



AUTÓGRAFO Nº 100/2024

Institui a Política Municipal de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde - PMPIC, e dá outras providências.

Projeto de Lei nº 303/2023, do Edil Ítalo Gabriel Moreira

A Câmara Municipal de Sorocaba decreta:

Art. 1º Fica criada a Política Municipal de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde - PMPIC, compreendida como um conjunto de diretrizes que orientarão as ações em todos os níveis de atenção à saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, no Município de Sorocaba.

Art. 2º As práticas integrativas complementares - PICs são recursos terapêuticos que buscam estimular os mecanismos naturais de prevenção de agravos e recuperação da saúde por meio de tecnologias eficazes e seguras, com ênfase na escuta acolhedora, no desenvolvimento do vínculo terapêutico e na integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade, utilizando de uma visão ampliada do processo saúde-doença e da promoção global do cuidado humano, especialmente do autocuidado.

Parágrafo único. A execução desta Política Municipal deverá ser realizada em estrita consonância com o disposto nas Portarias do Ministério da Saúde, em especial a nº 971, de 3 de maio de 2006, nº 849, de 27 de março de 2017, e nº 702, de 21 de março de 2018, que compõem a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PNPIC), bem como com o Comunicado do Conselho Estadual de Saúde de São Paulo – CES/SP, exarado na 309ª Reunião Ordinária realizada em 31 de maio de 2021.

Art. 3º São diretrizes da Política Municipal de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde:

I - Estruturação e fortalecimento da atenção em PICS no SUS, mediante:

a) incentivo à inserção da PMPIC em todos os níveis de atenção, com ênfase na atenção básica;

b) desenvolvimento da PMPIC em caráter multiprofissional, para as categorias profissionais presentes no SUS, e em consonância com o nível de atenção e resguardando a atuação de cada profissão;

c) implantação e implementação de ações e fortalecimento de iniciativas existentes;





d) estabelecimento de mecanismos de financiamento das PICS nos serviços do SUS;

e) elaboração de normas técnicas e operacionais para implantação e desenvolvimento dessas abordagens no SUS;

f) articulação com as demais políticas do Ministério da Saúde e legislações correspondentes;

g) a articulação e valorização dos saberes tradicionais e populares em saúde no território dos serviços de saúde.

II - Desenvolvimento de estratégias de qualificação em PICS para profissionais no SUS, em conformidade com os princípios e diretrizes estabelecidos para Educação Permanente no SUS;

III - divulgação e informação dos conhecimentos básicos da PICS para profissionais de saúde, gestores e usuários do SUS, considerando os saberes científico, popular e tradicional;

IV - Provimento do acesso a medicamentos, produtos e insumos específicos das PICS, com qualidade e segurança das ações conforme diretrizes do SUS;

V - Incentivo à pesquisa em PICS com vistas ao aprimoramento da atenção à saúde, avaliando eficiência, eficácia, efetividade e segurança dos cuidados prestados;

VI - Desenvolvimento de ações de acompanhamento e avaliação das PICS, para instrumentalização de processos de gestão do SUS em todos os seus níveis;

VII - Promoção de cooperação com outros entes federados das experiências das PICS nos campos da atenção, da educação permanente e da pesquisa em saúde.

Art. 4º As PICS são compostas por racionalidades em saúde, recursos terapêuticos e práticas de cuidado que atuam para o cuidado integral dos indivíduos e comunidades, vedando-se qualquer outra que não seja instituída pelo Ministério da Saúde e legislações correlatas.

Art. 5º As ações e serviços da Política Municipal de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde - PMPIC devem integrar as demais políticas públicas de saúde, de acordo com os princípios e diretrizes do SUS, com vistas à articulação de ações e à concretização de ações integrais de saúde que viabilizem a atenção integral dos indivíduos e comunidades.





Parágrafo único. O disposto no caput deste artigo deve compor todas as redes de atenção à saúde, nos diversos níveis de complexidade, com a finalidade de garantir a integralidade da atenção à saúde.

Art. 6º As despesas com a execução da presente Lei correrão por conta de verba orçamentária própria.

Art. 7º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

GERVINO CLÁUDIO GONÇALVES

Presidente

JUSTIFICATIVA:

As Práticas Integrativas e Complementares se enquadram no que a Organização Mundial de Saúde denomina de Medicina Tradicional, Complementar e Integrativas (MTCI) e, sobre este tema, a OMS recomenda aos seus Estados-membros a elaboração de políticas públicas voltadas à integração/inserção das MTCI aos sistemas oficiais de saúde, com foco na atenção primária de saúde.

A aprovação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (Portaria do Ministério da Saúde nº 971, de 3 de maio de 2006) desencadeou o desenvolvimento de políticas, programas, ações e projetos em todas as instâncias governamentais, pela institucionalização destas práticas no SUS, restritas anteriormente a área privada e/ou conveniada.

A Organização Mundial da Saúde (OMS), em parceria com o Fundo das Nações Unidas para a Infância – UNICEF promoveu a Conferência Internacional sobre Atenção Primária em Saúde em Alma-Ata, em 1978, pela necessidade de ação urgente dos governos, profissionais das áreas de saúde e desenvolvimento, bem como da comunidade mundial em proteger e promover a saúde dos povos no mundo. A partir desta Conferência, marco para a saúde no mundo, a OMS passou a recomendar, entre outras, a incorporação da Medicina Tradicional na atenção primária em saúde.

Atualmente, as MTCI são praticadas em todos os países e cada vez mais demandadas nos sistemas de saúde, pelo crescente reconhecimento da existência e efetividade de outras racionalidades médicas e práticas integrativas, baseadas em perspectivas distintas à medicina convencional, mas complementares. Além das MTCI promoverem o autocuidado; o aumento da resolutividade, resolubilidade e adesão ao tratamento; a redução da dispensação de medicamentos e dos custos relacionados; a integração entre mente, corpo e mundo externo; as MTCI se tornam ainda mais atrativas e necessárias em contexto de vertiginoso aumento dos custos da atenção à saúde e incessante aumento das doenças crônicas não transmissíveis no mundo.





Passando por um breve panorama global, no Canadá, estima-se que 70% da população faz uso de algum tipo de MTCI. Nos Estados Unidos, em 2007, quatro em cada dez adultos afirmaram ter utilizado algum tipo de MTCI. Já no continente africano 90% da população da Etiópia, 70% de Benin e Ruanda, e 60% em Uganda utilizam algum tipo de MTCI para satisfazer suas necessidades de saúde.

Na Europa, o percentual de indivíduos que utilizaram alguma vez a MTCI representa 31% na Bélgica e 75% na França. Na Austrália são 48%. No Reino Unido, a cada ano, cerca de um em cada dez adultos consulta um médico em MTCI, e 90% deste procedimento se realiza fora do Sistema Nacional de Saúde.

Na Índia e na China, que tiveram suas Medicinas Tradicionais difundidas para outros continentes, essas práticas são realizadas nos níveis primários de atenção. A mais recente ação da OMS, a partir do Escritório Regional para as Américas a Organização PanAmericana de Saúde, foi o lançamento do Portal da Biblioteca Virtual de Saúde dedicado às MTCI durante o I Congresso Internacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (INTERCONGREPICS), ocorrido no Brasil em março de 2018.

O Portal, busca promover o acesso aberto à informação e evidência científica em saúde na área da MTCI, realizando a tomada de decisões baseadas nos melhores conhecimentos e evidências disponíveis, e facilitando o intercâmbio de conhecimentos e visibilidade de experiências e boas práticas no tema.

No Brasil, em 1986, a 8ª Conferência Nacional de Saúde (CNS) deliberou em seu relatório final a introdução dessas práticas de assistência à saúde no âmbito dos serviços de saúde, possibilitando ao usuário o acesso democrático de escolher a terapêutica preferida. Outras recomendações de implantação destas práticas foram deliberadas na 10ª, 11ª e 12ª CNS, mostrando a aprovação destas práticas, culminando na criação, em 2003, de um Grupo de Trabalho responsável pela elaboração de uma proposta de política nacional e, em 2006, com a publicação da PNPIC. É importante ressaltar que todas as CNS subsequentes, 13ª, 14ª e 15ª, apresentaram recomendações sobre as PICS, o que reforçou a demanda social pela ampliação destas.

A PNPIC, de 2006, trouxe diretrizes norteadoras para Medicina Tradicional Chinesa/Acupuntura, Homeopatia, Plantas Medicinais e Fitoterapia, assim como instituiu os observatórios de Medicina Antroposófica e Termalismo Social/Crenoterapia. A partir da PNPIC, se criou normativas para o cadastramento de serviços de práticas integrativas e complementares nos Sistemas de Informação em Saúde do Ministério da Saúde, e a criação de procedimentos específicos das PICS, o que permitiu o monitoramento da implantação desses serviços no país.

Em março de 2017, a PNPIC foi ampliada em outras 14 práticas a partir da publicação da Portaria Ministerial nº 849, a saber: arteterapia, ayurveda, biodança, dança circular, meditação, musicoterapia, naturopatia, osteopatia, quiropraxia, reflexoterapia, reiki, shantala, terapia comunitária integrativa e yoga, totalizando 19 práticas.

Em agosto do mesmo ano, a Resolução nº 553 do Conselho Nacional de Saúde atualiza a Carta dos Direitos e Deveres da Pessoa Usuário da Saúde e reconhece as PICS como um direito. Em março de 2018, com a publicação da Portaria Ministerial nº 702, foram incluídas outras dez práticas na PNPIC, quais sejam: apiterapia, aromaterapia, bioenergética, constelação familiar, cromoterapia, geoterapia, hipnoterapia, imposição de mãos, ozonioterapia, terapia de florais





CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

e, mudando da condição de observatório para a prática, medicina antroposófica e termalismo/crenoterapia.

No ano de 2021 o Conselho Estadual de Saúde de São Paulo publicou, no dia 2 de junho, uma recomendação com diretrizes para o embasamento de uma eventual futura lei de Política Estadual de Práticas Integrativas e Complementares no SUS em São Paulo (PEPIC-SP). A iniciativa surgiu em razão da ausência de lei estadual acerca de políticas públicas para implementação das 29 práticas que buscam a prevenção de doenças e a 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 sociedade.

Existem, atualmente, 8.239 estabelecimentos de saúde na Atenção Primária ofertando atendimentos individuais e coletivos em Práticas Integrativas e Complementares nos municípios brasileiros. As PICS estão presentes em 54% dos municípios, distribuídos pelos 27 estados e Distrito Federal e todas as capitais brasileiras. Distribuição dos serviços de PICS por nível de complexidade:

- Atenção Básica 78%
- Média 18%
- Alta 4% 2 milhões de atendimentos das PICs nas UBS

Assim o objetivo de instituir as PICS na cidade de Sorocaba leva em consideração o desejo de uma gama considerável da população brasileira, manifestada reiteradamente por mais de 30 anos nas diversas CNS e nas diversas legislações supradescritas; a necessidade de proteger e promover a saúde integral da população, promovendo o autocuidado; o aumento da resolutividade dos serviços de saúde; o uso mais racional das ações, serviços de saúde, exames e medicamentos; a valorização dos saberes tradicionais; a redução dos custos da atenção à saúde por meio de práticas e tecnologias socialmente contributivas para a saúde da população, combatendo o incessante aumento das doenças crônicas não transmissíveis.

Ex positis, com fulcro em instituir na cidade de Sorocaba uma abordagem interdisciplinar, através das PICS, proporcionando uma perspectiva direcionada para um cuidado continuado, humanizado e abrangente em saúde, ampliando conhecimentos e qualificando profissionais de saúde com o fim de garantir a oferta segura e de qualidade aos usuários do SUS, peço o apoio dos nobres pares para a aprovação deste projeto.



PROTOCOLO DE ASSINATURA(S)

O documento acima foi assinado eletronicamente e pode ser acessado no endereço <https://sorocaba.camarasempapel.com.br/autenticidade> utilizando o identificador 360031003700370035003A00540052004100

Assinado eletronicamente por **Gervino Cláudio Gonçalves** em 13/08/2024 13:45

Checksum: **BC780729A41996881693F77402A14DE74DA74CADBFE4A816B5E6DFB64B736CB4**

