



**ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
PODER LEGISLATIVO
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA
GABINETE DEP. UBALDO FERNANDES**

Dispõe sobre a Política Estadual de Práticas Integrativas e Complementares (PEPIC) no âmbito da Rede de Serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) no Estado do Rio Grande do Norte (RN).

A GOVERNADORA DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE: FAÇO SABER que o Poder Legislativo decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Fica normatizada a Política Estadual de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde - PEPIC, instituindo-se as diretrizes para organização de seu modelo de atuação no âmbito do Estado do Rio Grande do Norte/RN por meio das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde - PICS em todos os níveis de atenção à saúde.

§As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde devem ser incorporadas na Atenção Básica, Média e Alta Complexidades, inclusive nos Programas Nacionais de Saúde na Escola, Saúde Prisional, Saúde Mental, prioritariamente com ênfase na Atenção Básica e nas Estratégias de Atenção à Saúde da Família.

Art. 2º São diretrizes da Política Estadual de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde no Rio Grande do Norte - PEPIC RN:

I - Estruturação e fortalecimento da atenção em PICS no SUS local (Estado e Municípios), mediante:

- a. O incentivo à publicação (confeção) de suas políticas municipais;
- b. O desenvolvimento do caráter multiprofissional ao nível de atenção específico, resguardando a atuação de cada profissão, conforme o código brasileiro de ocupação (CBO) e seu conselho de classe próprio;
- c. O aumento da resolubilidade do Sistema Estadual de Saúde e ampliação do acesso a tais Práticas, garantindo qualidade, eficácia, eficiência e segurança ao usuário;
- d. A promoção à racionalização das ações de saúde, estimulando alternativas inovadoras, socialmente contributivas e com o uso da humanescência ao desenvolvimento sustentável de comunidades dos municípios do RN;
- e. O estímulo de ações referentes ao controle, através da participação social, promovendo o envolvimento responsável e continuado dos usuários, gestores e demais profissionais em saúde

nas diferentes instâncias de efetivação das políticas;

f. A elaboração de normas técnicas e operacionais para a ideal implantação e desenvolvimento dessas abordagens em saúde no estado do RN;

h. A articulação com as redes de atenção à saúde (RAS): cegonha, psicossocial...

g. A valorização dos saberes tradicionais e populares nas 8 (oito) regiões de saúde do RN.

II - Articulação com as Instituições de Ensino, devidamente registradas em seu Órgão competente para qualificação e formação em PICS em conformidade com os Princípios e Diretrizes estabelecidos para Educação Permanente no SUS.

III - Incentivo à pesquisa em PICS com vistas ao aprimoramento da Atenção à Saúde Estadual.

IV - Divulgação e informação dos conhecimentos básicos da PICS para trabalhadores de saúde, gestores e usuários do SUS do RN, se utilizando, inclusive dos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador [CEREST]s.

V - Para efeitos dessa lei, deverão ser divulgados e ampliados os saberes científico, popular e tradicional em relação ao tema abordado.

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

a. Promoção do uso racional de plantas medicinais, florais e dos fitoterápicos no SUS do RN, fortalecendo as cadeias produtivas e de inovação em saúde; os saberes populares, tradicionais e seus praticantes;

b. A política do uso racional de medicamentos deve ser considerada, assim como condutas baseadas em evidências;

c. A título de financiamento, cada município lançará em sua relação de medicamentos municipal (REMUME) o seu rol taxativo. De ato contínuo, os critérios de rateio e financiamento deverão ser pautados de instâncias colegiadas respeitando a hierarquia de tais instituições (Câmaras Técnicas, Comissão Intergestores Regional [CIR, Comissão Intergestores Bipartite); e, igualmente, os Conselhos Municipais e Estadual de Saúde.

VII - Desenvolvimento de ações de monitoramento, controle e avaliação das PICS, para instrumentalização em apoio aos processos de gestão do SUS no RN.

VIII - Promoção e cooperação nacional e internacional das experiências das PICS nos campos da pesquisa e educação permanente em saúde.

Art. 4º São modalidades de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde no RN, as PICS:

I - Apiterapia;

II - Aromaterapia;

III [Auriculoterapia:

III - Arteterapia;

IV - Ayurveda;

V - Biodança;

VI - Bioenergética;

VII - Constelação Familiar;

VIII - Cromoterapia;

IX - Dança Circular;

X - Geoterapia;

XI - Hipnoterapia;

XII - Homeopatia;

XIII - Imposição de Mãos;

XIV - Medicina Antroposófica e Antroposofia Aplicada à Saúde;

XV - Medicina Tradicional Chinesa;

XVI - Meditação;

XVII - Musicoterapia;

XVIII - Naturopatia;

XIX - Osteopatia;

XX - Ozonioterapia;

XXI - Plantas Medicinais e Fitoterapia;

XXII - Quiropraxia;

XXIII - Reflexologia;

XXIV □ Reiki;

XXV - Shantala;

XXVI - Terapia Comunitária Integrativa;

XXVII - Terapia de Florais;

XXVIII - Termalismo Social e Crenoterapia;

XXIX - Yoga;

XXX □ Fitoenergética;

XXXI □ Escalda Pés;

XXXII - Práticas Corporais Transdisciplinares;

XXXIII - Vivências Lúdicas Integrativas;

XXXIV □ Biomagnetismo;

XXXV - Práticas de Dispersão Emocional e de Investigação Terapêutica e;

XXXVI - Práticas Vibracionais.

Art. 6º Esta Lei entra em vigor noventa dias após a data de sua publicação oficial.

JUSTIFICATIVA

JUSTIFICATIVA PARA PUBLICAÇÃO DA LEI

CONSIDERANDO o disposto no inciso II do art. 198 da Constituição Federal, que dispõe sobre a integralidade da atenção como diretriz do SUS;

CONSIDERANDO o parágrafo único do art. 3º da Lei nº 8.080/90, que diz respeito às ações destinadas a garantir às pessoas e à coletividade condições de bem estar físico, mental e social, como fatores determinantes e condicionantes da saúde;

CONSIDERANDO que a Organização Mundial da Saúde (OMS) preconiza o reconhecimento e incorporação das Medicinas Tradicionais e Complementares nos sistemas nacionais de saúde, denominadas pelo Ministério da Saúde do Brasil como Práticas Integrativas e Complementares;

CONSIDERANDO a Portaria do Gabinete do Ministro da Saúde de Nº 971, de 3 de maio de 2006 que Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde;

CONSIDERANDO a Portaria nº 2.761/GM/MS, de 19 de novembro de 2013, que institui a Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (PNEPS-SUS);

CONSIDERANDO a Portaria nº 2.446/GM/MS, de 11 de novembro de 2014 que redefine a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) que tem como um dos Objetivos específicos: valorizar os saberes populares e tradicionais e as práticas integrativas e complementares;

CONSIDERANDO a Portaria do Gabinete do Ministro da Saúde de Nº 849, de 27 de março de 2017 que Inclui a Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação,

Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa e Yoga à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares;

CONSIDERANDO a Portaria de Consolidação nº 2 do Gabinete do Ministro da Saúde, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde;

CONSIDERANDO a Portaria do Gabinete do Ministro da Saúde de Nº 702, de 21 de março de 2018, que altera a Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para incluir novas práticas na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC);

CONSIDERANDO a Portaria do Gabinete do Secretário Estadual de Saúde do RN de Nº 274, de 27 de junho de 2011, que aprova a Política Estadual de Práticas Integrativas e Complementares (PEPIC) no Sistema Único de Saúde do RN;

CONSIDERANDO que a melhoria dos serviços, o aumento da resolutividade e o incremento de diferentes abordagens configuram, prioridade na Política Estadual de Saúde, tornando disponíveis opções preventivas e terapêuticas complementares aos usuários do SUS e, por conseguinte, aumentando o acesso.

TEXTO DE APOIO

O campo da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde (SUS) contempla sistemas de saúde complexos e recursos terapêuticos, os quais são também denominados pela Organização Mundial da Saúde (OMS) de Medicina Tradicional, Complementar e Integrativa (MTCI). Tais sistemas e recursos envolvem abordagens 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. Outros pontos compartilhados pelas diversas abordagens abrangidas nesse campo são a visão ampliada do processo saúde-doença e a promoção global do cuidado humano, especialmente do autocuidado

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.

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) contribuem para a ampliação das ofertas de cuidados em saúde, para a racionalização das ações de saúde, estimulando alternativas inovadoras e socialmente contributivas ao desenvolvimento sustentável de comunidades; motiva as ações referentes à participação social, incentivando o envolvimento responsável e continuado dos usuários, gestores e trabalhadores nas diferentes instâncias de efetivação das políticas de saúde, além de proporcionar maior resolutividade dos serviços de saúde.

As PICS foram institucionalizadas no Sistema Único de Saúde (SUS) por intermédio da PNPIC, aprovada por meio de Portaria GM/ MS no 971, de 3 de maio de 2006. A PNPIC contempla diretrizes e responsabilidades institucionais para oferta de serviços e produtos de homeopatia, medicina tradicional chinesa/acupuntura, plantas medicinais e fitoterapia, além de constituir observatórios de medicina antroposófica e termalismo social/crenoterapia. Em março de 2017, a PNPIC foi ampliada em 14 outras práticas a partir da publicação da Portaria GM nº 849/2017, a saber: Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa e Yoga, totalizando 19 práticas desde março de 2017. Essas práticas ampliam as abordagens de cuidado e as possibilidades terapêuticas para os usuários, garantindo maiores integralidade e resolutividade da atenção à saúde.

Dessa forma, objetiva-se, por meio da PNPIC, ampliar a oferta desses recursos terapêuticos no SUS, garantindo qualidade, eficácia, eficiência e segurança no uso, na perspectiva da prevenção de agravos e da promoção e recuperação da saúde, com ênfase no cuidado continuado, humanizado e integral em saúde. Em 2017, 8.200 Unidades Básicas de Saúde ofertaram alguma das PICS, o que corresponde a 19% desses estabelecimentos. Essa oferta está distribuída em 3.018 municípios, ou seja, 54% do total, estando presente em 100% das capitais por iniciativa das gestões locais. Em 2016, foi registrada oferta em PICS em 2.203.661 atendimentos individuais e 224.258 atividades coletivas, envolvendo mais de 5 milhões de pessoas.

O crescimento da oferta e da demanda por essas práticas, tanto em âmbito privado quanto público, tem demonstrado o potencial das PICS no cuidado à população e para a saúde pública. No entanto, seguem ainda com grandes desafios, como a ampliação do acesso e da oferta a essas práticas, a sustentabilidade desses serviços a partir de financiamento envolvendo as três esferas de gestão, e a evolução no campo legislativo que garanta o direito de cuidar e ser cuidado.

O Rio Grande do Norte foi o 4º estado a publicar sua Política estadual de PICS, hoje são 9 estados com Políticas Estaduais. Hoje conta com PICS ofertados em mais de 50% dos municípios do Estado, segundo dados do PMAQ (3º CICLO). O Estado do Rio Grande do Norte é pioneiro em implantação em uma Universidade Federal de um Serviço-Escola em PICS. Em 2016 a UFRN implantou, em sua estrutura administrativa, o laboratório de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (LAPICS), conveniado com o SUS fazendo ações de Ensino, pesquisa, extensão e atenção aos usuários da Rede SUS de todo o Estado do RN. Na UFRN também tem a Escola de Saúde que oferece Curso Técnico em PICS e Pós-graduação *Latu sensu* do tipo Curso de Especialização em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde. Existem ainda como serviços de referência o Centro de Referência em PICS (CERPIC) da SMS Natal e o Núcleo de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde da Universidade Estadual do RN (NUPICS/UERN). [

No Brasil, as Práticas Integrativas e Complementares estão presentes em 54% dos municípios brasileiros, distribuídos pelos 27 estados e Distrito Federal e todas as capitais brasileiras. 100% das capitais brasileiras ofertam PICS em sua rede de atenção. 2 milhões de atendimentos das PICS nas UBS no ano de 2018.



e-LEGIS
Sistema de Processo
Legislativo Eletrônico

Documento assinado eletronicamente por **UBALDO FERNANDES DA SILVA**, em 19/11/2019, às 14:51:24.
