

PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES: ESTRATÉGIAS DE GESTÃO PARA O ALÍVIO DA DOR NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

ALINE KOHLER GEPPERT¹; BIANCA DE OLIVEIRA CAVENAGHI²;
LopesCAROLINE VASCONCELLOS LOPES³; LARA MEIATO TAVARES⁴
;ADRIZE RUTZ PORTO⁵

¹*Universidade Federal de Pelotas – aline.geppert@hotmail.com*

²*Universidade Federal de Pelotas – Bianca.cavenaghi02@gmail.com*

³*Universidade Federal de Pelotas – carolinevaslopes@gmail.com*

⁴*Universidade Federal de Pelotas – larameiato01@gmail.com*

⁵*Universidade Federal de Pelotas – adrizeporto@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

As Práticas Integrativas e Complementares (PICS) passaram a integrar o Sistema Único de Saúde (SUS) em 2006, por meio da criação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC). Na época, foram incorporadas seis práticas, número que, após atualizações da política, expandiu-se para 29 práticas atualmente ofertadas no âmbito do SUS (BRASIL, 2017; 2018).

Essas práticas podem ser aplicadas em diversos contextos de cuidado, abrangendo desde ações de promoção à saúde e prevenção de doenças até a recuperação funcional e o alívio de sintomas físicos e emocionais (BRASIL, 2006). Entre suas múltiplas possibilidades, destaca-se o manejo da dor, no qual as PICS oferecem recursos que não se restringem à redução da intensidade do sintoma, mas também contribuem para a melhoria da qualidade de vida, o bem-estar global e o aprimoramento da capacidade muscular (ANDRÉ; VALENTE; ANDRÉ, 2022).

Nesse cenário, a gestão municipal de saúde desempenha papel central para garantir que as PICS sejam efetivamente incorporadas como estratégias de controle da dor, alinhando-se às diretrizes da PNPIC. Entre elas, destacam-se o incentivo à inserção dessas práticas em todos os níveis de atenção, com ênfase na atenção básica, e o desenvolvimento de ações de acompanhamento e avaliação que subsidiem a gestão (BRASIL, 2006). Ao integrar tais diretrizes à realidade local, é possível ampliar o acesso, qualificar a oferta e assegurar que as PICS contribuam de forma consistente e sustentável para o alívio da dor e a promoção de um cuidado integral e humanizado no SUS.

Dante disso, o objetivo deste trabalho é analisar a experiência de gestão das PICS no âmbito municipal, correlacionando sua implementação com o controle da dor e considerando as diretrizes estabelecidas pela PNPIC.

2. METODOLOGIA

Este trabalho consiste em uma revisão narrativa da literatura, voltada a mapear e analisar estratégias de gestão municipal na implementação das PICS para o alívio da dor no SUS, confrontando essas experiências com o contexto do município de Pelotas/RS. A revisão narrativa foi escolhida por possibilitar a construção de um panorama amplo e crítico sobre a temática, favorecendo a discussão de diferentes experiências relatadas no contexto brasileiro.

Dessa forma, a busca de publicações foi realizada em bases de dados científicas como scielo e portal de periódicos CAPES, utilizando descritores tais como: “Práticas Integrativas e Complementares”, “Gestão em Saúde”, “Dor” e “Sistema Único de Saúde”. Assim, foram incluídos artigos originais, revisões, documentos institucionais e relatórios técnicos publicados entre 2006 e 2025, período que corresponde à criação e vigência da PNPI.

Por fim, após a seleção do material, os artigos foram lidos na íntegra e analisados de forma crítica, a fim de identificar e sintetizar estratégias de gestão das PICS relacionadas ao cuidado da dor. Em seguida, os achados foram discutidos em diálogo com a experiência do município de Pelotas/RS, que vem se destacando pela ampliação e institucionalização das práticas integrativas no âmbito da atenção básica.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

As PICS configuram-se como importantes estratégias de cuidado em saúde, podendo ser utilizadas em diferentes níveis de atenção (BRASIL 2006). Para que sua implementação seja efetiva e viável, é fundamental o alinhamento entre a gestão municipal e os profissionais de saúde vinculados à rede, de modo a garantir a divulgação das práticas e a disseminação do conhecimento.

Dessa maneira, a gestão municipal das PICS no Brasil assume diferentes formatos, condicionados por fatores políticos, recursos disponíveis e perfil profissional. Nesse contexto, a implementação ainda enfrenta desafios, especialmente pela discrepância entre o que é proposto pela gestão e o que é efetivado pelas equipes, indicando a necessidade de maior alinhamento para assegurar a integralidade do cuidado (SANTOS, 2020).

Entretanto, no município de Pelotas, destaca-se a existência de uma gestão municipal específica das PICS, que busca superar essa lacuna, vinculada à Secretaria Municipal de Saúde e apoiada por duas enfermeiras que atuam diretamente na coordenação e execução das ações. Essa gestão tem caráter diversificado, contemplando desde a oferta das práticas até atividades de capacitação de profissionais, ações de divulgação junto à comunidade e participação ativa em instâncias políticas, incluindo o processo de construção de uma lei municipal das PICS. Tal arranjo se aproxima com o do município de São Paulo, na qual a inserção das enfermeiras foi identificada como fator central para a institucionalização das práticas na Atenção Primária (RIBEIRO, 2023). Assim, o protagonismo da enfermagem em Pelotas aparece como um facilitador, favorecendo a continuidade e a qualificação da oferta.

Atualmente, a gestão municipal das PICS encontra-se vinculada ao Ambulatório da Dor, um espaço de referência para usuários encaminhados pelas Unidades Básicas de Saúde, em sua maioria pessoas com diagnóstico de dor crônica. O ambulatório conta com uma equipe multiprofissional composta por uma médica e duas enfermeiras, que atuam de forma complementar no cuidado. As consultas médicas são realizadas diariamente, conforme agenda prévia. Além disso, os usuários são encaminhados para sessões semanais de auriculoterapia, conduzidas pelas enfermeiras, como parte de uma abordagem integral para o manejo da dor e da qualidade de vida.

Outrossim, esse atendimento configura-se em uma estratégia singular no país. O estudo de Gomes e Barros (2021), em Peruíbe, evidencia que experiências municipais que direcionam práticas como acupuntura e toque terapêutico para o manejo da dor crônica conseguem resultados significativos na percepção dos usuários. Em Pelotas, a associação entre atendimento médico e

sessões de auriculoterapia amplia o caráter integral do cuidado, alinhando-se às recomendações nacionais que destacam a efetividade de determinadas práticas para o alívio da dor (BRASIL, 2025).

Contudo, entre os facilitadores identificados, destaca-se o investimento em capacitação de profissionais e ações de divulgação comunitária, o que converge com a experiência de Recife, onde o incentivo da gestão local foi determinante para a motivação dos profissionais em aplicar as PICS (SILVA et al, 2025). Além disso, a participação em instâncias políticas, incluindo a construção de legislação municipal específica, pode ser entendida como um diferencial estratégico em Pelotas, uma vez que a institucionalização legal das práticas tende a garantir maior sustentabilidade (SOUZA, 2023).

No entanto, na gestão em PICS persistem barreiras como a rotatividade de profissionais e a sobrecarga das equipes podem fragilizar a consolidação das práticas, mesmo em municípios com apoio institucional (MOURA et al, 2021). Essa realidade pode também se colocar em Pelotas, considerando a necessidade de manter uma equipe reduzida atuando em múltiplas frentes. Outro ponto crítico, evidenciado por Oliveira et al. (2020) em João Pessoa, é a necessidade de monitoramento sistemático da produção de serviços, o que permitiria avaliar com maior clareza o impacto das PICS sobre indicadores de saúde, especialmente relacionados ao alívio da dor.

Dessa forma, a experiência de Pelotas se insere em um movimento nacional de fortalecimento da gestão municipal das PICS, apresentando inovações relevantes, como a vinculação ao Ambulatório da Dor e a integração multiprofissional. Ainda que enfrente limitações estruturais e de recursos, o modelo adotado demonstra potencial para servir de referência a outros contextos, especialmente na perspectiva da gestão da dor crônica em usuários do SUS.

4. CONCLUSÕES

O presente trabalho evidencia como a análise da literatura, em diálogo com a experiência de Pelotas, contribui para ampliar a compreensão da gestão municipal das PICS em Saúde voltadas ao alívio da dor. A inovação deste estudo reside em articular o panorama nacional com uma experiência local concreta, permitindo visualizar estratégias que fortalecem a institucionalização das PICS no SUS, como a vinculação a serviços de referência, a capacitação profissional e a participação ativa em processos políticos. Essa aproximação entre evidências científicas e prática de gestão municipal oferece subsídios para o aprimoramento das políticas públicas e para a consolidação das PICS como componente qualificado do cuidado integral à dor no contexto brasileiro.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDRÉ, R. H. da S.; VALENTE, G. S. C.; ANDRÉ, K. M. Dialogando sobre práticas integrativas e complementares para trabalhadores da saúde com fibromialgia. **Enfermagem Brasil**, v. 21, n. 2, p. 195-219, 30 abr. 2022. DOI: <https://doi.org/10.33233/eb.v21i2.4872>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 971, de 03 de maio de 2006. **Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL . Ministério da Saúde. Portaria nº 702, de 21 de março de 2018. Altera a Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para incluir novas práticas na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares - PNPIc.Brasília: Ministério da Saúde, 2018

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 702, de 21 de março de 2018. Altera a Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para incluir novas práticas na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares - PNPIc.Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Práticas integrativas e complementares no manejo da dor crônica: síntese de evidências para gestores. Epidemiologia e Serviços de Saúde, Brasília, v. 34, n. 1, e2024112, 2025. DOI: 10.1590/S2237-96222025000100012.

GOMES, L. M.; BARROS, N. F. Acompanhamento da implantação de uma política municipal de práticas integrativas e complementares em saúde: um estudo etnográfico. Physis: **Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 31, n. 4, e310411, 2021. DOI: 10.1590/S0103-73312021310411.

MOURA, D. F. et al. Apoio matricial e a implantação das práticas integrativas e complementares na Atenção Primária à Saúde: estudo de caso em Jaboatão dos Guararapes. Physis: **Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 31, n. 2, e310206, 2021. DOI: 10.1590/S0103-73312021310206.

OLIVEIRA, A. C. et al. Perfil da oferta e da produção de cuidados com práticas integrativas e complementares na Atenção Básica de João Pessoa, Paraíba. **Cadernos de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 1, p. 78-87, 2020. DOI: 10.1590/1414-462X202028010158.

RIBEIRO, I. M. et al. A atuação das enfermeiras com práticas integrativas e complementares na Atenção Primária à Saúde no município de São Paulo. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 57, e20220421, 2023. DOI: 10.1590/1980-220X-REEUSP-2022-0421.

SANTOS, F. A. et al. Oferta das práticas integrativas e complementares na Estratégia Saúde da Família: estudo de base nacional. **Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro**, v. 38, n. 5, e00135921, 2022. DOI: 10.1590/0102-311X00135921.

SILVA, M. V. et al. Motivações para o uso de práticas integrativas e complementares por profissionais da Estratégia Saúde da Família em Recife. Physis: **Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 35, n. 1, e350113, 2025. DOI: 10.1590/S0103-73312025350113.

SOUZA, C. R. et al. A provisão pública de práticas integrativas e complementares no SUS: evidências, controvérsias e desafios. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 47, n. esp. 2, p. 321-334, 2023. DOI: 10.1590/0103-11042023E221.