



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Primária à Saúde
Departamento de Gestão do Cuidado Integral

DESPACHO

DGCI/SAPS/MS

Brasília, 22 de julho de 2024.

Referência: Ofício GP/DL/0955/2024 (0042054354)

Interessado: Assembleia Legislativa do Estado de Santa Catarina - Deputado Mauro de Nadal

Assunto: Moção nº 0151/2024

1. Trata-se do Despacho SAPS/COGAD/SAPS/GAB/SAPS/MS (0042060376), que encaminha o Ofício GP/DL/0955/2024 (0042054354), de 4 de julho de 2024, da Assembleia Legislativa do Estado de Santa Catarina, que envia a Moção para que as Caixas Orgônicas sejam incluídas nas Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS).
2. O Núcleo Técnico de Gestão da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (NTG-PNPIC/CGACI/DGCI/MS), tem a informar que as PICS, que contemplam sistemas médicos complexos e recursos terapêuticos, denominados pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como Medicinas Tradicionais, Complementares e Integrativas (MTCI), foram recomendadas para o Sistema Único de Saúde (SUS) por meio da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPIC), aprovada pela Portaria GM/MS nº 971, de 3 de maio de 2006 e posteriormente ampliada pelas portarias GM/MS nº 849/2017 e GM/MS nº 702/2018, como forma de integrar ao SUS, práticas já usuais na rede pública de saúde, em diversos municípios do Brasil.
3. A PNPIC abrange um conjunto de diretrizes que tem por objetivo incorporar e implementar as PICS no SUS, sob a perspectiva da prevenção de agravos e da promoção e recuperação da saúde, com ênfase na atenção primária, na escuta acolhedora, no desenvolvimento do vínculo terapêutico e na integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade. A partir da atuação transversal, a Política promove um olhar voltado ao cuidado continuado, humanizado e integral em saúde, ampliando conhecimentos e qualificando os profissionais envolvidos com as práticas para uma oferta segura e de qualidade aos usuários do SUS.
4. No âmbito interfederativo, a PNPIC contempla ainda responsabilidades institucionais para as três esferas de gestão – federal, estadual e municipal – recomendando a oferta de serviços e produtos que envolvam as 29 PICS atualmente incluídas em seu texto: homeopatia, medicina tradicional chinesa/acupuntura, plantas medicinais e fitoterapia, medicina antroposófica, termalismo social/crenoterapia, arteterapia, ayurveda, biodança, dança circular, meditação, musicoterapia, naturopatia, osteopatia, quiropraxia, reflexoterapia, reiki, shantala, terapia comunitária integrativa, yoga, aromaterapia, apiterapia, bioenergética, constelação familiar, cromoterapia, geoterapia, hipnoterapia, imposição de mãos, ozonioterapia e terapia de florais. Estas 29 práticas ampliam as abordagens de cuidado e as possibilidades terapêuticas para os usuários, garantindo uma maior integralidade e resolutividade da atenção à saúde.
5. A estruturação e o fortalecimento das PICS no país contam com as diretrizes dessa Política, que é uma referência para estados e municípios implantarem ou regulamentarem os serviços de PICS na

rede pública de saúde local. Entretanto, por força da legislação que rege o SUS, não existe subordinação entre as esferas de gestão na área da saúde pública, mas existem responsabilidades específicas a serem seguidas por cada uma, respeitando a normatização federal. Assim, estados e municípios possuem autonomia para aderir ou não às boas práticas sugeridas na PNPIC. Caso decidam aderir, podem ainda elaborar suas próprias políticas locais, escolher quais PICS pretendem ofertar em seus serviços, elaborar critérios próprios para essa oferta e definir o uso dos recursos orçamentários e financeiros para implementação das práticas escolhidas em seu território, dando corpo e forma à autonomia e à descentralização previstas no escopo normativo do SUS.

6. Contudo, a gestão nacional da PNPIC, sob a responsabilidade do Núcleo Técnico de Gestão da PNPIC (NTG-PNPIC/DGCI/SAPS/MS) recomenda que esses critérios para a oferta de práticas no SUS devem ser fundamentados nas necessidades de saúde regionais, na demanda da população e nas condições e possibilidades das redes, unidades, processos e fluxos de trabalho locais, como forma de garantia da segurança e da qualidade do serviço ofertado.

7. Importante salientar que a implementação da PNPIC ocorreu como forma de oficializar práticas já usuais na rede pública de saúde, em alguns municípios do Brasil. Isso foi precedido por uma investigação prévia no território, conduzida por meio dos instrumentos utilizados nos três ciclos do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade na Atenção Básica (PMAQ). Como resultado desse processo, foram identificadas um conjunto de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) que já estavam sendo oferecidas antes mesmo de sua inclusão na PNPIC, e resguardadas por evidências científicas.

8. Atualmente, a PNPIC está em processo de qualificação com o foco no seu fortalecimento por meio do direcionamento, priorização, qualificação da oferta, avaliação das incorporações e debate ampliado sobre a implementação nos serviços a partir das melhores evidências científicas e objetivo terapêutico.

9. Considerando a necessidade de avaliar objetivamente a oferta das PICS já incluídas e as demandas estabelecidas, em análise à moção nº 0151/2024 (0042054354), que pleiteia para que as Caixas Orgônicas sejam incluídas como uma das PICS reconhecidas institucionalmente pela Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, o NTG-PNPIC/DGCI/SAPS/MS tem a informar que no momento não há previsão de inclusão de novas práticas à PNPIC.

10. Oportunamente, novas possibilidades existentes poderão ser avaliadas para compor o rol de PICS recomendadas para uso no SUS, por meio da PNPIC, mediante critérios técnico-científico específicos, dentre outros, e que estejam em ressonância com os objetivos e diretrizes norteadores desta política. Quando houver disponibilidade para inclusão de novas práticas na PNPIC, o Ministério da Saúde fará a divulgação por meio de seus canais oficiais de informação, para recebimento de dossiês, conteúdos técnicos pertinentes e manifestações de organizações e/ou profissionais interessados em propor a inserção das práticas defendidas, a serem submetidas a estudos e avaliações oportunas.

11. Permanecemos à disposição, comprometidos em construir caminhos para a prática de boas condutas de saúde, contando com o apoio de legisladores, gestores, profissionais e usuários do Sistema que compartilham dos princípios de equidade, integralidade e universalidade que fundamentam o SUS.

12. Dessa forma, encaminhe-se os autos para a COGAD/SAPS, para providências.



Documento assinado eletronicamente por **Sonia Isoyama Venancio, Diretor(a) do Departamento de Gestão do Cuidado Integral substituto(a)**, em 22/07/2024, às 19:48, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0042119838** e o código CRC **9FAEA3F0**.