

## CARTA DE CUIABÁ

### CARTA ABERTA DO 1º ENCONTRO DO CENTRO OESTE DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE – I ECOPICS

#### *Identidade Centro-oeste*

*Cristian Silva - Cuiabá, 25/11/2022*

*Essa história começou quando a COPHS\* visitou o  
CERPIS,  
E Rô<sup>1</sup> disse a Marcos<sup>2</sup>, com a sua força de mulher:  
- Quero isso, aquilo e aquilo outro...  
E, em nome da Saúde do povo de Mato Grosso,  
Ainda preciso de muito mais.  
Ele ligeiro disse: isso é comigo, mas todo o mais é  
acolá.  
Vamos à GERPIS e daí, à CNPICS.  
E foi bem ali, no chão do Ministério Nacional<sup>3</sup> que  
alguém disse:  
O desafio é muito grande. Precisamos nos juntar.  
Então, foram chamar Mato Grosso do Sul<sup>4</sup> e Goiás<sup>5</sup>  
Sob os olhos da Saúde Integrativa,  
Para o Centro-oeste, finalmente, se integrar.*

*Eita povo sensacional!  
Essa gente da COPHS, CERPIS, GERPIS, CNPICS e  
Referências Técnicas Estaduais.  
Muito trabalho aconteceu, esforço da Terra e do Céu.  
Quando menos se viu, aqui cheguei na bela cidade de  
Cuiabá.  
Logo, Cido<sup>6</sup> me apresentou o Coxipó<sup>7</sup> e Kuyaverá,<sup>8</sup>  
Bem ali, na região do São Gonçalo Beira Rio,  
Onde comi ventrecha,<sup>9</sup> filé de pacu e manga no pé.  
Onde conheci D. Domingas<sup>10</sup> e o Flor Ribeirinha<sup>11</sup>,  
Tri campeã mundial de dança folclórica.  
Eita gente levada!*

*Aqui na Terra Ikuiapá<sup>12</sup>,  
Fui tomado pela sonoridade ímpar da Viola de Cocho<sup>13</sup>,*

*Dancei o Siriri<sup>14</sup>, o Cururu<sup>15</sup> e o Rasqueado<sup>16</sup>.  
Tomei a bênção à Mãe Bonifácia,<sup>17</sup>  
Pela expressão sensível e profunda de Maurício  
Moraes<sup>18</sup>.  
De Paula<sup>19</sup> sonorizou o Alecrim, a Sálvia, Manjerição e  
a minha alma.*

*Conheci a URPICS e o seu horto de plantas medicinais  
Para os quais, o que tem ainda é pouco.  
Queremos muito mais!  
Nesses dias pratiquei todas as técnicas naturais.  
Pratiquei arte, saúde e vida e respirei a paz.  
Cuidei e fui cuidado, com forças humana e espirituais.  
Ainda não quero me despedir, mas preciso andar um  
pouco mais.  
Preciso ir a Campo Grande, Distrito Federal e Goiás.*

*Sou o primeiro Ecopics.  
Nasci quase sozinho, no berço do Pantanal.  
Agora tenho tantos me querendo.  
Falo da pessoa integral, de acesso universal.  
Sou Centroestino, mas o meu abraço é nacional.  
Pensei que andava só e por muito me senti como um  
graveto.  
Menos que um cipó.  
Agora sou, pelo menos cinco\*.  
Cinco unidades federativas que se ataram por si só.  
Comigo muitas outras vão se unindo.  
Dentro desse feixe bem atado.  
Agora somos cinco varas, atadas como uma só.*

\* Todas as siglas estão relacionadas e descritas no Glossário de Siglas, ao final; 1- Rosiene Pires, Coordenadora da COPHS; 2- Marcos de Barros Freire Jr., gerente do CERPIS; 3- Ministério da Saúde do Brasil; 4- Patrícia Mecatti Domingos, Responsável Técnica Estadual das PICS; 5- Juliana de Sousa Pires, Coordenação Estadual de Práticas Integrativas – SES - GO; 6- Aparecido Samuel de Castro Cavalcante; organizador da Carta de Cuiabá - 2022; 7- Rio Coxipó; 8- Nome originário do Rio Cuiabá; 9- Posta de peixe frita; 10- Domingas Leonor da Silva, fundadora do Grupo Flor Ribeirinha; 11- Associação Cultural Flor Ribeirinha; 12- Origem do nome Cuiabá segundo as tradições do povo Bororo; 13- Instrumento musical tradicional, confeccionado artesanalmente, com forma e sons característicos, típico de Mato Grosso e Mato Grosso do Sul; 14- dança folclórica da Região Centro-Oeste do Brasil, e faz parte das festas tradicionais e festejos religiosos; 15- dança folclórica regional típica da região Centro-Oeste, cantada e dançada somente pelos homens; 16- Rasqueado cuiabano, ritmo típico da região de Cuiabá, em Mato Grosso; 17- Uma escrava que vivia na região de Cuiabá, no século XIX, e que ajudou muitos escravos a encontrarem refúgio no quilombo; 18- Ator Maurício Mores; 19- Daniel de Paula, violonista de Viola de Cocho; 20- Referência aos órgãos organizadores do 1º ECOPICS, respectivamente: COPHS, GERPIS, CNPICS e Coordenações Estaduais de PICS de Goiás e Mato Grosso do Sul.

## CARTA DE CUIABÁ

### CARTA ABERTA DO 1º ENCONTRO DO CENTRO OESTE DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE –

#### I ECOPICS

Os/As Participantes do I Encontro do Centro-Oeste de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde - I ECOPICS/Práticas Tradicionais Populares consideram que as pessoas são as molas mestras do Sistema Único de Saúde e que são gotas que compõem a bacia hidrográfica deste manancial. Enaltecemos estas pessoas, seu empoderamento e sua participação solicitando que se apropriem do controle social, ao que, sendo assim propomos esta carta.

Nós, participantes do I ECOPICS/Práticas Tradicionais Populares, que também inclui o 1º Fórum Centro-Oeste de Coordenadores Estaduais de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde e o 1º Encontro Centro-Oeste de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, ocorrido entre os dias 21 a 25 de novembro de 2022, no Hotel Fazenda Mato Grosso, endereço: Rua Antônio Dorileo, 1100 - Coxipó, em Cuiabá - Mato Grosso, realizado pela Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso com parcerias das gestões estaduais das Secretarias Estaduais de Saúde dos Estados de Goiás, Distrito Federal (Brasília) e Mato Grosso do Sul bem como os/as colaboradores/as: Ministério da Saúde, Municípios do Centro Oeste e de diversos Estados, Conselhos de defesa de direitos e de Classes profissionais, Escola de Saúde Pública de Mato Grosso, Universidade de Brasília - UNB, Universidade Federal de Mato Grosso - UFMT, Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS, Sindicato dos Terapeutas de Mato Grosso - SINTER, Sindicato dos/as Servidores da Saúde do Estado de Mato Grosso - SISMA, MT-Hemocentro, Programa de Promoção da Saúde, Ambiente e Trabalho da Fiocruz/Brasília, Organização Pan-americana de Saúde - OPAS, sociedade civil organizada e usuários/as do SUS, **Considerando** a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS – PNPIC (*Anexo I da Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017*); **aprovaram por unanimidade** no encerramento do evento citado, em 25 de novembro de 2022, a **CARTA ABERTA DO 1º ENCONTRO DO CENTRO OESTE DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE – I ECOPICS/PRATICAS TRADICIONAIS POPULARES**, intitulada de “CARTA DE CUIABÁ” a qual faz os seguintes indicativos:

#### 1. À Organização Pan-Americana de Saúde – OPAS e Organização Mundial de Saúde - OMS:

1.1 - Incluir no âmbito das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde - PICS as Práticas Tradicionais Originárias e Populares de forma a estabelecer efetivamente sua implantação e implementação em rede;

1.2 - Incentivar a inclusão da atenção às populações vulnerabilizadas, especialmente àquelas em situação de rua e privadas de liberdade, nas políticas voltadas às PICS/Práticas Tradicionais Populares;

1.3 - Incentivar a abertura dos serviços de saúde aos conhecimentos culturais tradicionais e originários;

1.4 - Induzir, avaliar e publicizar estudos sobre contribuições das PICS/Práticas Tradicionais Populares para a saúde da coletividade, extrapolando o olhar individual e visualizando o potencial de elevação do autocuidado e da qualidade de vida humana, conforme agenda 2030 - ONU/ODS.

## **2. Aos Conselho Nacional de Saúde, Ministério da Saúde, Ministério da Educação, Conselhos de Classes Profissionais, Secretarias de Estado de Saúde e Secretarias Municipais de Saúde:**

2.1 - Fortalecer a articulação com os Movimentos sociais, para que juntos articulem com os segmentos Executivo, Legislativo, Ministério Público e o Judiciário para a compreensão das PICS/Práticas Tradicionais Populares, como parte integrante do SUS e como prática de saúde inclusiva, sustentável e de qualidade;

2.2 - Reorganizar a Rede de Atenção à Saúde, considerando a inserção das ações e serviços das PICS/Práticas Tradicionais Populares, nas Redes Temáticas em todos os níveis de cuidado (primária, secundária e terciária);

2.3 - Fortalecer as instâncias de gestão interfederativa regional, estadual e defender a regionalização como estratégia para a consolidação e ampliação das ofertas de saúde mais próximas da população, valorizando as relações de cooperação e responsabilidades solidárias;

2.4 - Participar e incentivar as ações do controle social, a participação da comunidade na gestão do SUS;

2.4.1 - Apoiar a educação popular como ação inerente ao desenvolvimento no cotidiano das PICS/Práticas Tradicionais Populares;

2.4.2 - Buscar mecanismo de revitalização de participação da sociedade nas conferências de saúde;

2.5 - Cooperar na elaboração ou na readequação dos planos, programas, projetos e atividades da saúde municipal e estadual para inserção das PICS/Práticas Tradicionais Populares, em conformidade com as diretrizes e responsabilidades das políticas nacional, estaduais e municipais das práticas integrativas complementares em saúde;

2.6 - Desenvolver ações das PICS/Práticas Tradicionais Populares como eixo estruturante dos sistemas de saúde, contemplando desde promoção da saúde e prevenção das doenças/sofrimentos, tratamentos, reabilitações e inclusões sociais;

2.7 - Apoiar a continuidade do processo técnico político de implementação das PICS/Práticas Tradicionais Populares nas Regiões de Saúde, incentivando a articulação entre os gestores/as, visando otimização e racionalidade de recursos, considerando as especificidades de saúde, de acordo com as realidades e necessidades *locus*-regionais;

2.8 - Aprimorar as normativas em PICS/Práticas Tradicionais Populares de forma a estabelecer efetivamente sua implantação e implementação em rede de atenção, em conformidade com a agenda 2030.

### **2.9 - Quanto à regulamentação Profissional:**

2.9.1 - Promover a regulamentação de profissões exclusivas das PICS/Práticas Tradicionais Populares no que couber;

2.9.2 - Inserir no rol de profissões os/as Terapeutas Holísticos/Terapeuta Integrativo;

2.9.3 - Reconhecer as práticas profissionais/culturais Tradicionais Populares, Ribeirinhos/as, Indígenas e Quilombolas;

2.9.4 - Aprimorar as normativas das profissões da saúde na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde – PNPIC.

### **2.10 - Quanto à formação profissional em PICS:**

2.10.1 - Avançar com a definição da base curricular com conteúdo mínimo padrão para a formação profissional em cada Prática Integrativa em Saúde - PIS com carga-horária total mínima;

2.10.2 - Padronizar e validar conteúdo mínimo para cada Prática Integrativa em Saúde - PIS com carga horária total mínima, tanto para habilitação de facilitadores, quanto para habilitação de formadores.

### **2.11 - Quanto à implantação e implementação da PNPIC –**

2.11.1 - Implantar e implementar as PICS/ Prática Tradicional Popular em todos os Níveis de Atenção, para trazer melhorias de qualidade de vida e dos modos de viver à população (*prevenção, recuperação e principalmente na promoção da saúde*);

2.11.2 - Assegurar a atenção em PICS/Práticas Tradicionais Populares às populações vulnerabilizadas econômica, social, política e culturalmente, com percepção diferenciada às populações em situação de rua e às em privação de liberdade e profissionais, garantindo a equidade no atendimento e serviços;

2.11.3 - Criar projetos/programas em que essa população possa “atuar” junto nos espaços e serviços públicos com geração de renda a exemplo da Fundação Nova Chance\* do Estado de Mato Grosso;

---

\*A Fundação Nova Chance - FUNAC é uma instituição do Governo do Estado de Mato Grosso, cuja criação foi autorizada pela Lei Complementar Estadual nº 291/2007 e institucionalizada pelo Decreto 1.478, de 29/07/2008, na época vinculada à extinta Secretaria de Justiça e Direitos Humanos/SEJUDH/MT. Por meio do Decreto Nº 376, de 14 de fevereiro de 2020, passou a fazer parte da estrutura organizacional da Secretaria de Estado de Segurança Pública/Sesp-MT, no nível de administração descentralizada.

2.11.4 - Incentivar o cuidado em saúde do homem por meio das PICS/Práticas Tradicionais Populares (considerando o eixo acesso e acolhimento da Política Nacional de Atenção Integral de Saúde do Homem – PNAISH) e o cuidado e autocuidado (eixo paternidade e cuidado);

2.11.5 - Implantar e implementar o comitê de equidade nos Estados e Municípios, com representante das PICS/ Práticas Tradicionais Populares.

## **2.12 - Quanto à comunicação social:**

2.12.1 - Ampliar a comunicação em saúde para sociedade em geral, tendo como compromisso a defesa da imagem do SUS, evidenciando as PICS/Práticas Tradicionais Populares e incentivando a participação responsável das mídias sociais;

2.12.2 - Proporcionar espaço na mídia em geral para propagar esse conhecimento quanto a essas práticas, favorecendo encontros municipais, regionais, estaduais para consolidação dos conhecimentos;

2.12.3 - Promover uma interação entre todos os meios de saúde presentes;

2.12.4 - Promover a ampliação do diálogo, por meio de informações técnicas necessárias, sobre a importância da regulamentação da política municipal da PICS/Práticas Tradicionais Populares, junto aos gestores, trabalhadores e conselheiros de saúde.

## **3. Aos três entes federados – União, Estados e Municípios:**

### **3.1 - Quanto ao financiamento:**

3.1.1- Investir no fortalecimento da Rede de Atenção em todos os níveis, com foco nas PICS/Práticas Tradicionais Populares, priorizando recursos para manutenção da infraestrutura das Unidades, tanto em reforma e ampliação de espaços físicos adequados e acolhedores, como aquisição de equipamentos e insumos compatíveis com o perfil da demanda;

3.1.2 - Garantir financiamento para as PICS/Práticas Tradicionais Populares para formação de profissionais da rede de saúde, acadêmicos e comunidades tradicionais;

3.1.3 - Garantir recursos financeiros para formação de profissionais, acadêmicos e Comunidades Tradicionais;

3.1.4 - Garantir recursos financeiros para contratação/custeio de equipe exclusiva para atuação em PICS/Práticas Tradicionais Populares;

3.1.5 - Assegurar a capacitação a profissionais de saúde e comunidades nas PICS/Práticas Tradicionais Populares, por meio de articulação bipartite e tripartite;

3.1.5.1 - Capacitar/habilitar em comunicação não violenta (CNV) a todos/todas/todes profissionais das PICS/Práticas Tradicionais Populares, fortalecendo o acolhimento, a escuta qualificada e a resolutividade nos serviços de saúde;

3.1.5.2 - Formar gestores na área das PICS/Práticas Tradicionais Populares;

3.1.5.3 - Inserir conceitos e práticas da agricultura biodinâmica no cuidado de plantas (fitoterápicas, PANCS, ervas e outros alimentos);

3.2 - Oferecer cursos livres: ervaes, tinturas e botânica;

3.3 - Incentivar a gestão municipal para adesão das PICS/Práticas Tradicionais Populares com incentivo proporcional ao quantitativo de ações realizadas;

3.4 - Garantir recursos orçamentários destinados exclusivamente para as PICS reafirmando suas 29 práticas (*a saber: acupuntura, antroposofia, apiterapia, aromaterapia, arteterapia, ayurveda, biodança, bioenergética, constelação familiar, cromoterapia, dança circular, fitoterapia, geoterapia, hipnoterapia, homeopatia, imposição de mãos, meditação, musicoterapia, naturopatia, osteopatia, ozonioterapia, quiropraxia, reflexologia, reiki, shantala, terapia comunitária integrativa, terapia de florais, termalismo e yoga*) e as Práticas Tradicionais Populares;

3.5 - Firmar termos de cooperação técnica/convênio entre o Poder público e centros de formação para disponibilização de campo de estágio/práticas nas unidades do SUS;

3.6 - Destinar e ampliar recursos orçamentários exclusivamente para “farmácias vivas” e cultivo de plantas medicinais, e o seu desenvolvimento em todas as fases de implantação e gestão de serviços nos diversos níveis de atenção;

3.6.1 – Criar farmácias de manipulação de homeopatia e fitoterapia para disponibilização à rede SUS com destinação orçamentária própria;

3.7 - Acionar os Conselhos municipais e estaduais de saúde referente ao acompanhamento e fiscalização de execução financeira das PICS/Práticas Tradicionais Populares e plantas medicinais evitando desvios de finalidade.

#### **4. Ao Conselho Nacional de Saúde – CNS:**

4.1 - Aprovar o repasse fundo a fundo de custeio para todos os procedimentos e sessões de cada PICS/Práticas Tradicionais Populares, constante da PNPI, nos três níveis de atenção;

4.2 - Ampliar o escopo dos atendimentos de PICS/Práticas Tradicionais Populares custeados, incluindo as atividades coletivas;

4.3 - Estabelecer uma equipe exclusiva de profissionais habilitados para compor o quadro das UBS-PICS/Práticas Tradicionais Populares, com carga horária mínima;

4.4 - Criar, na Atenção Primária à Saúde uma modalidade de Unidade Básica de Saúde de PICS/Práticas Tradicionais Populares, com financiamento, para ser implantada em regiões de saúde como unidades de referência para as equipes da Estratégia de Saúde da Família e matriciamento de profissionais habilitados em PICS/Práticas Tradicionais Populares;

4.5 - Criar, na Atenção Secundária à Saúde uma modalidade de Unidade Especializada em PIS/Práticas Tradicionais Populares, com financiamento fundo a fundo, nos moldes da URPICS Cuiabá-MT e CREMIC Goiânia, com serviços regulados, mas também mantendo acesso aberto em atividade coletiva e de Educação em Saúde que são características indissociáveis da atenção em PIS;

4.6 - Criar um modelo de unidade de atendimento em PIS da Atenção Terciária, integrada à estrutura hospitalar, com repasse fundo a fundo, de forma a assegurar a abertura de serviços neste nível de atenção, podendo estes serem extensivos aos profissionais do quadro da secretaria de saúde correspondente aos três entes federados;

4.7 - Garantir que recursos exclusivos para as PICS/Práticas Tradicionais Populares sejam controlados, desde a documentação, empenho e execução, pelo estado, pelo município e controle social, sem desvios de finalidade.

## **5. Ao Ministério da Saúde:**

### **5.1 - Quanto à implementação da PNPIC:**

5.1.1 - Estabelecer e planejar o financiamento fundo a fundo de custeio, para todos os procedimentos e sessões individuais e coletivos de cada PICS/Práticas Tradicionais Populares constantes da PNPIC, nos três níveis de atenção;

5.1.2 - Criar uma estrutura organizacional - Coordenação Nacional - com previsão orçamentária e chefias apropriadas, para o fortalecimento da Política Nacional e implementação das PICS/Práticas Tradicionais Populares em rede;

5.1.3 - Promover a capacitação dos profissionais de saúde em ação direta do Ministério da Saúde, para os estados e municípios;

5.1.4 - Estimular e garantir a oferta de PICS/Práticas Tradicionais Populares visando a melhoria de qualidade de vida e dos modos de viver à população (prevenção, recuperação e principalmente na promoção da saúde);

5.1.5 - Aprofundar as iniciativas para a regulamentação das bases curriculares, junto ao MEC, no que couber, das habilitações dos profissionais que atuam com PICS/Práticas Tradicionais Populares no SUS, com intuito de qualificar e garantir a segurança no uso dessas tecnologias de cuidado e promoção da saúde, em todos os entes federados;

5.1.6 - Promover o enfrentamento transversal e multidisciplinar aos agravos à saúde, como tabagismo e outras drogas, bem como os de cunho mental, como metodologia de educação frente ao uso abusivo de remédios alopáticos, promovendo, assim as PICS no cuidado integral para tais enfrentamentos;

5.1.7 - Garantir plena divulgação das atividades de formação e capacitação em PICS/Práticas Tradicionais Populares, para profissionais e comunidade, que atuam na saúde;

5.1.8 - Ampliar o escopo dos atendimentos de PICS/Práticas Tradicionais Populares custeados, incluindo, o financiamento das atividades coletivas;

5.1.9 - Estabelecer o repasse de capital, para a implantação Unidades Básicas de Saúde de PICS/Práticas Tradicionais Populares (UBS-PICS/Práticas Tradicionais Populares), Unidades Especializadas em PICS/ Práticas tradicionais Populares e ambulatórios hospitalares em PICS/ Práticas tradicionais Populares;

5.1.10 - Estabelecer os parâmetros de composição de uma equipe mínima de profissionais habilitados para compor o quadro das UBS-PICS/Práticas Tradicionais Populares;

5.1.11 - **Quanto aos Sistemas de Informação em Saúde:** Aprimorar os Sistemas de registro de dados de atendimento, e-SUS e SISAB, passando a viabilizar cada serviço ou procedimento de todas as PICS/Práticas Tradicionais Populares constantes na PNPIC;

5.1.11.1 - Incluir as PICS/ Práticas Tradicionais Populares que ainda não têm código de procedimento no Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (SIGTAP) para visualizar os dados e registros das informações;

5.1.11.2 - Adotar sistema de informação, âmbito nacional, para a geração e gestão de dados ao nível da atenção secundária com interoperabilidade com os demais níveis de atenção, especialmente ao e-SUS para que os registros das PICS/Práticas Tradicionais Populares na média e alta complexidade sejam migrados para o sistema sem perda;

5.1.11.3 - Disponibilizar um sistema de visualização de produção, integrando APS e MAC;

5.1.11.4 - Definir e Descrever, para o Centro Oeste, procedimento operacional padrão com passo a passo para atendimento com cada PICS/Práticas Tradicionais Populares individual ou coletiva;

5.1.11.5 - Criar uma ficha de anamnese digital, para cada PIC, que permita a avaliação individual, seja a prática coletiva ou individual;

5.1.11.6 - Corrigir os códigos SIGTAP, deixando, por exemplo, um exclusivo para a Shantala, se possível vinculado à racionalidade Ayurveda, e outro para automassagem, se possível vinculado à racionalidade chinesa;

5.1.12 - Incluir pajés no cuidado integral à saúde.

## 5.2 - À Coordenação Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde:

5.2.1 - Inserir os saberes indígenas e de outros povos tradicionais na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde;

5.2.2 - Articular a ampliação do repasse fundo a fundo de custeio para todos os procedimentos de cada PICS/Práticas Tradicionais Populares constantes da PNPIC, nos três níveis de atenção;

5.2.3 - Documentar às áreas técnicas do Ministério da Saúde a fim de viabilizar o aprimoramento do escopo de serviços e atendimentos de PICS/Práticas Tradicionais Populares, individuais e coletivas, a partir das regras de custeio, para os três níveis de atenção;

5.2.4 - Orientar para elaboração de projetos para implantação das PICS/Práticas Tradicionais Populares;

5.2.5 - Sensibilizar o Ministério da Saúde para propor uma comissão em parceria com Universidades Brasileiras e Internacionais Públicas e Privadas, para a validação de cursos livres e a criação de novos cursos de Graduação, Pós Graduação e Doutorados na formação de Terapeutas, com reconhecimento oficial, podendo inclusive atribuir o título de Doutores a pessoas detentoras de amplo saber popular, usando, a apresentação de resultados terapêuticos, a contribuição na promoção da saúde plena, a prevenção de doenças crônicas e as evidências nos



tratamentos e curas de doenças crônicas e psicossomáticas e não usando como critério as métricas de horas de capacitação sem interferir nos conteúdos programáticos;

5.2.6 - Propor às instituições de ensino e formação, a construção de projeto de formação, aperfeiçoamento, extensão, pesquisa e outros mecanismos de qualificação, que sistematize saberes com diferentes perspectivas teóricas e metodológicas, voltado para Práticas Integrativas e Complementares, que contemple sistemas médicos complexos, recursos terapêuticos ou medicina tradicional, ancestrais, saberes popular e complementar;

5.2.7 - Candidatar as práticas de Barra de Access, *Pranic Healing* e outras modalidades de terapias naturais, que tenham pesquisas científicas e relatos de experiências exitosas, na PNPIC, e promover seu estudo, regulamentação, formação de profissionais e comunidade;

5.2.8 - Firmar parcerias com instituto brasileiro de osteopatia, escola de osteopatia de Madrid, registro brasileiro de osteopatia, associação de osteopatas do Brasil para fornecimento de expertise ao SUS.

## **6. Aos Estados de Mato Grosso e Mato Grosso do Sul:**

6.1 - Criar, implantar e implementar a Política Estadual de Práticas Integrativas em Saúde de Mato Grosso (PEPIS) para o SUS estadual, nos três níveis de atenção, adotando a terminologia 'Práticas Integrativa em Saúde' (PIS), de modo a modernizar o termo na região Centro-Oeste;

6.2 - Aprovar, Implementar e a Política Estadual de Práticas Integrativas em Saúde- PEPIS, adotando a terminologia 'Práticas Integrativa em Saúde' (PIS), de modo a modernizar o termo na região Centro-Oeste.

## **7 - Ao Estado de Goiás:**

7.1 - Atualizar a Política Estadual de Práticas Integrativas em Saúde, adotando a terminologia 'Práticas Integrativa em Saúde' (PIS), de modo a modernizar o termo na região Centro-Oeste.

## **8. Aos Municípios:**

8.1 - Editar, discutir e aprovar a Política Municipal de Práticas Integrativas em Saúde (PMPIS) para o SUS, em especial das capitais dos estados, adotando a terminologia 'Práticas Integrativa em Saúde' (PIS), de modo a modernizar o termo na região Centro-Oeste.

## **9. Aos Institutos Federais de Formação Técnica:**

9.1 - Introduzir as temáticas das Práticas Integrativas em Saúde nos cursos e disciplinas próprias ou transversais, iniciando uma assimilação de tais tecnologias.

## **10. Às Escolas Técnicas Estaduais:**

10.1 - Iniciar ações piloto de introdução das temáticas de Práticas Integrativas em Saúde nos cursos e disciplinas que desenvolvem, valorizando as características de cada estado.

## **11. Às Escolas de Aperfeiçoamento de Profissionais de Saúde:**

11.1 - Inserir regularmente no planejamento anual a oferta de Cursos de aperfeiçoamento de profissionais em todas as áreas de Práticas Integrativas em Saúde;

11.2 - Promover para os profissionais da saúde workshop periodicamente para a ampliação do conhecimento de mais terapias e perceber o benefício das mesmas;

11.3 - Oferecer cursos de capacitação nas PICS/Práticas Tradicionais Populares: Arteterapia, Reflexologia, Musicoterapia, Acupuntura, YOGA, Ayurveda, entre outros;

11.4 - Trazer e implementar a Arteterapia e seus profissionais para a implantação do curso;

11.5 - Criar um Eixo de Educação Popular em Saúde;

11.6 - Continuar a Formação de Educação Pop SUS nos Municípios.

## 12. Às Universidades Federais e Estaduais:

12.1 - Incorporar imediata, regular e progressivamente, em suas matrizes curriculares, disciplinas que abordam as tecnologias de Práticas Integrativas em Saúde, com ênfase nos cursos de saúde, mas também, nos de educação, engenharias, tecnologias, ciências agrônomas e ambientais, ciências sociais, entre outras;

12.2 - Formar grupos de estudos de cada prática por polos de forma que possam ser feitos documentos que tragam formação para os/as trabalhadores/as do SUS;

12.3 - Promover formação na área de pesquisa científica para que profissionais em PICS/Práticas Tradicionais Populares conciliem saber e fazer;

12.4 - Desenvolver estudos sobre contribuições das PICS/Práticas Tradicionais Populares para a saúde da coletividade, extrapolando o olhar individual e visualizando o potencial de elevação do autocuidado e da qualidade de vida humana, conforme agenda 2030 - ONU/ODS;

12.5 - Considerar a formação da Saúde Coletiva que desde o estágio até a formação de gestores/as da saúde, possibilite a compreensão dos saberes e assim possam fazer parte da criação, dentro do planejamento.

## 13. Aos Estados e Municípios:

13.1 - Criar uma coordenadoria, na estrutura organizacional (*ressalvadas as que já existem*) de PICS/Práticas Tradicionais Populares em saúde em níveis Estaduais e Municipais;

13.2 - Planejar a inclusão das profissões no Código Brasileiro de Ocupação de Práticas Integrativas já existentes nas carreiras públicas, tanto da Saúde, quanto de setores relacionados, a exemplo do Cultivador de Plantas Medicinais, do Técnico de Cultivo e outros;

13.2.1- Implantar, na Atenção Primária, os Centros de Referências de PIS em Saúde, de caráter regional e matriciais para as equipes ESF's, com infraestrutura própria e adequada e equipe habilitada, contendo uma Farmácia Viva e um Polo de Academia da Saúde vinculados;

13.2.2 - Matricular a Atenção Primária em Saúde - APS, através dos Centros de Referência em PICS/Práticas Tradicionais Populares;

13.3 - Implantar, equipar e fortalecer, na Atenção Secundária, Unidades Especializadas de Práticas Integrativas em Saúde como URPICS/MT e CREMIC/GO;

13.3.1 - Estimular a criação de ambulatórios de atendimentos em osteopatia e outras PICS com incentivos orçamentários para profissionais, preceptores, educadores e supervisores;

13.4 - Implantar, na Atenção Terciária, pelo menos uma unidade de Práticas Integrativas em Saúde;

13.5 - Promover serviços de Práticas Integrativas em Saúde junto à Saúde do Trabalhador, estrategicamente, como suporte ao quadro de servidores para os enfrentamentos das implicações da crise pandêmica da COVID-19;

13.6 - Instalar um laboratório de plantas medicinais junto ao horto florestal de Cuiabá/MT - CURPICS/Práticas Tradicionais Populares para processamento e distribuição de plantas medicinais para UBS.

#### **14. Às Secundárias Municipais de Saúde:**

14.1 - Implantar, pelo menos, uma Farmácia Viva, com horto de Plantas Medicinais e equipe qualificada, assegurando o fornecimento dos insumos, mudas e equipamentos necessários;

14.2 - Implantar e ampliar o Programa Academia da Saúde, planejando a criação de um Polo por UBS;

14.3 - Indicar, por publicação oficial, coordenadores/as e Referências Técnicas - RT's em PICS/Práticas Tradicionais Populares;

14.4 - Matricular a APS e MAC por meio de Coordenadores (as) e/ou Responsável Técnico Municipal em PICS/ Práticas Tradicionais Populares;

14.5 - Implantar as práticas de Reiki na Atenção Primária, Secundária e Terciária na saúde pública;

14.6 - Oferecer cursos de capacitação/habilitação/profissionalização voltadas às populações vulnerabilizadas, como as em situação de rua, na identificação de plantas medicinais, PANCS e alimentícias, como metodologia de vínculo, cuidado e autocuidado a partir das PICS/Práticas Tradicionais Populares;

14.7 - Promover workshop com a comunidade (população) nas diversas áreas para o conhecimento e credibilidade das PICS/Práticas Tradicionais Populares;

14.8 - Efetivar práticas integrativas com a presença dos saberes dos nativos/africanos e da coletividade humana, conhecimento popular;

14.9 - Inserir a medicina antroposófica e demais curas com base antroposófica em unidades "modelo" de Atenção Primária.

#### **15. Aos profissionais de Práticas Integrativas em Saúde do DF:**

15.1 - Assimilar o hábito de registrar criteriosamente todo atendimento que realizar.

#### **16. À Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso – SES/MT:**

16.1 - Planejar a criação de um laboratório de produção de fitoterápicos para distribuição na rede de atenção à saúde;

16.2 - Implementar cursos gratuitos: constelação familiar;

16.2.1. Implementar concurso público estadual para a categoria PICS/Práticas Tradicionais Populares e pós-graduação na área de saúde;

16.3 - Realizar fórum estadual com secretários municipais de saúde com objetivo de definir, de forma prática, a implantação de PICS/Práticas Tradicionais Populares em todo o estado de Mato Grosso;

16.4 - Formar profissionais do SUS em dança circular sagrada, para todos os municípios, devido à grande demanda à Escola de Saúde Pública, que iniciou e precisa dar continuidade;

16.5 - Implantar graduação de Reiki, Fitoterapia e Reflexologia em Mato Grosso.

### **17. À Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul– SES/MS:**

17.1 - Assimilar o hábito de registrar criteriosamente todo atendimento que realizar;

17.2 - Formar profissionais do SUS em Terapia Floral, Lian Gong, Biodanza, Shantala e Auriculoterapia devido à grande demanda, procura e interesse em formações em PICS/ Práticas Tradicionais Populares.

### **18. À ANVISA**

18.1 - Desburocratizar os processos da terapia floral no Brasil, bem como temáticas sobre Plantas Medicinais, Fitoterápicos e Homeopatia.

### **19. Às Coordenações Estaduais de Práticas Integrativas em Saúde:**

19.1 - Acompanhar sistematicamente as agendas estratégicas para a implantação de unidades e serviços de PICS/Práticas Tradicionais Populares;

19.2 - Promover a interlocução junto às gestões municipais para a implantação e fortalecimento das PIS;

19.2.1 - Provocar os municípios para indicação de coordenadores/as e Referências Técnicas - RT's em PICS/Práticas Tradicionais Populares;

19.3 - Criar campo de prática de PICS/Práticas Tradicionais Populares na periferia junto à população vulnerável, marginalizada e população em situação de rua;

19.4 - Melhorar a comunicação entre Atenção Primária à Saúde, Atenção Secundária e Atenção Terciária em relação, principalmente, às PICS/Práticas Tradicionais Populares;

19.5 - Solicitar recurso financeiro de implantação e custeio tripartite.

### **20. À Sociedade Civil e Controle Social (Conselhos Municipais e Estaduais de Saúde, de Segurança Alimentar e Nutricional, dentre outros):**

20.1 - Criar e promover um fórum de debates intersetoriais com as secretarias de saúde, cultura, educação, meio ambiente, agricultura para transversalidades das PICS/Práticas Tradicionais Populares;

20.2 - Lutar pela manutenção e ampliação do financiamento público da saúde, com participação solidária de recursos entre União, Estados e Municípios, garantindo financiamento para PICS/Práticas Tradicionais Populares;



20.3 - Fortalecer o papel da Articulação Nacional de Educação Popular em Saúde - ANEPS, como espaço legítimo e articulador da escuta e vocalização das necessidades, proposições das comunidades, com as instituições formais das políticas públicas;

20.4 - Apoiar as ações e movimentos para implementação da Educação Popular em Saúde no âmbito do SUS, para que contribuam com a participação popular, com a gestão participativa, com o controle social, o cuidado, a formação e as práticas integrativas e complementares em saúde;

20.5 - Reivindicar formação e aperfeiçoamento em PICS/Práticas Tradicionais Populares, enquanto recursos terapêuticos para prevenção de doenças e a recuperação da saúde, com ênfase na escuta acolhedora, no desenvolvimento do vínculo terapêutico e na integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade.

## **21. À organização do 1º ECOPICS:**

21.1 - Promover o 2º ECOPICS/Práticas Tradicionais Populares no Estado de Mato Grosso do Sul, com o objetivo de fortalecer o desenvolvimento e gestão das práticas no Estado;

21.2 - Realizar Devolutivas dos encaminhamentos, avanços e retrocessos dos indicativos contidos nesta carta no 2º ECOPICS/Práticas Tradicionais Populares;

21.3 - Criar um observatório com membros da organização do evento para verificar o desenvolvimento ou não de cada propositura aqui apresentada, garantindo devolutivas destas a divulgação nos Estados e Municípios participantes;

21.4 - Criar a câmara intersetorial e observatórios da PICS/Práticas Tradicionais Populares nos estados, onde não existem;

21.5 - Mobilizar e criar estratégias para apoiar a criação das Políticas Estaduais e Municipais de Práticas Integrativas em Saúde, onde não existe, abandonando o verbete 'complementar', de modo a modernizar a terminologia.

## **22. A todos, todas e todes:**

22.1 - Defender intransigentemente a democracia, a liberdade e os direitos humanos, entre eles o direito à Saúde, articulando com os movimentos e lutas por um país justo e uma sociedade solidária;

22.2 - Defender o SUS como uma política pública de Estado, que responda em tempo oportuno, pelas necessidades de saúde de todos/as os/as brasileiros, garantindo o direito universal à atenção em saúde de acordo com os princípios do SUS contidos na Constituição Federal, leis 8080/90 e 8141/90;

22.3 - Fomentar como subtema em conferências de saúde livres e oficiais o contexto das PICS/Práticas Tradicionais Populares no SUS nos âmbitos nacional, estadual e municipal;

22.4 - Incentivar a abertura dos serviços de saúde aos conhecimentos culturais de cada região.

## GLOSSÁRIO DE SIGLAS

**Agenda 2030 da ONU** - É um plano global para atingirmos em 2030 um mundo melhor para todos os povos e nações

**ANEPS** - Articulação Nacional de Educação Popular em Saúde

**Anvisa** – Agência Nacional de Vigilância Sanitária

**APS** - Atenção Primária à Saúde

**Barra de Access** - São as barras de acesso à nossa consciência. Ao todo, são 32 pontos de energia que temos ao redor da nossa cabeça

**CBO** – Código Brasileiro de Ocupações

**CERPIS** – Centro de Referência de Práticas Integrativas em Saúde

**CNPICS** – Coordenação Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde

**CNS** - Conselho Nacional de Saúde

**CNV** - Comunicação Não Violenta

**Cofen** - Conselho Federal de Enfermagem

**COPHS** - Coordenadoria de Promoção e Humanização da Saúde

**Coren** - Conselho Regional de Enfermagem

**Cosems** - Conselho de Secretários Municipais de Saúde

**COVID - 19** - Coronavírus 19

**CREMIC** – Centro de Referência de Medicinas Integrativas e Complementares

**CRESS** - Conselho Regional de Serviço Social

**ECOPICS** - Encontro Centro-Oeste de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde

**EdPopSUS** - é uma iniciativa estratégica do Plano de Ação da Política Nacional de Educação Popular em Saúde no **Sistema Único de Saúde (PNEP-SUS)**

**ESF** – Equipes de Saúde da Família

**ESP - MT** - Escola de Saúde Pública do Estado de Mato Grosso

**E-SUS** - É uma forma (estratégia) de instrumentalizar a coleta de dados na atenção primária à saúde

**Fiocruz** - Fundação Oswaldo Cruz

**GERPIS** – Gerência de Práticas Integrativas em Saúde

**IES** - Instituições de Ensino Superior

**MAC** – Média e Alta Complexidade

**MS** - Mato Grosso do Sul

**MS** – Ministério da Saúde do Brasil

**MT** - Mato Grosso

**ODS** – Objetivos de Desenvolvimento Sustentável

**OPAS** - Organização Pan-americana de Saúde

**OPM** - Ortese, prótese e meios auxiliares de locomoção

**Pranic Healing** - a terapia prânica é uma técnica de origem oriental, desenvolvida pelo engenheiro químico filipino Mestre Choa Kok Sui e tem como objetivo utilizar o Prana para trazer equilíbrio e bem-estar geral.

**PANCS** - Plantas Alimentícias Não Convencionais

**PICS** – Práticas Integrativas e Complementares em Saúde

**PIS** - Práticas Integrativas em Saúde

**PNPICS** – Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde

**RNDS** – Rede Nacional de Dados em Saúde

**RT** – Referência Técnica

**SES-DF** – Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal

**SES-GO** – Secretaria de Estado de Saúde de Goiás

**SES-MS** – Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul

**SES-MT** – Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso

**SAI** – Sistemas de Informações Ambulatoriais

**SIGTAP** – Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM (Ortese, prótese e meios auxiliares de locomoção) do SUS

**Sinter** - Sindicato de Terapeutas do Estado de Mato Grosso

**SISAB** - Sistema de Informação em Saúde da Atenção Básica

**SISMA** - Sindicato dos Servidores Públicos da Saúde do Estado de Mato Grosso

**SUS** - Sistema Único de Saúde

**UFMT** - Universidade Federal de Mato Grosso

**UFRGS** - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

**UNB** - Universidade de Brasília

**URPICS** – Unidade de Referência em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde

**COLABORADORES/AS NA CONFEÇÃO DA CARTA DE CUIABÁ 2022**  
**COORDENAÇÃO NA ELABORAÇÃO DA CARTA:**  
*(Em ordem alfabética)*

**APARECIDO SAMUEL DE CASTRO CAVALCANTE** - Coordenadoria de Promoção e Humanização da Saúde/SAS/SES/MT

**BRUNO AUGUSTO GONÇALVES DOS REIS** - Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul

**CRISTIAN DA CRUZ SILVA** – Secretaria de Estado de Saúde – DF

**DR MARCOS DE BARROS FREIRE JUNIOR** – CERPIS – Secretaria de Estado de Saúde – DF

**MARIA PANISSON KALTBACH LEMOS** - GERPIS - DF

**MILTON GUSTAVO FLEURY** - Coordenadoria de Promoção e Humanização da Saúde/SAS/SES/MT

**PATRÍCIA MECATTI DOMINGOS** – Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul – MS

**ROSIENE ROSA PIRES** – Coordenadora de Promoção e Humanização da Saúde/SAS/SES/MT

**SIRLEY GOMES DE LIMA** - Coordenadoria de Promoção e Humanização da Saúde/SAS/SES/MT

**VIRGÍNIA DA SILVA CORREA** - Fiocruz - DF

**REALIZAÇÃO**



SES  
SECRETARIA DE  
ESTADO DE SAÚDE

GOVERNO DO ESTADO DE  
**MATO GROSSO**

MINISTÉRIO DA  
SAÚDE

PÁTRIA AMADA  
**BRASIL**  
GOVERNO FEDERAL

**INSTITUIÇÕES PARCEIRAS**





**ASSINAM A CARTA OS/AS PARTICIPANTES NA PLATAFORMA VIRTUAL DO CANAL DA  
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DE MATO GROSSO:**

- Ana Beatriz Duarte Vieira - Cuiabá/MT
- Arnaldo Manzini Fernandes - Santo Ângelo/RS
- Geny Catarina Francisca Rodrigues Lopes – Cuiabá/MT