EVIDÊNCIAS

N° 16 | Jan -Abr 2024 | ISSN 2675-1674



MAIS SERVIÇOS DE PICS NO SUS

+109% atendimentos na APS

Em cinco anos, de 2018 a 2023, a oferta de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (Pics) dobrou no SUS, em número de serviços habilitados e em quantidade de atendimentos na Atenção Primária à Saúde (APS). No Brasil, são 20.664 unidades de saúde com essa modalidade de cuidado distribuídas em 4.365 municípios, segundo o Ministério da Saúde.

+300% ampliação no Sul

+117%
aumento em
número de
serviços com
Pics

- Experiência | Saúde integral com Pics
- Integrando Saberes | Cuidados ancestrais indígenas
- Ciência | Odontologia e saúde integrativa

PAINEL DO LEITOR

CONSTELAÇÃO FAMILIAR

"Eu gostaria de ajuda para localizar onde posso fazer constelação familiar pelo SUS em São Paulo (capital)"



- Sílvia de Souza Rodrigues.

RESPOSTA: A Coordenação Municipal de Pics em São Paulo informa que não oferta constelação familiar em sua rede."Priorizamos algumas modalidades, pois não conseguimos ofertar as 29". Encontre os serviços disponíveis no site da Prefeitura de São Paulo: https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/atencao_basica/?p=236370

O e-mail do ObservaPICS mudou. Agora, envie suas mensagens para <u>comunica.observapics@fiocruz.br</u>. Relate uma experiência no SUS e contribuições científicas sobre Pics ou saberes tradicionais, envie sugestões de pauta e dê sua opinião sobre nosso conteúdo.

Evidências é o boletim quadrimestral do Observatório Nacional de Saberes e Práticas Tradicionais, Integrativas e Complementares em Saúde (**ObservaPICS**), vinculado à Vice-Presidência de Ambiente, Atenção e Promoção da Saúde (VPAAPS) da Fiocruz. A publicação, voltada a atores do SUS, é digital e pode ser acessada gratuitamente no formato PDF pelo *site* https://observapics.fiocruz.br/boletim/.

É permitida a reprodução do conteúdo divulgado, desde que citada a fonte, sendo proibido o uso para fins comerciais. Endereço: Instituto Aggeu Magalhães | Fiocruz Pernambuco - Nesc, 4° andar, Sala 8. Av. Professor Moraes Rego, s/n - Campus Recife Cidade Universitária - Recife/PE. CEP: 50.740-465. Telefone: (81) 2101-2580. Website: observapics.fiocruz.br Sugestões, comentários e perguntas: comunica.observapics@fiocruz.br

EXPEDIENTE

Coordenação geral

Islândia M. Carvalho de Sousa

Pesquisadores

Ana Tereza G. Guerrero Moureau André Luiz Dutra Fenner Inês Nascimento de Carvalho Reis Mirna Barros Teixeira Patrícia Pássaro da Silva Toledo

Produção

Redação e edição **Veronica de Almeida Silva** Jornalista DRT-PE 1933

Fabíola Tavares de Oliveira Jornalista DRT-PE 2546

Projeto gráfico e diagramação Bruno Flávio Espíndola Leite

Apoio técnico

Carine Bianca Ferreira Nied Gisléa K. Ferreira da Silva Jaqueline de Cássia N. Velloso

Conselho editorial

Adriana Falangola B. Bezerra
UFPE

Bernardo Diniz Coutinho
UFC

Carmem Verônica Abdala Bireme/Opas/OMS

Charles Dalcanale Tesser UFSC

Cristiano Siqueira Boccolini Icict/Fiocruz

Daniel Miele Amado Rede MTCI

Danilo Silva Guimarães USP

Islândia M. Carvalho de Sousa Fiocruz PE

Nelson Filice de Barros Unicamp

Paulo Cesar Basta Ensp/Fiocruz

Vera Lucia Luiza Ensp/Fiocruz



PNPIC: Desafios na maioridade

o último dia 3 de maio a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) do SUS completou 18 anos. A maioridade revela conquistas e desafios na convivência com o predominante sistema biomédico, diante de novas demandas ambientais, de gênero, igualdade racial, decolonialismo e valorização de saberes de povos originários. O Boletim Evidências 16 aborda esse tema como matéria principal, com dados do Ministério da Saúde apontando crescimento na oferta de serviços de 2018 a 2023 e relatos de gestores estaduais do Rio Grande do Sul, Maranhão e Mato Grosso do Sul.

A nova edição apresenta uma reflexão sobre os 18 anos da PNPIC numa entrevista com o pesquisador da Universidade Estadual de Campinas (Unicamp) e membro do nosso Conselho Editorial, Nelson Filice de Barros. Na seção sobre Formação Profissional, a palavra está com a equipe da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), que organiza cursos sobre auriculoterapia para o SUS, a modalidade de Pics mais presente na rede atualmente.

Ainda com foco nas experiências com Pics no SUS, anunciamos o projeto Saúde e Bem Viver, que nasce numa parceria do Ministério da Saúde, ObservaPICS e a Vice-Presidência de Ambiente, Atenção e Promoção à Saúde da Fiocruz (VPAAPS). Voltado ao cuidado integral, com curso direcionado a profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS), vai investigar também como é a vivência com práticas integrativas na rotina de trabalho desses trabalhadores.

Em Integrando Saberes, reproduzimos parte de uma fala de Aílton Krenak (primeiro indígena a assumir cadeira na Academia Brasileira de Letras), a partir do livro *Saberes ancestrais e cura integrativa: diálogos decoloniais*, recém lançado numa parceria da Univasf, ObservaPICS, Universidade de Pernambuco (UPE) e Universidade Federal de Campina Grande (UFCG).

Na seção Ciência, trazemos o relato de pesquisa que atualiza a bibliografia acerca de estudos referentes ao uso da planta "Unha de gato" no tratamento odontológico. E fazemos uma convocação aos cientistas com trabalhos em práticas integrativas financiados pelo CNPq, para que atualizem seus dados e possam se manter no banco do ObservaPICS.

Em Parceria, informamos a participação na Câmara Técnica das Pics criada no MS para auxiliar nos rumos da política e como o Observatório planeja ações para este ano. Boa leitura!

ÍNDICE

5 EXPERIÊNCIA

| SUS amplia cuidados com práticas integrativas | Bem Viver: projeto aborda cuidado integral na APS

14 REFLEXÃO

| Nelson Filice: "Pouco exercício de interculturalidade na PNPIC"

17 FORMAÇÃO

| A experiência da UFSC com auriculoterapia

19 CIÊNCIA

Uso da planta "Unha de gato"
na odontologia
Pesquisadores do CNPq
convocados a atualizar cadastro

22 INTEGRANDO SABERES

| Cuidados ancestrais indígenas, por Aílton Krenak

28 PARCERIA

| Observatório colabora com Câmara Técnica do MS

SUS amplia cuidado com práticas integrativas

Tm levantamento feito pelo Departamento de Gestão do Cuidado Integral do Ministério da Saúde (DGCI/MS) mostrou que de 2018 a 2023 a oferta de práticas integrativas no SUS dobrou em quantidade de serviços habilitados e de atendimentos realizados na Atenção Primária à Saúde (APS). De acordo com Daniel Amado, da equipe técnica do DGCI, esse crescimento foi maior no pós-pandemia de Covid-19. O estudo utilizou dados dos sistemas de informação do MS.

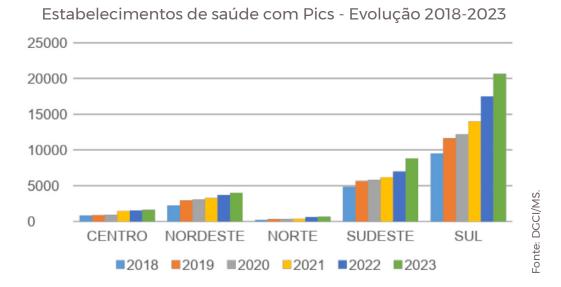
Em relação aos estabelecimentos habilitados pelo SUS para oferta de pelo menos uma das 29 modalidades de Pics reconhecidas pelo MS, 20.664 estavam em funcionamento no ano passado. Em 2018, eram 9.528, número que subiu para 11.647 em 2019, 12.172 em 2020 e para 13.994 em 2021. No pós-pandemia, cresceram para 17.515 em 2022 e depois somaram 3.149 unidades.

A análise por região apontou que no intervalo de cinco anos o crescimento em termos percentuais foi maior no Sul, correspondendo a 300%. Em seguida, ficou a região Norte, com 196%, e o Centro-Oeste, com 97%. O Sudeste teve uma evolução de 82% e o Nordeste, de 78%.

Paulo Rocha, também assessor técnico da DGCI, informa que as Pics estão presentes em diversos serviços de saúde da rede SUS "nas 27 unidades federativas, com oferta em 100% das capitais".

Segundo ele, 4.640 municípios brasileiros (84% do total) ofertaram em 2023 alguma prática integrativa por meio de 21.403 equipes de saúde (36% do total). "Nos Sistemas de Informação em Saúde do Ministério da Saúde, foram registrados tanto na Atenção Primária à Saúde (APS) quanto na Média e Alta Complexidade (MAC) 7.187.994 participantes em procedimentos de Pics e 5.720.627 procedimentos de práticas integrativas", destacou Rocha. A Unidade Básica de Saúde (UBS) foi o estabelecimento responsável por 90% dos registros na APS.

Atualmente, de acordo com o MS, 12 estados e o Distrito Federal possuem políticas de Pics institucionalizadas, sendo seis unidades federativas com financiamento estadual específico.



Metas: formação e indicador para monitoramento

Para qualificar a PNPIC, iniciativas estão sendo adotadas no campo da formação, da transversalidade com outras políticas do Ministério da Saúde e para o monitoramento das práticas integrativas incorporadas ao SUS, informa o DGCI.

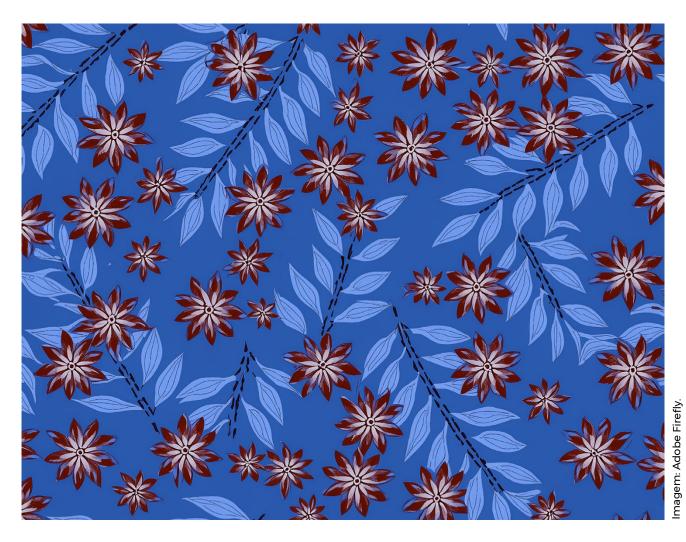
Na perspectiva de ampliar o registro da oferta de assistência, o MS ficará atento à quantidade de procedimentos de Pics registrados no Sistema de Informação da Atenção Básica (Sisab) para cada mil habitantes cadastrados na APS em 12 meses.

Está sendo ampliada a oferta de cursos sobre Pics para profissionais do SUS por meio de parceria com universidades e planejados estudos acerca da temática. "Atualmente o Núcleo Técnico Gestor da PNPIC do Ministério da Saúde conduz um processo de aprimoramento em todo o territó-

rio nacional", informa Paulo Rocha, do DGCI. Segundo ele, há uma aproximação com as referências estaduais e municipais em Pics, visando à "ampliação da discussão sobre modelo de cuidado, apoio institucional, melhoria na qualidade da oferta, avaliação das incorporações e um debate ampliado sobre a implementação nos serviços, com base nas melhores evidências científicas e objetivos terapêuticos, com foco no seu fortalecimento".



Imagem: Adobe Firefly.



Gestões estaduais relatam como a oferta das práticas cresce nos territórios

esponsáveis técnicos pelas práticas integrativas e complementares em saúde nos governos do Maranhão, Rio Grande do Sul e Mato Grosso do Sul apresentam, a seguir, ações de apoio para ajudar os municípios na oferta de Pics. Incentivos, cursos de capacitação para profissionais da rede básica de saúde e monitoramento dos serviços estão entre as iniciativas estaduais. Confira os relatos.

Continua na próxima página.



Maranhão atribui crescimento a apoio estadual

Por Silvaneide Severiano (Secretaria de Saúde do Maranhão)

"Atribuímos o avanço das Pics no Maranhão às ações estratégicas de incentivo à adesão das práticas, que inclui a educação permanente, com oferta de cursos modulares em Pics para os municípios e para a rede estadual, visando aumentar a oferta de cuidado integral. Também contribuíram a parceria com secretarias estratégicas e políticas que perpassam pelas Pics, a agenda compartilhada com outras áreas da Secretaria Estadual de Saúde e parcerias com instituições públicas e privadas.

Ressaltamos o forte apoio da Fiocruz com o Projeto FortesPics, que resultou na publicação da Portaria/SES/MA Nº 1.139 (Política Estadual de Pics), de 19 de setembro de 2022, fortalecendo o estado a cada ano.

Realizamos um acompanhamento semestral utilizando os sistemas eSUS e Sisab, assim como monitoramos por meio do Relatório Anual de Gestão (RAG), uma vez que estamos na Programação Anual de Saúde (PAS) do Estado desde 2018.

O Maranhão é dividido pelas macrorregiões Norte, Sul e Leste. Em 2023 a macro mais expressiva foi a Norte, o que atribuímos ao projeto de Fortalecimento das Macros através da Força Estadual de Saúde.

Seguimos a mesma tendência constatada no país pelo Ministério da Saúde, tendo como maior oferta a Medicina Tradicional Chinesa (MTC) com acupuntura, auriculoterapia, massoterapia, ventosoterapia e práticas corporais."



No Rio Grande do Sul, foco no monitoramento e incentivo estadual

Por Lisi Lobber (Secretaria de Saúde do Rio Grande do Sul)

"Muitas ações estão sendo realizadas no estado em incentivo às práticas integrativas, mas podemos destacar a oferta de qualificação profissional em auriculoterapia, o indicador para as Pics e o incentivo financeiro concedido pela Secretaria Estadual de Saúde.

Dentre as ações de apoio às redes municipais, temos uma parceria entre o estado e municípios utilizando programas como eMulti, Programa Saúde na Escola (PSE), Incentivo Financeiro de Atividade (IAF), com o intuito de potencializar a assistência à saúde. Também fortalecemos as Pics com a utilização da Força Estadual da Saúde e estamos presentes nas ações de todas as coordenações da Atenção Primária à Saúde e da rede estadual.

Com o Indicador Estadual para Pics, recebe incentivo financeiro aquele município que atinge a meta estabelecida. Fazemos o monitoramento e avaliação por meio da área técnica estadual e concedemos apoio técnico para implementação das práticas integrativas nos municípios, através de notas técnicas, visitas, entre outras ações.

Temos dois painéis de monitoramento, os quais mostram regiões e municípios do RS, com maior oferta de Pics na Atenção Primária à Saúde. As práticas mais registradas no Sisab, em 2023, foram auriculoterapia, aromaterapia e Medicina Tradicional Chinesa."





Imagens: Adobe Firefly.

No Mato Grosso do Sul, 82% dos municípios ofertam Pics e vem aí uma Farmácia Viva

Por Patrícia Mecatti (Secretaria de Saúde do Mato Grosso do Sul)

"A Área Técnica Estadual das Pics do Mato Grosso do Sul foi criada no ano de 2019. Realizamos dois Diagnósticos Situacionais por meio de um questionário enviado em 2019 e em 2023, para os 79 responsáveis técnicos municipais de Pics do estado (RTs). Dos 79 municípios, 38 executavam alguma prática integrativa no ano de 2019 e, no ano de 2023, esse número chegava a 65 municípios. Auriculoterapia e acupuntura são as práticas mais frequentes oferecidas no SUS do MS. Os serviços estão sendo monitorados e avaliados pelo Sisab e Cadastro Nacional de Estabelecimentos de saúde (CNES). Na Revista de Saúde Pública do Estado do MS, tivemos publicações dos municípios que foram premiados como referência em Pics.

No Ano de 2023 ofertamos alguns cursos de formação: 500 vagas para auriculoterapia, 50 vagas para acupuntura voltada a médicos, 50 vagas para shantala, automassagem e ventosa. Realizamos o II Encontro do Centro-Oeste de Práticas Integrativas e Complementares (Ecopics) em parceria com o Distrito Federal, Mato Grosso e Goiás.

Em 2024 fomos contemplados na chamada pública do processo seletivo de projetos para apoio à estruturação de Farmácia Vivas. Tivemos ainda participação na Exposição e Conferência Internacional Arogya Expo - 2024 sobre Sistemas Tradicionais de Medicamentos e Bem-Estar nos dias 22 a 25 de fevereiro em Lucknow, Uttar Pradesh, Índia, sob o convite dos organizadores: Ministério Ayush (Ayurveda, Yoga e Naturopatia, Unani, Siddha e Homeopatia), Governo da Índia e da Federação da Câmara de Comércio Indiana e Indústria (FICCI).

Para estimular os gestores municipais, temos realizado sensibilização, mostrando publicações e resultados científicos das Pics em nível nacional e internacional, como também apresentando o interesse dos profissionais de saúde em realizar formações para atender usuários e servidores das redes municipais e estaduais de saúde. Há um fortalecimento nas relações e parceria com as universidades públicas e privadas."



Fonte: ObservaPICS.

Projeto avalia experiências de saúde mental com Pics e promove autocuidado na APS

Com o objetivo de ampliar e qualificar o cuidado integral na atenção primária em saúde, o Observatório Nacional de Saberes e Práticas Tradicionais, Integrativas e Complementares em Saúde (ObservaPICS/Fiocruz) deu início ao projeto Saúde e Bem Viver: Cuidado integral para a saúde mental. Uma iniciativa do Núcleo de Gestão da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS do Departamento de Gestão do Cuidado Integral da Secretaria de Atenção Primária à Saúde do Ministério da Saúde (NTG-PNPIC/DGCI/SAPS/MS), a proposta, destinada a integrantes de equipes multiprofissionais (eMulti) e da saúde da família, identificará e avaliará experiências de promoção da saúde mental com Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (Pics), assim como buscará soluções para as dificuldades encontradas nos territórios promovendo estratégias de avaliação e autocuidado dos participantes. Quatorze (confira a relação na arte acima) estados aderiram ao projeto nessa primeira oferta. A tarefa envolve a Coordenação de Atenção à Saúde da Vice-presidência de Ambiente, Atenção e Promoção à Saúde (VPAAPS) da Fiocruz e a colaboração, planejamento e condução em rede de secretarias estaduais de saúde, referências técnicas estaduais em Pics, escolas de saúde públicas, Rede Brasileira de Escolas de Saúde Pública e o núcleo de Educação a Distância (EAD) da Fiocruz Pernambuco. O financiamento é da Secretária de Atenção Primária à Saúde (Saps) do MS.

Para a execução do projeto nos territórios estão sendo formadas frentes de trabalho composta por coordenadores pedagógicos e de articulação territorial e tutores. Eles estarão encarregados de operar o curso promovido pelas escolas de saúde pública de cada estado sobre saúde mental e bem viver, modelos de cuidado em saúde e práticas para o cuidado integral na saúde mental, entre outros temas. Antes de iniciarem suas atividades, os coordenadores, responsáveis pela seleção e preparação dos tutores, participarão de uma oficina de trabalho em agosto, no Recife (PE).

A perspectiva é que a formação se inicie em setembro, com encerramento previsto para fevereiro de 2025 e terá o total de 120 horas, sendo 24 presenciais e as demais horas com atividades síncronas e assíncronas, focadas no cotidiano do trabalho. A estratégia de ensino adotada será a da educação permanente com uso de metodologias ativas, nas quais os estudantes são incentivados a aprenderem de forma autônoma e participativa, por meio de problemas e situações reais, realizando atividades que os estimulem a pensar, terem iniciativa e debaterem, sendo responsáveis pela construção de conhecimento.

A primeira etapa do curso é dedicada ao autocuidado dos profissionais da atenção primária à saúde, considerando que o sofrimento psíquico também atinge o trabalhador da saúde. A proposta é promover a percepção de si mesmo e do outro, incentivando ações de cuidado no grupo. Os estudantes serão estimulados a adotar práticas de saúde mental e de Pics em seu trabalho.

"Depois de olhar para si, o estudante-equipe poderá olhar para seu território e problematizar, sistematizar qual está sendo o cuidado com a saúde mental e com as Pics. Irá também buscar soluções para as dificuldades encontradas. Havendo tempo, poderá fazer a intervenção durante a formação contribuindo para a melhoria do cuidado em saúde mental no território", explica a coordenadora do ObservaPICS, a pesquisadora Islândia Carvalho. Ela integra a coordenação geral do Bem Viver junto com a coordenadora de atenção à saúde da VPAAPS/Fiocruz, Patrícia Canto.

Um conteúdo base para a realização da formação foi elaborado pela equipe de Educação a Distância (EAD) da Fiocruz PE e será disponibilizado para todas as escolas no ambiente virtual de aprendizagem (AVA) da Fiocruz com ferramenta *Moodle*. O grupo desenvolveu também cadernos de atividades para tutores e alunos. Cada escola de saúde pública tem auto-



nomia para adequar o curso ao seu contexto local com a coordenação da equipe pedagógica do projeto.

O trabalho final de conclusão do curso de cada equipe será apresentado em uma Mostra de Boas Práticas do Cuidado em Saúde Mental e Pics na APS. A segunda oferta do Saúde e Bem Viver: Cuidado integral para a saúde mental, no qual serão contemplados estados não incluídos nessa primeira oferta, deverá ocorrer ainda no primeiro semestre de 2025.

De acordo com Islândia Carvalho, um dos resultados esperados desse projeto é a obtenção de um diagnóstico das ações e intervenções de cuidado integral para promoção da saúde mental, com ênfase nas Pics, em todos os estados. Outro produto previsto é a construção de um projeto de intervenção com acompanhamento e monitoramento das ações desenvolvidas, com desdobramentos e resultados de experiências exitosas que possam ser compartilhadas nos diferentes territórios. "Precisamos refazer laços e afetos sociais, possibilitar espaços de colaboração mútua para fortalecer o cuidado integral, a atenção primária é um espaço fundamental para construção do bem viver nos territórios", enfatiza Islândia.



Foto: ObservaPICS.



"Pouco exercício de interculturalidade em 18 anos de PNPIC"

A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) do SUS completou maioridade no dia 3 de maio de 2024, com o aniversário de 18 anos da Portaria Ministerial 971, de 2006. O ObservaPICS pediu ao pesquisador Nelson Filice de Barros, coordenador do Laboratório de Práticas Alternativas, Complementares e Integrativas (Lapacis) da Unicamp, membro do Conselho Editorial do Boletim Evidências, uma análise sobre a implantação da PNPIC.

OBSERVAPICS - Como avaliar o estágio atual da PNPIC, 18 anos após a publicação da Portaria 971 de 2006, do Ministério da Saúde?

NELSON FILICE DE BARROS – Celebrar 18 anos é importante, afinal tivemos muitas ameaças e sobrevivemos bem! Compreendo que a Portaria 971, apoiada no conceito de racionalidades médicas, inaugurou no SUS as experiências de interepistemicidade, pois pudemos identificar com precisão que a medicina não é uma coisa só em todas as sociedades e que coexistem diferentes racionalidades nos diferentes sistemas nacionais de

saúde, o que aconteceu a partir de 2006 também no SUS. No entanto, considero que estamos num estágio muito próximo do que foi publicado em 2006, mesmo com a maioridade. Ainda nos apoiamos em portarias ministeriais, que não têm força de lei. A Portaria de 2017 e depois a de 2018 mexeram na de 2006, mas, de fato, o que nós temos ali, com as portarias, é um exercício de ratificação do que a pesquisadora Madel Luz nos propôs nos anos de 1990, que foi a interepistemicidade. Quando Madel fala que existem diferentes racionalidades convivendo, ela opera para nós uma visão interepistêmica, quer dizer, existem diferentes epistêmes no campo

da saúde no Brasil. Também considero que estamos muito próximos do estágio inicial da PNPIC porque quase não tivemos nesse período experiências interculturais, que dão movimento à interepistemicidade. Quer dizer, temos poucas experiências de intercambiar as práticas de uma cultura de cuidado com as práticas de outra cultura de cuidado. Possivelmente, a experiência intercultural que temos tido é da auriculoterapia. O que é a formação que tem sido ofertada? É uma interculturalidade, em que a prática da cultura da Medicina Tradicional Chinesa é usada no conjunto das práticas da cultura de cuidado biomédico. Além da aurículo temos algumas práticas corporais, que são práticas de culturas de cuidado de diferentes racionalidades médicas que interagem de maneira marginal com as práticas de cuidado da racionalidade biomédica. Outro ponto que nos deixa próximos do início são as diretrizes que foram escritas na Portaria de 2006 e que não foram reescritas nas Portarias de 2017 e de 2018. Temos diretrizes de pesquisa, de ensino e de ofertas no SUS muito bem detalhadas para as práticas que foram preconizadas em 2006. Em 2017-2018 não há diretriz detalhando o trabalho das novas práticas terapêuticas incluídas. Desse ponto de vista, chegamos à maioridade da PNPIC, bem fundados no exercício de interepistemicidade, porém, com muito pequeno exercício de interculturalidade.



OBSERVAPICS – Que mudanças poderiam ser feitas na legislação de 2006 e nas demais que levaram ao reconhecimento de 29 práticas como integrativas e complementares?

NELSON FILICE DE BARROS - Compreendo que nesses 18 anos foi fundamental ter esse espaço de interepistemicidade e algum exercício de interculturalidade, mas o desafio hoje é, sobretudo, o desafio da construção de um paradigma para a inclusão. A construção desse paradigma não está no mesmo patamar de 18 anos atrás, pois algumas discussões ganharam espaço, visibilidade e importância depois de 2006. Uma delas está relacionada à decolonização ou descolonização. Nesse tempo, a visibilidade para os estudos de gênero cresceu. A visibilidade para os estudos de etnicidade no Brasil também cresceu. Todo esse ideário e as epistemologias do Sul, do Sul global, das cosmologias do Sul, tudo isso ganhou muito mais visibilidade do que nós tínhamos antes no debate da saúde coletiva e no debate do campo da saúde como um todo. Os debates sobre as cotas interraciais também ganharam muita visibilidade nesse tempo. São debates que eram muito marginais no momento da publicação da PNPIC em 2006 e que agora são centrais para o que a gente precisa fazer em relação às práticas integrativas. Inclusive, um projeto que está assentado na noção de justiça epistêmica, ou tentando sanar a injustiça epistêmica que se construiu com as experiências de uma supremacia biomédica, o que acontece no estado brasileiro é uma supremacia biomédica no campo da saúde. E isso tudo precisa ser incluído no debate sobre as Pics no SUS hoje, portanto, discutir práticas integrativas dentro desse arcabouço hoje é diferente, também, porque os movimentos sociais em torno desses conceitos produzem movimentos interculturais no fundamento interepistêmico da PNPIC.

OBSERVAPICS - Dados do Ministério apontam o crescimento da oferta de atendimento das Pics no SUS. Sabemos, no entanto, das dificuldades de acesso, na regulamentação pelos conselhos profissionais e da disputa com a medicina convencional. Como qualificar e socializar a PNPIC?

NELSON FILICE DE BARROS - A gente está escrevendo no Lapacis um texto sobre profissionais e usuários de práticas integrativas na atenção primária do SUS. E qual é a nossa surpresa? Existem muito mais informações sobre profissionais e serviços que ofertam Pics do que sobre usuários. E qual é uma outra surpresa? Se compararmos o perfil sociodemográfico dos profissionais que



desenvolvem práticas integrativas no SUS com o dos usuários, percebemos uma semelhança no perfil dessas pessoas. É um perfil bastante similar. A maior parte são mulheres entre as profissionais e as usuárias. A maioria é branca ou parda, tanto entre as usuárias quanto entre as profissionais. A maior parte tem escolaridade superior à média da escola-



-oto: ObservaPICS.

ridade brasileira entre as profissionais e as usuárias. A maior parte delas está acima de 40 anos. É muito curioso que o perfil das usuárias tenha uma semelhança grande com o perfil das profissionais que trabalham com práticas integrativas. Nisso, a gente chega a uma dimensão simbólica, quer dizer, tanto as profissionais quanto as usuárias dividem essa perspectiva de sentido, significados e representações culturais das práticas integrativas nos seus cuidados. Como qualificar e socializar a PNPIC? É preciso associar as práticas integrativas e complementares com os marcadores sociais de gênero, etnicidade, classe social, escolaridade, regionalidade, faixa etária e outros. Com isso, a gente vai poder trabalhar a ampliação dos sentidos, significados e representações. Em Campinas (SP), por exemplo, os usuários que frequentam os grupos de Lian gong têm características sociodemográficas muito semelhantes a quem conduz os grupos. O que a gente está visualizando é que parece existir uma semelhança entre os profissionais que ofertam as práticas com os usuários que eles atendem no SUS.



A experiência da UFSC com auriculoterapia

Por Lúcio José Botelho e Charles Tesser

ruto da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, nosso curso de auriculoterapia começou a ser gestado em 2012, com base na experiência exitosa de Florianópolis (SC). Estabelecida em 2015 a parceria entre a Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) e o Ministério da Saúde (MS), foi iniciada a sua formulação por acupunturistas da atenção básica do município e da UFSC.

O curso tem 75 horas de ensino a distância (EaD), em cinco módulos sequenciais e cinco horas presenciais finais de aula prática. Foram elaboradas para o EaD cinco apostilas, vídeo-aulas, uma inédita orelha interativa, além de um roteiro de treinamento para as aulas presenciais. Mais Informações em: https://auriculoterapiasus.ufsc.br/

As aulas presenciais são desenvolvidas em cidades polos, previamente escolhidas em comum acordo entre UFSC, Ministério da Saúde e as prefeituras, que emprestam salas de aula. Realizamos cerca de 150 aulas práticas em mais de 60 cidades. O curso é oferecido aos profissionais com escolaridade universitária da área da saúde e atuantes no SUS, preferencialmente da atenção básica.

Das inscrições até a certificação, o processo é gerido pelo grupo de Tecnologia da Informação (TI) da UFSC. Para cada polo são pactuadas as vagas e quando ocorrem mais inscrições que vagas, há sorteio para homologação.

Os alunos recebem todos os insumos para um bom ensino-aprendizagem, além de um kit para o exercício da auriculoterapia após o curso: um mapa plastificado de pontos e uma placa para armazenamento das sementes. Também desenvolvemos recomendações clínicas baseadas em evidências para 15 problemas clínicos comuns, que estão no site do curso.

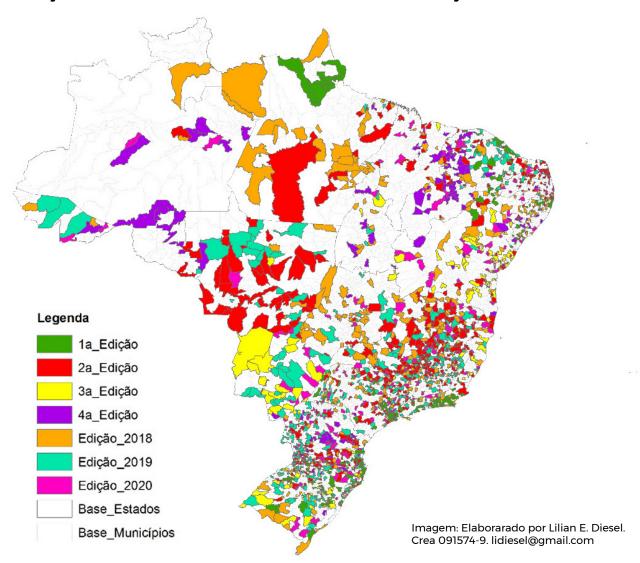
Até o momento, capacitamos 13.640 profissionais em auriculoterapia atuantes em cerca de dois mil municípios brasileiros, impactando a oferta das Pics (veja o mapa), o que tornou a auriculoterapia a prática integrativa mais realizada na atenção básica.

Nosso projeto conta ainda com um curso similar de introdução à acupuntura de 200 horas, das quais 160 EaD e 40 presenciais, dirigido a médicos da atenção básica, cujo endereço é https://acupunturasus.ufsc.br/.

Nesse momento estamos iniciando uma nova etapa para formarmos dez mil auriculoterapeutas, mil capacitados para acupuntura. Estão em produção o material didático para um curso de ventosaterapia e uma pesquisa nacional para avaliação das Pics no SUS.

Lúcio José Botelho e Charles Tesser são professores do Departamento de Saúde Pública da UFSC.

Formação em auriculoterapia para profissionais de saúde da Atenção Básica | Certificados - Todas as Edições



Uso da planta "Unha de gato" na odontologia: potencial em pacientes do SUS

* Por Leticia Silva Paes; Gabriela Deutsch; Ana Tereza Gomes Guerrero Moureau



O cuidado odontológico é um tema de grande relevância no que diz respeito ao bem-estar geral do indivíduo. No Brasil, a saúde bucal tem conquistado cada vez mais espaço no cenário da saúde pública, apesar de cárie, doenças periodontais, candidíases, estomatites e outras manifestações bucais de cunho inflamatório e infeccioso ainda serem recorrentes na rotina odontológica.

Nesse contexto, uma das formas de atuação do cirurgião-dentista no manejo das condições bucais é o uso da fitoterapia e a prescrição de fitoterápicos regulamentados pelo Ministério da Saúde, inseridos no Sistema Único de Saúde (SUS), ações reconhecidas pelo Conselho Federal de Odontologia.

Realizamos o levantamento bibliográfico referente às atividades farmacológicas da *Un*- caria tomentosa - conhecida popularmente como "Unha de gato" e por suas ações anti-inflamatória e imunorregulatória já comprovadas - e sua potencial aplicabilidade na prática odontológica, através de uma revisão sistemática da literatura, sem meta-análise.

Para isso, foram realizadas buscas nas bases de dados *Medline/PUBMED, Scopus* e *Web of Science*, utilizando os descritores *Uncaria tomentosa, cat's claw* e *dentistry*, associados aos operadores booleanos *OR* e *AND*. Após a aplicação da estratégia de busca, foram selecionados nove artigos para revisão. Os achados bibliográficos indicam o uso farmacológico eficaz e seguro da *Uncaria tomentosa* na prática odontológica. Os resultados encontrados sugerem que apesar de ainda existirem poucos artigos científicos publicados acerca da aplica-

bilidade da Uncaria tomentosa no tratamento por odontólogos, os achados, em sua maioria, são favoráveis à ação anti-inflamatória, imunorregulatória e ao seu potencial antimicrobiano, condições presentes em patologias bucais.

Embora as atividades farmacológicas e de segurança da espécie estudada estejam estabelecidas para pacientes com artrite reumatóide e outros processos inflamatórios crônicos, são necessários estudos mais robustos, como ensaios clínicos randomizados, para o uso clínico na área da odontologia.



Foto: Cristine Rochol/PMPA.

Destacam-se também a importância e a contribuição do Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos para esse tema, bem como da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares, aliadas ao reconhecimento da prescrição de fitoterápicos pelos odontólogos, na otimização da prevenção e promoção de saúde, e do uso de recursos na Atenção Básica de Saúde.

A promoção de estratégias que visem a capacitação de profissionais, com foco para a efetiva aplicação das Pics na prática clínica odontológica, é fundamental para a otimização do cuidado em saúde, diante dos inúmeros beneficios alcançados com essa oferta. Dentre as vantagens estão a diminuição de efeitos adversos e maior capacidade de acesso e adesão ao tratamento por parte dos usuários do SUS, devido, principalmente, ao aspecto cultural e de tradicionalidade do uso de plantas medicinais para o tratamento de patologias.

As informações obtidas por esse estudo podem também contribuir tecnicamente quanto ao retorno da Uncaria tomentosa para o Memento Fitoterápico da Farmacopeia Brasileira, documento específico que orienta a prescrição de fitoterápicos no Brasil.

* Esse texto integra a dissertação apresentada por Letícia Silva Paes ao Instituto Integrado de Saúde da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, sob orientação de Ana Tereza Gomes Guerrero e coorientação de Gabriela Deutsch, como parte das exigências do Programa de Pós-graduação em Saúde da Família para obtenção do título de mestre. Conheça o trabalho completo: https://repositorio.ufms.br/ handle/123456789/5350



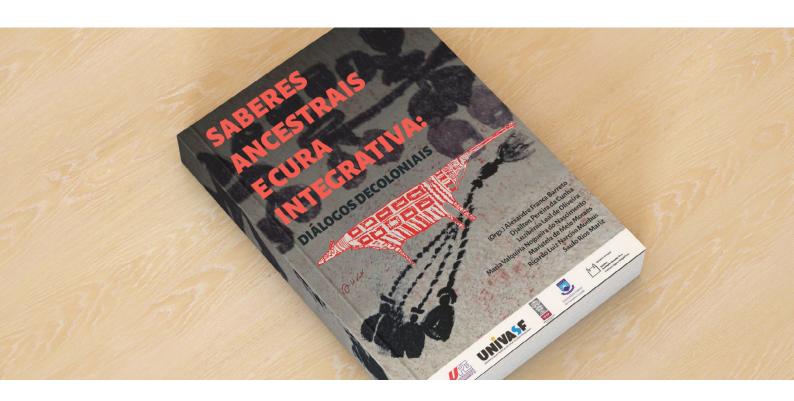
Observatório convoca pesquisadores financiados pelo CNPq para atualizar cadastro

Para manter as bases de dados sobre pesquisadores e pesquisas abordando Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (Pics), o ObservaPICS/Fiocruz está fazendo uma nova convocação para que os grupos cadastrados no diretório do CNPq se mantenham atualizados na plataforma.

Constantemente, o Observatório revisa os dados, gerando relatórios que apontam grupos, suas linhas de pesquisa e resultados. São informações importantes para conhecimento acerca da produção científica em torno da temática, como também subsidiar novos estudos em planejamento.

Na última análise, feita em 2023, o ObservaPICS constatou um aumento de 10% nos grupos que trabalham com o tema Pics, em relação a 2019, quando começou a avaliar o diretório do CNPq. Em três análises feitas nesse intervalo, o tema mais frequente permaneceu sendo plantas medicinais.

Se você é líder de um grupo de pesquisa financiado pelo CNPq, estuda Pics, mas não aparece nas bases do ObservaPICS, entre em contato conosco. Escreva para observapics@fiocruz.br, relatando a situação.



Cuidados ancestrais indígenas

Por Aílton Krenak

Este texto é parte da transcrição da fala do escritor Ailton Krenak, recém-empossado na Academia Brasileira de Letras, o primeiro indígena a ocupar assento
no colegiado. O texto foi extraído do livro Saberes ancestrais e cura integrativa: diálogos decoloniais, que foi publicado numa parceria entre o Centro de
Referência em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (Cerpics) da
Universidade Federal do Vale do São Francisco (Univasf), a Universidade de Pernambuco, a Universidade Federal de Campina Grande (UFCG) e o ObservaPICS/
Fiocruz. A publicação reúne as aulas ministradas virtualmente em 2021 num
curso conjunto promovido pelas três instituições de ensino superior.

u fiz um ensaio que ganhou o título de A vida é selvagem. Esse texto afirma que a experiência da vida pode ser uma fruição sem o medo constante que a cultura da enfermidade, da hiper higienização, a cultura medicamentosa que nós fomos gradualmente integrando na nossa própria visão de mundo, e na nossa própria ideia de que somos vulneráveis e que estamos diante de uma espécie de caos cósmico, onde tudo que pode ser danoso, também é possível ser diagnosticado, ser identificado com algum título de enfermidade, com

algum diagnóstico, quando na verdade, para aqueles que têm memória, que conseguiram de alguma maneira trazer consigo as referências de seus ancestrais, e que vivem uma experiência permanente de troca com outros seres não-humanos, se firmam na confiança de que os Encantados têm a potência de mediar essa relação de mundos e nos potencializar para a experiência do cuidado ou da cura como uma capacidade intrínseca de cada pessoa.

É como se nós estivéssemos pondo em questão a ideia de que esses maravilhosos seres humanos que constituem hoje, em vários lugares do planeta, aqueles que põem os seus corpos entre o vírus, a nossa vida e o nosso corpo, esses profissionais da saúde que nós valorizamos muito, eles não precisavam ser apenas uma legião de anjos tentando combater um mundo doente, mas eles poderiam ser uma imensa constelação de pessoas não especializadas, no sentido de que a saúde não é uma experiência que alguém gerencia, não é exatamente produto de uma engenharia, mas é sim o fluxo da própria experiência de viver na Terra, de conhecer a Terra como fonte de vida, no sentido de nos proporcionar o ar, a água que tanto serve à nossa saúde, mas muitos de nós aceitam a sua customização e apropriação como uma commodity, como uma coisa que pode ser vendida, que pode ser negociada, da mesma maneira que a água vem sendo apropriada e transformada em mercadoria, nós somos alertados pelo nosso querido xamã Davi Kopenawa Yanomami, de que essa sociedade contemporânea se constitui em uma sociedade da mercadoria, "povo da mercadoria", no falar do Davi Kopenawa.

Será que a saúde, a ideia da saúde não foi também embolsada por essa perspectiva mercantil de que ela é alguma coisa que pode ser gerenciada, que pode ser administrada e que pode ser contabilizada pelos humanos? Isso não seria um sequestro de algo que é um bem natural, um bem comum de todos os seres, inclusive os humanos? Ter a vida em abundância, a experiência da vida potente, a vida como produção de vida, onde a possibilidade de alguém adoecer acontece em outros campos, acontece inclusive nos campos da subjetividade, não exatamente nesse aprisionamento de corpos que a visão moderna, contemporânea, nos encaixa desde criança, desde a mais tenra idade alguém



Foto: Juliana Chalita/ Greenpeace Brasil/ CBA

"a ideia da saúde não foi também embolsada por essa perspectiva mercantil de que ela é alguma coisa que pode ser gerenciada, que pode ser administrada e que pode ser contabilizada pelos humanos?"

tem a sua experiência da vida gestionada por um sistema que é movido por um conjunto de práticas que constituem uma engenharia da vida, e que edifica uma certa ideia sobre a vida fora da terra, da água, do vento, fora daqueles elementos que constituem tudo o que nós sabemos que é potência de vida.

O afastamento dos humanos dos outros seres não-humanos é uma das razões primárias daquilo que nós chamamos de adoecimento. O nosso estado natural é saudável. Todo ser humano nasce saudável, mesmo aqueles que podem ser observados no campo das relações culturais, sociais, como portador de alguma necessidade especial, a vida que ele contém é aquela que uma semente saudável chega ao planeta para florescer, para explodir em vida, para expressar vida, toda a vida do planeta tem esse maravilhamento, e nós podemos experimentar esse maravilhamento.

Quando nós falamos de práticas de cuidado, saberes de cuidado e cura, nos referindo aos ancestrais, nós estamos evocando uma relação onde os humanos e todos os outros seres existentes, vegetais e minerais, estão inter-relacionados, estão vivendo a experiência da interdependência.

A minha saúde não é alguma coisa externa ao meu ser. O meu bem-estar é produzido dentro dessa experiência radical de um ser que tem a consciência de estar vivo e que quer compartilhar a vida com todos os outros seres.

O antropocentrismo pode ser combatido dentro da nossa própria experiência da vida, quando nós nos afetamos com tudo que está ao nosso redor. A Terra é o remédio mais potente. Esse organismo maravilhoso da Terra é a produção de vida, e nesse organismo nós só podemos produzir vida, não é possível eu produzir algo que não seja a potência da vida, se nós estivermos no fluxo dessa produção de vida que Gaia, esse organismo maravilhoso que foi de alguma forma silenciado, invisibilizado, separado da nossa experiência cotidiana, muitas vezes desde a mais tenra idade.

Nós temos cerca de 70% a 80% das pessoas vivendo no planeta inteiro, amontoadas em grandes cidades ou em reprodução dessa experiência das metrópoles em cidades que mesmo sendo menores, com população de cem, 200 mil pessoas, reproduzem cotidianos estéreis e separados da vida na Terra.

humanos dos outros seres não-humanos é uma das razões primárias daquilo que nós chamamos de adoecimento."



Imagem: Adobe Firefly.

As crianças são instruídas a não se sujar na terra, essa hiper-higienização da vida pode estar na base de muito incômodo, daqueles incômodos que alguns de nós considera adoecimento do corpo e do espírito.

Pensar nas práticas ancestrais de cura e de cuidado implica se abrir para outras epistemologias no sentido de invocar também outras potências curativas, para além daquelas práticas que seriam manipuladas exclusivamente pelos humanos, nós invocamos a potência das plantas medicinais, invocamos a potência de todos os seres que nós não convivemos na nossa rotina diária, mas que nas práticas comunitárias, nas práticas de cuidado que as comunidades experimentam, desde manter um jardim no quintal, onde as plantas que usam para fazer chá, unguentos, benzeções e remédios estão ao alcance da vida doméstica, no jardim de cada casa, longe daquela ideia de uma farmácia e de um repertório medicamentoso, onde as pessoas precisam ficar em linha direta com uma estrutura que administra a ideia de bem-estar e de saúde. É uma produção de mundo onde o nosso fluxo vital fica plugado a um complexo tecnológico, a um aparato profundamente controlado por sistemas alheios ao nosso cotidiano e à simplicidade da vida, que muitas comunidades perseveram.

As comunidades indígenas, as comunidades de terreiro, os quilombolas, os ribeirinhos, os povos da floresta pensam e veem na Mãe Terra o seu grande acervo de recursos que podem ser mobilizados em favor do bem-estar, em favor do bem-viver, como uma experiência fluente, não como algo estanque, mas que se atualiza o tempo inteiro, de acordo com as topologias que nós somos capazes de experimentar em cada contexto, em cada lugar onde nós vivemos.

A vida é selvagem, no sentido de que toda tentativa de domesticação da vida só pode expandir o campo dos diagnósticos e das categorias de enfermidade. Porque a vida escapa maravilhosamente a qualquer designação, a qualquer adjetivação. A vida é um dom. Nós precisamos experimentar a vida nessa perspectiva, e em um tempo em que somos desafiados por novas pandemias e por novas situações de adoecimento que nem sabemos diagnosticar. Seria muito bom pensar a confluência entre

indígenas, as
comunidades de
terreiro,os quilombolas,
os ribeirinhos, os povos
da floresta pensam e
veem na Mãe Terra o
seu grande acervo de
recursos que podem ser
mobilizados em favor
do bem-estar, em favor
do bem-viver"

os saberes dos nossos ancestrais e aquelas práticas cotidianas que nós ainda guardamos nos seios de diferentes culturas dessas comunidades consideradas clientela do sistema ocidental de saúde, do cuidado médico, hospitalar.

Espero que a gente possa ouvir, abrir a nossa escuta a todas as potências das diferentes capacidades que os humanos, associados aos Encantados, com a potências dos nossos pajés, dos nossos curadores, dos nossos mestres dos saberes, que de dentro das suas culturas, que são culturas ancestrais, sejam capazes de invocar a partir de outros curadores, para além daqueles que nós somos capazes de reconhecer, sem criar uma acomodação no campo da tradução, da interpretação, e achar que essas práticas só servem para eles porque estão vivendo na floresta, em uma pequena comunidade.

Assim, a experiência de superação de um problema que pode ser, desde um envenenamento até um acidente que pode causar um braço quebrado, uma perna ou causar uma hemorragia, eles conseguiram dar conta porque naquele contexto específico, eles puderam recorrer a algumas práticas que incluem a fé, que incluem a crença naqueles processos, e houve ali um evento que une a capacidade imaginativa daquelas pessoas, a crença delas e o auxílio de uma planta, do conhecimento de uma erva ou de um inseto que pode servir para compor uma terapêutica que teve resultado suficiente para aquela situação.

Nós vivemos em um mundo complexo e essas práticas não dão mais conta da complexidade da vida e dos riscos que nós vivemos ou dos riscos sanitários onde vivemos. Por isso, nós invocamos aqui a potência de uma superestrutura, a Organização Mundial da Saúde vai dar as diretrizes, as orientações, os protocolos, para que a gente possa se enquadrar na comunidade global, assolada por danos, e que possa ser assistida por um complexo de engenharia da medicina ou de um aparato que sempre vai exigir mais atualização, ao ponto de muitas das atividades que antes eram ofertadas pelo atendimento de um médico de família, hoje são feitos diagnósticos à distância ou simplesmente atendimentos feitos por meio de aparatos tecnológicos, dispositivos de inteligência artificial. Hoje, muitos diagnósticos, isso que nós chamamos de medicina, da medicina ocidental, são feitos por robôs.



Foto: ObservaPICS.



Imagem: Adobe Firefly.

Então, nós estamos renunciando à nossa herança ancestral, à nossa capacidade de nos curar, de autocura, para que um mundo dependente de tecnologias e dominado por uma mentalidade extremamente capitalista, no sentido mercantil mesmo, da vida e da saúde, nos oferte novas alternativas, novas perspectivas sobre a vida, a saúde, sobre como vamos seguir a partir deste momento que é o presente, que é esta maravilha de sabermos que nem o passado nem o futuro pode nos assegurar nada, mas que a experiência do presente pode ser a plataforma para nós pensarmos outros mundos e pensarmos o que nós descartamos de saberes que nos permitiram chegar ao século XXI com uma sociedade tão plural, tão complexa, e que agora está diante de um enigma. Como vamos dar conta de alimentos saudáveis para as pessoas, para que esse alimento seja também remédio?

Alguns de vocês já devem ter visto pequenos livros que mostram plantas que são remédio e alimento, ou alimentos que são remédios. E nós vivemos em um mundo onde o que as pessoas menos observam é o que comem. Existe uma campanha que nos alerta dizendo que o veneno está à mesa, mas nós achamos que essa modernidade, e que essa capacidade infinita de atualização tecnológica, de novas vacinas, de novas descobertas, é um mundo em expansão e que nós devemos atualizar-nos em relação a ele.

Acesse gratuitamente o livro Saberes Ancestrais e Cura Integrativa: Diálogos Decoloniais no perfil do ObservaPICS no Arca Dados e leia a fala completa de Ailton Krenak e de outros palestrantes do curso.

"Como vamos dar conta de alimentos saudáveis para as pessoas, para que esse alimento seja também remédio?"

Imagem: Adobe Firefly.





ObservaPICS participa da Câmara Técnica Assessora da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (CTA-PNPIC), criada pelo Ministério da Saúde para subsidiar as decisões da Secretaria de Atenção Primária à Saúde nos aspectos técnico e científico, em processos relativos à gestão da PNPIC e atender as novas diretrizes da atual gestão. A pesquisadora Inês Nascimento Reis, da Escola Nacional de Saúde Pública da Fiocruz (Ensp), representa o Observatório no grupo.

Para a equipe técnica do atual governo, a ideia é que a CTA-PNPIC "possa qualificar serviços com o foco no fortalecimento da política nacional, a partir de um direcionamento, priorização, melhoria da oferta, avaliação das incorporações e um debate ampliado sobre a implementação nos serviços por meio das melhores evidências científicas e objetivo terapêutico", informa o Departamento da Gestão do Cuidado Integral do MS (DGCI).

Desde o início do ano, foram realizadas duas reuniões. Na segunda, em abril, foi apresentado um retrato sobre as Pics no Brasil, destacando ser a primeira vez que são incorporadas em Lei Orçamentária Anual (LOA), em 18 anos de existência. Ainda este ano terá encontro para revisão da política. "Houve um foco especial na formação em práticas integrativas e a importância de ampliar a pauta e parcerias relacionadas aos saberes tradicionais, conselhos profissionais, dentre outras instâncias", informa Inês. A CTA criou dois grupos de trabalho, um para formação e outro para implantação das Pics no território, com encontro mensal.

A Câmara terá reuniões bimestrais, na sede do Conselho Nacional das Secretarias Estaduais de Saúde (Conass). Além do Observa-PICS e do Conass, participam da CTA-PNPIC, departamentos das secretarias de Atenção Primária à Saúde, Atenção Especializada, Informação e Saúde Digital, Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Vigilância em Saúde e Ambiente, Saúde Indígena, e representantes da Rede Unida, Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco), Organização Pan-Americana de Saúde (Opas), Conselho Nacional de Saúde (CNS) e RedePICS Brasil.





Fotos: ObservaPICS

ObservaPICS planeja atividades para 2024

Em março o ObservaPICS reuniu toda a sua equipe técnica, na Fiocruz Pernambuco, para discutir e programar atividades para o ano de 2024. O planejamento apontou para a seleção de projetos prioritários, reforço de divulgação e adoção de novas ferramentas de acompanhamento dos trabalhos.

"A partir dos compromissos assumidos com o Ministério da Saúde, a Opas/OMS, as gestões estaduais de Pics e a Vice-Presidência de Meio Ambiente, Atenção e Promoção da Saúde (VPAAPS) da Fiocruz, foi possível estabelecer uma agenda de prioridades, sempre focada na missão do Observatório de acompanhar a Política Nacional de Práticas Integrativas no SUS e discutir a relação com os saberes tradicionais e de povos ancestrais", explica a coordenadora do ObservaPICS/Fiocruz, Islândia Carvalho.

Nos dois últimos anos, a equipe técnica do Observatório foi reforçada com pesquisadores de diferentes unidades da Fiocruz. Atualmente compõem o grupo Islândia Carvalho (Fiocruz Pernambuco), na coordenação, e os colaboradores Ana Tereza Gomes Guerrero Moureau (Fiocruz Pernambuco), André Luiz Dutra Fenner (Fiocruz Brasília), Inês Nascimento de Carvalho Reis (Ensp/Fiocruz), Mirna Barros Teixeira (Ensp/Fiocruz) e Patrícia Pássaro da Silva Toledo (Ensp/Fiocruz). Também colaboram Cristiano Boccolini (Icict/Fiocruz), Vera Lúcia Luíza (Ensp/Fiocruz) e Paulo Basta (Ensp/Fiocruz), no Conselho Editorial do Boletim Evidências.





Observatório Nacional de Saberes e Práticas Tradicionais, Integrativas e Complementares em Saúde

