

**Prezados(as) gestores(as) e trabalhadores(as),**

Este boletim traz informações sobre os dados do monitoramento das ações de Práticas Integrativas e Complementares e apresenta alguns dados sobre o segundo ciclo do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB).

**Introdução**

O Brasil instituiu a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde (SUS), por meio da Portaria GM/MS nº 971, publicada em 3 de maio de 2006. Assim, em 2016, o documento completa 10 anos de importantes experiências de serviços, gestores, trabalhadores, universidades e movimentos sociais, que contribuíram com a reflexão e a constante melhoria das práticas de cuidado à saúde.

A PNPIC nasceu da necessidade de atendimento a fortes demandas sociais para contemplar diretrizes e responsabilidades institucionais para oferta de serviços e produtos de homeopatia, medicina tradicional chinesa/acupuntura, plantas medicinais e fitoterapia, medicina antroposófica e termalismo social/crenoterapia. A inserção das Práticas Integrativas e Complementares (PICs) na Rede de Atenção à Saúde como ferramenta de cuidado tem por objetivo ampliar a abordagem clínica e as opções terapêuticas ofertadas aos usuários, podendo ser utilizadas como primeira opção terapêutica ou de forma complementar ao tratamento segundo projeto terapêutico individual.

Atualmente, o monitoramento das PICs no SUS é feito a partir do levantamento de dados do Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) e do

Sistema do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) e, mais recentemente, a partir do Sisab/e-SUS, que trazem informações específicas das PICs na Atenção Básica. Além destes sistemas, são utilizados os resultados do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica, da Pesquisa Nacional em Saúde (PNS), do Cadastro Nacional de PICs e das informações resultantes do apoio institucional.

## **Sistemas Nacionais de Informação em Saúde**

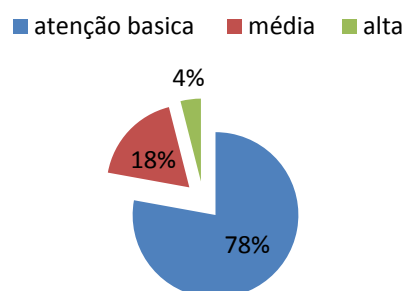
### **SIA/SUS**

O monitoramento permite avaliar o crescimento da produção em PICs em todo o território nacional. Os valores repassados aos municípios para o financiamento dos procedimentos exclusivos de práticas integrativas tiveram aumento de 404% entre os anos de 2008 e 2015, chegando a R\$ 2.710.760,40.

### **SCNES**

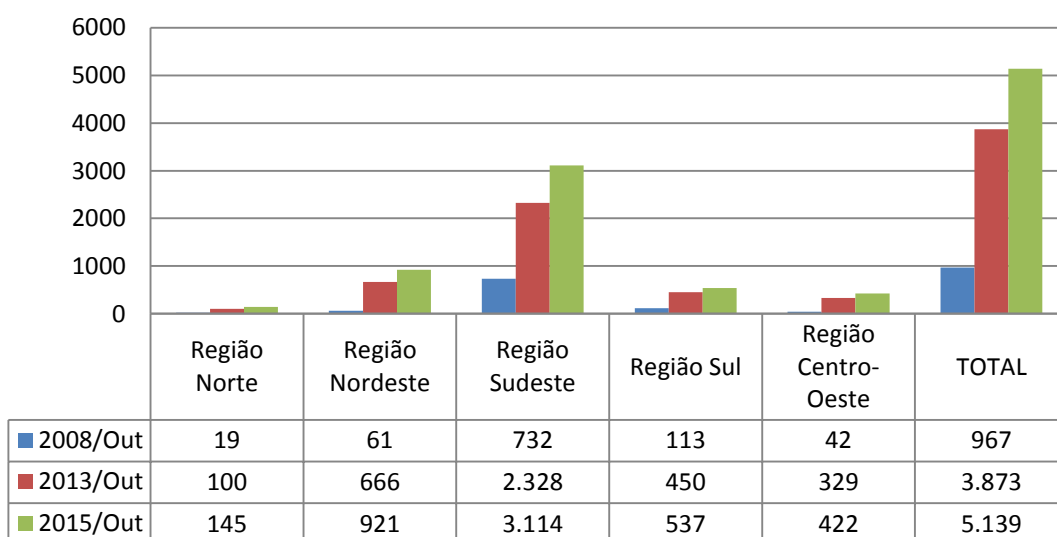
Segundo os dados do SCNES, em outubro de 2008, havia 967 estabelecimentos de saúde ofertando alguma prática integrativa; este número chegou a 5.139 em outubro de 2015. Isso representa aumento, nessa gestão, de aproximadamente 526% no número de estabelecimentos públicos ofertando PICs. Esses estabelecimentos estão distribuídos em 17% dos municípios do Brasil, contemplando 100% das capitais. Na rede de serviços, estão distribuídos da seguinte forma: 78% na Atenção Básica, 18% na Atenção Especializada e 4% na Atenção Hospitalar.

## Distribuição dos serviços de PICs por nível de atenção



Fonte: SCNES/SUS, 2016.

## Número de estabelecimentos com serviço de PICs (cód. 134)



Fonte: SCNES/SUS, 2016.

## Resultados da avaliação do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade na Atenção Básica (PMAQ-AB)

No segundo ciclo do PMAQ, realizado entre abril de 2013 e agosto de 2014, foram incluídas novas informações sobre as PICs, entre elas, sobre a gestão e os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (Nasf). Abaixo, apresentamos os resultados.

Dos 4.769 municípios que responderam ao módulo eletrônico do PMAQ, 336 afirmaram que existe no município normativa municipal que implementa ações de Práticas Integrativas e Complementares. Sendo elas:

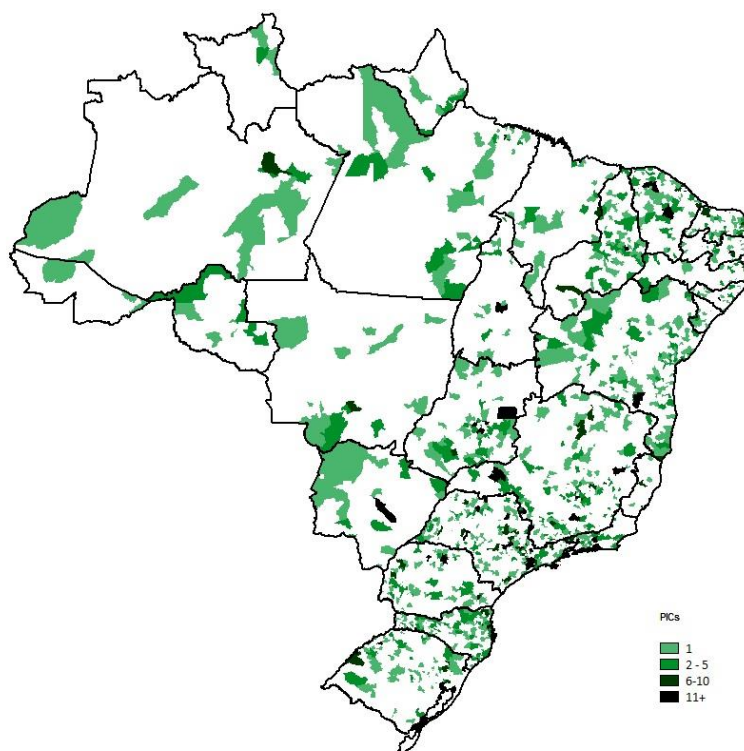
<b>Número de municípios segundo tipo de normativa de PICs</b>	
<b>Normativa</b>	<b>Número de municípios</b>
Leis municipais	49
Decretos	14
Portarias	66
Outras formas de regulamentação	162

Fonte: DAB/MS, 2015.

Oitenta municípios apresentavam farmácias, no modelo “Farmácias Vivas”, conforme a Portaria nº 886, de 20 de abril de 2010.

O segundo ciclo do PMAQ avaliou 29.798 equipes de Atenção Básica. Destas, 5.666 realizavam PICs, distribuídas em 3.787 estabelecimentos de saúde, em 1.230 municípios.

### **Equipes de PICs por município – 2º ciclo do PMAQ**



Fonte: DAB/MS – março, 2016.

### Municípios que realizam PICs na avaliação do segundo ciclo do PMAQ

Estados	Municípios que realizam PICs	Total de municípios	Proporção
Acre	2	22	9,1
Alagoas	16	102	15,7
Amapá	5	16	31,3
Amazonas	10	62	16,1
Bahia	129	417	30,9
Ceará	54	184	29,3
<b>Distrito Federal</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>100,0</b>
Espírito Santo	6	78	7,7
Goiás	54	246	22,0
Maranhão	15	217	6,9
Mato Grosso	11	141	7,8
Mato Grosso do Sul	14	79	17,7
Minas Gerais	155	853	18,2
Paraná	65	399	16,3
Paraíba	37	223	16,6
Pará	33	144	22,9
Pernambuco	34	185	18,4
Piauí	56	224	25,0
Rio de Janeiro	32	92	34,8
<b>Rio Grande do Norte</b>	<b>65</b>	<b>167</b>	<b>38,9</b>
Rio Grande do Sul	85	497	17,1
Rondônia	8	52	15,4
Roraima	3	15	20,0
<b>Santa Catarina</b>	<b>131</b>	<b>295</b>	<b>44,4</b>
Sergipe	13	75	17,3
São Paulo	168	645	26,0
Tocantins	15	139	10,8

Fonte: DAB/MS, 2015.

Número de equipes e municípios que realizam PICs presentes na PNPIC

<b>Práticas/Racionalidades</b>	<b>Equipes</b>	<b>Municípios</b>
<b>Total</b>	<b>5.666</b>	<b>1.230</b>
Acupuntura	1.583	372
Auriculoacupuntura	908	196
Práticas corporais da MTC	2.067	223
Plantas medicinais e fitoterapia	1.854	616
Homeopatia	1.224	295
Medicina antroposófica	242	28
Termalismo	71	34
Outras	1.089	495

Fonte: DAB/MS, 2015.

**Equipes que realizam PICs não presentes na PNPIC**

<b>Práticas/Racionalidades</b>	<b>Número de equipes</b>
Reiki	127
Yoga	332
Ayurveda	23
Florais	213
Do-in/shiatsu/massoterapia/reflexologia	238
Shantala	603
Talassoterapia	12
Biodança	257
Musicoterapia	423
Dança circular	606
Naturopatia	77
<b>Terapia comunitária</b>	<b>1.336</b>
Terapia com argila	82
Sistema rio aberto (movimento vital expressivo)	44
Arteterapia	737
Outra(s)	2.190

Fonte: DAB/MS, 2015.

No segundo ciclo do PMAQ-AB, também foram avaliadas 1.764 equipes do Nasf. Destas, 393 realizavam PICs em 144 municípios. E 247 afirmaram possuir serviços de referência em Práticas Integrativas e Complementares para encaminhamento dos usuários do território.

<b>Equipes do Nasf que realizam PICs presentes na PNPIC</b>	
<b>Práticas/Racionalidades</b>	<b>Número de equipes</b>
Medicina tradicional chinesa/acupuntura	79
Medicina tradicional chinesa/auriculoacupuntura	90
<b>Medicina tradicional chinesa/práticas corporais (tai chi chuan, lian gong, chi gong, tui-ná) e/ou mentais (meditação)</b>	<b>155</b>
Plantas medicinais e fitoterapia	105
Homeopatia	30
Medicina antroposófica	16
Termalismo social/crenoterapia	4
Outras	130

Fonte: DAB/MS, 2015.

A racionalidade/prática mais ofertada pelas equipes do Nasf, conforme avaliação do segundo ciclo do PMAQ, é a medicina tradicional chinesa/práticas corporais (tai chi chuan, lian gong, chi gong, tui-ná) e/ou mentais (meditação). As práticas não presentes na PNPIC mais ofertadas são a massagem shantala e a terapia comunitária, conforme quadro abaixo.

<b>Equipes do Nasf que realizam PICs não presentes na PNPIC</b>	
<b>Práticas/Racionalidades</b>	<b>Número de equipes</b>
Reiki	11
Yoga	34
Ayurveda	0
Florais	26
Do-in/shiatsu/massoterapia/reflexologia	55
<b>Shantala</b>	<b>127</b>

Talassoterapia	3
Biodança	33
Musicoterapia	52
Dança circular	95
Naturopatia	4
<b>Terapia comunitária</b>	<b>120</b>
Terapia com argila	12
Sistema rio aberto (movimento vital expressivo)	2
Arteterapia	65
Outra(s)	100

Fonte: DAB/MS, 2015.

**Coordenação-Geral de Áreas Técnicas/Departamento de Atenção Básica**  
Núcleo de Práticas Integrativas e Complementares



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE

