



SECRETARIA DA SAÚDE

**POLÍTICA MUNICIPAL
DE
PRÁTICAS INTEGRATIVAS
E COMPLEMENTARES EM SAÚDE**



GUARULHOS

MARÇO – 2014

POLÍTICA MUNICIPAL DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE

- 🚧 Sebastião Alves de Almeida - Prefeito Municipal.
- 🚧 Carlos Chnaiderman - Vice-Prefeito Municipal/ Secretário da Saúde.
- 🚧 Teresa Pinho de Almeida Tashiro - Secretária Adjunta da Saúde.
- 🚧 Eneida da Silva Bernardo - Diretora do Departamento de Articulação de Redes de Atenção à Saúde
- 🚧 Sueli de Moraes Silva - Coordenadora da Atenção Básica
- 🚧 Carla Aparecida Gabaldo Vasco - Coordenadora das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde

Grupo Técnico da construção da Política Municipal de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde:

Elaborado em 2012 por:

- Andréia Valente Tarsitano
- Carla Aparecida Gabaldo Vasco
- Carlos Magno Pereira
- Douglas José Correia Barbosa
- Eliane C. Martins de Carvalho
- Erica da Silva Magno
- Fernanda Medeiros Nakamura
- José Carlos Fichtner
- Luciana dos Santos Medeiros
- Madalena Maria Rodrigues
- Maria de Fátima T. N. Costa
- Marta Lie Mino Gino
- Paula Ito Neves
- Valquíria Sampaio da Silva

Revisado em 2014 por:

- Andréia Valente Tarsitano
- Carla Aparecida Gabaldo Vasco
- Carlos Magno Pereira
- Cristina Passeri
- Douglas José Correia Barbosa
- Eliane C. Martins de Carvalho
- Erica da Silva Magno
- Fernanda Medeiros Nakamura
- José Carlos Fichtner
- Lúcia Carolina Pestana
- Madalena Maria Rodrigues
- Maria de Fátima T. N. Costa
- Paula Ito Neves
- Rebecca Mencarini
- Roberto Marcondes
- Roberto Medeiros Pontes
- Sílvia Rosana Santos
- Valquíria Sampaio da Silva



**DEPARTAMENTO DE ARTICULAÇÃO DE REDES DE ATENÇÃO SAÚDE
DIVISÃO TÉCNICA DA COORDENAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA**

**“POLÍTICA MUNICIPAL DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E
COMPLEMENTARES EM SAÚDE”**

1. APRESENTAÇÃO:

A partir da Constituição de 1988, na qual, em seu Art. 196, está estabelecido que: “A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido, mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos, o acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”, o Sistema Único de Saúde se aprofunda no debate para implementação de ações que reafirmem e garantam, à população, o acesso universal e integral à saúde.

Um dos desafios do SUS é a necessidade de buscar estratégias que reduzam a desigualdade no acesso à saúde. Neste contexto, o conceito de saúde amplia-se para o acesso do indivíduo à educação, emprego, moradia e outros fatores que são determinantes à sua condição de saúde integral.

Estratégias para a Promoção da Saúde requerem novas possibilidades e ações nos serviços. Um marco neste processo de mudança é a Carta de Ottawa, documento final da Primeira Conferência de Promoção da Saúde. A Carta coloca como pré-requisito para a saúde: a paz, educação, moradia, alimentação, renda, ecossistema estável, recursos sustentáveis, justiça social e equidade. Para que isto ocorra, é fundamental o estabelecimento de Políticas Públicas saudáveis e reorientação dos serviços de saúde. O debate concentra-se na promoção da saúde, a partir do trabalho intersetorial e com ações valorizando a cultura e a participação popular.

A Política Nacional de Promoção da Saúde salienta que: “... a promoção da saúde estreita sua relação com a vigilância em saúde, numa articulação que reforça a exigência de um movimento integrador na construção de consensos e sinergias e na execução das agendas governamentais, a fim de que as Políticas Públicas sejam, cada vez mais, favoráveis à saúde e à vida e estimulem e fortaleçam o protagonismo dos cidadãos em sua elaboração e implementação, ratificando os preceitos constitucionais de participação social.” E, ainda: “Neste contexto, a garantia da saúde implica assegurar o acesso universal e igualitário dos cidadãos aos serviços de saúde, mas, também, a formulação de políticas sociais e econômicas, que operem na redução do risco de adoecer”. Podemos enfatizar a Promoção da Saúde como uma nova forma de pensar e

de fazer saúde, que se reflete nas condições de vida da população, identificando as necessidades locais de intervenção e contribuindo na construção de ações que possibilitem responder às necessidades sociais e ambientais minimizando as doenças e agravos evitáveis. Para tanto o município lança em 18 de fevereiro de 2014 a Política de Promoção da Saúde contribuindo para que grupos da população reflitam sobre seus problemas e tomem decisões para melhorar sua qualidade de vida, sob a ótica do desenvolvimento e empoderamento.

Nesse sentido entendemos sobre a relevante necessidade de implantação da Política Municipal de Práticas Integrativas e Complementares e ainda considerando:

O que está disposto no inciso II no art. 198 da Constituição Federal, que dispõe da integralidade da atenção, como diretriz do Sistema Único de Saúde (S.U.S);

O que trata o parágrafo único do art. 3º da Lei nº. 8.080/1990, de 19 de setembro de 1990, que alterado pela Lei nº. 12.864/2013, de 24 de setembro de 2013, diz respeito às ações destinadas a garantir, às pessoas e à coletividade, condições de bem-estar físico, mental e social, incluindo atividade física;

A Portaria nº. 971/2006 GM, de 03 de maio de 2006, que aprovou a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (P.N.P.I.C.) no S.U.S.;

A Portaria nº. 1.600/2006 G.M., de 17 de julho de 2006, que aprovou a constituição do observatório de experiências em Medicina Antroposófica no S.U.S.;

O Decreto nº. 5.813/2006, de 22 de junho de 2006, que dispõe sobre a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, estabelece linhas e diretrizes para o acesso seguro e uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos;

A Portaria nº 154/SAS/MS, de 18 de março de 2008, que instituiu o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, o manual e o Sistema SCNES - (Tabela Unificada).

A Lei Municipal nº. 6.356/2008, de 19 de março de 2008, na qual o Poder Executivo Municipal ficou incumbido da implantação das terapias naturais, para o atendimento da população de Guarulhos;

A Portaria nº 2.960, de 09 de dezembro de 2008 - que aprovou o Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos e cria o Comitê Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos;

A Portaria nº 719, de 7 de abril de 2011, que instituiu o Programa Academia da Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde;

A Portaria nº. 533/2012 GM, de 28 de março de 2012, que estabeleceu o elenco de medicamentos e insumos da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – RENAME;

Guarulhos lança então a Política Municipal de Práticas Integrativas e Complementares (P.M.P.I.C.), ponto imprescindível para a ampliação do acesso, melhoria das condições de saúde da população, fortalecendo redes de compromisso que busquem a melhoria de qualidade de vida de seus municípios.

2. INTRODUÇÃO:

2.1 CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO DE GUARULHOS:

2.1.1 PERFIL DEMOGRÁFICO

Guarulhos conta com 1.221.979 habitantes (IBGE, 2010), 100% em zona urbana. Em relação à população nacional, Guarulhos representa 0,64% e, em relação ao Estado de São Paulo, representa 2,96% do total, sendo a 2ª cidade paulista em número de habitantes. A população está distribuída conforme segue: 15,30% crianças na faixa etária de 0 a 9 anos, 17,63% adolescentes na faixa etária de 10 a 19 anos, 58,84% adultos de 20 a 59 anos e 8,23% de maiores de 60 anos.

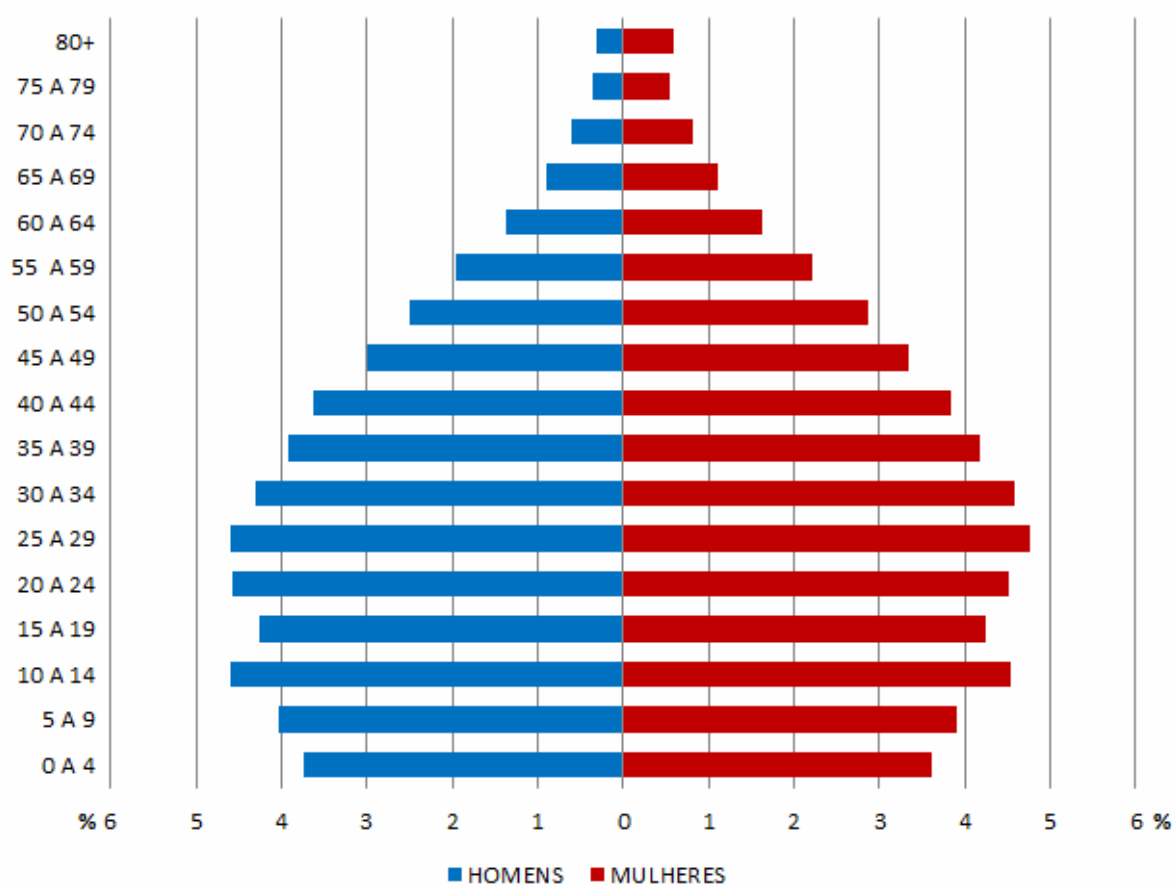
A população idosa é composta majoritariamente pelo sexo feminino, o que segue os padrões da população brasileira e do Estado de São Paulo. Nota-se, aumento importante no contingente de adultos jovens (20 – 49 anos de idade), no período entre 2005 e 2009.

Em Guarulhos, há predomínio do sexo feminino, estreitamento da base na faixa etária de 0 a 04 anos de idade, indicando diminuição da natalidade e aumento da esperança média de vida.

As faixas etárias predominantes nestas pirâmides são as de 25 a 29 anos de idade, 30 a 34 anos de idade e 20 a 24 anos de idade, respectivamente.

Constatamos que a população de Guarulhos iniciou um processo de envelhecimento, que mesmo incipiente, demonstra que se a tendência persistir nos próximos anos, haverá uma modificação mais evidente na estrutura da pirâmide. Este processo é também condicionado pela diminuição da natalidade, mortalidade e do aumento de esperança média de vida.

Pirâmide Etária da População residente em Guarulhos 2010:



Fonte: IBGE – Censo 2010

População Residente em Guarulhos por faixa etária, proporção e gênero – 2010:

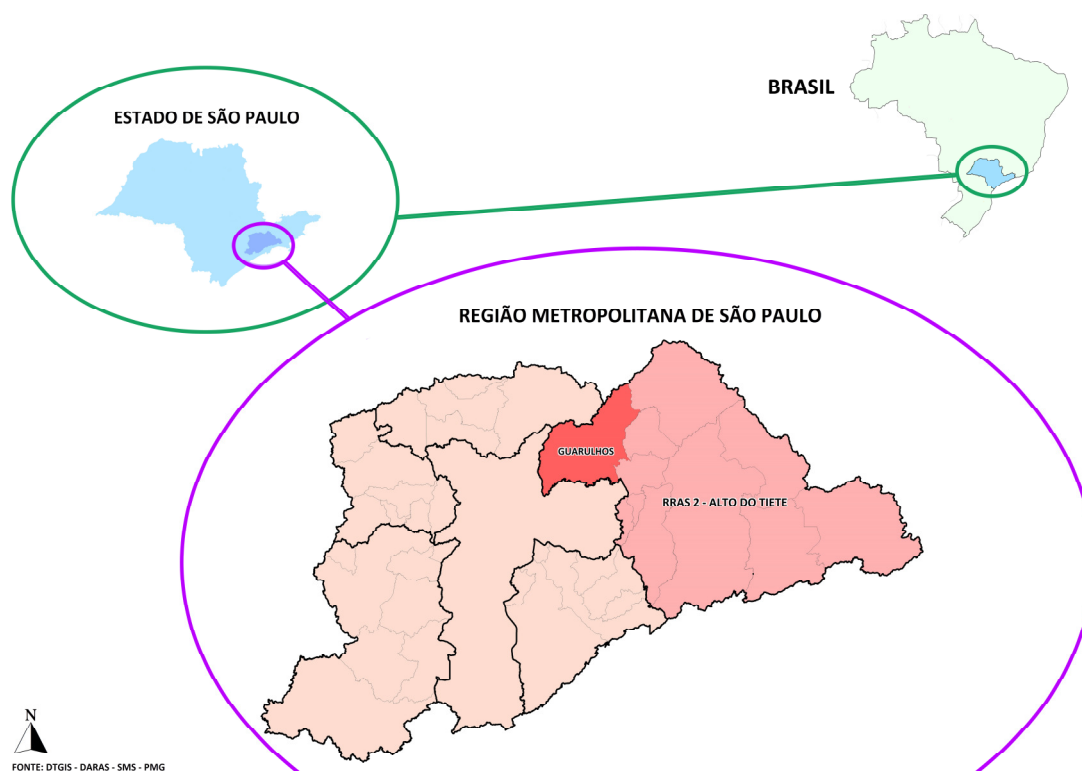
População Residente em Guarulhos por Faixa Etária, proporção e gênero, no ano de 2010.						
Faixa Etária	Masculino	%	Feminino	%	Total	%
Menor 1 ano	8929	0,73	8690	0,71	17619	1,44
1 ano	8903	0,73	8613	0,70	17516	1,43
2 anos	8979	0,73	8719	0,71	17698	1,45
3 anos	9244	0,76	8926	0,73	18170	1,49
4 anos	9572	0,78	9131	0,75	18703	1,53
5 anos	9819	0,80	9527	0,78	19346	1,58
6 anos	9450	0,77	9190	0,75	18640	1,53
7 anos	9628	0,79	9346	0,76	18974	1,55
8 anos	9855	0,81	9419	0,77	19274	1,58
9 anos	10618	0,87	10401	0,85	21019	1,72
10 anos	11824	0,97	11543	0,94	23367	1,91
11 anos	11297	0,92	11051	0,90	22348	1,83
12 anos	11264	0,92	11095	0,91	22359	1,83
13 anos	11011	0,90	10875	0,89	21886	1,79
14 anos	10751	0,88	10851	0,89	21602	1,77
15 anos	10990	0,90	10926	0,89	21916	1,79
16 anos	10516	0,86	10595	0,87	21111	1,73
17 anos	10236	0,84	10368	0,85	20604	1,69
18 anos	10145	0,83	9919	0,81	20064	1,64
19 anos	10180	0,83	9993	0,82	20173	1,65
20 a 24 anos	55830	4,57	55222	4,52	111052	9,09
25 a 29 anos	56313	4,61	58231	4,77	114544	9,37
30 a 34 anos	52763	4,32	56093	4,59	108856	8,91
35 a 39 anos	48030	3,93	50938	4,17	98968	8,10
40 a 44 anos	44291	3,62	46970	3,84	91261	7,47
45 a 49 anos	36673	3,00	40797	3,34	77470	6,34
50 a 54 anos	30694	2,51	35020	2,87	65714	5,38
55 a 59 anos	24026	1,97	27113	2,22	51139	4,18
60 a 64 anos	16924	1,38	19877	1,63	36801	3,01
65 a 69 anos	10918	0,89	13672	1,12	24590	2,01
70 a 74 anos	7379	0,60	9941	0,81	17320	1,42
75 a 79 anos	4261	0,35	6681	0,55	10942	0,90
80 anos e mais	3730	0,31	7203	0,59	10933	0,89

Fonte: IBGE - Censo 2010

A pirâmide 2010 é em formato de barril, entretanto vale destacar que 54,66% da população, em 2010, está concentrada na faixa etária entre 20 a 59 anos, o que indica uma porcentagem de mulheres em idade fértil, uma população economicamente ativa maior; também aumentou o número de idosos, mostrando a tendência de envelhecimento da população de Guarulhos.

2.1.2 LOCALIZAÇÃO E ASPECTOS SOCIOECONÔMICOS:

Guarulhos localiza-se a nordeste da Região Metropolitana de São Paulo, sendo um dos 39 municípios que a integra, encontrando-se posicionado estrategicamente no eixo mais desenvolvimento do país: São Paulo/ Rio de Janeiro, apenas a 17 km da Capital.



O Município é cortado pelo Trópico de Capricórnio e possui uma área legal de 341 km² (Fonte: SEP - DP – SIGEO/1997). Guarulhos faz divisa, ao norte, com o município de Nazaré Paulista; a noroeste, com Mairiporã; ao sul, Sudoeste e Oeste, com São Paulo e Itaquaquetuba; ao leste, com Arujá, e, a nordeste, com Santa Isabel. Com a cidade de São Paulo, Guarulhos faz divisa com os seguintes distritos: ao norte Tremembé, Jaçanã, Vila Medeiros e Vila Maria; e, a leste com Cangaíba, Vila Jacuí, Ermelino Matarazzo, São Miguel Paulista e Jardim Helena (estes últimos, historicamente marcados pela segregação territorial e exclusão social). Essa característica fronteiriça, provavelmente, faz com que a população destas regiões acesse os serviços públicos nas duas cidades.

O Município de Guarulhos é cortado por duas Rodovias Federais: Presidente Dutra (BR-116) e Fernão Dias (BR-381) e pela Rodovia Estadual, que liga a cidade de São Paulo ao Vale do Paraíba, Ayrton Senna da Silva (SP-70). A rodovia Hélio Schmidt (SP-19) dá acesso ao Aeroporto Internacional de Guarulhos - SP e rodovia Francisco de Almeida (antiga estrada Guarulhos/ Nazaré (SP-36).

Empreendimentos de caráter metropolitano estão previstos como é o caso do Rodoanel, da Avenida Jacu-Pêssego em Guarulhos e a ampliação do Aeroporto Internacional e sua ligação ao sistema de transporte metropolitano ou de metrô. Frente a estas possibilidades, será necessário pensar na ampliação e na fluidez da circulação dentro do Município.

Para se traçar um quadro geral das condições de vida em Guarulhos, reuniu-se alguns indicadores descritos nas tabelas a seguir. Os percentuais relativos ao fornecimento domiciliar de água, coleta de esgoto e do Lixo (três indicadores importantes na composição da qualidade de vida da população, que estão na **Tabela 1**). Pode-se notar que, no Estado de São Paulo, a quase totalidade dos domicílios, 98,2%, é atendida pelo serviço de coleta de lixo, direta ou indireta. Em Guarulhos, 99,7% das moradias dispõem desse serviço, em 2010, e 89,4% das moradias têm banheiro ligado à rede de esgotamento sanitário, enquanto no Estado esse percentual é de quase 91,5%, e 99,2% dos domicílios têm acesso à água, em Guarulhos; no Estado de São Paulo, esse valor é de 98,7%.

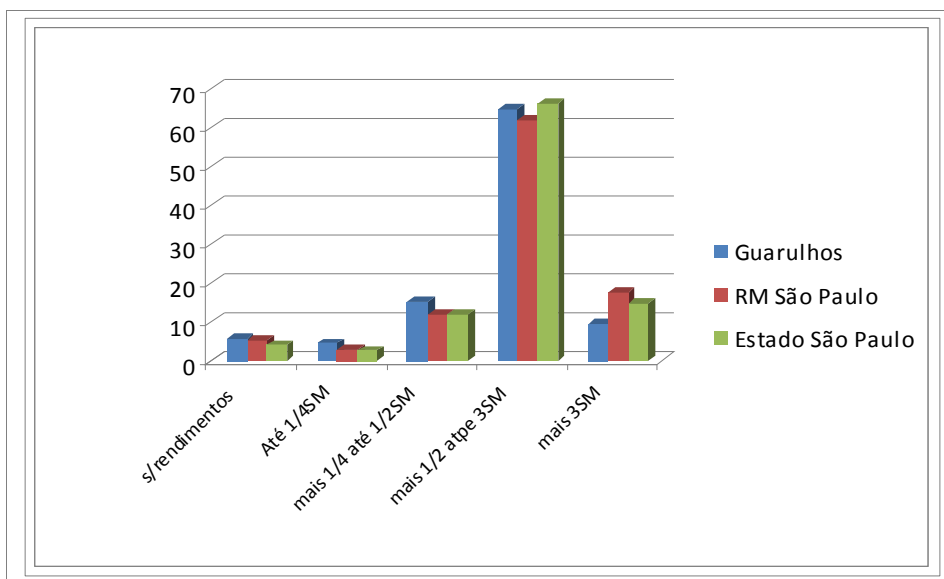
Tabela 1 – Percentual de cobertura de água, esgoto e coleta de lixo, segundo o

Localidade	Água	Esgoto	Coleta de Lixo
Guarulhos	99,20%	89,40	99,70
RMSP	9,20%	91,20	99,60
Estado de São Paulo	98,70%	91,50	98,20

Município de Guarulhos, Região Metropolitana e o Estado de São Paulo – Ano 2010:

Fonte: Fundação SEADE

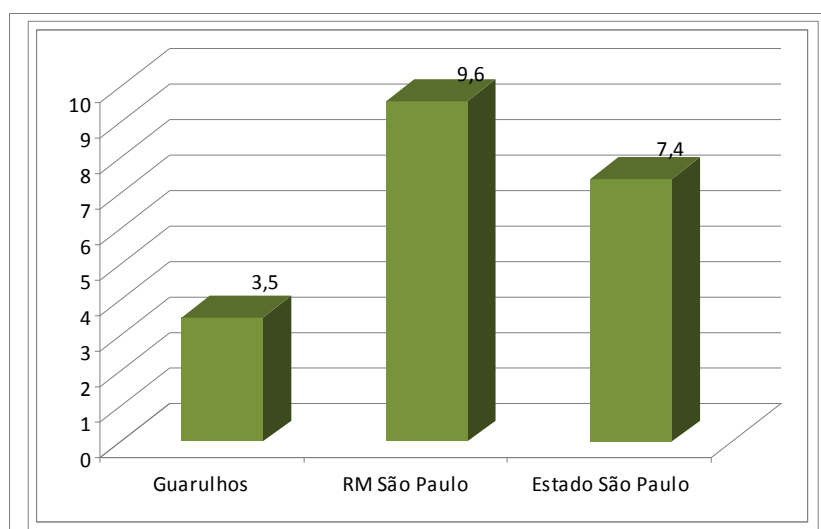
Gráfico 1 – Distribuição dos domicílios particulares permanentes, por classes de rendimento nominal mensal per capita – Ano 2010:



Fonte: IBGE, Censo Demográfico (resultados preliminares); Fundação SEADE.

Em 2010, o rendimento domiciliar per capita foi de R\$ 784, 00, em Guarulhos, e, de R\$ 1.080,00 no Estado. No município, 19,9% dos domicílios concentra rendimentos de até meio salário mínimo per capita, proporção que é 14,7% no Estado. Na faixa intermediária de rendimentos, de meio a três salários mínimos per capita, situam-se 64,7% dos domicílios de Guarulhos, em comparação a 66,1% dos paulistas (**Gráfico 1**).

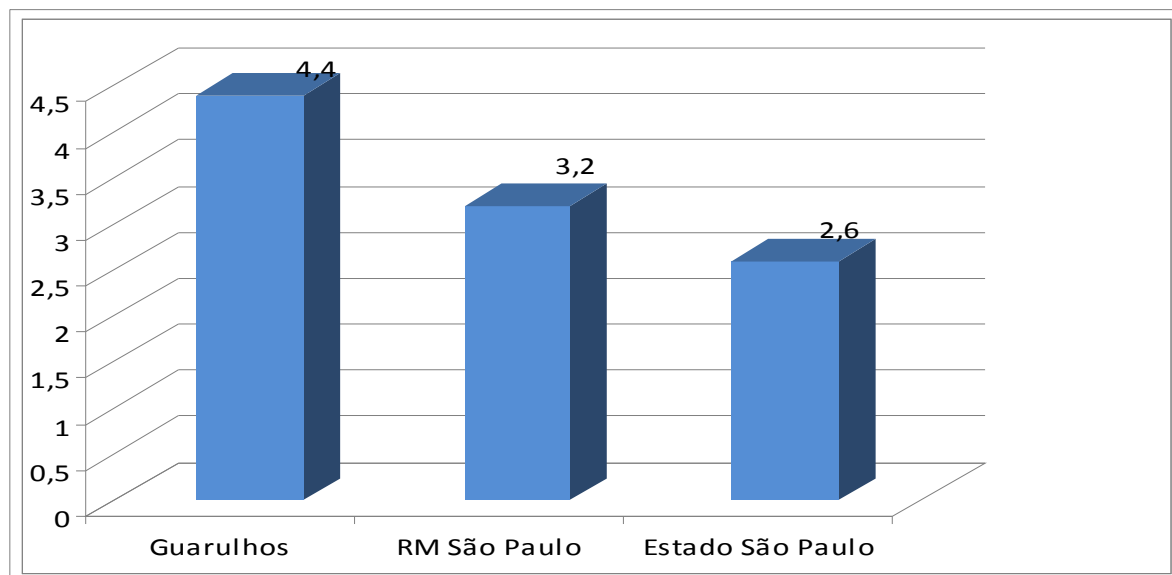
Gráfico 2 - Domicílios com renda per capita superior a cinco salários mínimos - Ano 2010:



Fonte: IBGE, Censo Demográfico (resultados preliminares); Fundação SEADE.

Em Guarulhos, 3,5% dos domicílios auferem renda domiciliar per capita superior a cinco salários mínimos, o que equivale a 12.671 domicílios, enquanto, na R.M.P., este valor é de 9,6 %%, e, no Estado de São Paulo, é de 7,4 % (**Gráfico 2**).

Gráfico 3 – População em situação de extrema pobreza:



Fonte: IBGE, Censo Demográfico (resultados preliminares); MDS, Brasil Sem Miséria; Fundação SEADE.

Em Guarulhos, 4,4% dos habitantes vivem em situação de extrema pobreza, equivalendo a 53.620 pessoas, do total de 1,1 milhões de pessoas consideradas extremamente pobres no Estado (**Gráfico 3**).

2.1.3 TRANSPORTE:

Entre as décadas de 60 e 70, o serviço de Transporte Municipal iniciou a regulamentação do serviço de táxi. Na década de 90, passa para a regulamentação do transporte escolar e o transporte alternativo (lotação). Em 2009, foi aprovada a implantação do bilhete do idoso, que possibilita o transporte gratuito aos maiores de 60 anos.

Em 2011, implantou um conjunto de medidas, com a intenção de trazer grandes mudanças no transporte coletivo municipal, visando a mudanças significativas nas condições de tráfego em toda a cidade. O novo sistema de transporte público tem como peça chave, o Bilhete Único, visando a trazer, ao cidadão, maior economia e facilidade de acesso.

O transporte público, no município, é composto pelas linhas municipais e as intermunicipais, operadas por ônibus, microônibus e vans.

2.1.4 HABITAÇÃO:

A Secretaria da Habitação realizou, em março de 2011, a 1ª Conferência

Municipal de Habitação em Guarulhos, a fim de discutir e formular diretrizes para a elaboração da Política Habitacional da cidade. A demanda habitacional está diretamente relacionada à forma precária de ocupação de parte da população. É possível afirmar que são muitos os assentamentos precários em Guarulhos e que parte representativa de sua população vive em condições precárias de moradia (P.M.G. – Plano Diretor de Guarulhos -2002).

A Administração Municipal convive com a presença de inúmeras favelas, que surgem e se adensam em terrenos públicos e particulares, além da precariedade habitacional que é o loteamento irregular e clandestino.

A maior freqüência ou extensão dos assentamentos precários é observada na região sul do município, particularmente em locais desprovidos de cobertura adequada pelos sistemas de infra-estrutura e, muitas vezes, situados em áreas de risco geológico ou ambiental e nos bairros situados ao norte do Aeroporto Internacional de São Paulo – Guarulhos.

Segundo os dados da Fundação João Pinheiro para o ano de 2000, o déficit Habitacional Básico de Guarulhos é de 24.537 domicílios, ou seja, equivale a 6,8% do total da Região Metropolitana. Em pesquisa realizada, foram levantadas algumas características dos domicílios existentes no município, a saber:

- Domicílios Particulares e Coletivos: 399.125 (N.G.I./S.S./Julho-2011);
- Assentamentos Precários: 372 (S.H. - Guarulhos), sendo, aproximadamente 22.560 domicílios e 88.450 habitantes;
- Área de Risco: 4.000 domicílios e 17.000 habitantes aproximadamente (S.H. - Guarulhos);
- Densidade domiciliar: 3,9 hab./domicílio (S.H. – Guarulhos).

2.1.5 EDUCAÇÃO:

Com um Índice de Desenvolvimento da Educação Básica de 5,4 que está acima da média nacional que foi de 4,7 segundo dados do Ministério da Educação em 2011, a Secretaria de Educação administra 138 Escolas da Prefeitura onde estudam mais de 100 mil alunos nas modalidades de Ensino Infantil, Fundamental, EJA e Educação Especial. Também faz parte da Rede Municipal os CEUs, Centros de Educação Unificados; um projeto inovador, que entende a escola pública de forma ampliada no seu conjunto de necessidades e potencialidades; um espaço privilegiado de relações sócio-educacionais, de convívio familiar e comunitário. Já temos implantados o CEU Pimentas, Presidente Dutra, Paraíso-Alvorada, Ponte Alta, Bambi, Taboão, Ottawa-Uirapuru, Cumbica, Rosa de França e Parque São Miguel e em construção o Continental e Bonsucesso. A Secretaria da Educação conta ainda com dois Centros

Municipais de Educação, Adamastor e Parque Júlio Fracalanza e Sete Centros de Incentivo à Leitura. Possui uma rede de 63 creches conveniadas que atendem quase 10 mil crianças.

Dentro da rede pública de ensino a rede estadual é composta por duas diretorias de ensino: Norte e Sul. Ambas contabilizam 173 escolas com ensino fundamental, médio e EJA (Educação para Jovens e Adultos) atendendo 182.204 alunos (censo 2012).

2.1.6 INDICADOR ECONÔMICO:

No Município de Guarulhos, em 2008, o Produto Interno Bruto (PIB) alcançou a marca de R\$ 31.966.247.000,00, sendo superior a 10 estados do País, a saber: Rondônia, Acre, Roraima, Amapá, Tocantins, Piauí, Rio Grande do Norte, Paraíba, Alagoas e Sergipe. O PIB per capita em 2008 foi de R\$ 24.989,21. Em 2010, os empregos formais atingiram a marca de 473.160.

Ainda em 2010 o município atingiu 41.000 estabelecimentos formais, aproximadamente, contando com 4.266 indústrias, do qual o município destaca-se por ter o 2º. maior Parque Industrial do Estado de São Paulo. Dentre elas, destacam-se as ligadas ao ramo metal, mecânico, eletroeletrônico, químico-farmacêutico, alimentícia e têxtil. O ramo da construção civil está em franca expansão, contando com 1.251 estabelecimentos (M.T.E./R.A.I.S. -2010), já o segmento do extrativismo mineral conta com 21 estabelecimentos e a agropecuária, com 94.

O segmento da prestação de serviços atingiu 16.618 estabelecimentos, desempenhando um importante papel na economia do município. Houve um aumento de, aproximadamente, 40% do número de estabelecimentos desde o ano de 2006 até 2010 (P.M.G., 2010), crescimento esse que trouxe para os consumidores, novas possibilidades de escolha, tanto de compra como para lazer. O município de Guarulhos apresenta PIB per capita de R\$ 24.993,65, detendo o segundo maior PIB do Estado (Tabela 1).

Tabela 1 – Dados comparativos do Produto Interno Bruto (P.I.B), I.D.H. e I.P.V.S. do município de Guarulhos e Estado de São Paulo:

Localidade	P.I.B, per capita, 2009	*I.D.H., ano 2000	** I.P.V.S, ano 2000
Guarulhos	24.993,65	0,798	14,88
Estado de São Paulo	26.202,22	0,820	

Fonte: SEADE

Nota: *IDH = Índice de Desenvolvimento Humano.

**Índice Paulista de Vulnerabilidade Social (percentual da população nos grupos 6 e 5).

2.1. SAÚDE:

A Secretaria da Saúde está organizada em 4 Regiões de Saúde Intramunicipais, a saber; Região I -Centro, Região II - Cantareira, Região III - São João/Bonsucesso e Região IV - Pimentas/Cumbica, sendo estas subdivididas em 18 Distritos de Saúde. Atualmente a rede de equipamentos de saúde é composta por 67 Unidades Básicas de Saúde, sendo 37 unidades com a Estratégia Saúde da Família e 30 no modelo tradicional onde são desenvolvidas diversas ações que merecem uma melhor articulação e monitoramento. Atualmente existem 131 equipes de saúde da família cadastradas dando uma cobertura de 21,46% ao território. Dentro da Atenção Básica são desenvolvidos vários programas, entre eles: Programa de Melhoria de Acesso e da Qualidade da Atenção Básica-PMA, Programa Saúde na Escola-PSE, Programa de Controle do Tabagismo, Saúde Bucal, Saúde do Idoso, Academias de Saúde e as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde- PICS.

Em 2010, foram criados os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) e à Atenção Básica (NAAB), tendo como uma de suas diretrizes o fortalecimento das ações de Promoção da Saúde nos diversos equipamentos. Esses núcleos, assim como as Redes de Atenção à Saúde fazem parte de um processo transversalizado no desenvolvimento da promoção à saúde.

O município conta ainda com 49 equipamentos de média e alta complexidade.

Conforme pactuação Tripartite, o Ministério da Saúde publicou, em 30 de dezembro de 2010, a Portaria nº. 4.279/2010, que estabelece as diretrizes para a estruturação das Redes de Atenção à Saúde (R.A.S.). As R.A.S. são estratégias para a superação da fragmentação da atenção e da gestão nas Regiões de Saúde, tendo a Atenção Primária à Saúde como coordenadora do cuidado e ordenadora da rede.

Como conceito das R.A.S., podemos defini-las como: “arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que, integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado”.

O Ministério da Saúde vem priorizando a construção das redes, observando as seguintes linhas de cuidado:

Rede Cegonha - RC: Atenção Obstétrica e Neonatal;

Rede de Atenção às Urgências e Emergências - RUE: linhas de cuidado prioritárias: I.A.M., A.V.C., Traumas (Acidentes de Trânsito) e Violência Doméstica;

Rede da Atenção Psicossocial: Enfrentamento do Álcool, Crack e outras drogas;

Rede de Cuidados à Pessoa com deficiência: Reabilitação integrada, articulada e efetiva para atender às pessoas com demandas decorrentes de deficiência temporária ou permanente; progressiva, regressiva, ou estável; intermitente e contínua;

Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas: linhas de cuidado prioritárias: Câncer de Mama e do Colo de Útero, Doenças Respiratórias Crônicas, Hipertensão, Diabetes Mellitus, Obesidade e Sobrepeso.

Neste novo panorama de estruturação das R.A.S., o Estado de São Paulo passou a contar com 17 Redes Regionalizadas de Atenção à Saúde (R.R.A.S.) e o Município de Guarulhos passou a integrar a R.R.A.S. -2 Alto Tietê, juntamente com os Municípios de Arujá; Biritiba Mirim; Ferraz de Vasconcelos; Guararema; Itaquaquecetuba; Mogi das Cruzes; Poá; Salesópolis; Santa Isabel e Suzano. A R.R.A.S.-2 Alto Tietê possui uma população total de 2.679.700 habitantes (IBGE, 2010), sendo 45% desta população residente em Guarulhos.

2.2 EIXOS DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE:

A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (P.N.P.I.C.), aprovada através da Portaria de nº. 971/2006, de 03 de maio de 2006, traz como conceito: “O campo das Práticas Integrativas e Complementares contempla sistemas médicos complexos e recursos terapêuticos, os quais são também denominados, pela Organização Mundial da Saúde (O.M.S.), de Medicina Tradicional e Complementares/Alternativa (M.T./M.C.A.)”, conforme WHO, 2002. 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. Outro ponto abordado é a “visão ampliada do processo saúde-doença e a promoção global do cuidado humano, especialmente do autocuidado”. A P.N.P.I.C. está dividida em cinco eixos de práticas terapêuticas, as quais o Ministério da Saúde estimula e recomenda a adoção por parte dos Estados, Distrito Federal e Municípios, sendo elas: Medicina Tradicional Chinesa – Acupuntura, Homeopatia, Plantas Medicinais e Fitoterapia, Termalismo – Crenoterapia e Antroposofia em Saúde.

2.2.1 MEDICINA TRADICIONAL CHINESA/ ACUPUNTURA:

A Medicina Tradicional Chinesa, que se caracteriza por um sistema médico integral, originado há milhares de anos na China.

Utiliza linguagem que retrata simbolicamente as leis da natureza e que valoriza a interrelação harmônica entre as partes, visando à integridade e à integralidade das mesmas. Como fundamento, aponta a teoria do Yin-Yang, divisão do mundo em duas forças, ou princípios fundamentais, interpretando todos os fenômenos em opostos complementares. O objetivo desse conhecimento é obter meios de equilibrar essa dualidade. Também, inclui a teoria dos cinco movimentos, que atribui a todas as coisas e fenômenos na natureza, assim como no corpo, uma das cinco energias correspondentes (madeira, fogo, terra, metal, água). Utiliza como elementos, a anamnese, a palpação do pulso, a observação da face e da língua, em suas várias modalidades de tratamento (Acupuntura, Plantas Medicinais, Dietoterapia, Práticas Corporais e Mentais).

A Acupuntura é uma tecnologia de intervenção em saúde, que aborda, de modo integral e dinâmico, o processo saúde-doença no ser humano, podendo ser usada, isolada ou de forma integrada, com outros recursos terapêuticos. Originária da Medicina Tradicional Chinesa (M.T.C.), a Acupuntura compreende um conjunto de procedimentos, que permitem o estímulo preciso de locais anatômicos, definidos por meio da inserção de agulhas filiformes metálicas, para promoção, manutenção e recuperação da saúde, bem como para prevenção de agravos e doenças.

A O.M.S. recomenda a Acupuntura aos seus Estados-Membros, tendo produzido várias publicações sobre sua eficácia e segurança, capacitação de profissionais, bem como métodos de pesquisa e avaliação dos resultados terapêuticos das Medicinas Complementares e Tradicionais.

O consenso do **National Institute of Health** dos Estados Unidos referendou a indicação da Acupuntura, de forma isolada ou como coadjuvante, em várias doenças e agravos à saúde, tais como odontalgias pós-operatórias, náuseas e vômitos pós-quimioterapia ou cirurgia em adultos, dependências químicas, reabilitação após acidentes vasculares cerebrais, dismenorréia, cefaléia, epicondilite, fibromialgia, dor miofascial, osteoartrite, lombalgias e asma, entre outras.

A M.T.C. inclui, ainda, práticas corporais (Lian Gong, Chi Gong, Tuiná, Tai-Chi-Chuan); Práticas Mentais (Meditação, como o Tao-In); Orientação Alimentar; e o uso de Plantas Medicinais (a milenar Fitoterapia Tradicional Chinesa), relacionadas à prevenção e agravos de doenças, promoção e recuperação da saúde.

2.2.2 HOMEOPATIA:

A Homeopatia sistema médico complexo, de caráter holístico, baseada no princípio vitalista e no uso da lei dos semelhantes, enunciada por Hipócrates, no século IV A.C., foi desenvolvida por Samuel Hahnemann no século XVIII, após estudos e reflexões baseados na observação clínica e em experimentos realizados na época. Hahnemann sistematizou os princípios filosóficos e doutrinários da Homeopatia em suas obras **Organon da Arte de Curar e Doenças Crônicas**. A partir daí, essa racionalidade médica experimentou grande expansão por várias regiões do mundo, estando, hoje, firmemente implantada em diversos países da Europa, das Américas e da Ásia (sendo a principal na Índia). No Brasil, a Homeopatia foi introduzida por Benoit Mure, em 1840, tornando-se uma nova opção de tratamento.

A Homeopatia é uma terapêutica caracterizada pelo uso de medicamentos homeopáticos, que é “toda forma farmacêutica de dispensação ministrada segundo o princípio da semelhança e/ou da identidade, com a finalidade curativa e/ou preventiva. É obtido pela técnica de diluições e dinamizações sucessivas e utilizado para uso interno ou externo” (F.H.B., 3ª. ed.). E, de acordo com a Farmacopéia Homeopática Brasileira (3ª. ed.), os medicamentos usados em Homeopatia têm origem nos diferentes reinos da natureza (vegetal, animal e mineral), assim como nos produtos químico-farmacêuticos, substâncias e/ou materiais biológicos, patológicos ou não, além de outros agentes de diferente natureza.

A implementação da Homeopatia no S.U. S representa uma importante estratégia para a construção de um modelo de atenção, centrado na saúde, uma vez que:

- recoloca o sujeito no centro do paradigma da atenção, compreendendo-o nas dimensões física, psicológica, social e cultural. Na Homeopatia, o adoecimento é a expressão da ruptura da harmonia dessas diferentes dimensões. Desta forma, essa concepção contribui para o fortalecimento da integralidade da atenção à saúde;
- fortalece a relação médico-paciente, como um dos elementos fundamentais da terapêutica, promovendo a humanização na atenção, estimulando o autocuidado e a autonomia do indivíduo;
- atua em diversas situações clínicas do adoecimento, como, por exemplo, nas doenças crônicas não-transmissíveis, nas doenças respiratórias e alérgicas, nos transtornos psicossomáticos, reduzindo a demanda por intervenções hospitalares e emergenciais, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida dos usuários;
- contribui para o uso racional de medicamentos, podendo reduzir a fármaco-dependência e os efeitos adversos desses a curto e longo prazo.

2.2.3 FITOTERAPIA E PLANTAS MEDICINAIS:

A palavra Fitoterapia tem sua origem grega, nos termos phito, que significa planta, e do termo therapia, que significa tratamento e, de acordo com o dicionário Aurélio da Língua Portuguesa, significa: “tratamento de doença, mediante uso de plantas”. É o estudo de plantas medicinais e suas aplicações nos tratamentos de morbidades, seja na prevenção, no alívio ou na cura de doenças.

A Fitoterapia é uma terapêutica caracterizada pelo uso de plantas medicinais in natura ou secas e fitoterápicos, em suas diferentes formas e apresentações, sem a utilização de substâncias ativas isoladas, ainda que de origem vegetal e apresentações farmacêuticas, sendo que, de acordo com a R.D.C. nº. 14/2010, de 31 de março de 2010: “são considerados medicamentos fitoterápicos os obtidos com emprego exclusivo de matérias-primas ativas vegetais, cuja eficácia e segurança são validadas por meio de levantamentos etnofarmacológicos, de utilização, documentações tecnocientíficas, evidências clínicas e consagração pelo uso tradicional. Não se considera medicamento fitoterápico aquele que inclui na sua composição, substâncias ativas, isoladas, sintéticas ou naturais, nem as associações dessas com extratos vegetais”.

Desde a Declaração de Alma-Ata, em 1978, a O.M.S. tem expressado a sua posição a respeito da necessidade de valorizar a utilização de plantas medicinais no âmbito sanitário, tendo em conta que 80% da população mundial utiliza estas plantas ou preparações destas, no que se refere à atenção primária de saúde. Ao lado disso, destaca-se a participação dos países em desenvolvimento nesse processo, já que possuem 67% das espécies vegetais do mundo.

O Brasil possui grande potencial para o desenvolvimento dessa terapêutica, como a maior diversidade vegetal do mundo, ampla sociodiversidade, uso de plantas medicinais, vinculado ao conhecimento tradicional e tecnologia para validar cientificamente este conhecimento.

O município de Guarulhos tem grande potencial em desenvolver a Fitoterapia e pesquisas, em função da cobertura vegetal primitiva que é representada pela Mata Atlântica (representado cerca de 30% do seu território), também denominada Floresta Cantareira e, pela Mata Planaltina ou de Transição. Esta característica florestal se deve ao clima subtropical úmido, com temperatura média anual de 19°C., umidade relativa do ar média anual de 81,1% e precipitação pluviométrica anual média de 1.470 mm. Apesar do desgaste, devido à expansão populacional e industrial, resta dessa cobertura, atualmente, o Parque Estadual Cantareira (Núcleo Cabuçú), com 2.550 ha.; a fazenda de Itaverava; algumas áreas localizadas na Tapera Grande, além de pequenos redutos de Mata existentes na cidade, como o Bosque Maia, o Parque Fracalanza e o Aeroporto

Internacional, entre outros, preservados pela Legislação de Proteção Permanente (P.M.G., 2012).

No Horto Florestal de Guarulhos, temos a Reserva Biológica Burle Marx, que foi criada através da Lei nº. 3.703/1990, de 31 de outubro de 1990, no bairro Mato das Cobras. É uma Unidade de Conservação Municipal, que tem, como principal função, a preservação da natureza e de seus atributos, sem interferência humana ou modificações ambientais, exceto as necessárias à preservação do equilíbrio natural e diversidade biológica, prevista e reconhecida na Lei Federal nº. 9.985/2000, de 18 de julho de 2000 (Sistema Nacional de Unidades de Conservação). No Horto, já foi identificada uma rica biodiversidade vegetal, tais como a samambaia - açu, pau-jacaré, manacá-da-serra, entre outras espécies (P.M.G., 2012).

2.2.4 ANTROPOSOFIA EM SAÚDE:

A Medicina Antroposófica (M.A.) foi introduzida no Brasil há aproximadamente 60 anos e apresenta-se como uma abordagem médico-terapêutica complementar, de base vitalista, cujo modelo de atenção está organizado de maneira transdisciplinar, buscando a integralidade do cuidado em saúde. Os Médicos Antroposóficos utilizam os conhecimentos e recursos da M.A. como instrumentos para ampliação da clínica, tendo obtido reconhecimento de sua prática, por meio do Parecer C.F.M. nº. 21/93, de 23 de novembro de 1993 (Conselho Federal de Medicina).

A Antroposofia é uma filosofia caracterizada por um método de conhecimento da natureza, do ser humano e do universo, que amplia o conhecimento obtido pelo método científico convencional, passível de aplicação em praticamente todas as áreas da vida humana e conforme definição citada na Resolução C.F.F. nº 465/2007, de 24 de julho de 2007 (Conselho Federal de Farmácia). Esta é caracterizada pelo uso de medicamentos de origem mineral, vegetal e animal, elaborada com base nos fundamentos da Antroposofia, bem como os medicamentos da fitoterapia e homeopatia. Nesta abordagem terapêutica, está prevista a atuação de outros profissionais da área da saúde não médicos, de acordo com as especificidades de cada categoria.

2.2.5 TERMALISMO E CRENOTERAPIA:

O uso das Águas Minerais para tratamento de saúde é um procedimento dos mais antigos, utilizado desde a época do Império Grego. Foi descrita por Heródoto (450 a.C.), autor da primeira publicação científica termal.

O Termalismo compreende as diferentes maneiras de utilização da água mineral e sua aplicação em tratamentos de saúde.

A Crenoterapia consiste na indicação e uso de águas minerais, com finalidade terapêutica, atuando de maneira complementar aos demais tratamentos de saúde. No

Brasil, a Crenoterapia foi introduzida junto com a colonização portuguesa, que trouxe, ao país, os seus hábitos de usar águas minerais, para tratamento de saúde. A Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº. 343/2004, de 07 de outubro de 2004, é um instrumento de fortalecimento da definição das ações governamentais, que envolvem a revalorização dos mananciais das águas minerais, o seu aspecto terapêutico, a definição de mecanismos de prevenção, fiscalização, controle, além do incentivo à realização de pesquisas na área.

3. OBJETIVO GERAL:

Implantar as Práticas Integrativas e Complementares (P.I.C.) nos serviços de saúde do Município de Guarulhos, com foco na prevenção de agravos, promoção da saúde e recurso terapêutico, de forma multidisciplinar, estimulando a escuta qualificada e o acolhimento.

4. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Estimular as Práticas Integrativas e Complementares (P.I.C.) nos serviços de saúde, com ênfase na atenção básica, possibilitando à população o acesso em diferentes locais da cidade.

Proporcionar formação específica para os profissionais da equipe multidisciplinar dos serviços de saúde;

Fomentar o trabalho intersetorial, agregando parceiros de outras Secretarias e Instituições;

Estimular e garantir a participação popular nas ações das P.I.C., valorizando a cultura local, a troca de saberes, estimulando a população ao autocuidado e corresponsabilização pela sua situação de saúde;

Proporcionar, à população usuária dos serviços de saúde, o incremento de novas opções terapêuticas, de forma segura e racional, e aumentar a resolubilidade no cuidado, democratizando o acesso da mesma a todas as formas disponíveis de terapêutica, segundo sua preferência de escolha e indicação.

5. DIRETRIZES E ESTRATÉGIAS:

5.1 DIRETRIZES GERAIS

5.1.1 Constituir grupo condutor para cada um dos eixos da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (P.N.P.I.C.): Homeopatia, Plantas Medicinais e Fitoterapia, Medicina Tradicional Chinesa e Antroposofia em Saúde. E subgrupos que terão a função de elaborar linha de cuidado e protocolos e as ações articuladas com as Redes de Atenção a Saúde, necessárias para implantação e implementação dos eixos da P.N.P.I.C. no Município;

5.1.2 Realizar seminários para cada eixo temático da P.M.P.I.C.;

5.1.3 Apoiar e estimular às ações em conformidade com a Política Municipal de Práticas Integrativas e Complementares;

5.1.4 Estabelecer parcerias com as demais Secretarias do Poder Público e setores da Sociedade Civil;

5.1.5 Estabelecer parcerias com Faculdades, Universidades e Centro Municipal de Terapias Naturais e Complementares, com intuito de desenvolver cursos e formação dos profissionais de saúde e da rede intersetorial, fomentar a produção de pesquisas referentes aos eixos da P.N.P.I.C. e absorver conhecimentos que os mesmos já possuem, através de sua experiência na área;

5.1.6 Desenvolver estratégias de qualificação em PIC para profissionais no SUS, em conformidade com os princípios e diretrizes estabelecidos para Educação Permanente.

- Articular com a Escola SUS ações de educação permanente.

5.1.7 Propor, nos espaços dos Pólos da Academia da Saúde, as ações de Práticas Integrativas e Complementares;

5.1.8 Articular as ações das Práticas Integrativas e Complementares as demais Políticas Municipais de Saúde.

5.1.9 Divulgar e informar a P.M.P.I.C. para a população usuária, a fim de fortalecer as ações implementadas.

- Elaborar material instrucional e educativo para os diversos pontos de atenção.
- Incentivar a participação popular e a troca de saberes.
- Incluir a P.M.P.I.C. nos materiais e campanhas de divulgação da Secretaria da Saúde e no “site” da Prefeitura de Guarulhos.

5.1.10 Monitorar a implantação e implementação da P.M.P.I.C. nos serviços de saúde, em cada eixo temático.

- Qualificar a coleta de dados e alimentação dos sistemas de informação em saúde.
- Definir indicadores e instrumentos de avaliação para o acompanhamento.

5.1.11 Articular o acesso aos demais insumos estratégicos da P.I.C. com qualidade e segurança;

5.1.12 Articular recursos humanos, com formação específica em Fitoterapia e Plantas Mediciniais, Medicina Tradicional Chinesa (Acupuntura e Práticas Corporais), Homeopatia e Antroposofia em Saúde, além de outras práticas complementares em saúde;

5.1.13 Articular o apoio de profissionais de áreas correlatas, tais como: engenheiro agrônomo, técnico agrônomo, biólogo e auxiliar operacional, dentre outros;

5.1.14 Implantar o Centro de Práticas Integrativas e Complementares no Município de Guarulhos;

5.1.15 Assegurar e fortalecer a parceria com o Centro Municipal de Terapias Naturais e Complementares, com vistas à ampliação das ações de promoção da saúde já existentes;

5.2 DIRETRIZES ESPECÍFICAS:

5.2.1 Diretrizes para a prática da Homeopatia

5.2.1.1 Elaborar o Formulário para solicitação de inclusão, exclusão ou substituição de medicamentos na Relação Municipal de Medicamentos Essenciais para os Medicamentos Homeopáticos segundo os estudos do grupo técnico e encaminhar à Comissão de Farmácia e Terapêutica da Secretaria da Saúde para validação.

5.2.1.2 Disponibilizar os medicamentos homeopáticos no Município, de forma complementar nas diversas formas e apresentações farmacêuticas, com possibilidade de convênios com farmácias privadas e populares, ou produção própria.

5.2.1.3 Promover o uso racional e seguro dos medicamentos homeopáticos.

5.2.2 Diretrizes para a prática das Plantas Medicinais e Fitoterapia:

5.2.2.1 Implantar viveiro com plantas medicinais, que terá como função, ser um pólo de sensibilização da rede, para implantar e/ou implementar Hortas Educativas, nas Unidades de Saúde, e, também, constituir-se como um pólo de educação permanente dos trabalhadores da saúde e de educação popular.

- Criar sistema matricial de produção de Plantas Medicinais, por meio de parceria com o Horto Municipal e outros parceiros públicos ou privados.

- Montar sistema de distribuição que atenda as unidades beneficiadas pelo sistema matricial de produção de Plantas Medicinais.

5.2.2.2 Estimular e apoiar os pontos de atenção à saúde, a implantarem e/ou implementarem as hortas com plantas medicinais, como estratégia para o trabalho educativo, junto à sua população de abrangência, com uso correto e racional.

5.2.2.3 Incentivar a inclusão, na Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (R.E.M.U.M.E.), os medicamentos fitoterápicos disponibilizados pela Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (R.E.N.A.M.E.).

5.2.2.4 Disponibilizar plantas medicinais e/ou fitoterápicos nas Unidades de Saúde, de forma complementar, nas seguintes apresentações: planta medicinal in

natura, planta medicinal seca (droga vegetal), fitoterápico manipulado e fitoterápico industrializado.

5.2.2.5 Elaborar o Formulário para solicitação de inclusão, exclusão ou substituição de medicamentos na Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) para as Plantas Medicinais e Medicamentos Fitoterápicos segundo os estudos do grupo técnico e encaminhar à Comissão de Farmácia e Terapêutica da Secretaria da Saúde para validação.

5.2.2.6 Promover o uso racional e seguro de plantas medicinais e fitoterápicos.

5.2.3 Diretrizes para a prática da Medicina Tradicional Chinesa-Acupuntura:

5.2.3.1 Estruturar e fortalecer a atenção em MTC/Acupuntura no SUS, com incentivo à inserção da MTC/Acupuntura em todos os níveis do sistema com ênfase na atenção básica.

5.2.3.2 Desenvolver ações de acompanhamento e avaliação para MTC/Acupuntura.

- Propor junto ao M.S. criação de procedimentos.
- Sessão de Acupuntura com Inserção de Agulhas: acupuntura sistêmica e/ou Agulhamento seco em zona neuroreativa de Acupuntura (pontos de Acupuntura).
 - a) Aplicação de ventosas: consiste em aplicar recipiente de vidro ou plástico, onde gera-se vácuo, com a finalidade de estimular zonas neuroreativas.
 - b) Eletroestimulação: consiste em aplicar estímulos elétricos determinados, de frequência variável, de baixa voltagem e baixa amperagem em zonas neuroreativas..
 - c) Aplicação de moxa bustão: consiste em aplicar moxa ou moxa bustão (botões ou bastões de artemísia seca) nos pontos de Acupuntura para estimular zonas neuroreativas.

5.2.4 Diretrizes para a prática da Medicina Tradicional Chinesa/Práticas Corporais:

5.2.4.1 Desenvolver ações de acompanhamento e avaliação para MTC/Práticas Corporais.

- Propor junto ao M.S. criação de procedimentos.
 - a) Práticas corporais desenvolvidas em grupo na unidade e/ou comunidade, a exemplo do Tai Chi Chuan, Lian Gong, Chi Gong, automassagem.
 - b) Práticas corporais individuais, a exemplo do Tuí-Na, meditação, Chi Gong, automassagem.

5.2.5 Diretrizes para a prática da Antroposofia em Saúde:

5.2.5.1 Elaborar o Formulário para solicitação de inclusão, exclusão ou substituição de medicamentos na Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) para os Medicamentos Antroposóficos segundo os estudos do grupo técnico e encaminhar à Comissão de Farmácia e Terapêutica da Secretaria da Saúde para validação.

5.2.5.2 Disponibilizar os medicamentos antroposóficos no Município, de forma complementar nas diversas formas e apresentações farmacêuticas, com possibilidade de convênios com fornecedores privados e populares, ou produção própria.

5.2.5.3 Promover o uso racional e seguro dos medicamentos antroposóficos.

5.2.5.4 Desenvolver ações de acompanhamento e avaliação para Antroposofia em Saúde.

- Propor junto ao M.S. criação de procedimentos.

7. COMPETÊNCIAS DA GESTÃO PÚBLICA MUNICIPAL:

7.1 Garantir as ações de Vigilância Sanitária no tocante as Práticas Integrativas e Complementares;

7.2 Incentivar o desenvolvimento de estudos de farmacovigilância e farmacoepidemiologia;

7.3 Incentivar e garantir o desenvolvimento das P.I.C. nos serviços de saúde;

7.4 Promover a articulação intersetorial, para o desenvolvimento da Política Municipal de Práticas Integrativas e Complementares (P.M.P.I.C.);

7.5 Promover a qualificação dos profissionais da saúde em Práticas Integrativas e Complementares (P.I.C.);

7.6 Estabelecer instrumentos para avaliação e monitoramento das ações implementadas da P.M.P.I.C.;

7.7 Garantir recursos orçamentários e financeiros para a implementação P.M.P.I.C.;

7.8 Garantir a Assistência Farmacêutica com plantas medicinais, fitoterápicos e homeopáticos e antroposóficos;

7.9 Garantir e difundir as informações referentes às ações das P.I.C. nos serviços de saúde, nos meios de comunicação da Prefeitura, Conselho Municipal de Saúde e Reuniões de Controle Social e

7.10 Garantir a elaboração das linhas de cuidados das P.I.C., proporcionando a interface com as Redes de Atenção à Saúde, Áreas Estratégicas e ciclos de vida.

8. INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DAS AÇÕES:

8.1 Criar modelos de instrumentos de avaliação para as diversas fases da Política Municipal de Práticas Integrativas e Complementares (P.M.P.I.C.);

8.2 Elaborar pesquisas baseadas nos modelos validados e próprios;

8.3 Avaliar o desempenho e a atuação das P.M.P.I.C. nos diversos níveis de atenção;

8.4 Monitorar a implantação e a implementação das diretrizes das P.M.P.I.C. e

8.5 Reavaliação das atividades e operacionalidade das P.M.P.I.C..

6. Considerações Finais:

O **Termalismo/Crenoterapia** faz parte de um dos eixos da PNPIIC, porém não fará parte da Política Municipal uma vez que Guarulhos não possui fonte de águas minerais e termais.

Salientamos que a Coordenadoria do Fundo Social de Solidariedade implantou em 24 de agosto de 2007, o **Centro Municipal de Terapias Naturais e Complementares**, em parceria com a Secretaria Municipal da Saúde, vem desenvolvendo em diversos locais do Município ações de promoção da saúde, reforçando o seu caráter intersetorial com as terapias naturais como: massagens terapêuticas, shantala, reflexologia podal, música aplicada bioassimétrica, terapia comunitária, Terapia floral, Terapia Corporal, Argiloterapia, Iridologia, Terapia Quântica Freqüencial, Danças Circulares e outras. Portanto, o Centro de Terapias vem atuando de forma a promover as Práticas Complementares em Saúde que neste momento não são tratadas pelo Sistema Único de Saúde – SUS.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **FARMACOPÉIA Homeopática Brasileira.**

3.ed. Brasília: ANVISA, 2011. Disponível em:

<http://www.anvisa.gov.br/farmacopeiabrasileira/conteudo/3a_edicao.pdf>. Acesso em: 28 set 2012.

BRASIL. Lei nº. 8.080, de 19 de setembro de 1990. **Dispõem sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.** Brasília, DF. 1990. Disponível em: <<http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/lei8080.pdf>>. Acesso em: 04 out. 2012.

CONSTITUIÇÃO (1998). **Constituição da República Federativa do Brasil.** Brasília, DF: Senado, 1998.

CECHINATTO, J. L. et al. **Manual de elaboração de referências bibliográficas (Norma ABNT 6023/2002) e citações (Norma ABNT 10520/2002).** 2. ed., Porto Alegre: Biblioteca Profº. Antônio Tavares Quintas da Faculdade de Agronomia da UFRS, 2003. Disponível em: <<http://www.ufrgs.br/agrobib/Manual/Manual%20Agronomia%202003.pdf>>. Acesso em: 28 set 2012. 40p.

Decreto nº. 5.813, de 22 de julho de 2006. **Aprova a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos e dá outras providências.** Brasília, DF. 2006. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_...2006/2006/Decreto/D5813.htm>. Acesso em: 31 out. 2011.

GUARULHOS. Lei Municipal de Guarulhos nº. 3703, de 31 de outubro de 1990. **Dispõe sobre a criação de reserva biológica. Guarulhos, SP.** 1990. Disponível em: <<http://www.leismunicipais.com.br>>. Acesso em: 28 set 2012.

HAHNEMANN, S. **Chronic Diseases.** New, Delhi: Jain, 1896.

HATHL, M. D. Samuel Hahnemann, his life and work. New Delhi: B. Jain, 1971.

Lei nº. 9.985, de 18 de julho de 2000. **Institui o Sistema Nacional de Unidades de Conservação da Natureza e dá outras providências.** Brasília, DF: Casa Civil da Presidência da República, 2000. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9985.htm>. Acesso em: 28 set. 2012.

Lei Municipal nº. 6.356, de 19 de março de 2008. **Dispõe sobre a implantação das Terapias Naturais na Secretaria Municipal da Saúde e dá suas providências.** Guarulhos, SP., 2008. Disponível em: <<http://www.leismunicipais.com.br/legislacao-de-guarulhos/630701/lei-6356-2008-guarulhos-sp.html>>. Acesso em: 04 out. 2012.

MATOS, F. J. de A. **Farmácias vivas: sistemas de utilização de plantas medicinais** projetado para pequenas comunidades. 4. ed. rev.ampliada Fortaleza: Ed. UFC, 2002.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Caderno de princípios e diretrizes do Núcleo de Apoio da Saúde da Família (N.A.S.F.)**. Brasília: Departamento de Atenção Básica, 2010. Disponível em: < <http://pt.scribd.com/doc/37549477/26/PRATICAS-INTEGRATIVAS-E-COMPLEMENTARES>>. Acesso em: 09 out. 2012.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Diretrizes para organização das redes de atenção à saúde do SUS** Brasília: Grupo Técnico da Comissão Intergestores Tripartite, 2010. Disponível em: <portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/2b_221210.pdf>. Acesso em: 05 de out. 2012. 39p.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Diretrizes e estratégias para estruturação da política estadual de atenção básica do Estado de São Paulo**. São Paulo: COSEMS-SP., [S.1.: s.n., 20--?]. Disponível em: www.cosemssp.org.br/downloads/cartilha-AB.pdf . Acesso em: 05 out. 2012. 16p.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. **Estratégia de la O.M.S. sobre medicina tradicional 2001-2005**. Genebra: O.M.S., 2002. Disponível em: <http://whqlibdoc.who.int/hq/2002/WHO_EDM_TRM_2002.1_spa.pdf>. Acesso em: 04 out. 2012.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Guia dos prefeitos para promover qualidade de vida**. [S.1.: s.n., 20--?]. Disponível em: <http://www.paho.org/Portuguese/AD/SDE/HS/MCS_Recomendacoes.pdf>. Acesso em: 05 out. 2012. 69p.

Organón de l'Art. de Guérir. Traduit de la 6. ed. alleman de Pierre Schimith. Génève: Libraire Jesheber, 1952.

Organon der Heilkunst. 6 Auflage. Karl F. Haug Verlag. 1958.

PANIZZA, S. T. **Como prescrever ou recomendar plantas medicinais e fitoterápicos**. São Luis, MA: CONBRAFITO, 2010.

Parecer n°. 21, de 22 de novembro de 1993. **Reconhecimento da Medicina Antroposófica como prática médica**. Brasília, DF: Conselho Federal de Medicina, 1993. Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br/php/pesquisa_pareceres.php#>. Acesso em: 04 out. 2012.

Portaria GM n°. 687, de 30 de março de 2006. **Aprova a Política de Promoção da Saúde**. Brasília, DF, 2006. Disponível em: <portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/vol_7_completo_0304.pdf>. Acesso em: 06 out. 2012.

Portaria GM/MS nº. 971, de 03 de maio de 2006. **Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde.** Brasília, DF. 2006. Disponível em: <dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2006/GM/GM-971.htm>. Acesso em: 31 out. 2011.

Portaria GM/MS nº. 1.600, de 17 de julho de 2006. **Aprova a constituição do observatório das experiências de Medicina Antroposófica no Sistema Único de saúde (SUS).** Brasília, DF. 2006.

Disponível em: <http://www.saude.mg.gov.br/atos_normativos/...de.../Portaria_1600.pdf>. Acesso em: 04 out. 2012.

Portaria nº. 4.279, de 30 de dezembro de 2010. **Estabelece diretriz para a organização da rede de atenção à saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).** Disponível em: <<http://www.brasilsus.com.br/legislacoes/gm/107038-4279.html>>. Acesso em: 04 out. 2012.

PREFEITURA MUNICIPAL DE GUARULHOS. Secretaria do Meio Ambiente. Contém informações institucionais, técnicas, notícias, projetos, publicações e serviços. Disponível em: <http://www.guarulhos.sp.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=76&Itemid=184>. Acesso em: 23 set. 2012.

Resolução nº. 343, de 7 de outubro de 2004. **Deliberar pela reativação da Comissão Nacional de Crenologia.** Brasília, DF: Conselho Nacional de Saúde, 2004. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2004/Reso343.doc>>. Acesso em: 04 out. 2012.

Resolução nº. 467 24 de julho de 2007. **Dispor sobre as atribuições do Farmacêutico no âmbito da farmácia antroposófica,** nos termos do Anexo I desta Resolução. Brasília, DF: Conselho Federal de Farmácia, 2007. Disponível em: <<http://www.crfsp.org.br/juridico/713-resolucao-465-de-24-de-julho-de-2007.html>>. Acesso em: 28 set 2012.

Resolução da Diretoria Colegiada nº. 14, de 31 de março de 2010. **Dispõe sobre o registro de medicamentos fitoterápicos.** Brasília, DF: ANVISA, 2010. Disponível em: <<http://www.brasilsus.com.br/legislacoes/rdc/103507-14.html>>. Acesso em 28 set/ 2012.

SEMANA DE FITOTERAPIA DE CAMPINAS “PROF^o. WALTER RADAMÉS ACCORSI”, 10., 2012, Campinas. **Cartilha de fitoterapia.** Campinas: Coordenadoria de Assistência Técnica Integral (CATI) da Secretaria de Agricultura, Pecuária e Abastecimento do Estado de São Paulo, 2012.

The Chronic Diseases, their Peculiar Nature and their Homoeopathic cure. New Delhi: Jain, 1993.

The Chronic Diseases. New Delhi: B.Jain, 1993.

VIANA, S. M. et al. **Medindo as desigualdades em saúde no Brasil** - uma proposta de monitoramento. Brasília: Organização Pan-americana da Saúde (OPAS) /Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), 2001.

Disponível em: <bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/medindo_desigual.pdf>. Acesso em: 05 out. 2012. 224p.

YAMAMURA, Y. **Acupuntura tradicional** – a arte de inserir. São Paulo: Ed. Roca, 1993.