

# PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES INCORPORADAS AO CUIDADO EM SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

*INTEGRATIVE AND COMPLEMENTARY PRACTICES INCORPORATED INTO ORAL  
HEALTH CARE IN PRIMARY HEALTH CARE*

*PRÁCTICAS INTEGRATIVAS Y COMPLEMENTARIAS INCORPORADAS AL CUIDADO DE  
LA SALUD BUCAL EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD*

Fernanda Maria da Cunha Silva<sup>1</sup>  
Márcia Maria Dantas Cabral de Melo<sup>2</sup>

## Resumo

As Práticas Integrativas e Complementares (PICS) são terapias voltadas à prevenção de doenças e recuperação da saúde de forma holística, promovendo o autocuidado. Este estudo teve como objetivo analisar a incorporação das PICS no cuidado em saúde bucal e a implementação dessas práticas na Atenção Primária à Saúde do Recife. Trata-se de um estudo transversal e descritivo, com abordagem quantitativa e qualitativa. Os participantes da etapa quantitativa foram as equipes de saúde bucal, representadas pelo membro Cirurgião-Dentista (24) das unidades de saúde da família sorteadas de cada distrito sanitário (08). Na etapa qualitativa, foram selecionados três atores-chaves da gestão da Política de PICS do Recife. A coleta de dados foi realizada por meio de um questionário estruturado para os dentistas e de um roteiro de entrevistas para os gestores. A análise de dados utilizou estatística descritiva e análise de conteúdo de Bardin. Foram entrevistados 19 dentistas, resultando uma perda de 20,84%. A maioria (63,15%) informou ter adquirido conhecimento sobre PICS de forma informal, enquanto 73,68% declararam desconhecer ou ter conhecimento parcial sobre a Política Nacional de PICS, embora 68,42% concordem com suas recomendações. Em relação às PICS previstas pela resolução do Conselho Federal de Odontologia, 63,15% dos profissionais não as conhecem, sendo a laserterapia a única prática aplicada (3,1%). Hipnoterapia (47,36%) e Fitoterapia (72,72%) foram as mais conhecidas pelos participantes. A maior parte dos dentistas relatou a ausência de apoio institucional para o uso das PICS (62,42%) e a falta de capacitação na área (89,47%). Os dados qualitativos evidenciaram uma baixa demanda de cuidados em saúde bucal nas Unidades de Cuidados em PICS, além da necessidade de ampliar os investimentos e a formação dos profissionais. Conclui-se que as PICS estão pouco inseridas no cuidado em saúde bucal no Recife, e a implementação efetiva dessas práticas no município, deve ser priorizada.

**Palavras-chave:** atenção primária à saúde; práticas integrativas e complementares; saúde bucal.

## Abstract

Integrative and Complementary Practices (PICS) are therapies aimed at disease prevention and health recovery in a holistic way, promoting self-care. This study aimed to analyze the incorporation of PICS in oral health care and the implementation of these practices in Primary Health Care in Recife. This is a cross-sectional and descriptive

---

<sup>1</sup> Graduanda em Odontologia pelo Departamento de Odontologia Clínica e Preventiva, Unidade acadêmica campus Recife, Universidade Federal de Pernambuco, Recife-PE

<sup>2</sup> Professora Associada II de Saúde Coletiva no curso de Odontologia da UFPE, docente permanente do Programa de Mestrado Profissional em Saúde da Família em RedePROSAÚDE do IAM-Fiocruz-PE, e docente e tutora no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família do Centro de Ciências da Saúde/UFPE. Possui graduação em Odontologia pela Universidade Federal de Pernambuco (1979), mestrado em Saúde Pública pelo Instituto de Pesquisas Aggeu Magalhães/Fiocruz (2008), doutorado em Odontologia pela Universidade Federal de Pernambuco (2012) e doutorado acadêmico em Saúde Pública pelo Instituto de Pesquisas Aggeu Magalhães - Fiocruz-PE (2014). Exerce funções de docência, extensão e pesquisa voltadas para a graduação e pós-graduação, estando envolvida em processos formativos e de intervenção no âmbito da integração ensino-serviço-comunidade. Exerce funções de docência, extensão e pesquisa. Desenvolve projetos de pesquisa nas seguintes áreas: Formação em Saúde, Processo de Trabalho na Atenção Primária à Saúde, Educação e Saúde, Saúde Bucal Coletiva e Vigilância em Saúde Bucal, Promoção da Saúde, Educação Popular em Saúde e Controle Social.

study, with a quantitative and qualitative approach. The participants in the quantitative stage were the oral health teams, represented by the Dental Surgeon member (24) of the family health units drawn from each health district (08). In the qualitative stage, three key actors in the management of the PICS Policy of Recife were selected. Data collection was carried out through a structured questionnaire for dentists and an interview script for managers. Data analysis used descriptive statistics and Bardin content analysis. Nineteen dentists were interviewed, resulting in a loss of 20.84%. The majority (63.15%) reported having acquired knowledge about PICS informally, while 73.68% stated that they were unaware or had partial knowledge about the National PICS Policy, although 68.42% agreed with its recommendations. Regarding the PICS provided for by the resolution of the Federal Council of Dentistry, 63.15% of professionals were unfamiliar with them, with laser therapy being the only practice applied (3.1%). Hypnotherapy (47.36%) and Phytotherapy (72.72%) were the most familiar to the participants. Most dentists reported the lack of institutional support for the use of PICS (62.42%) and the lack of training in the area (89.47%). Qualitative data showed a low demand for oral health care in the PICS Care Units, in addition to the need to increase investments and training of professionals. It is concluded that PICS are poorly integrated into oral health care in Recife, and the effective implementation of these practices in the municipality should be prioritized.

**Keywords:** primary health care; complementary therapies; oral health.

## Resumen

Las Prácticas Integrativas y Complementarias (PICS) son terapias orientadas a la prevención de enfermedades y a la recuperación de la salud de manera holística, promoviendo el autocuidado. Este estudio tuvo como objetivo analizar la incorporación de las PICS en el cuidado de la salud bucal y la implementación de estas prácticas en la Atención Primaria de Salud de Recife. Se trata de un estudio transversal y descriptivo, con un enfoque cuantitativo y cualitativo. Los participantes de la etapa cuantitativa fueron los equipos de salud bucal, representados por el profesional Cirujano-Dentista (24) de las unidades de salud de la familia seleccionadas aleatoriamente en cada distrito sanitario (08). En la etapa cualitativa, se seleccionaron tres actores clave de la gestión de la Política de PICS de Recife. La recolección de datos se realizó mediante un cuestionario estructurado para los dentistas y un guion de entrevistas para los gestores. El análisis de datos utilizó estadística descriptiva y análisis de contenido de Bardin. Se entrevistaron 19 dentistas, resultando en una pérdida del 20,84%. La mayoría (63,15%) informó haber adquirido conocimientos sobre las PICS de manera informal, mientras que el 73,68% declaró desconocer o tener conocimiento parcial sobre la Política Nacional de PICS, aunque el 68,42% está de acuerdo con sus recomendaciones. En relación con las PICS previstas por la resolución del Consejo Federal de Odontología, el 63,15% de los profesionales no las conoce, siendo la laserterapia la única práctica aplicada (3,1%). La hipnoterapia (47,36%) y la fitoterapia (72,72%) fueron las más conocidas por los participantes. La mayoría de los dentistas señaló la falta de apoyo institucional para el uso de las PICS (62,42%) y la falta de capacitación en el área (89,47%). Los datos cualitativos evidenciaron una baja demanda de cuidados en salud bucal en las Unidades de Cuidados en PICS, además de la necesidad de ampliar las inversiones y la formación de los profesionales. Se concluye que las PICS están poco incorporadas al cuidado de la salud bucal en Recife, y que la implementación efectiva de estas prácticas en el municipio debe ser priorizada.

**Palabras clave:** atención primaria de salud; prácticas integrativas y complementarias; salud bucal.

## 1 Introdução

As Práticas Integrativas e Complementares (PICS) compreendem sistemas e recursos terapêuticos destinados a prevenção de doenças e agravos e a recuperação da saúde, de maneira holística e estimulando o autocuidado. A Organização Mundial da Saúde, a partir da década de 1970 passa a estimular os Sistemas de Saúde a considerarem as práticas em saúde tradicionais, nomeadas de Medicinas Tradicionais Complementares e Integrativas (MTCI), como recursos de cuidado, já na Declaração de Alma Ata (Tesser, 2018).

Discute-se que a crescente procura pelas PICS, observada amplamente, relaciona-se à fragilidade do modelo de atenção à saúde de base biomédica na produção do cuidado em saúde.

Marcado pela padronização, desumanização e intensa medicalização, esse modelo entra em conflito com as realidades e necessidades globais de saúde dos indivíduos, evidenciando sua ineficiência para a promoção da saúde integral, que requer a integralidade do cuidado e a pluralidade dos saberes no fazer em clínica, com resgate do ser humano como foco das práticas em saúde, para o alcance em ganhos em autocuidado e qualidade de vida (Aguiar, 2020).

Discute-se que o crescimento do uso da MTCI nos países em desenvolvimento está associado, dentre outras questões, a acessibilidade e o baixo custo. Normalmente, o acesso à medicina biomédica nesses países tende a ser caro e conta com poucos profissionais habilitados, principalmente nas zonas rurais (Tesser, 2020). Vale considerar que as PICS surgem, como uma alternativa integralizadora para qualificar a produção do cuidado em saúde, usufruindo de tecnologias de cuidado adequadas e sendo incentivadora da autonomia do ser, como é requerido para o agir profissional na Atenção Primária à Saúde (APS) (Santos, 2012; Guimarães, et al. 2020).

No Brasil, desde 1980, há registros de experiências com PICS no Sistema Único de Saúde (SUS), contudo a promulgação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) ocorreu na primeira década do Século XXI, em 2006 (Brasil, 2006), em um contexto de reafirmação das diretrizes do SUS, a fim de reconhecer, incentivar, incorporar e institucionalizar as racionalidades de cuidados das PICS, principalmente na APS, como um instrumento a mais do cuidado continuado e integral às famílias assistidas pelas equipes de saúde da Estratégia de Saúde da Família.

A PNPIC significou na possibilidade de ampliação do acesso dos usuários a um leque de novos recursos terapêuticos, apesar do desafio para os gestores públicos efetivarem de fato a institucionalização dessas práticas no SUS, uma vez que tem sido demonstrado barreiras e dificuldades para incorporação das MTCI, nomeadas no país de PICS, que dificultam a expansão na rede pública de saúde nacional (Galhardi, 2013; Tesser, 2020).

Em meio ao contexto hegemônico da biomedicina no SUS, Recife foi um município pioneiro na incorporação das PICS na sua rede pública de atenção à saúde. Em 2004, implantou-se a Unidade de Cuidados Integrados à Saúde (UCIS) Professor Guilherme Abath para disponibilizar práticas terapêuticas, como fitoterapia, acupuntura e homeopatia (Santos, et al. 2011). Em 2012, foi oficializada a Política Municipal de Práticas Integrativas e Complementares (PMPIC), com a responsabilidade de ampliar a oferta e o acesso dos usuários às PICS. Nesse processo foi criada outra UCIS pela Prefeitura do Recife em parceria com a Universidade Federal de Pernambuco, que passou a ser denominada de Serviço Integrado de Saúde (SIS) para o acolhimento dos usuários encaminhados, principalmente da sua rede de

APS, tendo como base a oferta de diversas práticas integrativas e modalidades terapêuticas (Santos *et al.*, 2011; Santos, 2017).

Embora o desenvolvimento da PNPIC tenha institucionalizado a atividade de forma multidisciplinar para os profissionais do SUS, nas diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal não se encontra recomendações sobre as PICS (Brasil, 2004). Apesar disso, considera-se que as PICS são um recurso potente para qualificar a produção do cuidado integral realizado pelas Equipes de Saúde Bucal (eqSB). Em 2008, o Conselho Federal de Odontologia regulamentou o uso das PICS na prática de trabalho do cirurgião dentista pela resolução 82/2008, disponibilizando os tipos de prática que podem ser incluídas nas atividades profissionais, a saber: homeopatia, acupuntura, fitoterapia, terapia floral, hipnose e laser terapia (Conselho Federal de Odontologia, 2008).

Embora a abordagem das PICS na Odontologia esteja regulamentada, existe uma lacuna na produção científica referente a incorporação dessas práticas pelas eqSB da APS. Gonçalves *et al.* (2018) identificou que o reconhecimento das PICS é recente na Odontologia sendo a viabilização das PICS na atenção odontológica um desafio a ser enfrentado (Gonçalves, *et al.* 2018). Um estudo com 105 Dentistas, relatou que embora mais da metade dos entrevistados tenha considerado viável a inserção dos fitoterápicos na prática clínica, poucos relataram prescrevê-los (REIS, *et al.* 2014). No Sertão da Paraíba um estudo realizado com dentistas da APS de Patos verificou que apenas 24,13% dos entrevistados disseram ter utilizado ou prescrito alguma terapia complementar e 86,2% explicitaram não se sentirem preparados para prescreverem (Souza, 2022).

Diante disso considera-se relevante a realização de estudos cujo interesse é identificar aspectos relacionados a incorporação das PICS na produção do cuidado das eqSB que atuam na APS do Recife-PE. Dessa maneira, contribui-se para ampliar o conhecimento sobre o problema e subsidiar a elaboração de diretrizes específicas de saúde bucal na Política Municipal de Práticas Integrativas em vigor no Recife.

## **2 Materiais e métodos**

Trata-se de um estudo transversal e descritivo, utilizando métodos mistos, com abordagem quantitativa e qualitativa de dados. A abordagem quantitativa foi direcionada para caracterizar as práticas de trabalho das equipes de saúde bucal (eqSB), com a incorporação das PICS. A abordagem qualitativa foi dirigida aos gestores da Política Municipal de Práticas Integrativas e Complementares da Secretaria de Saúde do Recife. Este estudo foi realizado nos

oito Distritos Sanitários (DS) onde estão localizadas as unidades de saúde da família (USF) e nas sedes de trabalho dos gestores da Política Municipal de Práticas Integrativas e Complementares do Recife. A cidade do Recife possui 94 bairros, aglutinados em 8 Regiões Político-Administrativas, cada uma correspondendo a um DS (Recife, 2018).

A população do estudo da etapa quantitativa foi constituída pelas eqSB das USF do Recife, representada pelo membro Cirurgião-Dentista (CD). Para a etapa qualitativa, a população de estudo foi constituída por três atores-chave da Política de PICS do Recife, sendo selecionado um gestor do nível central e dois gestores das Unidades de Cuidados Integrals à Saúde (UCIS) Professor Guilherme Abath e do Serviço Integrado de Saúde (SIS) no Engenho do Meio.

A definição da amostra e a seleção dos participantes da primeira etapa do estudo foi probabilística simples, com todos os membros escolhidos de forma intencional, desde que atendessem aos critérios de inclusão (estar atuando há mais de um ano na USF sorteada) e exclusão (estar de licença ou férias). Para a seleção, foi sorteado um CD de cada uma das três microrregiões de cada DS (08), o que correspondeu a três sujeitos sorteados por DS, resultando em uma amostra de 24 sujeitos.

Para a coleta de dados da primeira etapa do estudo (quantitativa), foi elaborado um questionário estruturado com 22 questões, aplicado face a face em local reservado nas USF selecionadas, com o objetivo de obter dados sobre as PICS da amostra de CDs. A elaboração do questionário incluiu três blocos: o 1º bloco, com variáveis sobre o perfil socioprofissional; o 2º bloco, com variáveis sobre conhecimentos e utilização das PICS; e o 3º bloco, com questões sobre o apoio institucional para a incorporação das PICS no cotidiano do trabalho das eqSB.

Para a segunda etapa qualitativa do estudo, foi elaborado um roteiro-guia com perguntas abertas. As perguntas trataram do processo de implementação da PNPIC no Recife, das percepções dos entrevistados sobre a efetividade das PICS, barreiras para sua implementação e perspectivas futuras para a consolidação da política. As entrevistas foram realizadas nos locais de trabalho dos gestores, em local reservado, e foram registradas por meio de um gravador. Foi adotada a letra “G” de gestor para proteção da (G1: do nível central; G2: UCIS Guilherme Abath; G3: UCIS - Serviço Integrado de Saúde (SIS), quando das transcrições das falas, preservando-se a identidade de cada participante. A coleta de dados das duas etapas do estudo foi realizada pela aluna-pesquisadora indicada nesse projeto, e ocorreu somente após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pelos participantes. Para garantir a qualidade dos dados, foi realizado um treinamento prévio da estudante, e para a definição dos

instrumentos de coleta, realizou-se pesquisa bibliográfica e consulta a documentos técnicos do Ministério da Saúde e da Secretaria de Saúde do Recife.

A análise dos dados coletados na primeira fase foi realizada por meio de estatística descritiva, utilizando frequências absolutas e percentuais para descrever e comparar as respostas dos CDs. A digitação dos dados e os cálculos estatísticos foram realizados em planilhas do programa Microsoft Excel, versão 2007.

As análises dos dados da segunda etapa foram realizadas descritivamente, e as percepções dos entrevistados sobre o tema (os conteúdos expressos pelos participantes) foram avaliadas utilizando-se a análise de conteúdo proposta por Bardin (2011). Esse método propõe três etapas para análise dos resultados: a pré-análise, a exploração do material e a interpretação.

O projeto de pesquisa foi desenvolvido com financiamento do programa PIBIC/UFPE/CNPq (Edital PROPESQI nº 04/2023) e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisas do Centro de Ciências da Saúde da UFPE, CAAE: 77244624.6.0000.5208. Número do Parecer: 6.702.079.

### **3 Resultados e discussão**

Da amostra total planejada de 24 CDs para participar deste estudo, 19 responderam, uma vez que cinco profissionais não estavam presentes nas USF no momento da coleta de dados, resultando em uma perda de 20,84%.

Os dados relativos à caracterização demográfica e profissional dos entrevistados estão expostos na Tabela 1. Referente à idade, as informações revelaram que 21,05% encontravam-se na faixa etária de 50 anos e mais, enquanto a maioria (68,42%) estava na faixa etária de 30 a 50 anos, e uma minoria tinha de 20 a 30 anos. Quanto ao sexo, a maioria era do sexo feminino, correspondendo a 78,94%, o que demonstra um processo de feminização da profissão amplamente discutido (Matos, 2013). Sobre o tempo de formado, prevaleceu entre os respondentes, respectivamente, o período de 5 a 20 anos (55,55%) e de 21 a 31 e mais anos (44,44%). Sendo que, mais da metade (57,89%) informou atuar na APS de 11 a 30 anos. Quanto ao tipo de vínculo, todos (100%) afirmaram ser efetivo, (10,52%) informou possuir outro vínculo e (21,05%) trabalha também como autônomo. Todos os entrevistados possuem pós-graduação, sendo (40,0%) em especialização e (22,50%) em mestrado. Esses resultados em relação à idade e tempo de exercício profissional, indicam a existência de uma força de trabalho com experiência em atuação na APS do Recife e concordâncias foram obtidas (Lopes *et al.* 2018; Silva, 2021).

**Tabela 1:** Caracterização demográfica e profissional da amostra estudada

VARIÁVEL/CATEGORIA	AMOSTRA	
	Absoluta n	(FREQUÊNCIA) FREQUÊNCIA
		%
<b>TOTAL</b>	19	100
<b>IDADE (EM ANOS)</b>		
20 A 30	2	10,52
30 A 40	5	26,31
40 A 50	8	42,10
50 E MAIS	4	21,05
<b>SEXO</b>		
FEMININO	15	78,94
MASCULINO	4	21,05
<b>TEMPO DE FORMADO (EM ANOS)</b>		
SUBTOTAL	18	
5 A 10	5	27,77
11 A 20	5	27,77
21 A 30	4	22,22
31 E MAIS	4	22,22
<b>TEMPO DE EXERCÍCIO PROFISSIONAL NA APS DO RECIFE, EM ANOS</b>		
10 E MENOS	8	42,10
11 A 20	7	36,84
21 A 30	4	21,05
31 E MAIS	-	-
<b>TIPO DE VÍNCULO</b>		
CONTRATADO	-	-
EFETIVO	19	100
<b>POSSI OUTRO VÍNCULO</b>		
SIM	2	10,52
NÃO	17	89,47
<b>TRABALHA COMO AUTÔNOMO</b>		
SIM	4	21,05
NÃO	15	78,94
<b>FEZ CURSOS DE PÓS-GRADUAÇÃO</b>		
SIM	19	100
NÃO	0	-
<b>SE SIM, QUAL O TIPO DE PÓS-GRADUAÇÃO<sup>1</sup></b>		
APERFEIÇOAMENTO	8	20,0
ESPECIALIZAÇÃO	16	40,0
<b>RESIDÊNCIA</b>		
MESTRADO	6	15,0
DOUTORADO	9	22,50
	1	2,50

Fonte: Elaborado pela autora.

Nota: <sup>1</sup>Considerando que ele pesquisado poderia citar mais de uma atividade a soma das amostras é superior ao total de pesquisados. Dos 19 dentistas (100%), deram um total de n=40 respostas.

Na Tabela 2, estão apresentados os resultados sobre o conhecimento e utilização das PICS pelos entrevistados. A maioria dos participantes afirmou que o seu conhecimento sobre PIC foi adquirido de forma informal (63,15%) e 80% consideraram que as PICS representam um entendimento ampliado do processo saúde/doença. Em relação ao conhecimento sobre a Política Nacional de PICS (PNPIC) no SUS, verificou-se que apenas 26,31% dos respondentes a conhecem.

Observou-se ainda que percentuais iguais de participantes (36,84%) afirmaram não conhecer ou conhecer parcialmente a política. No entanto, a maioria (68,42%) concordou plenamente com as recomendações da PNPIC para inclusão de Homeopatia, Acupuntura/Medicina Chinesa, Fitoterapia/Plantas Medicinais e Termalismo Social (uso de banhos termais e águas minerais), nas práticas do SUS. Além disso, 78,94% dos participantes concordaram que as PICS devem ser utilizadas em todos os níveis de atenção à saúde no SUS%). Um estudo observou que a maioria dos dentistas da APS de Florianópolis-SC, entrevistados, concorda com a implementação das PIC no SUS, são interessados no tema e gostariam de fazer uso de alguma prática integrativa, mas afirmaram que ainda lhes falta informação e conhecimento para terem segurança no uso (Krung, 2014). Em relação ao ensino das PICS nos cursos de saúde, prevaleceu a opinião de que as PICS devem ser incluídas no currículo da graduação como disciplina eletiva/optativa (45,45%) seguida da opinião de disciplina obrigatória (40,9%). Apenas 13,63% dos participantes concordaram que a oferta deveria ser direcionada exclusivamente a cursos de pós-graduação. Um estudo de base nacional verificou em uma amostra de 228 cursos de odontologia com matriz curricular completa disponível, que apenas 10 (4,39 %) ofertaram disciplinas referentes ao ensino das PICS (Medeiros, 2022).

Neste estudo foi também verificado, que mais da metade dos entrevistados (57,89%) não utiliza PICS em tratamentos de problemas odontológicos dos usuários. Por outro lado, (31,57%) dos respondentes informaram a existência desse tipo de atividade em suas USF. Em relação a eficácia das PICS para problemas relacionados à saúde bucal, a maioria (89,47%) acredita em um efeito positivo, enquanto 10,52% consideraram que as práticas tenham um “efeito placebo”.

Em relação às práticas previstas na Resolução 82/2008 do Conselho Federal de Odontologia, apenas a laserterapia foi utilizada por um dos entrevistados em seus pacientes. No entanto, 48,38% dos participantes conhecem essa prática, com 22,58% recomendando seu uso ou encaminhando os pacientes para serviços especializados (12,90%). Quanto à homeopatia, 69,56% dos entrevistados conhecem a prática, mas não a recomendam aos pacientes. Em relação à acupuntura, 48,38% conhecem a técnica, e 19,35% a recomendam aos usuários. No caso da hipnoterapia, 47,36% desconhecem seu uso. Sobre a terapia floral, 45,83% conhecem a prática, e 12,50% dos profissionais fazem uso pessoal. Por fim, a fitoterapia (72,72%) e o uso de ervas medicinais (60%) são bem conhecidas pelos entrevistados, mas, embora recomendados por 9,09% e 20%, respectivamente, não são utilizados como terapias complementares para os pacientes. No entanto, quando questionados sobre a existência de alguma regulamentação para

o uso das PICS na prática odontológica, a maioria dos entrevistados (63,15%) afirmou não ter conhecimento, enquanto 36,84% concordaram com sua existência.

**Tabela 2:** Conhecimento e utilização das PICS pelos dentistas entrevistados

Variável/categoria	Amostra (frequência)	
	Absoluta n	Frequência %
<b>TOTAL</b>	<b>19</b>	<b>100</b>
<b>Sobre a aquisição de conhecimento em Terapia Integrativas e Complementares</b>		
Graduação	-	-
Aperfeiçoamento	1	5,26
Especialização	6	31,57
Informalmente	12	63,15
<b>Sobre as Práticas Integrativas e Complementares<sup>1</sup></b>		
Prática com efeito placebo e sem validade científica	-	-
Só deveriam ser usadas as comprovadas pela ciência	2	10,00
Representam um entendimento ampliado do processo saúde/doença	16	80,00
Não tenho opinião a respeito	2	10,00
<b>Sobre a Política Nacional para Práticas Integrativas e Complementares no SUS</b>		
Não conheço	7	36,84
Conheço parcialmente	7	36,84
Conheço esta política	5	26,31
<b>Sobre as Recomendações* da PNPIC nas Práticas do SUS</b>		
Concordo plenamente	13	68,42
Concordo apenas com a inclusão de algumas práticas no SUS	3	15,78
Indeciso	3	15,78
Discordo	-	-
Discordo totalmente	-	-
<b>As PICS devem ser ofertadas em quais níveis de atenção à Saúde do SUS</b>		
Em todos os níveis	15	78,94
Apenas na Atenção Primária	1	5,26
Apenas na Atenção Secundária (como especialidades)	1	5,26
Apenas na Atenção Terciária	-	-
Não tenho opinião	2	10,52
<b>Sobre o ensino das PICS, nos cursos de saúde, devem ser abordados no currículos na modalidade<sup>2</sup></b>		
Disciplina optativa/eletiva na graduação	10	45,45
Disciplina obrigatória na graduação	9	40,90
Apenas em curso de pós-graduação	3	13,63
Não necessitam ser abordados	-	-
<b>A Equipe da sua Unidade de Saúde realiza PICS</b>		
Sim	6	31,57
Não	11	57,89
Não sei	2	10,52
<b>Acredita na Eficácia e utiliza as PICS na USF</b>		
Sim	17	89,47
Não	-	-
Acredito que atuam como “Efeito Placebo”	2	10,52
<b>Sobre Homeopatia<sup>3</sup></b>		
Conheço	16	69,56
Não conheço	3	13,04
Faço uso próprio	3	13,04
Recomendo aos meus pacientes	-	-

Variável/categoria	Amostra	
	(frequência)	
	Absoluta n	Frequência %
Utilizo em meus pacientes	-	-
Encaminhamento ao serviço especializado (CIS)	1	4,34
<b>Sobre Acupuntura<sup>4</sup></b>		
Conheço	15	48,38
Não conheço	1	3,22
Faço uso próprio	7	22,58
Recomendo aos meus pacientes	6	19,35
Utilizo em meus pacientes	-	-
Encaminhamento ao serviço especializado (CIS)	2	6,45
<b>Sobre Laserterapia<sup>5</sup></b>		
Conheço	15	48,38
Não conheço	2	6,45
Faço uso próprio	2	6,45
Recomendo aos meus pacientes	7	22,58
Utilizo em meus pacientes	1	3,22
Encaminhamento ao serviço especializado (CIS)	4	12,90
<b>Sobre Hipnoterapia</b>		
Conheço	9	47,36
Não conheço	9	47,36
Faço uso próprio	-	-
Recomendo aos meus pacientes	1	5,26
Utilizo em meus pacientes	-	-
Encaminhamento ao serviço especializado (CIS)	-	-
<b>Sobre Terapia Floral<sup>6</sup></b>		
Conheço	11	45,83
Não conheço	6	25,0
Faço uso próprio	3	12,50
Recomendo aos meus pacientes	3	12,50
Utilizo em meus pacientes	-	-
Encaminhamento ao serviço especializado (CIS)	1	4,16
<b>Sobre Fitoterapia<sup>7</sup></b>		
Conheço	16	72,72
Não conheço	1	4,54
Faço uso próprio	3	13,63
Recomendo aos meus pacientes	2	9,09
Utilizo em meus pacientes	-	-
Encaminhamento ao serviço especializado (CIS)	-	-
<b>Sobre Ervas Medicinais<sup>8</sup></b>		
Conheço	15	60,0
Não conheço	1	4,0
Faço uso próprio	4	16,0
Recomendo aos meus pacientes	5	20,0
Utilizo em meus pacientes	-	-
Encaminhamento ao serviço especializado (CIS)	-	-
<b>Existe alguma Regulamentação da Utilização das PICS na prática odontológica</b>		
Sim	7	36,84
Não	-	-
Não sei	12	63,15

**Fonte:** Elaborado pela autora.

Notas: \*Inclusão de Homeopatia, Acupuntura/Medicina Chinesa, Fitoterapia/Plantas Medicinais e Termalismo Social (uso de banhos termais e águas minerais); 1Considerando que o mesmo pesquisado poderia citar mais de uma atividade a soma das amostras é superior ao total de pesquisados. Dos 19 dentistas (100%), deram um total de n=20 respostas; 2Considerando que o mesmo pesquisado poderia marcar mais de uma alternativa a soma das amostras é superior ao total de pesquisados. Dos 19 dentistas (100%) deram um total de n=22 respostas; 3Considerando

que o mesmo pesquisado poderia marcar mais de uma alternativa a soma das amostras é superior ao total de pesquisados. Dos 19 dentistas (100%) deram um total de n=23 respostas; 4Considerando que o mesmo pesquisado poderia marcar mais de uma alternativa a soma das amostras é superior ao total de pesquisados. Dos 19 dentistas (100%) deram um total de n=31 respostas; 5Considerando que o mesmo pesquisado poderia marcar mais de uma alternativa a soma das amostras é superior ao total de pesquisados. Dos 19 dentistas (100%) deram um total de n=24 respostas; 6Considerando que o mesmo pesquisado poderia marcar mais de uma alternativa a soma das amostras é superior ao total de pesquisados. Dos 19 dentistas (100%) deram um total de n=22 respostas; 7Considerando que o mesmo pesquisado poderia marcar mais de uma alternativa a soma das amostras é superior ao total de pesquisados. Dos 19 dentistas (100%) deram um total de n=25 respostas.

Na Tabela 3, são apresentados os dados relativos ao apoio institucional para a incorporação das PICS. Os resultados mostraram que 68,42% dos respondentes afirmam que não existe esse apoio, nem insumos disponíveis para a utilização das PICS pelos dentistas das equipes de Saúde Bucal (eqSB) da Atenção Primária à Saúde (APS) do Recife. Quando indagados sobre a participação em formações em PICS ofertadas pela Secretaria de Saúde, Distrito Sanitário ou pela própria USF, a maioria (73,68%) afirmou não ter realizado nenhuma capacitação. Além disso, ao serem questionados se estavam atualmente participando de alguma capacitação em PICS, apenas 10,52% responderam afirmativamente, enquanto 89,47% responderam negativamente.

**Tabela 3:** Apoio Institucional para a Incorporação das PICS no trabalho dos dentistas das equipes de saúde bucal da APS do Recife

Variável/categoria	Amostra (frequência)	
	Absoluta n	Frequência %
<b>TOTAL</b>	<b>19</b>	<b>100</b>
<b>Existe apoio institucional e insumos disponíveis para utilização das PICS</b>		
Sim	2	10,52
Não	13	68,42
Não sei	4	21,05
<b>Realizou formação em PICS*</b>		
Sim	5	26,31
Não	14	73,68
<b>Atualmente está fazendo alguma capacitação em PICS</b>		
Sim	2	10,52
Não	17	89,47

**Fonte:** elaborado pela autora.

Nota: \*foi considerada a formação (cursos de educação permanente) ter sido ofertada pela Secretaria de Saúde (Gestão Municipal das PICS), DS ou realizada na própria USF.

A análise das respostas da gestora G1, representante do nível central das Práticas Integrativas e Complementares (PICS) no Recife, revelou que o processo de implementação está ocorrendo conforme previsto na Política Municipal de Práticas Integrativas e

Complementares (PMPIC), embora com algumas dificuldades. Foi informado que esse processo inclui momentos formativos direcionados às equipes de saúde da família. A entrevistada da UCIS Guilherme Abath, G2, destacou que todas as orientações para ações formativas em PICS são repassadas pela gestão da PMPIC, ressaltando a existência de uma oferta anual de cursos, por distrito sanitário, voltados a todos os profissionais das unidades de saúde interessados em participar, sem que haja uma oferta específica para as equipes de saúde bucal.

Foi ressaltado pela gestora G1 que a implementação das PICS no município inclui a Farmácia Viva e a qualificação das ações das duas Unidades de Cuidados Integrals (UCIs) existentes. No que se refere aos recursos financeiros destinados à PMPIC, são fornecidos pela Secretaria de Saúde do Estado, não havendo, portanto, um fundo próprio, sendo citado que:

A gente enfrenta uma série de dificuldades em relação a isso, porque a gente disputa espaço com uma infinidade de outras políticas e demandas que a Secretaria de Saúde do Recife tem, então são recursos realmente bem restritos e que não são suficientes para realizar todas as atividades (G1).

..., mas, existe uma perspectiva para que em até três anos já exista um alcance maior das PICS para os usuários das unidades de saúde do Recife (G1).

Em relação à integração da PMPIC com as demais políticas municipais de saúde foi informado por G1 ser incipiente, uma vez que existem muitas atribuições para os profissionais da rede de saúde do Recife, e a prática de PICS por mais que a procura tenha aumentado ainda está distante de ser priorizada. Evidencia-se, portanto, que as PICS não têm a integração a qual deveria lhe ser atribuída. Ademais foi relatado e verificado que no documento da PMPIC não existe nenhuma diretriz voltada para a área da Saúde Bucal, embora essa área deva ser compreendida como parte integrante da saúde geral (Oliveira, 2022).

Essa gestora (G1) relatou que um levantamento realizado com profissionais da APS do Recife revelou a existência de apenas 30 profissionais, entre Dentistas e Auxiliares de Saúde Bucal, com formação em PICS, o que evidencia as dificuldades para a disseminação dessas práticas na APS, haja vista o quantitativo de eqSB na rede de APS do Recife, que segundo dados disponíveis na plataforma e-Gestor da Atenção Básica do Ministério da Saúde é de 164 eqSB. Ademais, foi informado não existir dados disponíveis sobre a aplicação desse conhecimento no cotidiano do trabalho desempenhado por esses profissionais:

“...existe uma preocupação em relação ao monitoramento local, pois é realizado um trabalho de formação para a Atenção básica, entretanto não há um retorno sobre o que é feito após essa formação” (G1).

Por outro lado, os gestores das UCIS (G2 e G3), informaram que os profissionais que atuam no atendimento das PICS nessas UCIS possuem formação para tal. Mas, esses gestores, assim como o G1 relataram não ter conhecimento da Resolução 82/2008 do Conselho Federal de Odontologia que regulamenta as práticas complementares que podem ser utilizadas nas atividades profissionais do CD. E, foi identificado a presença de dentista trabalhando em apenas uma dessas UCIS.

Quando a gestora de nível central (G1) foi indagada sobre a existência de encontros programados com os coordenadores distritais de saúde bucal e das UCIS para a implementação de ações que incorporem as PICS no processo de trabalho das eqSB, as respostas demonstraram que não está havendo solicitação ou demanda. Esse fato vem ao encontro dos estudos que discutem a baixa formação dos dentistas em PICS (Medeiros, 2022). Em relação a organização da demanda dos usuários com problemas de saúde bucal os dois gestores das UCIS (G2 e G3), relataram não ter conhecimento (G2) ou não existir (G3) procura ou encaminhamentos específicos:

Olhe, eu na verdade, tem pouco tempo que estou trabalhando como gestora nessa casa, eu nunca vi nenhum encaminhamento específico da saúde bucal (G2).  
Não. Assim, a gente nunca teve uma. Pelo menos eu desconheço, possa ser que tenha muitos profissionais da atenção básica tenha encaminhando pra gente, mas eu desconheço. Pode ser, a gente já teve mais de 8 mil usuários aqui, então pode ser que um outro usuário tenha sido encaminhado por algum profissional de saúde bucal, mas eu desconheço (G3).

Por outro lado, um dos entrevistados (G2) afirmou que a maior procura pelas PICS está relacionada a queixas de dores corporais e problemas de saúde mental, como o tratamento para depressão e ansiedade. Na discussão sobre o uso dessas práticas em problemas de saúde bucal, Oliveira (2022) destaca que as PICS são aplicáveis no tratamento multidisciplinar de pacientes com Dor Orofacial (DOF) e Disfunção Temporomandibular (DTM), sendo a Acupuntura e a Laserterapia as técnicas mais consolidadas para essas condições (Oliveira, 2022).

Quanto o acesso dos usuários às duas UCIS foi relatado ocorrer por demanda espontânea e sem garantia de regulação para os outros níveis da atenção na UCIS Guilherme Abath, segundo G2, e por regulação e por demanda espontânea na UCIS - Serviço Integrado de Saúde (SIS), segundo G3. Concordâncias foram observadas com um estudo realizado em São Paulo quando verificou que o acesso aos Centros de Referência em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (CRPICS) ocorre por meio de agenda regulada e demanda espontânea (Krause, 2023).

Por fim, como discutido na literatura (Gonçalves, 2018; Reis, 2014), este estudo identificou a existência de barreiras para a incorporação das PICS no trabalho das eqSB do Recife, relacionadas ao conhecimento sobre a Política, normativas e os tipos de PICS. Essas dificuldades podem ser compreendidas considerando que a formação dos profissionais de odontologia não tem incorporado adequadamente esses conhecimentos, que integram diferentes racionalidades de cuidado em saúde/saúde bucal. Medeiros et al. (2022) discute que o perfil do cirurgião-dentista, ainda centrado no modelo biomédico, dificulta o incentivo ao uso das PICS no SUS, visto que essas práticas são pouco abordadas nos currículos dos cursos de odontologia. Isso resulta em uma formação menos abrangente e distante da integralidade do cuidado, que requer uma visão mais totalizadora do processo saúde- doença-cuidado (Medeiros, 2022).

Este estudo apresenta algumas limitações que devem ser consideradas na interpretação dos resultados, uma vez que se deteve apenas em descrever os fenômenos observados, sem investigar suas associações de maneira mais aprofundada. No entanto, foram adotados cuidados metodológicos na condução da coleta de dados, a fim de assegurar a validade dos mesmos, levando em consideração as opiniões relatadas pelos sujeitos entrevistados para qualificar as análises. Sugere-se a realização de novos estudos utilizando outras metodologias, a fim de ampliar o entendimento sobre a temática no contexto da rede nacional de APS.

## **Conclusão**

Os resultados apresentados sobre a incorporação das PICS no cuidado em saúde bucal realizado em unidades de saúde do Recife revelaram que essa prática ainda é bastante incipiente. A quase totalidade dos dentistas entrevistados não utiliza as PICS, apesar de concordarem que tais práticas de cuidado representam um entendimento ampliado do processo saúde-doença e deveriam ser indicadas em todos os níveis de atenção à saúde no SUS. Apesar de a maioria acreditar na eficácia das PICS para o tratamento de problemas odontológicos e recomendar seu uso aos usuários, foi identificado um baixo nível de conhecimento sobre as PICS, sobre a PNPICS e a legislação que regulamenta seu uso na Odontologia.

Em relação à implementação da política municipal das PICS, observou-se a necessidade de maior investimento, no planejamento dos processos de expansão e na formação dos profissionais para a plena efetivação dessas práticas de cuidado em toda a rede de atenção à saúde do município, que atualmente conta com apenas duas Unidades de Cuidados Integrativos que não estão preparadas para receberem as demandas de saúde bucal. Esses fatores interferem

diretamente na possibilidade de acesso dos usuários aos tratamentos com PICS voltados à saúde bucal.

## Referências

AGUIAR, J.; KANAN, L. A.; MASIERO, A. V. Práticas Integrativas e Complementares na atenção básica em saúde: um estudo bibliométrico da produção brasileira. **Saúde em Debate**, v. 43, p. 1205-1218, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201912318>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/5NdgGYwFCNsQPWZQmZymcqM/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 22 maio 2024.

BRASIL. Coordenação Geral de Saúde Bucal. **Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal**. Brasília, 2004. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_brasil\\_sorridente.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_brasil_sorridente.pdf). Acesso em: 22 maio 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Portaria nº 971, de 3 de maio de 2006**. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União, Brasília, 2006. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0971\\_03\\_05\\_2006.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0971_03_05_2006.html). Acesso em: 22 maio 2024.

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA. **Resolução CFO-82/2008**. Regulamentação do uso pelo cirurgião-dentista de práticas integrativas e complementares à saúde bucal. out. 2008. Disponível em: <https://sistemas.cfo.org.br/visualizar/atos/RESOLU%C3%87%C3%83O/SEC/2008/82>. Acesso em: 22 maio 2024.

GALHARDI, W. M. P. *et al.* O conhecimento de gestores municipais de saúde sobre a Política Nacional de Prática Integrativa e Complementar e sua influência para a oferta de homeopatia no Sistema Único de Saúde local. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, p. 213-220, 2013. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232013000100022>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/wbRwpMGpBgdRsnF3kYtRZjQ/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 22 maio 2024.

GONÇALVES, R. N. *et al.* Práticas Integrativas e Complementares: inserção no contexto do ensino Odontológico. **Revista da ABENO**, v. 18, n. 2, p. 114-123, 2018. Disponível em: <https://revabeno.emnuvens.com.br/revabeno/article/view/495>. Acesso em: 22 maio 2024.

GUIMARÃES, M. *et al.* As práticas integrativas e complementares no campo da saúde: para uma descolonização dos saberes e práticas. **Saúde Soc.**, v. 29, p. 190-297, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902020190297>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/B4xk3VVgGdNcGdXdH3r4n6C/>. Acesso em: 22 maio 2024.

KRAUSE, D. T. W. **Centros de Referência em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (CRPICS), na cidade de São Paulo**: as motivações que levam os instrutores e terapeutas a oferecerem as PICS e os usuários a frequentá-las. 2023. Tese (Doutorado em

Saúde Pública) - Universidade de São Paulo, São Paulo, 2023. Disponível em: <https://periodicos.ufv.br/oikos/article/view/15370>. Acesso em: 22 maio 2024.

KRUG, F. **O conhecimento e interesse dos cirurgiões dentistas a respeito das práticas integrativas e complementares à saúde bucal na Prefeitura Municipal de Florianópolis-SC**. 2014. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2014. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/xmlui/bitstream/handle/123456789/127207/TCCfinal.pdf>. Acesso em: 22 maio 2024.

LOPES, P. E. S. *et al.* Opinião de cirurgiões dentistas sobre atividades de preceptoria na formação de estudantes de odontologia de uma universidade brasileira. **Revista da ABENO**, v. 18, n. 3, p. 169-180, 2018. Disponível em: <https://revabeno.emnuvens.com.br/revabeno/article/view/578>. Acesso em: 22 maio 2024.

MATOS, I. B. *et al.* Profissões e ocupações de saúde e o processo de feminização: tendências e implicações. **Athenea Digital**, v. 13, n. 1, p. 239-244, 2013. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/118035>. Acesso em: 22 maio 2024.

MEDEIROS, J. P. *et al.* Ensino de práticas integrativas e complementares: uma análise de Odontologia do Brasil. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 1, e0511123264, 2022. DOI:10.33448/rsd-v11i1.23264. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/357535654\\_Ensino\\_de\\_praticas\\_integrativas\\_e\\_complementares\\_uma\\_analise\\_dos\\_cursos\\_de\\_Odontologia\\_do\\_Brasil](https://www.researchgate.net/publication/357535654_Ensino_de_praticas_integrativas_e_complementares_uma_analise_dos_cursos_de_Odontologia_do_Brasil). Acesso em: 22 maio 2024.

OLIVEIRA, D. V. **Práticas Integrativas e Complementares em saúde no Tratamento da Disfunção Temporomandibular e Dor Orofacial: uma revisão de literatura**. 2022. Tese (Graduação em Odontologia) - Faculdade de Ciências Sociais e Tecnológicas, Brasília, 2022.

PREUSS, R. A. *et al.* Problemas de saúde bucal, formas de controle sob a visão da saúde coletiva e tratamento multidisciplinar. **Rev. Faipe**, v. 9, n. 2, p. 70-82, 2019. Disponível em: <https://portal.periodicos.faipe.edu.br/ojs/index.php/rfaipe/article/view/157>. Acesso em: 22 maio 2024.

RECIFE. **Plano Municipal de Saúde 2018-2021**. Secretaria de Saúde do Recife, 2018. Disponível em: <https://www2.recife.pe.gov.br/taxonomy/term/16627?op=MTMz>. Acesso em: 22 maio 2024.

REIS, L. B. *et al.* Conhecimentos, atitudes e práticas de Cirurgiões-Dentistas de Anápolis-GO sobre a fitoterapia em odontologia. **Rev. odontol. UNESP**, v. 43, n. 5, p. 319-325, 2014. DOI: <https://doi.org/10.1590/rou.2014.051>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rounesp/a/xgYWfTMKtQhFLgXtJg3JRhM/>. Acesso em: 22 maio 2024.

SANTOS, F. A. *et al.* Política de práticas integrativas em Recife: análise da participação dos atores. **Rev. Saúde Pública**, v. 45, n. 6, p. 1154-1159, 2011. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102011000600018>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/wyZ7wLdnLbZsDDz8shRX4RN/>. Acesso em: 22 maio 2024.

SANTOS, L. D. **Desafios à oferta de serviços de práticas integrativas e complementares no Sistema Único de Saúde brasileiro**. 2017. Dissertação (Mestrado em Gestão e Economia da Saúde) - Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2017.

SANTOS, M. C.; TESSER, C. D. S. Um método para a implantação e promoção de acesso às Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, n. 11, p. 3011-3024, 2012. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232012001100018>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/LVNxyWmP5Kp7qcqhDV5w75g/?lang=pt>. Acesso em: 22 maio 2024.

SILVA, A. A. M. *et al.* Análise do trabalho das equipes de saúde bucal na perspectiva interprofissional. **Rev. Família, Ciclos Vida Saúde Contexto Soc.**, v. 9, n. 3, p. 585-597, 2021. Disponível em: <https://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/refacs/article/view/4431>. Acesso em: 22 maio 2024.

SOUZA, L. Q. R. **Práticas integrativas e complementares em saúde: uma abordagem sobre o conhecimento dos Profissionais de Odontologia da Atenção Básica no Município do Sertão da Paraíba**. 2022. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) - Universidade Federal de Campina Grande, Patos, 2022. Disponível em: <http://dspace.sti.ufcg.edu.br:8080/xmlui/handle/riufcg/23856>. Acesso em: 22 maio 2024.

TESSER, C. D. *et al.* Práticas integrativas e complementares na atenção primária à saúde brasileira. **Saúde em Debate**, v. 42, p. 174-188, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-11042018S112>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/SY9PZWpk4h9tmQkymtvV87S/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 22 maio 2024.

TESSER, C. D.; DALLEGRAVE, D. Práticas integrativas e complementares e medicalização social: indefinições, riscos e potências na atenção primária à saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, n. 9, e00231519, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00231519>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/fNcSWwm5tSXLjcxYV7ncj5p/>. Acesso em: 22 maio 2024.

**Data de submissão:** 30/04/2025

**Data de aceite:** 26/01/2026