



Ministério da Saúde  
Secretaria de Atenção Primária à Saúde  
Coordenação-Geral de Demandas de Órgãos Externos da Atenção Primária

OFÍCIO Nº 827/2022/SAPS/CGOEX/SAPS/MS

Brasília, 24 de novembro de 2022.

Ao Senhor  
Joel Cardoso  
Presidente da Câmara Municipal de Santa Bárbara d'Oeste  
Câmara Municipal de Santa Bárbara d'Oeste  
Rodovia Luís Ometto, SP-306, 1001 - Res. Dona Margarida, Santa Bárbara d'Oeste  
CEP: 13451-902, Santa Bárbara d'Oeste/SP

PROTOCOLO 06786/2022	<b>CÂMARA MUNICIPAL DE S. BÁRBARA DOESTE</b>	
	DATA: 12/12/2022 HORA: 13:12	
	Resposta Nº 1 à Moção Nº 458/2022 Autoria: Ministério da Saúde	
	Assunto: Moção de Apelo ao Ministério da Saúde para inclusão no Sistema Único de Saúde (SUS) da equoterapia Chave: 07F7A	

**Assunto: Solicitação de Informações Moção. Ecuoterapia. Práticas Integrativas e Complementares**

*Referência: No caso de futuras demandas sobre o assunto em epígrafe, mencionar o Processo SEI/MS nº 25000.153845/2022-41.*

Senhor Presidente da Câmara Municipal de Santa Bárbara d'Oeste,

Com meus cordiais cumprimentos e em resposta ao Ofício nº 779/2022, de vossa procedência, restituo as informações veiculadas através da **NOTA TÉCNICA Nº 287/2022-CGESF/DESF/SAPS/MS** (0030387990) que trata da matéria em destaque.

Noutro giro, cabe destacar que a análise realizada por esta Coordenação-Geral de Demandas de Órgãos Externos da Atenção Primária se limita a aspectos jurídicos das políticas públicas dos atos relacionados à presente demanda. Por outro lado, tem-se que não há competência desta unidade na análise de mérito das manifestações realizadas pelas áreas técnicas desta pasta.

Ademais, coloco-me à disposição para quaisquer esclarecimentos que julgar necessários.

Atenciosamente,

RAPHAEL CAMARA MEDEIROS PARENTE  
Secretário de Atenção Primária à Saúde



Documento assinado eletronicamente por **Raphael Camara Medeiros Parente, Secretário(a) de Atenção Primária à Saúde**, em 29/11/2022, às 18:38, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.saude.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0030472869** e o código CRC **8F89B86D**.

Referência: Processo nº 25000.153845/2022-41

SEI nº 0030472869

Coordenação-Geral de Demandas de Órgãos Externos da Atenção Primária - CGOEX/SAPS  
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900  
Site - saude.gov.br



Ministério da Saúde  
Secretaria de Atenção Primária à Saúde  
Departamento de Saúde da Família  
Coordenação-Geral de Estratégia da Saúde da Família

NOTA TÉCNICA Nº 287/2022-CGESF/DESF/SAPS/MS

1. **ASSUNTO**

1.1. Trata-se do **Despacho DATDOF** (0030137233) que encaminha o **Ofício nº 779/2022** (0030133616), de 26 de outubro de 2022, da Câmara Municipal de Santa Bárbara d'Oeste/SP, que dispõe sobre a Moção n.º 458/2022, que apela para a inclusão no Sistema Único de Saúde (SUS) da equoterapia como método terapêutico de habilitação e reabilitação.

2. **ANÁLISE**

2.1. Em atenção ao Despacho CGOEX/SAPS (0030180211), que apela para a inclusão no Sistema Único de Saúde (SUS) da equoterapia como método terapêutico de habilitação e reabilitação, esta Coordenação-Geral de Estratégia de Saúde da Família tem a informar o que segue.

2.2. A PNPIC no SUS é um conjunto de normativas e diretrizes que tem por objetivo incorporar e implementar as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) no SUS, na perspectiva da prevenção de agravos e da promoção e recuperação da saúde, com ênfase na atenção primária, voltada para o cuidado continuado, humanizado e integral em saúde.

2.3. Dentro da esfera federal, o Ministério da Saúde (MS) instituiu a PNPIC através da Portaria GM/MS nº 971, de 3 de maio de 2006. A Política contemplou, inicialmente, diretrizes e responsabilidades institucionais para oferta de serviços e produtos da homeopatia, medicina tradicional chinesa/acupuntura, plantas medicinais e fitoterapia, medicina antroposófica e termalismo social/crenoterapia, além do estímulo à ampliação destas práticas em diversos municípios brasileiros.

2.4. Em março de 2017, a PNPIC foi ampliada, com a inclusão de 14 novas práticas a partir da publicação da portaria GM nº 849/2017: arteterapia, ayurveda, biodança, dança circular, meditação, musicoterapia, naturopatia, osteopatia, quiropraxia, reflexoterapia, reiki, shantala, terapia comunitária integrativa e yoga. Um ano após, em março de 2018, a Política foi novamente ampliada e outras 10 práticas incluídas a partir da publicação da portaria GM nº 702, a saber: aromaterapia, apiterapia, bioenergética, constelação familiar, cromoterapia, geoterapia, hipnoterapia, imposição de mãos, ozonioterapia e terapia de florais, totalizando, desta forma, 29 PICS incluídas na PNPIC.

2.5. Estas 29 práticas ampliam as abordagens de cuidado e as possibilidades terapêuticas para os usuários, garantindo uma maior integralidade e resolutividade da atenção à saúde. Além de integrar essas práticas ao SUS, a PNPIC apoia e dialoga com outras áreas transversais para o desenvolvimento de legislação e/ou normatização para oferta de serviços e produtos de qualidade, ampliando os conhecimentos relacionados e qualificando os profissionais envolvidos com práticas integrativas.

2.6. Nesses 16 anos a PNPIC trouxe avanços para a saúde no país, pela normatização e institucionalização das experiências com essas práticas na rede pública e como indutora de políticas, programas e legislações nas três instâncias governamentais. Atualmente, são 4.207 municípios no território nacional que possuem registros de procedimentos com PICS. Hoje também são 9 Unidades Federativas do Brasil e o Distrito Federal que possuem a Política Estadual de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PEPIC) implantadas.

2.7. Nesse sentido, a estruturação e o fortalecimento das PICS no território nacional contam com as diretrizes da PNPIC, que define as responsabilidades institucionais para os três níveis governamentais. Entretanto, por força da legislação que rege o SUS, não existe subordinação entre as esferas de gestão, na área de saúde pública.

2.8. Por esse motivo, uma Política Pública Nacional de Saúde, como a PNPIC, traz diretrizes para a implantação de boas práticas, que possibilitam solucionar problemas locais de saúde, mas não gera obrigação ao governo municipal ou estadual de implantá-las em seu território. Assim, estados e municípios possuem autonomia para aderir ou não às boas práticas sugeridas na PNPIC. Caso decidam aderir à política, podem ainda elaborar suas próprias políticas locais, escolher quais PICS pretendem ofertar em seus serviços e definir critérios próprios para essa oferta, dando corpo e forma à autonomia e à descentralização previstas no escopo normativo do SUS.

2.9. Porém, a gestão nacional da PNPIC, sob a responsabilidade da CGESF/DESF/SAPS/MS, recomenda que esses **critérios para a oferta de práticas no SUS devem ser fundamentados nas necessidades de saúde regionais, na demanda da população e nas condições e possibilidades das redes, unidades, processos e fluxos de trabalho locais, como forma de garantia da segurança e da qualidade do serviço ofertado.**

2.10. Por fim, na clara intenção de contribuir com as informações demandadas, a Coordenação informa que a PNPIC passa por um processo de reestruturação, não havendo, neste momento, previsão de inclusão de novas práticas em seu texto. Isso se dá pelo reconhecimento da necessidade de: (i) ampliar estudos e pesquisas para evidenciar resultados com a oferta das PICS já recomendadas pela PNPIC, de forma a subsidiar a produção de conhecimentos científicos e a tomada de decisão clínica e de gestão; (ii) avaliar objetivamente a oferta das PICS no território; (iii) atender às demandas identificadas; e (iv) configurar a oferta de cursos para formações adequadas, antes de propor nova ampliação dos serviços das PICS na PNPIC.

2.11. Assim sendo, mesmo reconhecendo a **equoterapia** como um dos recursos terapêuticos importantes para a ampliação das possibilidades a diferentes formas de cuidado integral, esta Coordenação não possui, em seu escopo de atuação, competência para avaliar sobre a oferta de serviços nas redes de saúde, em razão de ser este um ato discricionário da gestão local, no exercício de sua autonomia gestora.

2.12. Contudo, a CGESF/DESF/SAPS/MS articula um esforço sistêmico para a atuação integrada em todos os níveis de atenção à saúde, a exemplo da manutenção de grupos de discussão e de pesquisa para a produção de materiais técnicos e científicos em PICS.

### 3. CONCLUSÃO

3.1. Diante do exposto, a CGESF/DESF/SAPS/MS nada tem a opor quanto à oferta da equoterapia no SUS por estados e municípios, desde que considerados os quesitos de segurança e de qualidade de sua oferta aos usuários do sistema, assim como o atendimento as diretrizes de descentralização político-administrativa e o processo de planejamento e orçamento do SUS.

3.2. No que se refere à inclusão da equoterapia na PNPIC no âmbito do SUS, a CGESF/DESF/SAPS/MS reitera que, mesmo práticas não contempladas pela Política, como a equoterapia, podem ser implantadas nos serviços de estados e municípios, conforme normas, critérios e responsabilidade do gestor local.

3.3. Importa ressaltar que, considerando a necessidade de avaliar objetivamente a oferta das PICS já incluídas e as demandas estabelecidas, no momento não há previsão de inclusão de novas práticas à PNPIC. Oportunamente, novas possibilidades existentes poderão ser avaliadas para compor o rol de PICS recomendadas para uso no SUS, por meio da PNPIC, mediante critérios específicos e consultas públicas, se pertinentes.

3.4. Quando houver disponibilidade para inclusão de novas práticas na PNPIC, o Ministério da Saúde fará a divulgação por meio de seus canais oficiais de informação, para recebimento de dossiês, conteúdos técnicos pertinentes e manifestações de organizações e/ou profissionais interessados em propor a inserção das práticas defendidas, a serem submetidas a estudos e avaliações oportunas.

3.5. A CGESF/DESF/SAPS/MS permanece à disposição, empenhada em seguir construindo caminhos para o exercício de boas práticas de saúde, segura de contar com legisladores, gestores, profissionais e usuários do Sistema que comungam dos mesmos princípios de equidade, integralidade e universalidade que fundamentam o SUS.

3.6. Sem mais, encaminha-se para o CGOEX/SAPS para as devidas providências.



Documento assinado eletronicamente por **Marcelo Alves Miranda, Coordenador(a)-Geral de Estratégia da Saúde da Família substituto(a)**, em 22/11/2022, às 11:44, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.



Documento assinado eletronicamente por **Renata Maria de Oliveira Costa, Diretor(a) do Departamento de Saúde da Família**, em 23/11/2022, às 16:05, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.saude.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0030387990** e o código CRC **0656E336**.

Referência: Processo nº 25000.153845/2022-41

SEI nº 0030387990

Coordenação-Geral de Estratégia da Saúde da Família - CGESF  
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900  
Site - [saude.gov.br](http://saude.gov.br)

