

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM ENFERMAGEM DE FAMÍLIA E COMUNIDADE

JOÃO VÍTOR GUIMARÃES FARIAS

REGISTRAR PARA QUÊ? UM OLHAR SOBRE A QUALIFICAÇÃO DOS REGISTROS
DE SESSÕES DE AURICULOTERAPIA EM PRONTUÁRIOS ELETRÔNICOS DA APS
NO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO

Rio de Janeiro, RJ

2025

JOÃO VÍTOR GUIMARÃES FARIAS

**REGISTRAR PARA QUÊ? UM OLHAR SOBRE A QUALIFICAÇÃO DOS
REGISTROS DE SESSÕES DE AURICULOTERAPIA EM PRONTUÁRIOS
ELETRÔNICOS DA APS NO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO**

Trabalho de Conclusão da Residência apresentado à Coordenação do Programa de Residência em Enfermagem de Família e Comunidade da Secretaria Municipal de Saúde do Município do Rio de Janeiro para obtenção do título de Especialista.

Orientador(a): Me. Ana Cecília de Oliveira Valdés

Rio de Janeiro, RJ

Resumo: A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPIC) institucionalizou, desde 2006, a auriculoterapia como uma das técnicas integrativas oferecidas na Atenção Primária à Saúde (APS). No município do Rio de Janeiro, a expansão dessa prática vem sendo impulsionada pela qualificação de profissionais e pelo aumento expressivo de atendimentos. Entretanto, observa-se a fragilidade dos registros clínicos no Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP), o que compromete a rastreabilidade, a continuidade do cuidado e o financiamento adequado da técnica.

Este estudo tem como objetivo analisar qualitativamente os registros das sessões de auriculoterapia realizadas por residentes do Programa de Enfermagem de Família e Comunidade da Prefeitura do Rio de Janeiro, propondo melhorias no sistema VitaCare por meio da inclusão de uma aba específica para essa prática. A pesquisa adota uma abordagem qualitativa, de caráter descritivo e exploratório, com coleta de dados por meio de entrevista semiestruturada via formulário eletrônico aplicado a residentes habilitados na técnica. A análise dos dados será feita segundo a técnica de análise de conteúdo temático-categorial.

Espera-se que os resultados apontem para a importância da qualificação dos registros eletrônicos como estratégia para fortalecimento da gestão em saúde, melhoria da assistência prestada e sustentabilidade das PICs no município. A proposta visa contribuir com políticas públicas que valorizem o cuidado integral, ampliem o acesso às terapias integrativas, em especial a auriculoterapia e promovam a alocação adequada de recursos no SUS.

Palavras-chave: Auriculopuntura; Registro Clínico Eletrônico; Saúde Pública; Terapias Complementares.

Abstract: The National Policy on Integrative and Complementary Practices in the Brazilian Unified Health System (PNPIC) has institutionalized auriculotherapy since 2006 as one of the integrative techniques offered in Primary Health Care. In the city of Rio de Janeiro, the expansion of this practice has been driven by the training of healthcare professionals and a significant increase in the number of treatments provided. However, there is a noticeable weakness in clinical documentation within the Electronic Health Record, which compromises traceability, continuity of care, and the proper funding of this technique.

This study aims to qualitatively analyze the records of auriculotherapy sessions performed by residents of the Family and Community Nursing Residency Program of the Rio de Janeiro City

Government, proposing improvements to the VitaCare system through the inclusion of a dedicated tab for this practice. The research adopts a qualitative, descriptive, and exploratory approach, with data collection conducted via a semi-structured electronic form applied to residents trained in the technique. Data analysis will be carried out using the thematic-categorical content analysis method.

The expected results highlight the importance of improving electronic health records as a strategy to strengthen health management, enhance the quality of care provided, and ensure the sustainability of integrative and complementary practices in the municipality. The proposal seeks to contribute to public policies that value comprehensive care, expand access to integrative therapies, particularly auriculotherapy, and promote the appropriate allocation of resources within the SUS.

Keywords: Auriculopuncture; Electronic Health Records; Primary Health Care; Complementary Therapies.

Introdução

Historicamente e a partir da década de 1980 no Brasil, iniciaram-se as movimentações que à posteriori construíram a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPIC). A elaboração deste arcabouço buscava atender as diretrizes e recomendações das mais diversas conferências nacionais de saúde realizadas à época e as recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS). Partindo da descentralização e participação popular, os Estados e Municípios obtiveram maior autonomia nos processos de implementação de práticas pioneiras, como a auriculoterapia (MACHADO et al., 2021).

A auriculoterapia, uma das técnicas da medicina tradicional chinesa, adentra ao SUS como uma nova abordagem de cuidado através da Portaria nº 971/2006 e nº 1.600, de 17 de julho de 2006, que concomitante aprovou e institucionalizou a PNPIC. Sua instituição também se deu em conluio com a acupuntura, a homeopatia, o uso de plantas medicinais e fitoterapia, o termalismo social/crenoterapia e a medicina antroposófica. No presente existem 29 modalidades institucionalizadas no SUS das quais foram incluídas pelas portarias nº 849/2017 e nº 702/2018, respectivamente (TESSER; NEVES; SANTOS, 2025).

Diante dos elevados custos relacionados a insumos e procedimentos clínicos, do desafio do enfrentamento à farmacodependência, da necessidade de incentivar o autocuidado e da busca por estratégias menos invasivas e economicamente sustentáveis para os cofres públicos, a promoção de práticas que valorizam a escuta acolhedora, a construção do vínculo terapêutico e

o fortalecimento da integralidade da atenção à saúde tem se mostrado eficaz e segura na prevenção de agravos e na recuperação da saúde (SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO, 2024).

De acordo com a Universidade Federal de Santa Catarina (2025), a auriculoterapia apresenta uma gama extensa de conjuntos de pontos auriculares testados e investigados que, ofertam como recurso adicional assistencial frente às condições clínicas de alta relevância e prevalência na APS. Podemos citar, por exemplo, alcoolismo, ansiedade, cefaleia, constipação, depressão, dismenorreia, dores crônicas, insônia, lombalgia, náuseas e vômitos, obesidade, osteoartrite, questões odontológicas, rinite e cessação do tabagismo (BIREME/OPAS/OMS, 2021).

Apesar de já catalogadas as diversas benesses geradas pelo uso da auriculoterapia nas bases literárias, muitos desafios ainda se apresentam no cotidiano para sua plena execução, tornando-a em grande parte iniciativa isolada e, às vezes, descontinuada. Não pela falta de uma política alicerçante ou norteadora e tampouco por desinteresse por parte dos profissionais de saúde, mas por uma provável atonia e estagnação de investimentos públicos, pela ausência do seguimento prático aos usuários ou pelo imaginário de profissionais e usuários que permanecem descredibilizados pela terapia, tratando-a como não científica ou até mística (SCIMAGO INSTITUTIONS RANKINGS, 2011, 2018).

A Atenção Primária de Saúde (APS) possui papel fundamental como coordenadora do cuidado e segundo o Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento de Doenças e Agravos Não Transmissíveis 2021-2030 (DANT), atua como principal eixo de atenção integral à saúde, ao mencionar em seu corpo, o desejo de fortalecimento das práticas integrativas como componente do cuidado em saúde. Sob esta égide, o Município do Rio de Janeiro (MRJ) inicia em setembro de 2022 um processo de descentralização e habilitação aos profissionais atuantes da APS, quer sejam de nível médio-técnico, como os agentes comunitários de saúde e técnicos em agente comunitários de saúde, técnicos de enfermagem, técnicos em saúde bucal, bem como, de nível superior, enfermeiros, médicos, nutricionistas, fisioterapeutas, psicólogos, fonoaudiólogos e demais profissionais de saúde (BRASIL, 2022).

Em consonância com o Relatório Anual de Gestão (RAG) das Linhas de Cuidado das Doenças Crônicas Não Transmissíveis 2021-2024, elaborado pela Gerência e Área Técnica de Práticas Integrativas e Complementares (RIO DE JANEIRO, 2024), observa-se um aumento expressivo na realização de procedimentos de auriculoterapia. Os registros passaram de 5.358 em 2021 para 42.108 apenas entre os meses de janeiro e agosto de 2024, segundo dados

extraídos do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB). Entre 2022 e 2024, mais de mil profissionais foram habilitados na técnica, com destaque para a participação dos Programas de Residência em Enfermagem e Medicina de Família e Comunidade vinculados à Prefeitura do Rio de Janeiro, além do apoio ao curso promovido pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) em 2024.

Com relação aos registros, a Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (2012) garante que o Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) representa uma das principais ferramentas em Tecnologias da Informação e Comunicação em Saúde (TICS) com as quais os profissionais de saúde interagem cotidianamente. Sendo essencial que essa ferramenta seja segura, eficiente e de alta qualidade, permitindo o registro adequado da história clínica, do exame físico, da solicitação de exames complementares e da prescrição de tratamentos. Complementarmente, destaca-se o conceito de Registro Eletrônico de Saúde (RES), que consiste em um sistema estruturado para o armazenamento e o compartilhamento seguro das informações de saúde de um paciente, promovendo a continuidade do cuidado e a integração entre os diferentes níveis de atenção.

Durante os atendimentos na Atenção Primária à Saúde (APS), os profissionais utilizam o Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) VitaCare, sistema adotado pelo Município do Rio de Janeiro (MRJ). Contudo, o sistema não dispõe de um campo específico para a qualificação das sessões ou para o acompanhamento detalhado das práticas realizadas junto aos usuários. Dessa forma, para ativar o código de procedimento (SIGTAP), que deve ser registrado ao final da consulta para validar a realização da prática, não é exigido sequer o preenchimento mínimo de informações em campo aberto referentes à auriculoterapia.

Atualmente, os pontos aplicados nas sessões, os registros para o acompanhamento do cuidado e os relatos dos usuários não são obrigatórios para a ativação do procedimento, comprometendo a rastreabilidade da prática, a qualidade da assistência e a segurança do paciente. As falhas nos registros contribuem diretamente para a fragmentação do cuidado oferecido e dificultam a comunicação entre os profissionais de saúde. Esse contexto torna mais complexa a avaliação precisa da eficácia do atendimento prestado. Além disso, o possível descompasso entre a interpretação dos dados de execução da auriculoterapia pelos gestores e a alocação de recursos financeiros destinados ao incentivo dessa prática, bem como de outras PICS, torna-se evidente diante da incompatibilidade entre os Boletins de Produção Ambulatorial (BPA) e os Sistemas de Informação (BOMBARDA; JOAQUIM, 2022).

Contribuições e Relevância

Este estudo visa oferecer uma análise aprofundada sobre a integração e operacionalização da auriculoterapia no contexto da APS do município do Rio de Janeiro, evidenciando a complexidade entre a manutenção da prática e os desafios práticos relacionados ao registro qualificado e a longitudinalidade do cuidado. Ao explorar a evolução histórica das PICs no SUS e o recente aumento na habilitação profissional e na oferta de procedimentos, a pesquisa destacará a importância de aprimorar os sistemas eletrônicos de informação para garantir a rastreabilidade, a segurança do paciente e a avaliação efetiva da eficácia terapêutica. A investigação propõe um olhar crítico sobre as lacunas nos prontuários eletrônicos, especialmente a ausência de campos específicos para registro detalhado das sessões, que impactam diretamente no financiamento público e na gestão eficiente dos recursos destinados às PICs.

Além disso, o estudo contribuirá para o debate sobre a sustentabilidade financeira e a autonomia dos entes federativos na manutenção e expansão das práticas integrativas, apontando para a necessidade de um investimento estratégico na tecnologia da informação em saúde e no aprimoramento contínuo dos profissionais. Ao alinhar dados empíricos recentes do município com diretrizes nacionais, a pesquisa oferecerá subsídios inovadores para a formulação de políticas públicas que fortaleçam a integralidade da atenção à saúde, valorizem o cuidado centrado no paciente e promovam modelos econômicos mais eficientes e transparentes. Esta abordagem multidimensional e inovadora tem potencial para influenciar práticas clínicas, gestão pública e o avanço científico no campo das PICs, especialmente na auriculoterapia, ampliando seu impacto na saúde coletiva.

Justificativa

Considerando que, a ausência de registros das práticas e cuidados realizados compromete o incentivo e as atividades na Atenção Primária à Saúde (APS), além de desestimular e descaracterizar a eficácia da técnica, justifica-se a necessidade de aprimorar os mecanismos de registro dessas ações.

Objetivo geral

Visar à análise qualitativa dos registros das sessões de auriculoterapia na APS do MRJ pelos residentes do Programa de Enfermagem de Família e Comunidade.

Objetivos específicos

Propor, com base nos relatos analisados, a inclusão de uma aba específica no prontuário eletrônico utilizado pelo município, destinada ao registro qualitativo das sessões de auriculoterapia; e

Discutir, à luz dos referenciais teóricos vigentes, os atravessamentos inferidos tanto ao financiamento retroalimentado pela qualificação desses registros quanto ao campo assistencial do procedimento.

Metodologia

Trata-se de uma pesquisa de natureza qualitativa, com delineamento descritivo e exploratória, que será realizada por meio de um formulário eletrônico on-line, criado a partir da plataforma Google Forms, ou Formulários Google, através de uma entrevista semiestruturada com 20 perguntas e submetida a 164 residentes do Programa de Enfermagem de Família e Comunidade atrelado à Prefeitura do Rio de Janeiro. O período de submissão ocorrerá no mês de julho e a coleta de dados em setembro. Todas as informações obtidas para este estudo serão gravadas e posteriormente transcritas. Os dados coletados serão analisados em outubro. A elaboração dos resultados e discussão compreenderá o período de outubro a novembro de 2025.

O foco essencial dos estudos descritivos reside no desejo de conhecer a comunidade e seus traços característicos, com a pretensão de descrever os fatos e fenômenos de determinada realidade. Já os estudos exploratórios permitem ao investigador aumentar sua experiência em torno de determinado problema. O pesquisador parte de uma hipótese e aprofunda seu estudo (TRIVINÕS, 2009). Segundo Andrade (2011), na pesquisa descritiva os fatos são observados, registrados, analisados, classificados e interpretados sem que o pesquisador fraude ou interfira neles.

A pesquisa seguirá as seguintes etapas metodológicas: formulação do problema, elaboração da questão norteadora, coleta de dados, análise e interpretação das informações, e, por fim, apresentação dos resultados, discussão, elaboração do produto técnico-tecnológico (PTT) e conclusões.

A análise dos dados será conduzida por meio da técnica de análise de conteúdo, na modalidade temático-categorial, conforme proposta por Bardin (2011). Essa técnica consiste em um conjunto de procedimentos sistemáticos e objetivos que possibilitam a descrição e interpretação do conteúdo dos dados, permitindo a identificação de significados latentes. A análise será organizada em três etapas: (1) **pré-análise**, que corresponde à fase de organização do material, incluindo leitura flutuante, formulação de hipóteses, definição dos objetivos e elaboração de indicadores; (2) **exploração do material**, com codificação das informações a partir das unidades de registro; e (3) **tratamento dos resultados e categorização**, por meio da

classificação dos elementos com base em suas semelhanças e diferenças, com posterior reagrupamento segundo características comuns.

Como critérios de inclusão da pesquisa serão considerados os residentes com matrícula ativa no Programa de Enfermagem de Família e Comunidade da Prefeitura do Município do Rio de Janeiro; a participação voluntária no estudo mediante aceite do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE); estar atuando no Programa durante o período de coleta de dados (setembro de 2025); e possuírem qualificação em auriculoterapia para APS. Enquanto critérios de exclusão estão elencados os residentes que no período de coleta de dados encontravam-se afastados temporária ou definitivamente do Programa; os residentes que não preencherem integralmente o instrumento de coleta de dados (formulário de entrevista semiestruturada); e aqueles residentes que não possuem qualificação em auriculoterapia.

Considerando que toda pesquisa oferece algum tipo de risco, nesta pesquisa o risco pode ser avaliado como: você pode se sentir desconfortável para responder algumas perguntas, pode gerar um cansaço ou trazer à memória acontecimentos que trouxeram algum tipo de estresse. Todos os aspectos éticos e legais previstos para pesquisas com seres humanos serão rigorosamente respeitados, conforme estabelece a Resolução nº 510/2016, do Conselho Nacional de Saúde. O projeto será previamente submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da instituição responsável, e a coleta de dados somente será iniciada após a aprovação do referido comitê.

Resultados esperados

Se espera, com os resultados obtidos, subsidiar recursos de avaliação à necessidade de alteração do PEP VitaCare através da inclusão de aba específica de auriculoterapia, fundamentada pela evidenciação de suas possíveis repercussões positivas no rastreamento e monitoramento da técnica e respectiva qualificação de seu registro de execução. Bem como, fornecer informações à sistematização da assistência e seguimento do cuidado no que cerne às PICs, em especial a auriculoterapia. Por conseguinte, se pretende solidificar e assegurar a sistematização dos dados em prol das PICs, evitando glosas e reduzindo desapoios aos sistemas de informações e base de dados. Sustentado o processo de aglutinação das práticas integrativas na APS do município, em especial a auriculoterapia, com vistas à garantia do acesso e descentralização uniforme da técnica.

Referências

ANDRADE, J. C. de O. *Introdução à metodologia do trabalho científico*. 10. ed. São Paulo: Atlas, 2011.

BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. 3. ed. **Lisboa**: Edições 70, 2011.

BIREME/OPAS/OMS; RIBEIRO, A. Â. V.; CÉZAR, B. C. de A.; JÚNIOR, D. L.; OLIVEIRA, C. de F.; MELO, D. S.; MILHOMENS, L. de M.; BOEIRA, L. dos S.; SILVA, L. A. L. B. da; HIRAYAMA, M. S.; BORTOLI, M. C. de; MELO, R. C. de; MUSTAPHA, R. S. D.; TESSER, T. R.; RIBEIRO, T. S. T.; BARRETO, J. O. M. (Coord.). *Mapa de evidências sobre acupuntura e auriculoterapia*. Brasília: **BIREME/OPAS/OMS**, 2021. Disponível em: <https://mtci.bvsalud.org/pt/mapa-de-evidencias-sobre-acupuntura-e-auriculoterapia/>. Acesso em: 17 jun. 2025.

BOMBARDA, T. B.; JOAQUIM, R. H. V. T. *Registro em prontuário hospitalar: historicidade e tensionamentos atuais*. **Cadernos Saúde Coletiva**, 2022;30(2)265-273. <https://doi.org/10.1590/1414-462X202230020116>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/Jmv9Fm7j3qRmHZMjb9mCLZM/?format=pdf>. Acesso em 17 jun. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. *Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos Não Transmissíveis no Brasil, 2021-2030*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/doencas-cronicas-nao-transmissiveis-dcnt/09-plano-de-dant-2022_2030.pdf. Acesso em: 17 jun. 2025.

MACHADO, K.; SÉRGIO, J. V.; NUNES, G. M.; MARIANO, G.; GHELMAN, R.; PORTELLA, C. *Trajetórias das Práticas Integrativas e Complementares no SUS – Volume I*. Rio de Janeiro: **IdeiaSUS/Fiocruz**, 2021. 140 p. ISBN 978-65-88986-01-1. Disponível em: https://ideiasus.fiocruz.br/wp-content/uploads/2023/08/ideiasus_fiocruz_livro_trajetorias-das-praticas-integrativas-e-complementares-no-sus_volume-1.pdf. Acesso em: 17 jun. 2025.

PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO. Secretaria Municipal de Saúde. Subsecretaria de Promoção, Atenção Primária e Vigilância em Saúde. Superintendência de Atenção Primária. Coordenação das Linhas de Cuidado das Doenças Crônicas Não

Transmissíveis. Área Técnica de Práticas Integrativas e Complementares. *Relatório de Gestão das Linhas de Cuidado das Doenças Crônicas Não Transmissíveis – 2021-2024*. Rio de Janeiro, 2024.

TESSER, C. D.; NEVES, M. L.; SANTOS, M. C. *Formação em auriculoterapia para profissionais de saúde da atenção básica [recurso eletrônico]: Módulo I: Introdução à formação em auriculoterapia*. Florianópolis: CCS/UFSC, 2025. 43 p. il., fig., gráf., fots. (Formação em auriculoterapia para profissionais de saúde da atenção básica, v. 1). E-book (PDF). ISBN 978-85-8328-318-8.

TRIVINOS, A. C. G. *Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação*. 2. ed. São Paulo: **Atlas**, 2009.

SCIMAGO INSTITUTIONS RANKINGS. *Percepção de médicos e enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família sobre terapias complementares*. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 45, n. 2, p. 273-280, abr. 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/kdVs7VFgvQPsmwgN3GBR5Yz/>. Acesso em: 17 jun. 2025.

SCIMAGO INSTITUTIONS RANKINGS. *Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde brasileira*. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 42, spe1, p. 68-81, set. 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-11042018S112>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/SY9PZWpk4h9tmQkymtvV87S/?lang=pt>. Acesso em: 17 jun. 2025.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO. *Auriculoterapia na Atenção Primária à Saúde: Ansiedade, Dor Osteomuscular e Tabagismo*. Rio de Janeiro, 2024. Disponível em: [https://subpav.org/aps/uploads/publico/repositorio/Livro_AuriculoterapiaNaAPS_PDFDigital_20240314_\(1\).pdf](https://subpav.org/aps/uploads/publico/repositorio/Livro_AuriculoterapiaNaAPS_PDFDigital_20240314_(1).pdf). Acesso em: 17 jun. 2025.

Apêndices

APÊNDICE A – Cronograma de Elaboração da Pesquisa.

APÊNDICE B – Instrumento de Coleta de Dados

APÊNDICE C – Termo de Anuência Institucional (TAI).

APÊNDICE D – Declaração de Isenção de Custo.

APÊNDICE E – Declaração de Orçamento.

APÊNDICE F – Termo de Compromisso de Utilização de Dados (TCUD).

APÊNDICE G – Termo de Confidencialidade.

APÊNDICE H - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).