



DIRETRIZES

Política das Práticas
Integrativas e
Complementares



**POLÍTICA DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E
COMPLEMENTARES DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO:
HOMEOPATIA, FITOTERAPIA/PLANTAS MEDICINAIS E
MEDICINA TRADICIONAL CHINESA/ACUPUNTURA**

**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO ESPÍRITO SANTO
GRA / NÚCLEO DE NORMALIZAÇÃO
COORDENAÇÃO DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS
E COMPLEMENTARES**

VITÓRIA
2013

DEDICAMOS ESTE TRABALHO A TODOS OS PACIENTES, USUÁRIOS E
APOIADORES DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NO SUS

Secretaria de Estado da Saúde do Estado do Espírito Santo

José Tadeu Marino

Subsecretaria de Estado da Saúde para Assuntos de Regulação e de Organização da Atenção à Saúde

Geraldo Correa Queiroz

Núcleo Especial de Normalização

Geórgia Loura

Coordenação de Práticas Integrativas e Complementares

Ana Rita Vieira de Novaes

Grupo de Trabalho de Construção da Política de Práticas Integrativas e Complementares

Ministério da Saúde

Ângelo Giovanni Rodrigues

Thiago Pires de Campos

Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo

Centro de Referência em Práticas Integrativas e Complementares

Ana Rita Vieira de Novaes - Coordenadora do GT da SESA

Almir do Espírito Santo - Médico Homeopata

Ary Gomes da Silva - Professor e Farmacêutico

Áurea Scardua Saade Cavalcanti - Professora e Farmacêutica

Eliana Mara Moreira de Almeida - Médica Homeopata

Flavia Mattos Vieira - Médica Homeopata

Francisco Xenócrates Tardin - Médico Homeopata

José Vicente Praxedes - Médico Homeopata

Elzalina Ramos Barbosa - Médica Homeopata

João Luiz de Moraes - Médico Homeopata

Maria Sueli Moraes Gonçalves - Médica Homeopata

Norma Persio - Médica Homeopata e Coordenadora do CRHA

Simone Moreira Tebaldi Carvalho - Médica Homeopata

Gerência de Assistência Farmacêutica - GEAF

Maria José Sartório - Gerente Estadual de Assistência Farmacêutica

Gedayas Medeiros Pedro - Farmacêutico homeopata

Gerência Estratégica de Planejamento e Desenvolvimento Institucional

Luiza Maria de Castro Augusto Alvarenga

Secretaria Municipal de Saúde de Vitória

Luiz Fernando de Freitas Guedes - Médico homeopata

Henriqueta Sacramento - Médica homeopata e Referência Técnica do Programa de Fitoterapia

Vera Taquetti Machado - Médica homeopata

Associação Médica Homeopática Brasileira

Carlos Alberto Fiorot - Médico homeopata

Secretaria Municipal de Saúde de Linhares

Elizio Sequim - Médico Acupunturista

Grupo Técnico da Farmacopéia Brasileira/2008

Maria Diana Cerqueira Salles - Farmacêutica Homeopata

SUMÁRIO

1 - Apresentação	4
2 - Introdução.....	8
3 - Diretrizes e Estratégias	17
4 - Competências Institucionais dos Gestores Municipais	22
5 - Referências	23



1. APRESENTAÇÃO

A Política de Práticas Integrativas e Complementares do Estado do Espírito Santo foi concebida visando atender às atribuições do Gestor Estadual, segundo a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares do Ministério da Saúde (PNPIC).

Está em concordância com os princípios do SUS em promover acesso às pessoas que optarem por este tipo de tratamento, de forma igualitária e universal. A Lei 8080/90, dispõe que a saúde é um direito fundamental do ser humano. Compete ao Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício, elaborar políticas econômicas e sociais que visem a redução de riscos de doenças e que garantam às pessoas condições de bem-estar físico, mental e social.

A visão ampliada de saúde compreende a complexidade do processo de saúde e adoecimento e seus fatores condicionantes e busca inserir recursos que possam ir ao encontro das múltiplas necessidades de saúde das pessoas e promover o acesso aos bens e serviços essenciais.

Os benefícios no cuidado relativo às Práticas Integrativas alcançam pessoas nos diversos ciclos de vida, na promoção, prevenção e tratamento dos principais agravos, com recursos tecnológicos simplificados, humanização do atendimento e com potencial para lidar com conflitos complexos, por atuar no eixo bio-psico-social.

A ampliação dos serviços das Práticas Integrativas no SUS é, atualmente, uma realidade em todas as regiões do Brasil, uma vez que seus resultados vêm contribuindo para os avanços institucionais e promovendo a defesa da vida. Entretanto ainda são pouco difundidas no ES, o que reduz seu potencial no cuidado e na implementação pelos gestores municipais.

Dessa forma, a publicação desta Política, assim como do Manual de Orientação sobre as Práticas Integrativas e Complementares, visa nortear a inserção de ações e de serviços de Homeopatia, Medicina Tradicional Chinesa/Acupuntura e Práticas

Corporais, Meditação, Plantas Medicinais e Fitoterapia em todos os níveis de atenção e integradas aos programas das áreas técnicas já existentes no Espírito Santo.

A Política de Práticas Integrativas e Complementares do Estado do Espírito Santo está fundamentada na publicação dos documentos:

- Portaria nº 971 de 3 de maio de 2006, que dispõe sobre a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde (PNPIC /SUS);
- A Política Nacional de Humanização, como Eixo Norteador das Práticas de Atenção e Gestão em Todas as Instâncias do SUS, expressa no documento: “Humaniza SUS: Documento base para gestores e trabalhadores do SUS” de 2010;
- Resolução Nº 543/2008 do Conselho Estadual de Saúde, que aprova a Proposta de Institucionalização da Política das Práticas Integrativas e Complementares: homeopatia, acupuntura e fitoterapia, no Estado do Espírito Santo;
- Resolução 072/2001 do Conselho Estadual de Saúde que prevê a criação do Centro de Referência em Homeopatia e da Farmácia homeopática da SESA.
- Portaria GM/MS nº 687, de 30 de março de 2006, que aprova a Política Nacional de Promoção da Saúde;
- Portaria nº 699/GM de 30 de março de 2006 – que regulamenta as Diretrizes Operacionais dos Pactos Pela Vida e de Gestão;
- Decreto 5.813 de 22 de junho de 2006 – que aprova a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos;
- RDC nº 67, de 8 de outubro de 2007 – que dispõe sobre boas práticas de manipulação de preparações magistrais e oficinais para uso humano em farmácias;
- Portaria nº 853, de 17 de novembro de 2006 – que inclui na Tabela de Serviços/Classificações do Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde –

SCNES de informações do SUS, o serviço de código 068 – Práticas Integrativas e Complementares com suas subclassificações, revogada pelas Portarias nº 154/SAS/MS, de 18 de março de 2008 e nº 84, de 25 de março de 2009;

- Portaria nº 154, de 24 de janeiro de 2008 – que cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASF.
- Portaria GM nº 3237/2007 – aprova as normas de execução e de financiamento da assistência farmacêutica na atenção básica em saúde, como parte da Política de Assistência Farmacêutica do Sistema Único de Saúde.
- Portaria nº 2.960, de 09 de dezembro de 2008 - que aprova o Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos e cria o Comitê Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos.
- Portaria nº 154/SAS/MS, de 18 de março de 2008, que institui o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, o manual e o Sistema SCNES - (Tabela Unificada).
- Portaria nº 84, de 25 de março de 2009 - que adequa o serviço especializado 134 - SERVIÇO DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS e sua classificação 001 - ACUPUNTURA
- Portaria nº 648, de 28 de março de 2006 – que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica para o Programa Saúde da Família (PSF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS).
- Decreto Nº 3.156, de 27 de agosto de 1999 – que dispõe sobre as condições para a prestação de assistência à saúde dos povos indígenas, no âmbito do Sistema Único de Saúde, pelo Ministério da Saúde, altera dispositivos dos Decretos nºs 564, de 8 de junho de 1992, e 1.141, de 19 de maio de 1994, e dá outras providências.
- Lei Nº 9.836, de 23 de setembro de 1999 (também conhecida como Lei Arouca) – que acrescenta dispositivo à Lei nº 8080, de 19 de setembro de 1990, que “dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde,

a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências”, instituindo o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena.

- Portaria Nº 254, de 31 de janeiro de 2002 – que aprova a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas.
- Portaria Nº 70/GM, de 20 de janeiro de 2004 – que aprova as Diretrizes da Gestão da Política Nacional de Atenção à Saúde Indígena.
- Portaria GM/MS nº 1654, de 19 de junho de 2011 que institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde, o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) e o Incentivo Financeiro do PMAQ-AB, denominado Componente de Qualidade do Piso de Atenção Básica Variável - PAB Variável.
- Portaria GM/MS nº 2.488, de 21 de outubro de 2011, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agente Comunitário de Saúde (PACS); o Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022;
- Portaria GM nº 886, de 20 de abril de 2010, institui a Farmácia Viva no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), sob gestão estadual, municipal ou do Distrito Federal.
- Portaria nº 719, de 7 de abril de 2011, Institui o Programa Academia da Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde.
- Resolução RDC 13/2013. Estabelece as Boas Práticas de Fabricação (BPF) para os produtos fitoterápicos tradicionais.

2. INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS), desde a Conferência Internacional de Alma-Ata em 1978, recomendou a utilização de Práticas da Medicina Tradicional (MT) nos Sistema Públicos de Saúde a fim de integrar e desenvolver políticas e programas nacionais, promover a segurança, eficácia e qualidade da MT/MCA. Além disso, visa a ampliação do conhecimento e fomento de pautas normativas e de controle de qualidade que promova maior acesso e o uso racional. (OMS, 2002).

Desde então, a demanda da população, a implementação de serviços e ações da Medicina Tradicional vem crescendo em todo o mundo. No Brasil, a inserção da Fitoterapia/Plantas Medicinais, Homeopatia, Medicina Tradicional Chinesa/Acupuntura no Sistema Único de Saúde (SUS) ocorreram na década de 80, impulsionadas pelos movimentos sociais. O convênio entre o INAMPS, a FIOCRUZ, a Universidade do Estado do Rio de Janeiro e o Instituto Hahnemanniano Brasileiro(IHB) marca o início da institucionalização dessas Práticas, assim como o reconhecimento da Homeopatia como especialidade médica em 1989 e da Acupuntura em agosto de 1995 pelo Conselho Federal de Medicina.

Em 2006, o Ministério da Saúde formula e aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) por meio da Portaria GM nº 971, de 03 de maio de 2006, conquista das reivindicações do controle social e necessidade de normatização destas práticas inseridas no SUS. A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares traz diretrizes e estratégias para inserção de produtos e serviços relacionados à Homeopatia, a Medicina Tradicional Chinesa/Acupuntura e Plantas Medicinais e Fitoterapia, assim como para observatórios de saúde do Termalismo Social e da Medicina Antroposófica e, contempla ainda, responsabilidades dos entes federais, estaduais e municipais.

Elementos facilitadores para sua expansão nas diversas regiões, são a tecnologia simplificada, a abordagem integral e a boa relação entre o profissional de saúde e o usuário. O seu exercício estimula a autonomia, uma maior percepção das relações

com os ambientes físico, político, cultural e social e possibilita a elaboração de novas atitudes. Um aspecto que vem sendo considerado na gestão dos serviços, é a resolutividade, o baixo custo de financiamento para implantação e implementação dos serviços. Além disso, observa-se uma crescente demanda dos usuários que buscam um novo paradigma e diferente visão de cuidado.

As Práticas Integrativas podem ser utilizadas como primeira opção terapêutica ou de forma complementar segundo o projeto terapêutico individual. Podem estar em qualquer ponto da rede, desde a Atenção Primária ao nível terciário, organizadas segundo as necessidades de saúde locais. Como por exemplo, destaca-se o emprego da Acupuntura em Centros da Dor, a Homeopatia na Atenção à Saúde das Crianças e Idosos, a Fitoterapia na Atenção à Saúde da Mulher e da Criança, os Jardins Terapêuticos e as Farmácias vivas em ações intersetoriais e Saúde Prisional. As práticas de automassagem, como o Do in e a Shantalla podem ser adotadas em maternidades e nas unidades de saúde, a Meditação em pacientes oncológicos, cuidados paliativos, e nas doenças crônicas. Ou seja, o campo de atuação na saúde é bastante amplo, e abrange diferentes aspectos da vida das pessoas. Além disso, quando utilizadas por profissionais qualificados raramente causam riscos à saúde ou efeitos adversos relativos ao emprego dessas ferramentas.

A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares é transversal em suas ações no SUS e possui convergência com várias Políticas Nacionais, tais como: Atenção Básica, Promoção da Saúde, Educação Permanente, Assistência Farmacêutica, Plantas Medicinais e Fitoterápicos, Povos e Comunidades Tradicionais, entre outras, e as ações decorrentes desta interação são imprescindíveis para melhoria da atenção à saúde da população. (BRASIL, 2012 a)

Ao longo dos últimos anos, observou-se que a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS trouxe inúmeros avanços para a saúde no país, contribuindo para a normatização e institucionalização das experiências na rede pública e como indutora de políticas estaduais e municipais.

Os Serviços Públicos de Práticas Integrativas e Complementares no Brasil, segundo o Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (código 134) estão presentes em 3.091 estabelecimentos de saúde, dispostos em 508 municípios, dos quais, 69% dos serviços estão na Atenção Básica, 24,29% na Atenção Especializada, como nos Centros de Referência, Centros de Dor e Centros de Atenção Oncológica e 4,8%, na Atenção Hospitalar. Identificou-se a presença de diversas modalidades complementares entre as quais destaca-se o Reike, (26%), o Lian-gong (25%) e o Tai-chi-chuan (23%). Além dessas práticas, encontram-se também o Do-in, o Shiatsu, Yoga, Shantala, Tui-na e Lien-chi, evidenciando a diversidade de medidas de promoção à saúde que vêm sendo desenvolvidas. (BRASIL, 2004)

No espaço de dois anos, o Departamento de Atenção Básica (DAB) do Ministério da Saúde, em parceria com a Secretaria de Gestão Participativa (SGP), realizou novo inquérito nacional. Registrou-se o aumento de seis vezes o número de serviços (2835). Desses, (72%), são disponibilizados na Atenção Básica (Estratégia de Saúde da Família e nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família). A Homeopatia está presente em 7%, a Medicina Tradicional Chinesa em 4,5%, as Plantas Medicinais e Fitoterapia em 9%, Termalismo Social/Crenoterapia em 1,5% e a Medicina Antroposófica em 1%. Houve também significativo crescimento de marcos regulatórios para as PICs, observado em 1220 municípios/estados, correspondendo a 30,12% dos entrevistados.

O Ministério da Saúde, após pactuar com Estados e Municípios, incluiu por meio da Portaria nº 4.217/GM/ MS, de 29/12/2010, os medicamentos homeopáticos da Farmacopéia Homeopática Brasileira e alguns fitoterápicos no Elenco de Referência da Assistência Farmacêutica na Atenção Básica. Desta forma, aprova as normas de financiamento e a execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica com vistas a ampliar o acesso a esses medicamentos no SUS, todos passíveis de financiamento com recursos tripartite. (BRASIL, 2012, a).

As experiências das “Farmácias Vivas”, modelo desenvolvido no Ceará, pelo prof. Dr. Francisco José de Abreu Matos e regulamentado no SUS, tem sido amplamente aceito,

integrando programas sociais, intersetoriais e Arranjos Produtivos Locais em todo país. (BRASIL, 2012, a).

Ordinariamente, a formação de médicos homeopatas e acupunturistas é realizada na Pós-graduação. Entretanto, atualmente, o ensino e a pesquisa em Homeopatia, Acupuntura e Fitoterapia estão presentes em cursos da saúde em universidades públicas e privadas. Em 2003, foi aprovada pela Comissão Nacional de Residência Médica, a primeira Residência Médica em Homeopatia da UNIRIO; em funcionamento no Hospital Gafreé Guinle, no Rio de Janeiro. Em relação à Acupuntura, em 2004, foram criados dois programas de Residência Médica, no Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco (PE) e na Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto(SP). A partir daí, mais 7 cursos foram implantados, em 2005, no Hospital Regional de São José(SC), em 2006 no Hospital dos Servidores Públicos Estadual Francisco Morato de Oliveira (SP), em 2007 na Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (SP), em 2008 no Hospital de Base do Distrito Federal, em 2009 na Universidade Federal de Santa Catarina, em 2010 na Universidade Federal de São Paulo e em 2011 na Universidade Federal da Bahia. Esses cursos formaram ao longo dos anos, 34 especialistas e já é possível observar um impacto positivo na pesquisa e na melhoria da organização dos serviços. (COSTI et al, 2013). A qualificação para uso e prescrição de fitoterápicos tem sido realizada por instituições de ensino, pelo Ministério da Saúde e pelas secretarias de saúde, envolvendo equipe multidisciplinar.

O Ministério da Saúde, por meio da PNPIC, definiu as seguintes atribuições das Secretarias Estaduais de Saúde:

- Elaborar normas técnicas para inserção das Práticas Integrativas na rede de saúde .
- Definir recursos orçamentários e financeiros para a implementação desta Política, considerando a composição tripartite.
- Promover articulação intersetorial.
- Implementar as diretrizes da educação permanente em consonância com a realidade locoregional.

- Estabelecer instrumentos e indicadores para o acompanhamento e avaliação do impacto da implantação/implementação desta Política.
- Manter articulação com municípios para apoio à implantação e supervisão das ações.
- Divulgar a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares
- Acompanhar e coordenar a assistência farmacêutica com plantas medicinais, fitoterápicos e medicamentos homeopáticos.
- Exercer a vigilância sanitária no tocante a PNPIC e ações decorrentes no seu âmbito, bem como incentivar o desenvolvimento de estudos de farmacovigilância e farmacoepidemiologia, com especial atenção às plantas medicinais e aos fitoterápicos.
- Apresentar e aprovar proposta de inclusão no Conselho Estadual de Saúde.

No Espírito Santo, os serviços de PIC foram inseridos no início de década da 90 nas Unidades de Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Vitória. O Centro de Referência em Homeopatia foi implantado em dezembro de 2000 na Secretaria de Estado da Saúde, visando realizar atendimento ambulatorial, desenvolver atividades de qualificação técnica e pesquisas.

Os dados deste serviço (SESA, 2013) principal ponto de atenção das Práticas Integrativas no Estado, e um dos maiores do país, revelam que ao longo dos últimos anos cadastrou 17.000 usuários no serviço e atendeu a uma média de 11.000 consultas/ano e 600 atividades educativas coletivas. Este serviço está adequado às Diretrizes do Ministério da Saúde e de acordo com as recomendações da Organização Mundial de Saúde. Em razão da ampliação do escopo de suas ações, atualmente é denominado como Centro de Práticas Integrativas e Complementares. Tem como objetivo realizar atividades nas áreas de Homeopatia, Medicina Tradicional Chinesa/Acupuntura, Plantas Medicinais e Fitoterapia. É uma Unidade Docente Assistencial e presta atendimento ambulatorial

para usuários de todo o Estado, em especial da Grande Vitória. Possui um Núcleo de Pesquisas que desenvolve estudos nesta linha. As atividades docentes e estágios são programadas anualmente e incluem palestras, oficinas, cursos de capacitação e atualização para profissionais de saúde do SUS.

O perfil da clientela da Homeopatia (NOVAES, 2007) evidenciou o predomínio do sexo feminino (72,6%) e pessoas entre 36 a 55 anos (34,3%). Entre os usuários, 49% possuem o ensino fundamental, 25% o ensino médio e 6,0% possuem ensino superior, enquanto 3,5% são analfabetos. A categoria profissional/ocupação mais frequente é a de doméstica (23%), seguida pelos estudantes (20%), e os aposentados (15%). Os principais diagnósticos clínicos detectados foram: Transtornos Fóbicos Ansiosos (11,6%), Asma Brônquica (9,4%), Rinite Alérgica (9,3 %), Cefaléia (6,3%). Outros diagnósticos presentes são as Doenças Osteoarticulares, a Depressão, Hipertensão Arterial, Distúrbios do Climatério, entre outros. Destaca-se que as doenças alérgicas, respiratórias e os distúrbios mentais e de comportamento somados correspondem a 49% dos casos. Entre esses usuários apenas 20% utilizam medicamentos alopáticos concomitantemente, ou seja, a homeopatia vem sendo utilizada como tratamento principal. Em relação à evolução clínica dos pacientes durante o curso do tratamento, evidenciou-se que 67,1% apresentaram melhora clínica. A maioria dos usuários procuram pelo tratamento por indicação de familiares, mas cerca de 25% são referenciados por outros médicos das mais diversas especialidades. As causas do aumento pelos tratamentos não convencionais se devem na maior parte das vezes à boa relação profissional/usuário, evitar possíveis efeitos adversos da medicação alopática e ao baixo custo. Entre os usuários do serviço, apenas 3,8% são encaminhados para outros especialistas. O percentual de solicitação de exames laboratoriais é de 4%, revelando a possibilidade de baixo custo desta prática. O fluxo para atendimento neste serviço foi definido ainda na sua implantação, em que o usuário pode acessar diretamente o serviço, quando é agendada uma palestra informativa e a partir daí as consultas subsequentes.

O acesso ao atendimento com as Práticas Integrativas pode ser espontâneo ou referenciado por profissionais de saúde. Este fluxo deve ser estabelecido considerando o número de profissionais na rede, a demanda da população e o nível de complexidade do serviço. Para tanto é fundamental que toda a equipe de saúde da Estratégia de Saúde da Família, Núcleos de Apoio à Saúde da Família e especialistas recebam orientações sobre essas terapêuticas a fim de facilitar os encaminhamentos, esclarecer os usuários e melhorar a adesão ao tratamento.

Segundo o Cadastro de Serviços Especializados do CNESS, há 24 médicos homeopatas e 20 acupunturistas cadastrados na Rede Pública de Saúde no ES. Os serviços de Práticas Integrativas (COD. 124) estão presentes nos municípios de Vitória, Cariacica, Vila Velha, Guarapari, Colatina, Santa Teresa, Serra, Linhares, Nova Venécia, Aracruz, Cachoeiro de Itapemirim, Jerônimo Monteiro, Presidente Kennedy, Conceição do Castelo, Venda Nova do Imigrante e Mimoso do Sul.

Faz parte da tradição de inúmeras famílias capixabas a utilização de plantas medicinais e fitoterápicos, em especial em municípios com população de descendentes italianos, alemães e entre os povos e comunidades tradicionais.

Visando fornecer maior subsídio para o uso seguro e racional, a Secretaria de Estado da Saúde vem promovendo desde 2010 Cursos de Capacitação em Fitoterapia para profissionais de saúde e atividades educativas para usuários. Em 2011, foi realizado em convênio com a Universidade Federal do Espírito Santo no município de Alegre. O Projeto de Práticas Integrativas e Complementares na Saúde Indígena da Secretaria de Estado da Saúde em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de Aracruz, visa fomentar o uso tradicional e fornecer orientações para uma prática sustentável.

O apoio ao plantio de hortas medicinais, em especial em terras indígenas, áreas de proteção ambiental e serviços de saúde, tem sido realizado por meio de uma parceria informal com o Instituto Capixaba de Pesquisa, Assistência Técnica e Extensão Rural (INCAPER) com orientação e fornecimento de mudas para a ampliação de áreas de plantio.

As práticas corporais, tais como Yoga, Tai chi chuan, Lian Gong e a Meditação podem ser implementadas em todos os níveis de atenção. Destaca-se o Programa da Academia da Saúde do Ministério da Saúde que tem como objetivo principal contribuir para a promoção da saúde da população a partir da implantação de polos com infraestrutura, equipamentos e quadro de pessoal qualificado para a orientação de práticas corporais e atividade física e de lazer e modos de vida saudáveis, entre as quais as práticas da medicina oriental, com grande potencial de atuar no binômio corpo-mente.

A Secretaria Municipal de Saúde de Vitória possui um Serviço de Práticas Integrativas no Centro Municipal de Especialidades de Vitória com atendimentos de homeopatia e acupuntura para os munícipes. Oferece práticas corporais, como a Yoga e o Do In no Serviço de Orientação ao Exercício (SOE). Possui um Programa Municipal de Fitoterapia desde 1990 , criado pela Lei Municipal 4352 que desenvolve atividades individuais e coletivas. Foram padronizados medicamentos fitoterápicos que são dispensados após prescrição médica nas Unidades de Saúde da SEMUS. Além disso, promove capacitação profissional, assessora o plantio de hortas medicinais e jardins terapêuticos na rede municipal. (SACRAMENTO, 2013). A oferta de medicamento homeopático e fitoterápico é garantida desde 2011 para os usuários da rede municipal de saúde de Vitória, por meio de convênio com farmácia privada.

Em 2012 foi realizado pela SESA o I Curso de Capacitação em Do In, abrangendo técnicos da Região Metropolitana de Vitória a fim de formar multiplicadores para a rede pública de saúde. Esta prática de Automassagem da Medicina Tradicional Chinesa pode ser utilizada na prevenção e tratamento dos principais agravos atendidos nas Unidades de Saúde.

A Secretaria de Saúde do Estado do Espírito Santo, ciente de suas atribuições na regulação da rede de atenção à saúde, designou um grupo técnico para formular uma proposta para Política Estadual das Práticas Integrativas no Estado consoante com as Leis do SUS, com o Plano Estratégico do Governo Estadual do ES e com o direito do cidadão de escolher o tratamento desejado, imprimindo-lhe a necessária segurança,

eficácia e qualidade na perspectiva da integralidade da atenção à saúde no Estado.

Fruto desse trabalho, a Secretaria Estadual de Saúde apresenta as diretrizes e estratégias para ampliar o cuidado humanizado e integral, definidas na *POLÍTICA DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES: HOMEOPATIA, MEDICINA TRADICIONAL CHINESA/ACUPUNTURA, PLANTAS MEDICINAIS/ FITOTERAPIA NO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO*.

3. DIRETRIZES E ESTRATÉGIAS

Diretriz 1

Ampliação do acesso e fortalecimento das Práticas Integrativas e Complementares em todos os níveis de Atenção à Saúde.

Estratégias

1. Instituir a Política Estadual de Práticas Integrativas e Complementares do Espírito Santo (PEPICES) integrado-a à Rede de Atenção à Saúde
2. Nomear a Coordenação Estadual para as Práticas Integrativas e Complementares como responsável técnica pelas ações, por meio de instrumentos administrativos adequados.
3. Instituir um Grupo Técnico executor das PICS, nomeado pela Coordenação Estadual.
4. Normatizar as ações e serviços nas áreas de Práticas Integrativas e Complementares.
5. Desenvolver ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação integral, inserindo as práticas corporais, meditação, automassagem e atividades de educação popular em saúde.
6. Integrar as ações da Política de Práticas Integrativas e Complementares aos demais programas e políticas públicas
7. Incentivar, apoiar e assessorar os serviços e municípios a formularem políticas, programas e ações de Práticas Integrativas e Complementares no âmbito municipal e/ou regional.

Diretriz 2

Fortalecimento da Atenção Secundária referente às Práticas Integrativas e Complementares, em especial o Centro de Referência em Práticas Integrativas e Complementares da SESA/ES.

Estratégias

1. Definir o Centro de Referência em Práticas Integrativas e Complementares (CRPIC) como uma unidade docente-assistencial e centro de pesquisas, estabelecendo um fluxo e a regulação com a rede de atenção à saúde.
2. Aperfeiçoar e desenvolver a atenção ambulatorial, pesquisas e ações educativas em PICS.
3. Desenvolver atividades docentes e de extensão para estudantes e profissionais de saúde na área das PICS.
4. Incentivar a formação de grupos de pesquisas nas áreas das Práticas Integrativas e Complementares.

Diretriz 3

Fortalecimento da cadeia produtiva das plantas medicinais e fitoterápicos.

Estratégias

1. Promover o uso racional de fitoterápicos na Rede de Atenção à Saúde.
2. Contribuir na valorização e preservação do conhecimento das plantas medicinais nas comunidades e entre os povos tradicionais.
3. Apoiar e promover ações de inclusão social e de redução das desigualdades sociais, em especial utilizando a cadeia produtiva das plantas medicinais.
4. Apoiar a agricultura familiar e o uso sustentável da biodiversidade brasileira.
5. Apoiar e contribuir na sistematização de informações sobre plantas medicinais e fitoterápicos, respeitando as especificidades locoregionais.

6. Estimular mapeamentos de plantas medicinais em todo o Estado, prioritariamente nas comunidades e povos tradicionais.

7. Estabelecer parcerias para desenvolvimento de ações intersetoriais.

Diretriz 4

Implementação e fortalecimento da Assistência Farmacêutica em Práticas Integrativas e Complementares.

Estratégias

1. Promover o acesso da população aos medicamentos homeopáticos e apoiar o acesso aos fitoterápicos, com abastecimento continuado no SUS.

2. Apoiar a implantação de farmácias públicas, visando o acesso a formas farmacêuticas homeopáticas e aos fitoterápicos.

3. Apoiar e fortalecer parcerias com instituições públicas, privadas e demais formas de organização social para implantação, manutenção e capacitação de equipe técnica farmacêutica e de campo de produção científica.

4. Orientar para o uso racional de medicamentos homeopáticos e fitoterápicos.

5. Apoiar a implantação e o desenvolvimento das Farmácias Vivas no Espírito Santo.

Diretriz 5

Divulgação de informações sobre uso racional das PICS.

Estratégias

1. Desenvolver materiais informativos de caráter educativo para divulgar e orientar o uso das Práticas Integrativas e Complementares.

2. Promover atividades informativas para profissionais de saúde, usuários e gestores em toda a rede de atenção.

3. Incentivar, apoiar e realizar eventos sobre as Práticas Integrativas e Complementares.
4. Fortalecer ações integradas com os demais programas, áreas técnicas e rede de Atenção Primária em Saúde a fim de nortear as ações das PICS no ES.

Diretriz 6

Fomento à Pesquisa, Desenvolvimento e Inovação em Práticas Integrativas e Complementares.

Estratégias

1. Estabelecer parcerias com instituições de pesquisa e fomento para desenvolvimento do conhecimento em Práticas Integrativas e Complementares.

Diretriz 7

Desenvolvimento de ações de educação permanente em Práticas Integrativas e Complementares no SUS.

Estratégias

1. Atuar na sensibilização, capacitação e formação de gestores, profissionais de saúde e usuários.
2. Realizar e/ou estabelecer parcerias institucionais para qualificação de profissionais de saúde do SUS.
3. Viabilizar e apoiar cursos de especializações e residências em homeopatia e acupuntura no ES.
4. Contribuir com a inclusão de conteúdo das PICS em qualificações de profissionais da área da saúde.

Diretriz 8

Garantia de recursos orçamentários para implantação e implementação de ações e serviços de PICS.

Estratégias

1. Contemplar no plano de ação e na programação anual do orçamento estadual as ações e serviços de PICS.
2. Apoiar e estabelecer parcerias para viabilizar ações integradas com as PICS.
3. Captar recursos financeiros para as PICS.

Diretriz 9

Avaliação e monitoramento das ações e dos serviços das Práticas Integrativas e Complementares no Estado do ES.

Estratégias

1. Promover o apoio técnico para desenvolvimento e implantação de indicadores quali e quantitativos para monitoramento e avaliação das Práticas Integrativas e Complementares no Estado do ES.
2. Apoiar os municípios para processos avaliativos das PICS, conforme instrumentos formais de avaliação da rede de atenção.

4. COMPETÊNCIAS INSTITUCIONAIS DOS GESTORES MUNICIPAIS

- Elaborar normas técnicas para inserção da PNPIC na rede municipal de saúde.
- Definir recursos orçamentários e financeiros para a implementação desta Política, considerando a composição tripartite.
- Promover articulação intersetorial para a efetivação da Política.
- Estabelecer mecanismos para a qualificação dos profissionais do sistema local de saúde.
- Estabelecer instrumentos de gestão e indicadores para o acompanhamento e avaliação do impacto da implantação/ implementação da Política.
- Divulgar a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS.
- Realizar assistência farmacêutica com plantas medicinais, fitoterápicos e homeopáticos, bem como a vigilância sanitária no tocante a esta Política e suas ações decorrentes na sua jurisdição.
- Apresentar e aprovar proposta de inclusão da PNPIC no Conselho Municipal de Saúde.
- Exercer a vigilância sanitária no tocante a PNPIC e ações decorrentes, bem como incentivar o desenvolvimento de estudos de farmacovigilância e farmacoepidemiologia, com especial atenção às plantas medicinais e aos fitoterápicos, no seu âmbito de atuação.

5. REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. Portaria n.º 971. Diário Oficial da União, n.º 84, seção I, p. 20-24, Brasília, 04 maio 2006.
- Ministério da Saúde. Diagnóstico da Inserção das Medicinas Naturais e Práticas Complementares no SUS. Trabalho apresentado no XXVII Congresso Brasileiro de Homeopatia, Brasília, 2004.
- Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES. PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERAPIA NA ATENÇÃO BÁSICA. Série A. Normas e Manuais Técnicos Cadernos de Atenção Básica, n. 31 ,Brasília, DF, 2012,a.
- Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. SAÚDE DA CRIANÇA: CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO. Série A. Normas e Manuais Técnicos Cadernos de Atenção Básica, n. 33,Brasília, DF, 2012,b.
- COSTI , J. M., SILVA, J. B. G., MIN, LI SHIH, MORÉ, A. O. O., HOKAMA, A.L. Teaching acupuncture: the Brazilian Medical Residency Programme. Disponível in <http://aim.bmj.com/>. Acesso em 13/03/2013.
- NOVAES, A. R. A Medicina Homeopática: avaliação de serviços. Dissertação (Mestrado em Atenção à Saúde Coletiva) Centro de Ciências da Saúde. Universidade Federal do Espírito Santo. UFES, 2007.
- SACRAMENTO, H. Programa de Fitoterapia da SEMUS. Texto não publicado, 2013
- SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO ESPIRITO SANTO. As Práticas Integrativas e Complementares. Vitória, ES. Homepage. <http://saude.es.gov.br>. Acesso em 15.03.2013.

- SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO ESPÍRITO SANTO. Carta de Serviços. CRE-Metropolitano. Documento não publicado, 2013.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO Traditional Medicine Strategy 2002–2005, Geneva, 2005. Disponível in: <http://apps.who.int/medicinedocs/pdf/s2297e/s2297e.pdf>. Acesso em 24 de outubro de 2012.



SECRETARIA
DA SAÚDE



GOVERNO DO
**ESPIRITO
SANTO**
CRESCER É COM A GENTE