POLÍTICA NACIONAL DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES

MODELOS AMPLIADOS DE CUIDADO DA DOR

Coordenação Nacional de Práticas
Integrativas e Complementares em Saúde – CNPICS/DESF/SAPS/MS

Organização Pan-Americana da Saúde

Organização Mundial da Saúde
ESCRITÓRIO REGIONAL PARA AS Américas

"A OMS reconhece a importâncias das **Medicinas Tradicionais** desde à década de 70". Reafirmando a importância na Conferência de Alma-Ata e em diversos documentos das assembleias mundiais de saúde.

"Promover a utilização segura e eficaz das MTCI mediante reconhecimento, regulamentação e pesquisa."

Traditional, complementary and integrative medicine

The **WHO Traditional Medicine Strategy 2014–2023** was developed and launched in response to the **World Health Assembly resolution on traditional medicine** (WHA62.13). The strategy aims to support Member States in developing proactive policies and implementing action plans that will strengthen the role traditional medicine plays in keeping populations healthy.

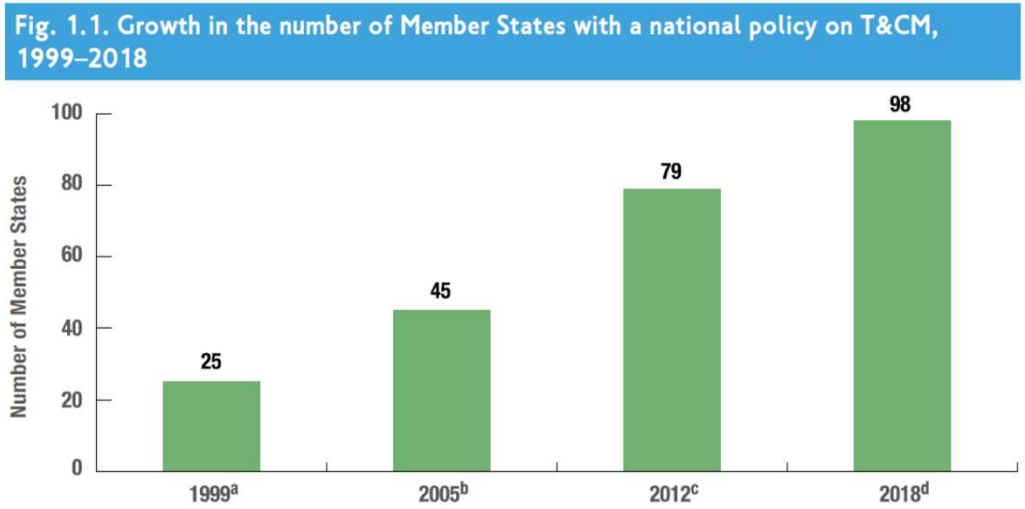
Expansão das MTCI no Mundo

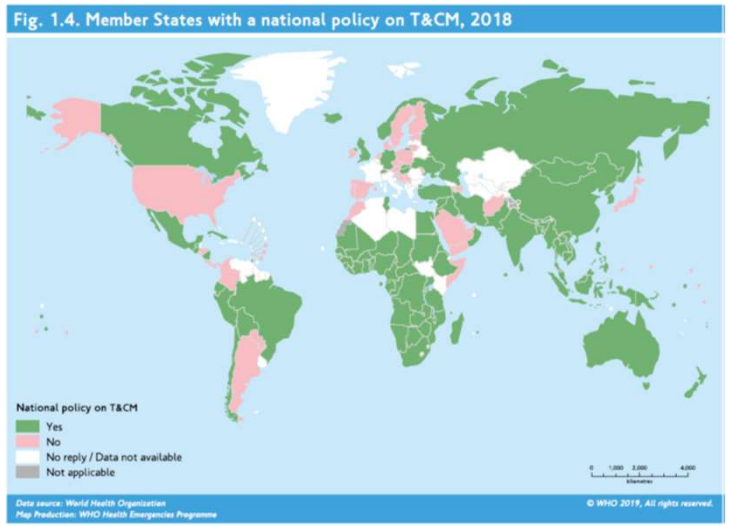
Até 2018, dos Estados-Membros da OMS, no campo das MTCI:

- 98 Institucionalizaram políticas nacionais;
- 109 possuem leis ou regulamentações nacionais;
- 124 regulamentos sobre medicamentos fitoterápicos;
- 75 tem institutos nacionais de pesquisa.

O Brasil é um dos países de referência para as MTCI, principalmente no que diz respeito a integração no SUS em especial na APS.

Inserção de procedimentos em PICS no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde ANS.





PESQUISA EM MTCI

ORGANIZAÇÕES E CRESCIMENTO GLOBAL

Consórcio Acadêmico Brasileiro de Saúde Integrativa

700 pesquisadores em mais de 70 universidades

Universidades fundadoras

- USP – Universidade de São Paulo
- UFSC – Universidade Federal de Santa Catarina
- UNIVASF – Universidade Federal do Vale do São Francisco
- UFRN – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
- UNEB – Universidade do Estado da Bahia
- UFF – Universidade Federal Fluminense
- UNISUL – Universidade do Sul de Santa Catarina
- UFPE – Universidade Federal de Pernambuco
- UNISC – Universidade de Santa Cruz do Sul
- UAM - Universidade Anhembi Morumbi
- UFRJ – Universidade Federal do Rio de Janeiro
- EEAN – Escola de Enfermagem Anna Nery
- UFC – Universidade Federal do Ceará
- UPE – Universidade de Pernambuco
- EBMSP – Escola Baiana de Medicina e Saúde Pública
- UFOP – Universidade Federal de Ouro Preto
- UNIFESP – Universidade Federal de São Paulo
- UFBA – Universidade Federal da Bahia
- FIOCRUZ/PE – Fundação Oswaldo Cruz

560 grupos de pesquisas na Base do CNPq

http://mtci.bvsalud.org/consorcio-academico/

Observatório Nacional de Saberes e Práticas Tradicionais, Integrativas e Complementares em Saúde

RedePics · ABRASCO · biblioteca virtual en salud · REDE MTCI Américas · IdeiaSUS · Consórcio Acadêmico Brasileiro de Saúde Integrativa

http://observapics.fiocruz.br/

Rede Mundial de Grupos de Pesquisa - OMS

A experiência da OPAS com a Rede MTCI está servindo de base para os escritórios regionais da OMS estimularem redes locais. E o escritório já estuda uma base de dados mundial à partir da BVS MTCI, sendo o Brasil um dos principais parceiros.

REDE DE MEDICINAS TRADICIONAIS, COMPLEMENTARES E INTEGRATIVAS PARA AS AMÉRICAS

REDE MTCI Américas

Organização Pan-Americana da Saúde

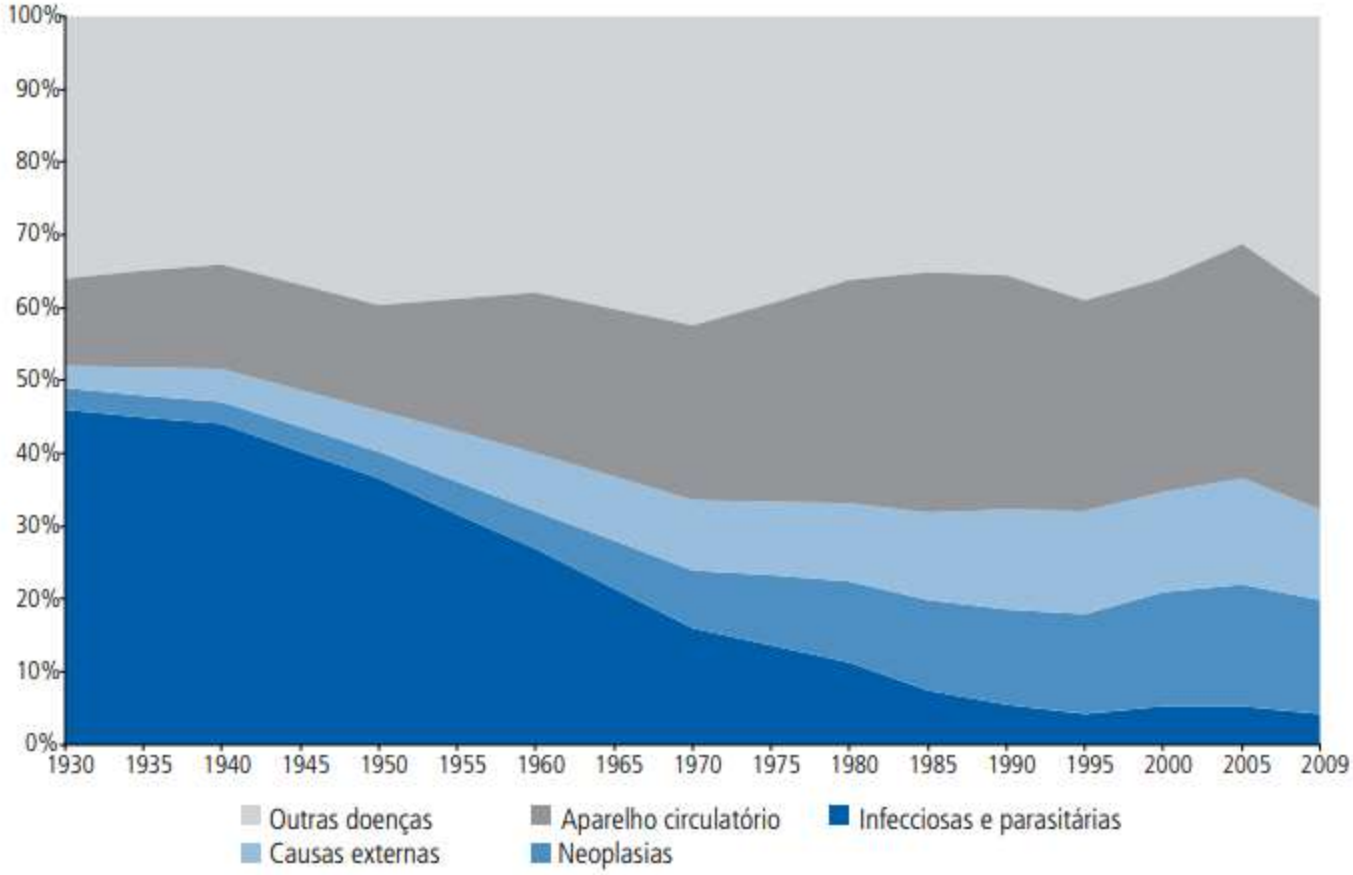
Organização Mundial da Saúde
ESCRITÓRIO REGIONAL PARA AS Américas

MODELO DE CUIDADO E O PAPEL DAS PICS

Transição Epidemiológica X Modelo de Cuidado

Necessidades de **profissionais** de saúde formados e **serviços** estruturados para atender além de **situações agudas**.

Gráfico 3: Evolução da mortalidade proporcional segundo causas, Brasil, 1930 a 2009



Fonte: Malta [10].

Modelo de Cuidado e Resolutividade da Atenção Primária

50-70% DAS CONSULTAS GERAM PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS

- 40% dos hipertensos não precisam de medicação como primeiro tratamento.
- Mesmo em consultas preventivas, em 30% delas foram prescritas novos medicamentos. (Mendes,)
- **27% dos brasileiros tem dor crônica, 50% utiliza medicamentos, apenas 18% fazem atividade física ou fisioterapia. (PNS, 2013)**
- 10 - 12,5% das consultas geram encaminhamentos para especialistas, mas absenteísmo chega a 50%. (Mendes,)
- Brasil faz três vezes mais Ressonância Magnética que países como Estados Unidos, Alemanha e França. (ANS)
- 80% dos exames de imagem dão resultado normal (MS)
- Dados internacionais sugerem que 50% da demanda total da APS não permite o estabelecimento de um diagnóstico claro (Mendes,)

Modelo de Cuidado com PICS

Modelo de Cuidado com PICS

Recomendação 2: Promover articulações intersetoriais necessárias para desmedicalizar o cuidado.

Estratégias:

- Promover a educação permanente em serviço sobre práticas desmedicalizantes, tema pouco debatido pelas equipes de saúde;
- Encaminhar o presente relatório para debate nas comissões técnicas do Conselho Nacional de Saúde e secretarias municipais e estaduais de saúde;
- Fortalecimento das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) [17] no SUS;
- Propor criação de base de dados sobre o consumo de psicotrópicos nos sistemas de saúde prisional e socioeducativo;
- Incentivar ações integrais no cuidado, para além da medicação, que ajudem a desconstruir a cultura de direito à saúde vinculada à necessária prescrição de medicamentos;

Modelo de Cuidado com PICS

MOVINGBEYONDMEDICATIONS

Non-Pharmacological Approaches to Pain Management and Well-Being

In response to the current public health crisis of opioid abuse, overdose, and death, many organizations have issued guidelines and recommendations for treating pain, including the former Surgeon General's "Turn the Tide" campaign. Similar to other guidelines, this campaign recommends non-pharmacological approaches as first line pain treatment, with opioids to be considered only if these and non-opioid pharmacological treatments are ineffective. This document expands upon those recommendations to help primary care clinicians and their patients with this approach.

1 Assess Patient's Pain and Well-Being

Perform a thorough assessment of the patient's pain condition, treatments, lifestyle an overall health status

- Ask the patient to describe the pain, including word descriptors, location, duratio aggravating and alleviating factors, intensity, and functional impact
- Ask about the patient's psychological status (e.g., depression, anxiety, ineffective coping styles), nutritional health, sleep pattern, and social and environmental contributors to the pain experience

2 Set Goals Jointly with the Patient

- Ask the patient what he or she would like to do, if pain treatment is successful
- Jointly decide on 2-3 SMART (Specific, Measurable, Attainable, Relevant, Time Bound) goals as measures of progress. Set goals for outcomes important to patient, not for pain intensity alone

3 Educate the Patient about Integrative Pain Management Options

Describe evidence-informed non-pharmacological and self-care approaches to managing pain and promoting wellness, including but not limited to:

- Acupuncture
- Chiropractic, Osteopathic and Myofascial Manipulation, Massage Therapy, and Physical Therapy
- Cognitive Behavioral Therapy, Stress Management, and other psychological therapies
- Mind-Body Approaches, Meditation, Biofeedback, Guided Imagery
- Yoga, Tai Chi, and other movement therapies

4 Develop a Treatment Plan with the Patient; Assess Potential Challenges

- Based on your clinical assessment and discussion with the patient, develop a treatment plan
- Discuss potential challenges, and ways to overcome them, with the patient
- Reinforce that 1) chronic pain is a complex problem with no simple solutions; 2) each patient's path is a little different and you will be there to support your patient along their path; 3) just as the tide causes all boats to rise, getting healthier overall helps all medical conditions improve--even chronic pain
- Obtain patient's commitment to carry out the treatment plan

5 Follow Up, Troubleshoot and Modify Treatment Plan as Needed

- See the patient regularly; assess progress toward identified goals at each appointment
- Encourage changes they have made and urge them to continue the good work
- Problem-solve to help overcome barriers to treatment plan adherence
- Modify treatment plan to maximize progress toward goals

Resources for Information on Nonpharmacological Approaches to Pain Management and Wellbeing

ACADEMIC COLLABORATIVE FOR INTEGRATIVE HEALTH
The Collaborative
www.integrativehealth.org

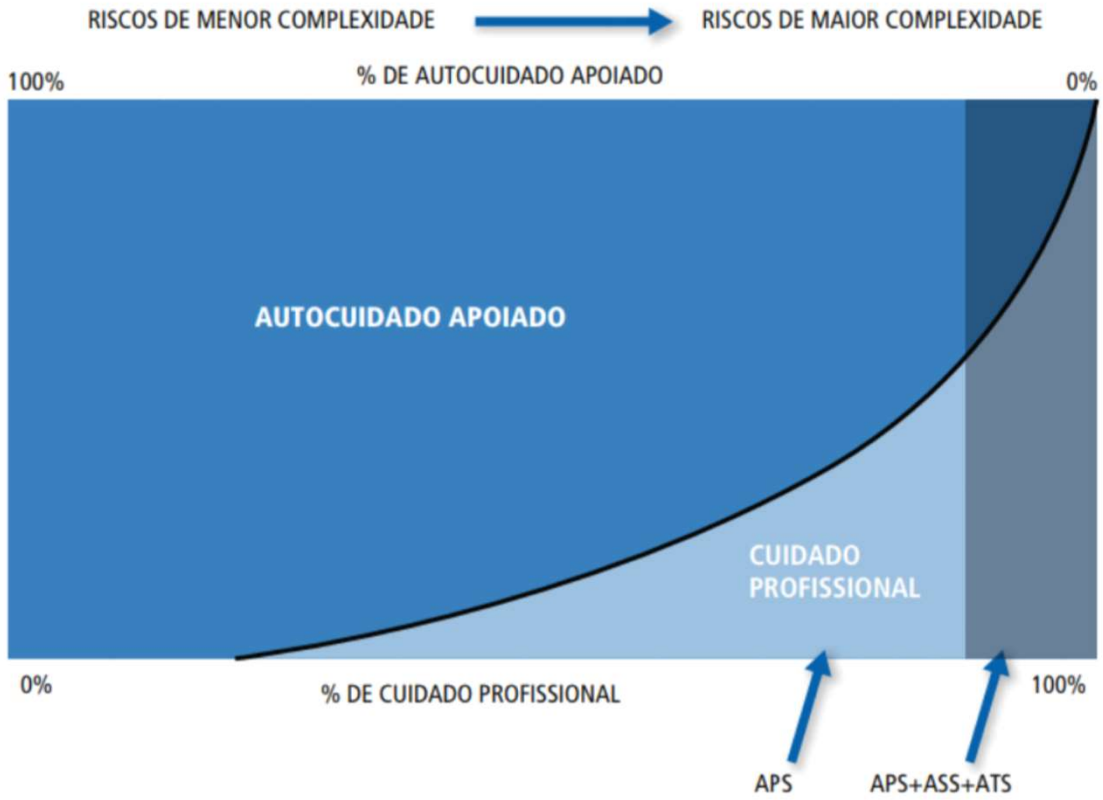
ACADEMIC CONSORTIUM FOR INTEGRATIVE MEDICINE & HEALTH
www.imconsortium.org

AIHM
Academy of Integrative Health & Medicine
www.aihm.org

www.ihpc.org

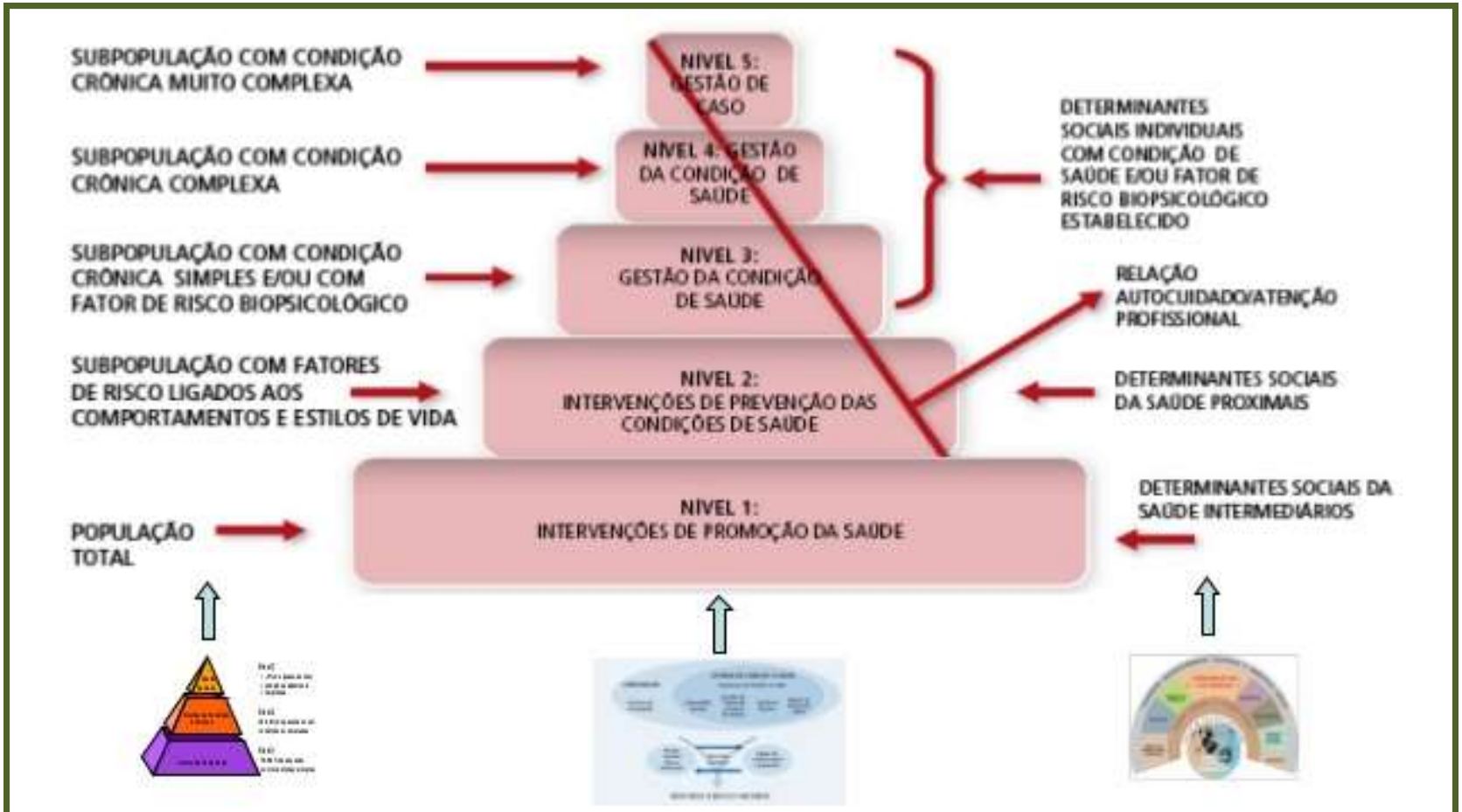
Autocuidado Apoiado

Figura 8: O espectro da atenção à saúde nas condições crônicas



APS: Atenção primária à saúde
ASS: Atenção secundária à saúde
ATS: Atenção terciária à saúde
Fonte: Brock [349]

Modelo de Atenção às Condições Crônicas (MACC)



Fonte: Mendes EV. As redes de atenção à saúde. Brasília, Organização Pan-Americana da Saúde, 2011

Modelo de Cuidado Ampliado pelas PICS

- Cuidado centrado na pessoa;
- Diagnóstico para sintomas inespecífico para a medicina convencional – CID 11;
- Ampliação da oferta terapêutica para queixas comuns na APS, e outros pontos da RAS;
- Fortalecimento do autocuidado-apoiado;
- Formação de Redes Cuidadoras.

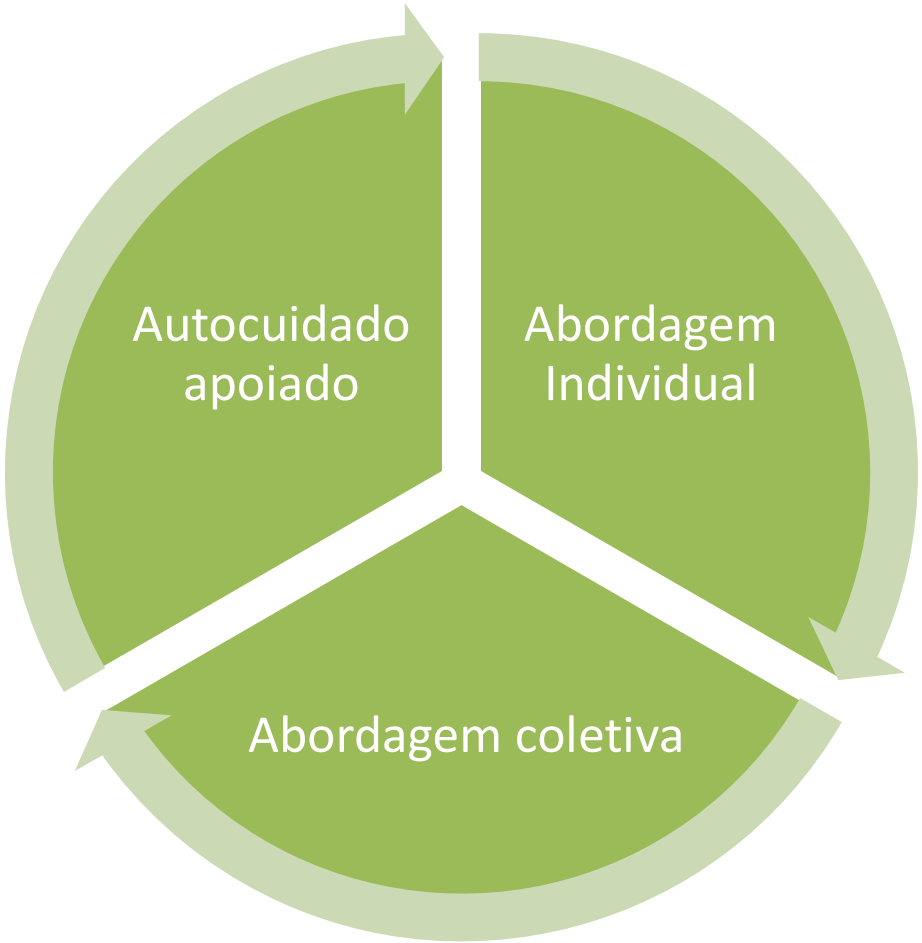
MODELO DE CUIDADO À DOR X MODELO DE CUIDADO INTEGRAL

Dor crônica afeta milhões de adultos nos Estados Unidos, com um custo anual por pessoa e sistema de saúde um valor estimado entre **US $ 560 bilhões e US $ 635 Bilhões de Dólares** (AHRQ)

Cuidado Convencional

- 27% dos brasileiros tem dor crônica, 50% utiliza medicamentos, apenas 18% fazem atividade física ou fisioterapia. (PNS, 2013)
- Principal causa de afastamento por doença no INSS é dorsalgia. **Só em 2017 foram 83,8 mil casos.**
- Epidemia de uso de opioides
- Cuidado centrado na queixa

MODELO DE CUIDADO À DOR X MODELO DE CUIDADO INTEGRAL



Abordagem Individual

- Cuidado centrado na pessoa (bio-psico-socio-espiritual)
- Ampla variedade de práticas

Abordagens Coletivas

- Recuperação da saúde, mas também promoção da saúde
- Mudanças de hábitos de vida
- Formação de redes cuidadoras

Autocuidado Apoiado

- Consciência sobre seu próprio processo de saúde-doença
- Aquisição de ferramentas de cuidado de si.
- Noção de quando se precisa de apoio de profissionais da saúde.

MODELO DE CUIDADO À DOR X MODELO DE CUIDADO INTEGRAL

Acupuncture Cancer Pain

Acupuncture Chronic Pain

Acupuncture Post Op Pain Opioid Sparing

Acupuncture Therapy Acute Pain

MODELO DE CUIDADO À DOR X MODELO DE CUIDADO INTEGRAL

Chiropractic And Osteopathic Move Therapies

Clinical Guidelines Low Back Pain

Massage Therapy For Acute Surgical Pain

Massage Therapy For Chronic Pain

MODELO DE CUIDADO À DOR X MODELO DE CUIDADO INTEGRAL

Massage Therapy In The Treatment And Management Cancer Pain

Movement Therapies

Tai Chi For Chronic Pain

Yoga Therapy For Chronic Pain

Impacto da Implementação das PICS na Dispensação de Medicamentos na Atenção Primária

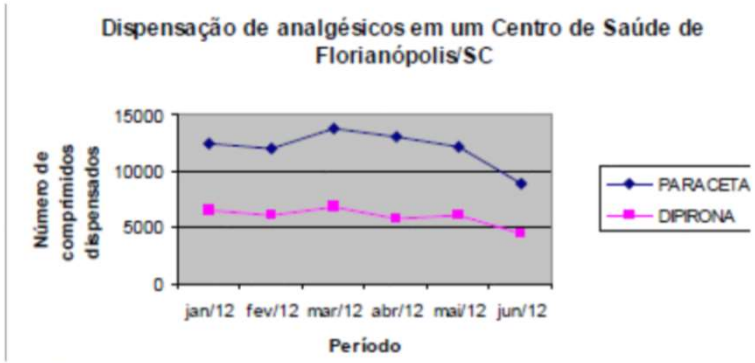


Gráfico 2: Evolução da dispensação de analgésicos no Centro de Saúde investigado no primeiro semestre de 2012
Fonte: InfoSaúde®

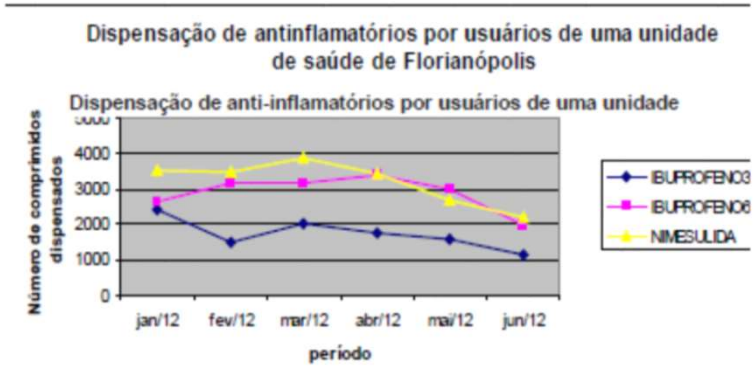
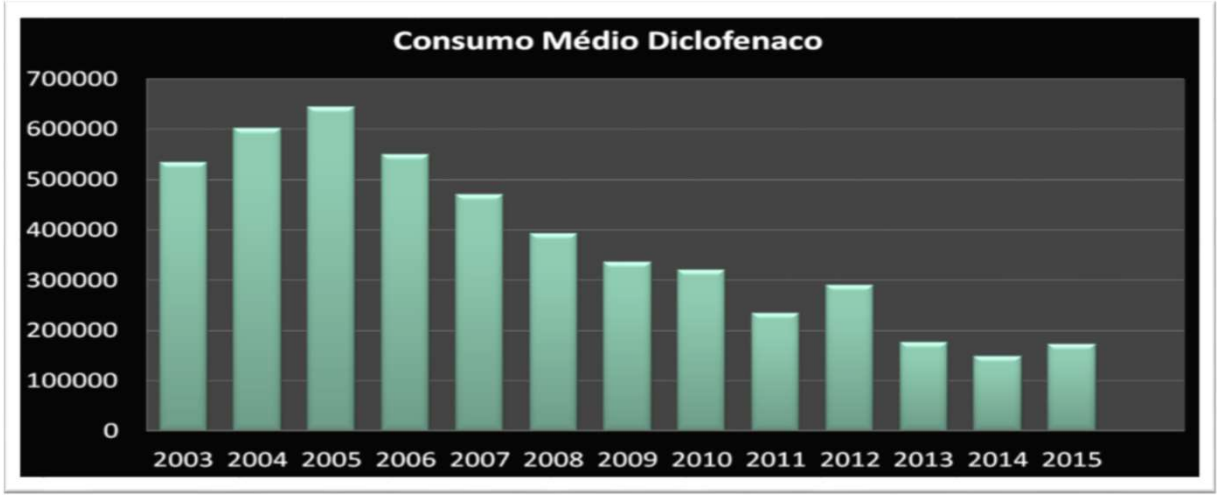


Gráfico 3: Evolução da dispensação de anti-inflamatórios no Centro de Saúde investigado no primeiro semestre de 2012
Fonte: InfoSaúde®

Redução do uso de Antiinflamatório após integração das PICS em Campinas - BR



Modelo de Cuidado Ampliado pelas PICS

Histórico da Institucionalização das PICS no Brasil

Institucionalização no Serviço Público:

- 1986 - 8ª Conferência Nacional de Saúde;
- 1988 - Instituição da Comissão Interministerial de Planejamento e Coordenação (CIPLAN). Resoluções CIPLAN nº 4/5/6/7/8 03/1988 SUS – CONSTITUIÇÃO DE 1988;
- 2003 – Constituição de Grupo de Trabalho no Ministério da Saúde com o objetivo de elaborar a Política Nacional de Medicina Natural e Práticas Complementares – PMNPC – no SUS (atual PNPIC);
- 2006 – PUBLICAÇÃO DAS PORTARIAS GM nº 971, 1600 e 853;
- 2017 – Ampliação do escopo de práticas da PNPIC, por meio da PORTARIA GM nº 849;
- 2018 – Nova ampliação da PNPIC, por meio da PORTARIA GM nº 702;

HISTÓRICO DA

POLÍTICA NACIONAL DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NO SUS

1999

PORTARIA GM/MS Nº 1.230
DE 14 DE OUTUBRO DE 1999

Inclui os procedimentos Homeopatia e Acupuntura na Tabela SUS

2006

PNPIC

PORTARIA GM Nº 971
DE 03 DE MAIO DE 2006

Instituiu a PNPIC, reconhecendo Medicina Tradional Chinesa/ Acupuntura, Plantas Medicinais e Fitoterapia e Medicina Antroposófica, Termalismo Social/ Crenoterapia.

2006

PORTARIA Nº 1.600
DE JULHO DE 2006

Aprova a constituição do Observatório das Experiências de Medicina Antroposófica

2006

PORTARIA GM Nº 853
DE 17 DE NOVEMBRO DE 2006

Cria Código próprio para as PICSno SCNES incluiu os códigosdas PICS -Plantas Medicinais, Fitoterapia, Antroposofia Aplicada à Saúde e Termalismo

SCNES

2007

PORTARIA SAS Nº 398,
DE 11 DE JULHO DE 2007

Estabelece o pagamento dos procedimentos – Acupuntura -por meio de FAEC.

2008

PORTARIA GM/MS
Nº 154 DE 24 DE JANEIRO

Cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família(NASF)e estabelece as PICS entre as atividades realizadas pelos profissionais (multiprofissional)

HISTÓRICO DA

POLÍTICA NACIONAL DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NO SUS

2016

PORTARIA SAS Nº 404 DE 15 DE ABRIL DE 2016

Inclui na Tabela SUS os seguintes procedimentos: Terapia Comunitária, Dança Circular/ Biodança, Yoga, Oficina de Massagem/Automassagem,Sessão de Auriculoterapia, Sessão de Massoterapia e Termalismo/Crenoterapia

2017

PNPIC +14 NOVAS PRÁTICAS

PORTARIA GM/ MS Nº 849 DE 27 DE MARÇO

Amplia o rol de práticas integrativas e complementares no SUS.

São incorporadas 14 novas práticas:

Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala,Terapia Comunitária Integrativa e Yoga

2017

PORTARIA SAS Nº 145 DE 11 DE JANEIRO DE 2017

Define as classificações e códigos do SCNES e da Tabela SUS referentes aos procedimentos de PICS previstos desde 2016 na Portaria nº 404.

E inclui na Tabela SUS: Sessão de Arteterapia, Sessão de Meditação,Sessão de Musicoterapia, Tratamento Naturopático, Sessão de Tratamento Osteopático, Sessão de Tratamento Quiroprático

2017

PORTARIA SAS Nº 633 DE 28 DE MARÇO

Portaria Consolidada nº 2, Anexo XXV Consolidação das normativas Portaria consolidou todas as normativas anteriores vigentes e revogou a Portaria GM Nº 1600 de 17 de julho de 2006

2018

PORTARIA GM Nº 702 DE 21 DE MARÇO DE 2018

Amplia o rol de práticas integrativas e complementares no SUS. São incorporadas 10 novas práticas: Aromaterapia, Apiterapia, Bioenergética, Constelação Familiar, Cromoterapia, Geoterapia, Hipnoterapia, Imposição de Mãos, Medicina Antroposófica/Antroposofia aplicada à Saúde, Ozonioterapia, Terapia de Florais e Termalismo Social/Crenoterapia

PNPIC +10 NOVAS PRÁTICAS

2018

PORTARIA GM Nº 1988 DE 20 DE DEZEMBRO DE 2018

Atualiza os procedimentos, código e serviços de Práticas Integrativas e Complementares na Tabela SUS.

POLÍTICA NACIONAL DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NO SUS - PNPIC

Objetivos:

- Incorporar e implementar a PNPIC no SUS;
- Contribuir para o **aumento da resolubilidade** do Sistema e para a ampliação do acesso às PICS;
- **Uso racional do sistema de saúde;**
- Estimular as ações referentes ao controle/participação social.

Distribuição dos Serviços de PICS no Brasil

População - 208 milhões de pessoas
150 milhões de brasileiros SUS dependentes

As práticas integrativas estão presentes em **15.955 serviços de saúde da RAS**, sendo na **atenção básica 14.456** (92%) dos estabelecimentos, distribuídos em **4.323 municípios** (78%) e em todas das capitais (100%).

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES
Dados: SISAB/DATASUS 2018 (Parcial)

Panorama dos Estados

REGISTRO DA PRODUÇÃO EM PICS NO BRASIL	2.017	2018 (Parcial)
Atendimentos Individuais na APS	1.416.607	985.158
Atividades Coletivas	25.206	80.535
Participantes Registrados na APS	322.650	650.779
Procedimentos na APS	148.152	353.626
Procedimentos na MAC	1.143.073	1.110.780

Panorama dos Estados

Estados com Política

UF
DISTRITO FEDERAL (DF)*
ESPÍRITO SANTO (ES)
GOIÁS (GO)*
MINAS GERAIS (MG)
PARANÁ (PR)
RIO GRANDE DO NORTE (RN)
RIO GRANDE DO SUL (RS)
SANTA CATARINA (SC)
BAHIA (BA)

** UFs com politicas de PICS em revisão.*

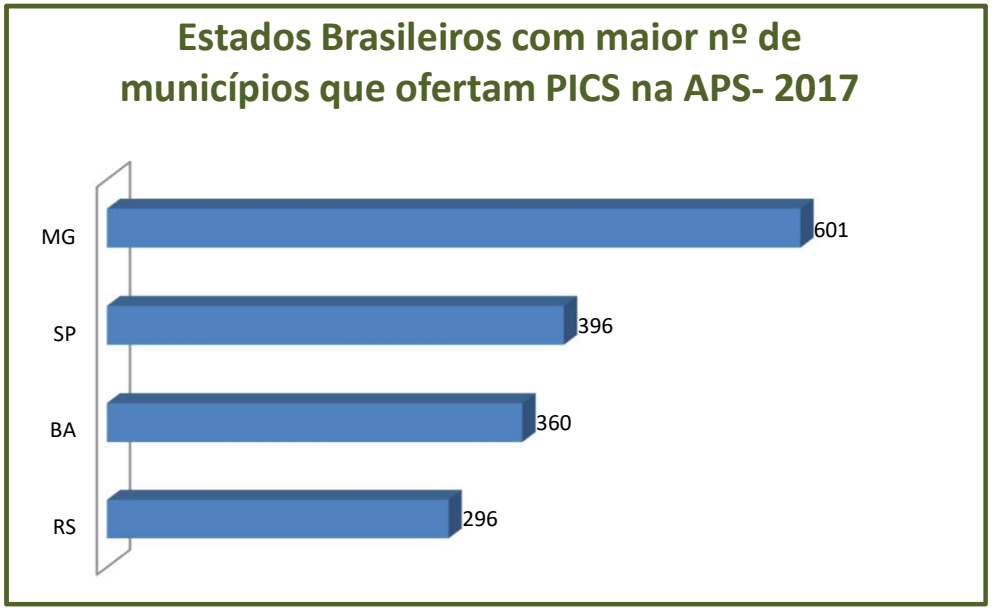
Estados com financiamento

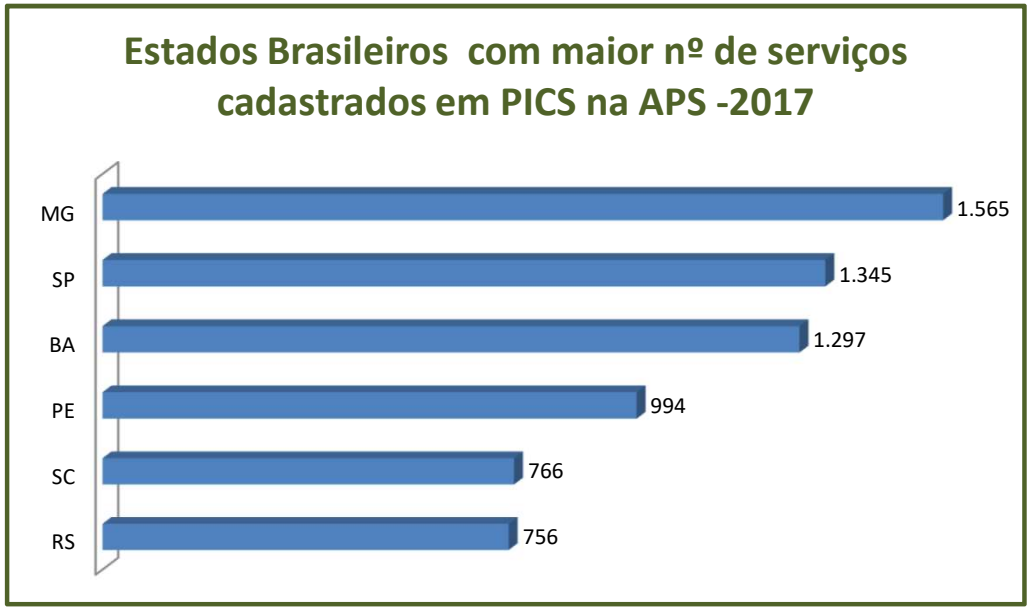
UF
BAHIA (BA)
MARANHÃO (MA)
MINAS GERAIS (MG)
SERGIPE (SE)
PARÁ (PA)
GOIÁS (GO)

Estados com política em discussão

UF
MATO GROSSO (MT)
PARÁ (PA)
MATO GROSSO DO SUL (MS)

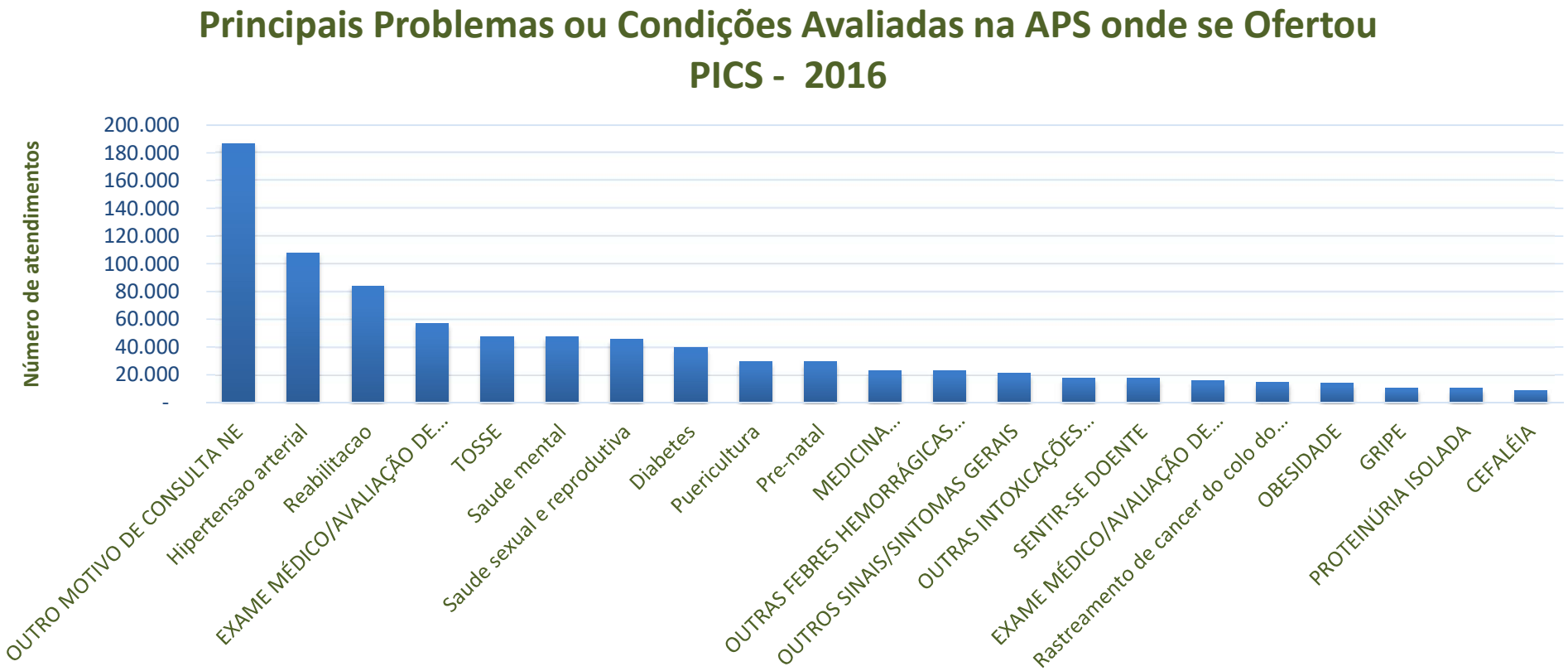
Panorama dos Estados





Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES
Dados: SISAB/DATASUS 2017

CARACTERIZAÇÃO DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES - PICS

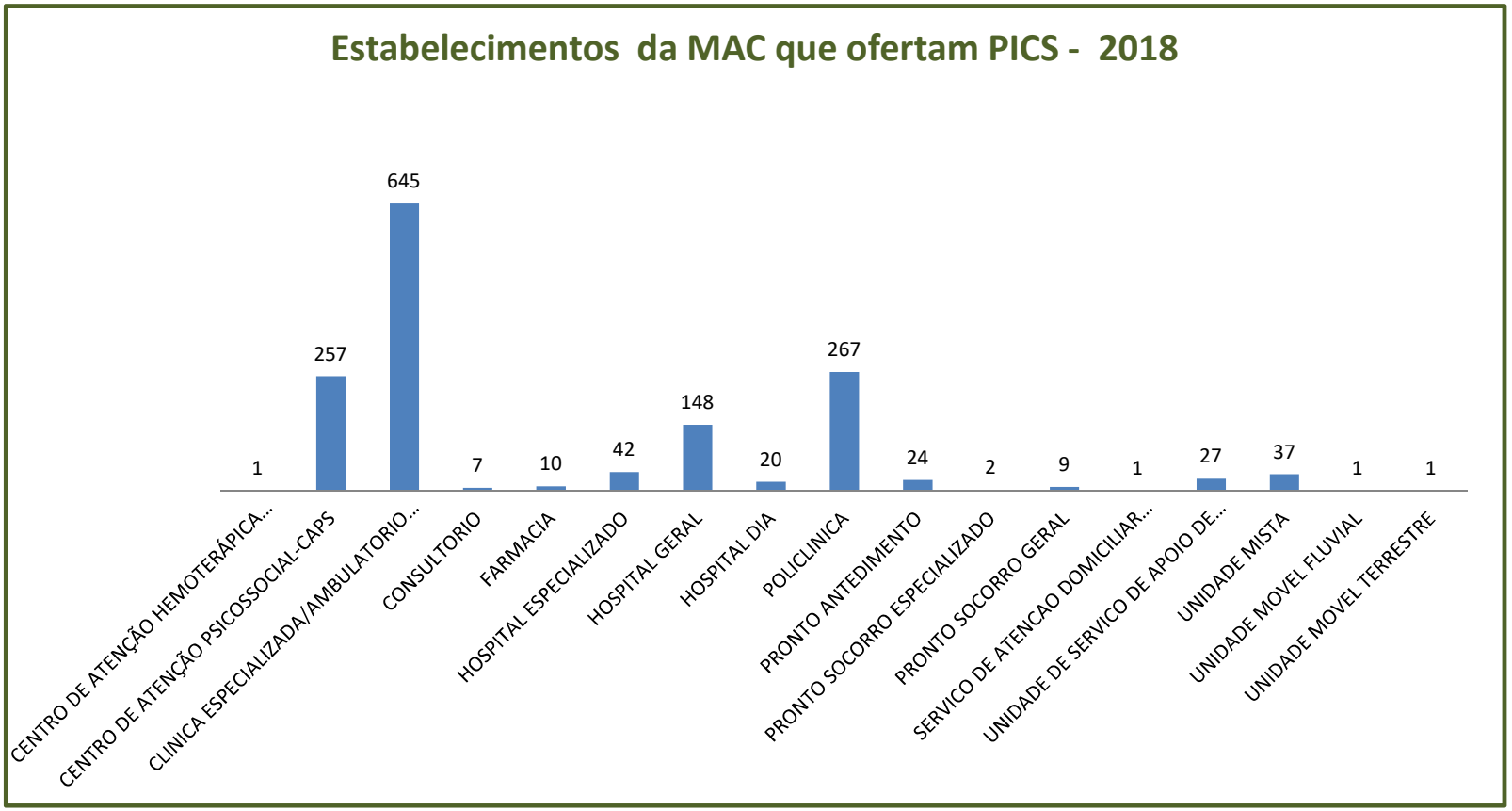


Dados: SISAB/DATASUS 2016

Serviços de PICS

- Unidades Básicas de Saúde
- Ambulatórios especializados
- Integrado a serviços de Reabilitação, Saúde Mental, etc
- Centros de PICS
- Integrado em Hospitais

Perfil de Estabelecimentos de PICS



Integrado a Serviços de Reabilitação e Saúde Mental

- Ampliação das abordagens e ofertas terapêuticas;
- Estimulação motora e cognitiva;
- Abordagens familiares e sociais.

Centros de PICS

- Capacitação dos Profissionais
- Serviço de Referência integrado a Rede
- Abordagem ampliada de cuidado

Unidades Hospitalares

- Protocolos Integrativos (uso racional de antibióticos)
- Tratamento de queixas secundárias
- Aumento do bem estar
- Redução do tempo de internação
- Cuidados paliativos
- Cuidando do cuidador (INCA)

Eixos de Ações da CNPICS

- Fomento a pesquisa e rede de pesquisadores;
- Desenvolvimento e oferta de estratégias de formação e capacitação em PICS;
- Apoio institucional no desenvolvimento de políticas voltadas ou integradas às PICS ;
- Acompanhamento e monitoramento da expansão e implementação das PICS;
- Integração com as políticas do MS;
- Normatização das PICS (portarias, sistemas de informação etc.);
- Produção de documentos técnicos (notas técnicas, PCDTS, CABS, manuais etc);
- Comunicação (ASCOM, portal, email, LAI, ouvidoria, redes sociais);
- Avaliação de tecnologia em saúde por meio de estudo de evidência;
- Cooperações nacionais e internacionais;
- Articulação interfederativa sobre a temática da PICS;
- Outras ações (Anvisa, Conselhos Profissionais, CIPPSPICS/CNS, Congresso Nacional);
- Participação em eventos técnico-científicos.

Formação e Educação Permanente em PICS

Gestão de Práticas Integrativas e Complementares

CdP / UFRN / COMMUNITAS / MS

★★★★★ 7375 1474 80'

Uso de Plantas Medicinais e Fitoterápicos para Agentes Comunitários de Saúde

CdP / UFRN / COMMUNITAS / MS

★★★★★ 51555 4206 60'

Curso de Qualificação em Plantas Medicinais e Fitoterápicos na Atenção Básica - Módulo I

RETiSFito / UFPA / PNPIC / SUS / Fiocruz / MS

★★★★★ 5029 514 100'

Introdução às Práticas Integrativas e Complementares: Medicina Tradicional Chinesa

CdP / UFRN / COMMUNITAS / MS

★★★★★ 10188 1747 80'

Introdução às Práticas Integrativas e Complementares: Práticas Corporais e Mentais da Medicina Tradicional

CdP / UFRN / COMMUNITAS / MS

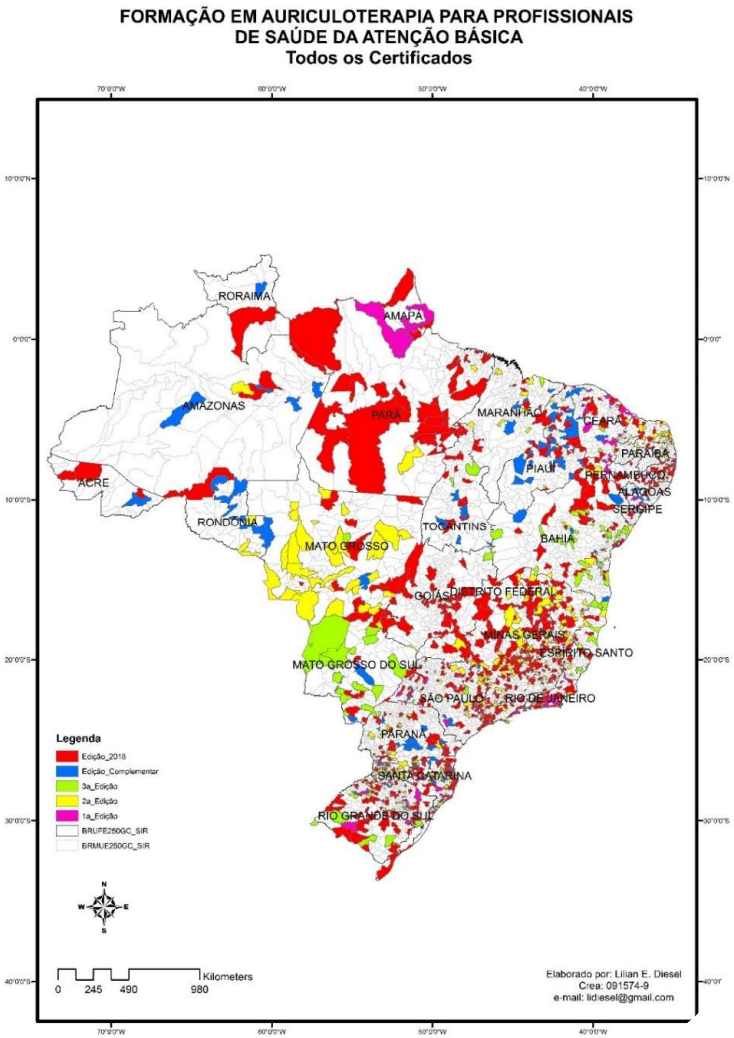
★★★★★ 8273 1647 60'

Introdução às Práticas Integrativas e Complementares: Antroposofia Aplicada à Saúde

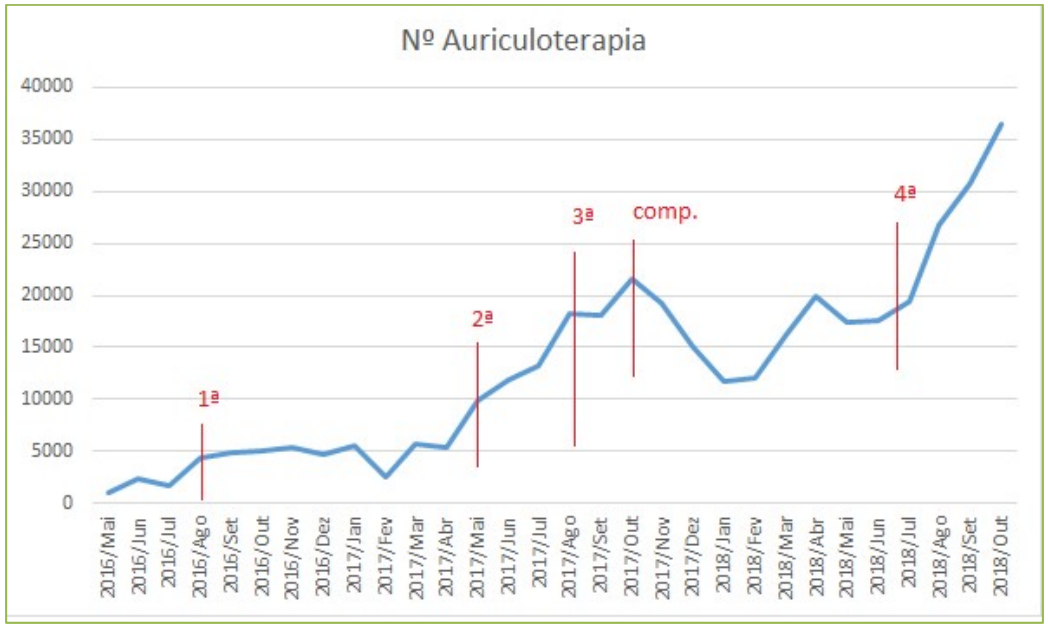
CdP / COMMUNITAS / MS

★★★★★ 5740 1181 80'

Formação e Educação Permanente em PICS



- **Mais de 7,5 mil profissionais da AB certificados**
- **Edição especial do MS**



PERSPECTIVA

- Fortalecimento das PICS no território;
- Fortalecimento da PNPIC nos estados;
- Monitoramento e Avaliação das PICS no país;
- Fomento à rede de pesquisa em PICS;
- Produção de Síntese de Evidências em PICS;
- Formação de profissionais de saúde;

em abordagem ampliada e resolutiva de cuidado;

- Integração das PICS nos documentos e ações do MS;
- Avanço em cooperações nacionais e internacionais;
- **SUS mais resolutivo e custo-efetivo.**

PNPIC
Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares

SUS
Sistema Único de Saúde

DEPARTAMENTO DE SAÚDE DA FAMÍLIA - DESF

COORDENAÇÃO NACIONAL DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES/DESF/SAPS/MS

Portal do DAB: http://aps.saude.gov.br/ape/pics

Tel: (61) 3315-9034 / 9053

pics@saude.gov.br