

PROJETO DE LEI N.º 05, DE 27 DE JANEIRO DE 2023.

Dispõe sobre a implantação do Programa Municipal de Práticas Integrativas e Complementares e de Educação Popular em Saúde (PMPICEPS) no âmbito do Município de Montenegro e dá outras providências.

Art. 1º Fica implantado o Programa Municipal de Práticas Integrativas e Complementares e de Educação Popular em Saúde (PMPICEPS) no âmbito do Município de Montenegro, observadas as diretrizes da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares, da Política Estadual de Práticas Integrativas e Complementares e da Política Nacional de Educação Popular em Saúde.

Parágrafo único. A implantação de que trata o *caput* deste artigo será feita gradativamente, de acordo com as necessidades e possibilidades do Município, observadas as formalidades intrínsecas.

Art. 2º O Programa Municipal de Práticas Integrativas e Complementares e de Educação Popular em Saúde (PMPICEPS) do Município de Montenegro tem como objetivo promover a implantação de políticas de saúde e as suas diretrizes para as áreas de Acupuntura, Homeopatia, Medicina Antroposófica, Termalismo Social/Crenoterapia, Plantas Medicinais e Fitoterapia, Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa, Yoga, Apiterapia, Aromaterapia, Bioenergética, Constelação Familiar, Cromoterapia, Geoterapia, Hipnoterapia, Imposição de Mãos, Ozonioterapia e Terapia de Florais e afins, nos termos do Anexo I, que é parte integrante desta Lei, incluindo as práticas que possam a vir a ser incorporadas pela Política Estadual de Práticas Integrativas e Complementares da Secretaria de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul, pela Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares do Ministério da Saúde e pela Política Nacional de Educação Popular em Saúde do Ministério da Saúde.

Art. 3º Para a consecução dos objetivos propostos, a regulamentação da Política Municipal de Práticas Integrativas e Complementares e de Educação Popular em Saúde (PMPICEPS), deverá contemplar estratégia de gestão que assegure a participação intersetorial dos órgãos oficiais, bem como representação de organizações sociais, e entidades associativas e científicas afins, nos termos do Anexo I.

Art. 4º A execução do Programa Municipal de Práticas Integrativas e Complementares e de Educação Popular em Saúde (PMPICEPS) deverá ser descentralizada, respeitando a vocação municipal e a estruturação da rede de competências da cadeia produtiva, programando e



executando, de forma integrada, as questões, educacionais, avaliativas, diagnósticas, ambientais e científico-tecnológicas, dentro de uma ampla estratégia de desenvolvimento municipal.

Art. 5º Caberá ao Programa Municipal de Práticas Integrativas e Complementares e de Educação Popular em Saúde (PMPICEPS) do Município de Montenegro, promover, incentivar e prestar assessoria técnica para implantação e desenvolvimento de programas congêneres no âmbito do município.

Art. 6º Caberá ao Programa Municipal de Práticas Integrativas e Complementares e de Educação Popular em Saúde (PMPICEPS) promover ações, nas instituições que mantém interface com as atividades propostas, nas áreas de saúde, agricultura, meio ambiente, ensino, assistência técnica, pesquisa, e outras possíveis áreas de interface, visando dar suporte à plena expansão de suas atividades.

Art. 7º Esta Lei poderá ser regulamentada por Decreto no que couber.

Art. 8º Esta Lei entra em vigor na data da sua publicação.

GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL DE MONTENEGRO, em 27 de janeiro de 2023.

CRISTIANO VON ROSENTHAL BRAATZ,  
Vice-prefeito no exercício do cargo de Prefeito Municipal.



## **ANEXO I**

### **1-PRESSUPOSTOS CONCEITUAIS: PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES DE SAÚDE**

Os pressupostos conceituais a seguir foram baseados na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde bem como em documentos técnicos da Coordenação Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde da Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério de Saúde.

#### **1.1- Plantas Medicinais/Fitoterapia**

Planta Medicinal é a espécie vegetal cultivada ou não, administrada por qualquer via ou forma, que exerce ação terapêutica. Fitoterápico é o medicamento obtido exclusivamente a partir de matéria prima vegetal, com finalidade curativa, paliativa ou profilática. O medicamento fitoterápico tem eficácia e segurança validadas científicamente, e é regulado por legislação específica.

A Fitoterapia é uma “terapêutica” caracterizada pelo uso de plantas medicinais em suas diferentes formas farmacêuticas, sem a utilização de substâncias ativas isoladas, ainda que de origem vegetal”. Das 71 plantas com princípios ativos que interessam ao Sistema Único de Saúde (SUS), 12 já integram a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Rename). A implantação de fitoterápicos e plantas medicinais é garantir à população brasileira o acesso seguro e o uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos, promovendo o aproveitamento sustentável da biodiversidade, o desenvolvimento da cadeia produtiva e da indústria nacional de medicamentos.

#### **1.2- Homeopatia**

Abordagem terapêutica de caráter holístico e vitalista que vê a pessoa como um todo, não tem em partes, e cujo método terapêutico envolve três princípios fundamentais: a Lei dos Semelhantes; a experimentação no homem saudável; e o uso da ultradiluição de medicamentos. A homeopatia foi institucionalizada no Sistema Único de Saúde (SUS), em 2006, por meio da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPIC). Os medicamentos homeopáticos da farmacopeia homeopática brasileira estão incluídos na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Rename).

#### **1.3- Medicina Tradicional Chinesa: Acupuntura, Moxabustão, Aplicação de Ventosas, Práticas Corporais, Plantas Medicinais, Dietoterapia Chinesa**

Abordagem terapêutica milenar, de origem chinesa, tem a teoria do yin-yang e a teoria dos cinco elementos como bases fundamentais para avaliar o estado energético e orgânico do indivíduo, na inter-relação harmônica entre partes, visando tratar quaisquer desequilíbrios em sua integridade. A MTC utiliza como procedimentos diagnósticos, na anamnese integrativa, palpação do pulso, inspeção da língua e da face, entre outros; e, como procedimentos terapêuticos, acupuntura, ventosaterapia, moxabustão, plantas medicinais, práticas corporais e mentais, dietoterapia chinesa.

##### **1.3.1- Acupuntura**

Tecnologia de intervenção em saúde que faz parte dos recursos terapêuticos da medicina tradicional chinesa (MTC) e estimula pontos espalhados por todo o corpo, ao longo dos



meridianos, por meio de inserção de finas agulhas filiformes metálicas, visando à promoção, à manutenção e à recuperação da saúde, bem como à prevenção de agravos e doenças

### **1.3.2. Aplicação de ventosas**

Técnica terapêutica, que utiliza sucção nos canais de energia (meridianos) para o estímulo dos pontos de acupuntura. A ventosaterapia é segura, confortável, não invasiva e nem dolorosa. Aplicada de forma fixa sobre o ponto de acupuntura, ou móvel ao longo dos meridianos com utilização de óleos vegetais para promover o livre deslizamento da ventosa, mantendo a sucção.

### **1.3.3. Moxabustão**

Técnica terapêutica que consiste no aquecimento dos pontos de acupuntura por meio da queima de ervas medicinais apropriadas, aplicadas, em geral, de modo indireto sobre a pele.

Pode ser feita complementarmente, com inserção de agulhas, aplicação de adesivos de moxa sobre a pele, uso de caixas de madeira para suporte de moxa, entre outras formas.

### **1.3.4. Práticas Corporais e Mentais**

Um dos pilares da Medicina Tradicional Chinesa é a prática de exercícios corporais, com o objetivo de fortalecer a saúde, prevenir e tratar desequilíbrios, de modo que o praticante se torne cada vez mais consciente em relação a sua saúde como um todo. São atividades que envolvem movimento ou manipulação corporal, atitude mental e respiração com intuito de equilibrar o Qi, segundo os princípios da medicina tradicional chinesa (MTC). O Qi é energia vital que constitui tudo o que existe e, para a medicina tradicional chinesa, compõe não só a matéria, mas também elementos mais sutis, como emoções, sentimentos, inteligência e vontade.

Destacamos as seguintes práticas corporais:

O Lian Gong é desenvolvido em grupo e caracterizada por um conjunto de 3 séries de 18 exercícios terapêuticos e preventivos, que trabalham o corpo desde a coluna até os dedos do pé.

O Tai Chi Chuan é prática corporal coletiva de origem oriental que consiste em posturas de equilíbrio corporal e na realização de movimentos lentos e contínuos que trabalham simultaneamente, os aspectos físico e energéticos do corpo.

Tem sido reconhecido como prática de promoção da saúde em virtude dos benefícios relacionados ao exercício da meditação, ao relaxamento e ao equilíbrio.

Qi-Gong ou Chi Kung chinesa que consiste em uma série de movimentos corporais harmônicos, aliados à respiração, com foco em determinada parte do corpo, para desenvolvimento da energia vital (Qi) e ampliação da percepção corporal e do autoconhecimento.

A Tui Ná é técnica terapêutica de massagem chinesa utilizada para tonificação ou sedação dos pontos dos meridianos do indivíduo, visando ao equilíbrio do fluxo de energia (Qi) por estes canais e das energias yin e yang.

O Do-In é técnica terapêutica de automassagem de origem chinesa que utiliza acupressão nos pontos dos meridianos energéticos do corpo humano, com caráter preventivo e curativo.

### **1.3.5. Fitoterapia chinesa/Dietoterapia chinesa**

A primeira utiliza principalmente vegetais e componentes minerais, e a segunda utiliza os alimentos como facilitadores terapêuticos para equilíbrio energético. A dietoterapia utiliza os



alimentos de acordo com a constituição física do paciente, seu estado de saúde e padrão energético, combinados com outros fatores externos - como o clima e as estações do ano -, objetivando proporcionar equilíbrio, harmonia e saúde integral.

#### **1.4. Terapia de Florais**

É um conjunto de essências extraídas de flores cujo princípio básico diz que a doença é resultado de um desequilíbrio emocional que altera o campo energético das pessoas. Cada essência é utilizada para tratar determinadas sensações ou traços de personalidades diferentes. Os florais ajudam a lidar com os comportamentos emocionais do dia-a-dia e com os sentimentos que afetam a vida. Agem sobre os estados emocionais das atividades vitais das pessoas, animais e plantas.

#### **1.5. Medicina Antroposófica**

Abordagem terapêutica integral com base na antroposofia. A medicina antroposófica atua de maneira integrativa buscando compreender e tratar o ser humano em sua integralidade, considerando sua biografia e sua relação com a natureza. Oferece uma abordagem interdisciplinar de cuidados com diferentes recursos terapêuticos, tais como: terapia medicamentosa, aplicações externas, banhos terapêuticos, massagem rítmica,terapia artística, euritmia, quirofonética, cantoterapia e terapia biográfica.

#### **1.6. Termalismo Social/Crenoterapia**

Prática terapêutica que consiste no uso da água com propriedades físicas, térmicas, radioativas, medicinais e outras - e eventualmente submetida a ações hidromecânicas -, como agente em tratamentos de saúde.

#### **1.7. Arteterapia**

Segundo a Associação Brasileira de Arteterapia, “é um modo de trabalhar utilizando a linguagem artística como base da comunicação cliente-profissional. Sua essência é a criação estética e a elaboração artística em prol da saúde”.

Consiste no uso de recursos artísticos/visuais ou expressivos como elementos terapêuticos (pintura, desenho, modelagem, esculturas, poesias, danças,etc)

Diferente das terapias tradicionais, em arteterapia existe uma relação triangular: o arteterapeuta, o paciente e a arte(criada em terapia).

#### **1.8. Ayurveda**

Abordagem terapêutica de origem india, segundo a qual o corpo humano é composto por cinco elementos - éter, ar, fogo, água e terra -, os quais compõem o organismo, os estados energéticos e emocionais e, em desequilíbrio, podem induzir o surgimento de doenças.



## **1.9. Biodança**

Práticas expressiva corporal que promove vivências integradoras por meio da música, do canto, da dança e de atividades em grupos, visando restabelecer o equilíbrio afetivo e a renovação orgânica, necessários ao desenvolvimento humano.

## **1.10. Dança Circular Sagrada**

A Dança Circular Sagrada é o resgate de práticas de povos ancestrais, muitos deles já desaparecidos, os quais praticavam rituais de dançar em rodas. O círculo, símbolo universal, tendo como centro muitas vezes o fogo ou objetos sagrados como talismãs e flores, representava o espaço da comunidade para celebrar rituais de passagem como nascimento, casamento, morte, colheitas e outros momentos importantes da vida humana.

Registros milenares resgatados principalmente pelo coreógrafo polonês Bernhard Wosien a partir de 1976, através de uma coletânea de Danças Folclóricas.

A dinâmica das Danças Circulares Sagradas é simples. Ensina-se o passo, treina-se em roda, depois dança-se a música e aos poucos as pessoas começam a internalizar os movimentos , liberar a mente, o coração, o corpo e a alma.

É um convite a honrar culturas e povos que até já estão extintos, conhecendo através do ritmo, melodia e movimentos, a expressão cultural com seus gestos, posturas e sua história.

O ato de danças juntos aproxima fronteiras, estimulando os integrantes da roda a respeitar, aceitar e honrar as diversidades.

## **1.11. Meditação**

Prática mental individual que consiste em treinar a focalização da atenção de modo não analítico ou discriminativo, a diminuição do pensamento repetitivo e a reorientação cognitiva, além de proporcionar alterações favoráveis no humor e melhora no desempenho cognitivo, além de proporcionar maior integração entre mente, corpo e mundo exterior.

## **1.12 Musicoterapia**

Prática expressiva que utiliza basicamente a música e/ou seus elementos no seu mais amplo sentido - som, ritmo, melodia e harmonia -, em grupo ou de forma individualizada. Amusicoterapia facilita e promove a comunicação, a relação, a aprendizagem, a mobilização, a expressão, e outros objetivos terapêuticos relevantes, com intuito de favorecer o alcance das necessidades físicas, emocionais, mentais, sociais e cognitivas do indivíduo.

## **1.13 Naturopatia**

Abordagem de cuidado que, por meio de métodos e recursos naturais, apoia e estimula a capacidade intrínseca do corpo para curar-se. Tem sua origem fundamentada nos saberes de cuidado em saúde de diversas culturas, particularmente aquelas que consideram o vitalismo, que consiste na existência de um princípio vital presente em cada indivíduo, que influencia seu equilíbrio orgânico, emocional e mental, em sua cosmo visão.



## **1.14 Osteopatia**

Prática terapêutica que adota uma abordagem integral no cuidado em saúde e utiliza várias técnicas manuais - entre elas, a da manipulação do sistema musculoesquelético (ossos, músculos e articulações) - para auxiliar no tratamento de doenças. A osteopatia considera que a capacidade de recuperação do corpo pode ser aumentada pela estimulação das articulações.

## **1.15. Quiropraxia**

Prática terapêutica que atua no diagnóstico, no tratamento e na prevenção das disfunções mecânicas do sistema neuromusculoesquelético e seus efeitos na função normal do sistema nervoso e na saúde geral. A quiropraxia enfatiza o tratamento manual, como a manipulação articular ou "ajustamento", e a terapia de tecidos moles.

## **1.16 Reflexoterapia**

Prática terapêutica que utiliza os microssistemas e pontos reflexos do corpo, existentes nos pés, nas mãos e nas orelhas, para auxiliar na eliminação de toxinas, na sedação da dor e no relaxamento.

## **1.17. Reiki/Imposição de mãos**

Utiliza a imposição das mãos para canalização de energia vital, visando promover o equilíbrio energético, necessário ao bem-estar físico e mental. Prática terapêutica secular que implica um esforço meditativo para transferência de energia vital (Qi, prana) por meio das mãos com intuito de reestabelecer o equilíbrio do campo energético humano, auxiliando no processo saúde-doença.

## **1.18. Shantala**

Prática terapêutica que consiste na manipulação (massagem) do corpo do bebê pelos pais, favorecendo o vínculo entre eles e proporcionando uma série de benefícios em virtude do alongamento dos membros e da ativação da circulação.

## **1.19. Terapia Comunitária Integrativa (TCI)**

Prática terapêutica coletiva que envolve os membros de comunidade numa atividade de construção de redes sociais solidárias para promoção da vida e mobilização dos recursos e competências dos indivíduos, familiares e comunidades. Enquanto muitos modelos centram sua atenção nas patologias, nas relações individuais, privadas, a TCI se propõe a cuidar da saúde comunitária, prevenindo sobretudo estimulando o grupo a usar sua criatividade e construir seu presente e seu futuro a partir de seus próprios recursos.

## **1.20. Yoga**

Yoga é uma filosofia de vida que tem sua origem na Índia há mais de 5000 anos e é conhecida mundialmente como um sistema holístico que trabalha o corpo e a mente ao mesmo tempo. A Yoga trabalha as emoções, ajuda as pessoas a agirem de acordo com seus pensamentos e sentimentos, além de trazer um profundo relaxamento, concentração, tranquilidade mental, fortalecimento do corpo físico e o desenvolvimento da flexibilidade.



### **1.21. Apiterapia**

Método que utiliza produtos produzidos pelas abelhas nas colmeias como geleia real, pólen, própolis, mel apitoxina (Substâncias produzidas por abelhas que apresentam propriedades anti-inflamatórias, analgésicas e imunomoduladoras que fortalecem o sistema imunológico e o sistema nervoso central), e outros.

### **1.22 Aromaterapia**

Uso de concentrados voláteis extraídos de vegetais, os óleos essenciais promovem bem estar e saúde.

### **1.23 Bioenergética**

Visão diagnóstica aliada à compreensão do sofrimento/adoecimento, adota a psicoterapia corporal e exercícios terapêuticos em grupos, por exemplo, os movimentos sincronizados com a respiração.

### **1.24 Constelação Familiar Sistêmica**

Técnica de representação espacial das relações familiares que permite identificar bloqueios emocionais de gerações ou membros da família. Na prática, a Constelação Familiar mostra que muitos de nossos problemas, doenças, incompreensões e sentimentos ruins podem estar ligados a outros familiares que passaram por essas mesmas adversidades, mesmo que não tenhamos conhecido os mesmos. Este método explica que há uma repetição de comportamentos de acordo com as gerações, mesmo que de maneira inconsciente. São três princípios que norteiam as Constelações Familiares: 1- A necessidade de pertencer a um grupo; 2 – A necessidade de equilíbrio entre dar e receber nos relacionamentos; 3- A necessidade de hierarquia dentro do grupo.

### **1.25. Cromoterapia**

Prática terapêutica que utiliza as cores do aspecto solar – vermelho, laranja, amarelo, verde, azul, anil e violeta – para restaurar o equilíbrio físico e energético do corpo.

### **1.26 Geoterapia**

Prática terapêutica natural que consiste na utilização de argila, barro, e lamas medicinais, assim como pedras e cristais (frutos da terra), com objetivo de amenizar e cuidar de desequilíbrios físicos e emocionais por meio dos diferentes tipos de energia e propriedades químicas desses elementos.

### **1.27 Hipnoterapia**

Conjunto de técnicas que, por meio de intenso relaxamento, concentração e/o foco, induz a pessoa a alcançar um estado de consciência aumentado que permita alterar uma ampla gama de condições ou comportamentos indesejados, como medos, fobias, insônia, depressão, angústia, estresse e dores crônicas.

### **1.28 Ozonioterapia**

Mistura dos gases oxigênio e ozônio por diversas vias de administração com finalidade terapêutica e promove melhoria de diversas doenças.



## **2 – PRESSUPOSTOS TEÓRICO METODOLÓGICOS: EDUCAÇÃO POPULAR EMSAÚDE**

Estes pressupostos contemplam dimensões filosóficas, políticas, éticas e metodológicas que dão sentido e coerências à práxis de educação popular em saúde. A apresentação demarcada destes elementos busca promover a melhor compreensão em uma perspectiva didática, porém destaca-se que são componentes de um todo, são partes articuladas de um processo integral e único e como tal configuram-se em pressupostos da PMPICEPS. Estes pressupostos a seguir baseiam-se na Política Nacional de Educação Popular em Saúde.

### **2.1 Diálogo**

Trata-se de uma perspectiva crítica de construção do conhecimento, de novos saberes, que parte de escuta do outro e da valorização dos seus saberes e iniciativas, contrapondo-se à prática prescritiva. O diálogo não torna as pessoas iguais, mas possibilita nos reconhecermos diversos e crescemos um com o outro. Pressupõe o reconhecimento da multiculturalidade e amplia nossa capacidade em perceber, potencializar e conviver na diversidade.

### **2.2 Problematização**

O PMPICEPS propõe a construção de práticas em saúde alicerçadas na leitura e análise crítica da realidade. A experiência prévia dos sujeitos é conhecida e contribui para a identificação das situações limite presentes no cotidiano e das potencialidades para transformá-las por meio de ações para sua superação. A ampliação do olhar sobre a realidade com base na ação reflexão-ação e o desenvolvimento de uma consciência crítica que surge da problematização permite que homens e mulheres se percebam sujeitos históricos, configurando-se em um processo humanizador, conscientizador.

### **2.3 Construção compartilhada do conhecimento**

Conhecer é um processo histórico e cultural socialmente construído. Construção compartilhada do conhecimento consiste em processos comunicacionais e pedagógicos entre pessoas e grupos de saberes, culturais e inserções sociais diferentes, na perspectiva de compreender e transformar de modo coletivo as ações de saúde desde suas dimensões teóricas, políticas e práticas.

### **2.4 Emancipação**

Ter a emancipação como referencial no fazer cotidiano da saúde, pressupõe a construção de processos de trabalho em saúde onde os usuários possam se construir sujeitos do processo de saúde e doença, contrapondo-se às atitudes autoritárias e prescritivas. É um processo coletivo e compartilhado de conquista das pessoas e grupos da superação da opressão, exploração, discriminação e violência ainda vigentes na sociedade e que produzem a desumanização e a determinação social do adoecimento.

### **2.5 Amorosidade**

A amorosidade é uma dimensão importante na superação de práticas desumanizantes e na criação de novos sentidos e novas motivações para o trabalho em saúde. Por meio do vínculo afetivo, se fortalece o reconhecimento e o acolhimento do outro enquanto sujeito portador de direitos e construtor de saberes, cultura e história. A valorização da amorosidade significa a



ampliação do diálogo nas relações de cuidado e na ação educativa pela incorporação das trocas emocionais e da sensibilidade, proporcionando ir além do dialogo baseado apenas em conhecimentos e argumentações logicamente organizadas.

## **2.6. Compromisso com a Construção do Projeto Democrático e Popular**

O Projeto Democrático e Popular promotor de vida e saúde caracteriza-se por princípios como a valorização do ser humano em sua integridade, a soberania e autodeterminação dos povos, o respeito à diversidade étnicocultural, de gênero, sexual, religiosa e geracional a preservação da biodiversidade no contexto do desenvolvimento sustentável; o protagonismo, a organização e o poder popular; a democracia participativa; organização solidária da economia e da sociedade; acesso e garantia universal aos direitos, reafirmando o SUS como parte constitutiva deste Projeto.

## **3-OBJETIVOS DO PROGRAMA MUNICIPAL DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES E EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE (PMPICEPS) NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE MONTENEGRO - RS**

**3.1.** Implantar e implementar as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde e a Educação Popular em Saúde no SUS no município de Montenegro/RS, visando a promoção, prevenção e assistência à saúde, com base no princípio da integridade e buscando a humanização das ações em todos os níveis de atenção.

**3.2.** Aumentar a resolubilidade do Sistema e garantir o acesso às Práticas Integrativas e Complementares em Saúde no Município, garantindo a qualidade, a eficácia, a eficiência e a segurança no uso;

**3.3.** Promover a racionalização das ações de saúde, estimulando alternativas inovadoras e socialmente contributivas para o desenvolvimento sustentável de comunidades;

**3.4.** Promover valorização e a ponte entre o conhecimento/cultura popular e ações qualificadas dos profissionais da rede assistencial, na co-participação e autonomia das terapêuticas e ações propostas, aproximando os sujeitos da gestão, dos serviços de saúde, dos movimentos sociais populares, das práticas populares de cuidado e das instruções formadoras;

**3.5.** Em relação aos processos formativos:

**3.5.1.** Estruturar processos de Educação Permanentes dos trabalhadores, gestores, conselheiros e atores dos movimentos sociais populares, com vistas a incorporar em seus processos de trabalho as práticas integrativas e complementares e seus princípios, bem como a educação popular em saúde;

**3.5.2.** Incentivar, apoiar, assessorar e acompanhar processos formativos em universidades, faculdades, escolas técnicas do município, dentre outros centros e espaços educacionais que incluem as PICS e a EPS de forma a promover a integração entre experiências populares, acadêmicas e dos serviços e potencializar os já em andamento.

**3.6.** Promover o diálogo entre o conhecimento popular e ações qualificadas dos profissionais da



rede assistencial, na co-participação e autonomia das terapêuticas e ações propostas aproximando os sujeitos da gestão, dos serviços de saúde dos movimentos sociais populares, das práticas populares de cuidado e das instruções formadoras;

**3.7.** Fortalecer a gestão participativa no SUS, seja nos espaços instituídos junto a Secretaria Municipal de Saúde de Montenegro, contribuindo com a qualificação e efetividade dos espaços de controle social instituídos (conselhos e conferências de saúde), seja apoiando a identificação, construção e divulgação de novos canais de participação popular e controle social na Secretaria Municipal de Saúde de Montenegro, bem como assegurando a participação popular no planejamento, acompanhamento, monitoramento e avaliação das ações e estratégias desta Política.

**3.8** Definir diretrizes e estratégias do Gestor Municipal para implantação e/ou implementação coordenação das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde no SUS de Montenegro - RS.

#### **4-DIRETRIZES E ESTRATÉGIAS POLÍTICA MUNICIPAL DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES E EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE (PMPICEPS)**

As diretrizes definidas pelo PMPICEPS foram organizadas levantando-se em consideração cada uma das competências do Gestor Municipal para implantação das diretrizes.

**4.1.** Estruturar, regulamentar, elaborar normas técnicas e integralizar notas técnicas das outras esferas de governo e coordenar a implantação no SUS, no âmbito do município de Montenegro, das Práticas Integrativas e Complementares (PICS) e da Educação Popular e Saúde (EPS) em consonância com a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares de Saúde (PNIPIC) e com a Política Nacional de Educação Popular e Saúde (PNEPS) e Política Estadual.

**4.1.1.** Estruturar e manter a Coordenação Municipal de Práticas Integrativas e Complementares e Educação Popular e Saúde como responsável técnico pelas ações da PMPICEPS no Município de Montenegro - RS, contemplando referências técnicas para cada área das PICS e da EPS;

**4.1.2.** Estabelecer metas e prioridades para a organização da Atenção em PICs e em EPS no Município de Montenegro- RS, contando com a participação social;

**4.1.3.** Promover a inserção das PICs em todos os níveis de Atenção, com ênfase na Atenção Básica, de modo a permitir o acesso das PICs aos usuários, em caráter multiprofissional e em consonância com o nível de atenção;

**4.1.4** Promover ações para a expansão da oferta de serviços em PICs, em todos os níveis de atenção e transversalmente nas políticas de saúde vigentes;

**4.1.5.** Implantar ações e fortalecer iniciativas existentes que venham contribuir para o acesso às PICS;

**4.1.6.** Disponibilizar os dados obtidos em pesquisas realizadas nas PICs, inclusive aos agentes



sociais municipais, para que esses sejam sensibilizados para auxiliar na implantação e ampliação desses serviços no município;

**4.1.7.** Efetuar revisão sistemática e permanente da literatura científica sobre PICs, sobre as práticas mencionadas nesta política e outras terapêuticas, a fim de definir protocolos de inserção e laboratórios de observação de práticas nos serviços;

**4.1.8.** Promover o acesso aos medicamentos, insumos estratégicos e equipamentos necessários a oferta das PICs no SUS, com especial ênfase na Atenção Básica;

**4.1.9.** Constituir Comissão Municipal de PICs e EPS composta por representantes da sociedade civil, de instituições de ensino superior ou profissional em saúde, terapeutas de práticas integrativas e complementares de saúde, terceiro setor e da rede municipal de saúde de Montenegro;

**4.1.10.** Promover, organizar e disponibilizar apoio técnico e pedagógico para inserção das PICs no SUS através de apoio matricial, cooperação horizontal com parcerias realizadas entre diversos atores e instituições, entre outras ações de apoio técnico e pedagógico;

**4.1.11.** Coordenar, apoiar e supervisionar o cadastro dos serviços em PICs no município no SCNES - Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde;

**4.1.12** Definir critérios de financiamento e contratação de serviços PICs filantrópicos e/ou privados, para complementação de oferta desses serviços nas redes de atenção, bem como de serviços especializados;

**4.1.13** Atender as normativas que permitem a transferência de recursos federais para as ações de PICs no município, como por exemplo, a Portaria Ministerial nº 3.992, de 28 de Dezembro de 2017, em que define o repasse fundo a fundo em dois blocos de financiamento, custeio e investimento, ou a Portaria nº 1 da Subsecretaria de Planejamento e Orçamento do Ministério da Saúde, de 11 de Janeiro de 2018, que determina os programas de trabalho da Lei Orçamentária Anual (LOA), normatizando o que for necessário a esse atendimento, como por exemplo o registro de ações em PIC;

**4.1.14.** Estimular a contratação pela Secretaria Municipal de Saúde de recursos humanos dirigidos à ampliação das PICs para atuação nas redes de atenção, na forma de legislação pública.

**4.2.** Da Coordenação e acompanhamento da Atenção em Pic e EPS no Município de Montenegro-RS.

**4.2.1.** Fornecer à Comissão Municipal de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde e Educação Popular e Saúde a Assessoria técnica, apoio administrativo e outros que se fizerem necessário no processo de qualificação da Atenção em PICs e EPS, no planejamento e na normatização;



**4.2.2** Assessorar a Comissão Municipal com relação à informação de dados referentes às PICs e EPS junto ao Ministério da Saúde.

**4.3** Quanto à elaboração de normas e manuais técnicos:

**4.3.1** Elaborar normas técnicas com protocolos como documento direcionador orientando e unificando o exercício das práticas integrativas no município, dentro de princípios institucionais específicos a cada prática;

**4.3.2** Definir regras básicas para a alocação de recursos humanos em PICs, formação, atribuições, relações com a equipe, inscrição em entidade profissional, etc.;

**4.3.3** Divulgar as recomendações técnicas para boas práticas para as várias áreas das PICS;

**4.3.4** Regulamentar os estabelecimentos e serviços de PICs para a garantia de qualidade e segurança da saúde dos usuários desses serviços e da saúde da população.

**4.4.** Quanto a promoção e articulação intersetorial para a efetivação da PMPICEPS e estímulo às ações intersetoriais, buscando parcerias que propiciem o desenvolvimento integral das ações:

**4.4.1** Promover a sensibilização de gestores municipais, profissionais de saúde e do controle social e de instituições formadoras de saúde sobre a integralidade e a proposta de introdução das PICs e da EPS, em todos os níveis de atenção, bem como proporcionar o compartilhamento de experiências e conhecimento sobre as PICs e a EPS no âmbito municipal;

**4.4.2.** Fomentar a articulação com as demais políticas públicas existentes no Município de Montenegro-RS, bem como outros municípios, além de órgãos públicos e instituições não governamentais;

**4.4.3.** Promover articulações com instituições de ensino e pesquisa para produção de divulgação, expansão e promoção das PICs e EPS no Município de Montenegro-RS;

**4.4.4** Articular as ações das Práticas Integrativas e Complementares e de Educação Popular eSaúde as demais Políticas Municipais de Saúde.

**4.4.5** Estabelecer parcerias com as demais Secretarias do Poder Público e setores da Sociedade Civil para a implementação das PICs e EPS no Município de Montenegro.

**4.4.6.** Articular o apoio de profissionais de áreas correlatas, tais como: engenheiro agrônomo, técnico agrônomo, biólogo e auxiliar operacional, médicos veterinários, dentre outros.

**4.5.** Quanto qualificações de práticas integrativas e complementares e educação popular e saúde em todos os níveis de atenção, implementação de diretrizes da formação profissional e educação



permanente para a Rede de Atenção em Saúde em consonância com a realidade loco municipal:

**4.5.1.** Desenvolver estratégias de qualificação, formação e educação permanente de para as PICs e EPS para profissionais no SUS para atuação nas redes de atenção, na forma da legislação pública e em conformidade com os princípios e as diretrizes estabelecidos para Educação Permanente;

**4.5.2.** Promover “Educação Permanente para o Trabalhador em Saúde” para os profissionais da rede SUS através de convênios e parcerias com instituições educacionais público/privadas em todos os níveis;

**4.5.3.** Promover ações de sensibilização sobre as PICs e EPS para gestores e servidores públicos com atividades nas redes de atenção à saúde;

**4.5.4.** Articular com as instituições de ensino superior e médio profissionalizante e outros centros e espaços de formação para ofertas de cursos de capacitação e apoio institucional em PICs e EPS;

**4.5.5.** Viabilizar e fornecer material e outros instrumentos didáticos necessários aos vários níveis de promoção da Educação Permanente, voltados especificamente para o público-alvo em questão;

**4.5.6.** Resgatar que os projetos de Educação Permanente e de Pesquisa nas PICS e EPS sejam adequados às demandas e necessidades específicas municipais, desenvolvidos por entidades, e ou entidades científicas locais;

**4.5.7.** Quanto à promoção de cooperação nacional e internacional das experiências das PICs e EPS nos campos de atenção, da Educação Permanente e da pesquisa em saúde: realizar anualmente um Fórum Municipal para as PICS e EPS, participar com representação nos fóruns nacionais e internacionais das PICS.

**4.6.** Quanto a instrumentos e indicadores para o monitoramento e a avaliação do impacto da implantação/implementação da PMPICEPS, para o acompanhamento dos serviços e a melhoria constante deles e para o desenvolvimento de ações de acompanhamento e avaliação das PMPICEPS para instrumentação de processos de gestão:

**4.6.1.** Definir indicadores e instrumentos de avaliação para a acompanhamento e para medir o impacto da implantação da nova política no município;

**4.6.2.** Qualificar a coleta de dados e alimentação dos sistemas de informação em saúde;

**4.6.3.** Orientar e monitorar o registro adequado de ações relacionadas a PICs e EPS na Atenção Básica em sistemas nacionais de informação tais como o ESUS, SIA e o SCNES; adequando-se as diretrizes do Programa de Melhoria do acesso e da Qualidade de Atenção Básica(Pmaq-AB);



**4.6.4** Orientar e monitorar o registro adequado de ações relacionadas a PICS e EPS nos serviços de média alta complexidade em sistema nacional de informação, entre outros o Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA-SUS), o Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIHSUS) e na Comunicação de Informações Hospitalar e Ambulatorial (CIHA.;

**4.6.5.** Avaliar os indicadores de acompanhamento de processos e de resultados;

**4.6.6.** Elaborar indicadores quantitativos e qualitativos específicos que permitam avaliar as ações em PICs e EPS no SUS, entre outros aspectos, o número ou percentual de profissionais envolvidos; o número de profissionais já capacitados; a redução de uso de medicamentos alopáticos; a adesão das PICs pelos usuários; número de profissionais capacitados para execução de determinada prática e a observação do aumento da oferta dessa prática na rede de saúde, percepção dos usuários e dos profissionais sobre as PICs, a melhora dos pacientes quanto aos aspectos biológicos, psicológicos e sociais, possibilitando a comparação com os demais atendimentos;

**4.6.7.** Elaborar uma Ficha de Avaliação unificada para todos os serviços do Município que permita avaliar o PMPICEPS;

**4.6.8** Monitorar os indicadores anualmente a fim de avaliar a efetividade dos serviços no âmbito deste PMPICEPS;

**4.6.9.** Elaborar instrumentos de acompanhamento dos serviços de fornecimento de medicamentos municipais e estaduais e demais insumos para as PICs, garantindo a visibilidade dos dados no SUS e sua disponibilização e divulgação para pesquisas;

**4.6.10** Promover a criação de um Banco de Dados Municipal para disponibilização e divulgação de dados para pesquisas;

**4.6.11** Proporcionar visibilidade a esses dados tornando-se de conhecimento público e promovendo uma ampla discussão deles entre os serviços implantados, visando ao seu aprimoramento constante;

**4.6.12** Fomentar e estimular estudos de avaliação de custos diretos e indiretos dos serviços;

**4.6.13** Realizar um diagnóstico situacional comparativo antes e dois anos após a implementação da PMPICEPS como objetivos de avaliar seu impacto.

**4.6.14** Incentivar a implantação de novos serviços em Práticas Integrativas e Complementares no município;

**4.6.15** Identificar e/ou promover a criação de centros de excelência no Município em cooperação



em Estado e União para fornecer apoio técnico e científico a PMPICEPS;

**4.6.16** Garantir a submissão de projetos e ações de implementação em PICs e EPS a critérios éticos, bioéticos, de monitoramento e avaliação de eficácia, segurança e de custo-efetividade.

**4.7** Quanto à ampliação e fortalecimento dos mecanismos de informação:

**4.7.1.** Promover a divulgação das PICs e EPS no município e no que tange a sua população usuária e profissionais da rede pública bem como demais profissionais que atuam no âmbito das PICs e da EPS no município.

**4.7.2** Divulgar para profissionais e população o Plano Municipal para oferta das PICs e ações em EPS no município.

**4.7.3** Promover fóruns técnicos-científicos e de debate entre os profissionais, entidades de classe, científicas, sindicatos e usuários com periodicidade determinada, presenciais ou virtuais, através de videoconferências ou outros meios, para fomentar a participação nas conferências estaduais e nacionais;

**4.7.4.** Implementar o Fórum Municipal das PICs e EPS em Montenegro, visando à geração, multiplicação e disseminação do conhecimento dessas práticas, bem como ampliando a participação popular neste PMPICEPS;

**4.7.5.** Buscar habilidades interdisciplinares nas instituições de ensino e pesquisa do Município e socializar essas informações;

**4.7.6.** Promover intercâmbio com outros Municípios, Estados da Federação e Países com experiências nas PICS;

**4.7.7.** Levantar as habilidades no Município e socializá-las, disponibilizando as informações para os demais municípios regionais e estaduais e outros, através de site e de simpósios regionais entre outros meios.

**4.8.** Quando a Divulgação do PMPICEPS no Município:

**4.8.1** Divulgação e informação dos conhecimentos básicos de PICs e EPS para pesquisadores, instituições de ensino, profissionais de saúde e usuários do SUS;

**4.8.2** Inserir as PICs e EPS nas campanhas publicitárias do Município;

**4.8.3** Incluir os eventos nas temáticas das PICs e da EPS na agenda Municipal de eventos da Secretaria Municipal de Saúde;

**4.8.4** Viabilizar, inclusive com definição das fontes de financiamento necessárias, material didático informativo e formativo para divulgação das PICs e da EPS;



- 4.8.5** Promover a divulgação da PMPICS no site da Prefeitura Municipal de Saúde;
- 4.8.6** Promover cursos formativos e informativos sobre PICs e EPS;
- 4.8.7** Promover a articulação com os vários segmentos da sociedade para divulgação das ações relativas ao PMPICEPS;
- 4.8.8.** Promover a apresentação e divulgação do PMPICEPS na Secretaria Municipal de Saúde e no âmbito dos demais serviços públicos;
- 4.8.9** Promover a informação aos usuários sobre o PMPICEPS considerando as metodologias participativas e o saber popular e tradicional;
- 4.8.10** Promover o intercâmbio com organizações de PICs e EPS no país e no exterior, para troca de conhecimento e aplicação no SUS, diante da evidência tradicional e científica.
- 4.9** Quanto ao Fortalecimento da participação social:
- 4.9.1.** Estimular a criação de associações de usuários;
- 4.9.2.** Estimular a participação de usuários e profissionais no Conselho Municipal de Saúde;
- 4.9.3.** Propor a criação da Conferência Municipal das PMPIC;
- 4.10.** Provimento do acesso a medicamentos homeopáticos e fitoterápicos e antroposóficos na perspectiva da ampliação da produção pública, assegurando as especificidades da assistência farmacêutica nestes âmbitos na regulamentação sanitária:
- 4.10.1** Organizar o fornecimento de medicamentos e demais insumos para as PICs nos três níveis de Atenção;
- 4.10.2.** Estruturar a rede de distribuição e logística para plantas medicinais, insumos e fitoterápicos, seguindo a rede de fluxo do Município;
- 4.10.3.** Promover o uso racional de medicamentos homeopáticos e antroposóficos, plantas medicinais e fitoterápicos no SUS, fazendo cumprir os critérios de qualidade, eficácia e segurança e de boas práticas de manipulação e industrialização, de acordo com a legislação vigente.
- 4.11.** Quanto ao acompanhamento e coordenação da assistência para uso de plantas medicinais, fitoterápicos e medicamentos homeopáticos e antroposóficos:



**4.11.1.** Elaborar uma relação municipal de medicamentos homeopáticos e antroposóficos, plantas medicinais e fitoterápicos para integrar a lista municipal de medicamentos para atenção básica;

**4.11.2.** Promover estudos de controle de qualidade voltados para insumos farmacêuticos e outros relacionados as PICs;

**4.11.3.** Promover a implantação e a manutenção de Assistência Farmacêutica nas PICs no município que assegure o acesso permanente aos medicamentos.



Assinado por 2 pessoas: CRISTIANO VON ROSENTHAL BRAATZ e ALEXANDRE MUNIZ DE MOURA  
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://montenegro.1doc.com.br/verificacao/7A17-4B4B-0280-0612>

Proc. nº 013 - PLEX 05/2023  
Data: 30/01/2023

Ofício n.º 07/2023-GP-AAL

Montenegro, 27 de janeiro de 2023.

Assunto: Mensagem Justificativa do Projeto de Lei n.º 05/2023

Excelentíssimo Senhor Presidente:

Encaminho o projeto de lei anexo com o objetivo de autorizar o Executivo Municipal a implantação do Programa Municipal de Práticas Integrativas e Complementares e de Educação Popular em Saúde (PMPICEPS) no âmbito do Município de Montenegro e dá outras providências.

A partir da década de 1980, principalmente após a criação do SUS, ocorreu no Brasil o início da legitimação e institucionalização de abordagens terapêuticas denominadas pela Organização Mundial de Saúde (OMS) de “medicina tradicional” e “medicina complementar / alternativa” (MT/MCA).

No Brasil, embora haja várias denominações para essas modalidades de tratamento e cura como terapêuticas não convencionais, medicinas naturais, entre outras, o Ministério da Saúde (MS) denominou-as de “Práticas Integrativas e Complementares” (PICs) em função de sua abordagem e caráter multiprofissional em saúde.

Essas abordagens buscam estimular os mecanismos naturais de prevenção de agravos e a recuperação da saúde por meio de tecnologias eficazes e seguras com ênfase numa escuta acolhedora, que contribui para maior interação terapeuta/paciente, e na integração do ser humano com o meio e a sociedade. Também contam com uma visão ampliada do processo saúde-doença e com a promoção global do cuidado humano, inclusive o autocuidado.

O Ministério da Saúde (MS) em 2006 aprovou uma política pública para essas práticas denominada “Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares” complementada em 2017 e 2018.

Em 2013 o Ministério da Saúde aprovou a Política Nacional de Educação Popular em Saúde no SUS, que propõe uma prática político-pedagógica que perpassa as ações voltadas para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a partir do diálogo entre diversidade de saberes valorizando os saberes populares, a ancestralidade, o incentivo à produção individual e coletiva de conhecimentos e a inserção destes no SUS.

A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPIC) e a Política de Educação Popular em Saúde (PNEPS) têm estabelecidas suas diretrizes e responsabilidades institucionais, contemplam as responsabilidades institucionais para as três esferas do governo e preconizam a participação popular em todas as suas etapas; ambas reafirmam o compromisso com a universalidade, a equidade, a integralidade e a afetiva participação popular no SUS.

Esta proposta se soma a Política Nacional de Humanização, à Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa, à ampliação do direito dos usuários em relação às opções terapêuticas estabelecidas, quando propõe a inserção de práticas com abordagens baseadas na integralidade, complementares às práticas já estabelecidas além.

Este projeto de Lei, que ora submetemos a apreciação desse Legislativo, vem seguindo os, mesmos parâmetros das Políticas do Governo Federal para essas práticas e para a educação popular em saúde, que agora pretendemos instituir, através desde projeto de Lei, no Município de Montenegro.

Nesse sentido, a Política Municipal de Práticas Integrativas e Complementares e Educação Popular em Saúde (PMPICEPS) pretende congregar todos os profissionais da área de saúde, bom como as demais representações da Secretaria Municipal de Saúde, definindo o conjunto de competências, diretrizes e estratégias necessárias à composição de uma Política Municipal de Práticas Integrativas e Complementares e Educação Popular em Saúde (PMPICEPS).

Este PMPICEPS reafirma o compromisso com a universalidade, a equidade, a integralidade e a efetiva participação popular no SUS. Propõe uma prática político-pedagógica que perpassa as ações voltadas para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a partir do diálogo entre a diversidade de saberes valorizando os saberes populares, a ancestralidade, o incentivo à produção individual e coletiva de conhecimentos e a inserção destes no SUS.

Para haver a implementação das práticas integrativas que são reconhecidas pela Organização Mundial de Saúde como Medicina Complementar/Alternativa, entre elas, a ioga, reiki, dança, meditação, fitoterapia, musicoterapia, plantas medicinais, homeopatia, quiropraxia, ozonioterapia, entre outras, que buscam estimular mecanismos naturais de prevenção de doenças. Em âmbito federal, foi instituída através da Portaria GM/MS 971/2006, tendo sido incluídas novas práticas nas Portarias GM/MS 849/2017 e 702/2018.

A Educação Popular em Saúde busca promover a melhor compreensão das práticas de forma didática com construção de saberes, escuta e valorização do conhecimento da multiculturalidade. A Portaria GM/MS institui a Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do SUS. A Resolução n. 695/2013 CES/RS e Resolução 14/2014 Estabelecem a política Estadual de Práticas Integrativas do RS.

Este projeto de Lei, que ora submetemos a apreciação desse Legislativo, vem seguindo os, mesmos parâmetros das Políticas do Governo Federal para essas práticas e para a educação popular em saúde, que agora pretendemos instituir, através desde projeto de Lei, no Município de Montenegro.

Nesse sentido, solicito a aprovação do presente projeto de lei.  
Atenciosamente,

CRISTIANO VON ROSENTHAL BRAATZ,  
Vice-prefeito no exercício do cargo de Prefeito Municipal.

A Sua Excelência o Senhor  
Vereador Felipe Kinn da Silva  
Câmara Municipal de Vereadores  
Montenegro/RS



## VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 7A17-4B4B-0280-0612

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

- ✓ CRISTIANO VON ROSENTHAL BRAATZ (CPF 824.XXX.XXX-00) em 27/01/2023 11:46:50 (GMT-03:00)  
Papel: Parte  
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)
  
- ✓ ALEXANDRE MUNIZ DE MOURA (CPF 951.XXX.XXX-68) em 27/01/2023 11:47:36 (GMT-03:00)  
Papel: Parte  
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://montenegro.1doc.com.br/verificacao/7A17-4B4B-0280-0612>