

Artigo original | Original article

Possibilidade do uso da medicina antroposófica na saúde pública: a experiência do Ambulatório de Dermatologia Antroposófica do Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora

The possibility of the use of anthroposophic medicine in public health system: the experience of Ambulatory of Dermatology, Hospital Universitário of Juiz de Fora Federal University

Maria do Carmo Conte Vale¹, Aloisio Carlos Couri Gamonal^{II}

^IMédica antroposófica, Ambulatório de Dermatologia Antroposófica, Serviço de Dermatologia, Hospital Universitário/Centro de Atendimento à Saúde da Universidade Federal de Juiz de Fora.

^{II}Médico dermatologista, Serviço de Dermatologia, Hospital Universitário/Centro de Atendimento à Saúde da Universidade Federal de Juiz de Fora.

Endereço para correspondência:
draduca@hotmail.com

Palavras-chaves: Medicina antroposófica; terapias complementares; dermatologia.

Key words: Anthroposophic medicine; complementary therapies; dermatology.

RESUMO

Introdução: Este trabalho busca demonstrar a possibilidade do uso da medicina antroposófica (MA) em serviços públicos de saúde seguindo os moldes da experiência exitosa do Ambulatório de Dermatologia do Hospital Universitário/Centro de Atendimento à Saúde da Universidade Federal de Juiz de Fora (HU/CAS-UFJF) assim como avaliar sua aceitação pela comunidade. **Material e métodos:** Realizou-se um estudo retrospectivo e quali-quantitativo com a coleta de dados feita no período de junho de 2009 a dezembro de 2010 a partir de prontuários do HU/CAS-UFJF, seguida da análise dos dados colhidos. A população-alvo dessa investigação foi de aproximadamente 680 prontuários de pacientes atendidos entre junho de 2009 a dezembro de 2010 no Ambulatório de Dermatologia Antroposófica. **Resultados:** Os quatro diagnósticos mais prevalentes foram: dermatites (atópica, seborreica ou de contato) em 19,3% dos casos, lesões pré-cancerosas/manchas actínicas ou senis em 11%, onicomicose em aproximadamente 10%, e acne em 9%. Em 2009, foram avaliados 294 prontuários, e em 2010, foram feitos aproximadamente 1080 atendimentos. **Conclusão:** A MA é uma opção de tratamento para várias doenças dermatológicas, o que pode contribuir para o aumento da resolutividade do sistema público de saúde e estimular o acesso às medicinas complementares e alternativas.

ABSTRACT

Backgrounds: This paper seeks to demonstrate the practice of anthroposophic medicine (AM) in public health system according to the successful experience in Ambulatory of Dermatology of Hospital Universitário/Centro de Atenção à Saúde of Juiz de Fora Federal University (HU/CAS-UFJF) as well as evaluating its acceptance by the community. **Methods:** We conducted a retrospective and qualitative study with data collection and analysis from June 2009 to December 2010 at HU/CAS-UFJF. There were approximately 680 clinical records of patients treated. **Results:** The four most prevalent diagnoses were: dermatitis in 19.3% of cases, precancerous lesions, senile or actinic lesions in 11%, onychomycosis in approximately 10% and acne in 9%. In 2009, 294 medical records were evaluated, and in 2010 there were approximately 1,080 treatments. **Conclusion:** AM has treatment options for various skin diseases, which may contribute to increase the resolution of the public health system and encourage access to complementary and alternative medicines.

INTRODUÇÃO

O Programa de Medicina Tradicional, criado no final da década de 1970 pela Organização Mundial de Saúde (OMS), tinha por objetivo a formulação de políticas na área. Desde então, ocorreram várias resoluções e comunicados onde a OMS expressa seu compromisso em incentivar os Estados-membros a formularem e implementarem políticas públicas para uso racional e integrado da medicina tradicional e complementar/alternativa (MTC/A) em seus sistemas de atenção à saúde, em nível nacional, bem como para o desenvolvimento de estudos científicos para melhor conhecimento de sua segurança, eficácia e qualidade. Em nosso país, o documento 'Estratégia da OMS sobre Medicina Tradicional 2002-2005' reafirma o desenvolvimento desses princípios¹.

A partir da década de 80, iniciaram-se a legitimação e a institucionalização dessas formas de abordagem na atenção à saúde no Brasil, principalmente após a criação do Sistema Único de Saúde (SUS). Os estados e os municípios ganharam maior autonomia na definição de suas políticas e ações em saúde procedendo-se, desde então à descentralização e maior participação popular, vindo a implantar algumas experiências pioneiras¹.

As experiências presentes no SUS colocam-se como um campo de interesse para acompanhamento e observação por oferecerem contribuições significativas para a abordagem da atenção básica. Destaca-se a utilização de recursos que estimulam os mecanismos naturais de prevenção de agravos 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 sociedade².

Uma vez que estas diferentes abordagens possam contribuir para a melhoria dos serviços e aumento da resolutividade, o seu incremento passou a configurar como prioridade do Ministério da Saúde, tornando disponíveis opções preventivas e terapêuticas aos usuários do SUS e, em consequência disso, possibilitando aumento do acesso².

A medicina antroposófica (MA) apresenta-se como uma racionalidade médica completa cuja abordagem médico-terapêutica é não só multi- como também transdisciplinar e complementar, de base vitalista, buscando a integralidade do cuidado em saúde². Assim a MA é um sistema médico complexo, de abordagem integral e dinâmica do processo saúde-doença, que oferece possibilidades para a ampliação da atenção à saúde por meio de técnicas, recursos medicamentosos e artísticos; portanto abordagens de baixa complexidade tecnológica.

A implantação destas experiências no SUS foi aceita como uma proposta viável em forma de observa-

tório de MA, no âmbito do Ministério da Saúde, com o objetivo de aprofundar os conhecimentos sobre as práticas terapêuticas e seu impacto na saúde².

Em nossa cidade, Juiz de Fora – MG, desde a década de 1970 existe o impulso médico antroposófico, inicialmente entre os estudantes de medicina e a partir dos anos 80, consultórios médicos e instituições antroposóficas privadas.

Mais recentemente em 2006, surgiu o Ambulatório de Dermatologia Antroposófica por meio de uma parceria entre o HU e a Associação Rosaviva. Esta foi fundada em 2 de fevereiro de 2005, com o propósito de desenvolver projetos de saúde e cultura nos quais se possa também cultivar a espiritualidade e a arte emanadas da antroposofia. Inicialmente eram atendidos cerca de 40 pacientes ao mês. Atualmente, o atendimento é feito em 12 horas semanais por dois médicos (Maria do Carmo Conte Vale e Fernando Abrão). Há também o atendimento feito por dois psicólogos a 18 pacientes semanais. Assim, o número de atendimentos passou para 150 ao mês, somando todas as terapias.

Este estudo foi realizado com o intuito de identificar a prevalência das doenças dermatológicas entre os pacientes atendidos no Ambulatório de Dermatologia Antroposófica do HU/CAS-UFJF bem como as respostas obtidas mediante os tratamentos propostos, a partir da análise de prontuários. Trata-se do trabalho de conclusão da disciplina de Análise do Sistema Político de Saúde, do Programa de Pós-Graduação/Doutorado em Saúde Brasileira da Universidade Federal de Juiz de Fora, coordenada pelo Prof. Dr. Frederico Baêta.

MATERIAL E MÉTODOS

Realizou-se um estudo retrospectivo e quali-quantitativo com a coleta de dados feita no período de junho de 2009 a dezembro de 2010 a partir de prontuários do HU/CAS-UFJF, seguida da análise dos dados colhidos. Esta pesquisa foi feita pela médica responsável pelos atendimentos do ambulatório e pelas acadêmicas da Faculdade de Medicina da UFJF que acompanhavam o ambulatório de dermatologia antroposófica.

O próprio prontuário eletrônico digitado no programa de computador *ClinicX*, usado no HU/CAS-UFJF foi o instrumento de pesquisa, se tornando assim o nosso 'campo' de estudo. Tal prontuário eletrônico é preenchido com nome, número do prontuário, data de nascimento, idade, sexo, cor, estado civil, profissão, endereço e nome da mãe. Em cada atendimento médico escreve-se a anamnese, constando a história da doença do paciente, assim como suas queixas isoladas, histórias de patologias pregressas, fisiológica, familiar

e social, além de exame físico e exames complementares quando necessários, que, na maioria das vezes, possibilita chegar-se a um diagnóstico desde a primeira consulta.

A população-alvo dessa investigação é de aproximadamente 680 prontuários de pacientes já atendidos entre junho de 2009 a dezembro de 2010 no Ambulatório de Dermatologia Antroposófica. É fator de exclusão da população de estudo o fato de o prontuário não estar digitado no sistema, o que ocorre em alguns dias de manutenção do mesmo em rede.

Este estudo obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do HU-CAS/UFJF por meio do parecer de nº 0117/2009. Foi desnecessário o termo de consentimento livre e esclarecido, segundo as normas estabelecidas pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), por se tratar de um trabalho a partir dos arquivos de dados colhidos em consultas realizadas por livre demanda dos pacientes (prontuários eletrônicos).

Os dados examinados estatisticamente foram digitados, analisados e tabulados com o padrão do programa *Microsoft Office Excel 2003*. Os cálculos catalogados de prevalência das doenças diagnosticadas no ambulatório e os resultados obtidos com o tratamento por meio da MA para as doenças dermatológicas foram aqui separados por períodos (2009 e 2010).

Avaliação de melhora em porcentagem era feita pelo próprio paciente e pelo médico, comparando o estado atual com as fotos desde o início do tratamento.

RESULTADOS

O estudo dos prontuários impressos ou digitados no software do hospital foi feito e abaixo são apresentados alguns dos nossos resultados do Ambulatório de Dermatologia Antroposófica entre 2009 e 2010.

Os quatro diagnósticos mais prevalentes foram: dermatites (atópica, seborreica ou de contato) em 19,3% dos casos, lesões pré-cancerosas/manchas actínicas ou senis em 11%, onicomicose em aproximadamente 10%, e acne em 9%.

Dentro do item 'outros' estão as seguintes patologias: disidroses, eczemas, exantemas, hipersensibilidade, manchas actínicas, lesões cicatriciais.

De janeiro a junho de 2009, foram avaliados 128 prontuários, e observou-se que alguns pacientes apresentaram mais de uma patologia dermatológica, enquanto que outros tinham apenas uma queixa inespecífica. Dessa forma, foram realizados 150 diagnósticos distribuídos entre 37 afecções de pele e fâneros.

De julho a dezembro de 2009, dos 166 pacien-

tes avaliados, 80 deles (48,2%) tiveram apenas a primeira consulta e o restante (86) retornaram de duas a vinte vezes, de acordo com a necessidade de se acompanhar mais frequentemente ou não a evolução da doença e dependendo da terapia complementar utilizada. Abaixo apresentamos o gráfico de melhora destes pacientes (Fig. 1).

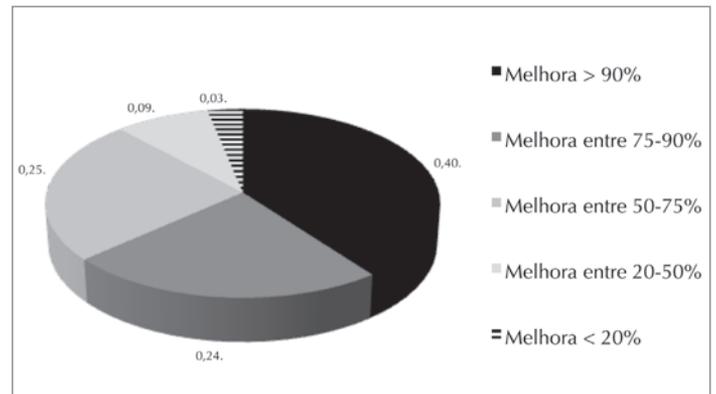


Figura 1. Evolução dos pacientes no 2º semestre de 2009.

Em 2010, foram feitos aproximadamente 1080 atendimentos e observou-se que cada paciente retorna ao ambulatório, em média, de dois em dois meses, seguindo a orientação médica, mas os pacientes que vão apenas à primeira consulta têm sido ainda numerosos. Vários pacientes apresentam mais de uma patologia, enquanto outros, apenas alguma queixa inespecífica. Dessa forma, fizemos 452 diagnósticos distribuídos entre 76 afecções de pele e fâneros, em proporções descritas na Figura 2.

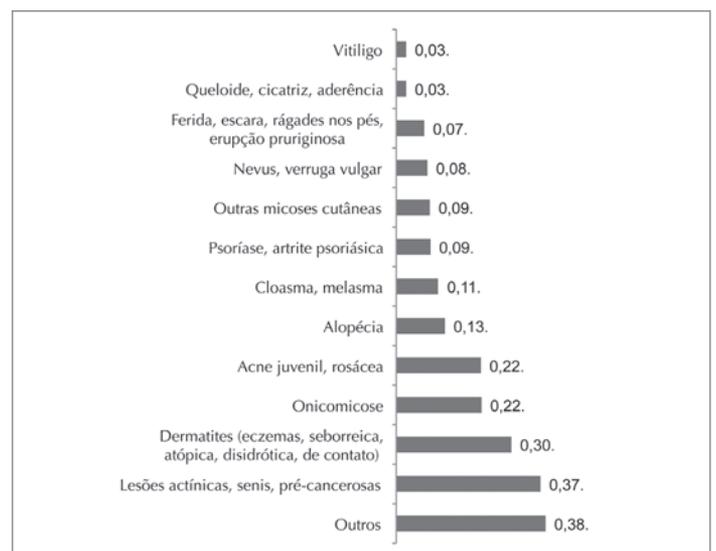


Figura 2. Frequência das doenças dermatológicas em 2010.

Do total de consultas de 2010, 58% retornaram de duas a 22 vezes, dependendo da doença e da terapia utilizada (Fig. 3)

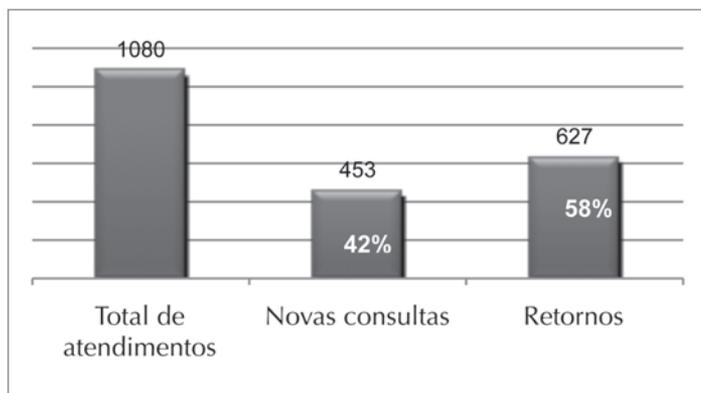


Figura 3. Distribuição das consultas em 2010.

Nos 542 prontuários analisados, 227 pacientes tiveram uma consulta e 315 tiveram duas ou mais. Desse último grupo, podemos avaliar a porcentagem de melhora das afecções dermatológicas e apresentamos no gráfico abaixo (Fig. 4).

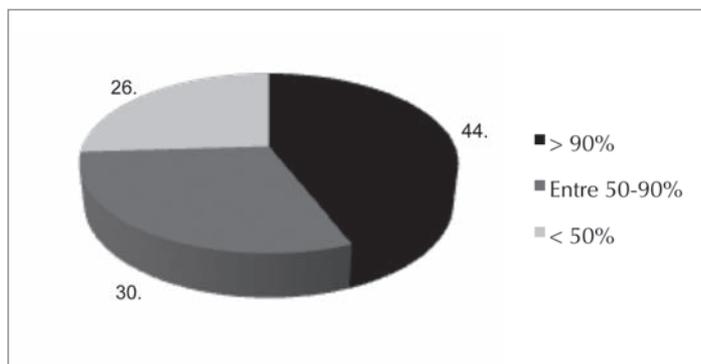


Figura 4. Porcentagem de melhora dos pacientes em 2010.

DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

Com esses resultados, mostra-se a importância da MA como opção de tratamento para várias doenças dermatológicas, o que pode contribuir para o aumento da resolutividade do sistema público de saúde e estimular o acesso às MTC/A.

Pode-se dizer também que este trabalho, da maneira que vem sendo desenvolvido, ao avaliar o ser humano como um todo e atingir as camadas menos favorecidas da população, pode colaborar para legitimidade e credibilidade das MTC/A no SUS, pois,

apesar de estar inserido numa especialidade (dermatologia), está voltado principalmente para a atenção básica em seu cuidado continuado, humanizado e integral em saúde.

Declaração de conflito de interesses

Sem conflito de interesses.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Brasil, Ministério da Saúde. Portaria n. 971, de 3 de maio de 2006. MS aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. Diário Oficial União, Brasília (DF); 2006 Mai 4; Seção 1:20-5.
2. Brasil, Ministério da Saúde. Portaria n. 1.600, de 17 de julho de 2006. Criação de Observatório das Experiências de Medicina Antroposófica no SUS, no âmbito do Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. Diário Oficial da União, Brasília (DF); 2006 Jul 18; Seção 1:65-6.

Avaliação: Editor e dois revisores do conselho editorial

Recebido em 01/08/2011

Aceito após modificações em 30/11/2011