



REGISTRO CORRETO DE PICS NO SUS: ELABORAÇÃO DE MATERIAL INSTRUCIONAL

*Maria Eneida Almeida**
Matheus Ribeiro Bizuti
Anne Liss Weiler
Carolina Martins Magalhães
Tália Cássia Boff
Rafaela Thais Schalanski

DOI: <https://doi.org/10.23901/1679-4605.2022v18n1p510-523>

RESUMO

Introdução: as dificuldades dos profissionais de saúde em registrar as ações das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) em Unidades Básicas de Saúde (UBS) tem sido estudadas e já foi identificada a necessidade de orientações para registros corretos no preenchimento das fichas. **Objetivo:** relatar novos conhecimentos provenientes de atividades de extensão no curso de Medicina de modo a esclarecer novas práticas, levando em consideração a singularidade e a interdisciplinaridade que as PICS oferecem. **Método:** ofertar atividades de extensão de forma a proporcionar o reconhecimento e a valorização das PICS no campo científico da Saúde Coletiva aos alunos do sexto período do curso de graduação em Medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS) Campus Chapecó-SC. Devido a situação da pandemia da Covid-19, as atividades ocorreram de modo remoto, de forma que os alunos foram responsáveis por contatar UBS da região sul do Brasil, com a finalidade de identificar a realidade das PICS nos devidos municípios. **Resultados:** os alunos conseguiram contato com UBS de três cidades da região sul, a saber, Pérola do Oeste-PR, Florianópolis-SC e Santa Rosa-RS. Cada município adotava uma conduta diferente em relação às PICS de acordo com suas demandas e possibilidades, buscando sempre a integralidade do cuidado. **Conclusão:** a partir das informações coletadas, verifica-se que as PICS ainda são oferecidas de forma insuficiente à população, além de que, quando são devidamente ofertadas, são registradas indevidamente. Dessa forma, os alunos elaboraram um material informativo de como proceder com o registro correto das PICS nas UBS.

Palavras-chave: Saúde coletiva. Práticas integrativas e complementares. Sistema Único de Saúde. Atenção primária à saúde.

*Doutora em Saúde Coletiva pelo Instituto de Medicina Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (IMS-UERJ), Rio de Janeiro/RJ. E-mail: maria.almeida@uffs.edu.br.

CORRECT REGISTRATION OF PICS IN SUS: PREPARATION OF INSTRUCTIONAL MATERIAL

ABSTRACT

Introduction: Health professionals at Basic Health Units (UBS) often face challenges in accurately recording actions related to Integrative and Complementary Practices in Health (PICS). This study identifies the need for guidance on proper form completion. **Objective:** To share new insights from medical course extension activities, aiming to clarify new practices while considering the uniqueness and interdisciplinarity of PICS. **Methodology:** Students from the sixth period of the undergraduate medicine program at the Federal University of Fronteira Sul (UFFS), Campus Chapecó-SC, were introduced to the recognition and appreciation of PICS within the scientific field of Public Health. Due to the Covid-19 pandemic, activities were conducted remotely. Students contacted UBS in southern Brazil to understand the current state of PICS in various municipalities. **Results:** Students contacted UBS in three cities in the southern region: Pérola do Oeste-PR, Florianópolis-SC, and Santa Rosa-RS. Each municipality had different approaches to PICS based on their specific needs and capabilities, all aiming for comprehensive care. **Conclusion:** The information collected indicates that PICS are still insufficiently offered to the population, and when available, they are often incorrectly recorded. Therefore, students developed instructional material to guide the correct registration of PICS at UBS.

Keywords: Public health. Complementary therapies. Unified Health System. Primary health care.

REGISTRO CORRECTO DE PICS EN SUS: PREPARACIÓN DE MATERIAL DIDÁCTICO

RESUMEN

Introducción: se ha estudiado las dificultades de los profesionales de la salud para registrar las acciones de las Prácticas Integrativas y Complementarias en Salud (PICS) en las Unidad Básica de Salud (UBS) y se ha identificado la necesidad de orientación para el correcto registro en los formularios. **Objetivo:** reportar nuevos conocimientos provenientes de las actividades de extensión en el curso de medicina con el fin de aclarar nuevas prácticas, teniendo en cuenta la singularidad e interdisciplinariedad que ofrecen las PICS. **Método:** ofrecer actividades de extensión para proporcionar el reconocimiento y apreciación de las PICS en el campo científico de la Salud Pública Colectiva a los estudiantes del sexto período de la carrera de Medicina de la Universidad Federal de Fronteira Sul (UFFS) Campus Chapecó-SC. Debido a la situación de la pandemia Covid-19, las actividades se realizaron de forma remota, por lo que los estudiantes fueron responsables de contactar a las UBS en la región sur de Brasil, a fin de identificar la realidad de las PICS en los municipios correspondientes. **Resultados:** los estudiantes pudieron contactar con UBS en tres ciudades de la región sur, a saber, Pérola do Oeste-PR, Florianópolis-SC y Santa Rosa-RS. Cada municipio adopta una conducta diferente en relación con las PICS según sus demandas y posibilidades, buscando siempre una atención integral. **Conclusión:** A partir

de la información recopilada se constata que las PICS aún se ofrecen de manera insuficiente a la población, y cuando se ofrecen adecuadamente, se registran incorrectamente. Así, los alumnos elaboraron un material informativo sobre cómo proceder con el correcto registro de PICS en las UBS.

Palabras-clave: Salud pública. Terapias complementarias. Sistema Único de Salud. Atención primaria de salud.

INTRODUÇÃO

A prática do cuidado consiste na mais antiga ação da história da humanidade, diretamente relacionada à manutenção da vida social. Com o passar dos anos, o cuidar humano passou por profundas transformações, em que o objeto do cuidado foi segmentado e desligado das dimensões coletivas e sociais. O processo de trabalho no campo da saúde também se transformou, caracterizando o cuidado ao reducionismo mecanicista, biológico e centrado na doença. Tais características têm sido crescentemente criticadas e problematizadas em prol do cuidado sistêmico, holístico e interdisciplinar. As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) passaram a integrar os sistemas de saúde e a ganhar dimensão mundial a partir da Primeira Conferência Internacional de Atenção Primária em Saúde, realizada na Rússia no ano de 1978. No Brasil, o fortalecimento das PICS ocorreu a partir da Oitava Conferência Nacional de Saúde (1986) e, atualmente, essas práticas integram a rede de atenção à saúde pública brasileira. O avanço das PICS é entendido como forma de expressão de uma ação direcionada a novos modos de praticar e aprender saúde, levando em consideração a singularidade e a interdisciplinaridade dessas práticas, contrapondo, em certa medida, a visão tecnológica hegemônica dos cuidados em saúde que domina a sociedade de mercado ([RUELA et al., 2019](#)).

No ano de 2006, o Ministério da Saúde, atendendo às recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS), aprovou a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde (SUS). Isso ocorreu devido ao estímulo da OMS, desde a década de 1970, ao setor de Medicinas Tradicionais Complementares e Integrativas (MTCI), de modo a estimular os saberes de todos os povos para além da hegemonia biomédica ([TESSER; DE SOUSA; DO NASCIMENTO, 2018](#); [HABIMORAD et al., 2020](#)). Em 1978, a Declaração de Alma Ata expandiu a Atenção Primária à Saúde (APS) como forma de assegurar a universalização do acesso aos sistemas públicos de saúde, garantindo o cuidado clínico e sanitário às populações ([GIOVANELLA et al., 2019](#)).

De acordo com a PNPIC, as práticas em saúde visam a contribuir e aprimorar a integralidade da atenção, uma vez que estimulam princípios naturais de recuperação, prevenção e promoção da saúde ([HABIMORAD et al., 2020](#)). As PICS buscam incentivar formas naturais de prevenção de agravos e promoção de saúde, levando em consideração a escuta ativa e acolhedora, de modo a se estabelecer um vínculo entre o SUS e a sociedade. Com a criação do SUS, mediante sua implantação e implementação, o Brasil passou a ter o maior sistema público de saúde do mundo a ofertar assistência integral, gratuita e de qualidade a toda população, com uma consolidação que preza pelos princípios

básicos impetrados na Constituição Federal - universalidade, integralidade, equidade e participação social ([BRASIL, 2002](#); [SCHVEITZER; ESPER; DA SILVA, 2012](#)).

A PNPIC vem possibilitando a implantação e a expansão das PICS em todas as regiões do Brasil, a depender de seu caráter econômico, político, social, técnico e cultural. Após a criação desta política, cada município brasileiro tem a possibilidade de adotar uma regulamentação própria para o desenvolvimento dessas práticas, possibilitando, dessa forma, uma incrementação das ações da APS ([RUELA et al., 2019](#)).

A importância das PICS no SUS vem sendo crescentemente reveladora frente ao cenário atual da Pandemia da Covid-19, marcado por ansiedade, perdas afetivas, insegurança, medo de adoecer e morrer. O Canal da TV Abrasco - via YouTube - propôs um encontro remoto para reflexão das PICS no contexto da Covid-19. Neste debate, foi apontado um fato que está sendo observado por vários pesquisadores da área, de que em diferentes regiões do Brasil, o yoga, a Terapia Comunitária Integrativa (TCI), a aromaterapia e a meditação, se apresentam fundamentais no cuidado à saúde emocional e mental das pessoas para a superação desse período pandêmico ([FIOCRUZ, 2020](#)).

O Componente Curricular Regular (CCR) de Saúde Coletiva do curso de Medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS) *Campus* Chapecó-SC, oferece aos estudantes interessados, a possibilidade de participar de um projeto de extensão que tem como propósito reconhecer e valorizar um novo campo científico da Saúde Coletiva que envolve as PICS no âmbito da Saúde Pública. Esta oportunidade se dá por meio das atividades de extensão que visam a conhecer e a discutir outras formas de aprender e praticar saúde, fundamentadas na transformação paradigmática de todos os cursos da área da saúde em voga no Brasil e no Ocidente, em busca de expandir a área do conhecimento para além do modelo biomédico. O projeto em questão, denominado “Racionalidades Médicas e Práticas Integrativas e Complementares em Saúde” possui como principais objetivos: reconhecer as medicinas vigentes e orientadas pelo Ministério da Saúde; identificar recursos terapêuticos de racionalidades médicas que estão inseridas no SUS; aprofundar os conhecimentos sobre as práticas mais utilizadas no Brasil; valorizar o autocuidado, as práticas corporais e mentais; e ressaltar a importância da constituição de equipes multiprofissionais para maior resolutividade da APS.

Este projeto de extensão tem o compromisso de defender o direito universal à saúde com o SUS e suas políticas, de modo a promover ações que contribuam para a melhoria da qualidade de vida da população, bem como proporcionar ações de difusão de informações à população em geral. Dentro deste escopo, as atividades de extensão foram orientadas para estudantes da sexta fase do curso de Medicina da UFFS na busca de informações relacionadas à implantação da PNPIC e oferta das PICS em três estados da região Sul do Brasil: Paraná, Santa Catarina e Rio Grande do Sul.

MATERIAL E MÉTODOS

As atividades de extensão, como princípio educativo, proporcionam aos alunos saberes inerentes ao ato de pesquisar, argumentar, questionar e produzir conhecimentos que possam contribuir ao desenvolvimento da sociedade.

A atividade de extensão ofertada aos acadêmicos do sexto período do curso de Medicina da UFFS *Campus* Chapecó-SC teve por objetivo dar condições para pesquisar sobre algumas práticas de cuidado à saúde, de tratamento e de cura de outras

Racionalidades Médicas (RM), para promoção da saúde e prevenção de doenças e, como decorrência, ampliar os horizontes da prática médica, reconhecendo e valorizando culturas vigentes ao redor do mundo.

As atividades foram desenvolvidas de acordo com as possibilidades de cada aluno de buscar conhecer e reconhecer a temática, buscar informações acadêmicas e científicas e, caso possível em período pandêmico, entrar em contato com uma Unidade Básica de Saúde (UBS) de uma cidade. Houve necessidade de aprofundar os estudos da temática em questão, com a finalidade de destacar a realidade da PNPIR nos três estados da região Sul do Brasil – Paraná-PR, Santa Catarina-SC e Rio Grande do Sul-RS, enfatizando, principalmente, um município de cada estado, a saber: Pérola d'Oeste-PR, Florianópolis-SC e Santa Rosa-RS.

Cada aluno ficou responsável por tomar ciência do movimento atual no campo das RM-PICS no serviço público municipal do estado selecionado de acordo com a facilidade de busca de dados para esta atividade de extensão e, sobretudo, com abordagem neste período de pandemia da Covid-19. Foram realizados encontros semanais de forma remota com a professora para se discutir os avanços da pesquisa em relação ao tema proposto, de modo que foi possível, também, abordar diferentes pontos de vista sobre a mesma temática.

Com o transcorrer das atividades verificou-se, por meio do contato com os profissionais de saúde das unidades de cada município, a dificuldade existente na realização do registro correto das RM-PICS nas UBS-APS. Desse modo, o grupo avaliou a proposta de se elaborar um material informativo e instrucional direcionado aos profissionais de saúde com um passo-a-passo de registrar adequadamente essas práticas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em decorrência da dificuldade existente na realização do registro correto das RM-PICS nas UBS-APS, o grupo elaborou um material informativo e instrucional direcionado aos profissionais de saúde com um passo-a-passo para registrar adequadamente essas práticas (Figura 1). O registro adequado se dá mediante Estratégia e-SUS AB, que propõe aumentar a gestão da informação, automatizar processos, melhorar as condições de infraestrutura e os processos de trabalho. A inserção das RM-PICS nas UBS-APS ainda é recente, diante disso, os profissionais de saúde da ESF ainda apresentam dificuldades em registrar corretamente esse campo científico no e-SUS. Como integrantes dessa estratégia temos dois sistemas: o Sistema e-SUS AB e o Sistema de Informações em Saúde para Atenção Básica (SISAB). O Sistema e-SUS AB abrange dois softwares que fornecem ferramentas para a coleta dos dados que serão inseridos no SISAB, são eles: a Coleta de Dados Simplificada (CDS) e o Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC).

Dentro da CDS, existem diversas fichas para registro de informações sobre os atendimentos, podendo esses ser domiciliares ou não. No cenário das UBS-APS, os ACS preenchem a Ficha de Cadastro Individual, enquanto que os demais profissionais de saúde integrantes da ESF preenchem as fichas de Atendimento Individual, Atividade Coletiva, de Procedimentos e de Atendimento Odontológico Individual. Já no PEC, pode-se adicionar uma ficha da CDS já existente ou preencher uma nova ficha direto no sistema durante o atendimento prestado. Cada ferramenta da coleta de dados tem suas particularidades e sua forma de preenchimento, podendo ser por meio de um campo específico para os serviços de RM-PICS ou em outro campo que possa ser utilizado para tal com o Código do

Sistema de Gerenciamento da Tabela Unificada de Procedimentos (SIGTAP) correspondente à prática realizada.

Diante desse cenário que indica diversas possibilidades de registro é reconhecida a grande dificuldade, por parte dos profissionais de saúde, em realizá-lo de forma adequada para que possa servir de avaliação e monitoramento desse serviço, assim como para fomentar possíveis pesquisas no campo da Saúde Coletiva abrangendo as RM-PICS. Assim sendo, propôs-se material instrucional elaborado em busca de proporcionar o melhor entendimento sobre o registro das PICS nas UBS, com objetivo fundamental de agilizar o processo do registro correto das práticas e incentivar seu uso. O material está registrado com o ISBN 978-65-86545-32-6, com possibilidade de acesso irrestrito pelo site do Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (Cebes) - Núcleo Chapecó-SC ([ALMEIDA *et al.*, 2020](#)).

Figura 1. Manual Para o Registro Correto das RM-PICS nas UBS.



Fonte: Os autores, 2020.

Paraná

No estado do Paraná, as diretrizes para as PICS no SUS foram instituídas pela Lei Estadual ordinária número 19.785 de dezembro de 2018, a qual discorre sobre o uso das PICS como uma proposta alternativa de tratamento, com o objetivo de estimular os mecanismos naturais de prevenção de doenças, promoção e recuperação da saúde, por meio de tecnologias diferenciadas e seguras, com ênfase na escuta acolhedora, no desenvolvimento do vínculo terapêutico e na integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade. Vale ressaltar que esta lei possibilita que as PICS sejam incorporadas nos diferentes níveis de atenção à saúde, primária, secundária e terciária,

inclusive nos programas de saúde na escola, saúde prisional e saúde mental, com ênfase na atenção básica e nas estratégias de atenção à saúde da família ([PARANÁ, 2018](#)).

Estavam sendo ofertadas pelo SUS em 165 municípios as práticas de Medicina tradicional chinesa, terapia comunitária, dança circular, *yoga*, massagem, auriculoterapia, massoterapia, arteterapia, meditação, acupuntura, tratamento osteopático e *Reiki*. Tais práticas se utilizam de recursos terapêuticos baseados em conhecimentos tradicionais, sobretudo, voltados ao tratamento e à prevenção de doenças como a depressão e a hipertensão. Além disso, em 2017, foram registrados mais de 37 mil atendimentos que incluíram 29 diferentes PICS, antes mesmo de muitas delas serem oficialmente ofertadas ([PARANÁ, 2018](#)).

A partir destes dados, buscaram-se informações sobre as PICS que eram realizadas em um pequeno município - Pérola do Oeste, através do contato com a Secretaria de Saúde, mediante entrevista com profissionais da UBS sobre a oferta, regulação e registro das PICS. Verificou-se que foram ofertadas duas práticas integrativas: *shantala* e auriculoterapia, realizadas pela fisioterapeuta da equipe, a qual possui qualificação para a aplicação em grupos-controle de doenças. Em relação aos atendimentos, no ano de 2019, foram assistidas 12 crianças na puericultura (de até um ano de idade) com a técnica de *shantala*, e quatro adultos no grupo de tabagismo (entre 25-40 anos), em que se realizou a auriculoterapia. A técnica da *shantala* possibilita um melhor quadro de desenvolvimento neuropsicomotor das crianças, haja vista que é responsável por modular os níveis de catecolaminas e endorfinas do organismo, permitindo, dessa forma, melhor qualidade de vida à criança, a saber: sono restaurador, amamentação facilitada, estímulo à digestão, diminuição das cólicas e aumento do vínculo materno ([MOTTER et al., 2012](#)). Por sua vez, a auriculoterapia realizada em pacientes tabagista é responsável por contribuir para a redução do número de cigarros consumidos por dia, bem como diminuir os episódios de abstinência. Isso se deve em decorrência da melhora do quadro de ansiedade e dos aspectos de qualidade de vida dos pacientes submetidos à auriculoterapia ([SILVA et al., 2014](#)). A partir dos dados coletados no município de Pérola do Oeste, verificou-se que, na *shantala*, há fortalecimento do vínculo materno e também diminuição das cólicas e do desconforto abdominal. Já na auriculoterapia, houve diminuição da ansiedade e dos efeitos de abstinência do vício. Além disso, em outro momento, a referida UBS forneceu atendimento de auriculoterapia para 13 adolescentes, no projeto Doce Adolescer, de uma escola do município, direcionados a alunos com déficit de atenção.

Conforme relato dos profissionais, as experiências com as práticas mostraram resultados positivos para a população atendida. Sobre os dados, não houve registros oficiais, segundo informação da profissional da saúde, a qual alegou a indisponibilidade de tempo para realizar o registro adequado e muito menos de analisar as informações. Nesse sentido, é importante a discussão sobre o excesso de atividades para os profissionais do SUS, bem como a falta de conhecimento para o adequado registro no sistema eletrônico do município. Os registros impactam diretamente na saúde da população, tendo em vista que as PICS estão vinculadas à manifestação da sociedade pela oportunidade de acesso e dos profissionais, apesar de condicionais à política municipal de saúde, têm a possibilidade de ofertar práticas de acordo com suas qualificações.

Como informações pertinentes, observou-se que as PICS não estavam sendo ofertadas no período do estudo dentro da pandemia da Covid-19, visto que a equipe de saúde não encontrou meios de aplicar as práticas de modo seguro. No entanto, nesse

período, houve um aumento dos problemas de saúde, não só pela possibilidade de contrair a Covid-19, mas pelo isolamento social que criou, em uma parcela considerável da população, complicações físicas, orgânicas, emocionais, mentais e também espirituais. Com isso, as PICS têm sido recomendadas pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS) como uma forma de atenção à saúde positiva no tratamento da doença, de forma a complementar as terapêuticas da medicina convencional. Houve também a sugestão que se disponibilize a produção de materiais de comunicação para gestores, trabalhadores e usuários com informações atualizadas sobre o uso adequado das PICS neste momento de pandemia ([BRASIL, 2020](#); [OLIVEIRA et al., 2020](#)).

Santa Catarina

O estado de Santa Catarina aprovou a implementação da PNPIC com a Lei Estadual nº 17.706, de 22 de janeiro de 2019, a qual fornece suporte à inserção da Política, com o objetivo de prevenir agravos, promover e recuperar a saúde dos indivíduos, principalmente, para que haja ampliação do acesso à população ([SANTA CATARINA, 2019](#)).

O Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) registrou, no ano de 2019, 439 estabelecimentos de saúde do estado que ofertaram as PICS, quais sejam: Medicina Tradicional Chinesa, Acupuntura, Auriculoterapia, Homeopatia, Plantas Medicinais e Fitoterapia, Termalismo Social/Crenoterapia e Medicina Antroposófica, Arteterapia, Práticas expressivas e comunicativas, *Ayurveda*, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, *Reiki*, *Shantala*, Terapia Comunitária Integrativa, *Yoga*, Apiterapia, Aromaterapia, Bioenergética, Constelação Familiar, Cromoterapia, Geoterapia, Hipnoterapia, Imposição de mãos, Ozonioterapia e Terapia de Florais, Oficina de massagem/automassagem e Massoterapia ([FLORIANÓPOLIS, 2017](#)).

Um dos pilares da PNPIC é o princípio da integralidade e, desse modo, busca-se um atendimento completo da população diante do processo saúde-doença, sendo que a valorização dos saberes populares e a oferta de alternativas terapêuticas neste contexto são de suma importância. Apesar da lei que possibilitou a implantação da PNPIC ser recente no estado de Santa Catarina é necessário, sobretudo, o interesse dos profissionais de saúde em realizar as práticas nas UBS, visto que alguns municípios possuem as PICS anteriormente à política em si. O grande leque de práticas possibilita que diversos contextos sejam contemplados, contribuindo ainda mais para a melhoria do bem-estar coletivo. Como exemplo, no ano de 1996 foi criado o “Projeto Amanhecer - Cuidando de quem Cuida”, no Hospital Universitário da Universidade Federal de Santa Catarina com o objetivo de ofertar práticas integrativas aos profissionais de saúde da Instituição. Desde então, esse atendimento se expandiu para a comunidade local, agregou novas práticas e tem sido um complemento importante ao tratamento médico tradicional vigente ([SOUZA, L. C., 2017](#)).

Constam no Plano Municipal de Saúde de Florianópolis, no período 2018-2021, as PICS como estratégia de qualificação da assistência à saúde prestada à comunidade bem como visa ampliar a oferta na atenção primária para que, no ano de 2021, todos os Centros de Saúde oferecessem, no mínimo, uma prática que estivesse inclusa na PNPIC ([FLORIANÓPOLIS, 2017](#)). Nesse município, era comum as UBS oferecerem auriculoterapia, acupuntura, plantas medicinais e fitoterapia. A maioria das UBS de Florianópolis possuía um horto medicinal próprio, cuidado pelas Agentes Comunitárias em

Saúde (ACS), abertos à população e que tinham a proposta de auxiliar no cuidado de situações como dores crônicas, ansiedade, depressão, diabetes e hipertensão arterial.

Uma dessas UBS apresentava uma ação conhecida como 'A hora do chá', em que há um encontro entre a comunidade local e a equipe da Estratégia Saúde da Família (ESF) para debater sobre o uso, os benefícios e os cuidados com a utilização de chás medicinais. Graças aos encontros, era demonstrado o cuidado centrado na atenção ao indivíduo que buscava uma ajuda específica, ou seja, caso um dos participantes do encontro necessitasse de alguma planta, os profissionais de saúde colhiam no mesmo instante a planta ideal para a situação do paciente, que já saía com insumo para seu chá ou xarope.

Durante o período de pandemia da Covid-19, as atividades tanto do Projeto Amanhecer quanto das ações ofertadas pelas UBS que envolviam as PICS coletivas, tiveram de ser interrompidas. Apenas a oferta de auriculoterapia ficou mantida, bem como o horto medicinal ficou aberto aos usuários. A prefeitura de Florianópolis publicou uma cartilha informativa intitulada 'Compilado de práticas terapêuticas para o autocuidado e bem-viver, durante e para o pós-pandemia', a qual dispunha de informações práticas sobre a manutenção da saúde mediante práticas simples que podiam ser realizadas no ambiente domiciliar. A mesma cartilha, que também explanava sobre fitoterapia, recomendou práticas da medicina chinesa para a prevenção e o tratamento das fases sintomáticas, estimulando pontos que aliviam estresse, febre, falta de ar, tosse e inchaço na garganta, tonificantes do sistema digestivo e de sintomas depressivos. Sobretudo, buscou-se enfatizar a efetividade da automassagem nos pés, das práticas corporais, da meditação e, ainda, abordava a riqueza da Medicina tradicional indiana, a *ayurveda* ([FLORIANÓPOLIS, 2020](#)).

Na perspectiva atual, sob o efeito da crise econômica, política, social e sanitária, as práticas integrativas mostram-se como um instrumento para a manutenção da qualidade de vida. Assim, especialmente para os efeitos advindos do isolamento social, pode-se dizer que as PICS produzem ótimos efeitos, especialmente na saúde mental dos que dela usufruem ([FIOCRUZ, 2019](#)).

Rio Grande do Sul

A Política Estadual de Práticas Integrativas e Complementares do Rio Grande do Sul (PEPIC-RS) encontrava-se em processo de implementação, acompanhando a tendência mundial de inserção de terapêuticas tradicionais e complementares nos sistemas de saúde, conforme recomenda a OMS em sua Estratégia sobre Medicinas Tradicionais 2014-2023. A PEPIC-RS foi aprovada pela Comissão Intergestores Bipartite-RS (CIB-RS) por meio da Resolução N° 695/2013 e pelo Conselho Estadual de Saúde-RS (CES-RS) pela Resolução N° 14/2014 ([RIO GRANDE DO SUL, 2020](#)).

Em 2017 foi lançada a nota técnica PEPIC-RS n° 01/2017 que visa a orientar gestores municipais e profissionais da saúde do Rio Grande do Sul para a inserção das PICS na Rede de Atenção à Saúde (RAS), especialmente, na APS. Esta nota tem como referência a Política Nacional e a Política Estadual de PICS, a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), as orientações da OMS, assim como outras normas e materiais técnicos essenciais para o início e a sustentação de um projeto em PICS ([RIO GRANDE DO SUL, 2017](#)).

Foram contabilizados 267 municípios que ofereciam as PICS pelo SUS à população, neste Estado da federação. Em 2017, foram registrados mais de 67,7 mil atendimentos

individuais, sendo que entre as práticas mais procuradas ressalta-se a Medicina tradicional chinesa, terapia comunitária, dança circular, *yoga*, massagem, auriculoterapia, massoterapia, arteterapia, meditação, acupuntura, musicoterapia, tratamento naturopático, osteopático e *Reiki* ([BRASIL, 2018](#)).

Naquele cenário de pandemia da Covid-19, o Estado do Rio Grande do Sul passou a ofertar atendimentos virtuais e gratuitos em PICS, tais como *Reiki*, meditação, terapia floral e outras aos profissionais que estavam na linha de frente, atendendo pessoas com sintomas de Covid-19 ([RIO GRANDE DO SUL, 2020](#)).

Em alguns municípios como Rio Grande-RS, a Secretaria Municipal de Saúde (SMS), por meio do Núcleo de Educação em Saúde, Prática Integrativas e Complementares Cuidando do Cuidador (NEPICC) e do Núcleo de Educação Permanente em Saúde Coletiva (NUMESC), produziu uma cartilha a respeito das PICS com a proposta de apresentar algumas das práticas que poderiam auxiliar na prevenção e recuperação da saúde dos profissionais que se dedicavam ao enfrentamento da Covid-19, além de se propor a viabilizar informações a respeito da oferta de algumas atividades preventivas e curativas, seguindo as orientações do Ministério da Saúde e da OMS ([RIO GRANDE, 2020](#)).

No cenário gaúcho, em uma UBS do município de Santa Rosa-RS, a principal prática oferecida à população era a auriculoterapia, a qual estava sendo aplicada desde o ano de 2019, partindo do programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família (ofertado pela Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul - UNIJUÍ) instituído em sete UBS do município. As práticas de auriculoterapia eram aplicadas pelos profissionais residentes (educador físico, enfermeiro, farmacêutico, nutricionista, dentista, psicólogo ou assistente social), visto que na UBS retratada, a profissional responsável era farmacêutica.

O fluxo para o paciente ter acesso à auriculoterapia se dava por meio do encaminhamento a partir da triagem pelo acolhimento ou após consulta de enfermagem ou consulta médica. Estimaram-se cerca de 20 atendimentos mensais nesta UBS. A unidade possuía um projeto para a criação do horto medicinal, juntamente com o apoio da Empresa de Assistência Técnica e Extensão Rural (EMATER-RS), o qual teve que ser adiado devido à pandemia. Em contato com a UBS, também se questionou sobre o conhecimento dos profissionais de saúde em relação às RM, em especial, a existência das vinte e nove práticas integrativas e complementares contidas na Política Nacional desde 2018. Como resposta, o diálogo sobre as PICS nas reuniões de equipe possui foco na prática já realizada da auriculoterapia e no planejamento do horto. Nesse sentido, os residentes planejavam levar mais informações e trabalhar a temática dentro da unidade, ao passo que a iniciativa trazia a possibilidade de buscar recursos para execução da política municipal.

No quesito dos registros das práticas de auriculoterapia realizados na UBS, realizava-se, primeiramente, o registro pelo prontuário eletrônico e pelo programa 'IPM Saúde' (nos itens especificados como Medicina Tradicional Chinesa e Sessão de Auriculoterapia), sendo que esse último lança informações ao e-SUS.

O município de Santa Rosa-RS não apresentava uma Lei Municipal de efetivação da PNPIC, visto que o plano municipal também não discorria sobre o assunto. Em tentativa de implantação, no dia 15 de julho de 2019, foi encaminhado à Câmara Municipal de Vereadores o Projeto de Lei Legislativo 0020/2019, que dispõe sobre a realização do Programa de Terapias Naturais pelo SUS no Município de Santa Rosa-RS e dá outras providências. Entretanto, o projeto foi negado com justificativa de que essa proposta

precisaria partir de iniciativa do poder Executivo e, após, ser aprovada pelo Legislativo ([SANTA ROSA, 2019](#)).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Anos após a implementação da PNPIC, verifica-se que as PICS ainda são ofertadas de forma incipiente no âmbito do SUS. A exemplo da região Sul do Brasil, nota-se que as diretrizes para as PICS no SUS ocorreram e, ainda ocorrem, de forma tardia, haja vista que essas diretrizes foram concretizadas nos estados do PR e SC, respectivamente, nos anos de 2018 e 2019. Já no estado do RS, a efetivação das PICS encontra-se em tramitação. A procura por essas práticas se dá não por carência de saúde, não por falta de procedimentos médicos da medicina convencional, hegemônica no Ocidente e nos cursos de formação, mas sim, por necessidade de reafirmar uma identidade de cuidado humana, em que a escuta acolhedora, o vínculo terapêutico e a interação entre profissionais e usuários se façam presentes, de modo a reafirmar que outras formas de praticar, aprender e cuidar da saúde são possíveis.

SUBMETIDO EM: 13/08/2021.

ACEITO EM: 10/12/2022.

REFERÊNCIAS

[ALMEIDA, M. E. et al.](#) **Manual para o registro correto:** racionalidades médicas e práticas integrativas e complementares nas Unidades Básicas de Saúde. 1. ed. Chapecó-SC: Cebes Núcleo Chapecó, 2020. 24p.

[BRASIL](#). Ministério da Saúde. **O Sistema Público de Saúde Brasileiro**. Seminário Internacional. Tendências e Desafios dos Sistemas de Saúde nas Américas. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

[BRASIL](#). Ministério da Saúde. No Rio Grande do Sul, 267 municípios utilizam práticas integrativas no tratamento de pacientes do SUS. gov.br, 2018. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2018/marco/no-rio-grande-do-sul-267-municipios-utilizam-praticas-integrativas-no-tratamento-de-pacientes-do-sus#:~:text=No%20estado%2C%20as%20pr%C3%A1ticas%20de,tratamento%20de%20usu%C3%A1rios%20do%20SUS%2C>. Acesso em: 4 set. 2020.

[BRASIL](#). Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Covid-19:** CNS recomenda divulgação de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (Pics) na assistência ao tratamento. Brasília: Conselho Nacional de Saúde, 2020.

[FLORIANÓPOLIS](#). Secretaria Municipal de Saúde. **Plano Municipal de Saúde 2018-2021**. Florianópolis: Prefeitura Municipal, 2017.

[FLORIANÓPOLIS](#). Secretaria Municipal de Saúde. **Compilado de Práticas Terapêuticas para o autocuidado, fortalecimento da imunidade e bem-viver, durante e após a pandemia**. Florianópolis: Prefeitura Municipal, 2020.

[FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ \(FIOCRUZ\)](#). ObservaPICS. Observatório Nacional de Saberes e Práticas Tradicionais. **Observapics**, 2019. Disponível em: <https://observapics.fiocruz.br/sobre/>. Acesso em: 4 set. 2020.

[FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ \(FIOCRUZ\)](#). Contribuições das PICS em tempos de Covid-19 são tema de debate virtual na Ágora Abrasco. **Observapics**, 2020. Disponível em: <https://observapics.fiocruz.br/covid-relacionadas/contribuicoes-das-pics-em-tempos-de-covid-19-sao-tema-de-debate-virtual-na-agora-abrasco/>. Acesso em: 4 set. 2020.

[GIOVANELLA, L. et al.](#) De Alma-Ata a Astana. Atenção primária à saúde e sistemas universais de saúde: compromisso indissociável e direito humano fundamental. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 35, n. 3, p. 1-6, 2019.

[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.

[MOTTER, A. A. et al.](#) Relato de experiência: Shantala - massagem para bebês - Centro de educação infantil Rosa Maria. **Biblioteca digital de periódicos**, v. 5, n. 2, p. 124-136, 2012.

[OLIVEIRA, N. C. S. et al.](#) A prática de meditação e alongamento na busca do relaxamento físico e mental em tempos de isolamento social: revisão de literatura. **Diálogos em Saúde**, v. 3, n. 1, p. 142-152, 2020.

[PARANÁ](#). Decreto Lei nº 19.785, de 20 de dezembro de 2018. Institui as diretrizes para as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde do Estado do Paraná SUS-PR. **Lei ordinária nº 19785, de 20 de dezembro de 2018**. Curitiba: Palácio do Governo, 2018.

[RIO GRANDE](#). Secretaria Municipal de Saúde. Núcleos de Educação em Saúde da SMS divulgam cartilha sobre Práticas Integrativas e Complementares. **PMRG**, 2020.

[RIO GRANDE DO SUL](#). Secretaria de Estado da Saúde. Departamento de Ações em Saúde. Coordenação da Política Estadual de Práticas Integrativas e Complementares. **Nota técnica PEPIC-RS/DAS nº 01/2017 orientações para a inserção de práticas integrativas e complementares na rede de atenção à saúde**. Porto Alegre: Departamento de Ações em Saúde, 2017.

[RIO GRANDE DO SUL](#). Secretaria de Estado da Saúde. Atenção Básica do RS. Política Estadual de Práticas Integrativas e Complementares. **RS.GOV**, 2020.

[RUELA, L. O. *et al.*](#) Implementação, acesso e uso das práticas integrativas e complementares no Sistema Único de Saúde: revisão da literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 11, p. 4239-4250, 2019.

[SANTA CATARINA](#). Decreto Lei Nº 17.706, de 22 de janeiro de 2019. Dispõe sobre as Práticas Integrativas e Complementares (PICs) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), no Estado de Santa Catarina. **Lei nº 17.706, de 22 de janeiro de 2019**. Florianópolis: Assembleia Legislativa de Santa Catarina, 2019.

[SANTA ROSA](#). Câmara Municipal de Santa Rosa/RS. Projeto de Lei Legislativo 0020/2019. Dispõe sobre implantação de Programa de Terapias Naturais pelo SUS no Município de Santa Rosa e dá outras providências. **Projeto de Lei Legislativo 0020/2019**. Santa Rosa: Câmara Municipal de Vereadores, 2019.

[SCHVEITZER, M. C.; ESPER, M. V.; DA SILVA, M. J. P.](#) Práticas integrativas e complementares na atenção primária em saúde: em busca da humanização do cuidado. **O Mundo da Saúde**, v. 36, n. 3, p. 442-451, 2012.

[SILVA, R. P. *et al.*](#) Contribuições da auriculoterapia na cessação do tabagismo: estudo piloto. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 48, n. 5, p. 883-890, 2014.

[SOUZA, L. C.](#) Projeto Amanhecer do Hospital Universitário da Universidade Federal de Santa Catarina: histórico de vinte anos e relato de dados do ano de 2016. In: I Congresso Nacional de PICS e III Encontro Nordeste de PICS, 2017, Natal. <http://editorarealize.com.br/revistas/congropics/anais.php> Anais CONGREPICS, v. 1, 2017.

[TESSER, C. D.; DE SOUSA, I. M. C.; DO NASCIMENTO, M. C.](#) Práticas integrativas e complementares na atenção primária à saúde brasileira. **Saúde em Debate**, v. 42, n. 1., p. 174-188, 2018.