REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 28/06/2026 - **Accepted:** 31/07/2026
Vol: 13.17
DOI: 10.66104/hyqaxw03
Pages: 1-25

PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES REGISTRADAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DO MARANHÃO: ESTUDO DESCRITIVO DE SÉRIE HISTÓRICA, 2021–2025

INTEGRATIVE AND COMPLEMENTARY PRACTICES REGISTERED IN PRIMARY HEALTH CARE IN MARANHÃO: A DESCRIPTIVE TIME-SERIES STUDY, 2021–2025

PRÁCTICAS INTEGRATIVAS Y COMPLEMENTARIAS REGISTRADAS EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD DE MARANHÃO: ESTUDIO DESCRIPTIVO DE SERIE HISTÓRICA, 2021–2025

Rafaela Duailibe Soares
Doutora em Saúde Coletiva, Universidade Federal do Maranhão, Brasil
E-mail: rafaela.duailibe@gmail.com

Joelmara Furtado dos Santos Pereira
Doutora em Saúde Coletiva, Universidade Federal do Maranhão, Brasil
E-mail: joelmara.furtado@gmail.com

Marcos Ronad Mota Cavalcante
Doutor em Saúde Coletiva, Ministério da Saúde, Brasil
E-mail: marcuscavalcanti1504@gmail.com

Wyllyane Rayana Chaves Carvalho
Doutora em Saúde Coletiva, Universidade Estadual do Tocantins, Brasil
E-mail: wyllyane.rc@unitins.br

Patrícia de Sousa Veras
Mestre em Saúde da Família, Universidade Federal do Maranhão, Brasil
E-mail: consultoriaveras2021@gmail.com

Elisa Santos Magalhães Rodrigues
Doutora em Saúde Coletiva, Universidade Federal do Maranhão, Brasil
E-mail: elisasmr@gmail.com

Cirlandio Coutinho de Lima
Mestre em Saúde da Família, Universidade Federal do Maranhão, Brasil
E-mail: cirlandio.lima@ufma.br

Evanilde Lucinda da Silva Conceição
Mestre em Saúde da Família, Universidade Federal do Maranhão, Brasil
E-mail: eva.lsc@hotmail.com

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 28/06/2026 - **Accepted:** 31/07/2026
Vol: 13.17
DOI: 10.66104/hyqaxw03
Pages: 1-25

Bruno Moreira Lima
Mestre em Saúde da Família, Universidade Federal do Maranhão, Brasil
E-mail: brunolima222@hotmail.com

Mariana Sousa de Abreu Menezes
Mestre em Saúde Coletiva, Universidade Federal do Maranhão, Brasil
E-mail: abreumari89@gmail.com

Elane Carvalho de Oliveira
Mestranda em Saúde da Família, Universidade Federal do Maranhão, Brasil
E-mail: elanecarvalho1987@hotmail.com

Carla Vitória Mota Cavalcante Lima
Graduanda em Odontologia, Universidade Federal do Maranhão, Brasil
E-mail: carla.cavalcante@discente.ufma.br

Ilka Luanna Barros Silva
Graduanda em Medicina, Universidade Ceuma, Brasil
E-mail: ilka.luanna.lb@gmail.com

Resumo

Objetivo: descrever a evolução temporal e a distribuição territorial dos procedimentos de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) registrados na Atenção Primária à Saúde do Maranhão entre 2021 e 2025. **Método:** estudo ecológico, descritivo, de série histórica, com dados públicos do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica. Foram analisados 37 códigos de procedimentos, agregados por ano, município e região de saúde. As taxas estaduais principais utilizaram denominador fixo do Censo 2022; para as comparações municipais e regionais de 2025, empregaram-se as estimativas populacionais oficiais de 2025. Avaliaram-se persistência dos registros, mediana e intervalo interquartil municipal, concentração territorial e sensibilidade à exclusão da eletroestimulação. **Resultados:** foram registrados 55.786 procedimentos. O total anual aumentou 105,4%, de 8.279 para 17.001, e a taxa padronizada pelo Censo 2022 passou de 12,2 para 25,1 por 10.000 habitantes. A proporção de municípios com ao menos um registro aumentou de 77,0% para 83,9%. Entre 110 municípios persistentemente produtores, os registros cresc
eram 105,7%. Cinco modalidades concentraram 73,7% do total. A eletroestimulação respondeu por 83,6% do aumento observado entre 2024 e 2025; sem esse código, o crescimento de 2021 a 2025 permaneceu positivo, porém menor (70,7%). A concentração municipal foi elevada, embora inferior em 2025 à observada em 2021. **Conclusão:** os procedimentos registrados aumentaram, sobretudo entre municípios com registros persistentes, mas mantiveram elevada concentração territorial e por modalidade. Os resultados expressam produção administrativa, não acesso, cobertura de indivíduos ou número de usuários, e reforçam a necessidade de qualificar o registro e o monitoramento regional das PICS.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 28/06/2026 - **Accepted:** 31/07/2026
Vol: 13.17
DOI: 10.66104/hyqaxw03
Pages: 1-25

PALAVRAS-CHAVE: Terapias Complementares. Atenção Primária à Saúde. Sistemas de Informação em Saúde. Estudos de Séries Históricas. Maranhão.

Abstract

Objective: to describe the temporal evolution and territorial distribution of Integrative and Complementary Health Practice (ICHP) procedures registered in Primary Health Care in Maranhão, Brazil, from 2021 to 2025. **Method:** an ecological, descriptive historical-series study using public data from the Primary Health Care Information System. Thirty-seven procedure codes were analyzed by year, municipality, and health region. The main state rates used the fixed 2022 Census population; official 2025 estimates were used for municipal and regional comparisons in 2025. Persistence of records, municipal median and interquartile range, territorial concentration, and sensitivity to the exclusion of electrostimulation were assessed. **Results:** a total of 55,786 procedures were registered. The annual total increased by 105.4%, from 8,279 to 17,001, and the rate standardized by the 2022 Census population rose from 12.2 to 25.1 per 10,000 inhabitants. The proportion of municipalities with at least one record increased from 77.0% to 83.9%. Among 110 municipalities with records in all five years, procedures increased by 105.7%. Five modalities accounted for 73.7% of the total. Electrostimulation accounted for 83.6% of the increase between 2024 and 2025; after excluding this code, growth from 2021 to 2025 remained positive but was lower (70.7%). Municipal concentration remained high, although it was lower in 2025 than in 2021. **Conclusion:** registered procedures increased, especially in municipalities with persistent records, but remained highly concentrated across territories and modalities. These findings reflect administrative production rather than access, individual coverage, or number of users, and support improvements in PICS registration and regional monitoring.

KEYWORDS: Complementary Therapies. Primary Health Care. Health Information Systems. Historical Series Studies. Maranhão.

Resumen

Objetivo: describir la evolución temporal y la distribución territorial de los procedimientos de Prácticas Integrativas y Complementarias en Salud (PICS) registrados en la Atención Primaria de Salud de Maranhão, Brasil, entre 2021 y 2025. **Método:** estudio ecológico, descriptivo, de serie histórica, con datos públicos del Sistema de Información en Salud para la Atención Básica. Se analizaron 37 códigos de procedimientos por año, municipio y región de salud. Las tasas estatales principales utilizaron como denominador fijo la población del Censo de 2022; para las comparaciones municipales y regionales de 2025 se emplearon las estimaciones oficiales de población de 2025. Se evaluaron la persistencia de los registros, la mediana y el intervalo intercuartílico municipal, la concentración territorial y la sensibilidad a la exclusión de la electroestimulación. **Resultados:** se registraron 55.786 procedimientos. El total anual aumentó un 105,4%, de 8.279 a 17.001, y la tasa estandarizada con la población del Censo de 2022 pasó de

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 28/06/2026 - **Accepted:** 31/07/2026
Vol: 13.17
DOI: 10.66104/hyqaxw03
Pages: 1-25

12,2 a 25,1 por 10.000 habitantes. La proporción de municipios con al menos un registro aumentó del 77,0% al 83,9%. Entre 110 municipios con registros persistentes, los procedimientos crecieron un 105,7%. Cinco modalidades concentraron el 73,7% del total. La electroestimulación explicó el 83,6% del aumento entre 2024 y 2025; al excluir este código, el crecimiento de 2021 a 2025 se mantuvo positivo, pero fue menor (70,7%). La concentración municipal fue elevada, aunque menor en 2025 que en 2021. **Conclusión:** los procedimientos registrados aumentaron, especialmente en municipios con registros persistentes, pero mantuvieron una elevada concentración territorial y por modalidad. Los resultados expresan producción administrativa, no acceso, cobertura individual ni número de usuarios, y respaldan la mejora del registro y del monitoreo regional de las PICS.
PALABRAS CLAVE: Terapias Complementarias. Atención Primaria de Salud. Sistemas de Información en Salud. Estudios de Series Históricas. Maranhão.

1. Introdução

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) reúnem abordagens terapêuticas baseadas em diferentes racionalidades, saberes tradicionais e tecnologias de cuidado. No Sistema Único de Saúde (SUS), foram institucionalizadas pela Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), inicialmente publicada em 2006 e ampliada em 2017 e 2018 (BRASIL, 2006; BRASIL, 2017; BRASIL, 2018a). A Organização Mundial da Saúde recomenda que a incorporação dessas práticas aos sistemas nacionais seja acompanhada de regulação, segurança, qualificação profissional, monitoramento e produção de evidências (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2013; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2019).

A Atenção Primária à Saúde (APS) constitui espaço relevante para a inserção das PICS por sua capilaridade territorial, longitudinalidade e articulação de ações individuais e coletivas. Entretanto, a literatura brasileira descreve implementação heterogênea, frequentemente dependente de iniciativas locais, formação dos profissionais, apoio da gestão e capacidade de registro nos sistemas de informação (SOUSA et al., 2012; TESSER; SOUSA; NASCIMENTO, 2018; BARBOSA et al., 2020). Portanto, a existência de uma política nacional ampla não implica distribuição uniforme dos procedimentos registrados.

O monitoramento por sistemas administrativos permite quantificar procedimentos validados e enviados pelas equipes, mas não identifica,

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 28/06/2026 - **Accepted:** 31/07/2026
Vol: 13.17
DOI: 10.66104/hyqaxw03
Pages: 1-25

necessariamente, pessoas distintas atendidas, acesso efetivo, continuidade do cuidado ou cobertura populacional. Um mesmo usuário pode receber mais de um procedimento, e diferenças na alimentação do sistema podem influenciar comparações territoriais. Por essa razão, é necessário distinguir produção registrada, oferta organizada, acesso, cobertura de indivíduos e número de usuários, evitando atribuir aos registros administrativos interpretações que a fonte não permite.

No Maranhão, estudo realizado em 2019 identificou baixa institucionalização e importantes diferenças entre municípios na presença declarada de PICS na APS (SOARES; PINHO; TONELLO, 2020). A disponibilidade posterior de registros anuais no SISAB possibilitou examinar a evolução da produção administrativa, mas análises desse tipo exigem padronização dos denominadores, avaliação de persistência dos registros, mensuração da concentração territorial e investigação de procedimentos com classificação administrativa potencialmente ambígua.

Este estudo teve como objetivo descrever a evolução temporal e a distribuição territorial dos procedimentos de PICS registrados na APS do Maranhão entre 2021 e 2025, considerando a proporção de municípios com ao menos um procedimento registrado, a persistência e interrupção dos registros, a distribuição municipal, a concentração territorial, as modalidades identificadas e análises de sensibilidade para denominadores populacionais e para o código de eletroestimulação.

2. Metodologia

Trata-se de estudo ecológico, quantitativo e descritivo de série histórica, composto por cinco observações anuais, de 2021 a 2025. A denominação “série histórica” foi adotada por não haver granularidade mensal ou número de pontos suficiente para modelagem formal de séries temporais. A unidade de análise territorial foi o município, com agregação secundária nas 19 regiões de saúde do Maranhão.

Foram analisados procedimentos administrativos registrados na APS. O termo “procedimento registrado” é utilizado ao longo do manuscrito e não deve ser

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 28/06/2026 - **Accepted:** 31/07/2026
Vol: 13.17
DOI: 10.66104/hyqaxw03
Pages: 1-25

interpretado como número de usuários, cobertura de indivíduos, acesso efetivo ou oferta total existente no território.

A fonte de dados foi o Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), vinculado à Secretaria de Atenção Primária à Saúde do Ministério da Saúde. Foram utilizados dados secundários, agregados e de domínio público referentes aos procedimentos de PICS registrados na APS, segundo município, ano e tipo de prática. A unidade de análise principal foi o município, considerando os 217 municípios maranhenses. Também foram realizadas análises agregadas por região de saúde, conforme a regionalização oficial do estado.

A extração que originou a base analítica foi finalizada em 29 de junho de 2026 o relatório apresenta registros submetidos a validações mínimas antes da disponibilização e informa que os dados estão sujeitos a alterações (BRASIL, 2021a).

O caminho de consulta adotado foi: SISAB - Acesso Público - Saúde/Produção. Para cada ano analisado, foram selecionadas as competências de janeiro a dezembro, respeitando-se o limite máximo de 12 competências por consulta. Definiu-se como unidade geográfica “Municípios”, selecionou-se o estado do Maranhão e incluíram-se todos os municípios maranhenses. Na configuração da tabulação, utilizou-se “Municípios” nas colunas e “Procedimentos de PICS” nas linhas.

Os procedimentos de PICS no SISAB são: 03.09.05.001-4 Sessão de Acupuntura Aplicação de Ventosas/Moxa. 03.09.05.002-2 Sessão de Acupuntura com inserção de agulhas 03.09.05.003-0 Sessão de Eletroestimulação; 03.09.05.004-9 Sessão de Auriculoterapia; 03.09.05.005-7 Sessão de Massoterapia; 03.09.05.006-5Tratamento Termal/Crenoterápico; 03.09.05.007-3 Tratamento Naturopático; 03.09.05.008-1 Tratamento Osteopático; 03.09.05.009-0 Tratamento Quiroprático; 03.09.05.010-3 Sessão de Reiki; 03.09.05.011-1 Sessão de Apiterapia; 03.09.05.012-0 Sessão de Aromaterapia; 03.09.05.013-8 Sessão de Cromoterapia; 03.09.05.014-6 Sessão de Geoterapia; 03.09.05.015-4Sessão de Hipnoterapia; 03.09.05.016-2 Sessão de Imposição de Mãos; 03.09.05.017-0 Sessão de Ozonioterapia Aplicada à Odontologia; 03.09.05.018-9 Sessão de

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 28/06/2026 - **Accepted:** 31/07/2026
Vol: 13.17
DOI: 10.66104/hyqaxw03
Pages: 1-25

Terapia de Florais; 03.09.05.019-7 Tratamento Homeopático e ; 03.09.05.020-0 Tratamento Fitoterápico.

A base analítica foi composta por registros consolidados de produção de PICS no período de 2021 a 2025. Após organização e tratamento dos dados, foram analisadas informações referentes aos municípios, anos de competência e práticas registradas. O processamento incluiu padronização dos nomes dos municípios e práticas, conferência dos campos numéricos, exclusão de linhas de metadados ou registros não analíticos, verificação de valores ausentes e consolidação anual da produção.

Para permitir comparações entre municípios e regiões de saúde com diferentes tamanhos populacionais, os volumes absolutos de procedimentos foram padronizados pela população residente e expressos como taxa por 10.000 habitantes. Os denominadores populacionais foram obtidos a partir de dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Para 2021, 2024 e 2025, utilizaram-se estimativas populacionais disponíveis; para 2022, adotou-se a população do Censo Demográfico; e, para 2023, foi empregada interpolação linear entre as populações de 2022 e 2024, diante da ausência de estimativa oficial para o ano.

A alocação dos municípios às regiões de saúde seguiu a Base Territorial do Departamento de Informática do SUS (DATASUS), considerando as 19 regiões de saúde do Maranhão. Esse recorte foi utilizado por corresponder à organização regional adotada no planejamento e na gestão estadual do SUS, permitindo analisar a distribuição territorial da oferta registrada em escala regional.

As variáveis analisadas foram: ano de competência, município, região de saúde, tipo de prática, número de procedimentos registrados, população residente, taxa de procedimentos por 10.000 habitantes, presença ou ausência de registro municipal de PICS no ano e proporção de municípios com ao menos um procedimento registrado. Também foi analisada a participação relativa de cada prática no total de procedimentos do período.

Inicialmente, realizou-se análise descritiva da série estadual, com cálculo do volume anual de procedimentos, taxa estadual por 10.000 habitantes, variação

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 28/06/2026 - **Accepted:** 31/07/2026
Vol: 13.17
DOI: 10.66104/hyqaxw03
Pages: 1-25

percentual no período e proporção de municípios com registro de PICS. Em seguida, analisou-se o perfil das práticas mais frequentes, considerando volumes anuais, volume acumulado no período e participação percentual no total registrado.

A distribuição territorial foi examinada por meio de rankings municipais e regionais, considerando tanto o volume absoluto de procedimentos quanto a taxa por 10.000 habitantes. Foram identificados os municípios com maior volume registrado, os municípios com maiores taxas populacionais e as regiões de saúde com maior intensidade de oferta registrada em 2025. Também foi analisada a evolução das taxas regionais ao longo dos anos, com o objetivo de identificar padrões de crescimento, estabilidade ou retração.

Para representação dos resultados, foram elaborados gráficos de série temporal, rankings, matriz de calor por região de saúde e ano, mapa municipal da oferta registrada em 2025 e gráficos de evolução das práticas mais frequentes. O processamento dos dados e a construção das visualizações foram realizados em linguagem 3.13.5, com pandas 2.2.3, NumPy 2.3.5, SciPy 1.17.0 e Matplotlib 3.10.8.

Por utilizar exclusivamente dados secundários, agregados, públicos e sem identificação individual de usuários, profissionais ou equipes, o estudo não foi submetido à apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa, conforme previsto pela Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde para pesquisas com informações de acesso público. Ainda assim, foram observados os princípios éticos aplicáveis à pesquisa em saúde, incluindo transparência metodológica, uso responsável dos dados e reprodutibilidade das análises.

3. Resultados

Entre 2021 e 2025, foram registrados 55.786 procedimentos de PICS na APS do Maranhão. O total anual passou de 8.279, em 2021, para 17.001, em 2025, aumento de 105,4%. Com o denominador fixo do Censo 2022, a taxa aumentou de 12,2 para 25,1 procedimentos por 10.000 habitantes. Houve redução em 2022 e crescimento contínuo a partir de 2023 (Tabela 1; Figura 1).

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 28/06/2026 - **Accepted:** 31/07/2026
Vol: 13.17
DOI: 10.66104/hyqaxw03
Pages: 1-25

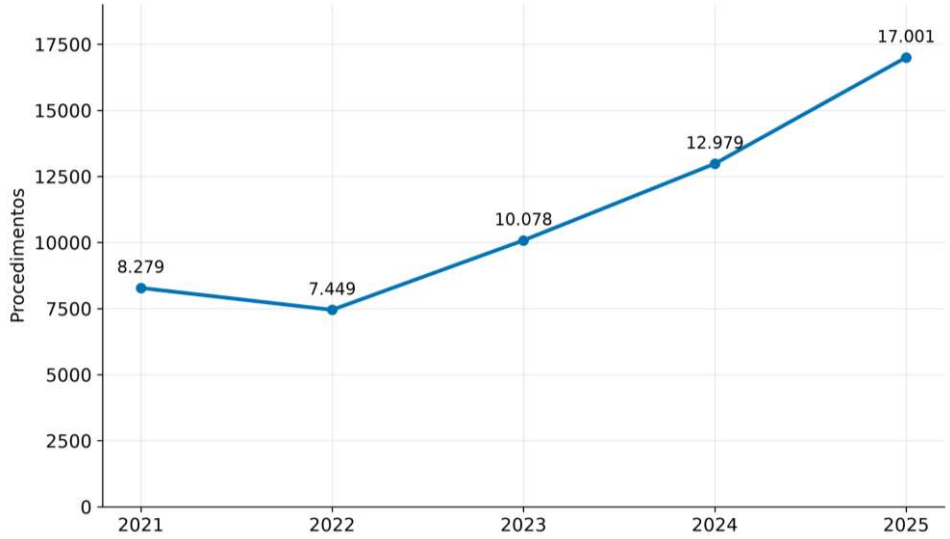
Tabela 1. Série estadual da oferta registrada de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde na Atenção Primária à Saúde. Maranhão, 2021–2025.

Ano	Procedimentos	Taxa/10 mil*	Municípios com registro	Proporção (%)	Mediana (IIQ) municipal
2021	8.279	12,2	167	77,0	3,0 (1,0-12,0)
2022	7.449	11,0	171	78,8	3,0 (1,0-13,0)
2023	10.078	14,9	172	79,3	3,0 (1,0-9,0)
2024	12.979	19,2	180	82,9	4,0 (1,0-14,0)
2025	17.001	25,1	182	83,9	6,0 (1,0-30,0)

Fonte: elaboração própria a partir de SISAB/SAPS-MS e IBGE.

Nota: * Denominador fixo: população do Maranhão no Censo 2022 (6.776.699 habitantes). A mediana e o IIQ incluem os 217 municípios, inclusive valores zero.

Figura 1. Evolução do volume total de procedimentos de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde registrados na Atenção Primária à Saúde. Maranhão, 2021–2025.



Fonte: elaboração própria a partir de SISAB/SAPS-MS e IBGE.

A evolução não ocorreu de forma linear, em 2022, houve redução do número de procedimentos em relação ao ano anterior, com 7.449 registros e taxa de 11,0 por 10.000 habitantes. A partir de 2023, observou-se crescimento contínuo, com

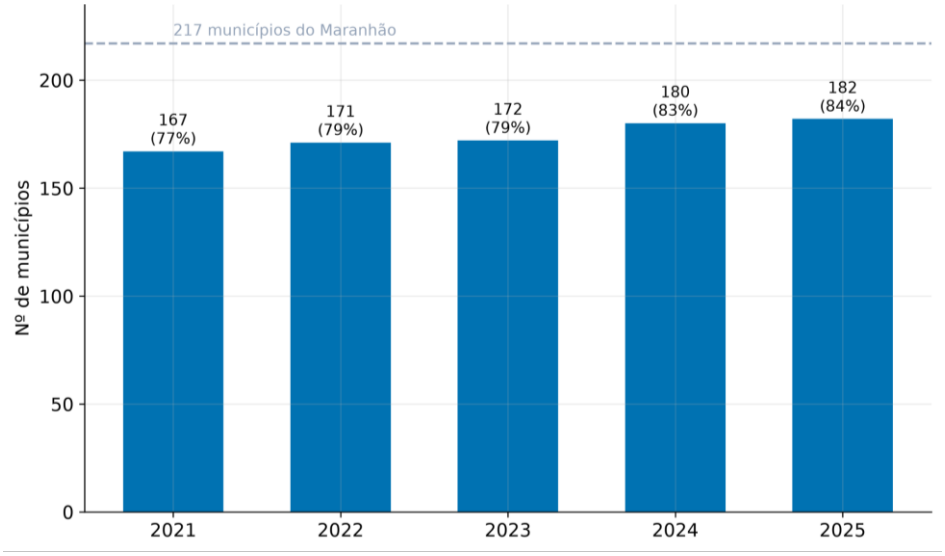
REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 28/06/2026 - **Accepted:** 31/07/2026
Vol: 13.17
DOI: 10.66104/hyqaxw03
Pages: 1-25

10.078 procedimentos em 2023, 12.979 em 2024 e 17.001 em 2025. O maior incremento ocorreu no biênio 2024–2025, quando a produção registrada aumentou de forma mais intensa.

A proporção de municípios com ao menos um procedimento registrado aumentou de 77,0% (167/217) em 2021 para 84% (182/217) em 2025 (Figura 2). A mediana municipal aumentou de 3 procedimentos (IIQ: 1-12) para 6 (IIQ: 1-30). Em 2025, 35 municípios não apresentaram registro naquele ano; dois não apresentaram registro em nenhum dos cinco anos (Figura 2).

Figura 2. Número e proporção de municípios com ao menos um procedimento de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde registrado na Atenção Primária à Saúde. Maranhão, 2021–2025.



Fonte: elaboração própria a partir de SISAB/SAPS-MS e IBGE.

Quanto ao perfil das práticas, observou-se concentração em poucas modalidades. As cinco práticas mais registradas no período responderam por aproximadamente 74% do total de procedimentos. A eletroestimulação foi a prática com maior volume acumulado, com 14.153 registros entre 2021 e 2025, seguida por acupuntura com agulhas, com 12.098; massoterapia, com 6.892; acupuntura com ventosas/moxa, com 4.498; e auriculoterapia, com 3.482 procedimentos (Tabela 2).

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 28/06/2026 - **Accepted:** 31/07/2026
Vol: 13.17
DOI: 10.66104/hyqaxw03
Pages: 1-25

Tabela 2. Procedimentos de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde por prática e ano, cinco principais práticas. Maranhão, 2021–2025.

Prática	2021	2022	2023	2024	2025	Total
Eletroestimulação	2.001	921	2.022	2.924	6.285	14.153
Acupuntura com agulhas	3.215	1.918	2.975	1.733	2.257	12.098
Massoterapia	530	473	1.611	2.059	2.219	6.892
Acupuntura com ventosas/moxa	294	190	830	1.394	1.790	4.498
Auriculoterapia	770	317	275	1.030	1.090	3.482

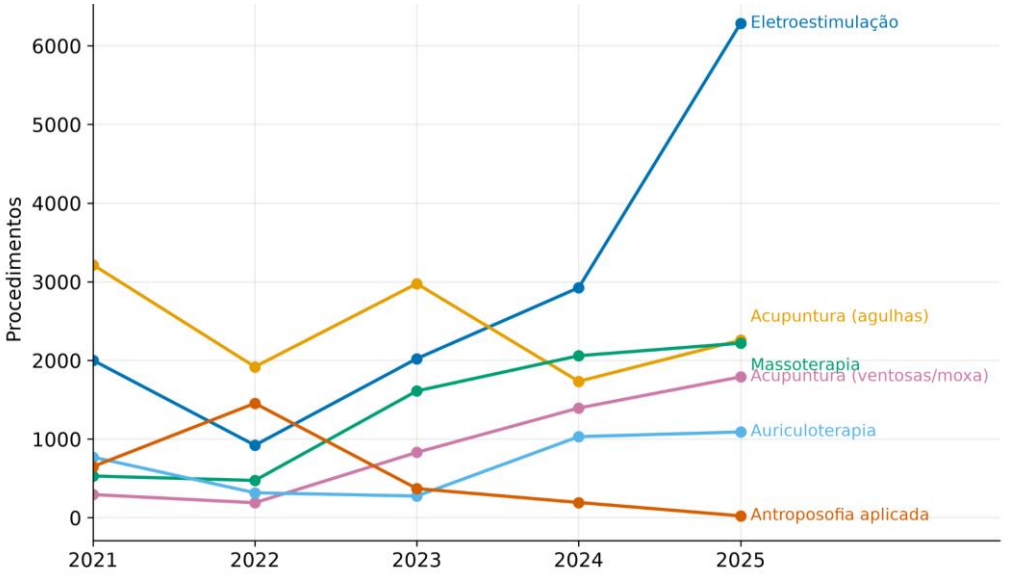
Fonte: elaboração própria a partir de SISAB/SAPS-MS.

Ao longo da série, observou-se mudança no padrão das práticas mais registradas. A acupuntura com agulhas ocupava a primeira posição em 2021, com 3.215 procedimentos, mas apresentou redução para 2.257 em 2025. Em sentido oposto, a eletroestimulação passou de 2.001 registros em 2021 para 6.285 em 2025, tornando-se a prática mais registrada no último ano da série. A massoterapia e a acupuntura com ventosas/moxa também apresentaram crescimento progressivo, especialmente a partir de 2023. A auriculoterapia, embora presente entre as cinco principais práticas, apresentou volume inferior ao observado para eletroestimulação, acupuntura com agulhas e massoterapia (Figura 3).

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 28/06/2026 - **Accepted:** 31/07/2026
Vol: 13.17
DOI: 10.66104/hyqaxw03
Pages: 1-25

Figura 3. Evolução das seis práticas mais ofertadas na Atenção Primária à Saúde do Maranhão. Maranhão, 2021–2025.



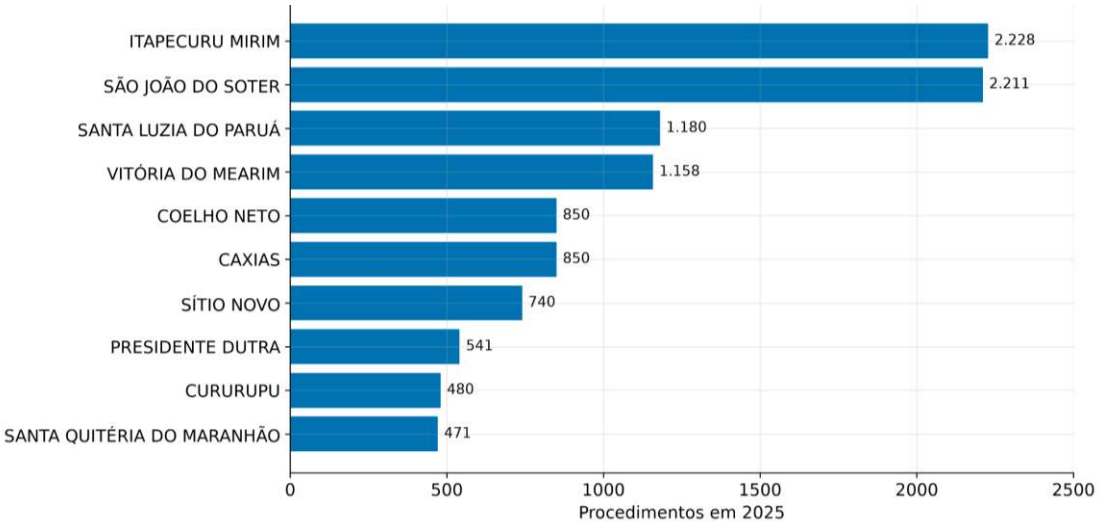
Fonte: elaboração própria a partir de SISAB/SAPS-MS e IBGE.

A distribuição territorial da oferta registrada evidenciou forte concentração em poucos municípios. Em 2025, os dez municípios com maior volume absoluto de procedimentos concentraram 63% da produção estadual. Itapecuru Mirim apresentou o maior número de registros, com 2.228 procedimentos, seguido por São João do Soter, com 2.211; Santa Luzia do Paruá, com 1.180; Vitória do Mearim, com 1.158; Coelho Neto e Caxias, ambos com 850 procedimentos; Sítio Novo, com 740; Presidente Dutra, com 541; Cururupu, com 480; e Santa Quitéria do Maranhão, com 471 registros (Figura 4).

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 28/06/2026 - **Accepted:** 31/07/2026
Vol: 13.17
DOI: 10.66104/hyqaxw03
Pages: 1-25

Figura 4. Dez municípios com maior volume absoluto de procedimentos de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde. Maranhão, 2025.



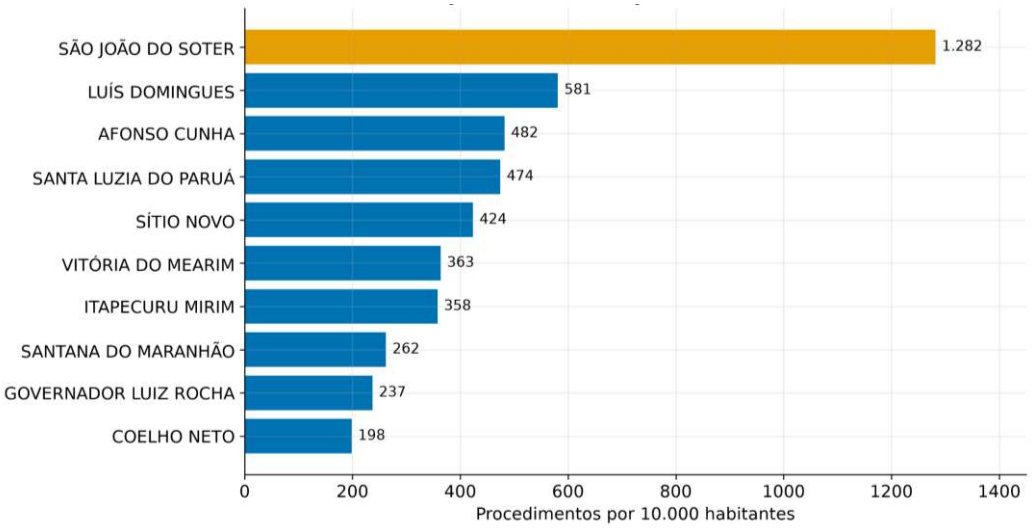
Fonte: elaboração própria a partir de SISAB/SAPS-MS.

Quando considerada a taxa por 10.000 habitantes, o padrão territorial revelou destaque de municípios de pequeno porte. Em 2025, São João do Soter apresentou a maior taxa, com 1.282 procedimentos por 10.000 habitantes. Em seguida, destacaram-se Luís Domingues, com 581; Afonso Cunha, com 482; Santa Luzia do Paruá, com 474; Sítio Novo, com 424; Vitória do Mearim, com 363; Itapecuru Mirim, com 358; Santana do Maranhão, com 262; Governador Luiz Rocha, com 237; e Coelho Neto, com 198 procedimentos por 10.000 habitantes (Figura 5).

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 28/06/2026 - **Accepted:** 31/07/2026
Vol: 13.17
DOI: 10.66104/hyqaxw03
Pages: 1-25

Figura 5. Dez municípios com maior taxa de procedimentos de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde por 10.000 habitantes. Maranhão, 2025.



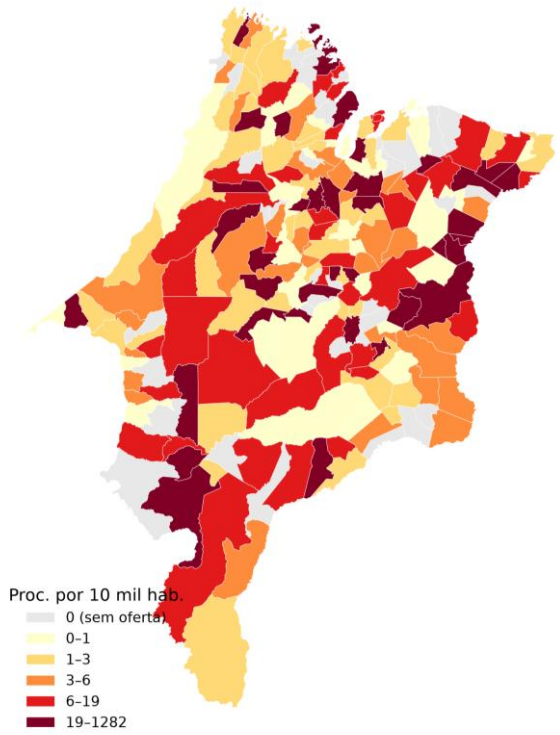
Fonte: elaboração própria a partir de SISAB/SAPS-MS.

O mapa municipal da oferta registrada em 2025 evidenciou distribuição heterogênea no território maranhense. Embora a maioria dos municípios tenha apresentado ao menos um registro de PICS, as maiores taxas se concentraram em poucos municípios, enquanto parte do território permaneceu sem registros ou com taxas muito baixas (Figura 6).

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 28/06/2026 - **Accepted:** 31/07/2026
Vol: 13.17
DOI: 10.66104/hyqaxw03
Pages: 1-25

Figura 6. Oferta registrada de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde por município. Maranhão, 2025



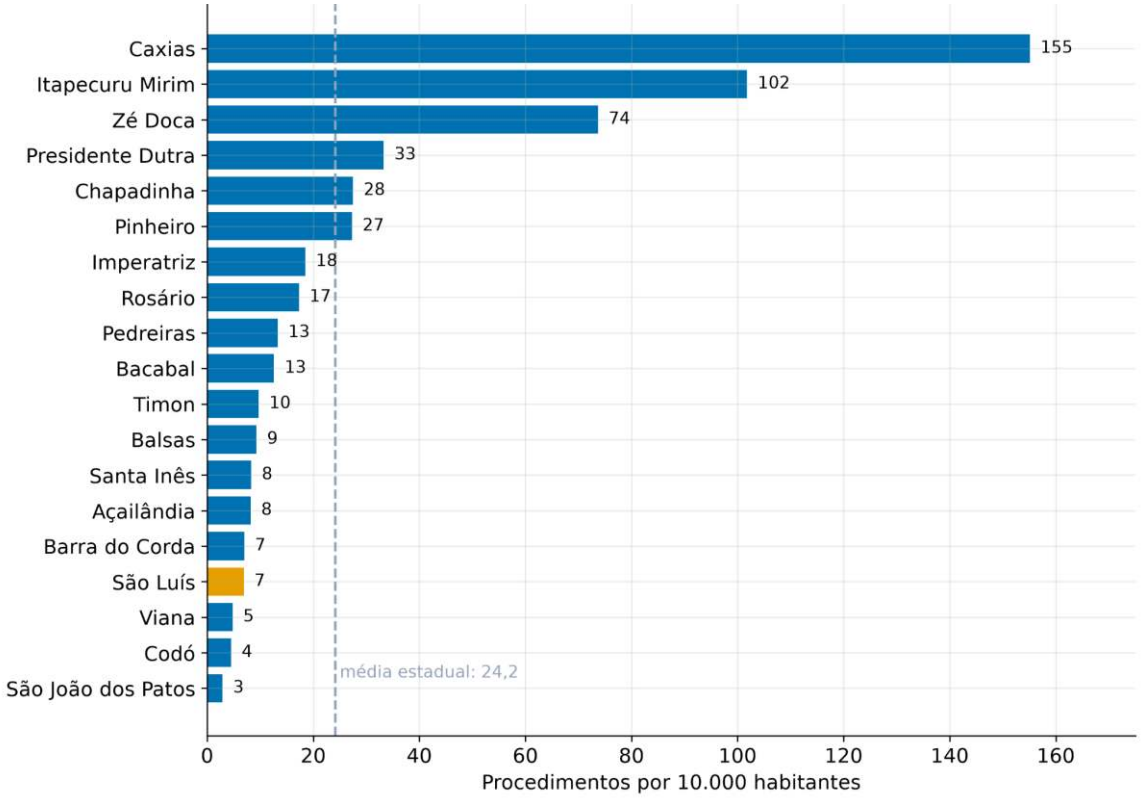
Fonte: elaboração própria a partir de SISAB/SAPS-MS e IBGE.

A evolução regional entre 2021 e 2025 mostrou crescimento acentuado em determinadas regiões. Caxias manteve-se como a região de maior intensidade ao final da série, passando de 48 procedimentos por 10.000 habitantes em 2021 para 155 em 2025. Itapecuru Mirim apresentou aumento de 4 para 102 no mesmo período, e Zé Doca passou de 6 para 74. Essas regiões concentraram os maiores avanços relativos e absolutos na taxa regional (Figura 7).

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 28/06/2026 - **Accepted:** 31/07/2026
Vol: 13.17
DOI: 10.66104/hyqaxw03
Pages: 1-25

Figura 7. Taxa de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde por região de saúde e ano. Maranhão, 2021–2025.



Fonte: elaboração própria a partir de SISAB/SAPS-MS e IBGE.

A região de São Luís apresentou posição periférica na oferta registrada de PICS. Em 2025, a região de saúde de São Luís registrou taxa de 7 procedimentos por 10.000 habitantes, abaixo da média estadual e distante das regiões de maior intensidade. No ranking municipal por volume absoluto, a capital não apareceu entre os dez municípios com maior número de procedimentos registrados em 2025.

4. Discussão

Os resultados deste estudo evidenciaram expansão expressiva da produção registrada de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) na Atenção Primária à Saúde (APS) do Maranhão entre 2021 e 2025. Esse crescimento indica maior presença das PICS nos registros da APS maranhense, especialmente a partir de 2023, após a retração observada em 2022, dialogando

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 28/06/2026 - **Accepted:** 31/07/2026
Vol: 13.17
DOI: 10.66104/hyqaxw03
Pages: 1-25

com a trajetória nacional de institucionalização das PICS no SUS, iniciada com a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares e posteriormente ampliada por normativas que incorporaram novas modalidades terapêuticas.

Amado et al. (2018) destacam que a PNPIC representou avanço importante ao reconhecer práticas antes periféricas no sistema público, porém sua implementação permanece atravessada por desafios de gestão, financiamento, formação profissional e monitoramento. Nesse sentido, o crescimento observado no Maranhão sugere avanço na visibilidade administrativa das PICS, mas não elimina a necessidade de analisar a qualidade, a regularidade e a distribuição territorial dessa oferta.

Apesar da ampliação do volume, a expansão não ocorreu de forma homogênea no território. Esse padrão indica que o crescimento da produção ocorreu principalmente por intensificação da oferta registrada em municípios que já realizavam PICS, e não por interiorização proporcional para novos territórios. Assim, a ampliação quantitativa dos procedimentos não deve ser interpretada, isoladamente, como expansão equitativa da política no estado.

A heterogeneidade observada no Maranhão aproxima-se das análises de Sousa et al. (2012), que já apontavam desigualdades na oferta e na produção de atendimentos de PICS no SUS, além de dificuldades relacionadas à visibilidade dessas práticas nos sistemas de informação. Para esses autores, a produção registrada não expressa integralmente a realidade da oferta, pois depende da organização local dos serviços, da existência de profissionais capacitados e da capacidade de registrar adequadamente os procedimentos realizados. Essa ressalva é fundamental para interpretar os achados deste estudo, uma vez que os dados analisados expressam a produção lançada no SISAB, e não a totalidade das práticas eventualmente realizadas nos territórios.

A concentração em poucas práticas foi outro achado relevante, reforçando que a existência de um rol nacional amplo de PICS não implica, necessariamente, diversidade efetiva na produção registrada. Tesser, Sousa e Nascimento (2018) assinalam que a implementação das PICS na APS brasileira tem sido marcada por forte dependência de iniciativas locais, baixa institucionalização e maior presença

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 28/06/2026 - **Accepted:** 31/07/2026
Vol: 13.17
DOI: 10.66104/hyqaxw03
Pages: 1-25

de práticas consideradas mais viáveis no cotidiano dos serviços. No Maranhão, a concentração observada pode refletir justamente essa combinação entre viabilidade operacional, disponibilidade de profissionais, familiaridade com os códigos de registro e organização local da APS.

O crescimento abrupto da eletroestimulação em 2025 foi um achado central. O código 03.09.05.003-0 integra administrativamente o subgrupo SIGTAP de PICS e, por isso, sua inclusão na análise principal é tecnicamente justificável (BRASIL, 2018b). Contudo, a denominação pode ser interpretada ou utilizada de forma heterogênea, inclusive para eletroacupuntura/laseracupuntura.

A mudança no protagonismo das práticas ao longo da série também merece destaque. A acupuntura com agulhas, que ocupava a primeira posição em 2021, apresentou redução até 2025, enquanto a eletroestimulação cresceu de forma expressiva e tornou-se a prática mais registrada no último ano analisado. Esse deslocamento difere parcialmente de estudos nacionais anteriores, nos quais práticas como acupuntura, plantas medicinais, práticas corporais e auriculoterapia costumam aparecer com maior centralidade na descrição da oferta de PICS no SUS (SOUSA et al., 2012; TESSER; SOUSA; NASCIMENTO, 2018; BARBOSA et al., 2020).

A predominância de práticas que envolvem técnicas de estimulação, como eletroestimulação, acupuntura e auriculoterapia, também pode ser interpretada à luz das condições concretas de oferta na APS. Barbosa et al. (2020), ao analisarem a oferta de PICS na Estratégia Saúde da Família no Brasil, destacaram que a presença dessas práticas está associada à organização dos serviços, à formação profissional e à capacidade das equipes incorporarem novas ofertas no processo de trabalho. Assim, a maior frequência de determinadas modalidades pode não expressar apenas preferência terapêutica, mas também maior factibilidade de implantação, disponibilidade de profissionais habilitados e facilidade de registro nos sistemas oficiais.

Do ponto de vista da integralidade, Telesi Júnior (2016) argumenta que as PICS tensionam o modelo biomédico hegemônico ao introduzirem outras racionalidades e formas de cuidado no SUS, valorizando escuta, vínculo,

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 28/06/2026 - **Accepted:** 31/07/2026
Vol: 13.17
DOI: 10.66104/hyqaxw03
Pages: 1-25

autonomia e abordagens menos medicalizantes. Entretanto, a concentração em poucas práticas, como observado no Maranhão, sugere que a ampliação da produção registrada ainda não garante diversidade terapêutica efetiva. Há, portanto, uma distância entre a amplitude normativa da PNPIC e a variedade concretamente registrada nos serviços da APS.

A análise territorial revelou forte desigualdade interna. Em 2025, os dez municípios com maior volume absoluto concentraram 63% de toda a produção estadual, e a capital São Luís não figurou entre os municípios com maior volume de procedimentos. Quando consideradas as taxas por 10.000 habitantes, destacaram-se municípios de pequeno porte, como Luís Domingues, São João do Soter, Afonso Cunha, Santa Luzia do Paruá e Sítio Novo. Esse achado demonstra a importância da padronização populacional, pois o volume absoluto favorece municípios com maior produção total, enquanto a taxa permite identificar territórios onde a intensidade relativa dos registros é mais elevada.

Esse padrão reforça a importância de análises territorializadas, especialmente em estados com grande diversidade municipal e regional. Habimorad et al. (2020) destacam que a implantação da PNPIC depende de fatores como apoio da gestão, planejamento, financiamento, educação permanente e institucionalização local. No Maranhão, a presença de municípios pequenos entre as maiores taxas pode indicar experiências locais relevantes, com maior mobilização da APS, profissionais capacitados ou registro mais sistemático. Por outro lado, também exige cautela, pois taxas muito elevadas em municípios de menor população podem ser influenciadas por pequenos volumes absolutos ou por concentração de registros em determinados serviços.

A distribuição por regiões de saúde também evidenciou importante assimetria. Caxias, Itapecuru Mirim e Zé Doca apresentaram as maiores taxas em 2025, muito acima da média estadual. Em sentido oposto, regiões como São João dos Patos, Codó, Viana e São Luís apresentaram taxas reduzidas. A posição periférica da região de saúde da capital chama atenção, pois sugere que maior porte populacional, maior concentração de serviços e centralidade político-administrativa não garantem, necessariamente, maior intensidade de registros de

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 28/06/2026 - **Accepted:** 31/07/2026
Vol: 13.17
DOI: 10.66104/hyqaxw03
Pages: 1-25

PICS na APS. Esse resultado reforça a necessidade de análises regionalizadas para compreender a implementação da política no território.

A baixa posição de São Luís no ranking regional pode ser aproximada da discussão de Ferreira et al. (2024), que analisaram as PICS na APS de uma capital do Nordeste brasileiro e apontaram desafios relacionados à institucionalização, organização da oferta e consolidação dessas práticas no cotidiano dos serviços. Embora os contextos sejam distintos, a comparação ajuda a compreender que a condição de capital não assegura, por si só, maior produção registrada ou maior capilaridade das PICS. A incorporação dessas práticas depende de decisões de gestão, formação das equipes, organização do processo de trabalho e valorização institucional da política.

A comparação com estudo anterior realizado no Maranhão é particularmente importante. Soares, Pinho e Tonello (2020), ao realizarem diagnóstico situacional das PICS na APS maranhense, identificaram fragilidades na institucionalização da política, especialmente relacionadas à gestão, formação profissional, financiamento e organização local. Os resultados atuais indicam que houve crescimento expressivo dos registros após aquele diagnóstico, mas também mostram que persistem desigualdades territoriais e concentração da produção em poucos municípios, regiões e práticas. Portanto, a expansão observada entre 2021 e 2025 não elimina os desafios estruturais já apontados anteriormente; ao contrário, evidencia que o avanço quantitativo precisa ser acompanhado por maior institucionalização e equidade territorial.

Nesse sentido, a distinção entre oferta existente, oferta institucionalizada e produção registrada é central. Municípios podem realizar práticas sem registrá-las adequadamente no SISAB, assim como podem registrar procedimentos de forma concentrada em determinados serviços ou profissionais. Sousa et al. (2012) já alertavam para os limites dos sistemas de informação na captação da produção de PICS, e essa limitação permanece atual. Assim, os achados deste estudo devem ser interpretados como expressão da produção registrada, e não como medida plena de acesso, cobertura assistencial ou qualidade do cuidado.

Do ponto de vista da gestão estadual, os resultados oferecem subsídios

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 28/06/2026 - **Accepted:** 31/07/2026
Vol: 13.17
DOI: 10.66104/hyqaxw03
Pages: 1-25

relevantes para o planejamento regional das PICS. A identificação de municípios e regiões com maior intensidade de registros pode apoiar o reconhecimento de experiências locais e a análise de possíveis boas práticas. Por outro lado, a identificação de vazios assistenciais e territórios com baixa ou nenhuma produção pode orientar estratégias de apoio institucional, educação permanente, qualificação dos registros e indução da oferta. Essa perspectiva dialoga com Amado et al. (2018) e Habimorad et al. (2020), que apontam a necessidade de fortalecer mecanismos de gestão, financiamento, formação e avaliação para consolidar a PNPIC nos territórios.

A análise também indica que o fortalecimento das PICS no Maranhão não deve se restringir ao aumento do número de procedimentos. É necessário ampliar a diversidade de práticas, reduzir desigualdades regionais, qualificar o registro no SISAB e incorporar as PICS aos instrumentos de planejamento da APS. Para Tesser, Sousa e Nascimento (2018), a consolidação das PICS na APS depende de maior institucionalidade, reconhecimento das práticas no processo de trabalho e articulação com as necessidades dos usuários e dos territórios. No contexto maranhense, isso implica pensar estratégias regionais diferenciadas, considerando tanto os polos de maior produção quanto os municípios sem registro.

Os achados também se alinham às recomendações da Organização Mundial da Saúde, que defende a integração das medicinas tradicionais, complementares e integrativas aos sistemas nacionais de saúde de forma regulada, segura, qualificada e monitorada. Essa orientação reforça que a expansão das PICS deve ser acompanhada de mecanismos de acompanhamento, avaliação e produção de evidências, evitando que a ampliação normativa ou quantitativa ocorra sem sustentação institucional, formação adequada e garantia de qualidade.

Entre as limitações do estudo, destaca-se o uso de dados secundários, agregados e administrativos, sujeitos a sub-registro, inconsistências e diferenças na qualidade da alimentação entre municípios. Além disso, os dados analisados não permitem avaliar a qualidade da prática realizada, o perfil dos usuários atendidos, a formação dos profissionais, a disponibilidade de insumos, a regularidade da oferta ou os resultados clínicos e sociais das intervenções.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 28/06/2026 - **Accepted:** 31/07/2026
Vol: 13.17
DOI: 10.66104/hyqaxw03
Pages: 1-25

Também não é possível afirmar que municípios sem registro não realizem nenhuma prática, pois pode haver ações não lançadas corretamente no sistema ou registradas em campos inespecíficos.

Apesar dessas limitações, o estudo contribui ao apresentar uma análise atualizada, territorializada e padronizada da produção registrada de PICS na APS do Maranhão, em série histórica de cinco anos. Ao combinar volume, taxa populacional, proporção de municípios com ao menos um procedimento registrado, perfil das práticas e distribuição por regiões de saúde, a análise permite compreender melhor não apenas se houve crescimento, mas onde ele ocorreu, quais práticas sustentaram esse crescimento e quais desigualdades permaneceram.

Em síntese, a expansão das PICS na APS maranhense entre 2021 e 2025 foi expressiva, mas desigual. O crescimento ocorreu principalmente por intensificação da produção registrada em determinados municípios e regiões, com forte concentração em poucas práticas e permanência de vazios territoriais. À luz da literatura, esses achados reforçam que a institucionalização das PICS no SUS depende não apenas de normativas nacionais, mas de capacidade local de gestão, formação profissional, financiamento, organização do processo de trabalho, qualificação dos registros e incorporação efetiva da política ao planejamento regional da Atenção Primária à Saúde.

5. Conclusão

O estudo evidenciou crescimento expressivo da produção registrada de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde na Atenção Primária à Saúde do Maranhão entre 2021 e 2025, com aumento do volume de procedimentos e da taxa por 10.000 habitantes.

Apesar do avanço, a expansão ocorreu de forma desigual, com crescimento discreto da proporção de municípios com ao menos um procedimento registrado, permanência de municípios sem registros e concentração da produção em poucas regiões, municípios e práticas. Destacaram-se a eletroestimulação, a acupuntura com agulhas, a massoterapia, a acupuntura com ventosas/moxa e a

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 28/06/2026 - **Accepted:** 31/07/2026
Vol: 13.17
DOI: 10.66104/hyqaxw03
Pages: 1-25

auriculoterapia.

Os achados indicam a necessidade de qualificar os registros no SISAB, ampliar a formação profissional, apoiar municípios com baixa ou nenhuma produção e fortalecer a institucionalização das PICS no planejamento da Atenção Primária à Saúde. O monitoramento regionalizado pode contribuir para uma expansão mais equânime, diversificada e sustentável das PICS no SUS maranhense.

Referências

AMADO, D. M. et al. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde 10 anos: avanços e perspectivas. Journal of Management & Primary Health Care, v. 8, n. 2, p. 290-308, 2018. DOI: 10.14295/jmphc.v8i2.537.

BAHIA. Secretaria da Saúde do Estado da Bahia. Sistemas de registro de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde. Salvador: SESAB, 2023. Disponível em: https://telessaude.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2023/08/Registro-de-PICS-nos-Sistemas-de-saude-atualizado-PDF-2.pdf. Acesso em: 31 jul. 2026.

BARBOSA, F. E. S. et al. Oferta de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde na Estratégia Saúde da Família no Brasil. Cadernos de Saúde Pública, v. 36, n. 1, e00208818, 2020. DOI: 10.1590/0102-311X00208818.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 971, de 3 de maio de 2006. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 4 maio 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 849, de 27 de março de 2017. Inclui novas práticas na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 28 mar. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 702, de 21 de março de 2018. Inclui novas práticas na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 22 mar. 2018a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de implantação de serviços de Práticas Integrativas e Complementares no SUS. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria SAS/MS nº 1.988, de 20 de dezembro de 2018. Atualiza procedimentos e serviços especializados de PICS na Tabela SUS e no CNES. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 31 dez. 2018c.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 28/06/2026 - **Accepted:** 31/07/2026
Vol: 13.17
DOI: 10.66104/hyqaxw03
Pages: 1-25

BRASIL. Ministério da Saúde. Nota Técnica Explicativa - Relatório de Saúde (Produção). Brasília, DF: SAPS/MS, 2021a. Disponível em: https://sisab.saude.gov.br/resource/file/nota_tecnica_relatorio_saude_producao_210218.pdf. Acesso em: 31 jul. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria SAPS/MS nº 4, de 28 de janeiro de 2021. Institui prazos para envio de dados ao SISAB. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2021b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica - SISAB. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2026. Disponível em: https://sisab.saude.gov.br/. Acesso em: 29 jun. 2026.

FERREIRA, B. W. R. C. et al. Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde em uma capital do Nordeste brasileiro. Saúde em Debate, v. 48, n. 143, e9122, 2024. DOI: 10.1590/2358-289820241439122P.

HABIMORAD, P. H. L. et al. Potencialidades e fragilidades de implantação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. Ciência & Saúde Coletiva, v. 25, n. 2, p. 395-405, 2020. DOI: 10.1590/1413-81232020252.11332018.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Censo Demográfico 2022: população e domicílios - primeiros resultados. Rio de Janeiro: IBGE, 2023.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Estimativas da população residente para os municípios e unidades da Federação com data de referência em 1º de julho de 2025. Rio de Janeiro: IBGE, 2025. Disponível em: https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9103-estimativas-de-populacao.html. Acesso em: 31 jul. 2026.

SOARES, R. D.; PINHO, J. R. O.; TONELLO, A. S. Diagnóstico situacional das Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde do Maranhão. Saúde em Debate, v. 44, n. 126, p. 749-761, 2020.

SOUSA, I. M. C. et al. Práticas integrativas e complementares: oferta e produção de atendimentos no SUS e em municípios selecionados. Cadernos de Saúde Pública, v. 28, n. 11, p. 2143-2154, 2012.

TELESI JÚNIOR, E. Práticas integrativas e complementares em saúde, uma nova eficácia para o SUS. Estudos Avançados, v. 30, n. 86, p. 99-112, 2016. DOI: 10.1590/S0103-40142016.00100007.

TESSER, C. D.; SOUSA, I. M. C.; NASCIMENTO, M. C. Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde brasileira. Saúde em Debate, v. 42, n. esp. 1, p. 174-188, 2018. DOI: 10.1590/0103-11042018S112.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO traditional medicine strategy: 2014-2023. Geneva: WHO, 2013.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 28/06/2026 - **Accepted:** 31/07/2026
Vol: 13.17
DOI: 10.66104/hyqaxw03
Pages: 1-25

WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO global report on traditional and complementary medicine 2019. Geneva: WHO, 2019.