ISSN:2594-6153

Discurso Institucional e Dado Oficial: A invisibilidade estatística das práticas integrativas e complementares em saúde em Santos e na Baixada Santista

Jessica Rollo da Costa Feitosa, Alessandra Feliciano, Luciano Pereira de Souza

Programa de Pós-Graduação em Direito da Saúde: Dimensões Individuais e Coletivas, Universidade Santa Cecília (Unisanta), Santos, SP, Brasil.

E-mail:.jessicarollo@gmail.com

Resumo: Este artigo compara o registro oficial de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICs) no Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) com a oferta declarada pelo município de Santos, sob a hipótese de invisibilidade estatística da oferta. Métodos: estudo documental com dados do SISAB (TABNET, janeiro a dezembro de 2025) e resposta da Secretaria Municipal de Saúde de Santos obtida por meio da Lei de Acesso à Informação, referente ao mesmo período. Resultados: a Baixada Santista registrou 390 procedimentos em 2025, dos quais 300 (76,9%) em Santos, quase todos de acupuntura, das dez modalidades declaradas, nove não apresentam registros. Conclusão: a discrepância sugere falha no fluxo de informação entre o prontuário municipal e o SISAB, recomendando-se auditoria.

Palavras-chave: Práticas Integrativas e Complementares. Sistemas de Informação em Saúde. Gestão em Saúde. Baixada Santista. Transparência.

Institutional Discourse and Official Data: The statistical invisibility of integrative and complementary health practices in Santos and the Baixada Santista region

Abstract: *This article compares official records of Integrative and Complementary Health Practices (ICHPs) in the Health Information System for Primary Care (SISAB) with the provision declared by the municipality of Santos, testing the hypothesis of statistical invisibility of municipal provision. Methods: documentary study using SISAB data (TABNET, January to December 2025) and the response of the Santos Municipal Health Department obtained through a Freedom of Information request, covering the same period. Results: the Baixada Santista region recorded 390 procedures in 2025, of which 300 (76.9%) in Santos, almost all acupuncture; of the ten modalities declared, nine show no records. Conclusion: the gap suggests an information flow failure, and an audit is recommended.*

Keywords: *Integrative and Complementary Practices. Health Information Systems. Health Management. Baixada Santista. Transparency.*

Introdução

Desde que a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) foi instituída em 2006 e ampliada pelas Portarias n.º 849/2017 e n.º 702/2018, as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICs) fazem parte, ao menos formalmente, do Sistema Único de Saúde (SUS)[1,2]. Na prática, essa oferta está longe de se distribuir de forma

homogênea pelo país: tende a se concentrar em municípios com maior capacidade institucional [3], o que já aponta para um problema conhecido na literatura sobre políticas de saúde no Brasil.

Há, no entanto, um segundo problema, menos discutido: mesmo onde a oferta existe, ela nem sempre aparece nos sistemas oficiais de informação em saúde, comprometendo o diagnóstico que deveria orientar o planejamento e o financiamento da política. Cohn [4] já chamava atenção, ainda nos primeiros anos da reforma sanitária, para o descompasso entre a formulação normativa de políticas de saúde e sua efetivação institucional — descompasso que, no caso das PICs, parece se manifestar também no plano estatístico.

Este artigo compara o registro oficial de PICs no Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), principal banco de dados oficial do Ministério da Saúde para registrar, monitorar e avaliar as ações da Atenção Primária à Saúde no Brasil, com a oferta declarada pelo município de Santos em resposta a um pedido de acesso à informação. A hipótese que orienta a análise é a de que a invisibilidade estatística das PICs pode decorrer de falhas na governança da informação, e não necessariamente da inexistência da oferta.

Material e Métodos

Este é um estudo documental e exploratório, de abordagem qualitativa, construído a partir de duas fontes primárias. A primeira foi o relatório de produção do SISAB, extraído via TABNET/DATASUS, com filtro para a Região de Saúde da Baixada Santista, competências de janeiro a dezembro de 2025 e procedimentos classificados como Práticas Integrativas e Complementares.

A segunda fonte foi a resposta da Secretaria de Saúde de Santos (Departamento de Atenção Primária à Saúde, SIC n.º 13507/2026, de 9 de junho de 2026) [5] a um pedido formal de acesso à informação, com base na Lei n.º 12.527/2011 [7] (LAI). A resposta detalhou as práticas ofertadas, as unidades de saúde envolvidas, os códigos padronizados SIGTAP utilizados, o quadro de profissionais e a ausência de dotação orçamentária específica para PICs. As duas fontes foram alinhadas ao mesmo recorte temporal — janeiro a dezembro de 2025. A resposta municipal, contudo, foi emitida em junho de 2026 e descreve a oferta vigente naquela data; como a Secretaria não reporta alterações no período, a comparação é feita por aproximação, assumindo-se a estabilidade da oferta declarada.

Registre-se uma limitação de escopo: o pedido via LAI foi dirigido apenas a Santos, município com 76,9% dos registros regionais, de modo que a comparação a seguir refere-se ao caso santista. Por utilizar apenas dados agregados de domínio público, a pesquisa dispensa apreciação por Comitê de Ética (Resolução CNS n.º 510/2016).

Resultados

Distribuição regional da oferta registrada

Entre janeiro e dezembro de 2025, o SISAB [7] registrou 390 procedimentos de PICs na Baixada Santista — a grande maioria (376, ou 96,4%) classificada como "sessão de acupuntura com inserção de agulhas". O Quadro 1 mostra como esses registros se distribuem entre os municípios da região.

Quadro 1 – Procedimentos de PICs registrados no SISAB por município. Baixada Santista, 2025.

Município	Procedimentos de PICs registrados (SISAB, 2025)	% do total regional
Santos	300	76,9%
Guarujá	38	9,7%
Itanhaém	29	7,4%
Peruíbe	11	2,8%
Bertioga	10	2,6%
Cubatão	1	0,3%
São Vicente	1	0,3%
Mongaguá / Praia Grande	sem registros no período	—

Santos sozinho responde por 76,9% do total regional, seguido a distância por Guarujá (9,7%) e Itanhaém (7,4%). Cubatão e São Vicente aparecem com apenas 1 procedimento cada no ano inteiro, e Mongaguá e Praia Grande simplesmente não têm registro no período consultado.

O caso de Santos: oferta declarada e registro oficial

É aqui que os dados ficam mais interessantes. Em resposta ao pedido via LAI [5], a Secretaria de Saúde de Santos declarou ofertar dez modalidades de PICs (Reiki, Terapia Comunitária, Fitoterapia, Dança circular, Arteterapia, Auriculoterapia, Musicoterapia, Cromoterapia, Aromaterapia e Meditação) em dezenas de UBS e USF (Quadro 2), com código SIGTAP informado para oito delas, afirmando que "todos os atendimentos de PICs realizadas nas UBS são registrados em sistema de prontuário eletrônico e faturados via SIA/SUS (SISAB)" [5].

Só que os dados do SISAB [7]não confirmam essa afirmação. Das dez modalidades declaradas, nove aparecem com zero registros no sistema oficial em 2025 — e isso mesmo com oito delas tendo código SIGTAP próprio, informado pela própria Secretaria. O único procedimento que de fato aparece registrado em Santos é a acupuntura com inserção de agulhas, com 300 sessões. O Quadro 2 detalha essa comparação prática a prática.

Prática	Código SIGTAP informado	Unidades que declaram ofertar (LAI)	Registros no SISAB (2025)
Acupuntura (inserção de agulhas)	não informado nesse bloco	não quantificado na resposta	300
Auriculoterapia	03.09.05.004-9	21 unidades	0
Dança circular	sem código específico	30 unidades	0
Arteterapia	01.01.05.006-2	12 unidades	0
Fitoterapia	sem código específico	7 unidades	0
Reiki	03.09.05.016-2	4 unidades	0
Aromaterapia	03.09.05.012-0	4 unidades	0
Terapia Comunitária	01.01.05.002-0	4 unidades	0
Meditação	01.01.05.007-0	3 unidades	0
Musicoterapia	01.01.05.008-9	3 unidades	0
Cromoterapia	03.09.05.013-8	2 unidades	0

Quadro 2 – Oferta declarada por Santos (LAI) e registros no SISAB, por prática. Santos-SP, 2025.

Vale acrescentar outro dado da mesma resposta: não há dotação orçamentária específica para PICs no município, não há repasse estadual ou federal destinado a essas práticas, e a capacitação de profissionais em 2025 se restringiu a auriculoterapia e dança circular — que, não por acaso, estão entre as nove modalidades sem nenhum registro no SISAB.

Discussão

O que esses resultados sugerem é que a desigualdade territorial na oferta de PICs na Baixada Santista não pode ser lida apenas como reflexo de diferenças reais de capacidade instalada entre municípios. Mesmo em Santos — o município com maior registro absoluto —, existe distância expressiva entre o que a administração diz ofertar e o que de fato aparece no sistema nacional de informação em saúde.

A Secretaria afirma que os atendimentos são "registrados em sistema de prontuário eletrônico e faturados via SIA/SUS (SISAB)", mas isso não se confirma para nove das dez práticas declaradas. E a explicação mais óbvia — a criação de uma "máscara" no prontuário eletrônico para práticas sem código SIGTAP específico — não dá conta do problema todo, já que oito das dez modalidades já têm código próprio e, mesmo assim, não aparecem no SISAB.

Isso aponta para algo mais específico: um problema de fluxo entre o registro no prontuário eletrônico municipal e o envio dessas informações ao sistema federal, não a ausência da prática em si.

Dois outros achados reforçam essa leitura: a capacitação profissional em 2025 se concentrou em apenas duas das dez práticas declaradas, e não há dotação orçamentária específica para PICs no município. Juntos, sugerem que a oferta de PICs em Santos ainda não se traduziu em estrutura de gestão e registro capaz de sustentá-la perante os sistemas oficiais, comprometendo a exigibilidade da política e o planejamento orçamentário baseado em evidência.

Conclusão

A comparação entre a oferta declarada por Santos e o registro oficial no SISAB mostra que a invisibilidade estatística das PICs é, por si só, uma barreira à efetivação da política pública — distinta das barreiras de financiamento e de capacidade institucional já discutidas na literatura. Recomenda-se auditoria do fluxo entre o prontuário eletrônico municipal e o SISAB, para esclarecer se a ausência de registro decorre de falha técnica de integração ou de sobredimensionamento da oferta informada, subsidiando diagnóstico confiável para o planejamento das PICs na Baixada Santista. Essa conclusão se sustenta, por ora, apenas para Santos, único município com resposta formal via LAI; estender o mesmo pedido aos demais municípios da Baixada Santista fica como agenda futura. A discrepância confirma, no fundo, a questão que Cohn já colocava há décadas: entre a política de saúde formulada e sua efetivação institucional existe uma distância que os sistemas de informação deveriam ajudar a diagnosticar, não a esconder.

Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPIC). 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2015.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação n.º 2/2017, Anexo XXV: PNPIC. Brasília: Ministério da Saúde; 2017.
3. Tesser CD, Sousa IMC, Nascimento MC. Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde brasileira. Saúde em Debate. 2018;42(esp.1):174-88.
4. Cohn A. Caminhos da reforma sanitária. Lua Nova. 1989;(19):123-40.
5. Santos. Secretaria de Saúde. Resposta ao pedido de acesso à informação SIC n.º 13507/2026. Santos: Prefeitura de Santos; 2026.
6. Brasil. Lei n.º 12.527, de 18 de novembro de 2011. Regula o acesso a informações previsto no art. 5º, inciso XXXIII, da Constituição Federal. Brasília: Diário Oficial da União; 2011.
7. Brasil. Ministério da Saúde. Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde. Disponível em: https://sisab.saude.gov.br