

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE  
CENTRO DE SAÚDE DE TECNOLOGIA RURAL  
UNIDADE ACADÊMICA DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS  
CURSO DE ODONTOLOGIA**

**LUIZA QUEIROZ ROSADO DE SOUZA**

**PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE: UMA  
ABORDAGEM SOBRE O CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE  
ODONTOLOGIA DA ATENÇÃO BÁSICA NO MUNICÍPIO DO SERTÃO DA  
PARAÍBA**

**PATOS-PB**

**2022**

**LUIZA QUEIROZ ROSADO DE SOUZA**

**PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE: UMA  
ABORDAGEM SOBRE O CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE  
ODONTOLOGIA DA ATENÇÃO BÁSICA NO MUNICÍPIO DO SERTÃO DA  
PARAÍBA**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado ao Curso de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Odontologia.

**Orientador** Prof. Dr. Abrahão Alves de Oliveira Filho

**PATOS-PB**

**2022**

S729p

Souza, Luiza Queiroz Rosado de.

Práticas integrativas e complementares em saúde: uma abordagem sobre o conhecimento dos profissionais de odontologia da atenção básica no município do sertão da Paraíba / Luiza Queiroz Rosado de Souza. – Patos, 2022.

58 f.: il.

Monografia (Graduação em Odontologia) – Universidade Federal de Campina Grande, Centro de Saúde e Tecnologia Rural, 2022.

"Orientação: Prof. Dr. Abrahão Alves de Oliveira Filho".

Referências:

1. Odontologia. 2. Práticas Integrativas e Complementares. 3. Terapêutica. I. Oliveira Filho, Abrahão Alves de. II. Título.

CDU 616.314(043)

**LUIZA QUEIROZ ROSADO DE SOUZA**

**PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE: UMA  
ABORDAGEM SOBRE O CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE  
ODONTOLOGIA DA ATENÇÃO BÁSICA NO MUNICÍPIO DO SERTÃO DA  
PARAÍBA**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC)  
apresentado ao Curso de Odontologia da  
Universidade Federal de Campina Grande -  
UFCG, como requisito parcial para obtenção do  
título de Bacharel em Odontologia.

**Orientador** Prof. Dr. Abrahão Alves de Oliveira  
Filho

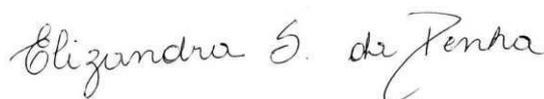
Aprovado em 09/02/2022.

**BANCA EXAMINADORA**



---

Prof. Dr. Abrahão Alves de Oliveira Filho – Orientador  
Universidade Federal de Campina Grande – UFCG



---

Profa. Dra. Elizandra Silva da Penha – 1º membro  
Universidade Federal de Campina Grande - UFCG



---

Profa. Dra. Maria Angélica Sátyro Gomes Alves – 2º membro  
Universidade Federal de Campina Grande - UFCG

*Aos meus pais Inês e Jerônimo, ao meu irmão Tácio e aos meus avós, Vânia e Tácio Barreto, aos quais dedico não só este trabalho, mas todos os bons feitos que eu produzir durante minha vida.*

## AGRADECIMENTOS

À **Deus**, pelo dom da vida, pela força e resiliência, principalmente nos momentos difíceis e de angústia. Por me proporcionar tantas experiências importantes para eu me tornar um ser humano melhor neste mundo. Por todas as oportunidades ofertadas e permitir-me alcançar à sabedoria e ao conhecimento. Por cuidar de todos que amo. Obrigada, Deus!

Aos meus amados pais, **Jerônimo Rosado** e **Inês Maria**, por todo esforço e abdicções que enfrentaram em prol do meu futuro. Por me ensinarem e incentivarem, desde cedo, sobre a importância da educação para minha formação pessoal. Sou imensamente grata pelo apoio incondicional ao longo desses anos e por lutarem incessantemente pela minha felicidade. Espero estar à altura da confiança e orgulho que vocês depositam em mim. Vocês são meu tudo, meu espelho, minha gratidão e tudo que sou! Sem vocês, eu nada seria.

Aos meus avós, **Vânia Costa** e **Tacio Barreto**, que incansavelmente amam e rezam pelos seus. Sou grata por tê-los como exemplos base do meu caráter e por terem me presenteado com tanto amor e cuidado durante toda minha criação. Aos meus avós, **Aricé Lira** e **Agripino Rosado** (*in memoriam*).

Ao meu noivo, **Lucas Gondim**, obrigada por ter sobrevivido às minhas tensões e por ser dono desse abraço carinhoso que me fez descansar em muitos momentos nesta trajetória. Sou grata a Deus e a Patos por terem me proporcionado nosso encontro. Você me motiva e me inspira a ser uma pessoa melhor a cada dia. Te amo!

À minha irmã de alma, **Laís Maia**, agradeço por ter sido o meu braço direito durante todos esses anos de graduação. Por sempre se fazer presente nos momentos felizes e especialmente nas dúvidas e dificuldades. Por tantas vezes ter sido fonte de força para mim e me ensinar tanto sobre amizade e bons sentimentos. Obrigada por tudo!

À minha dupla de clínica e vida, **Jéssica Holanda**, por ter dividido comigo, desde o início, todas as angústias, conquistas e aprendizados dessa jornada. Por ter sido um verdadeiro sinônimo de amparo, cuidado e lar, durante todos esses anos. Sou imensamente grata pelo laço que construímos, por toda lealdade e por ter, além de tudo, me presenteado com sua família. Sou grata à tia **Naylê**, tio **Lourismar**, **Bruna** e **Bárbara**, por tornarem-se minha família de coração e por me receberem sempre de braços tão abertos dentro de suas casas e nessa família. Eu não consigo mensurar o amor e admiração que sinto por cada um de vocês. Obrigada por tudo, Jess. Estamos juntas pra sempre!

À **Aryelly Bezerra**, que nunca faltou em companheirismo, amizade e apoio. Me sinto grata e abençoada por tudo que compartilhamos e por ter alguém ao meu lado com tanta garra e força. Obrigada pela amizade que construímos, por segurar minha mão diante todos os momentos e por ser, junto com Jéssica, minha família em Patos. Nossa ligação é além dessa vivência.

Ao meu amigo, **Yuri Trindade**, por ser a personificação de doação ao próximo e ser um amigo tão presente e cuidadoso. Admiro seu coração, sua coragem e força de vontade em realizar com maestria tudo o que se propõe a fazer e a lutar. Você é um ser humano excepcional. Obrigada por tanto suporte.

À **Débora Castro**, por ter sido apoio, família e tantos outros sentimentos durante essa jornada. Serei eternamente grata pelo compartilhamento diário de vida, por sempre demonstrar carinho através do cuidado e cumplicidade, além de me ensinar tanto sobre isso. Obrigada por dividir comigo essa ligação e por toda doação de amizade.

À minha amiga, **Tayná Marques**, por ser um verdadeiro presente desde o início da graduação. Sou grata por termos solidificado um sentimento tão genuíno de cuidado e apoio. Agradeço também por reconhecer nossa ligação além da presença diária e, por ser sempre, um ponto de amparo e torcida fiel.

Aos meus amigos, **Emanuel Sales, Alexandra Gargia, André Higor, Natércia Lima, Luciano Vale, Bruna Farias, Lorena Rodrigues, Neto Braga, Nathan Felipe e minha Turma XVI**, por tornarem a vivência em Patos mais leve e divertida. Obrigada por dividirem comigo a rotina, os prazeres e dificuldades da graduação. Sou grata por tudo que vivi com vocês.

À **Rafael Queiroz**, por compartilhar a vida comigo há tantos anos e por ter sido um grande suporte em quase todos os momentos de minha vida. Obrigada pela ligação que nos une. Sou eternamente grata por tudo que vivemos.

Ao meu grande amigo, **Thiago Fernandes**, por certificar-me que um laço verdadeiro se mantém íntegro, apesar da distância física. Obrigada por permanecer ao meu lado há tanto tempo, por entender minhas ausências e preencher meu coração com a certeza de que podemos sempre contar um com o outro.

Ao meu querido orientador, **Prof. Dr. Abrahão Alves**, que foi para mim um grato presente. Agradeço por todos os trabalhos em conjunto, por ter confiado a mim diversos

projetos, pelo incentivo, apoio e por ter sido, a todo momento, tão receptivo. Sempre foi um prazer realizar trabalhos com o senhor, não só pela qualidade e excelência, mas também todo o cuidado, paciência e carinho que tem em orientar. Obrigada por tudo! Serei para sempre grata.

Aos membros da banca, **Prof. Dra. Elizandra Penha e Prof. Dra. Angélica Sátyro**, por terem aceitado o convite e por terem contribuído tanto para o meu conhecimento. É uma enorme honra e alegria poder dividir esse momento com duas pessoas que tanto admiro. Obrigada pelo acolhimento não só comigo, mas com toda a minha turma. Por terem se mostrado tão solícitas e generosas conosco, principalmente nessa reta final. Vocês duas são exemplos de mulheres e profissionais para mim, por toda competência, ética e empatia com a qual trabalham. Obrigada de todo coração.

Ao professor **Dr. Julierme Ferreira Rocha**, obrigada por toda confiança, por acreditar e depositar em mim a missão de ser um dos seus, através da **Liga Acadêmica de Cirurgia**. Sou muito grata pela oportunidade de ter sido sua aluna e por me ensinar muito além de cirurgia. Sou grata pelo seu coração humilde e sua alma simples, virtudes que me inspiram como ser humano e futura profissional.

Aos demais mestres, em especial, **Dr. Julierme Ferreira, Dra. Manuella Carneiro e Dr. João Nilton Lopes**, agradeço por todos os ensinamentos, empenho e motivação.

A todos os funcionários da UFCG - Patos, especialmente, **Damião, Neuma, Poliana, Diana, Alex, Aline e Messias**, agradeço por todos os esforços, dedicação e disposição em ajudar sempre.

E por fim, agradeço a todos **meus queridos pacientes**, por toda paciência, compreensão e confiança depositada em mim e, a todos que contribuíram, de forma direta e indiretamente, para o meu aprendizado e para a realização desta pesquisa, inclusive àqueles que não foram mencionados.

## RESUMO

Com a crescente visibilidade das práticas integrativas e complementares em saúde (PICS), desde sua implementação, a Organização Mundial de Saúde passou a reconhecer as demandas de PICS também na saúde bucal. Com isso, em 2008, o Conselho Federal de Odontologia passou a regulamentar o uso de seis PICS pelo cirurgião-dentista (CD). O presente trabalho teve como objetivo avaliar o conhecimento e a usabilidade das PICS pelos CD da Atenção Básica de Patos-PB. A coleta de dados foi realizada durante visitas às Unidades Básicas de Saúde, utilizando-se um questionário individual e de autopreenchimento. A pesquisa teve como participantes os CD atuantes na Atenção Primária à Saúde do município. Responderam ao questionário 29 profissionais, destes, 62,06% (n=18) disseram saber o que são as PICS, mas apenas 27,58% (n=8) relataram ter conhecimento da resolução que as regula na Odontologia; 93,1% (n=27) acham importante inserir o ensino sobre PICS desde a graduação e apenas 20,68% (n=6) afirmaram ter participado de algum curso de capacitação na área. Quanto à utilização das PICS, apenas 24,13% (n=7) revelaram ter utilizado ou prescrito alguma terapia complementar em seus atendimentos e 86,2% (n=25) explicitaram não se sentirem preparados para tal. Conclui-se que é alto o número de profissionais de Odontologia de Patos-PB que não utiliza das PICS na assistência à saúde bucal e que demonstram não sentir segurança suficiente para aplicá-las nos atendimentos clínicos. A falha no processo de capacitação durante o preparo acadêmico e profissional desses CD constitui o principal entrave para a atuação dessas práticas, assim, verifica-se a necessidade de modificações nas grades curriculares dos cursos de Odontologia na oferta de disciplinas que abordem as PICS, além de um maior investimento em cursos de habilitação voltados aos profissionais já atuantes.

**Palavras-chave:** Odontologia. Práticas integrativas e complementares. Terapêutica.

## ABSTRACT

With the growing visibility of integrative and complementary health practices (PICS), since its implementation, the World Health Organization started to recognize the demands of PICS in oral health as well. With that, in 2008, the Federal Council of Dentistry started to regulate the use of six PICS by the dental surgeon (DC). The present study aimed to evaluate the knowledge and usability of PICS by the Primary Care DCs in Patos-PB. Data collection was performed during visits to Basic Health Units, using an individual and self-completed questionnaire. The research had as participants the DCs working in the Primary Health Care of the municipality. Twenty-nine professionals answered the questionnaire, of which 62.06% (n=18) said they knew what PICS are, but only 27.58% (n=8) reported being aware of the resolution that regulates them in Dentistry; 93.1% (n=27) think it is important to introduce teaching about PICS since graduation and only 20.68% (n=6) said they had participated in a training course in the area. As for the use of PICS, only 24.13% (n=7) revealed having used or prescribed some complementary therapy in their care and 86.2% (n=25) stated that they did not feel prepared for it. It is concluded that there is a high number of dentistry professionals in Patos-PB, who do not use PICS in oral health care and who demonstrate that they do not feel secure enough to apply them in clinical care. The failure in the training process during the academic and professional preparation of these CDs constitutes the main obstacle to the performance of these practices, thus, there is a need for changes in the curriculum of Dentistry courses in the offer of disciplines that address PICS, in addition to greater investment in qualification courses aimed at already working professionals.

**Keywords:** Dentistry. Integrative and complementary practices. Therapeutics.

## LISTA DE GRÁFICOS

- Gráfico 1 – Fatores que dificultam a inserção de Práticas Integrativas e Complementares no atendimento odontológico (Patos-PB, 2021)..... **Erro! Indicador não definido.**
- Gráfico 2 – Segurança em utilizar as Práticas Integrativas e Complementares no atendimento odontológico (Patos-PB, 2021)..... **Erro! Indicador não definido.**
- Gráfico 3 – Práticas Integrativas e Complementares utilizadas no atendimento odontológico (Patos-PB, 2021)..... **Erro! Indicador não definido.**

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	12
<b>2 REFERENCIAL TEÓRICO</b> .....	14
<b>2.1 Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS)</b> .....	14
<b>2.2 Práticas Integrativas e Complementares na Odontologia</b> .....	15
2.2.1 Fitoterapia na Odontologia.....	15
2.2.2 Terapia Floral na Odontologia.....	16
2.2.3 Acupuntura na Odontologia.....	19
2.2.4 Homeopatia na Odontologia.....	20
2.2.5 Laserterapia na Odontologia.....	21
2.2.6 Hipnose na Odontologia.....	22
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>Erro! Indicador não definido.</b>
<b>3 ARTIGO</b> .....	<b>Erro! Indicador não definido.</b>
<b>4 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	<b>Erro! Indicador não definido.</b>
<b>APÊNDICE A</b> - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)..	<b>Erro! Indicador não definido.</b>
<b>APÊNDICE B</b> - Questionário .....	45
<b>ANEXO A</b> - Comprovante de Aprovação do Comitê de Ética .....	47
<b>ANEXO B</b> - Normas de Submissão da Revista .....	51



## 1 INTRODUÇÃO

Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), são um conjunto de terapias e práticas medicinais que abrangem as Medicina Tradicional (MT) e Medicina Alternativa e Complementar (MAC), baseadas em conhecimentos tradicionais e práticas milenares de diferentes culturas. As PICS podem ser utilizadas em conjunto com a medicina convencional ou não, visando a manutenção da saúde, prevenção e tratamento de doenças físicas ou mentais. Portanto, trata-se de uma medicina mais integrativa cujo objetivo não é substituir a alopatia convencional, mas complementá-la (BRASIL, 2018; GLASS; LIMA; NASCIMENTO, 2021).

Com a institucionalização do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil, em 2006, ocorreu a publicação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), na qual oferece atualmente 29 modalidades terapêuticas (PICS) empregadas na Atenção Primária à Saúde (APS), de forma integral e gratuita para a população (ANTUNES; FRAGA, 2021; BRASIL, 2006; SANTOS, 2018). Com a homologação da PNPIC, algumas demandas importantes passaram a ser feitas a respeito da consolidação desse sistema. Dentre elas, a formação do profissional para disponibilização das práticas no serviço de saúde. Com isso, para a efetivação dessa política, prevê entre seus preceitos, a criação de estratégias de qualificação para profissionais do SUS que atuam com as PICS e, o incentivo à pesquisa científica e inserção de disciplinas nos cursos de graduação e pós-graduação (BRASIL, 2006).

Especificamente na área da Odontologia, em 2008, o Conselho Federal de Odontologia (CFO) buscou incluir algumas PICS na assistência à saúde bucal, a fim de disponibilizar ao profissional cirurgião-dentista (CD) o uso dessas práticas e ampliar as possibilidades de terapêuticas na sua vivência clínica (CFO, 2008; FACIOLI; SOARES; NICOLAU, 2010). Por meio da Resolução CFO 82/2008 passou-se a reconhecer e regulamentar o uso de 6 PICS para o atendimento odontológico, sendo elas: Acupuntura, Homeopatia, Fitoterapia, Terapia floral, Hipnose e Laserterapia (CFO, 2008).

As discussões sobre as abordagens de PICS na saúde bucal ainda se mostram bastante incipiente. Nessa perspectiva, é válido ressaltar a importância de produzir estudos que envolvam temas desde a necessidade da inserção de disciplinas sobre PICS nas grades curriculares de odontologia, quanto demandas referentes às limitações existentes para a oferta dessa prática na assistência à saúde bucal e, quanto à disponibilidade e qualidade de cursos de qualificação na área (TESSER; SOUSA; NASCIMENTO, 2018).

Diante do exposto, o presente trabalho tem como objetivo pesquisar sobre o conhecimento e a usabilidade das PICS por parte dos CD da Atenção Primária à Saúde (APS), atuantes nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município de Patos-PB, além de tentar elucidar quais os fatores e desafios que permeiam a inserção destas práticas na assistência à saúde bucal por esses profissionais.

## **2 REFERENCIAL TEÓRICO**

### **2.1 Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS)**

O interesse pelo desenvolvimento de terapias alternativas que proporcionassem menos efeitos adversos prejudiciais ao organismo, somado às várias recomendações de Conferências Nacionais de Saúde e da Organização Mundial de Saúde (OMS), fez com que o Ministério da Saúde criasse a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde (SUS), visando o estabelecimento de políticas para garantir a integralidade na atenção à saúde (BRASIL, 2006).

O campo da PNPIC no SUS, contempla sistemas de saúde complexos e recursos terapêuticos que envolvem abordagens que buscam estimular os mecanismos naturais de prevenção de agravos e recuperação da saúde, por meio de tecnologias eficazes e seguras, além de promover possibilidades de acesso a serviços até então restritos à prática de cunho privado (BRASIL, 2006; BRASIL, 2018).

A PNPIC consolidou-se no SUS na forma das portarias ministeriais nº 971, de 3 de maio de 2006 e nº 1.600, de 17 de julho de 2006, para colaborar com o fortalecimento dos princípios fundamentais do SUS. Sendo assim, essa política deve atuar nos campos de prevenção de agravos e da promoção, manutenção e recuperação da saúde, baseada em modelo de atenção humanizada e centrada na integralidade do indivíduo (BRASIL, 2006).

Com a implementação dessa política, foram institucionalizadas as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), as quais são recursos terapêuticos com ênfase na escuta acolhedora, no desenvolvimento do vínculo terapêutico e na integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade (BRASIL, 2015). Desde então, a inclusão das PICS no SUS tem acontecido de forma gradual, em razão do pouco conhecimento sobre elas, pela falta de pesquisas na área e pela ausência de formação de profissionais qualificados para realizá-las (AZEVEDO; PELICIONE, 2011).

O uso das PICS apresenta um custo mais acessível à população e aos serviços públicos de saúde, comparativamente àqueles obtidos por síntese química, que são em geral mais caros devido às patentes tecnológicas envolvidas (EVANGELISTA et al., 2013). Por isso, essas terapêuticas são ofertadas no SUS em todos os âmbitos da Atenção à Saúde. Mas, a PNPIC

estimula que sejam maioritariamente na Atenção Básica, principal porta de entrada para o SUS (BRASIL, 2018).

Atualmente, a PNPIC inclui 29 PICS dispostas no SUS, sendo elas: Medicina Tradicional Chinesa/Acupuntura, Medicina Antroposófica, Homeopatia, Plantas Medicinais e Fitoterapia, Termalismo Social/Crenoterapia, Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa, Yoga, Apiterapia, Aromaterapia, Bioenergética, Constelação familiar, Cromoterapia, Geoterapia, Hipnoterapia, Imposição de mãos, Ozonioterapia e Terapia de Florais (BRASIL, 2015).

Estudos têm demonstrado que tais práticas contribuem para a ampliação da corresponsabilidade dos indivíduos pela saúde, além de apresentarem destaque no desenvolvimento do vínculo terapêutico com pacientes (BRASIL, 2006; GONÇALO, 2013). Desse modo, as PICS têm sido bastante aplicadas também como coadjuvantes de tratamentos convencionais alopáticos de saúde (ISCHKANIAN; PELICIONI, 2012).

## **2.2 Práticas Integrativas e Complementares na Odontologia**

Com a crescente visibilidade das PICS, desde sua implementação em 2006, em virtude dos benefícios observados na saúde dos pacientes com sua utilização, a OMS passou a reconhecer as demandas de PICS também na saúde bucal. Com isso, no dia 25 de setembro de 2008, o Conselho Federal de Odontologia (CFO), por meio da resolução CFO 82/2008, passou a reconhecer e regulamentar o uso de seis PICS pelo cirurgião-dentista, sendo elas: Laserterapia, Fitoterapia, Acupuntura, Hipnose, Terapia floral e Homeopatia (CFO, 2008).

Posteriormente à publicação da Resolução 82/2008, o CFO publicou outro documento intitulado “Decisão CFO Nº. 45/2008”, cujo objetivo principal foi estabelecer normas complementares na habilitação das PICS regulamentadas pela Resolução CFO-82/2008. Assim, em 26 de novembro de 2009, foi divulgada no site do CFO a lista contendo os nomes dos primeiros cirurgiões-dentistas habilitados em todo território nacional (CFO, 2008).

Após a expedição e homologação dessas habilitações, o CFO passou a trabalhar em prol do credenciamento de instituições que ofereçam os cursos de habilitação em PIC, cuja carga horária mínima (atividades teóricas e práticas) determinada pelo Conselho é de 350 horas para acupuntura e homeopatia; 180 horas para terapia floral e hipnose; 160 horas para fitoterapia e 60 horas para laserterapia (CFO, 2008).

### 2.2.1 Fitoterapia na Odontologia

Ao longo da história, inúmeros compostos naturais têm sido utilizados na medicina popular para o tratamento de diversas enfermidades humanas. Nos últimos anos, o interesse pelos medicamentos de origem natural voltou a crescer, somado de um aumento expressivo nos investimentos em pesquisa, principalmente por representarem formas de terapia mais econômicas e/ou naturais que aquelas normalmente preconizadas pela indústria farmacêutica (CASTILHO; MURATA; PARDI, 2007; RATES, 2001).

A fitoterapia é a ciência que estuda a utilização de plantas ou parte delas para tratamento de doenças. No Brasil, o uso de medicamentos fitoterápicos recebem destaque principalmente por possuir um patrimônio genético de grande potencial para o desenvolvimento dessa ciência, pois dispõe de uma biodiversidade que abrange cerca de 25% da flora mundial (CASTILHO; MURATA; PARDI, 2007; ALELUIA et al., 2015). Apesar de a fitoterapia já ser amplamente utilizada em outras áreas da saúde, sua aplicação na Odontologia somente foi reconhecida e regulamentada como prática integrativa e complementar à saúde bucal pelo Conselho Federal de Odontologia, no dia 19 de novembro de 2008, por meio da Resolução nº 082/2008-CFO (CFO, 2008).

O crescimento dessa ciência entre os programas preventivos e curativos tem incentivado a avaliação dos extratos de plantas para o uso odontológico, devido à busca por novos produtos com maior atividade farmacológica, com menor toxicidade e mais biocompatíveis (CASTILHO; MURATA; PARDI, 2007; SILVA et al., 2006; AGRA; FREITAS, BARBOSA-FILHO, 2007). Todavia, sabe-se que os fitoterápicos também acarretam efeitos colaterais e possuem contraindicações, sendo necessário conhecer seus princípios ativos, as possibilidades de ocorrência de interação medicamentosa com outros fármacos e os aspectos relacionados à qualidade da planta e sua procedência, a fim de que possam ser usados com segurança (FRANCISCO, 2010; SOYAMA, 2007).

Na literatura, é possível encontrar estudos como o de Monteiro (2014), que visa reunir informações sobre o uso de plantas medicinais e produtos à base de plantas utilizados pelo cirurgiões-dentistas, com o intuito de facilitar e informar sobre as possibilidades desse recurso terapêutico para a saúde bucal. Consoante, Francisco (2010) e Júnior et al. (2006) apresentam em seus trabalhos alguns fitoterápicos que são amplamente empregados na odontologia e suas indicações terapêuticas, constatando ações farmacológicas como antimicrobiana, anti-inflamatória, anestésica e propriedades citostáticas para alterações da cavidade oral.

Embora haja uma grande biodiversidade no Brasil, alguns problemas dificultam o seu emprego para o desenvolvimento de medicamentos fitoterápicos, como a limitação de poucas leis específicas para seu acesso. Somado a esse obstáculo, percebe-se também uma parcela de resistência por parte dos profissionais em trabalhar com esses produtos, seja por falta de aceitação dos pacientes quanto a essa terapêutica ou também, pela escassa capacitação e/ou conhecimento do profissional frente à prescrição e uso desses medicamentos (EVANGELISTA et al., 2013; FRANCISCO, 2010).

Nessa perspectiva, Evangelista et al. (2013), por meio de um estudo etnobotânico, identificaram as principais plantas medicinais utilizadas nas patologias orais dos atendimentos odontológicos ambulatoriais. Nesse mesmo estudo, foi possível detectar com seus resultados que grande parte (90,00%) dos cirurgiões-dentistas participantes alegaram não se sentir capacitados para aplicar essa terapia. Cabendo, então, ressaltar a importância de se ofertar adequada capacitação aos profissionais de odontologia quanto ao uso de fitoterápicos para tornar essa prática mais difundida na área. De acordo com Júnior et al. (2006), uma alternativa viável à essa situação seria a inclusão da fitoterapia como disciplina obrigatória na grade curricular do curso de odontologia, além de programas de extensão voltados a essa temática. Monteiro (2014), também reforça ser indiscutível que a formação na graduação e capacitação é o ponto crucial que poderá proporcionar aos profissionais segurança suficiente para incorporar essa terapêutica na sua prática clínica odontológica diária.

### 2.2.2 Terapia Floral na Odontologia

Atualmente, dentre as terapias holísticas desenvolvidas e praticadas mundialmente destaca-se a Floralterapia, a qual faz parte de um campo emergente de terapias vibracionais de características não invasivas descoberta pelo médico inglês Edward Bach, na primeira metade do século XX e reconhecida pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como uma Terapia Integrativa Complementar, desde 1974 (ARRUDA et al., 2012; PACHECO, 2019).

Dr. Bach acreditava que uma pessoa adoecia quando o seu corpo, a partir de sua condição mental e emocional estavam em desarmonia e, conseqüentemente, a doença física originava-se desse desequilíbrio (VARGAS, 2019). Nesse sentido, para Bach a doença não pode ser curada por métodos materialistas pois em sua origem ela não é material, acreditando assim, que o que se conhece como doença seria o efeito produzido no corpo. Com isso, entre 1928 e 1932, Bach descobriu a partir de flores silvestres e nas árvores do campo, os Florais. Estes foram identificados como essências de flores em vibração elevada que ao entrar em contato com o paciente, estabelecem a elevação da sua vibração. Dessa forma, essas essências

transferem suas vibrações suaves, harmonizadoras, para quem se utiliza delas, levando a uma agradável sensação de conforto e bem-estar (BEAR; BELLUCCO, 2005; BERNARD, 2013).

Nessa perspectiva, os remédios florais de Bach não usam o material físico da planta, mas a energia essencial que se encontra na flor. Portanto, não apresentam contraindicação, não possuem reações adversas e não ocasionam dependência química (BEAR; BELLUCO, 2005; SILVA et al., 2014). Além disso, seu uso pode ser feito em paralelo a outros medicamentos, sem interação medicamentosa e também podem ser utilizados em animais, plantas e ambientes (FERREIRA, 2007; NASATTO; RODRIGUES, 2017).

Até pouco antes de sua morte em 1936, Bach deixou documentadas 38 essências de florais e assegurou que cada essência destas possui uma estrutura vibracional específica que representa a sua natureza e qualidade, condizente com os traços de personalidade, atitudes e emoções do ser humano (BACH, 2006; BARROS et al., 2019). Segundo Dr. Edward Bach, cada tipo de indivíduo apresenta suas características pessoais e sua tipologia psíquica e mental, necessitando de um ou mais remédios que se identifiquem com ele, desse modo, podendo associar até seis essências diferentes (VARGAS, 2019; JESUS; NASCIMENTO, 2005).

Com o reconhecimento pelo CFO em 2008, a terapia Floral na odontologia tem sido principalmente relatada cientificamente no gerenciamento da ansiedade e do medo ao tratamento odontológico (NETO et al., 2019). Facioli, Soares e Nicolau (2010), também averiguaram a terapia floral no controle de medo e ansiedade, percebendo que esta modalidade terapêutica apresenta muitas indicações na área odontológica, principalmente no âmbito cirúrgico, no qual a ansiedade e o medo são notórios entre os pacientes. Semelhante, Alves, Sousa e Costa (2020), também abordaram a ansiedade odontológica ao verificarem nos estudos analisados em sua pesquisa, que por meio da utilização das essências florais dos sistemas de Bach houve a diminuição no grau e na prevalência de ansiedade e depressão, do medo, do estresse, da tensão, da dor e da irritabilidade, assim como o aumento da sensação de bem-estar, da calma, do relaxamento e da concentração dos pacientes nos atendimentos odontológicos.

Entretanto, cabe destacar a importância da capacitação do cirurgião-dentista para tornar-se habilitado nesta terapia. Neto et al. (2019), concluíram em sua pesquisa que há apenas uma pequena quantidade de cirurgiões-dentistas habilitados em terapia floral em todo o Brasil, tendo maior concentração na região Sudeste. Mostrando assim, a necessidade em proporcionar novos cursos de capacitação em terapia floral, em especial nas regiões que nunca os disponibilizaram, para que se possa difundir esse tratamento aos pacientes.

### 2.2.3 Acupuntura na Odontologia

Acupuntura é uma técnica Chinesa que visa a terapia e cura das enfermidades pela aplicação de estímulos através da pele, com a inserção de agulhas e/ou sementes em pontos energéticos situados em áreas específicas do corpo, chamados de acupontos, proporcionando estímulos que desencadeiam sensações como bem-estar e relaxamento. Tais efeitos podem ser obtidos também por meio da pressão digital nessas áreas, o que promove a liberação de mediadores químicos endógenos providos de ação analgésica, relaxante e anti-inflamatória (SCOGNAMILLO-SZABO; BECHARA, 2001; GONÇALO, 2010; VIANNA et al., 2008).

O acuponto é uma região da pele que há grande concentração de terminações nervosas sensoriais, estando em íntima relação com nervos, vasos sanguíneos, tendões, periósteos e cápsulas articulares (WU, 1990), fazendo com que, dessa forma, sua estimulação propicie acesso direto ao Sistema Nervoso Central (SCOGNAMILLO-SZABO; BECHARA, 2001).

Devido seu mecanismo de analgesia, o uso da acupuntura colabora para a diminuição do consumo de medicamentos, o que é extremamente válido para grupos de risco como hipertensos, idosos, diabéticos e outros, que por decorrência de sua condição sistêmica necessitam, por vezes, fazer uso de numerosos medicamentos (VIANNA et al., 2008; SCOGNAMILLO-SZABO; BECHARA, 2001). Mediante esse benefício e tantos outros descritos na literatura, estudos demonstraram a contribuição da acupuntura na área odontológica, seja ela aplicada de maneira convencional, com estimulação manual das agulhas e/ou sementes, ou de formas mais modernas, associada ao uso de aparelhos de eletroestimulação ou *lasers* (BRANCO et al., 2005; NADER, 2003, VIANNA et al., 2008).

Ademais, essa técnica chinesa pode ser empregada na odontologia visando agir na indução de anestesia em procedimentos cirúrgicos, periodontais ou restauradores e no controle da ansiedade pré-operatória. Além disso, mostra-se eficaz no tratamento de desordens como xerostomia, disfunções temporomandibulares e dores craniofaciais, como neuralgias trigeminais idiopáticas, sinusites maxilares, artrose da ATM, dores dentais e cefaleias (ROSTED, 2000; GODDARD, 2005; VIANNA et al., 2008; WANG et al., 2004).

Nesse contexto, Boscaine et al. (2019) avaliaram a acupuntura como tratamento da disfunção temporomandibular (DTM) comparativamente com o uso de placas oclusais, as quais compreendem como a modalidade de tratamento mais utilizada para este fim devido o alto índice de sucesso na diminuição dos sintomas da DTM. O estudo mostrou que ambas as terapias apresentam eficácias semelhantes e satisfatórias para esta disfunção. De modo similar, Tortelli, Saraiva e Miyagaki (2019), observaram o êxito da acupuntura frente a outras terapias

complementares, a ozonioterapia e laser de baixa intensidade, no tratamento da DTM de origem muscular. Os autores apontaram que todos os tratamentos incluídos na pesquisa foram capazes de diminuir a dor e melhorar a capacidade de abertura máxima relacionada à DTM muscular.

Em outra perspectiva, Brum et al. (2020) utilizaram a acupuntura para verificar os possíveis efeitos analgésicos em casos de cervicálgia inespecífica em acadêmicos de odontologia, visto que estes profissionais são os mais susceptíveis a adquirirem tal enfermidade por consequência dos fatores posturais e ergonômicos vivenciados na prática clínica. No estudo, foi constatada uma redução significativa da dor na região cervical referida pelos acadêmicos após tratamento com acupuntura.

#### 2.2.4 Homeopatia na Odontologia

A homeopatia consiste em um sistema medicinal que oferece para as pessoas doentes um tipo de tratamento sistêmico seguro e com boa relação de custo-benefício (PUSTIGLIONE, GOLDENSTEIN; CHENCINSKI, 2017), baseado em três princípios básicos: o princípio de semelhança, o uso de microdoses de altas diluições e a abordagem do doente em sua totalidade, isto é, holística. Esses três princípios estão intimamente inter-relacionados valorizando a individualidade humana, selecionando dentre os milhares de substâncias experimentadas, aquela que apresente a totalidade de sintomas característicos de cada paciente, sejam eles nos aspectos psíquicos, emocionais, gerais e clínicos (BELLAVITE, 2018; LOCH-NECKEL; CARMIGNAN, 2010). Dessa forma, sua prática terapêutica consiste em curar os doentes por meio de remédios preparados em diluições infinitesimais e capazes de produzir no homem aparentemente sadio os sintomas semelhantes aos da doença que devem curar num paciente específico (LOCH-NECKEL; CARMIGNAN, 2010).

Em uma abordagem recente, Waisse, Oberbaum e Frass (2020) retrataram o uso da homeopatia no enfrentamento da COVID-19. Entretanto, como as prescrições homeopáticas são baseadas na individualização dos sintomas, para um paciente individual ou coletivamente (como no caso de surto epidêmico), um ou alguns medicamentos preventivos homeopáticos universais não seriam viáveis devido à extrema variabilidade da patologia e suas manifestações clínicas. Contudo, para os autores, a homeopatia pode apresentar grande relevância no combate ao coronavírus, visto que a grande maioria dos pacientes apresentam a forma leve da doença e são instruídos para o autocuidado em domicílio sob cuidados paliativos ou, também, através de médicos homeopatas prestando atendimento individual a pacientes ambulatoriais.

No âmbito da odontologia, dentre suas utilizações, a homeopatia é requisitada para auxiliar no controle da ansiedade que alguns pacientes referem sentir nos momentos que antecedem um tratamento odontológico. Giorgi et al. (2010), compararam a efetividade do medicamento ansiolítico benzodiazepínico diazepam e do medicamento homeopático individualizado no controle da ansiedade e do medo ao tratamento odontológico, visto que a utilização de certos fármacos, por vezes, são contraindicados para alguns grupos de pacientes, sendo assim necessária a utilização de terapêuticas alternativas. Com o estudo, foi observado que o efeito do medicamento homeopático não é inferior ao do diazepam, além de constatar que no grupo tratado com diazepam apresentaram efeitos adversos, enquanto no grupo tratado com medicamento homeopático não houve nenhuma ocorrência.

Chebel (2012), publicou um estudo duplo cego placebo controlado com a finalidade de demonstrar a eficácia do tratamento homeopático em pacientes com síndrome de ardência bucal (SAB). No estudo, obteve-se resultados significativos respaldando a eficiência da terapêutica homeopática frente ao grupo placebo no controle dos sintomas da SAB. Além disso, também foram encontrados resultados relevantes em relação à saúde geral, com relatos de diminuição nos quadros de distúrbio do sono, constipação intestinal, sintomas otorrinolaringológicos, dores em diversas partes do corpo, xerostomia, níveis de ansiedade e depressão.

#### 2.2.5 Laserterapia na Odontologia

Os *lasers* são uma opção de terapêutica contemporânea no diagnóstico e tratamento de numerosas manifestações bucais, os quais podem ser classificados de forma geral em: (1) *lasers* de alta potência ou *lasers* cirúrgicos ou HILT (*high intensity laser treatment*), que possuem, por exemplo, indicações cirúrgicas (corte, coagulação, cauterização) e efeitos de ablação (preparos cavitários odontológicos, prevenção); e (2) *lasers* de baixa potência ou *lasers* terapêuticos ou LILT (*low intensity laser therapy*), muito utilizados para fins terapêuticos e bioestimuladores, agindo principalmente como aceleradores em processos cicatriciais (ABDULJABBAR et al., 2017; CAVALCANTI et al., 2011).

Nessa perspectiva, a laserterapia desempenha inúmeras funcionalidades na área odontológica. Dentre essas, Abduljabbar et al. (2017) mostraram em seu estudo a eficácia da terapia a laser no tratamento de lesões pigmentadas orais (LPO), verificando que os *lasers* são eficazes no manejo da LPO, incluindo pigmentação gengival fisiológica, melnose de fumantes

e pigmentação da síndrome de Laugier-Hunziker. Além disso, constatou que diferentes tipos de *laser* (CO<sub>2</sub>, Er: YAG e Diodo) mostraram resultados similares no tratamento da LPO.

Neves et al. (2021), em outra abordagem, utilizaram *lasers* de baixa intensidade no tratamento de mucosite oral quimioinduzida em pacientes com osteosarcoma. Por meio da ação exercida no metabolismo celular e estimulação da atividade mitocondrial, atuando como analgésicos, anti-inflamatórios e reparadores de lesões em mucosa, o *laser* de baixa intensidade foi utilizado na pesquisa como terapia profilática preventiva. Observou-se, que houve clinicamente redução da gravidade da mucosite oral nos pacientes submetidos a esta terapêutica, corroborando os estudos encontrados na literatura (FIGUEIREDO et al., 2013; SUNG et al., 2017; OBEROI et al., 2014).

Outra utilização dos *lasers* na prática odontológica é relatada na especialidade da ortodontia. O LILT tem sido empregado para aliviar a dor associada aos movimentos ortodônticos, acelerar a regeneração óssea após a expansão rápida da maxila e melhorar a movimentação dentária ortodôntica (HE, et al., 2013; SAITO; TURHANI et al., 2006). O HILT, tem sido cada vez mais utilizado para tratar de forma célere complicações de cirurgia oral de tecidos moles associadas ao tratamento ortodôntico, proporcionando melhor hemostasia, diminuição da dor pós-operatória, taxa de infecção, menor trauma, edema e cicatrizes (SANT'ANNA et al., 2017; RALDI; NICCOLI; PRAKKI, 1999). Semelhante, Sant'Anna et al. (2017), exploraram em seu estudo as diversas indicações de HILT nas abordagens em procedimentos de tecidos moles associados ao tratamento ortodôntico, bem como em outras aplicações de tecidos duros e materiais odontológicos.

#### 2.2.6 Hipnose na Odontologia

A hipnose é uma técnica terapêutica não invasiva que dá ao praticante a oportunidade de chegar à raiz do estresse relacionado, em vez de apenas aliviar os sintomas (PATEL; POTTER; MELO, 2000). Dentre as diferentes definições acerca da hipnose, Edmonston (1986) a considera como um estado de relaxamento ou hipersugestão que se concebe como um estado psicofisiológico de concentração focado, atencioso e receptivo, com uma diminuição na consciência periférica. A capacidade para este estado pode ser determinada geneticamente ou talvez aprendida durante a vida, variando de pessoa para pessoa.

De acordo com Mendoza e Capafons (2009), o estado hipnótico pode ser ativado e invocado espontaneamente como uma resposta a um sinal de outra pessoa (hipnose formal) ou como uma

resposta a um sinal auto induzido (auto hipnose), gerando mudanças na memória, percepção e controle voluntário de ações por meio de experiências imaginativas.

Nessa perspectiva, Patel, Potter e Melo (2000) realizaram uma revisão de literatura acerca da utilização da hipnose em atendimentos odontológicos, expondo as diversas aplicabilidades clínicas, dentre elas: o uso da hipnose para proporcionar relaxamento ao paciente; no auxílio de fobias associadas ao consultório odontológico; promover desadaptação de hábitos deletérios orais, como bruxismo e apertamento dental; redução do uso de anestesia, analgesia e sedação farmacológica; na substituição ou complementação de medicação pré-operatória; no controle de fluxo salivar e sangramento; terapia para tratamento disfunções temporomandibulares, entre outros.

Facco, Bacci e Zanette (2021), utilizaram a hipnose como anestesia em cirurgia oral. No estudo, foram incluídos três pacientes submetidos a procedimentos de cirurgia oral utilizando a hipnose como único anestésico. Dois dos três pacientes já haviam vivenciado anteriormente uma reação anafilática a anestésicos locais e outro era alérgico à lidocaína, denotando o valor do exercício de terapias alternativas com finalidade de sedação em pacientes que possuam alguma restrição para a sedação farmacológica usual. Todos os três pacientes tiveram 2 sessões pré-operatórias cada para avaliar seu risco perioperatório, nível de ansiedade, susceptibilidade hipnótica e capacidade de desenvolver analgesia hipnótica completa. Cada procedimento cirúrgico foi concluído com sucesso com o paciente em uma condição indolor de relaxamento total e sensação de bem-estar, com parâmetros cardiovasculares estáveis, além de explicar que nenhum paciente necessitou de analgésico pós-operatório. Semelhante, Montenegro (2020), verificou o efeito da hipnose no controle da dor durante exodontia de terceiro molar, com mínimo de anestesia e concluiu que a técnica é viável em pacientes sugestionáveis, possibilitando, nestes casos, a ausência de dor e o incômodo durante a cirurgia, e melhora do pós-operatório.

Em outra perspectiva, Santos, Gleiser e Ardenghi (2019), ao realizarem também uma revisão de literatura, observaram achados concisos e relevantes referentes às associações entre a hipnose e Odontopediatria e suas aplicações no controle da ansiedade e da dor. Concluindo que a hipnose pode aumentar a cooperação do paciente infantil e diminuir a resistência durante os procedimentos odontológicos dolorosos. Além disso, Shedler (2010) em seu artigo ‘The Efficacy of Psychodynamic Psychotherapy’ aborda uma revisão abrangente das evidências empíricas enfatizando que os pacientes que recebem terapia psicodinâmica, como a hipnose,

não apenas mantem os ganhos terapêuticos, mas continua a melhorar com o tempo, posterior ao tratamento, denotando a eficácia abrangente desta terapêutica.

## REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Manual de implantação de serviços de práticas integrativas e complementares no SUS** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. - Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
- 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**. 2. ed. Brasília, 2015.
- 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**. 2. Ed - Brasília: Ministério da Saúde, 2015.
- BRUM, M. C. F. M. et al. Efeitos do uso de Stiper® no tratamento da dor cervical em estudantes de odontologia: ensaio piloto. **BrJP**, v. 3, n. 2, p. 136-141, 2020.
- CASTILHO, A. R.; MURATA, R. M.; PARDI, V. Produtos Naturais em Odontologia. **Revista Saúde-UNG-Ser**, v. 1, n. 1, p. 11-19, 2007.
- CAVALCANTI, T. M. et al. Conhecimento das propriedades físicas e da interação do laser com os tecidos biológicos na odontologia. **Anais Brasileiros de Dermatologia**, v. 86, n. 5, p. 955-960, 2011.
- CHEBEL, I. F. O. **Ação do tratamento homeopático na sintomatologia da síndrome da ardência bucal em duas fases: estudo duplo cego placebo controlado e estudo aberto**. 2013. 114 p. Tese (Doutorado em Diagnóstico Bucal)– Universidade de São Paulo, São Paulo, 2012.
- CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA. **Decisão CFO-45 de 08 de dezembro de 2008. Baixa normas complementares para habilitação nas Práticas Integrativas e Complementares à Saúde Bucal regulamentada pela Resolução CFO-82/2008, de 1º de outubro de 2008**. Rio de Janeiro, 2008.
- CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA. **Resolução nº 82 de 25 de setembro de 2008**. Reconhece e regulamenta o uso pelo cirurgião-dentista de práticas integrativas e complementares à saúde bucal. Rio de Janeiro, 2008.
- EDMONSTON, W. E. J. **The induction of hypnosis**. John Wiley & Sons, 1986.
- EVANGELISTA, S. S. et al. Fitoterápicos na odontologia: estudo etnobotânico na cidade de Manaus. **Rev. Bras. Plantas Med**, v. 15, n. 4, p. 513-519, 2013.
- FACCO, E.; BACCI, C.; ZANETTE, G.. Hypnosis as sole anesthesia for oral surgery: The egg of Columbus. **The Journal of the American Dental Association**, v. 152, n. 9, p. 756-762, 2021.

- FACIOLI, F.; SOARES, A. L.; NICOLAU, R. A. Terapia floral na Odontologia no controle de medo e ansiedade—revisão de literatura. **XIV Encontro Latino Americano de Iniciação Científica e X Encontro Latino Americano de Pós-Graduação-Universidade do Vale do Paraíba**, 2010.
- FERREIRA, M. Z. J.. **Essências florais: medidas da sua influência na vitalidade em seres vivos**. 2007. 162 p. Tese de Doutorado - Universidade de São Paulo, Curso de Enfermagem, São Paulo, 2007.
- FIGUEIREDO, A. L. P. et al. Laser terapia no controle da mucosite oral: um estudo de metanálise. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 59, n. 5, p. 467-474, 2013.
- FRANCISCO, K. S. F. Fitoterapia: uma opção para o tratamento odontológico. **Revista saúde**, v. 4, n. 1, p. 18-24, 2010.
- GIORGI, M. S. et al. Contribuição da homeopatia no controle da ansiedade e do medo, como prevenção das emergências médicas em odontologia: estudo piloto. **Revista de Homeopatia**, v. 73, n. 3/4, p. 17-22, 2010.
- GLASS, L.; LIMA, N. W.; NASCIMENTO, M. M. Práticas integrativas e complementares no Sistema Único de Saúde do Brasil: disputas político-epistemológicas. **Saúde e Sociedade**. São Paulo, v. 30, n. 2, p. e200260, 2021.
- GODDARD, G. Short term pain reduction with acupuncture treatment for chronic orofacial pain patients. **Med Sci Monit**, v. 11, n. 2, p. 71-74, 2005.
- GONÇALO, C. S. **Aplicações da acupuntura e auriculoterapia no cenário odontológico e na atenção em saúde**. 2010. 71 p. Dissertação (mestrado) – Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Odontologia de Piracicaba, Campinas, São Paulo, 2010.
- GONÇALO, C. S. **Habilitation and use of complementary and integrative practices in dentistry**. 2013. 306 p. Tese (doutorado) – Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP). Faculdade de Ciências Médicas, São Paulo, 2013.
- HE, W. L. et al. Efficacy of low-level laser therapy in the management of orthodontic pain: a systematic review and meta-analysis. **Lasers in medical science**, v. 28, n. 6, p. 1581-1589, 2013.
- ISCHKANIAN, P. C.; PELICIONI, M. C. F. Challenges of complementary and alternative Medicine in the sus aiming to health promotion. **Journal of Human Growth and Development**, v. 22, n. 2, p. 233-238, 2012.
- JESUS, E. C.; NASCIMENTO, M. J. P. Florais de Bach: uma medicina natural na prática. **Rev Enferm UNISA**, v.6, p.32-37, 2005.
- JÚNIOR, J. F. L. et al. A Fitoterapia na Saúde Pública em Natal/RN: visão do odontólogo. **Saúde em Revista**, v. 8, n. 19, p. 37-44, 2006.
- LOCH-NECKEL, G.; CARMIGNAN, F., CREPALDI, M. A. A homeopatia no SUS na perspectiva de estudantes da área da saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 34, n.1, p. 82-90, 2010.
- MENDOZA, E. M.; CAPAFONS, A. Eficacia de la hipnosis clínica: resumen de su evidencia empírica. **Papeles del Psicólogo**, vol. 30, n. 2, p. 98-116, 2009.
- MONTEIRO, M. H. D. A. **Fitoterapia na odontologia: levantamento dos principais produtos de origem vegetal para saúde bucal**. 2014. 218 p. Trabalho de Conclusão de

Curso (Especialização) - Instituto de Tecnologia em Fármacos/Farmanguinhos, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2014.

MONTENEGRO, G. Hipnose e analgesia na exodontia: relato de caso. **Revista Fitos**, v. 14, n. 3, p. 400-406, 2020.

NADER, H. A. Acupuntura na Odontologia: um novo conceito. **Rev Assoc Paul Cir Dent**, v. 57, n. 1, p. 49-51, 2003.

NASATTO, L. M.; RODRIGUES, D. M. O. Florais de bach: uma possibilidade de tratamento complementar para aspectos mentais e emocionais. **Cadernos de Naturologia e Terapias Complementares**, v. 5, n. 8, p. 9-11, 2017.

NETO, J. A. F. et al. Habilitação em terapia floral para cirurgiões-dentistas: uma análise por estados e regiões brasileiras. **Archives of Health Investigation**, v. 8, n. 10, p. 576-579, 2019.

NEVES, L. J. et al. Avaliação do Efeito do Laser Preventivo na Mucosite Oral Quimioinduzida em Pacientes Submetidos a Altas Doses de Metotrexato. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 67, n. 1, p. e-041128, 2021.

OBEROI, S. et al. Effect of prophylactic low level laser therapy on oral mucositis: a systematic review and meta-analysis. **PLoS one**, v. 9, n. 9, p. e107418, 2014.

PACHECO, R. F. **Análise da percepção do profissional de saúde no uso de florais como alternativa de tratamento e controle de qualidade de florais por CLAE**. 2019. 69 p. Dissertação de Mestrado -Universidade do Extremo Sul Catarinense, Programa de Pós-Graduação em Ciências Ambientais, Criciúma, 2019.

PATEL, B.; POTTER, C.; MELLOR, A. C. The use of hypnosis in dentistry: a review. **Dental update**, v. 27, n. 4, p. 198-202, 2000.

PUSTIGLIONE, M.; GOLDENSTEIN, E., CHENCINSKI, Y. M. Homeopatia: um breve panorama desta especialidade médica. **Revista de Homeopatia**, v. 80, n. 1/2, p. 1-17, 2017.

RALDI, F. V.; NICCOLI-FILHO, W. D.; PRAKKI, P. Estudo clínico comparativo entre reparo após sutura convencional e incisão à laser de dióxido de carbono (co2) com diferentes potências. **Pós-Grad Rev Fac. Odontol**, v. 2, n. 1, p. 28-34, 1999.

RATES, S. M. K. Plants as source of drugs. **Toxicon**, v. 39, n. 5, p. 603-613, 2001.

ROSTED, P. Introduction to acupuncture in dentistry. **British Dental Journal**, v. 189, n.3, p. 136-140, 2000.

SANT'ANNA, E. F. et al. High-intensity laser application in Orthodontics. **Dental Press J Orthod**, v. 22, n. 6, p. 99-109, 2017.

SANTOS, S. A.; GLEISER, R.; ARDENGHI, T. M. Hypnosis in the control of pain and anxiety in Pediatric Dentistry: a literature review. **Rev Gaúcha Odontologia**, n. 67, p. e20190033, 2019.

SANTOS, T. **Práticas integrativas e complementares na atenção básica : qual o conhecimento, aceitação e interesse dos usuários de um município do interior do RS?**. 2018. 14 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Farmácia). Universidade de Santa Cruz do Sul, Santa Cruz do Sul, 2018.

- SCOGNAMILLO-SZABO, M. V. R.; BECHARA, G. H. Acupuntura: bases científicas e aplicações. **Cienc. Rural**, Santa Maria, v. 31, n. 6, pág. 1091-1099, 2001.
- SHEDLER, J. The efficacy of psychodynamic psychotherapy. **American Psychologist**, v. 65, n. 2, p. 98–109, 2010.
- SILVA, A. D. T. et al. Aplicação da terapia floral em indivíduos com estresse. **Cadernos da Escola de Saúde**, v. 1, n. 11, p. 46-55, 2014.
- SILVA, M. I. G. et al. Utilização de fitoterápicos nas unidades básicas de atenção à saúde da família no município de Maracanaú (CE). **Revista Brasileira de Farmacognosia**, v. 16, n. 4, p. 455-462, 2006.
- SOYAMA, P. Plantas medicinais são pouco exploradas pelos dentistas. **Ciência e Cultura**, v. 59, n. 1, p. 12-13, 2007.
- SUNG, L. et al. Guideline for the prevention of oral and oropharyngeal mucositis in children receiving treatment for cancer or undergoing haematopoietic stem cell transplantation. **BMJ Support Palliat Care**, v. 7, n. 1, p. 7-16, 2017.
- TESSER, C. D.; SOUSA, I. M. C.; NASCIMENTO, M. C. Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde brasileira. **Saúde Debate**, v. 42, n. 1, p. 174-188, 2018.
- TORTELLI, S. A. C.; SARAIVA, L.; MIYAGAKI, D. C. Effectiveness of acupuncture, ozonio therapy and low-intensity laser in the treatment of temporomandibular dysfunction of muscle origin: a randomized controlled trial. **Rev Odontol UNESP**, v. 48, p. e20190107, 2019.
- TURHANI, D. et al. Pain relief by single low-level laser irradiation in orthodontic patients undergoing fixed appliance therapy. **American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics**, v. 130, n. 3, p. 371-377, 2006.
- VARGAS, D. F. **Uso de Florais de Bach como prática integrativa e complementar em serviços de saúde da Universidade de Santa Cruz do Sul**. 2019. 30 p. Trabalho de Conclusão de Curso - Universidade de Santa Cruz do Sul, Curso de Enfermagem, Santa Cruz do Sul, 2019.
- VIANNA, R. S. et al. A Acupuntura e sua aplicação na Odontologia. **UFES Rev Odontol**, v. 10, n. 4, p. 48-52, 2008.
- WAISSSE, S.; OBERBAUM, M.; FRASS, M. The Hydra-Headed Coronaviruses: Implications of COVID-19 for Homeopathy. **Homeopathy: the journal of the Faculty of Homeopathy**, v. 109, n. 3, p.169–175, 2020.
- WANG, W. C. et al. Treatment of xerostomia in prosthetic patients using local acupuncture points on the face. **J Contemp Dent Pract**, v. 5, n. 4, p. 133-138, 2004.
- WU, D. Z. Acupuncture and neurophysiology. **Clinical Neurology and Neurosurgery**, v. 92, n. 1, p. 13-25, 1990.

### 3 ARTIGO

#### **Práticas Integrativas e Complementares em Saúde: uma abordagem sobre o conhecimento dos profissionais de Odontologia da Atenção Básica no município do Sertão da Paraíba**

Integrative and Complementary Health Practices: an approach on the knowledge of primary Care Dentistry professionals in the municipality of Sertão Da Paraíba

Luiza Queiroz Rosado de Souza<sup>1</sup>, Abrahão Alves de Oliveira Filho<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Graduanda em Odontologia pela Universidade Federal de Campina Grande-UFCG, <sup>2</sup>Mestre e Doutor em Produtos Naturais e Sintéticos Bioativos pela Universidade Federal da Paraíba-UFPB, Professor Adjunto da Universidade Federam de Campina Grande-UFCG

#### **Resumo**

**Introdução:** Com a crescente visibilidade das práticas integrativas e complementares (PICS) desde sua implementação, a Organização Mundial de Saúde passou a reconhecer as demandas de PICS também na saúde bucal. Com isso, em 2008, o Conselho Federal de Odontologia passou a reconhecer e regulamentar o uso de seis PICS pelo cirurgião-dentista (CD). **Objetivos:** Avaliar o conhecimento e a usabilidade das PICS pelos CD da Atenção Básica de Patos-PB. **Métodos:** A coleta de dados foi realizada durante visitas às Unidades Básicas de Saúde, utilizando-se um questionário individual e de autopreenchimento. A pesquisa teve como participantes os CD atuantes na Atenção Primária à Saúde do município. **Resultados:** Responderam ao questionário 29 profissionais, destes, 62,06% (n=18) disseram saber o que são as PICS, mas apenas 27,58% (n=8) relataram ter conhecimento da resolução que as regula na Odontologia; 93,1% (n=27) acham importante inserir o ensino sobre PICS desde a graduação e apenas 20,68% (n=6) afirmaram ter participado de algum curso de capacitação na área. Quanto à utilização das PICS, apenas 24,13% (n=7) revelaram ter utilizado ou prescrito alguma terapia complementar e 86,2% (n=25) explicitaram não se sentirem preparados para tal. **Conclusões:** A falha no processo de capacitação durante o preparo acadêmico e profissional desses CD constitui o principal entrave para a atuação dessas práticas na assistência à saúde bucal, assim, verifica-se a necessidade de modificações nas grades curriculares dos cursos de Odontologia na oferta de disciplinas que abordem as PICS, além de um maior investimento em cursos de habilitação voltados aos profissionais já atuantes.

**Palavras-chave:** Odontologia; Práticas integrativas e complementares; Terapêutica.

#### **Abstract**

**Introduction:** With the increasing visibility of integrative and complementary practices (PICS) since its implementation, the World Health Organization started to recognize the demands of PICS also in oral health. With that, in 2008, the Federal Council of Dentistry started to recognize and regulate the use of six PICS by the dental surgeon (DC). **Objectives:** To evaluate the knowledge and usability of PICS by the Primary Care DCs in Patos-PB. **Methods:** Data collection was performed during visits to Basic Health Units, using an individual and self-completed questionnaire. The research had as participants the DCs working in the Primary Health Care of the municipality. **Results:** Twenty-nine professionals answered the questionnaire, of which 62.06% (n=18) said they knew what PICS are, but only 27.58% (n=8) reported being aware of the resolution that regulates them in Dentistry; 93.1% (n=27) think it

is important to introduce teaching about PICS since graduation and only 20.68% (n=6) said they had participated in a training course in the area. As for the use of PICS, only 24.13% (n=7) revealed having used or prescribed some complementary therapy and 86.2% (n=25) stated that they did not feel prepared to do so. **Conclusions:** The failure in the training process during the academic and professional preparation of these DCs constitutes the main obstacle to the performance of these practices in oral health care, thus, there is a need for changes in the curriculum of Dentistry courses in the offer of disciplines that address PICS, in addition to a greater investment in qualification courses aimed at professionals already working.

**Keywords:** Dentistry; Integrative and complementary practices; Therapeutics.

## INTRODUÇÃO

Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), são um conjunto de terapias e práticas medicinais que abrangem as Medicina Tradicional (MT) e Medicina Alternativa e Complementar (MAC), baseadas em conhecimentos tradicionais e práticas milenares de diferentes culturas. As PICS podem ser utilizadas em conjunto com a medicina convencional ou não, visando a manutenção da saúde, prevenção e tratamento de doenças físicas ou mentais. Portanto, trata-se de uma medicina mais integrativa cujo objetivo não é substituir a alopatia convencional, mas complementá-la (BRASIL, 2018; GLASS; LIMA; NASCIMENTO, 2021).

Com a institucionalização do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil, em 2006, ocorreu a publicação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), a qual oferece atualmente 29 modalidades terapêuticas (PICS) empregadas na Atenção Primária à Saúde (APS), de forma integral e gratuita para a população (ANTUNES; FRAGA, 2021; BRASIL, 2006; SANTOS *et al.*, 2018). Com a homologação da PNPIC, algumas demandas importantes passaram a ser feitas a respeito da consolidação desse sistema. Dentre elas, a formação do profissional para disponibilização das práticas no serviço de saúde. Com isso, para a efetivação dessa política, prevê-se entre seus preceitos, a criação de estratégias de qualificação para profissionais do SUS que atuam com as PICS e, o incentivo à pesquisa científica e inserção de disciplinas nos cursos de graduação e pós-graduação (BRASIL, 2006).

Especificamente na área da Odontologia, em 2008, o Conselho Federal de Odontologia (CFO) buscou incluir algumas PICS na assistência à saúde bucal, a fim de disponibilizar ao profissional cirurgião-dentista (CD) o uso dessas práticas e ampliar as possibilidades de terapêuticas na sua vivência clínica (CFO, 2008; FACIOLI; SOARES; NICOLAU, 2010). Por meio da Resolução CFO 82/2008 passou-se a reconhecer e regulamentar o uso de 6 PICS para o atendimento odontológico, sendo elas: Acupuntura, Homeopatia, Fitoterapia, Terapia floral, Hipnose e Laserterapia (CFO, 2008).

As discussões sobre as abordagens de PICS na saúde bucal ainda se mostram bastante incipientes. Nessa perspectiva, é válido ressaltar a importância de produzir estudos que envolvam temas desde a necessidade da inserção de disciplinas sobre PICS nas grades curriculares de odontologia, quanto demandas referentes às limitações existentes para a oferta dessa prática na assistência à saúde bucal e, quanto a disponibilidade e qualidade de cursos de qualificação na área (TESSER; SOUSA; NASCIMENTO, 2018).

Diante do exposto, o presente trabalho tem como objetivo pesquisar sobre o conhecimento e a usabilidade das PICS por parte dos CD da Atenção Primária à Saúde (APS), atuantes nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município de Patos-PB. Além de tentar elucidar quais os fatores e desafios que permeiam a inserção destas práticas na assistência à saúde bucal por esses profissionais.

## **MATERIAL E MÉTODO**

### **Tipo e local da pesquisa**

O presente trabalho tratou-se de um estudo transversal, com abordagem quantitativa. Foi realizada uma coleta de dados nas 40 Unidades Básicas de Saúde (UBS) da zona urbana e 01 UBS da zona rural do município de Patos-PB.

### **População e amostra**

A população foi composta pelos cirurgiões-dentistas atuantes nas 41 UBSs da cidade de Patos-PB. A Política Nacional de Atenção Básica, pela portaria nº 2.436, determina que, em cada UBS deve haver indispensavelmente um médico e um enfermeiro, podendo complementar a equipe de Atenção Básica com um cirurgião-dentista (BRASIL, 2017). Sendo este último os profissionais abordados no presente estudo.

### **Critérios de inclusão**

Participaram da pesquisa os cirurgiões-dentistas que atuam nas Unidades Básicas de Saúde do município de Patos-PB e que se dispuseram a participar da pesquisa por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE.

### **Critério de exclusão**

Ausência do profissional no local de trabalho durante a coleta de dados ou profissional que recusou assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE.

### **Instrumento**

Foi utilizado um questionário de autopreenchimento para a coleta de dados, durante as visitas às UBSs. O questionário é composto por perguntas agrupadas em quatro temas. No tema “Identificação”, os cirurgiões-dentistas responderam perguntas relacionadas ao ano de formação, instituição de formação, idade, sexo e tempo de experiência profissional.

O segundo e terceiro tema, “Conhecimento sobre PICS” e “Capacitação em PICS na Odontologia”, respectivamente, as questões abordaram se os profissionais conhecem ou já ouviram falar sobre as PICS e investigou se o participante foi capacitado, durante a graduação ou posteriormente em algum curso, para utilizar/prescrever as terapias complementares em seu atendimento odontológico. No último tema, “Utilização das PICS na Odontologia”, apenas foi preenchido pelos profissionais que em sua experiência profissional já utilizou alguma PIC em seu atendimento.

O questionário é composto por questões predominantemente objetivas em forma de variáveis dicotômicas, duas questões objetivas de múltipla escolha e aquelas relacionadas às características dos profissionais, situadas na categoria “Identificação”.

### **Procedimentos de coleta de dados**

Previamente à aplicação dos questionários, foi solicitada à Secretaria Municipal de Saúde uma listagem com o endereço e nome de todas as Unidades Básicas de Saúde de Patos-PB, para garantir que todas seriam contempladas com a pesquisa. Os questionários foram entregues para preenchimento, pelo próprio pesquisador, em um envelope sem identificação, a todos os cirurgiões-dentistas de cada UBS e foi recebido em até 01 semana após a data da entrega, sendo essa determinação previamente comunicada e combinada com cada participante.

Foram esclarecidos aos participantes os objetivos da pesquisa e a necessidade de preencher todas as questões as quais o entrevistado estivesse apto, mas respeitando seu direito caso optassem por não responder alguma questão. Após os esclarecimentos, foi solicitada a

assinatura do TCLE, assim como determina a Resolução nº 466/12 de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde que regulamenta pesquisas envolvendo seres humanos.

O TCLE foi elaborado em duas vias. A primeira ficou em posse do sujeito da pesquisa e outra arquivada e anexada ao formulário, de forma que apenas o pesquisador responsável tenha acesso ao documento. Os profissionais que se recusaram a participar, tiveram o direito de autonomia respeitado.

### **Análise dos dados**

Após a coleta, os dados foram analisados pela técnica de estatística descritiva, através de frequências absolutas e percentuais utilizando o software Microsoft Office Excel® e análise estatística será realizada utilizando o software GraphPad Prism 5.0 com o teste estatístico adequado.

### **Aspectos éticos da pesquisa**

O projeto de pesquisa foi aprovado em 09 de Março de 2021 pelo Comitê de Ética em Pesquisa das Faculdades Integradas de Patos-FIP, via Plataforma Brasil, sob o número de parecer 4.582.013.

## **RESULTADOS**

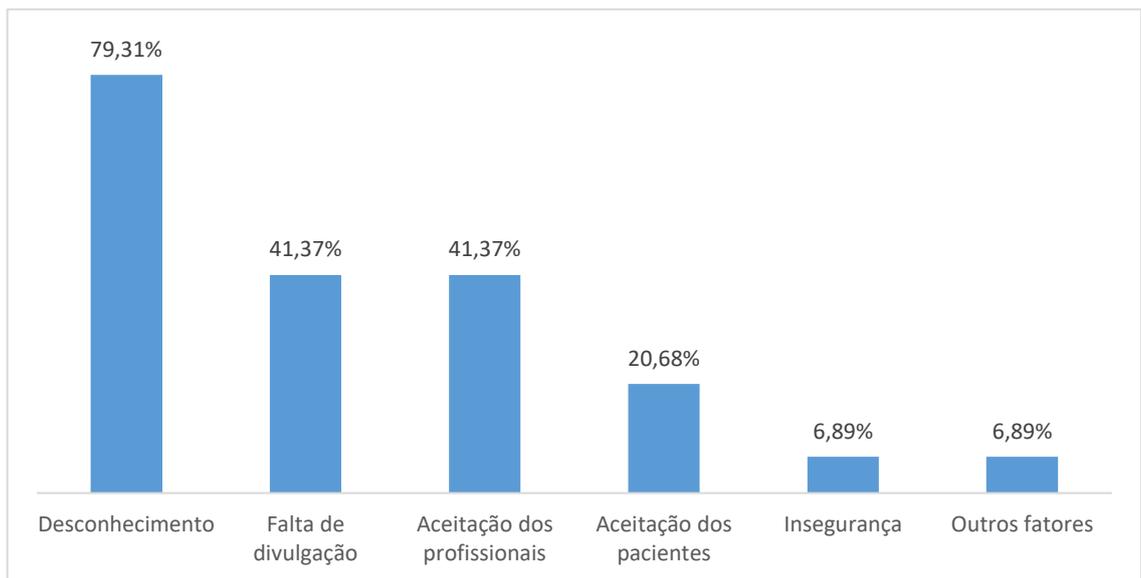
### **Perfil dos entrevistados**

A pesquisa teve como universo os cirurgiões-dentistas das 41 Unidades Básicas de Saúde (UBS) do Município de Patos-PB, o que corresponderia a 41 profissionais entrevistados. Responderam ao questionário 29 profissionais. A perda amostral foi de 29,27% (n=12), justificada principalmente pela ausência do profissional na UBS no momento da coleta dos dados ou pela recusa em responder o questionário e o TCLE. Com relação ao sexo, 65,5% (n=19) dos profissionais são do sexo feminino e possuem idade média de 36 anos. Sobre a formação profissional, mais da metade dos participantes da pesquisa (68,96%, n=20) possuem graduação em instituição de ensino público. Referente aos anos de formação, 62,06% (n=18) estão formados há mais de 5 anos e a maioria deles (41,37%, n=12) possui mais de 10 anos de tempo de experiência profissional.

### Conhecimento das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde na Odontologia:

Quanto aos conhecimentos sobre as terapias complementares na odontologia, apesar de 62,06% (n=18) dos profissionais afirmarem já terem ouvido falar em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, apenas 27,58% (n=8) relataram ter conhecimento da Resolução que regula o uso de terapias complementares na Odontologia e 79,3% (n=23) citaram o fator “Desconhecimento” sobre as PICS como o principal motivo que dificulta a inserção das mesmas no âmbito odontológico. Outros fatores citados pelos profissionais estão expostos no gráfico 1.

**Gráfico 1 – Fatores que dificultam a inserção das Práticas Integrativas Complementares no atendimento odontológico (Patos-PB, 2021).**



**Fonte: Dados de pesquisa (2021).**

### Capacitação em PICS na Odontologia

Quanto ao processo de capacitação em estratégias que abordem as PICS na odontologia, quase que a totalidade dos profissionais (93,1%, n=27) relataram achar importante ser inserido o ensino sobre as práticas integrativas desde o período da graduação. Entretanto, apenas 20,68% (n=6) revelaram já terem participado de algum curso de capacitação que abordassem as terapias complementares na odontologia e destes, apenas 6,29% (n=2) informaram que o serviço em que trabalham, ou seja, o serviço público de saúde, que os ofertou cursos de capacitação na área. Além disso, a grande maioria dos profissionais (86,2%, n=25) salientou não se

considerarem aptos para utilizar as terapias complementares nos seus atendimentos odontológicos de rotina (Gráfico 2).

**Gráfico 2 – Segurança em utilizar as Práticas Integrativas e Complementares no atendimento odontológico (Patos-PB, 2021).**

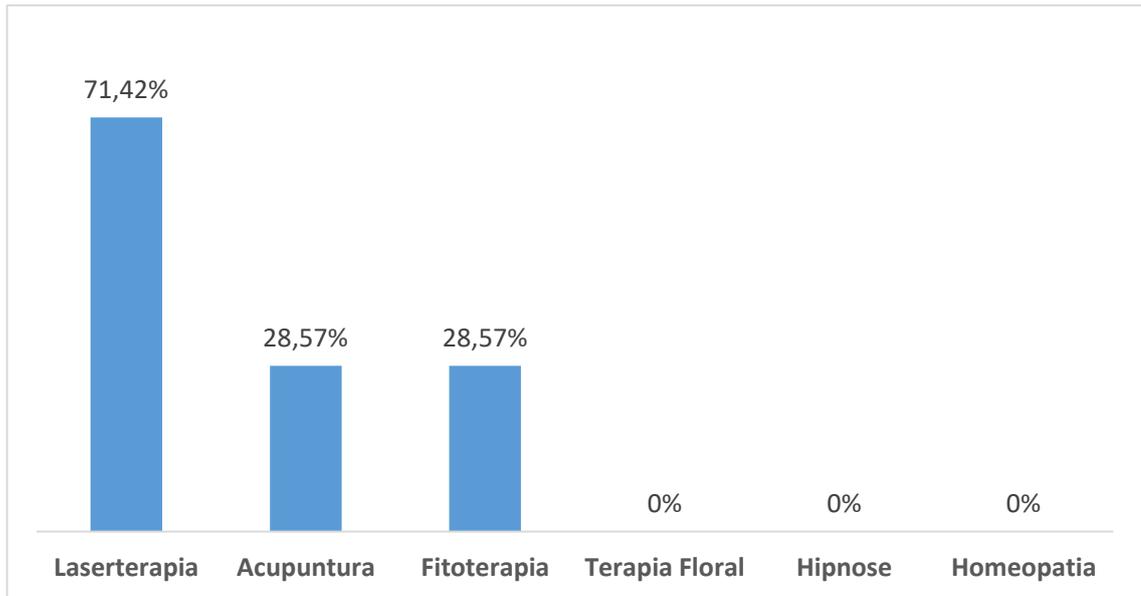


**Fonte: Dados de pesquisa (2021).**

### **Utilização das PICS na Odontologia**

Quanto à utilização das práticas integrativas no atendimento odontológico, apenas 24,13% (n=7) dos profissionais revelaram já terem utilizado ou prescrito alguma terapia complementar em sua vivência clínica, sendo a Laserterapia a mais citada entre eles (Gráfico 3). Além disso, todos os cirurgiões-dentistas que fizeram uso de alguma terapia complementar (n=7) revelaram fazer acompanhamento da evolução dos seus pacientes diante a utilização da prática.

**Gráfico 3 – Práticas Integrativas e Complementares utilizadas no atendimento odontológico (Patos-PB, 2021).**



**Fonte: Dados de pesquisa (2021).**

## DISCUSSÃO

Passada mais de uma década após implementação das PICS, observa-se um baixo conhecimento por parte de gestores, profissionais de saúde e da população a respeito dessa política pública (SILVA; FEITOSA, 2018; PEREIRA; RECH; MORINI, 2021). Concordando com essa informação, boa parte (62,06%) dos cirurgiões-dentistas envolvidos nessa pesquisa afirmam ter compreensão do que se trata as PICS mas, em contrapartida, a minoria (27,58%) expõe ter clareza sobre a Resolução que as regula na Odontologia.

Diante disso, Ruela et al. (2019), observaram por meio de uma revisão de literatura que ainda são escassas as pesquisas que analisam a divulgação das PICS ao longo do processo de implementação de sua política. Nessa perspectiva, Medeiros et al. (2022) ao estudarem sobre a oferta de disciplinas referente ao ensino de PICS nos cursos de Odontologia do Brasil, evidenciou que o ensino dessas práticas ainda é escasso no país. Este fato concorda com os dados obtidos na presente pesquisa, a qual obteve resultados que determinaram o “desconhecimento” e “falta de divulgação” como os principais fatores que dificultam a adição dessas práticas terapêuticas no atendimento odontológico dos CD entrevistados.

Quanto à demanda manifestada pelos CD nessa pesquisa, referente à importância da inserção de conteúdos sobre PICS desde o período de graduação, devido a necessidade de aprendizado sobre o assunto. Outros estudos, como o de Feitosa et al. (2016), reforçam essa

idéia ao observar o interesse pela temática entre os estudantes universitários, principalmente por esse dado mostrar-se maior entre os acadêmicos concluintes, que se encontram na iminência de iniciar suas carreiras profissionais e percebem a relevância de obter embasamento científico, objetivando um maior preparo para utilizar de tais terapias na assistência em saúde.

Nascimento et al. (2018), Feitosa et al. (2016) e Oliveira et al. (2018), reiteram que a inclusão desses conteúdos por meio de disciplinas curriculares estão presentes em diversas Universidades brasileiras, sendo ofertadas principalmente por meio de disciplinas optativas. Entretanto, o ensino sobre PICS vêm sendo introduzido de maneira muito gradativa nos cursos de graduação, inclusive nota-se certa resistência para sua inclusão nas grades curriculares formais. Outra perspectiva apontada por Gonçalo (2013), demonstrou que o contato com essas práticas durante a graduação influenciou a busca dos CD pela formação/habilitação em PICS, fato que se deu durante e após a conclusão do curso de Odontologia. Com esse entendimento, considera-se interessante a inclusão do ensino das PICS durante o período da faculdade dos dentistas.

Diante disso, para uma incorporação mais efetiva dessas práticas na rotina dos profissionais, em especial daqueles da APS, é primordial que o ensino seja ofertado a um maior número de estudantes, ao longo de toda sua formação profissional. Portanto, compete aos Ministérios da Saúde e da Educação efetivarem ações para implementação oficial dessa temática como conteúdo obrigatório nos cursos de graduação da área da saúde, primordialmente nos cursos que os estudantes estarão incluídos diretamente na assistência aos usuários, como os CD da APS entrevistados neste estudo.

Concordando com outros resultados obtidos nesta pesquisa, Tesser, Sousa e Nascimento (2018), observaram que a formação dos profissionais da saúde em PICS é insuficiente, exibindo limitações na oferta e qualidade. Tal problemática além de relacionar-se com o fato da pouca adesão de disciplinas obrigatórias na grade curricular, refere-se também ao fato de que as disponibilidades de cursos de capacitação são em sua minoria ofertados no serviço público e a grande maioria centrada em instituições de ensino privado, principalmente como cursos de pós-graduação.

Em tese, essa circunstância reflete no sistema de saúde público, pois reproduz um modelo de formação moldados à realidade de prática privada, que não atendem às necessidades da APS ou do SUS, por não se mostrar acessível a todos profissionais devido ao investimento financeiro exigido para se ingressar em cursos de instituições particulares. Sendo assim, julga-se essencial que para efetivar a implementação dessa política, é necessário impulsionar a oferta de cursos de formação em PICS em sintonia com a proposta do SUS. Proponho, portanto, que os gestores

e coordenadores desses cursos e do sistema público de saúde, promovam e fiscalizem um processo educativo que forme profissionais das PICS em sintonia com as diretrizes do SUS e com os princípios da Saúde Coletiva (AZEVEDO; PELICIONI, 2012; GONÇALVES et al., 2018).

A falta de participação em cursos que proporcione a habilitação em PICS, durante o período de formação acadêmica ou profissional, resulta no despreparo acerca da aplicação dessas práticas nos atendimentos em saúde. De acordo com os achados da presente pesquisa, o sentimento de despreparo relatado pela maioria dos CD entrevistados (86,20%), mostra-se como reflexo da ausência de participação em cursos de capacitação na área. Fato este, evidenciado pela pequena porcentagem (20,68%), que referiu ter realizado algum curso de capacitação que abordasse as terapias complementares na Odontologia durante sua carreira profissional e, ainda, uma porcentagem menor (6,29%), afirmou que o curso concluído foi ofertado e incentivado pelo serviço no qual trabalham, ou seja, o sistema público de saúde.

Resultados como esses, atentam para a pouca adesão dos profissionais da rede de saúde, juntamente à gestão, relacionados a disponibilização e estruturação da oferta dessas práticas à saúde bucal. Apesar do reconhecimento observado em estudos e pelo próprio CFO, diante da relevância dessas práticas, utilizadas como novas opções de tratamento na Odontologia (por apresentarem características de eficácia, baixo custo e ter boa aceitação por parte dos pacientes). Mesmo assim, ainda se observa pouca inclusão dessas terapias no serviço público (GONÇALVES et al., 2018). Por esse enfoque, Barros et al. (2020), reforçam aspectos positivos da oferta das PICS para a equipe de saúde, mostrando unanimidade pelos gestores da APS no reconhecimento do fortalecimento de vínculo com os usuários, aliado à satisfação do profissional e bons resultados da efetividade dessas práticas.

Na literatura atual, encontram-se poucos estudos sobre a atuação das PICS especificamente na Odontologia. Portanto, esse estudo possibilitou observar que entre as seis práticas regulamentadas pelo CFO, a Laserterapia foi a mais referida pelos CD da APS do município de Patos-PB, seguidas da Acupuntura e Fitoterapia. Corroborando esses achados, Faria et al. (2021), verificaram por meio de uma revisão de literatura, que a maioria dos artigos encontrados se referem à Acupuntura como a prática mais usual na Odontologia. Além disso, respaldando essa informação, dados do “Relatório de Monitoramento Nacional das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde nos Sistemas de Informação em Saúde” de 2020, reforçam, ao analisar a oferta de PICS na APS, que a auriculoterapia (ramo na especialidade da Acupuntura)

foi o procedimento de maior crescimento e predominância no Brasil, nos últimos três anos (BRASIL, 2020).

À vista disso, fica claro a necessidade da ampliação das Práticas Integrativas e Complementares no município de Patos. Podendo assim, tornar-se possível, através de uma maior adesão dessas práticas no meio acadêmico e profissional, o que possibilitará trocas de experiências que poderão ser incorporadas à rotina de trabalho como um processo efetivo, contínuo e ajustado às necessidades do Sistema Único de Saúde (MEDEIROS et al., 2022).

## **CONCLUSÃO**

Conclui-se que é alto o número de profissionais de Odontologia, da Atenção Básica do município de Patos-PB, que não utiliza das PICS na assistência à saúde bucal e que demonstram não sentir segurança suficiente para aplicá-las nos atendimentos clínicos. A falha na assistência de capacitação durante o preparo acadêmico e profissional desses cirurgiões-dentistas constitui o principal entrave para a atuação dessas práticas no atendimento ao usuário. Dessa forma, verifica-se a necessidade de modificações nas grades curriculares dos cursos de Odontologia em relação à oferta de disciplinas que abordem as PICS, além de um maior investimento em cursos de capacitação voltados aos profissionais já atuantes.

## REFERÊNCIAS

- ANTUNES, P. C.; FRAGA, A. B. Práticas corporais integrativas: proposta conceitual para o campo das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 9, p. 4217-4232, 2021.
- AZEVEDO, E.; PELICIONI, M. C. F. Práticas integrativas e complementares de desafios para a educação. **Trab. Educ. Saúde**, v. 9, n. 3, p. 361-378, 2012.
- BARROS, L. C. N. de et al. Práticas Integrativas e Complementares na atenção primária à saúde: percepções dos gestores dos serviços. **Escola Anna Nery**, v. 24, n. 2, p. e20190081, 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Relatório de Monitoramento Nacional das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde nos Sistemas de Informação em Saúde**. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de saúde da família, 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Manual de implantação de serviços de práticas integrativas e complementares no SUS** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. - Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
- BRASIL. **Portaria n° 2.436**, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Ministério da Saúde, 2017.
- CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA. **Decisão CFO-45 de 08 de dezembro de 2008. Baixa normas complementares para habilitação nas Práticas Integrativas e Complementares à Saúde Bucal regulamentada pela Resolução CFO-82/2008, de 1° de outubro de 2008**. Rio de Janeiro, 2008.
- CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA. **Resolução n° 82 de 25 de setembro de 2008**. Reconhece e regulamenta o uso pelo cirurgião-dentista de práticas integrativas e complementares à saúde bucal. Rio de Janeiro, 2008.
- FACIOLI, F.; SOARES, A. L.; NICOLAU, R. A. Terapia floral na Odontologia no controle de medo e ansiedade–revisão de literatura. **XIV Encontro Latino Americano de Iniciação Científica e X Encontro Latino Americano de Pós-Graduação-Universidade do Vale do Paraíba**, 2010.
- FARIA, A. E. D. et al. Terapias alternativas e complementares e seu uso na odontologia - revisão de literatura. **Revista da Faculdade de Odontologia da UFBA**, v. 51, n. 1, p. 100-109, 2021.

**FEITOSA, M. H. A. et al. Inserção do Conteúdo Fitoterapia em Cursos da Área de Saúde.** Revista Brasileira de Educação Médica, v. 40, n. 2, p. 197-203, 2016.

GLASS, L.; LIMA, N. W.; NASCIMENTO, M. M. Práticas integrativas e complementares no Sistema Único de Saúde do Brasil: disputas político-epistemológicas. **Saúde e Sociedade.** São Paulo, v. 30, n. 2, p. e200260, 2021.

GONÇALO, C. S. **Habilitação e uso das práticas integrativas e complementares na odontologia.** 2013. 306 p. Tese (doutorado) – Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Ciências Médicas, Campinas, São Paulo, 2013.

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.

MEDEIROS, J. P. et al. Ensino de práticas integrativas e complementares: uma análise dos cursos de Odontologia do Brasil. **Research, Society and Development**, v.11, n.1, p. e0511123264, 2022.

NASCIMENTO, M. C. et al. Formação em práticas integrativas e complementares em saúde: desafios para as universidades públicas. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 16, n. 2, p. 751-772, 2018.

OLIVEIRA, I. F. et al. Homeopatia na Graduação Médica: Trajetória da Universidade Federal Fluminense. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 42, n. 1, p. 94-104, 2018.

PEREIRA, L. F.; RECH, C. R.; MORINI, S. Autonomia e Práticas Integrativas e Complementares: significados e relações para usuários e profissionais da Atenção Primária à Saúde. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 25, p. e200079, 2021.

RUELA, L. O. et al. Implementação, acesso e uso das práticas integrativas e complementares no sistema único de saúde: revisão da literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, v, 24, n. 11, p. 4239-4250, 2019.

SANTOS, T. **Práticas integrativas e complementares na atenção básica : qual o conhecimento, aceitação e interesse dos usuários de um município do interior do RS?.** 2018. 14 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Farmácia). Universidade de Santa Cruz do Sul, Santa Cruz do Sul, 2018.

SILVA, A. S. P.; FEITOSA, S. T. Revisão sistemática evidencia baixo nível de conhecimento acerca da política nacional de práticas integrativas e complementares por parte de gestores e profissionais da saúde. **Rev Cienc Saúde**, v. 30, n. 1, p. 105-114, 2018.

TESSER, C. D.; SOUSA, I. M. C.; NASCIMENTO, M. C. Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde brasileira. **Saúde Debate**, v. 42, n. 1, p. 174-188, 2018.

TESSER, C. D.; SOUSA, I. M. C.; NASCIMENTO, M. C. Práticas integrativas e complementares na atenção primária à saúde brasileira. **Saúde Debate**, v. 42, n. 1, p. 174-188, 2018.

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Neste trabalho foi evidenciado que os cirurgiões-dentistas atuantes na Atenção Básica de Patos-PB, demonstram ter conhecimento limitado sobre as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) na Odontologia. Segundo os dados coletados por meio de questionários aplicados aos referidos profissionais, foi constatado que existe uma compreensão da necessidade da implementação dessas terapias desde o período de formação acadêmica e na disponibilidade de cursos de capacitação voltados aos profissionais já atuantes.

Portanto, um dos principais desafios das PICS na Odontologia é suprir a falta de informação e de conhecimento sobre suas formas de cuidado em saúde bucal. Deste modo, é de extrema valia que essas práticas sejam apresentadas, não só teoricamente, mas também, de forma vivencial pelos profissionais. Para isso, torna-se necessário trazer as PICS de forma efetiva para as faculdades e para os locais de trabalho.

Assim, conclui-se que os próprios profissionais dentistas, como promotores de saúde e embasados nos preceitos da humanização e da equidade, devem se interessar em oferecer uma assistência de qualidade para os pacientes, buscando para isso, qualificações na área. Além disso, é necessário maior mobilização por parte dos gestores municipais e estaduais, para que divulguem e estimulem a contratação dos profissionais de forma que visem a aplicação das PICS na Odontologia, ofertadas pelo SUS.

## APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

## TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE

**1. ESCLARECIMENTOS:**Caro Profissional da Atenção Básica:

Este é um convite para você participar como voluntário na pesquisa intitulada: **PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE: UMA ABORDAGEM SOBRE O CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE ODONTOLOGIA DA ATENÇÃO BÁSICA NO MUNICÍPIO DO SERTÃO DA PARAÍBA**, que terá como objetivo geral Avaliar o conhecimento dos cirurgiões-dentistas do município de Patos-PB acerca das Práticas Integrativas Complementares (PICS) no atendimento odontológico da atenção básica.

Ao voluntário caberá a autorização para participar da pesquisa, bem como preencher o questionário com perguntas que dispõem sobre as PICS e seu uso no atendimento odontológico, e não haverá nenhum risco ou desconforto iminente a sua participação.

Ressalta-se que os responsáveis pelo projeto estão cientes de que serão garantidos os direitos, dentre outros assegurados pela Resolução N° 196/96 de 10 de outubro de 1996 do Conselho Nacional de Saúde e resoluções complementares (240/97, 251/97, 292/99, 303/2000, 304/2000, 340/2004, 346/2005, 347/2005) e 466/12 de 12 de dezembro de 2012:

1) Garantia de confidencialidade, do anonimato e das não-utilização das informações em prejuízo dos envolvidos.

2) Que não haverá riscos.

Informa-se ainda, que o projeto irá garantir aos envolvidos, os referenciais básicos da bioética que são: **Autonomia, Beneficência, Não-maleficência e Justiça** e que o voluntário poderá se recusar a participar, ou retirar seu consentimento a qualquer momento da realização do trabalho ora proposto, não havendo qualquer penalização ou prejuízo para o mesmo.

Não haverá qualquer despesa ou ônus financeiro aos participantes voluntários deste projeto científico e não haverá qualquer procedimento que possa incorrer em danos físicos ou financeiros ao voluntário e, portanto, não haveria necessidade de indenização por parte da equipe científica e/ou da Instituição responsável.

Qualquer dúvida ou solicitação de esclarecimentos, o participante poderá contatar a equipe científica no número (83) 99670-6224 com a responsável Prof. Dr. Abrahão Alves de Oliveira Filho.

## **2. DECLARAÇÃO DO(A) PARTICIPANTE:**

Eu, \_\_\_\_\_, exerço o cargo de \_\_\_\_\_ na Unidade Básica de Saúde de Patos-PB e fui informado(a) dos objetivos da pesquisa intitulada: **PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE: UMA ABORDAGEM SOBRE O CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE ODONTOLOGIA DA ATENÇÃO BÁSICA NO MUNICÍPIO DO SERTÃO DA PARAÍBA**, de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que em qualquer momento poderei solicitar novas informações e motivar minha decisão se assim o desejar. O pesquisador certificou-me de que todos os dados desta pesquisa serão confidenciais. Também fui informado que caso existam gastos adicionais, estes serão absorvidos pelo orçamento da pesquisa.

Em caso de dúvidas poderei chamar a Professor Orientador:

Abrahão Alves de Oliveira Filho, no telefone (83) 99670-6224 e email: abrahao.farm@gmail.com;

Desta forma, uma vez tendo lido e entendido tais esclarecimentos e, por estar de pleno acordo com o teor do mesmo, dato e assino este termo de consentimento livre e esclarecido.

**Patos-PB, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_.**

---

**Assinatura do Participante.**

---

**Assinatura do Pesquisador/estudante**

---

**Assinatura do Professor/orientado**

## APÊNDICE B - Questionário

**Identificação**

Idade: \_\_\_\_\_ (anos). Sexo: M  F

Instituição de Formação: \_\_\_\_\_

Ano de Formação: \_\_\_\_\_

Tempo de experiência na profissão: \_\_\_\_\_ (anos)

**Conhecimento sobre PICS**

Você conhece/já ouviu falar em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS)?  Sim

Não

Você tem conhecimento da Resolução que regula o uso de terapias complementares na Odontologia?  Sim  Não

Para você, quais os fatores que dificultam a inserção de terapias complementares do âmbito odontológico?

Desconhecimento

Insegurança

Falta de divulgação

Aceitação dos pacientes

Aceitação dos profissionais

Nenhum

Outro: \_\_\_\_\_

**Capacitação em PICS na Odontologia**

Você acha importante o ensino sobre as PICS durante a graduação de odontologia?

Sim  Não

Você já fez algum curso de capacitação que abordasse as terapias complementares na odontologia?

Sim  Não

Quanto tempo de curso? \_\_\_\_\_ (horas/aula)

O Serviço em que você trabalha oferece/já ofereceu curso de capacitação nesta área?

Sim  Não

Você se considera apto para prescrever/indicar a utilização de terapias complementares?

Sim  Não

**Utilização das PICS na Odontologia**

Em sua prática clínica você já fez/faz uso de alguma PICS?

Sim  Não

*(se a resposta for “não”, não há necessidade de responder as questões abaixo)*

Quais das terapias complementares abaixo você já utilizou/prescreveu em seu atendimento?

- Homeopatia
- Terapia Floral
- Acupuntura
- Hipnose
- Laserterapia
- Fitoterapia

Você acompanha a evolução do paciente diante a utilização das práticas complementares?

Sim  Não

## ANEXO A – Comprovante de Aprovação do Comitê de Ética

**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP****DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

**Título da Pesquisa:** AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO E DO USO DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE POR ACADÊMICOS E PROFISSIONAIS DE ODONTOLOGIA

**Pesquisador:** Elizandra Silva da Penha

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 43265221.2.0000.5181

**Instituição Proponente:** UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

**DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 4.582.013

**Apresentação do Projeto:**

\*As Práticas Integrativas e Complementares, institucionalizadas no SUS seguindo as recomendações da Declaração de Alma-Ata na 8ª Conferência

Nacional de Saúde, são um conjunto de práticas milenares que foram passadas de geração em geração através dos povos trazendo uma nova

abordagem em saúde utilizando-se de métodos naturais e conhecimentos ancestrais. O SUS oferece, na atenção básica, de forma integral e gratuita

29 procedimentos de Práticas Integrativas e Complementares (PICS) à população. Em odontologia, foram regulamentadas pelo CFO apenas 6

práticas: Homeopatia, Acupuntura, Fitoterapia, Terapia Floral, Hipnose e Laserterapia. Essas práticas contribuem para a ampliar as ofertas de

cuidados em saúde, para a racionalizar as ações de saúde e estimular alternativas inovadoras ao desenvolvimento sustentável de comunidades

além de proporcionar maior resolutividade dos serviços de saúde. O estudo será do tipo transversal, observacional do tipo quanti-qualitativa,

estatístico-descritivo, adotando como estratégia de coleta de dados pelo questionário específico auto-administrado realizado com cirurgiões

dentistas, docentes e discentes dos cursos de Odontologia. O universo constará de todos os

**Endereço:** Rua Horácio Nóbrega S/N - Bloco "G" - 2º Andar  
**Bairro:** Belo Horizonte **CEP:** 58.704-000  
**UF:** PB **Município:** PATOS  
**Telefone:** (83)3421-7300 **Fax:** (83)3421-4047 **E-mail:** cep@fiponline.edu.br



COMITÊ DE ÉTICA  
EM PESQUISA  
RESOLUÇÃO CONSÓRCIO DE ÉTICA

FACULDADES INTEGRADAS  
DE PATOS - FIP



Continuação do Parecer: 4.582.013

docentes e discentes ativos dos cursos de Odontologia das Instituições de Ensino Superior (IES) e dos profissionais cirurgiões dentistas do município de Patos-PB. O instrumento utilizado será adaptado do estudo de Gonçalo (2013) e constará de um formulário com 32 perguntas sobre o conhecimento e uso das Práticas Integrativas e Complementares na Odontologia."

**Objetivo da Pesquisa:**

"Avaliar o conhecimento de acadêmicos e profissionais de Odontologia do município de Patos-PB acerca das Práticas Integrativas Complementares PICS no atendimento odontológico."

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Apresenta-se de acordo com os termos previstos pela Resolução 466/2012

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Verifica-se direcionamento metodológico adequado à realização de um trabalho com relevância acadêmica, científica e social.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Apresentam-se de acordo com os termos previstos pela NORMA OPERACIONAL 001/2013.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Favorável

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Com base nos parâmetros estabelecidos pela RESOLUÇÃO 466/2012 do CNS/MS regulamentando os aspectos relacionados a ÉTICA ENVOLVENDO ESTUDOS COM/EM SERES HUMANOS, o Comitê de Ética em Pesquisa Centro Universitário de Patos/UNIFIP considera que o protocolo em questão está devidamente APROVADO para sua execução.

Este documento tem validade de CERTIDÃO DE APROVAÇÃO para coleta dos dados propostos ao estudo. Destacamos que a CERTIDÃO PARA PUBLICAÇÃO só será emitida após o envio do RELATÓRIO FINAL

Endereço: Rua Horácio Nóbrega S/N - Bloco "G" - 2º Andar  
Bairro: Belo Horizonte CEP: 58.704-000  
UF: PB Município: PATOS  
Telefone: (83)3421-7300 Fax: (83)3421-4047 E-mail: cep@fiponline.edu.br



Continuação do Parecer: 4.582.013

do estudo proposto, via Plataforma Brasil.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1681882.pdf	18/02/2021 07:24:56		Aceito
Outros	Anuencia.pdf	18/02/2021 07:23:41	Elizandra Silva da Penha	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_rosto.pdf	18/02/2021 07:21:15	Elizandra Silva da Penha	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	12/02/2021 16:29:38	Elizandra Silva da Penha	Aceito
Declaração de Pesquisadores	DECLARACAO_DE_PESQUISADORES.docx	12/02/2021 13:40:55	Elizandra Silva da Penha	Aceito
Outros	TERMO_CONFIDENCIALIDADE.docx	12/02/2021 13:35:34	Elizandra Silva da Penha	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO.docx	08/02/2021 19:06:42	Elizandra Silva da Penha	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.docx	08/02/2021 19:04:30	Elizandra Silva da Penha	Aceito
Outros	QUESTIONARIO.docx	16/12/2020 16:28:47	Elizandra Silva da Penha	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO.docx	16/12/2020 16:03:24	Elizandra Silva da Penha	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Rua Horácio Nóbrega S/N - Bloco "G" - 2º Andar  
 Bairro: Belo Horizonte CEP: 58.704-000  
 UF: PB Município: PATOS  
 Telefone: (83)3421-7300 Fax: (83)3421-4047 E-mail: cep@fiponline.edu.br



Continuação do Parecer: 4.582.013

PATOS, 09 de Março de 2021

---

Assinado por:  
Flaubert Paiva  
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Horácio Nóbrega S/N - Bloco "G" - 2º Andar  
Bairro: Belo Horizonte CEP: 58.704-000  
UF: PB Município: PATOS  
Telefone: (83)3421-7300 Fax: (83)3421-4047 E-mail: cep@fiponline.edu.br

## ANEXO B – Normas de Submissão da Revista

### Condições para submissão

Como parte do processo de submissão, os autores são obrigados a verificar a conformidade da submissão em relação a todos os itens listados a seguir. As submissões que não estiverem de acordo com as normas serão devolvidas aos autores.

- A contribuição é original e inédita, e não está sendo avaliada para publicação por outra revista; caso contrário, deve-se justificar em "Comentários ao Editor".
- Os arquivos para submissão estão em formato Microsoft Word, OpenOffice ou RTF (desde que não ultrapassem 2MB)
- URLs para as referências foram informadas quando necessário.
- O texto está em espaço 1,5; usar uma fonte de 12-pontos New Times Roman; as figuras e tabelas inseridas no próprio texto, e não no final do documento, como anexos.
- O texto segue os padrões de estilo e requisitos bibliográficos descritos em Instruções para Autores, na seção Sobre a Revista.
- A identificação de autoria do trabalho removida do arquivo e da opção Propriedades no Word, garantindo desta forma o critério de sigilo da revista, caso submetido para avaliação por pares (ex.: artigos), conforme instruções disponíveis em Assegurando a Avaliação Cega por Pares.
- O momento da submissão o autor deve informar todos os outros coautores com titulação atual e as instituições a que são vinculados. Assim como o número do ORCID.

### Diretrizes para Autores

## 1 NORMAS EDITORIAIS

**1.1** Os trabalhos científicos submetidos à publicação devem ser inéditos, não sendo permitida a sua apresentação simultânea em outro periódico, e versarão sobre temas das áreas médica, biológica e correlatas, enquadrados na seguinte classificação:

**Editorial** – cuja autoria deve ser decidida pelo editor científico, podendo ser redigido por terceiros em atendimento à solicitação do Conselho Editorial.

**Artigos originais** – resultados novos e consolidados de pesquisa experimental ou teórica, apresentados de maneira abrangente e discutidos em suas aplicações, compreendendo de 15 a 25 páginas.

**Artigos de divulgação** – resultados novos de pesquisa experimental ou teórica em forma de nota prévia, apresentando e discutindo experimentos, observações e resultados, compreendendo de 15 a 25 páginas.

**Artigos de revisão** – textos que reúnam os principais fatos e idéias em determinado domínio de pesquisa, estabelecendo relações entre eles e evidenciando estrutura e conceitual própria do domínio, abrangendo de 8 a 12 páginas.

**Casos clínicos** – descrição de casos clínicos com revisão da literatura e discussão, apresentados em 8 a 15 páginas.

**Resenhas** – Análises críticas de livros, monografias e periódicos recém-publicados, contendo de uma a 4 páginas.

**Conferências e relatos de experiências inovadoras** – apresentação, contendo de 8 a 15 páginas, sobre temas específicos do periódico ou relacionados aos interesses científicos do mesmo.

**Carta ao editor** – comunicação de acontecimentos e pesquisas científicas de relevância.

**1.2** Os trabalhos enviados para publicação devem ser inéditos, não sendo permitida a sua apresentação simultânea em outro periódico. A **Revista de Ciências Médicas e Biológicas** reserva-se todos os direitos autorais dos trabalhos publicados, inclusive de tradução, permitindo, entretanto, a sua posterior reprodução como transcrição, com a devida citação de fonte.

**1.3** A Revista reserva-se ainda o direito de submeter todos os originais à apreciação da Comissão de Publicação, do Conselho Editorial e da Comissão de Ética, que dispõem de plena autoridade para decidir sobre a conveniência de sua aceitação, podendo, inclusive, reapresentá-los aos autores, com sugestões para que sejam feitas alterações necessárias no texto e/ou para que os adaptem às normas da Revista. Nesse caso, o trabalho será reavaliado pelos assessores e pelo Conselho Editorial. Os trabalhos não aceitos serão devolvidos aos autores. Os nomes dos relatores permanecerão em sigilo, omitindo-se, também, perante os relatores, os nomes dos autores.

**1.4** Todos os trabalhos que envolvam estudos com seres humanos, incluindo-se órgãos e/ou tecidos isoladamente, bem como prontuários clínicos ou resultados de exames clínicos, deverão estar de acordo com a Resolução n.º 196/96 do Conselho Nacional de Saúde e seus complementos e ter sido aprovados por um Comitê de Ética e Pesquisa a serem consignados pela Comissão de Ética da Revista. Nos relatos sobre experimentos com animais, deve-se indicar se foram seguidas as recomendações de alguma instituição sobre o cuidado e a utilização de animais de laboratório. O Parecer do Comitê de Ética e Pesquisa-CEP deve ser encaminhado como INSTRUMENTO DE PESQUISA no momento da submissão assim como o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido assinado por um participante da pesquisa.

**1.5** Os textos dos trabalhos ficam sob inteira responsabilidade dos autores, não refletindo obrigatoriamente a opinião da Comissão de Publicação e do Conselho Editorial.

**1.6** A Revista poderá introduzir alterações nos originais visando a manter a padronização e a qualidade da publicação, respeitados o estilo e a opinião dos autores. As provas tipográficas não serão enviadas aos autores, mas estes receberão dois exemplares do número da Revista em que o trabalho for publicado.

**1.7** Fotos coloridas serão custeadas pelos autores interessados na sua publicação.

**1.8** A assinatura da declaração de responsabilidade é obrigatória. Sugere-se o seguinte texto a ser incorporado aos anexos como INSTRUMENTO DE PESQUISA:

“Certifico(amos) que o artigo enviado à **Revista de Ciências Médicas e Biológicas** é um trabalho original, sendo que o seu conteúdo não foi ou não está sendo considerado para publicação em outra revista, seja no formato impresso ou eletrônico”.

Data e assinatura

Os co-autores, devem assinar juntamente com o autor principal a supracitada declaração, que também se configurará como a concordância com a publicação do trabalho enviado, se este vier a ser aceito pela Revista.

### **1.9 Submissão de artigos *online***

Os artigos devem ser submetidos eletronicamente por meio do site da Revista de Ciências Médicas e Biológicas disponível em <https://periodicos.ufba.br/index.php/cmbio/> ou <http://www.cienciasmedicasbiologicas.ufba.br>. Outras formas de submissão não serão aceitas. A submissão não deve ultrapassar de 6 entre autor e co-autores inscritos.

## 2 APRESENTAÇÃO DOS TRABALHOS

Os originais destinados à **Revista de Ciências Médicas e Biológicas** deverão ser apresentados de acordo com as normas a seguir, baseadas, principalmente, na NBR 6022/2003 da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT):

**2.1** Os textos deverão ser redigidos em português, inglês, francês e/ou espanhol e digitados na fonte Times New Roman, corpo 12, com espaço duplo ou de 1,5 cm, margem de 3 cm de cada lado.

**2.2** As ilustrações (gráficos, desenhos, quadros, etc.) deverão ser limitadas ao mínimo indispensável, construídas preferencialmente em programa apropriado, como Excell, Harvard, Graphics ou outro, fornecidas em formato digital

As fotografias deverão ser fornecidas em papel ou em eslides ou cromo. A indicação do tipo de ilustração (Figura, Quadro, etc.) deve estar localizada na parte superior da mesma, seguida da numeração correspondente em algarismos arábicos (Figura 1-, Quadro 5-) e do respectivo título precedido de travessão; a legenda explicativa deve ser clara e concisa, em corpo 10. No caso de ilustrações extraídas de outros trabalhos, será necessário indicar a fonte.

**2.3** As tabelas estatísticas também serão numeradas consecutivamente em algarismos arábicos, mas apresentarão a respectiva identificação — p.ex., Tabela 1 - Título; Tabela 2 - Título, etc. — na parte superior, observando-se para a sua montagem as **Normas de apresentação tabular** do IBGE (1993).

**2.4** Deverão ser indicados, no texto, os locais aproximados em que as ilustrações e as tabelas serão intercaladas.

**2.5** As notas de rodapé serão indicadas por asteriscos e restritas ao mínimo indispensável.

**2.6** Recomenda-se anotar no texto: os nomes compostos e dos elementos, em vez de suas fórmulas ou símbolos; os períodos de tempo por extenso, em vez de em números; binômios da nomenclatura zoológica e botânica por extenso e em itálico, em vez de abreviaturas; os símbolos matemáticos e físicos conforme as regras internacionalmente aceitas; e os símbolos métricos de acordo com a legislação brasileira vigente.

**2.7** No preparo do texto original, deverá ser observada, na medida do possível, a estrutura indicada em **2.7.1** a **2.7.2**, **na mesma ordem** em que seus elementos apresentam-se a seguir.

### **2.7.1 Elementos pré-textuais**

**a) Cabeçalho**, em que devem figurar:

- o título do artigo e o subtítulo (quando houver) concisos, contendo somente as informações necessárias para a sua identificação. Quando os artigos forem em português, deve-se colocar o título e o subtítulo em português e inglês; quando os artigos forem em inglês, francês ou espanhol, na língua em que estiverem redigidos e em português;
- o(s) nome(s) do(s) autor(es) acompanhado(s) da sua titulação mais importante e vínculo empregatício (se houver), a qual será a ser inserida em nota de rodapé juntamente com o endereço profissional completo, inclusive telefone e *e-mail* do autor ou co-autoria, principal do trabalho.

**b) Resumo (português) e Abstract (Inglês)**– Apresentação concisa e estruturada dos pontos relevantes do texto, de modo a permitir avaliar o interesse do artigo, prescindindo-se de sua leitura na íntegra. Para a sua redação e estilo, deve-se observar o que consta na NBR - 6028/1990 da ABNT, e não exceder as 250 palavras recomendadas. Se o texto for em outra língua espanhol ou francês mesmo procedimento.

**c) Palavras-chave e Keywords** – palavras ou expressões que identifiquem o conteúdo do texto (no máximo 5) e constem no Descritores em Ciências de Saúde (DeCS), no endereço eletrônico <http://decs.bvs.br/> ou MeSH (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh>).

**Obs.:** Os autores estrangeiros estão dispensados da apresentação do Resumo em português, bem como do título do artigo e das palavras-chave neste idioma.

### **2.7.2 Texto**

**a) Introdução** – Deve apresentar com clareza o objetivo do trabalho e sua relação com outros trabalhos na mesma linha ou área. Extensas revisões de literatura devem ser evitadas e, quando possível, substituídas por referências aos trabalhos bibliográficos mais recentes, em que certos aspectos e revisões já tenham sido apresentados. Os trabalhos e resumos originários de dissertações ou teses devem sofrer modificações, de modo a se apresentarem adequadamente como um texto em nova formatação e atendendo às demais exigências da Revista em relação a ilustrações, fotos, tabelas, etc.

**b) Materiais e métodos** – A descrição dos métodos usados deve ser suficientemente clara para possibilitar a perfeita compreensão e repetição do trabalho, não sendo extensa. Técnicas já publicadas, a menos que tenham sido modificadas, devem ser apenas citadas (obrigatoriamente).

**c) Resultados** – Devem ser apresentados com o mínimo possível de discussão ou interpretação pessoal, acompanhados de tabelas e/ou material ilustrativo adequado, quando necessário. Dados estatísticos devem ser submetidos a análises apropriadas.

**d) Discussão** – Deve se restringir ao significado dos dados obtidos, resultados alcançados, relação com o conhecimento já existente, evitando-se hipóteses não fundamentadas nos resultados.

**e) Conclusões** – Devem estar baseadas no próprio texto.

### 2.7.3 Elementos pós-textuais

**a) Referências** – Devem ser elaboradas de acordo com a (v. NBR 6023/2018, da ABNT). As referências podem ser **ordenadas alfabeticamente**, caso seja utilizado o **sistema autor-data** para as citações no texto, ou podem ser organizadas em **ordem numérica** crescente (algarismos arábicos), se for adotado o **sistema numérico** de citação (v. NBR 10520/2002, da ABNT). As abreviaturas dos títulos dos periódicos citados devem estar de acordo com a NBR 6032/1989 da ABNT e/ou com os índices especializados. A exatidão das referências é de responsabilidade dos autores. Serão incluídas na lista final todas as referências de textos que contribuíram efetivamente para a realização do trabalho, as quais, no entanto, de 20, exceto artigos de revisão já os originais não devem ultrapassar o número máximo de 35. Quanto aos trabalhos citados no texto, todos serão obrigatoriamente incluídos na lista de Referências. Informações verbais, trabalhos em andamento ou não publicados não devem ser incluídos na lista de Referências; quando suas citações forem imprescindíveis, os elementos disponíveis serão mencionados no rodapé da página em que ocorra a citação.

**Obs.:** Os autores estrangeiros estão dispensados da aplicação das normas da ABNT, mas deverão indicar os **elementos essenciais** das referências, a saber:

- para **artigos de periódicos**: autor(es), título do artigo (e subtítulo, se houver), título do periódico, cidade em que o periódico é publicado, numeração correspondente ao volume e/ou

ano, número do fascículo, paginação inicial e final do artigo, data do fascículo (exs.: jan. 2001; jul./set. 2000; Summer 1998, etc.); quando o fascículo citado for um Suplemento, Edição especial, etc., isso também deverá ser mencionado no final da referência;

- para **livros**: autor(es), título (e subtítulo, se houver), edição (quando não for a primeira), cidade em que foi publicado, editora e ano de publicação;

- para **trabalho apresentados em eventos**: autor(es) e título do trabalho, seguidos da palavra *In*:; nome do evento e respectivo número (se houver), ano e cidade onde foi realizado; título do documento onde o trabalho foi publicado (Anais, Atas, etc.), cidade de publicação, editora, ano de publicação; página inicial e final do trabalho citado.

**b) Agradecimentos** (quando houver).

**c) Data de entrega dos originais** à redação da Revista.

Artigos originais

**Artigos originais** – resultados novos e consolidados de pesquisa experimental ou teórica, apresentados de maneira abrangente e discutidos em suas aplicações, compreendendo de 15 a 25 páginas.

Fazer uma nova submissão para a seção Artigos originais.

Artigos de revisão

**Artigos de revisão** – textos que reúnam os principais fatos e idéias em determinado domínio de pesquisa, estabelecendo relações entre eles e evidenciando estrutura e conceitual própria do domínio, abrangendo de 8 a 12 páginas.

Fazer uma nova submissão para a seção Artigos de revisão.

Caso Clínico

**Casos clínicos** – descrição de casos clínicos com revisão da literatura e discussão, apresentados em 8 a 15 páginas.

Fazer uma nova submissão para a seção Caso Clínico.

Carta ao Editor

**Carta ao editor** – comunicação de acontecimentos e pesquisas científicas de relevância.

Fazer uma nova submissão para a seção Carta ao Editor.

Resenhas

**Resenhas** – Análises críticas de livros, monografias e periódicos recém-publicados, contendo de uma a 4 páginas.

Fazer uma nova submissão para a seção Resenhas.

Declaração de Direito Autoral

A **Revista de Ciências Médicas e Biológicas** reserva-se todos os direitos autorais dos trabalhos publicados, inclusive de tradução, permitindo, entretanto, a sua posterior reprodução como transcrição, com a devida citação de fonte.

Política de Privacidade

Os nomes e endereços informados nesta revista serão usados exclusivamente para os serviços prestados por esta publicação, não sendo disponibilizados para outras finalidades ou a terceiros.