das MTCI nas diversas áreas da assistência. Os acordos de cooperação com o Conselho Federal de Enfermagem (Cofen) e com a Fiocruz ampliam as possibilidades e otimização das MTCI na assistência em seus diferentes níveis, como também fortalecem a multidisciplinaridade e intersectorialidade dessas práticas.

## **Desafios da Red MTCI Américas**

### **Quebra de paradigma assistencial do modelo de saúde convencional e políticas públicas de MTCI**

A Carta de Ottawa (1986) propõe a superação do conceito de saúde como ausência de doença e o desafio de traduzir práticas coerentes para além do enfoque preventivo centrado na abordagem de risco epidemiológico. Mais de 30 anos depois do conceito

da determinação social dos processos de produção da saúde e da doença, os sistemas de saúde, sejam públicos ou privados, ainda enfrentam dificuldades diante dos desafios de repensar as práticas que vão além da perspectiva preventiva focada na abordagem de risco epidemiológico (FRANCO DE SÁ; NOGUEIRA; GUERRA, 2019).

As MTCI nascem no campo dos saberes espontâneos compostos por intuição, tradição e autoridade, anteriores aos saberes cartesianos (OMS, 2013). Relacionadas a racionalidades médicas vitalistas e práticas estruturadas e inseridas no conceito ampliado e positivo de saúde, compreendem a autonomia e o protagonismo tanto individuais quanto coletivos, bem como a construção de capacidades e a participação social (LUZ, 1996). Apresentando então uma proposta que está além de uma “comunicação autoritária que só considera o saber técnico-científico” (CARVALHO; COHEN; AKERMAN, 2017), apresentam desafios à formação do profissional de saúde e à prática desta.

Defensoras de uma prática centrada no diálogo, na solidariedade, na construção de parcerias que fomentam a corresponsabilização individual e coletiva, as MTCI compreendem formas de produzir saúde, no âmbito individual e coletivo, que estimulam as ações inter- e intrassetoriais, inter- e transdisciplinares, além de favorecer a construção de políticas públicas e ambientes que propiciem o cuidado integral, fortalecem a participação social e valorizam os saberes populares e tradicionais (TELESI JÚNIOR, 2016). Reconhecendo vinculações culturais e territoriais com visões holística, subsidiam reflexões e discussões que impactam produções científicas, políticas públicas e práticas e vivências nos âmbitos da formação e dos serviços de saúde, e fazem emergir paradigmas que oferecem resistência e buscam a superação da hegemonia do modelo biomédico.

A articulação das MTCI e a formação de redes para o fortalecimento delas é um dos objetivos promovidos pela OMS mundialmente (QI; KELLEY, 2014). Um dos principais desafios para esta abordagem é justamente colaborar com a integração de saberes e práticas tradicionais e complementares nos sistemas de saúde de cada país. A rede fornece grande possibilidade de interação e intercâmbio de saberes entre os países, auxiliando na replicação de experiências exitosas no campo da saúde pública, bem como na sistematização e pesquisa destes modelos, ampliando assim a literatura científica sobre a área.

Talvez o principal ponto de contribuição das MTCI seja a sustentação de uma abordagem em saúde ampliada e focada na integralidade e promoção de saúde. Diante disso, muitas práticas na categoria das MTCI têm demonstrado soluções para o cuidado em saúde em condições de sustentabilidade mais condizentes com os recursos e a realidade dos países no panorama contemporâneo (BAARS; KOOREMAN, 2014; HERMAN *et al.*, 2014).

Sabe-se que atualmente a grande concentração de investimento em pesquisa e recursos de assistência é atrelada à visão biomédica de saúde. Neste ponto, a principal discussão é a sustentabilidade de um modelo focado em condições terciárias com alto grau de especialização e recursos tecnológicos de alto custo. Por vários motivos é comum governos investirem em políticas para solucionar problemas imediatos, como por exemplo a construção de hospitais, clínicas especializadas, compra de medicamentos e equipamentos de alto custo. Acompanhando esta tendência, a dotação de recursos para a pesquisa científica acaba seguindo a mesma lógica, priorizando soluções imediatas para atuar em problemas de saúde prevalentes nas populações (ANDRADE; PORTELLA, 2018).

O problema desta forma de estruturar as prioridades está no fato de que a maior parte dos desafios atuais em nível de saúde

pública é de ordem crônica, ou seja, ligada principalmente com modos de vida e agravos acumulados ao longo do tempo.

O investimento em ações terciárias é evidentemente importante para a população adoecida, no entanto a carência de recursos para a produção de tecnologias leves de cuidado, que sejam focadas na promoção de saúde e na participação ativa do indivíduo como agente transformador da sua própria saúde, coloca em risco a sustentabilidade dos sistemas ao longo do tempo. A tendência de um sistema com foco terciário caminha invariavelmente para um colapso das estruturas de cuidado, na medida em que este se torna exponencialmente mais caro, em especial com as mudanças na distribuição etária da população (envelhecimento) da maior parte dos países.

Desta forma, promover uma mudança na cultura de saúde, incorporando recursos tradicionais e complementares dentro da proposta integrativa, ou seja, em harmonia com o sistema biomédico, respeitando as limitações e potencialidades de cada sistema terapêutico complexo ou prática complementar, é um desafio político, acadêmico e social (PORTELLA, 2013).

Instituições como o Consórcio Acadêmico Brasileiro de Saúde Integrativa, a Rede MTCI Américas, a Rede de Práticas Integrativas e Complementares (PICS) e a própria OPAS, como promotora de estratégias no nível governamental para a implementação de recursos da área de MTCI, são fundamentais para equilibrar o investimento e a produção científica da saúde.

Do ponto de vista de investimento, é preciso disponibilizar recursos para o desenvolvimento de estratégias de cuidado que cheguem antes da cronificação dos agravos e que sejam acessíveis e eficazes como política pública de saúde. Para cumprir esse desafio, precisa-se superar a pressão econômica e política financiada pela indústria na captação de recursos públicos, área que conta quase sempre com departamentos altamente especializados em relações governamentais com fins comerciais.

## Referências

ADAMS, J.; SOMMERS, E.; ROBINSON, N. Public Health and Health Services Research in Integrative Medicine: An Emerging, Essential Focus. *European Journal of Integrative Medicine*, v. 5, p. 1-3, 2013.

ALDANA, N.; BELTRAN, E.; BENITEZ, G. *La evolución de la investigación en medicina alternativa y terapias complementarias en Colombia en el periodo 2011-2016: revisión documental*. Bogotá, Colômbia: Universidad Nacional de Colombia, 2017.

ANDRADE, F. A.; PORTELLA, C. F. S. Research Methods in Complementary and Alternative Medicine: An Integrative Review. *Journal of Integrative Medicine*, v. 16, n. 1, p. 6-13, 2018.

BAARS, E. W.; KOOREMAN, P. A 6-Year Comparative Economic Evaluation of Healthcare Costs and Mortality Rates of Dutch Patients from Conventional and CAM GPs. *BMJ open*, v. 4, n. 8, set. 2014.

BAER, H. The Growing Interest of Biomedicine in Complementary and Alternative Medicine. *Medical Anthropology Quarterly*, v. 16, n. 4, p. 403-405, 2002.

BIREME/OPAS/OMS. *Guía de la BVS 2011*. São Paulo: Centro Latinoamericano y del Caribe de Información en Ciencias de la Salud, 2011.

CARVALHO, F. F. B.; COHEN, S. C.; AKERMAN, M. Refletindo sobre o instituído na Promoção da Saúde para problematizar “dogmas”. *Saúde em Debate*, v. 41, n. 3, p. 265-276, 2017.

FRANCO DE SÁ, R.; NOGUEIRA, J.; GUERRA, V. A. Traditional and Complementary Medicine as Health Promotion Technology in Brazil. *Health Promotion International*, v. 34, n.1, p. 74-81, 2019.

HERMAN, P. M. *et al.* A Naturopathic Approach to the Prevention of Cardiovascular Disease: Cost-Effectiveness Analysis of a Pragmatic Multi-Worksite Randomized Clinical Trial. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, v. 56, n. 2, p. 171, 2014.

LAVILLE, C.; DIONNE, J. *La construction des savoirs: manuel de méthodologie en sciences*. Montréal, Canadá: Chenelière / McGrawHill, 1997.

LUZ, M. T. *Racionalidades médicas e terapêuticas alternativas*. Rio de Janeiro: Instituto de Medicina Social – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 1996. (Estudos em saúde coletiva, 62).

MAIDANA, C.; OTTENHEIMER, A. C.; ROSSI, E. Comunidades indígenas y apropiación de TICs: un nuevo espacio en la producción de conocimiento conjunto. In: MAIDANA, C.; SOUZA, J. (org.). *Antropología de los nativos: estrategias sociales de los sujetos en investigación*. La Plata: Universidad de La Plata, 2011. p. 131-145.

OMS – Organização Mundial da Saúde. *Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023*. Hong Kong, China: OMS, 2013. Disponível em: <http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s21201es/s21201es.pdf>. Acesso em: fev. 2020.

OPAS – Organização Pan-Americana da Saúde. Política sobre Etnicidad y Salud. In: CONFERENCIA SANITARIA PANAMERICANA, 29., 2017, Washington, D.C. *Anais* [...]. Washington, D.C.: OPAS/OMS, 2017.

OPAS/OMS – Organização Pan-Americana da Saúde / Organização Mundial da Saúde. *Sistemas de salud tradicionales en América Latina y el Caribe: información de base*. Washington, D.C.: OPAS/OMS, 1999.

OPAS/OMS – Organização Pan-Americana da Saúde / Organização Mundial da Saúde. *Estrategia para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud*. [S. l.]: OPAS/OMS, 2014.

PORTELLA, C. F. S. Naturologia, transdisciplinaridade e transracionalidade. *Cadernos de Naturologia e Terapias Complementares*, v. 2, n. 3, p. 57-65, 2013.

QI, Z.; KELLEY, E. The WHO Traditional Medicine Strategy 2014-2023: A Perspective. *Science*, v. 346, n. 6216, p. S5-S6, 2014.

RAMIREZ, C. La información en las comunidades indígenas ¿Recurso minimizado? *Investigación Bibliotecológica*, v. 26, n. 57, p. 7-10, 2012.

RED MTCI AMÉRICAS. *Sobre a Rede MTCI para as Américas*. [S. l.]: BVS MTCI Américas, 2018. Disponível em: <http://mtci.bvsalud.org/pt/sobre/>. Acesso em: fev. 2020.

SOUSA, I. M. C.; AQUINO, C. M. F.; BEZERRA, A. F. B. Custo-efetividade em práticas integrativas e complementares: diferentes paradigmas. *Journal of Management & Primary Health Care*, v. 8, n. 2, p. 343-350, 2017.

TELESI JÚNIOR, E. Práticas integrativas e complementares em saúde, uma nova eficácia para o SUS. *Estudos Avançados*, v. 30, n. 86, p. 99-112, 2016.

UNESCO – United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization. *Investing in Cultural Diversity and Intercultural Dialogue: UNESCO World Report. Executive Summary*. Paris: UNESCO, 2009.