



NOTA TÉCNICA Nº 01/2025

Florianópolis, 17 de Julho de 2025

Assunto: Dispõe sobre orientações para os gestores e profissionais da saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) quanto ao cuidado da pessoa com dor crônica no Estado de Santa Catarina no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS) com enfoque nas Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS).

Contextualização da dor crônica

A dor é uma experiência sensitiva e emocional desagradável, associada ou que lembra a sensação causada por uma lesão tecidual real ou potencial. A Dor Crônica (DC) caracteriza-se por uma dor que persiste após três meses além do tempo habitual de cura, podendo ser caracterizada em primária ou secundária.

A sensação de dor é algo subjetivo, construído a partir das experiências dolorosas individuais e influenciada por fatores biopsicossociais. Trata-se de um fenômeno multifatorial e cujo conceito de cuidado ampliado deve ser colocado em prática através de uma abordagem multiprofissional e articulação intersetorial com a Rede de Atenção à Saúde (RAS) em um processo contínuo centrado na pessoa.

A dor crônica é uma das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) mais prevalentes e responsável por causar limitação ou incapacitação naqueles acometidos por esta condição.

No Brasil, estudos populacionais em adultos indicam que a dor crônica tem uma prevalência de aproximadamente 40% e que as limitações provenientes desta condição de saúde geram altos custos socioeconômicos.

Diversos fatores contribuem para o processo de cronificação da dor, desde características inerentes do indivíduo quanto comportamentais. Além disso, esta é uma condição em que o estigma e a desinformação comprometem o cuidado e contribuem para maior limitação e manutenção do estado de dor crônica.

Diante do exposto, em Santa Catarina, foi aprovada a Linha de Cuidado de Atenção à Saúde da Pessoa com Dor Crônica (Deliberação 481/CIB/2024) como forma de organizar o cuidado dentro da RAS.

Atenção Primária à Saúde e as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS)

A Atenção Primária à Saúde (APS) é o primeiro nível de contato dos indivíduos com o sistema de saúde, responsável por oferecer cuidados essenciais de forma acessível, contínua, integral e coordenada em contextos mais próximos da comunidade, sendo o principal ponto da rede para implementação das PICS.

As PICS são abordagens terapêuticas que contemplam racionalidades médicas distintas, complexas, que se utilizam de uma visão ampliada do processo saúde-doença para um cuidado integral à saúde, com foco na escuta acolhedora, fortalecimento do vínculo terapêutico, proporcionando integração do indivíduo com o meio ambiente e sociedade para uma promoção da saúde eficaz e desenvolvimento do autocuidado.

Estas práticas foram institucionalizadas no Sistema Único de Saúde (SUS) através da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) em 2006 e atualmente estão incluídas 29 práticas na PNPIC, que incluem: Apiterapia, Aromaterapia, Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Bioenergética, Constelação familiar, Cromoterapia, Dança circular, Geoterapia, Hipnoterapia, Homeopatia, Imposição de mãos, Medicina Antroposófica,



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
GERÊNCIA DE ATENÇÃO, PROMOÇÃO E PREVENÇÃO À SAÚDE

Medicina Tradicional Chinesa, Acupuntura, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Ozonioterapia, Plantas medicinais/Fitoterapia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa, Terapia de florais, Termalismo/Crenoterapia e Yoga.

A Política tem como objetivos incorporar e implementar as PICS no SUS contribuindo para a ampliação do acesso, escopo terapêutico e maior resolubilidade.

Em Santa Catarina, com objetivo de fortalecer a implementação das PICS, foi sancionada a Lei nº 17.706, de 22 de Janeiro de 2019.

Recomendações para o manejo da dor crônica

Por se tratar de uma condição complexa e multifatorial são necessárias diversas estratégias para o manejo adequado da dor crônica, entre as quais destacam-se o cuidado ampliado e integrado com os níveis de atenção e uma abordagem multiprofissional para reduzir o sofrimento, promover melhora da funcionalidade, qualidade de vida e autonomia.

Na medida em que a dor seja melhor controlada e compreendida pelo indivíduo haverá maior adesão às ações de promoção e prevenção à saúde. Aqueles com limitações devido ao quadro de dor crônica apresentam maiores riscos de complicações ou desenvolvimento de DCNT.

É unânime nas recomendações que a dor crônica deve inicialmente ser manejada através das terapias não medicamentosas, sendo as PICS um dos principais alicerces neste cuidado.

A Linha de Cuidado de Atenção à Saúde da Pessoa com Dor Crônica visa auxiliar os profissionais de saúde na tomada de decisões quanto ao uso das PICS na dor crônica.

Orientações para inserção das PICS na Rede de Atenção à Saúde

A implementação das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde devem ser incorporadas por toda a Rede de Atenção à Saúde com ênfase principalmente na Atenção Primária à Saúde.

Para apoiar e fortalecer a implementação das PICS, o Estado de Santa Catarina orienta a oferta das práticas em todas as linhas de cuidado do Estado: Linha de Cuidado para Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa, Linha de Cuidado da pessoa com Diabetes Mellitus, Linha de Cuidado à pessoa com Hipertensão Arterial Sistêmica, Linha de Cuidado para Atenção à Saúde das Pessoas com Sobrepeso e Obesidade e a Linha de Cuidado de Atenção à Saúde da Pessoa com Dor Crônica.

A implementação das Linhas de Cuidado devem seguir as seguintes etapas:

- a) Pactuação realizada em Deliberação na Comissão Intergestores Regional
- b) Realização do diagnóstico situacional da regional de saúde, município
- c) Formação de grupo condutor
- d) Construção de um plano de ação descentralizado para implementação no território
- e) Execução e monitoramento dos indicadores
- f) Educação Permanente

O processo de implementação das linhas deve ser cíclico, conferindo autonomia e fortalecimento dos processos de trabalho das equipes e melhora dos indicadores de saúde.

A oferta das PICS deve ser realizada por profissionais capacitados e conforme a demanda local dos usuários. Portanto, é aconselhável realizar uma análise situacional do território e avaliar as necessidades da população de forma territorializada.

A compreensão da população sobre as práticas enaltece o vínculo com o serviço de saúde e favorece a formação de parcerias intersetoriais na comunidade para a oferta das PICS em centros comunitários, religiosos ou escolas.

A oferta das PICS na APS podem ser realizadas nos atendimentos individuais, atividades coletivas, visitas domiciliares ou grupos terapêuticos.



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
GERÊNCIA DE ATENÇÃO, PROMOÇÃO E PREVENÇÃO À SAÚDE

Uma das estratégias que integra a rede de Atenção Primária à Saúde para potencializar os cuidados voltados à promoção, prevenção da saúde e integralidade do cuidado é o Programa Academia da Saúde (PAS).

Um dos objetivos dos polos da Academia da Saúde é desenvolver a atenção nas linhas de cuidado e promover as práticas integrativas e complementares.

Financiamento

Atualmente, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPIC) não possui recurso federal específico destinado a repasse aos estados e municípios. Alguns procedimentos, sessão de acupuntura com inserção de agulhas, sessão de eletroestimulação, sessão de acupuntura com aplicação de ventosa/moxa, são financiados na Média e Alta Complexidade (MAC), porém não possuem este recurso se realizados na APS.

Portanto, os gestores devem utilizar o financiamento atualmente disponível da Atenção Primária à Saúde para a oferta das práticas neste nível de atenção.

Conforme a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), o financiamento da Atenção Primária à Saúde deve ser tripartite. Em 2024, o Ministério da Saúde instituiu a nova metodologia de cofinanciamento federal do Piso de Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) através da Portaria de Consolidação GM/MS n.º 3.493, de 10 de abril de 2024, que alterou a Portaria de Consolidação GM/MS n.º 6, de 28 de setembro de 2017.

O novo cofinanciamento federal será constituído por seis componentes. Os indicadores do componente de qualidade foram lançados no dia 21/05/2025 e estão disponíveis no endereço eletrônico do Ministério da Saúde.

Os recursos serão repassados fundo a fundo aos municípios através do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde. Os critérios de alocação dos recursos devem estar de acordo com o disposto na Lei Complementar n.º 141, de 13 de janeiro de 2012, e nas Lei Orgânicas da Saúde, tendo os municípios autonomia para decidir, conforme as necessidades de saúde local, como isso será realizado, devendo constar tais ações no Plano Municipal de Saúde e na Programação Anual de Saúde do Município submetidos ao respectivo Conselho de Saúde.

Recomenda-se que nestas ações sejam inseridas as PICS para que a implementação destas práticas tenha respaldo dos gestores..

Apesar de não haver um recurso federal específico para as Práticas Integrativas e Complementares, temos outras formas de incentivo financeiro federal para a implementação das PICS. Trata-se dos incentivos federais de custeio destinado à implementação de ações de atividade física (IAF) na Atenção Primária à Saúde, conforme Portaria GM/MS n.º 1.105, de 15 de maio de 2022 e custeio para manutenção dos polos do Programa Academia da Saúde, de acordo com a Portaria de Consolidação n.º 5 e n.º 6, de 28 de setembro de 2017. Além das estratégias federais, há um cofinanciamento Estadual aprovado em Comissão Intergestores Bipartite em 2024 para fortalecer a implementação das PICS no Estado.

- Deliberação 452/CIB/2024

O Estado de Santa Catarina aprovou em dezembro de 2024 o cofinanciamento Estadual para as equipes de Atenção, Promoção e Prevenção à Saúde (eAPPS) que estiverem ofertando as Práticas Integrativas e Complementares no seu processo de trabalho.

Os procedimentos das PICs serão monitorados quadrimestralmente tendo um cofinanciamento no valor de R\$2.900 (dois mil e novecentos reais), sendo uma única parcela por município.

Estas equipes serão compostas por equipe multiprofissional, com carga horária de 40 horas semanais e deverão ser registradas com o código: Tipo de Equipe: 47 ECD – Equipe de Cuidados Domiciliares, estando alocadas no Estabelecimento: 1 - Posto de saúde, 2 - Centro de Saúde/Unidade de Saúde.



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
GERÊNCIA DE ATENÇÃO, PROMOÇÃO E PREVENÇÃO À SAÚDE

Apesar de serem cadastradas como equipe de cuidados domiciliares, a sua atuação não é exclusiva ao domicílio, sendo atribuições destas equipes conhecer o território identificando as necessidades relacionadas à dor crônica, atuar juntamente com os profissionais da APS através de cuidado compartilhado e matriciamento, promover ações de promoção à saúde nos espaços da APS, seja na própria unidade, polos da Academia da Saúde ou espaços intersetoriais do território com foco na dor crônica, fortalecendo o manejo não medicamentoso por meio das práticas corporais, abordagens psicoterapêuticas, PICs, grupos terapêuticos e atividades educativas.

Referências

Brasil. Ministério da Saúde. Academia da Saúde. Cartilha Informativa. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/academia_saude_cartilha.pdf. Acesso em 15 de abril de 2025.

Brasil. Ministério da Saúde. Glossário Temático de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/pics/publicacoes/glossario_pics.pdf/view. Acesso em 08 de abril de 2025.

Brasil. Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012. Regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nºs 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências. Disponível em https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/LCP/Lcp141.htm. Acesso em 15 de maio de 2025.

Brasil. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/8080.htm. Acesso em 15 de maio de 2025.

Brasil. Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Disponível em https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/8142.htm. Acesso em 15 de maio de 2025.

Brasil. Ministério da Saúde. Manual de Implantação de Serviços de Práticas Integrativas e Complementares no SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/pics/publicacoes/manual_implantacao_servicos_pics.pdf/view. Acesso em 08 de abril de 2025.

Brasil. Ministério da Saúde. Nota Técnica Nº 36/2024-DGCI/SAPS/MS. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2024/nota-tecnica-no-36-2024-dgci-saps-ms.pdf>. Acesso em 08 de abril de 2025.

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria Conjunta SAES/SAPS/SECTICS/MS Nº 1, de 22 de agosto de 2024. Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Dor Crônica. ANEXO. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Dor Crônica. Disponível em: <https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/protocolos/dorcronica-1.pdf>. Acesso em 08 de abril de 2025.



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
GERÊNCIA DE ATENÇÃO, PROMOÇÃO E PREVENÇÃO À SAÚDE

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017, ANEXO XXII. Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0002_03_10_2017.html. Acesso em 08 de abril de 2025.

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 5, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-pessoa-com-deficiencia/egislacao/portaria-de-consolidacao-no-05-de-28-de-setembro-de-2017.pdf/view>. Acesso em 15 de abril de 2025.

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 6, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde. Disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/copy_of_portarias/2017/portaria_consolidacao_n_6_28_09_2017.pdf/view. Acesso em 15 de abril de 2025.

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria Nº 483, de 01 de abril de 2014. Redefine a Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e estabelece diretrizes para a organização das suas linhas de cuidado. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt0483_01_04_2014.html. Acesso em 20 de abril de 2025.

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS Nº 3.493, de 10 de abril de 2024. Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, para instituir nova metodologia de cofinanciamento federal do Piso de Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2024/prt3493_11_04_2024.html. Acesso em 15 de maio de 2025.

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS Nº 6.907, de 29 de abril de 2025. Altera dispositivos da Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, da Portaria GM/MS nº 3.493, de 10 de abril de 2024, e revoga dispositivos da Portaria Saps/MS nº 161, de 10 de dezembro de 2024, e da Portaria GM/MS nº 5.668, de 1º de novembro de 2024, que dispõem sobre a metodologia de cofinanciamento federal do Piso de Atenção Primária à Saúde - APS no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2025/prt6907_08_05_2025.html. Acesso em 15 de maio de 2025.

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS Nº 1.105, de 15 de maio de 2022. Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, para instituir o incentivo financeiro federal de custeio, destinado à implementação de ações de atividade física na Atenção Primária à Saúde (APS). Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2022/prt1105_17_05_2022.html. Acesso em 15 de maio de 2025.

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria GM 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 no SUS – PNPIC. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt0702_22_03_2018.html. Acesso em 08 de abril de 2025.

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 971 de 3 de maio de 2006. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0971_03_05_2006.html. Acesso em



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
GERÊNCIA DE ATENÇÃO, PROMOÇÃO E PREVENÇÃO À SAÚDE

05 de abril de 2025.

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 849, de 27 de março de 2017. Inclui a Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa e Yoga à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt0849_28_03_2017.html. Acesso em 20 de abril de 2025.

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria SAS nº 1.988, de 20 de dezembro de 2018. Atualiza os procedimentos e serviço especializado de Práticas Integrativas e Complementares na Tabela de Procedimentos Medicamentos Órteses Próteses e Materiais Especiais do SUS e no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Disponível em: https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/57493373/do1-2018-12-31-portaria-n-1-988-de-20-de-dezembro-de-2018-57493196. Acesso em 20 de maio de 2025.

Brasil. Ministério da Saúde. Programa Academia da Saúde. Caderno Técnico de Apoio à Implantação e Implementação. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/academia-da-saude/material-de-apoio/manuais-e-notas-tecnicas/implatacao_academia_saude.pdf/view. Acesso em 15 de abril de 2025.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS: atitude de ampliação de acesso / Ministério da Saúde. 2ª ed., Brasília. Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_praticas_integrativas_complementares_2ed.pdf. Acesso em 08 de abril de 2025.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o Cuidado da Pessoa com Doença Crônica (Cadernos de Atenção Básica; n. 35). Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

Santa Catarina. Secretaria de Estado da Saúde. Deliberação 481/CIB/2024. Aprova a Linha de Cuidado de Atenção à Saúde da Pessoa com Dor Crônica de Santa Catarina. Disponível em: <https://www.saude.sc.gov.br/index.php/pt/legislacao/legislacao-geral/deliberacoes/deliberacoes-2024>. Acesso em 05 de abril de 2025.

Santa Catarina. Secretaria de Estado da Saúde. Deliberação 452/CIB/2024. Aprova as regras para concessão do Cofinanciamento Estadual para implementação da eAPPS para atuar na Atenção, Promoção e Prevenção à Saúde na dor crônica, vinculadas a APS, considerando a substituição Deliberação 275/CIB/2021. Disponível em: <https://www.saude.sc.gov.br/index.php/pt/legislacao/legislacao-geral/deliberacoes/deliberacoes-2024>. Acesso em 20 de maio de 2025.

Santa Catarina. Lei Estadual nº 17.706 de 22 de janeiro de 2019. Dispõe sobre as Práticas Integrativas e Complementares (PICs) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), no Estado de Santa Catarina. Disponível em: https://leis.alesc.sc.gov.br/html/2019/17706_2019_lei.html#:~:text=LEI%20N%C2%BA%2017.706%2C%20de%2022%20de%20janeiro%20de%202019&text=Fonte:%20ALESC/GCAN,.no%20Estado%20de%20Santa%20Catarina. Acesso em 20 de maio de 2025.

Santa Catarina. Secretaria de Estado da Saúde. Linha de Cuidado para Atenção à Saúde das Pessoas com Dor Crônica de Santa Catarina. Florianópolis: Secretaria de Estado da Saúde. 2024. Disponível em:



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
GERÊNCIA DE ATENÇÃO, PROMOÇÃO E PREVENÇÃO À SAÚDE

<https://www.saude.sc.gov.br/index.php/pt/atencao-primaria-a-saude/linhas-de-cuidado/dor-cronica>. Acesso em 05 de abril de 2025.

Gabriel Poletti

Referência Técnica da Atenção e Promoção
à Saúde
GAPPS/DAPS/SAS/SES
(assinado digitalmente)

De Acordo,

Maria Catarina da Rosa

Gerente de Atenção, Promoção e Prevenção
à Saúde
GAPPS/DAPS/SAS/SES
(assinado digitalmente)

Angela Maria Blatt Ortiga

Diretora de Atenção Primária à Saúde -
DAPS (assinado digitalmente)

Red. SES/DAPS/GAPPS / GP
Rua Esteves Júnior, 390 3º Andar. Centro – Florianópolis / SC - 88.015-130
Telefone: (48) 3664-5758
E-mail: daps.pics@saude.sc.gov.br