

Rio Grande do Norte
Secretaria de Estado da Saúde Pública
Gabinete do Secretário

PORTARIA Nº 274/GS, de 27 de junho de 2011.

Aprova a Política Estadual de Práticas Integrativas e Complementares (PEPIC) no Sistema Único de Saúde do RN.

O SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE PÚBLICA, no uso de suas atribuições legais, e

CONSIDERANDO o disposto no inciso II do art. 198 da Constituição Federal, que dispõe sobre a integralidade da atenção como diretriz do SUS;

CONSIDERANDO o parágrafo único do art. 3º da Lei nº 8.080/90, que diz respeito às ações destinadas a garantir às pessoas e à coletividade condições de bem-estar físico, mental e social, como fatores determinantes e condicionantes da saúde;

CONSIDERANDO a Portaria do Gabinete do Ministro da Saúde de Nº 971, de 3 de maio de 2006 que Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde;

CONSIDERANDO o Parecer de aprovação do Conselho Estadual de Saúde - CES para Política Estadual de Práticas Integrativas e Complementares no SUS do Rio Grande do Norte - PEPIC-RN apresentada na 88ª Reunião extraordinária, e

CONSIDERANDO que a melhoria dos serviços, o aumento da resolutividade e o incremento de diferentes abordagens configuram, assim, prioridade da Secretaria de Estado da Saúde, tornando disponíveis opções preventivas e terapêuticas complementares aos usuários do SUS e, por conseguinte, aumentando o acesso,

RESOLVE:

Art. 1º Aprovar, na forma do Anexo a esta Portaria, a Política Estadual de Práticas Integrativas e Complementares (PEPIC) no Sistema Único de Saúde do RN.

Parágrafo único. Esta Política, de caráter estadual, recomenda a adoção pelas Secretarias Municipais de Saúde, da implantação e implementação das ações e serviços relativos às Práticas Integrativas e Complementares.

Art. 2º Definir que os setores da Secretaria de Estado da Saúde, cujas ações se relacionem com o tema da Política ora aprovada, devam promover a elaboração ou a readequação de seus planos, programas, projetos e atividades, na conformidade das diretrizes e responsabilidades nela estabelecidas.

Art. 3º - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Gabinete do Secretário de Estado da Saúde Pública, em Natal, 27 de junho de 2011.

Domício Arruda Câmara Sobrinho

Secretário de Estado da Saúde Pública

ANEXO

Política Estadual de Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde do RN – PEPIC/RN

1-INTRODUÇÃO

O Tema das Práticas Integrativas Complementares - PIC na Atenção Primária da Saúde-APS está presente desde a Conferência Mundial de Alma-Ata, em 1978, realizada na URSS, onde a Organização Mundial da Saúde (OMS) preconizou que "Saúde para Todos" seria alcançada com a incorporação de práticas da medicina popular ou tradicional nos sistemas nacionais de saúde. No Brasil, a legitimação e institucionalização das *práticas complementares* tiveram início nos anos de 1980, coerente com o fortalecimento do conceito ampliado de saúde a partir do Movimento Sanitário Brasileiro.

Alguns eventos e documentos merecem destaque na regulamentação e tentativas de construção dessa política:

- 1985 - celebração de convênio entre o Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (Inamps), a Fiocruz, a Universidade Estadual do Rio de Janeiro e o Instituto Hahnemaniano do Brasil, com o intuito de institucionalizar a assistência homeopática na rede pública de saúde;
- 1986 - 8ª Conferência Nacional de Saúde (CNS), considerada também um marco para a oferta das Práticas Integrativas e Complementares no sistema de saúde do Brasil, visto que, impulsionada pela Reforma Sanitária, deliberou em seu relatório final pela introdução de práticas alternativas de assistência à saúde no âmbito dos serviços de saúde, possibilitando ao usuário o acesso democrático de escolher a terapêutica preferida";
- 1988 - resoluções da Comissão Interministerial de Planejamento e Coordenação (Ciplan) de nº 4, 5, 6, 7 e 8/88, que fixaram normas e diretrizes para o atendimento em homeopatia, acupuntura, termalismo, técnicas alternativas de saúde mental e fitoterapia;
- 1995 - instituição do Grupo Assessor Técnico-Científico em Medicinas Não-Convencionais, por meio da Portaria nº 2543/GM, de 14 de dezembro de 1995, editada pela então Secretaria Nacional de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde;
- 1996 - 10ª Conferência Nacional de Saúde que, em seu relatório final, aprovou a "incorporação ao SUS, em todo o País, de práticas de saúde como a fitoterapia, acupuntura e homeopatia, contemplando as terapias alternativas e práticas populares";
- 1999 - inclusão das consultas médicas em homeopatia e acupuntura na tabela de procedimentos do SIA/SUS (Portaria nº 1230/GM de outubro de 1999);

- 2000 - 11ª Conferência Nacional de Saúde que recomenda "incorporar na atenção básica: Rede PSF e PACS práticas não convencionais de terapêutica como acupuntura e homeopatia";
- 2001 - 1ª Conferência Nacional de Vigilância Sanitária;

- 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 ou apenas MNPC) no SUS (atual PNPIC);

- 2003 - Relatório da 1ª Conferência Nacional de Assistência Farmacêutica, que enfatiza a importância de ampliação do acesso aos medicamentos fitoterápicos e homeopáticos no SUS;

- 2003 - Relatório Final da 12ª CNS que delibera pela efetiva inclusão da MNPC no SUS (atual Práticas Integrativas e Complementares);

- 2004 - 2ª Conferência Nacional de Ciência Tecnologia e Inovações em Saúde à MNPC (atual Práticas Integrativas e Complementares) que foi incluída como nicho estratégico de pesquisa dentro da Agenda Nacional de Prioridades em Pesquisa;

- 2005 - Decreto Presidencial de 17 de fevereiro de 2005, que cria o Grupo de Trabalho para elaboração da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicas;

- 2005 - Relatório Final do Seminário "Águas Minerais do Brasil", em outubro, que indica a constituição de projeto piloto de Termalismo Social no SUS;

- 2006- Publicação da Portaria do Gabinete do Ministro da Saúde de Nº 971 de 3 de maio de 2006, que Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde;

- 2007- Relatório Final da 13ª CNS que reforça a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no SUS;

- 2011- Seminário para discutir proposta de Política Estadual de Práticas Integrativas Complementares no SUS do RN;

- 2011- 88ª Reunião do Conselho Estadual de Saúde do RN onde foi apresentada a Proposta Estadual da Política Estadual de Práticas Integrativas Complementares no SUS do RN- PEPIC/RN;

- 2011- Parecer do Conselho Estadual de Saúde do RN de aprovação da Política Estadual de Práticas Integrativas Complementares no SUS do RN- PEPIC/RN, com atendimento das ressalvas.

Esta política, portanto, atende às diretrizes da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS, do Plano Estadual de Saúde, do Plano de Diretor de Regionalização, do Plano Plurianual e da Programação Pactuada Integrada do SUS no RN.

1.1- As Práticas Integrativas Complementares - PIC tem como princípio básico a **abordagem** de atenção integral à saúde dos indivíduos, pautada no cuidado humanescente. Reserva, na sua prática, um espaço de distinção à relação com o usuário, pois seu exercício estimula a autonomia, a observação de si mesmo e de suas relações com os ambientes físicos, político, cultural e sócio, possibilitando a elaboração de novas atitudes.

1.2- Para o RN, consideram-se Práticas Integrativas Complementares: Medicina Tradicional Chinesa – Acupuntura; Homeopatia; Plantas Medicinais e Fitoterapia; Termalismo – Crenoterapia; Medicina Antroposófica; Práticas Corporais Transdisciplinares; Vivências Lúdicas Integrativas.

- **Medicina Tradicional Chinesa - MTC:** A Medicina Tradicional Chinesa caracteriza-se 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 inter-relação harmônica entre as partes visando à integridade. A MTC se fundamenta numa estrutura teórica sistemática e abrangente, de natureza filosófica. Ela inclui entre seus princípios o estudo da relação de yin/yang, divisão do mundo em duas forças ou princípios fundamentais, interpretando todos os fenômenos em opostos complementares, da [teoria dos cinco elementos](#) e do sistema de circulação da [energia](#) pelos [meridianos](#) do corpo humano. Constituem-se recursos terapêuticos da MTC: acupuntura, auriculoterapia, moxa, ventosa, práticas mentais e corporais, dietoterapia chinesa e uso de plantas medicinais.
- **Homeopatia:** Homeopatia é um sistema médico complexo de abordagem integral e dinâmica do processo saúde-doença, com ações no campo da prevenção de agravos, promoção e recuperação da saúde; Em 1980, a homeopatia é reconhecida como especialidade médica pelo Conselho Federal de Medicina (Resolução N° 1000); em 1990, é criada a Associação Brasileira de Farmacêuticos Homeopatas (ABFH); em 1992, é reconhecida como especialidade farmacêutica pelo Conselho Federal de Farmácia (Resolução N° 232); em 1993, é criada a Associação Médico-Veterinária Homeopática Brasileira (AMVHB); e em 2000, é reconhecida como especialidade pelo Conselho Federal de Medicina Veterinária (Resolução N° 622).
- **Plantas Medicinais e Fitoterapia:** A Fitoterapia é uma "terapêutica caracterizada pelo uso de plantas medicinais em suas diferentes formas farmacêuticas, sem a utilização de substâncias ativas isoladas, ainda que de origem vegetal". O uso de plantas medicinais na arte de curar é uma forma de tratamento de origem muito antiga, relacionada aos primórdios da medicina e fundamentada no acúmulo de informações por sucessivas gerações. Ao longo dos séculos, produtos de origem vegetal constituíram as bases para tratamento de diferentes doenças.
- **Termalismo Social- Crenoterapia:** O uso das Águas Minerais para tratamento de saúde é um procedimento dos mais antigos, utilizado desde a época do Império Grego. 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. A partir da década de 90 a Medicina Termal passou a dedicar-se à abordagens coletivas, tanto de prevenção quanto de

promoção e recuperação da saúde, inserindo neste contexto o conceito de Turismo Saúde e de Termalismo Social, cujo alvo principal é a busca e a manutenção da saúde.

- **Medicina Antroposófica - MA:** A 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 MA como instrumentos para ampliação da clínica, tendo obtido reconhecimento de sua prática por meio do Parecer 21/93 do Conselho Federal de Medicina, em 23/11/1993.
- **Práticas Corporais Transdisciplinares - PCT:** Abordagens metodológicas que se utilizam da multirreferencialidade de saberes científicos sobre o corpo para produzir movimentos, de forma ativa ou passiva, com objetivo de harmonizar processos energéticos na estrutura corporal e transc corporal do ser humano, agregando valores éticos, estéticos e espirituais.
- **Vivências Lúdicas Integrativas - VLI:** Abordagens metodológicas que propiciam diferentes modos de sentir o fluir das emoções de alegria em contextos socioculturais específicos do adoecimento humano, buscando corporalizar o princípio de integralidade da vida.

2. OBJETIVOS

2.1 Incorporar e implementar as Práticas Integrativas e Complementares no SUS do RN, na perspectiva da prevenção de agravos e da promoção e recuperação da saúde, com ênfase na atenção básica, voltada para o cuidado continuado, humanescente e integral em saúde.

2.2 Contribuir para o aumento da resolubilidade do Sistema Estadual de Saúde e ampliação do acesso às Práticas Integrativas e Complementares, garantindo qualidade, eficácia, eficiência e segurança no uso.

2.3 Promover a racionalização das ações de saúde, estimulando alternativas inovadoras e socialmente contributivas ao desenvolvimento sustentável de comunidades dos municípios do RN.

2.4 Estimular as ações referentes ao controle/participação social, promovendo o envolvimento responsável e continuado dos usuários, gestores e trabalhadores, nas diferentes instâncias de efetivação das políticas de saúde.

3.0-ATRIBUIÇÕES

O Ministério da Saúde (PNPIC, 2006) define as atribuições das **Secretarias Estaduais de Saúde:**

- Elaborar normas técnicas para inserção da PNPIC na rede de saúde .
- Definir recursos orçamentários e financeiros para a implementação desta Política, considerando a composição tripartite.

- Promover articulação intersetorial para a efetivação da Política.
- Implementar as diretrizes da educação permanente em consonância com a realidade loco regional.
- Estabelecer instrumentos e indicadores para o acompanhamento e avaliação do impacto da implantação/implementação desta Política.
- Manter articulação com municípios para apoio à implantação e supervisão das ações.
- Divulgar a PNPIC.
- Acompanhar e coordenar a assistência farmacêutica com plantas medicinais, fitoterápicos e medicamentos homeopáticos.
- Exercer a vigilância sanitária no tocante a PNPIC e ações decorrentes no seu âmbito, bem como incentivar o desenvolvimento de estudos de farmacovigilância e farmacoepidemiologia, com especial atenção as plantas medicinais e aos fitoterápicos.
- Apresentar e aprovar proposta de inclusão da PNPIC no Conselho Estadual de Saúde.

A Secretaria de Saúde do Estado do Rio Grande do Norte, ciente de suas atribuições na regulação da rede de atenção à saúde, designou um grupo técnico que visa concretizar a proposta para implantação da Política Estadual das Práticas Integrativas e Complementares no Estado. O Programa terá consonância com as Leis do SUS, com o Plano Diretor de Regionalização do RN, com a Política Nacional de Humanização (PNH), Política Estadual de Saúde, Programação Pactuada Integrada e com o direito do cidadão de escolher o tratamento desejado, imprimindo-lhe a necessária segurança, eficácia e qualidade na perspectiva da integralidade da atenção à saúde no Estado.

4.0 DIRETRIZES E ESTRATÉGIAS

DIRETRIZ I

Implantar e implementar as Práticas Integrativas e Complementares, integrando-as a rede de atenção à saúde, prioritariamente na Atenção Básica.

ESTRATÉGIAS I

1. Criar o Programa Estadual de Práticas Integrativas Complementares- PEPIC/RN com uma coordenação técnica que será nomeada por meio da publicação de portaria do Secretário, vinculado a Coordenação de Promoção à Saúde – CPS/SESAP-RN e ao Gabinete da Secretária Adjunta de Saúde do RN.
2. Instituir Grupo Técnico das PIC para implantação e execução da Política Estadual.
3. Fazer pesquisa diagnóstica de profissionais do Estado habilitados para atuar com as PIC na Rede Pública do SUS/RN.
4. Otimizar e ampliar os serviços em Práticas Integrativas e Complementares existentes na rede pública de saúde.
 - Promover a implantação das Práticas Integrativas e Complementares no SUS do RN, na Estratégia de Saúde da Família, Regionais de Saúde-URSAPs e nos municípios, prioritariamente nos locais em que se evidenciaram recursos humanos disponíveis.
 - Apoiar e fortalecer as iniciativas das Práticas Integrativas e Complementares em UBS, hospitais, atendimentos de emergência, Unidades de Terapia Intensiva e na

atenção domiciliar de forma a contribuir para melhorar a resolutividade da atenção em todos os níveis.

5. Estimular a interlocução entre governo e a sociedade civil visando à implantação de Projetos de Termalismo Social/Crenoterapia, especialmente em municípios que possuem fontes de água mineral com potencial terapêutico.
6. Elaborar um protocolo de Atenção as áreas de Práticas Integrativas e Complementares na Rede SUS/RN.
7. Respeitar e oportunizar as ações de controle social do SUS no âmbito das PIC no RN.

DIRETRIZ II

Implantar e apoiar projetos de Educação Permanente em Saúde - EPS, incrementando a capacidade técnica de profissionais consoantes com as Práticas Integrativas e Complementares.

ESTRATÉGIA II

1. Introduzir no Plano Estadual de EPS, metas para PIC no RN.
2. Definir o CEFOPE como um dos espaços de referência estadual para formação de profissionais em PIC.
3. Estimular as Universidades a serem espaços de referência estadual para expansão das PIC na formação em saúde.
4. [Aquisição/Estruturação/ de espaço físico adequado para Vivências Integrativas Humanescentes.](#)
5. Fortalecer parceria com Departamento de Saúde Coletiva da UFRN para expansão das PIC na formação em saúde.
6. Apoiar e implementar junto a Escola de Enfermagem/UFRN a formação de especialistas lato sensu e técnicos em PIC.
7. Promover a implantação da capacitação/formação em Homeopatia e Acupuntura na SESAP/RN em parceria com a UFRN e o Ministério da Saúde.
8. Estabelecer parcerias institucionais visando formar especialistas em Homeopatia e Acupuntura, com o apoio do Ministério da Saúde.
9. Estimular o aprimoramento profissional por meio da participação em eventos, tais como: seminários, cursos, congressos, sessões clínicas e similares nas áreas das Práticas Integrativas e Complementares.
10. Implantar a formação de profissionais de saúde em Terapia Comunitária na SESAP/RN.
11. Estruturar Centro Estadual de Práticas Integrativas Complementares no SUS como laboratório vivencial de uma Educação Quântica para as PIC no RN.
12. Apoiar a Educação Popular no campo das PIC do RN. Identificando, articulando, informando e fortalecendo experiências na área.
13. Estabelecer parceria com o HUMANIZA/SUS, definindo diretrizes estaduais que envolvam as PIC como estratégias de fortalecimento da Política Nacional de Humanização – PNH.

DIRETRIZ III

Incentivar o uso de plantas medicinais e fitoterapia no SUS do RN, com ênfase na Atenção Básica - AB.

ESTRATÉGIA III

1. Mapear as plantas medicinais e seu uso em todo o Estado, prioritariamente em áreas rurais.
2. Promover cursos de capacitação para os profissionais de saúde sobre plantas medicinais e fitoterapia em toda a rede de saúde.
3. Organizar coletânea de informações sobre plantas medicinais e fitoterapia para ser aplicado na rede, respeitando especificidades loco regionais em acordo com as regulamentações da Vigilância Sanitária.
4. Incentivar a instituição de farmácias vivas (cultivo de plantas medicinais), inclusive nas Unidades Básicas de Saúde.
5. Estimular o cultivo e uso de plantas medicinais nas Escolas e nos domicílios.
6. Promover articulação da AB-Estratégia de Saúde da Família com as Escolas, no sentido de capacitar e estimular o uso de plantas medicinais à comunidade.
7. Estruturar um Horto para cultivo e distribuição de mudas de plantas medicinais que fazem parte da flora e da cultura do RN.

DIRETRIZ IV

Instituir a assistência farmacêutica no âmbito das Práticas Integrativas e Complementares no SUS/RN.

ESTRATÉGIA IV

1. Definir referência técnica na Gerência Farmacêutica da SESAP indicando um farmacêutico especialista, visando operacionalizar a implantação das ações previstas para as Práticas Integrativas e Complementares no SUS/RN.
2. Desenvolver ações que ampliem o acesso da população aos medicamentos homeopáticos, fitoterápicos e plantas medicinais, com garantia de continuidade de abastecimento, em acordo com as regulamentações da Vigilância Sanitária.
3. Estabelecer parcerias com instituições de ensino, secretarias municipais, consórcios intermunicipais para fortalecimento das ações da assistência farmacêutica no âmbito das Práticas Integrativas Complementares.
4. Definir protocolo de normatização visando à atuação de recursos humanos, padronização de materiais, insumos, financiamentos e serviços nas áreas de Práticas Integrativas e Complementares.
5. Instituir parceria com o Departamento de Farmácia da UFRN, configurando a produção de medicamentos homeopáticos e fitoterápicos através da Farmácia de Manipulação.

DIRETRIZ V

Socializar informações sobre Práticas Integrativas e Complementares, adequando-as aos diversos grupos populacionais.

ESTRATÉGIA V

1. Desenvolver materiais informativos, tais como: cartilhas, cartazes, folders e filmes de caráter educativo para divulgar as Práticas Integrativas e Complementares.
2. Incluir as Práticas Integrativas e Complementares na agenda de comunicação da SESAP.
3. Promover atividades informativas para profissionais de saúde, usuários e gestores em toda a rede/SUS.

4. Incentivar e realizar seminários, fóruns de debates sobre as Práticas Integrativas e Complementares.
5. Montar catálogo dos serviços existentes no Estado do RN.

DIRETRIZ VI

Apoiar a implantação da prática da meditação em hospitais e Unidades que promovam saúde.

ESTRATÉGIA VI

1. Desenvolver projeto para implantação da meditação visualizada em espaços estratégicos de hospitais e estabelecimentos de saúde do Estado, utilizando como projetos pilotos o Hospital Infantil Maria Alice – HMAF e o Centro de Reabilitação Infantil - CRI e Adulto CRA do RN.
2. Desenvolver ou adotar protocolos consolidados que avaliem o custo-afetividade-efetividade da meditação visualizada como Práticas Integrativas e Complementares ao SUS RN.
3. Incluir a meditação como uma das Práticas Integrativas e Complementares nas agendas de pesquisas de instituições de ensino, fomento e financiamento do SUS/RN.
4. Apoiar iniciativas de práticas meditativas em espaços que promovam saúde.
5. Produzir vídeos instrutivos e educativos para os gestores, profissionais de saúde e usuários do SUS.

DIRETRIZ VII

Instituir espaços de Atenção a Saúde Integral do Trabalhador do SUS/RN

ESTRATÉGIA VII

1. Desenvolver projeto para implementação de espaços e práticas nos serviços de referência estadual que promovam a melhoria da qualidade de vida do trabalhador do SUS/RN.
2. Apoiar o Projeto de Saúde e Qualidade de Vida (Projeto Saber Viver) desenvolvida pela SESAP.
3. [Publicar manual do autocuidado integral do trabalhador](#) da rede estadual de saúde destacando as Práticas Integrativas e Complementares.
4. Promover ateliês de Autoformação Humana para servidores da Rede Estadual de Saúde.

DIRETRIZ VIII

Avaliar e monitorar as ações e resultados dos serviços e das Práticas Integrativas e Complementares no Estado do RN.

ESTRATÉGIA VIII

1. Promover apoio técnico para desenvolvimento e implantação de indicadores qualitativos e quantitativos para as Práticas Integrativas e Complementares nas Salas de Situação do Estado do RN.
2. Incluir na sala de situação em saúde do Estado e dos municípios os indicadores de desempenho das PIC.
3. Estimular e apoiar pesquisas na área de Práticas Integrativas Complementares no SUS do RN.

4. Publicar e socializar resultados das pesquisas e estudos realizados no âmbito das PIC.

DIRETRIZ IX

Fortalecer e ampliar a participação popular e o controle social no âmbito das PIC.

ESTRATÉGIA IX

1. Possibilitar o resgate e valorizar o conhecimento tradicional, propiciando a troca de informações entre grupos de usuários, detentores de conhecimento tradicional, pesquisadores, técnicos e trabalhadores em saúde.
2. Estruturar Centro Estadual de Práticas Populares de Arte, Educação e Saúde.
3. Envolver educadores populares, atores e lideranças sociais, conselhos setoriais e de direitos, gestores e trabalhadores da saúde, movimentos sociais e movimentos populares locais na implantação e implementação desta política no SUS.
4. Apoiar os espaços de diálogo dos Saberes Acadêmico e do Popular, das Práticas Populares Integrativas e Tradicionais em Saúde; das articulações dos movimentos sociais e populares no âmbito do Estado.
5. O Controle Social deverá ser exercido pelos respectivos Conselhos Municipais de Saúde das localidades em que se efetive as PIC, sendo acompanhado também pelo Conselho Estadual de Saúde, de acordo com a legislação vigente, respeitando os princípios do SUS.
6. Trimestralmente deverá ser realizada, junto à prestação de contas da SESAP, a prestação de contas da Política das Práticas Integrativas e Complementares no Estado do Rio Grande do Norte ao CES-RN.

Toda e qualquer reformulação na Política das PIC no RN deverá ser comunicado ao CES-RN, para apreciação e deliberação a qualquer tempo.