

Percepções dos cirurgiões-dentistas da Estratégia Saúde da Família sobre Práticas Integrativas e Complementares

Family Health Strategy dental surgeons' perception of Integrative and Complementary Practices

Ana Claudia Cordeiro Alvarenga¹, Caroline Rodrigues Thomes¹, Fabiana Gonring Xavier¹, Marluce Mechelli de Siqueira¹

DOI: 10.1590/2358-28982024E29117P

RESUMO Embora institucionalizadas no Sistema Único de Saúde, a dinâmica de implementação das Práticas Integrativas e Complementares (Pics) na Estratégia Saúde da Família, pela perspectiva da odontologia, representa um campo inédito de estudo. Assim, buscou-se compreender a percepção dos cirurgiões-dentistas atuantes nesse contexto, no município de Vitória, Espírito Santo, quanto à incorporação e à implementação dessas práticas. Realizaram-se entrevistas semiestruturadas com 40 cirurgiões-dentistas, gravadas, transcritas e submetidas à análise de conteúdo de Bardin. Dos dados, emergiram três categorias: o entendimento sobre Pics, a percepção sobre incorporação e implementação, e sobre as políticas de Pics. Observaram-se a compreensão, a aceitação e o interesse unânimes das práticas, evidenciando seu valor alinhado às diretrizes das políticas relacionadas, realçando o significativo potencial disponível no município. No entanto, desafios como lacunas de conhecimento das políticas e das regulamentações odontológicas específicas, bem como falhas no processo de educação permanente, destacam a importância de aprimoramento das estratégias de divulgação e capacitação dos profissionais. Conclui-se que, embora estejam incorporadas e haja um potencial considerável para expansão, é necessário ultrapassar as barreiras que se apresentam, a fim de alcançar uma implementação efetiva das Pics no município, incluindo em contextos específicos como a odontologia.

PALAVRAS-CHAVE Atenção Primária à Saúde. Estratégias de saúde nacionais. Odontologia. Odontologia geral. Terapias complementares.

ABSTRACT *Although institutionalized in the Unified Health System, the dynamics of implementing Integrative and Complementary Practices (PICS) in the Family Health Strategy, from the perspective of dentistry, represents an unprecedented field of study. The aim was to understand the perception of dental surgeons working in this context in Vitória, Espírito Santo, Brazil, regarding the incorporation and implementation of these practices. Semi-structured interviews were carried out with forty dentists, which were recorded, transcribed and submitted to Bardin's content analysis. Three categories emerged from the data: the understanding of PICS, the perception of incorporation and implementation, and the perception of PICS policies. There was unanimous understanding, acceptance and interest in the practices, showing their value in line with the guidelines of the related policies, highlighting the significant potential available in the municipality. However, challenges such as gaps in knowledge of specific dental policies and regulations, as well as shortcomings in the continuing education process, highlight the importance of improving strategies for disseminating information and training professionals. The conclusion is that, although they have been incorporated and there is considerable potential for expansion, barriers need to be overcome to achieve effective implementation of PICS in the municipality, including in specific contexts such as dentistry.*

KEYWORDS *Primary Health Care. National health strategies. Dentistry. General practice, dental. Complementary therapies.*

¹ Universidade Federal do Espírito Santo (Ufes) – Vitória (ES), Brasil.
accalvarenga@gmail.com



Introdução

As Práticas Integrativas e Complementares (Pics), segundo definição da Organização Mundial da Saúde (OMS)¹ e do Ministério da Saúde², compreendem um conjunto diversificado de práticas que contribuem para o tratamento convencional, baseadas em abordagens holísticas e em conhecimentos tradicionais. Envolvem sistemas médicos complexos e recursos terapêuticos, os quais ampliam a compreensão do processo saúde-doença, enfocando a promoção global do cuidado humano e utilizando mecanismos naturais de prevenção e recuperação da saúde³.

Inicialmente, cinco Pics foram instituídas no Sistema Único de Saúde (SUS) por meio da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), estabelecida pela Portaria GM/MS nº 971/2006, sendo homeopatia, acupuntura/medicina tradicional chinesa, medicina antroposófica, plantas medicinais/fitoterapia e termalismo social/crenoterapia².

Essas abordagens se expandiram. Assim, em 2017, a Portaria GM/MS nº 849 adicionou outras 14 práticas: arteterapia, ayurveda, biodança, dança circular, meditação, musicoterapia, naturopatia, osteopatia, quiropraxia, reflexoterapia, reiki, shantala, terapia comunitária integrativa e yoga⁴. Em 2018, a Portaria GM/MS nº 702 ampliou o escopo para apiterapia, aromaterapia, bioenergética, constelação familiar, cromoterapia, geoterapia, hipnoterapia, imposição de mãos, ozonioterapia e terapia de florais, totalizando 29 Pics disponíveis no SUS, visando oferecer uma assistência à saúde abrangente e eficaz⁵.

A regulamentação da política de Pics se estendeu por vários municípios e estados, destacando-se a Política Municipal de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PMPICS) de Vitória-ES, instituída em 2016 com participação ativa de atores sociais e institucionais, como exemplo notável⁶. Diante de um modelo de atenção

biomédico, curativo e fragmentado, com limitações de efetividade evidentes no padrão epidemiológico das doenças⁷, observa-se o avanço gradual das práticas integrativas como um meio para transformação dos paradigmas da saúde⁸.

A oferta predominante de serviços de Pics na Atenção Primária à Saúde (APS) representa um avanço na implementação da PNPIC². As Pics e a APS alinham-se em suas concepções, como abordagem ampliada e holística, enfoque familiar e comunitário, atenção ao contexto social e cultural dos indivíduos, formação de vínculos terapêuticos, participação ativa dos usuários, entre outros aspectos⁹.

Diversos estudos têm explorado as percepções de gestores e profissionais acerca das Pics, revelando uma receptividade favorável, mas destacando a necessidade de expandir o debate sobre o assunto entre os atores e instâncias relacionadas¹⁰⁻¹².

A odontologia integrativa, emergindo da base das Pics, possibilita um atendimento holístico, caracterizado pela escuta acolhedora e pela contextualização do usuário em um cenário transdisciplinar¹³. Nesse sentido, a existência de regulamentações odontológicas para especializações em acupuntura e homeopatia, além de habilitações em fitoterapia, terapia floral, hipnose, laserterapia, odontologia antroposófica e ozonioterapia, reforça essa perspectiva na APS^{14,15}.

Diversas abordagens das Pics, portanto, são indicadas como opções viáveis para os cirurgiões-dentistas no cuidado aos usuários¹⁶. Embora institucionalizadas no SUS, a implementação das Pics na Estratégia Saúde da Família (ESF), pela perspectiva da odontologia, é um campo inédito de estudo.

Perante o exposto, buscou-se compreender como se constitui a percepção dos cirurgiões-dentistas que atuam na ESF do município de Vitória-ES quanto à incorporação e à implementação das Pics na perspectiva da prevenção de agravos, da promoção e da recuperação da saúde.

Material e métodos

Trata-se de um estudo exploratório e descritivo, com perspectiva qualitativa, analisando entrevistas de 40 cirurgiões-dentistas, lotados nas 25 unidades de ESF, da Secretaria Municipal de Saúde (Semus) de Vitória-ES, de abril a julho de 2023, abrangendo suas seis regiões de saúde: Santo Antônio, Maruípe, São Pedro, Forte de São João, Continental e Centro. A amostra foi definida por saturação, representando a diversidade e a complexidade das perspectivas dentro da população de interesse, alcançando equivalência nos dados coletados.

Os critérios de inclusão para participação na pesquisa compreenderam: ser cirurgião-dentista atuante na ESF de Vitória-ES, sem considerar idade, sexo ou tempo na função. Aqueles impossibilitados de responder às questões durante o período de coleta de dados devido a afastamento legal ou ausência das unidades após três tentativas de contato foram considerados nos critérios de exclusão. Os profissionais receberam uma carta-convite com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), detalhando informações relativas ao estudo e solicitando sua participação. O trabalho contribui para a dissertação do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Espírito Santo.

Neste estudo, o conceito de percepção segue Merleau-Ponty¹⁷⁽⁶³⁾:

A percepção é a presença no momento em que as coisas, as verdades, os valores são constituídos; essa percepção é um logos nascente; que ensina, fora de todo dogmatismo, as verdadeiras condições da própria objetividade; que isso convoca para tarefas de conhecimento e ação. Não se trata de reduzir o conhecimento humano à sensação, mas de assistir ao nascimento desse conhecimento, para torná-lo tão sensível quanto o sensível, para recuperar a consciência da racionalidade.

O perfil dos entrevistados foi delineado considerando local de trabalho, tempo de

exercício funcional, vinculação profissional, pós-graduação e execução de Pícs na prática profissional. Realizou-se uma entrevista preliminar de aculturação, correspondendo à mesma entrevista da coleta de dados, com o objetivo de familiarização do pesquisador com o cenário de pesquisa. Para a coleta de dados, empregou-se entrevista semiestruturada, agendada previamente, conforme disponibilidade dos cirurgiões-dentistas, no cenário de pesquisa em ambiente reservado. As entrevistas foram guiadas por dois mestrandos, capacitados para aplicação de roteiros padronizados, previamente elaborados, sendo as perguntas respondidas oralmente e registradas por meio de gravações e anotações simultâneas, com duração média de 30 minutos, transcritas na íntegra e arquivadas pelo autor da pesquisa.

A análise de conteúdo, baseada no método de Bardin¹⁸, abrange um conjunto de técnicas analíticas para examinar as enunciações, buscando inferências significativas sobre os temas emergentes de forma sistemática e objetiva. Os dados foram ordenados englobando três etapas: 1) pré-análise, durante a qual se fez a leitura flutuante do material, pretendendo identificar as percepções dos participantes quanto à incorporação e à implementação das Pícs; 2) exploração do material, que abarcou a leitura acurada dos sentidos identificados, objetivando a síntese de pontos convergentes e divergentes proeminentes; e 3) interpretação dos resultados.

A análise do material empírico revelou dez subcategorias: convicções sobre Pícs; experiência pessoal e profissional em Pícs; oferta de Pícs na ESF; contribuição para a saúde bucal; regulamentação pelo Conselho Federal de Odontologia (CFO); potencialidades e desafios na oferta das Pícs; educação permanente em Pícs; interesse em formação específica; conhecimento sobre a PNPIC e PMPICS; e aplicação dos princípios da PNPIC e PMPICS na ESF. A partir dessas subcategorias, emergiram três categorias centrais: entendimento sobre Pícs; percepção sobre incorporação e implementação das Pícs; e percepção sobre políticas de Pícs (*quadro 1*).

Quadro 1. Subcategorias, categorias e respectiva descrição. Vitória-ES, 2023

Subcategorias	Categorias	Descrição das categorias
<ul style="list-style-type: none"> » Convicção sobre Pics » Experiência pessoal e profissional em Pics 	Entendimento sobre Pics	Crenças e experiências dos cirurgiões-dentistas em relação às Pics, refletindo suas convicções e vivências pessoais e profissionais.
<ul style="list-style-type: none"> » Oferta de Pics na ESF » Contribuição para a saúde bucal » Regulamentação pelo CFO » Potencialidades e desafios na oferta das Pics » Educação permanente em Pics » Interesse em formação específica 	Percepção sobre Incorporação e Implementação das Pics	Visão dos cirurgiões-dentistas sobre a integração das Pics na ESF, incluindo aspectos práticos, regulatórios e formativos, bem como desafios e potencialidades.
<ul style="list-style-type: none"> » Conhecimento sobre a PNPIC e a PMPICS » Aplicação dos princípios da PNPIC e a PMPICS na ESF 	Percepção sobre Políticas de Pics	Conhecimento dos cirurgiões-dentistas sobre as políticas nacional e municipal de Pics e a aplicação de seus princípios na prática dentro da ESF.

Fonte: elaboração própria.

CFO: Conselho Federal de Odontologia; ESF: Estratégia Saúde da Família; Pics: Práticas Integrativas e Complementares em Saúde; PNPIC: Política Nacional em Práticas Integrativas e Complementares; PMPICS: Política Municipal de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde.

A análise dos dados foi aprimorada pelo uso do *software* MAXQDA, uma ferramenta que contribui para a precisão da investigação qualitativa. Ademais, garantindo a clareza e a integralidade da pesquisa, utilizou-se o Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research (Coreq), um *check-list* destinado a textos provenientes de estudos dessa natureza¹⁹.

Esta pesquisa aderiu aos princípios éticos estabelecidos para estudos envolvendo seres humanos, alinhando-se às diretrizes da Resolução n° 466²⁰, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), Ministério da Saúde. Para garantir a confidencialidade, os participantes foram codificados com a inicial 'CD' (cirurgião-dentista), seguidas por um numeral designado aleatoriamente entre 1 e 40. O projeto recebeu aprovação da Comissão de Pesquisa da Escola Técnica e Formação Profissional da Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Vitória-ES, e do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Espírito Santo, CAAE: 63122522. 1 .0000. 5060, sob o parecer n° 5696.573.

Resultados e discussão

As 25 unidades de ESF distribuídas nas seis regiões de saúde municipais foram contempladas, proporcionando um panorama das percepções dos cirurgiões-dentistas atuantes. Das 62 equipes de saúde bucal na ESF, cada uma contendo um cirurgião-dentista, resultou uma amostra de 40 entrevistados por meio de amostragem de saturação, conforme descrito anteriormente.

A maioria dos profissionais, 60% (n = 24), atua há mais de 10 anos na profissão, refletindo ampla e consolidada experiência dos cirurgiões-dentistas na ESF do município. Sobre a vinculação profissional, são expressivamente efetivos, 90% (n = 36), sendo que 55% (n = 22) deles realizam alguma Pics em sua prática profissional. Ademais, em relação à pós-graduação, todos os entrevistados possuem ao menos uma especialização, com as áreas mais comuns sendo saúde coletiva com 37,5% (n = 15), saúde da família com 35% (n = 14) e políticas públicas com 15% (n = 6), entre outras pós-graduações citadas, ressaltando a diversidade e a profundidade da formação dos cirurgiões-dentistas (*tabela 1*).

Tabela 1. Caracterização dos cirurgiões-dentistas atuantes na Estratégia Saúde da Família do município de Vitória-ES – Brasil, 2023

Variáveis		
Local de trabalho	n	%
Santo Antônio	3	7,5
Maruípe	11	27,5
São Pedro	7	17,5
Forte São João	6	15,0
Continental	6	15,0
Centro	7	17,5
Total	40	100,0
Tempo de atuação	n	%
Até 5 anos de trabalho	8	20,0
De 5 a 10 anos de trabalho	8	20,0
Acima de 10 anos	24	60,0
Total	40	100,0
Vinculação profissional	n	%
Efetivo	36	90,0
Contrato	4	10,0
Total	40	100,0
Pós-graduação	n	%
Saúde Coletiva	15	37,5
Saúde da Família	14	35
Políticas Públicas	6	15,0
Outras*	5	12,5
Total	40	100,0
Conhecimento sobre PNPIC e PMPICS	n	%
Desconhece	19	47,5
Conhece superficial	10	25,0
Conhece bem	11	27,5
Total	40	100,0
Execução de Pics na prática profissional	n	%
Sim	22	55,0
Não	18	45,0
Total	40	100,0
Formação em laserterapia	n	%
Habilitação (realizada no setor privado)	08	20,0
Capacitação (realizada no setor privado)	03	7,5
Capacitação (realizada no setor público)	22	55,0
Sem formação em laserterapia	07	17,5
Total	40	100,0

Fonte: elaboração própria.

*Endodontia, prótese/implantes dentários, odontopediatria, ortodontia e odontologia do trabalho.

Entendimento sobre Pícs

Esta categoria evidencia o entendimento unânime dos entrevistados sobre as Pícs como complementar à medicina convencional, priorizando a saúde integral. São percebidas como abordagens holísticas, fundamentadas em saberes tradicionais, com relatos de resultados promissores na prática clínica.

Eu entendo como tratamentos complementares, que auxiliam no nosso tratamento clínico. E ajudam não só a saúde da boca, mas a saúde integral. (CD4).

Eu penso que são recursos adicionais para nossa prática diária, prevenção das doenças, uma terapia holística, que vem agregar àquela medicina convencional, que a gente já vê, na prática, os resultados promissores. (CD39).

Ao concordar com as percepções expostas pelos cirurgiões-dentistas, a pesquisa destaca que as Pícs proporcionam uma visão expandida do ser humano e do universo ao seu redor. Enfatiza-se a integralidade da relação saúde-doença e considera-se o indivíduo dentro de uma perspectiva global, prezando sua individualidade².

A transparência entre as convicções dos entrevistados e as definições oficiais fortalece o entendimento das Pícs como práticas alinhadas aos princípios estabelecidos por órgãos de referência em saúde. Complementando, compartilharam vivências relacionadas com as Pícs, refletindo familiaridade com acupuntura, homeopatia, laserterapia, fitoterapia, entre outras abordagens. Outrossim, reconheceram efeitos terapêuticos positivos, enriquecendo a percepção dos profissionais sobre o potencial das Pícs na APS.

No trabalho, eu gosto de indicar os chás. Para a questão do bruxismo, para ter um sono mais tranquilo, criar o hábito... no pessoal eu já fiz acupuntura, homeopatia, laserterapia também... a fitoterapia eu uso muito... e a aromaterapia com óleo essencial da lavanda e do hortelã-pimenta. (CD9).

Na minha experiência pessoal, eu tive mais contato com a homeopatia, acupuntura e reiki. Profissionalmente foi mais com a fitoterapia. (CD10).

Esses achados corroboram as observações de Dalmolin e Heidemann²¹, ressaltando que as Pícs são mais que métodos alternativos ou complementares de tratamento, as quais representam abordagens de cuidado em saúde que englobam a totalidade do ser humano, enfatizando o autoconhecimento, a melhoria da qualidade de vida e a corresponsabilidade no processo saúde-doença-cuidado. Essa harmonia nas percepções reflete uma crescente valorização das Pícs no contexto da saúde contemporânea.

Além disso, ao contrastar esses achados com a literatura, nota-se uma mudança significativa no entendimento e na aplicação das Pícs por parte dos cirurgiões-dentistas. Enquanto Lima Júnior et al.²² apontaram escassez de conhecimento e formação nesse grupo profissional, os dados atuais indicam aumento na familiaridade e uso prático das Pícs na odontologia. Essa tendência sugere uma evolução na formação odontológica e na adoção de práticas holísticas na saúde bucal.

Percepção sobre incorporação e implementação das Pícs

A incorporação e a implementação das Pícs na ESF sob a ótica da odontologia emergiram em um cenário multifacetado e interprofissional. A laserterapia surgiu como inovação no escopo da odontologia. A auriculoterapia sendo realizada por várias categorias profissionais, enquanto a fitoterapia, incluindo jardins terapêuticos em diferentes unidades, sublinhou o valor das terapias naturais e a sustentabilidade. Outras práticas ofertadas foram citadas, reforçando a visão integral. Além disso, a percepção do impacto positivo na vida dos usuários destacou a eficácia e o potencial transformador das Pícs na prática do cuidado na ESF.

Eu estou usando agora a laserterapia na odontologia... na unidade, a enfermeira da equipe abraçou a causa e tá usando a auriculoterapia juntamente com o laser, e a aromaterapia com óleos essenciais, tá funcionando muito bem pra paciente, e até deixando de fumar, entendeu? (CD8).

A gente tem uma horta medicinal na unidade, um jardim terapêutico. Já fomos até premiados por conta disso... eles mantêm bem vivo o jardim, fazem o chá, as águas saborizadas, o alimento do dia, com ingredientes da nossa horta, entendeu? (CD39).

O avanço das Pics, refletido nas experiências relatadas neste estudo, ressoa com a perspectiva de Telesi²³ sobre novos modos de aprender e praticar a saúde. Assim, caracterizadas pela interdisciplinaridade e abordagens próprias, as Pics se contrapõem ao modelo de saúde tecnológico e lucrativo, enfatizando uma abordagem integral que engloba a prevenção de agravos, a promoção e a recuperação da saúde do ser humano em sua totalidade.

Os dados analisados evidenciaram ainda percepções relevantes sobre a contribuição das Pics para a saúde bucal, destacando o conhecimento de sua aplicação diversificada e eficácia em diferentes situações clínicas.

Laserterapia, eu faço aqui para várias situações na boca, sensibilidade dentinária, lesão traumática, ajuda muito a cicatrizar e melhorar também no pós-operatório. Sempre prescrevi própolis para aftas. Algumas medicações fitoterápicas são manipuladas, que ajudam paciente que tem bruxismo, tem também para periodontia, né, e que dá resultado. Coloco música clássica, sons da natureza, já utilizei aromaterapia com lavanda, com capim-limão. (CD11).

Contribui muito. Principalmente na parte da acupuntura, para as dores orofaciais, e a questão da fitoterapia, muito positivo. Tem a questão da ansiedade do tratamento, né, que o reiki poderia ajudar pra quem tem muito medo. Você tem uma vasta possibilidade. (CD6).

A conexão entre as Pics e a saúde bucal ressalta sua relevância na odontologia, como observou-se em Lucas et al.²⁴, em que indivíduos que adotam as Pics, geralmente mais atentos ao seu bem-estar integral, também são mais proativos no que diz respeito à saúde geral e bucal, demonstrando maior frequência na busca por serviços odontológicos no sistema de saúde.

Os resultados deste estudo indicam um início promissor na incorporação das Pics na odontologia da ESF, visto que diversificam as opções de cuidado e contribuem para humanização do atendimento ao aproximar cirurgiões-dentistas e usuários, promovendo uma abordagem mais holística e integrada na saúde bucal, alinhada aos princípios do SUS

Nesse sentido, a pesquisa reforça a visão de Carvalho et al.¹⁶, que salientaram a importância das Pics na odontologia como meio de reduzir o distanciamento entre profissional e usuário, enfatizaram a necessidade de uma compreensão histórica e conceitual profunda, assim como o conhecimento das modalidades das Pics pelos profissionais de saúde no SUS, inclusive cirurgiões-dentistas.

Assim, as percepções dos entrevistados neste estudo também sinalizam a direção na qual o uso das Pics promove uma maior participação dos indivíduos em suas decisões de tratamento, potencializando sua resposta e o sentimento de bem-estar²⁵. Essas práticas são consideradas importantes para o autocuidado em saúde bucal e podem estimular as pessoas a procurarem cuidados odontológicos regulares^{24,26}.

Quanto às potencialidades na oferta, os resultados revelam uma percepção favorável dos cirurgiões-dentistas. As mais destacadas incluem a diversidade de opções terapêuticas para a promoção da saúde integral, a aceitação pela comunidade, o custo financeiro reduzido, a presença de referência técnica municipal e a infraestrutura de suporte do município.

Eles aceitaram bastante, essas coisas têm filas de gente querendo ir. (CD15).

E pelo fato de ter um custo menor, vai ao encontro de um dos grandes problemas do SUS, né? (CD11).

A estrutura que o município de Vitória tem é muito boa, das unidades de saúde, é referência no Estado... Tem profissionais capacitados, tem a referência técnica, atuantes à frente dessas políticas de Pics, para implantação e implementação. (CD10).

A evidência de múltiplas potencialidades das Pics na ESF, identificadas neste estudo, encontra respaldo nos achados de Barros et al.²⁷, que destacaram benefícios como o fortalecimento do vínculo entre usuários e unidades de saúde, a redução de gastos com medicação, a melhora na autoestima e na qualidade de vida, além da promoção de um atendimento mais humanizado e integral. Em consonância com esses achados, Tesser²⁵ ressaltou que existe um aumento na demanda por Pics entre os usuários.

A perspectiva deste estudo também alinha-se à de Barros et al.²⁸ ao sublinharem que os benefícios das Pics transcendem os usuários, impactando os profissionais de saúde, ao promover a integração interprofissional, melhorar a organização do trabalho, fortalecer o vínculo com a comunidade e aprimorar o vínculo profissional-comunitário, destacando-as como um instrumento valioso, principalmente na APS, tendo em vista a distribuição dos serviços de Pics por nível de complexidade no Brasil: atenção básica 78%, média 18% e alta 4% na APS²⁹.

Sobre a presença de referência técnica municipal e de infraestrutura de suporte no município de Vitória-ES, no Plano Municipal de Saúde 2010-2013, houve o comprometimento em institucionalizar a PMPICS. Essa oficialização ocorreu em 2013, com a nova gestão de saúde, que expandiu as responsabilidades da área técnica de fitoterapia criando a área técnica de Pics no município⁶.

Além das potencialidades, desafios importantes foram mencionados pelos cirurgiões-dentistas na implementação das Pics na ESF, como deficiência na divulgação das práticas,

falta de incentivo à capacitação, apoio insuficiente e carência de pactuação entre os diferentes níveis de gestão, e rotatividade de profissionais da equipe.

O desafio maior é a conscientização e a informação, da população e de profissionais. Eu acho que poderia capacitar os profissionais. (CD7).

Não existe uma pactuação de oferta desse serviço aqui com a gestão, aqui dentro da unidade não. (CD17).

Há uma rotatividade grande de profissionais. (CD39).

Este estudo apoia Aguiar et al.³⁰ ao assinalarem que, apesar da existência de uma política nacional de Pics, em muitos cenários, a implementação ocorre de forma autônoma, impulsionada por profissionais engajados e limitada pela falta de planejamento estratégico de gestão e recursos alocados para tal. Esse cenário é reforçado por Tesser et al.³¹ ao apontarem que, quando tais profissionais deixam o estabelecimento, a oferta das Pics tende a ser extinta.

Contudo, é relevante notar que 90% (n = 36) dos cirurgiões-dentistas entrevistados nesta pesquisa têm vínculo efetivo (*tabela 1*). Essa estabilidade sugere um potencial maior para implementar e manter as Pics de forma contínua, mitigando o desafio da rotatividade. Assim, a predominância de cirurgiões-dentistas estáveis no município estudado favorece a continuidade das Pics na ESF local.

No contexto da educação permanente em Pics, foram citadas participações em capacitações de curta duração, concentradas em laserterapia, fitoterapia e reiki. Dentre essas capacitações, a de laserterapia, realizada no setor público, foi a mais destacada, sendo mencionada por 55% (n = 22) dos entrevistados (*tabela 1*).

Eu já fiz um curso de fitoterapia, foi pela prefeitura mesmo. (CD21).

Eu fiz um curso de reiki, com a área técnica. (CD38).

Contudo, enfrentam-se desafios, como a oferta restrita de capacitações e uma diversidade limitada nas modalidades de Pics abordadas, além de dificuldades na pactuação entre os diferentes níveis de gestão para a inclusão dos cirurgiões-dentistas nas capacitações quando disponibilizadas.

Eu queria fazer um curso de fitoterapia e reiki, eles negaram, existe uma dificuldade do gerente da unidade de liberar a gente. Para fazer eu teria que fazer num fim de semana, teria que fazer um investimento financeiro particular. (CD23).

Poderíamos atuar mais em Pics com capacitações, que vejo que funciona muito. Seria mais produtivo... Temos gestores em diversas instâncias, né? Local, central, e na Etsus, que é a escola técnica. Eles poderiam oferecer mais cursos para profissionais. Porque os dentistas querem fazer, têm interesse. (CD9).

Diante dos desafios relatados anteriormente, percebe-se uma lacuna no conhecimento dos profissionais em relação às Pics, destacando-se a necessidade de capacitações e a ampliação da divulgação das informações³². Além disso, evidenciou-se a falta de apoio da gestão para a inclusão dos profissionais nas capacitações em Pics³⁰.

Dos resultados, emergiu o interesse unânime dos cirurgiões-dentistas em formação adicional em Pics. Entre as mais citadas, estão acupuntura com 30% (n = 12), laserterapia com 25% (n = 10) e fitoterapia com 15% (n = 6), demonstrando a busca por habilidades complementares que enriqueçam sua atuação na ESF.

A acupuntura. Enfim, um mundo de capacitações em Pics que eu teria vontade de fazer. (CD3).

Eu pretendo fazer habilitação em laserterapia, que eu gosto e leio muito sobre. E a fitoterapia que eu costumo atuar junto aos pacientes. (CD9).

Tesser et al.³¹, em consonância com o presente estudo, apontaram que a formação em Pics no Brasil é limitada e pouco abrangente, concentrando-se em instituições privadas de ensino, fato também evidenciado por Barros et al.³³. Além disso, Soares et al.³⁴ observaram que a insuficiência de profissionais capacitados e de investimento em tecnologias de cuidado mais simples dificulta a implementação das Pics no SUS. Diante disso, Nascimento et al.³⁵ apontam que expandir a especialização em Pics comprometida com os princípios do SUS representa um desafio para o ensino dessas práticas.

A conduta desses profissionais deve refletir as diretrizes das políticas de saúde do SUS, fundamentada em bases técnico-científicas, éticas e humanísticas, integradas desde o início da formação até o decorrer da carreira profissional³⁵. Essa postura ideal, já identificada nos cirurgiões-dentistas entrevistados, demonstra um alinhamento com as expectativas do SUS. No entanto, os desafios relacionados com as capacitações em Pics limitam a capacidade plena desses profissionais em contribuir para a promoção da saúde integral.

Assim, a formação de profissionais de saúde deve focar o desenvolvimento de habilidades para uma abordagem integral da saúde. Isso inclui a incorporação da alfabetização em saúde desde o início da graduação, integrando-a na avaliação global e na anamnese dos indivíduos, sendo vital para a promoção da saúde integral³⁶.

Em relação à PNPIC e à regulamentação das Pics pelo CFO, houve apoio unânime expresso pelos entrevistados, consolidando sua legitimidade na prática odontológica no SUS e evidenciando seu crescente reconhecimento. Contudo, apenas uma pequena parcela dos cirurgiões-dentistas, 25% (n = 10), estava ciente dessa regulamentação pelo CFO, enquanto a maioria não tinha conhecimento, 45% (n = 18), ou possuía uma compreensão superficial, 30% (n = 12).

E eu acho importante, porque fortalece a luta de quem vem tentando aumentar a inserção das Pics no sistema. (CD6).

Pra gente poder utilizá-las com aval do conselho, né! (CD38).

O CFO tem atuado na formulação de recomendações para fortalecer as Pícs no SUS, incluindo a odontologia, por meio de reuniões on-line. Simultaneamente, o debate sobre as Pícs prossegue no CNS, prorrogado pela Comissão Intersetorial de Proteção, Promoção e Práticas Integrativas e Complementares em Saúde³⁷.

Entretanto, a lacuna identificada ressalta a urgência de melhores estratégias de divulgação, garantindo que os cirurgiões-dentistas estejam informados sobre as políticas e regulamentações das Pícs. Exemplificando, o CRO do Rio Grande do Norte criou a Comissão das Pícs, por meio da Portaria nº 9/2018, para suscitar o conhecimento e a aplicação das Pícs, além de orientar a população³⁸.

Percepção sobre políticas de Pícs

Esta categoria revelou uma lacuna entre a prática das Pícs e o conhecimento dos cirurgiões-dentistas da ESF sobre as políticas de Pícs: apenas 27,5% (n = 11) dos 40 entrevistados estão bem informados sobre a PNPIC e a PMPICS (tabela 1).

A Referência Técnica de Pícs sempre colocava na rede as diretrizes, as leis, tudo. Então, eu sei que tem. (CD35).

Tanto a nacional como a municipal eu já sabia. Isso é de investigação própria mesmo. (CD39).

Entre os que demonstraram conhecimento, foram expressas percepções positivas.

As leis têm objetivos interessantes, que fazem com que as pessoas possam ser atendidas de forma integral, mais humanizada. E a questão também de você poder fazer a prevenção dos agravos, estar promovendo a saúde de fato com o paciente, com ênfase na atenção básica, e também no autocuidado. (CD9).

Ressaltaram, ainda, a importância da institucionalização dessas políticas no contexto da APS.

Porque, na realidade, você fazer algo que tenha uma proteção. Assim, uma lei que rege dizendo que aquilo ali é certo. E outra questão, que vai dar a direção, né? (CD8).

Entretanto, a maioria relatou conhecimento superficial, 25% (n = 10), ou desconhecimento, 47,5% (n = 19), a respeito da PNPIC e da PMPICS (tabela 1).

Então, eu sei que ela existe, mas eu nunca li e nem estudei a fundo as diretrizes. (CD6).

Não, não cheguei a conhecer. (CD3).

Estes achados corroboram os de Thiago et al.³², que constataram desconhecimento das diretrizes de implantação das Pícs entre profissionais da ESF apesar de concordarem com sua inclusão no SUS e de demonstrarem interesse em capacitações.

Os resultados indicam a necessidade de ampliar a divulgação das diretrizes políticas existentes, bem como de investir em educação permanente, para garantir a eficácia da implementação das Pícs na ESF.

Considerações finais

A compreensão e a aceitação das Pícs pelos cirurgiões-dentistas entrevistados evidenciam seu potencial na prevenção de agravos, promoção e recuperação da saúde integral, alinhando-se com as diretrizes da PNPIC e da PMPICS, sinalizando uma posição privilegiada para incorporação e implementação dessas práticas no âmbito da APS.

A oferta das Pícs evoluiu em um cenário promissor, multifacetado e interprofissional. Ademais, revela profissionais engajados e com percepções positivas sobre o processo de implementação das Pícs na ESF, como

diversidade de opções terapêuticas para a promoção da saúde integral, aceitação pela comunidade, custo financeiro reduzido, presença ativa de referência técnica municipal em Pícs e adequada infraestrutura de suporte do município. Ainda assim, com resiliência e comprometimento, enfrentam desafios, tais como deficiência na divulgação das práticas, falhas no incentivo e na oferta de capacitação em Pícs, carência de pactuação entre os diferentes níveis de gestão, além da rotatividade de profissionais em algumas equipes.

Existe uma lacuna no conhecimento dos cirurgiões-dentistas sobre as políticas de Pícs e as regulamentações odontológicas específicas, apesar do apoio à inclusão das Pícs no SUS e do interesse em capacitações, indicando a necessidade premente de ampliar a divulgação e de fortalecer a educação permanente para garantir uma implementação mais eficaz das Pícs na ESF.

As limitações deste estudo incluem a amostra restrita a cirurgiões-dentistas da ESF. Sugerem-se, portanto, pesquisas futuras por meio de estudos multicêntricos e comparações de contextos de atuação de outras categorias

que compõem essas equipes para investigações mais abrangentes na APS.

Colaboradoras

Alvarenga ACC (0000-0002-9495-0001)* e Thomes CR (0000-0003-3522-5368)* contribuíram para a concepção e projeto da obra; aquisição, análise e interpretação de dados para o trabalho; redação do trabalho e revisão crítica do conteúdo intelectual; aprovação final da versão a ser publicada; e responsabilidade pela integridade de qualquer parte do trabalho. Xavier FG (0000-0002-8256-8112)* contribuiu para a concepção e projeto da obra; análise e interpretação de dados; redação e revisão crítica do conteúdo intelectual; e aprovação final da versão a ser publicada. Siqueira MM (0000-0002-6706-5015)* contribuiu para a concepção e projeto da obra; análise e interpretação de dados; revisão crítica do conteúdo intelectual; e aprovação final da versão a ser publicada. ■

Referências

1. World Health Organization. Who Traditional Medicine Strategy 2014-2023 [Internet]. Geneva: WHO; 2013 [acesso em 2023 set 15]. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241506096>
2. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS [Internet]. PNPIC-SUS. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2006 [acesso em 2023 set 15]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_praticas_integrativas_complementares_2ed.pdf
3. Habimorad PH, Catarucci FM, Bruno VH, et al. Potencialidades e fragilidades de implantação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. *Ciênc saúde coletiva*. 2020;25(2):395-405. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020252.11332018>
4. Ministério da Saúde (BR), Departamento de Atenção Básica. Ampliação da PNPIC [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2017 [acesso em 2023 set 15]. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/informe_pics_maio2017.pdf

*Orcid (Open Researcher and Contributor ID).

5. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 702, de 21 de março de 2018. Altera a Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para incluir novas práticas na Política Nacional [Internet]. Diário Oficial da União, Brasília, DF. 2018 mar 21 [acesso em 2023 out 18]; Edição 56; Seção I:74. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt0702_22_03_2018.html
6. Sacramento HT. Vitória, Espírito Santo (ES): experiência exitosa em Práticas Integrativas e Complementares (PICs). *J Manag Prim Heal*. 2017;8(2):333-42. DOI: <https://doi.org/10.14295/jmphc.v8i2.556>
7. Scherer CI, Scherer MD. Advances and challenges in oral health after a decade of the “Smiling Brazil” Program. *Rev Saúde Pública*. 2015;49(98):1-12. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-8910.2015049005961>
8. Ruela LO, Moura CC, Gradim CV, et al. Implementação, acesso e uso das práticas integrativas e complementares no Sistema Único de Saúde: revisão da literatura. *Ciênc saúde coletiva*. 2019;24(11):4239-4250. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-812320182411.06132018>
9. Tesser CD, Souza IM. Atenção Primária, Atenção Psicossocial, Práticas integrativas e complementares e suas afinidades eletivas. *Saúde soc*. 2012;21(2):336-50. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902012000200008>
10. Machado DC, Czermainski SB, Lopes EC. Percepções de coordenadores de unidades de saúde sobre a fitoterapia e outras práticas integrativas e complementares. *Saúde debate* [Internet]. 2012 [acesso em 2023 set 15];36(95):615-23. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/HXjxZqZYbMMnqB4j9L-FMvst/abstract/?lang=pt>
11. Fontenele RP, Sousa DM, Carvalho AL, et al. Fitoterapia na Atenção Básica: olhares dos gestores e profissionais da Estratégia Saúde da Família de Teresina (PI), Brasil. *Ciênc saúde coletiva*. 2013;18(8):2385-94. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232013000800023>
12. Bruning MC, Mosegui GB, Vianna CM. A utilização da fitoterapia e de plantas medicinais em unidades básicas de saúde nos municípios de Cascavel e Foz do Iguaçu - Paraná: a visão dos profissionais de saúde. *Ciênc saúde coletiva*. 2012;17(10):2675-85. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232012001000017>
13. Simões SC. Odontologia integrativa: abordagem sistêmica na odontologia. *Rev Fitos*. 2020;14(3):407-9. DOI: <https://doi.org/10.32712/2446-4775.2020.921>
14. Conselho Federal de Odontologia (BR). 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 [Internet]. Diário Oficial da União, Brasília, DF. 2008 out 1 [acesso em 2023 set 12]; Edição 190; Seção I:90. Disponível em: <https://sistemas.cfo.org.br/visualizar/atos/RESOLU%C3%87%C3%83O/SEC/2008/82>
15. Conselho Federal de Odontologia (BR). Resolução nº 160, de 02 de outubro de 2015. Reconhece a acupuntura, homeopatia e odontologia do esporte como especialidades odontológicas [Internet]. Diário Oficial da União, Brasília, DF. 2015 out 7 [acesso em 2023 set 13]; Edição 192; Seção I:124. Disponível em: <https://website.cfo.org.br/wp-content/uploads/2015/11/Resolu%C3%A7%C3%A3o-CFO-160-15-novas-especialidades.pdf>
16. Carvalho ML, Soares Filho JC, Silva CJ. Práticas integrativas e complementares em odontologia. *Rev saúde coletiva*. 2021;11(71):9043-54. DOI: <https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2021v11i71p9043-9054>
17. Merleau-Ponty M. O primado da percepção e suas consequências filosóficas. Campinas: Papirus Editora;1990. p. 63.
18. Bardin L. Análise de Conteúdo. São Paulo: Edição 70; 2016.
19. Tong A, Sainsbury P, Craig, J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. *Int J Qual Care*. 2007;19(6):349-57. DOI: <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzm042>

20. Conselho Nacional de Saúde (BR). Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos [Internet]. Diário Oficial da União, Brasília, DF. 2013 jun 13 [acesso 2023 dez 12]; Seção I:59. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html
21. Dalmolin IS, Heidemann IT. Práticas integrativas e complementares na Atenção Primária: desvelando a promoção da saúde. *Rev Latino-Am.* 2020;28(1):1-10. DOI: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3162.3277>
22. Lima Júnior JF, Dimenstein M. Fitoterapia na Saúde Pública em Natal/RN: visão do odontólogo. *Saúde Rev* [Internet]. 2006 [acesso em 2023 out 05];8(19):37-44. Disponível em: <https://docplayer.com.br/12710678-A-fitoterapia-na-saude-publica-em-natal-rn-vi-sao-do-odontologo.html>
23. Telesi Júnior E. Práticas integrativas e complementares em saúde, uma nova eficácia para o SUS. *Estud Av.* 2016;30(86):99-112. DOI: <https://doi.org/10.1590/s0103-40142016.00100007>
24. Lucas AS, Fagundes ML, Amaral Júnior OL, et al. Associação entre práticas integrativas e complementares em saúde e uso de serviços odontológicos em idosos no Brasil: estudo transversal. *Epidemiol Serv Saúde.* 2019;31(3):1-11. DOI: <https://doi.org/10.1590/S2237-96222022000300007>
25. Tesser CD. Práticas complementares, racionalidades médicas e promoção da saúde: contribuições pouco exploradas. *Cad Saúde Pública.* 2009;25(8):1732-42. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2009000800009>
26. Arcury TA, Bell RA, Anderson AM, et al. Oral health self-care behaviors of rural older adults. *J Public Health Dent.* 2009;69(3):182-9. DOI: <https://doi.org/10.1111%2Fj.1752-7325.2009.00121.x>
27. Barros LC, Oliveira ES, Hallais JA, et al. Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde: Percepções dos Gestores dos Serviços. *Esc Anna Nery.* 2020;24(2):1-8. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0081>
28. Barros NF, Spadacio C, Costa MV. Trabalho interprofissional e as práticas integrativas e complementares no contexto da Atenção Primária à Saúde: potenciais e desafios. *Saúde debate.* 2018;41(1):163-73. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-11042018S111>
29. Ministério da Saúde (BR). Rio de Janeiro: Ministério da Saúde; [sem data]; Saúde de A a Z. Práticas integrativas e complementares em saúde (PICS) [Internet]. [acesso em 2023 dez 12]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z>
30. Aguiar J, Kanan LA, Masiero AV. Práticas integrativas e complementares na atenção básica em saúde: um estudo bibliométrico da produção brasileira. *Saúde debate.* 2019;43(123):1205-18. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201912318>
31. Tesser CD, Souza IM, Nascimento MC. Práticas integrativas e complementares na Atenção Primária à Saúde brasileira. *Saúde debate.* 2018;42(1):174-88. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-11042018S112>
32. Thiago SC, Tesser CD. Percepção de médicos e enfermeiros da Estratégia Saúde da Família sobre terapias complementares. *Rev Saúde Pública.* 2011;(45)2:249-257. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102011005000002>
33. Barros NF, Siegel P, Otani MA, organizadores. O ensino das práticas integrativas e complementares: experiências e percepções. São Paulo: Hucitec; 2011.
34. Soares RD, Pinho JR, Tonello AS. Diagnóstico situacional das práticas integrativas e complementares na Atenção Primária à Saúde do Maranhão. *Saúde debate.* 2022;44(126):749-61. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202012612>
35. Nascimento MC, Romano VF, Chazan AC, et al. Formação em práticas integrativas e complementares em saúde: desafios para as universidades públicas. *Trab Educ Saúde.* 2018;16(2):751-72. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00130>

36. Siqueira MM, Carvalho MT. Enfermagem em saúde mental: promoção, prevenção e cuidado. 1. ed. Curitiba: Appris; 2022.
37. Conselho Nacional de Saúde (BR). CFO contribui com o fortalecimento das práticas integrativas e complementares em saúde no SUS [Internet]. Brasília, DF. 2021 mar 17 [acesso em 2023 dez 12]. Disponível em: <https://website.cfo.org.br/cfo-contribui-com-o-fortalecimento-das-praticas-integrativas-e-complementares-em-saude-no-sus/>
38. Conselho Regional de Odontologia do Rio Grande do Norte (RN). Conheça as Práticas Integrativas e Complementares (PICS) na Odontologia [Internet]. Natal: CRORN; 2019 abr 11 [acesso 2023 set 14]. Disponível em: <https://www.crorrn.org.br/artigos/ver/111#:~:text=A%20comiss%C3%A3o%20das%20PICS%20%C3%A9,%2D2152>

Recebido em 21/11/2023
Aprovado em 15/05/2024
Conflito de interesses: inexistente
Suporte financeiro: não houve

Editora responsável: Leonor Maria Pacheco Santos