



ISSN: 2595-1661

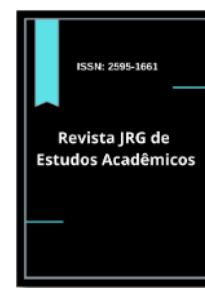
ARTIGO

Listas de conteúdos disponíveis em [Portal de Periódicos CAPES](http://portaldeperiodicos.capes.gov.br)

Revista JRG de Estudos Acadêmicos

Página da revista:

<https://revistajrg.com/index.php/jrg>



Práticas integrativas e complementares no manejo da dor crônica em uma unidade básica de saúde de João Pessoa-PB: um relato de experiência

Integrative and complementary practices in the management of chronic pain in a primary health care unit in João Pessoa- PB: an experience report

DOI: 10.55892/jrg.v9i20.2981

ARK: 57118/JRG.v9i20.2981

Recebido: 19/02/2026 | Aceito: 24/02/2026 | Publicado on-line: 25/02/2026

Citânia Cordeiro da Nóbrega

<http://lattes.cnpq.br/3091127350068498>

Faculdade de Medicina Nova Esperança -FAMENE, PB, Brasil

E-mail: citanianobrega23@gmail.com

Sônia Mara Gusmão Costa

<http://lattes.cnpq.br/6905795026290358>

Faculdade de Medicina Nova Esperança -FAMENE, PB, Brasil

E-mail: sonia.gusmaocosta@yahoo.com.br



Resumo:

A dor crônica representa condição de elevada prevalência e impacto na Atenção Primária à Saúde (APS), configurando importante desafio para o cuidado integral, especialmente diante das limitações das abordagens exclusivamente farmacológicas. As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), como a acupuntura e a auriculoterapia, têm sido incorporadas ao Sistema Único de Saúde (SUS) como estratégias terapêuticas ampliadas. Este estudo tem como objetivo relatar e analisar criticamente a experiência de implementação da acupuntura e da auriculoterapia no manejo da dor crônica em uma Unidade Básica de Saúde do município de João Pessoa-PB, com ênfase na organização do processo de trabalho, na viabilidade prática e nas repercussões para a integralidade do cuidado na Estratégia Saúde da Família. Trata-se de estudo descritivo, do tipo relato de experiência, com abordagem qualitativa, desenvolvido no contexto da residência médica em Medicina de Família e Comunidade, no período de 2024 a 2025. A implementação das práticas incluiu capacitação profissional, reorganização da agenda assistencial, oferta de atendimentos individuais e acompanhamento longitudinal de usuários adultos com dor crônica, predominantemente musculoesquelética. Observou-se melhora subjetiva da dor, redução do uso contínuo de analgésicos, melhora da funcionalidade e fortalecimento do vínculo terapêutico, além da viabilidade de inserção das práticas na rotina da unidade sem prejuízo das demais atividades assistenciais. A sistematização da experiência contribui para suprir a escassez de relatos sobre implementação das PICS na APS nordestina e oferece subsídios para gestores e profissionais interessados na ampliação dessas estratégias no SUS.

Palavras-chave: Dor crônica. Acupuntura. Auriculoterapia. Atenção Primária à Saúde. Práticas Integrativas e Complementares.

**Abstract:**

Chronic pain is a highly prevalent condition in Primary Health Care (PHC) and represents a significant challenge to comprehensive care, particularly due to the limitations of exclusively pharmacological approaches. Integrative and Complementary Health Practices (IHP), such as acupuncture and auriculotherapy, have been incorporated into the Brazilian Unified Health System (Sistema Único de Saúde – SUS) as expanded therapeutic strategies. This study aims to report and critically analyze the experience of implementing acupuncture and auriculotherapy for chronic pain management in a Primary Health Care Unit in João Pessoa, Paraíba, Brazil, emphasizing work process organization, practical feasibility, and implications for comprehensive care within the Family Health Strategy. This is a descriptive qualitative experience report conducted during a Family and Community Medicine residency program between 2024 and 2025. The implementation included professional training, reorganization of clinical scheduling, individual care sessions, and longitudinal follow-up of adult users with predominantly musculoskeletal chronic pain. Subjective pain improvement, reduced continuous use of analgesics, improved functionality, and strengthened therapeutic bonds were observed, as well as the feasibility of incorporating these practices into routine care without compromising other activities. The systematization of this experience contributes to addressing the scarcity of reports on the implementation of integrative practices in Northeastern Brazil and provides practical insights for managers and health professionals within the SUS.

Keywords: *Chronic pain. Acupuncture. Auriculotherapy. Primary Health Care. Integrative and Complementary Practices.*

Introdução

A dor crônica é definida como aquela que persiste por um período superior a três meses, e representa uma condição de elevada prevalência e relevância clínica, associada a sofrimento físico, emocional e social (IASP, 2019). Estima-se que aproximadamente 30% da população adulta apresente algum tipo de dor crônica, gerando impacto negativo na qualidade de vida, além de aumentar o absenteísmo laboral e ampliar a utilização dos serviços de saúde Na Atenção Primária à Saúde (APS), o manejo dessa condição representa um desafio significativo, ao considerar seu caráter multifatorial (INTERNATIONAL ASSOCIATION FOR THE STUDY OF PAIN, 2020; GOLDBERG; MCGEE, 2021).

Embora o tratamento farmacológico seja amplamente utilizado na APS, nota-se que abordagens exclusivamente biomédicas, mostram-se muitas vezes, insuficientes na melhora integral dos usuários, além de estarem associadas a potenciais efeitos adversos decorrentes do uso prolongado de analgésicos e anti-inflamatórios. Nesse contexto, torna-se fundamental ampliar estratégias terapêuticas que dialoguem com o princípio da integralidade e com o cuidado centrado na pessoa (BRASIL, 2015; BRASIL, 2022; STARFIELD, 2018).

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), surgem como estratégias que ampliam o cuidado, valorizando abordagens não farmacológicas, centradas na pessoa e no fortalecimento da autonomia (BRASIL, 2018). Entre essas práticas, destacam-se a acupuntura e a auriculoterapia, oriundas da Medicina Tradicional Chinesa, as quais foram incorporadas ao Sistema Único de Saúde (SUS) por meio da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), em 2006 e ampliada nos anos subsequentes (BRASIL, 2006; BRASIL, 2017).



A acupuntura, baseia-se na estimulação de pontos específicos do corpo com o objetivo de promover analgesia, modulação neurofisiológica e equilíbrio funcional. Evidências recentes apontam sua efetividade no manejo da dor crônica musculoesquelética, cefaleias e lombalgia, com perfil de segurança favorável (VICKERS et al., 2018; YANG et al., 2020). A auriculoterapia, por sua vez, utiliza pontos reflexos no pavilhão auricular e tem sido amplamente empregada na APS devido à sua aplicabilidade, baixo custo e boa aceitação pelos usuários (MOURA et al., 2021; SOUSA et al., 2023).

Apesar do reconhecimento institucional das PICS e do crescente corpo de evidências quanto à sua efetividade clínica, observa-se escassez de relatos sistematizados acerca de sua implementação no cotidiano da APS, especialmente em contextos da região Nordeste do Brasil. Há limitada descrição sobre a organização do processo de trabalho, a viabilidade prática e os desafios enfrentados na incorporação dessas práticas nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), no âmbito da Estratégia Saúde da Família (ESF).

Diante desse cenário, emerge a indagação sobre como se dá a implementação da acupuntura e da auriculoterapia no manejo da dor crônica em uma Unidade Básica de Saúde, e quais são suas implicações para o processo de trabalho e para a integralidade do cuidado na Estratégia Saúde da Família. A sistematização dessa experiência justifica-se pela necessidade de produzir evidências contextualizadas sobre a aplicabilidade prática das PICS na APS, contribuindo para subsidiar gestores, profissionais e políticas públicas voltadas à ampliação e qualificação do cuidado integral no SUS.

Dessa forma, o presente artigo apresenta como objetivo relatar e analisar criticamente a experiência de implementação da acupuntura e da auriculoterapia no manejo da dor crônica em uma Unidade Básica de Saúde de João Pessoa-PB, com ênfase na organização do processo de trabalho, na viabilidade prática e nas repercussões para a integralidade do cuidado na Estratégia Saúde da Família.

Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, com abordagem qualitativa, descreve e analisa a implementação das práticas de acupuntura e auriculoterapia no manejo da dor crônica em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) do município de João Pessoa-PB, no contexto do período da residência médica em Medicina de Família e Comunidade.

A experiência foi desenvolvida por um período de 2 anos, compreendendo os anos de 2024 e 2025, durante o tempo de atuação como residente, integrando as atividades assistenciais da APS, com oferta de atendimentos de acupuntura e auriculoterapia a usuários adultos com queixa de dor crônica, acompanhados pela equipe de saúde da família.

Durante a residência médica, participou-se de cursos híbridos, teórico-práticos, de acupuntura e auriculoterapia, ofertados pela gestão municipal por meio do setor responsável pelas Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS). Esses cursos contemplaram fundamentos teóricos da Medicina Tradicional Chinesa, bases neurofisiológicas da analgesia, indicações clínicas, contraindicações, aspectos éticos e biossegurança, além de atividades práticas supervisionadas.

Após a capacitação, a Secretaria Municipal de Saúde disponibilizou insumos e materiais necessários para a seguimento dos atendimentos na UBS, viabilizando a



incorporação das práticas à rotina assistencial. A oferta das práticas foi organizada mediante inclusão das sessões na agenda, pactuadas com a equipe da unidade, separou-se um turno apenas para realização de tais práticas, através de agendamento prévio dos usuários elegíveis, utilização de sala reservada para atendimento individual, bem como registro sistemático em prontuário eletrônico.

Foram incluídos usuários adultos acompanhados pela equipe da ESF, com queixa de dor crônica, predominantemente de origem musculoesquelética. A indicação das práticas ocorreu após avaliação clínica integral, exclusão de sinais de alerta e construção compartilhada do plano terapêutico. As sessões foram realizadas de forma individual, respeitando princípios de biossegurança e consentimento verbal esclarecido, com acompanhamento longitudinal conforme necessidade clínica.

A avaliação dos resultados baseou-se em parâmetros qualitativos, na observação sistemática da prática assistencial ao longo do período descrito, considerando o perfil clínico dos usuários atendidos, organização do processo de trabalho, adesão ao acompanhamento, relatos subjetivos de melhora da dor, qualidade do sono, funcionalidade e bem-estar, além da percepção de redução do uso de analgésicos e impactos no vínculo terapêutico.

Por tratar-se de relato de experiência, sem identificação individual dos usuários e sem intervenção experimental, o estudo respeitou os princípios éticos da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

Relato da Experiência

A implementação da acupuntura e da auriculoterapia na UBS ocorreu de forma gradual, inicialmente a partir da identificação de usuários com dor crônica de difícil manejo exclusivamente farmacológico. A proposta foi apresentada à equipe multiprofissional, não havendo resistência à sua incorporação, especialmente diante da elevada demanda por queixas dolorosas recorrentes, sua divulgação para captação de pacientes e posterior triagem com os mesmos, foi realizada através de grupos de educação em saúde, realizados na UBS, bem como durante os atendimentos médico e multiprofissional.

A vivência da implementação da acupuntura e da auriculoterapia na Unidade Básica de Saúde configurou-se como uma experiência enriquecedora tanto do ponto de vista profissional quanto assistencial. Enquanto médica residente de Medicina de Família e Comunidade, a possibilidade de participar de cursos de formação específicos, ofertados pela gestão municipal, permitiu não apenas a aquisição de conhecimentos técnicos, mas também a reflexão crítica sobre a ampliação das ferramentas terapêuticas disponíveis na APS.

O perfil predominante dos usuários atendidos na UBS, foi composto por adultos e idosos, em sua maioria do sexo feminino, com queixa de dores musculoesqueléticas crônicas, como lombalgia, cervicalgia, artralhas, principalmente em joelhos, coluna e ombros, frequentemente associadas a condições como osteoartrite, sobrecarga ocupacional e alterações posturais. Muitos deles relatavam uso prolongado de analgésicos e anti-inflamatórios, com alívio parcial dos sintomas e, em alguns casos, efeitos adversos relacionados ao uso contínuo dessas medicações.

A realização da acupuntura foi conduzida de forma individualizada, com base em avaliação e no raciocínio clínico ampliado, possibilitou uma abordagem mais integral da dor, considerando aspectos físicos, emocionais e sociais. A auriculoterapia foi utilizada tanto como prática complementar quanto como estratégia de manutenção dos efeitos terapêuticos entre as sessões, favorecendo maior autonomia do usuário no



cuidado.

Ao longo do acompanhamento longitudinal, observou-se uma melhora progressiva da intensidade da dor referida, redução da frequência das crises dolorosas e diminuição do consumo de medicamentos analgésicos em parte significativa dos usuários. Além disso, diversos pacientes relataram melhora da qualidade do sono, do humor e da capacidade funcional para atividades da vida diária, como caminhar, trabalhar e realizar tarefas domésticas.

Do ponto de vista organizacional, a inserção das PICS mostrou-se viável dentro da rotina da UBS, sem comprometer outras atividades assistenciais. A prática fortaleceu o vínculo entre os usuários e a equipe de saúde. As sessões de PICS favoreceram um espaço de escuta qualificada e acolhimento, permitindo que os pacientes compartilhassem suas vivências, angústias e expectativas em relação à dor crônica. Esse vínculo contribuiu para maior adesão ao acompanhamento longitudinal e para a corresponsabilização no plano de cuidado.

Do ponto de vista da formação profissional, a experiência ampliou a compreensão sobre o papel do médico de família e comunidade na coordenação do cuidado e na integração de práticas convencionais e complementares. A inserção das PICS na rotina da UBS mostrou-se compatível com os princípios da APS, especialmente a integralidade, a longitudinalidade e a centralidade na pessoa, que orientam a APS.

Discussão

Os achados observados no presente relato de experiência dialogam de forma consistente com a literatura científica recente acerca da utilização das PICS no manejo da dor crônica na APS, com melhora subjetiva da dor, redução do uso contínuo de analgésicos e o fortalecimento do vínculo terapêutico observados ao longo do acompanhamento, indicam que a implementação da acupuntura e da auriculoterapia no contexto da APS mostrou-se viável e compatível com a rotina assistencial de uma UBS, contribuindo para a ampliação do repertório terapêutico no manejo dessa condição (VICKERS et al., 2018; YANG et al., 2020; COSTA et al., 2023).

A literatura científica tem demonstrado que a acupuntura como estratégia eficaz no tratamento da dor crônica, com destaque para condições musculoesqueléticas, lombalgia crônica, cefaleias e osteoartrite. Revisões sistemáticas e metanálises demonstram que essa prática apresenta resultados superiores ao tratamento convencional isolado, promovendo analgesia sustentada, melhora funcional e redução da intensidade da dor, com perfil de segurança favorável. Esses efeitos são explicados, em parte, pela modulação neurofisiológica das vias centrais e periféricas da dor, incluindo liberação de opioides endógenos e neurotransmissores como serotonina e noradrenalina (VICKERS et al., 2018; WANG et al., 2021).

No que concerne à auriculoterapia, por sua vez, destaca-se no contexto da APS por sua aplicabilidade prática, baixo custo e boa aceitabilidade pelos usuários. Estudos brasileiros recentes apontam que essa técnica contribui para a redução da intensidade da dor, melhora do bem-estar geral e diminuição do consumo de medicamentos analgésicos, sendo especialmente útil em serviços com limitações estruturais e alta demanda assistencial (MOURA et al., 2021; SOUSA et al., 2023). Além disso, a possibilidade de utilização de sementes ou esferas permite a continuidade do estímulo terapêutico, fortalecendo o autocuidado e a corresponsabilização do usuário no processo de tratamento.

Para além dos efeitos clínicos, destaca-se que a viabilidade da implementação esteve diretamente relacionada ao apoio institucional da gestão municipal, por meio da



oferta de capacitação profissional e disponibilização de insumos. A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPIC) estabelece diretrizes para a inserção dessas práticas na rede pública, entretanto sua efetivação depende da articulação entre gestão e equipes locais (BRASIL, 2006; BRASIL, 2018). A experiência relatada evidencia que o suporte institucional constitui elemento estruturante para a sustentabilidade das PICS na atenção básica, contribuindo para a qualificação do cuidado e para a consolidação de um modelo assistencial mais integral e humanizado.

Sob a ótica da Medicina de Família e Comunidade, a incorporação das PICS durante a residência médica assume papel estratégico tanto na formação profissional quanto na ampliação da resolutividade da APS, mostrou-se coerente com os atributos essenciais da APS, especialmente a integralidade, a longitudinalidade e a centralidade na pessoa, evidenciando o potencial dessas práticas como ferramentas pedagógicas e assistenciais na formação em APS (STARFIELD, 2002; SILVA et al., 2022).

A ampliação do tempo de escuta qualificada durante as sessões favoreceu o fortalecimento do vínculo e a construção compartilhada do plano terapêutico, elementos reconhecidos como centrais para o cuidado de condições crônicas complexas. Estudos qualitativos no contexto do SUS indicam que a inserção das PICS contribui para maior satisfação dos usuários e para a ressignificação da experiência de viver com dor crônica (SOUZA; LUZ, 2020; COSTA et al., 2023).

Apesar dos resultados positivos observados, é necessário reconhecer as limitações inerentes ao delineamento metodológico, como ausência de instrumentos padronizados de avaliação da dor, o caráter subjetivo dos desfechos e a impossibilidade de generalização dos achados. Ainda assim, a sistematização desta experiência contribui para suprir a escassez de relatos sobre implementação das PICS na APS nordestina, apontando para a necessidade de ampliação de estudos avaliativos, bem como de investimentos contínuos na formação profissional e na integração dessas práticas às políticas públicas de saúde de todo município.

Considerações Finais

O presente estudo teve como objetivo relatar a experiência de implementação da acupuntura e da auriculoterapia no manejo da dor crônica em uma Unidade Básica de Saúde. A experiência indicou que a incorporação dessas Práticas Integrativas e Complementares em Saúde mostrou-se viável no contexto da Atenção Primária à Saúde, favorecendo uma abordagem integral, centrada na pessoa e orientada pela longitudinalidade do cuidado.

Observou-se melhora subjetiva da dor, redução do uso contínuo de analgésicos e fortalecimento do vínculo terapêutico, evidenciando o potencial dessas práticas como recurso complementar no manejo de condições crônicas prevalentes na APS.

Entretanto, por se tratar de relato de experiência, desenvolvido em um único cenário e com avaliação predominantemente qualitativa, os achados possuem caráter descritivo, não permitindo inferências generalizáveis quanto à efetividade das intervenções. Recomenda-se que estudos futuros adotem delineamentos analíticos e instrumentos padronizados de avaliação, a fim de aprofundar a compreensão sobre o impacto das PICS no manejo da dor crônica na Atenção Primária à Saúde.



Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes para o cuidado das pessoas com dor crônica na Atenção Primária à Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br>. Acesso em: 12 dez. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_praticas_integrativas_complementares.pdf. Acesso em: 10 jan. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 849, de 27 de março de 2017**. Inclui novas práticas na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, 2017. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br>. Acesso em: 18 jan. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 702, de 21 de março de 2018**. Amplia as práticas da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, 2018. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br>. Acesso em: 05 fev. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Práticas integrativas e complementares em saúde: implantação nos serviços de saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/praticas_integrativas_complementares_implantacao_servicos_saude.pdf. Acesso em: 12 jan. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/atencao-primaria>. Acesso em: 15 jan. 2026.

COSTA, R. C.; OLIVEIRA, M. A.; FERREIRA, J. L. Práticas integrativas e complementares no SUS: percepções de usuários na atenção primária. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 47, n. 136, p. 123–135, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br>. Acesso em: 20 jan. 2026.

GOLDBERG, D. S.; MCGEE, S. J. Pain as a global public health priority. **BMC Public Health**, v. 21, 2021. Disponível em: <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com>. Acesso em: 28 dez. 2025.

INTERNATIONAL ASSOCIATION FOR THE STUDY OF PAIN (IASP). **IASP terminology**. Washington, DC: IASP, 2019. Disponível em: <https://www.iasp-pain.org/resources/terminology/>. Acesso em: 18 jan. 2026.

INTERNATIONAL ASSOCIATION FOR THE STUDY OF PAIN (IASP). **IASP clinical updates: chronic pain**. Washington, DC: IASP, 2020. Disponível em: https://www.iasp-pain.org/resources/clinical_updates/. Acesso em: 18 jan. 2026.



MOURA, C. C. et al. Auriculotherapy for chronic pain management in primary health care: a systematic review. **Journal of Traditional and Complementary Medicine**, v. 11, n. 4, p. 348–356, 2021. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com>. Acesso em: 23 jan. 2026.

SILVA, A. P. et al. Formação profissional em práticas integrativas e complementares no SUS: desafios e potencialidades. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 44, p. 1–10, 2022. Disponível em: <https://rbmfc.org.br>. Acesso em: 26 jan. 2026.

SOUSA, R. S. et al. Auriculotherapy in the management of chronic musculoskeletal pain in primary care. **Complementary Therapies in Clinical Practice**, v. 50, 2023. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com>. Acesso em: 02 fev. 2026.

SOUZA, E. M.; LUZ, M. T. Práticas integrativas e cuidado em saúde no SUS: análise qualitativa. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 25, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br>. Acesso em: 21 jan. 2026.

STARFIELD, B. **Primary Care: balancing health needs, services and technology**. New York: Oxford University Press, 2002.

STARFIELD, B. **Atenção Primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia**. Brasília: UNESCO, 2018.

VICKERS, A. J. et al. Acupuncture for chronic pain: update of an individual patient data meta-analysis. *The Journal of Pain*, v. 19, n. 5, p. 455–474, 2018. Disponível em: <https://www.jpain.org>. Acesso em: 02 fev. 2026.

WANG, S. M. et al. Acupuncture for chronic pain: mechanisms and clinical evidence. *Anesthesia & Analgesia*, v. 132, n. 3, p. 726–736, 2021. Disponível em: <https://journals.lww.com/anesthesia-analgesia>. Acesso em: 30 jan. 2026.

YANG, Y. et al. Effectiveness of acupuncture for chronic pain: a systematic review and meta-analysis. *BMJ Open*, v. 10, e037197, 2020. Disponível em: <https://bmjopen.bmj.com>. Acesso em: 05 fev. 2026.