

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
Faculdade de Odontologia
Colegiado de Pós-Graduação em Odontologia

Patrícia Silva Ângelo Ferreira

**ADESÃO DOS DENTISTAS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE À
PRESCRIÇÃO DE PLANTAS MEDICINAIS/ FITOTERÁPICOS: *UM*
*ESTUDO OBSERVACIONAL***

Belo Horizonte
2023

Patrícia Silva Ângelo Ferreira

**ADESÃO DOS DENTISTAS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE À
PRESCRIÇÃO DE PLANTAS MEDICINAIS/ FITOTERÁPICOS: *UM*
*ESTUDO OBSERVACIONAL***

Dissertação apresentada ao Colegiado de Pós-Graduação em Odontologia da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial à obtenção do grau de Mestre no curso de Mestrado Profissional em Odontologia em Saúde Pública.

Orientadora: Profa. Dra. Janice Simpson de Paula

Coorientadora: Profa. Dra. Rosa Nubia Vieira de Moura

Colaboradora: Profa. Dra. Rafaela da Silveira Pinto

Belo Horizonte
2023

Ficha Catalográfica

F383a Ferreira, Patrícia Silva Ângelo.
2023 Adesão dos dentistas do Sistema Único de Saúde à T prescrição de plantas
medicinais/fitoterápicos: um estudo observacional / Patrícia Silva Ângelo Ferreira. --
2023.

103 f. : il.

Orientadora: Janice Simpson de Paula. Coorientadora: Rosa
Nubia Vieira de Moura.

Dissertação (Mestrado) -- Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de
Odontologia.

1. Atenção primária à saúde. 2. Plantas medicinais. 3. Prescrições. 4. Sistema
Único de Saúde. I. Paula, Janice Simpson de. II. Moura, Rosa Nubia
Vieira de. III. Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de
Odontologia. IV. Título.

BLACK - D047

FOLHA DE APROVAÇÃO

**ADESÃO DOS DENTISTAS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE À PRESCRIÇÃO DE PLANTAS MEDICINAIS/
FITOTERÁPICOS: UM ESTUDO OBSERVACIONAL**

PATRÍCIA SILVA ÂNGELO FERREIRA

Dissertação submetida à Banca Examinadora designada pelo Colegiado do Programa de Pós-Graduação em ODONTOLOGIA EM SAÚDE PÚBLICA/MP, como requisito para obtenção do grau de Mestre em ODONTOLOGIA EM SAÚDE PÚBLICA, área de concentração ODONTOLOGIA EM SAÚDE PÚBLICA.

Aprovada em 29 de setembro de 2023, pela banca constituída pelos membros:

Profa. Janice Simpson de Paula - Orientadora
Faculdade de Odontologia da UFMG

Profa. Rosa Núbia Vieira de Moura
Faculdade de Odontologia da UFMG

Profa. Isabel Cristina Gonçalves Leite
Universidade Federal de Juiz de Fora

Profa. Lívia Guimarães Zina
Faculdade de Odontologia da UFMG

Belo Horizonte, 29 de setembro de 2023.



Documento assinado eletronicamente por **Janice Simpson de Paula, Coordenador(a)**, em 29/09/2023, às 16:35, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Isabel Cristina Gonçalves Leite, Usuário Externo**, em 29/09/2023, às 16:37, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Livia Guimaraes Zina, Professora do Magistério Superior**, em 29/09/2023, às 16:40, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Rosa Nubia Vieira de Moura, Professora do Magistério Superior**, em 29/09/2023, às 17:19, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ufmg.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **2660493** e o código CRC **EBF6D98C**.

AGRADECIMENTOS

Agradeço ao GRANDE ARQUITETO DO UNIVERSO a oportunidade de estar aqui concluindo minha dissertação. Foi um sonho de muitos anos e que agora se torna realidade.

Agradeço aos irmãos do coração Ramal, Alexandre, Alcione, Elias e Antares pelo imenso amor fraterno.

Agradeço as professoras Orientadora e Coorientadora Profas. Dra. Janice Simpson de Paula e Dra. Rosa Núbia Vieira de Moura pelos conhecimentos passados, didática impecável, profissionalismo e pela paciência comigo. São donas de sorrisos contagiantes e sinceros.

Muito obrigada também Profa. Dra. Rafaela da Silveira Pinto por suas contribuições. Muito obrigada FAO-UFMG, a todos com quem encontrei nesse período de 2 anos. É uma grande honra estar aqui!

Agradeço à minha família, em especial ao meu marido Marcos e ao meu filho Igor, que durante esses dois anos me “aturaram” nos momentos nervosos, auxiliaram nas formatações e me ajudaram a tornar esse sonho uma realidade.

Agradeço aos que vieram antes de nós e nos ensinaram sobre o poder das plantas e de como elas curam nosso corpo adoecido.

MUITO OBRIGADA!

“Antes de curar alguém, pergunta-lhe se está disposto a desistir das coisas que o fizeram adoecer.”

Hipócrates

RESUMO

O objetivo desta dissertação é avaliar a prevalência de cirurgiões-dentistas da APS/SUS que prescrevem plantas medicinais/fitoterápicos e associar com aspectos sociodemográficos, profissionais, conhecimento sobre o tema, prática clínica, capacitação e uso pessoal. Trata-se de estudo observacional, com coleta de dados de março a julho de 2023, em amostra de 563 cirurgiões-dentistas dentistas brasileiros. Foi aplicado um instrumento previamente testado, via *Google Forms*, com questões sobre aspectos sociodemográficos e profissionais; conhecimentos sobre fitoterapia/plantas medicinais no SUS e na Odontologia, além da prática clínica, capacitação e uso pessoal sobre o tema. Constatou-se que 161 (28,6%) dentistas afirmaram prescrever fitoterápicos/plantas medicinais. O hábito de perguntar ao paciente se usa esse tipo de recurso, o embasamento teórico prévio, o sentimento de se considerar capacitado para prescrição e o uso pessoal apresentaram associação com a adesão à prescrição. Por outro lado, características sociodemográficas e profissionais, assim como o conhecimento sobre regulamentações e políticas sobre a oferta dessa terapia complementar não estiveram associados estatisticamente à prescrição. Conclui-se que há ferramentas de sensibilização dos CD sobre a importância da Fitoterapia/Plantas Medicinais, com vistas a capacitá-los e que garantir segurança para abordagem desse tema, na relação profissional-paciente, é fundamental no direcionamento de ações de implementação efetivas das políticas públicas para oferta dessa prática por CD da APS/SUS. Além disso, o aspecto cultural/histórico de uso da Fitoterapia/Plantas Medicinais, assim como ocorre na população em geral, deve ser destacado e fortalecido.

Palavras-chave: atenção primária à saúde; plantas medicinais; prescrições; Sistema Único de Saúde.

ABSTRACT

Adherence of dentists in the Unified System of Health to prescription of medicinal plants/phytotherapy: an observational study

The aim of this dissertation is to evaluate the prevalence of Primary Health Care (PHC)/Unified System of Health (USH) dentists who prescribe medicinal plants/herbal medicines and associate them with sociodemographic and professional aspects, knowledge on the subject, clinical practice, training and personal use. This is an observational study, with data collection from March to July 2023, in a sample of 563 Brazilian dentists. A previously tested instrument was applied, via Google Forms, with questions about sociodemographic and professional aspects; knowledge about Phytotherapy/medicinal plants in USH and Dentistry, in addition to clinical practice, training and personal use on the subject. It was found that 161 (28.6%) dentists claimed to prescribe herbal medicines/medicinal plants. The habit of asking the patient if he uses this type of resource, previous theoretical background, the feeling of considering himself capable of prescribing and personal use showed association with adherence to the prescription. On the other hand, sociodemographic and professional characteristics, as well as knowledge about regulations and policies regarding the provision of this complementary therapy, were not statistically associated with prescription. It is concluded that there are tools for sensitization of Dental Surgeons (DS) about the importance of Phytotherapy/Medicinal Plants, with a view to qualifying them and that guaranteeing security for approaching this theme, in the professional-patient relationship, is fundamental in directing effective implementation actions of the public policies to offer this practice through the PHC/USH DSs. In addition, the cultural/historical aspect of the use of Phytotherapy/Medicinal Plants, as it occurs in the general population, must be highlighted and strengthened.

Keywords: primary health care; medicinal plants; prescriptions; Unified Health System.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
CIPLAN	Comissão Interministerial de Planejamento do Ministério da Saúde
CFO	Conselho Federal de Odontologia
IFAV	Insumo Farmacêutico de Ativo Vegetal
MFFB	Memento Fitoterápico da Farmacopeia Brasileira
OMS	Organização Mundial da Saúde
PICS	Práticas Integrativas e Complementares em Saúde
PMAQ	Programa de Melhoria de Acesso e da Qualidade da Atenção Básica
PNPIC	Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares
PNPMF	Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos
RDC	Resolução Diretoria Colegiada
RENAME	Relação Nacional de Medicamentos Essenciais
RENISUS	Relação Nacional de Plantas Medicinais de Interesse ao Sistema Único de Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UBS	Unidades Básicas de Saúde

SUMÁRIO

1 CONSIDERAÇÕES INICIAIS.....	11
2 REVISÃO DE LITERATURA	14
2.1 Histórico das políticas públicas de incentivo à oferta de fitoterapia/plantas medicinais no Brasil	14
2.2 Fitoterapia/Plantas Medicinais e Odontologia	18
3 OBJETIVOS.....	24
3.1 Objetivo geral	24
3.2 Objetivos específicos	24
4 METODOLOGIA EXPANDIDA	25
5 RESULTADOS.....	31
5.1 Produto científico	32
5.2 Produto técnico	59
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	64
REFERÊNCIAS.....	65
APÊNDICE A – Termo de consentimento livre e esclarecido.....	72
APÊNDICE B – Instrumento de coleta de dados	74
ANEXO A – Parecer consubstanciado comitê de ética.....	86
ANEXO B – Submissão do artigo e normas Ciência e Saúde Coletiva	89
ANEXO C – Sistema de informação da extensão: produto técnico	99

1 CONSIDERAÇÕES INICIAIS

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) são tratamentos que utilizam recursos terapêuticos baseados em conhecimentos tradicionais, voltados para tratamento e prevenção ao agravamento de doenças. Evidências científicas têm mostrado os benefícios do tratamento integrado entre medicina convencional e as PICS (BRASIL, 2020; CORONADO-LOPÉZ *et al.*, 2018; MENDES *et al.*, 2019). Em 2006, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) instituiu no Sistema Único de Saúde (SUS) essas abordagens de cuidado integral à população, por meio de sistemas complexos de racionalidades em saúde e outras práticas que envolvem recursos terapêuticos diversos (BRASIL, 2006a; SAVARIS *et al.*, 2019).

A PNPIC, atualizada em 2017 e 2018, define responsabilidades institucionais para a implantação das PICS e orienta que Estados, Distrito Federal e municípios instituíam suas próprias normativas trazendo para o SUS práticas que atendam às necessidades regionais. Espera-se, com a oferta de PICS no SUS, o aumento da resolutividade dos serviços de saúde, com foco na Atenção Primária à Saúde – APS/SUS (BRASIL, 2017, 2018).

Dentre as Práticas Integrativas, encontra-se a Fitoterapia e tratamentos à base de Plantas Medicinais, os quais são contemplados pela PNPIC e pela Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos - PNPMF (BRASIL, 2006b). Em 2008, foi criado o Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos – Portaria Interministerial nº 2.960/2008 (BRASIL, 2008a), que estabelece diretrizes e linhas prioritárias para o desenvolvimento de ações intersetoriais voltados à garantia do acesso seguro e uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos no Brasil. A PNPMF visa ainda, o desenvolvimento de tecnologias e inovações, assim como o fortalecimento das cadeias e dos arranjos produtivos, o uso sustentável da biodiversidade brasileira e o desenvolvimento do complexo produtivo da saúde.

Nos municípios, a distribuição dos medicamentos fitoterápicos se dá por intermédio do Programa Farmácia Viva (BRASIL, 2010), que é o responsável pela produção e dispensação de medicamentos fitoterápicos utilizados no SUS (GUIMARÃES; MEDEIROS; VIEIRA, 2006). Este Programa compreende todas as etapas das boas práticas de processamento e armazenamento de plantas medicinais,

preparação e dispensação de produtos magistrais e officinais de plantas medicinais e fitoterápicos (BRASIL, 2013b). Está previsto que a oferta ocorra com as seguintes formas farmacêuticas: planta fresca (*in natura*), planta seca (droga vegetal), fitoterápico manipulado e fitoterápico industrializado (registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA) (BRASIL, 2008a).

Cabe destaque, neste contexto, a diferença na conceituação entre fitoterápicos e plantas medicinais (BRASIL, 2014). Conforme especificado pelo Formulário de Fitoterápicos - Farmacopeia Brasileira (BRASIL, 2021), fitoterápico é o produto obtido exclusivamente de matéria prima ativa vegetal, compreendendo a planta medicinal ou a droga vegetal ou o derivado vegetal, exceto substâncias isoladas, com finalidade profilática, curativa ou paliativa. Pode ser considerado simples quando o ativo é proveniente de uma única espécie vegetal, ou também como composto, quando o ativo é proveniente de mais de uma espécie vegetal medicinal. O medicamento então, é dispensado sob a forma de cremes, infusão, cápsulas de droga vegetal pulverizada ou de extrato seco e gel. A manipulação requer regras rígidas com relação à embalagem, solventes, água, rotulagem, prazo de validade, armazenamento e dispensação. Os medicamentos são utilizados nas formas de bochechos, gargarejos, uso tópico externo, uso oral, compressas, banhos de assento. O farmacêutico manipulador deverá ter conhecimento das características físico-químicas do Insumo(s) Farmacêutico(s) Ativo (s) Vegetal(s)-IFAV, juntamente aos excipientes incluídos no produto, interações com os recipientes, valores de pH, condições de umidade e temperatura etc., inerentes à boa conservação dos insumos e produto final. Já as plantas medicinais contemplam espécies vegetais, cultivadas ou não, administradas sob qualquer via ou forma, que exercem ação terapêutica. Ambos, fitoterápicos e plantas medicinais, devem ser utilizados de forma racional pela possibilidade de apresentar efeitos adversos, interações medicamentosas e contraindicações (BRASIL, 2014).

Especificamente na área de Odontologia, evidências científicas comprovam que os fitoterápicos/plantas medicinais são capazes de contribuir para a prevenção, controle e tratamento de várias doenças bucais, podendo ter uso concomitante a medicamentos tradicionais (alopáticos) ou não (CORONADO-LOPÉZ *et al.*, 2018; MECCATTI; RIBEIRO; OLIVEIRA, 2022.). Contudo, é importante que o profissional tenha formação adequada e conheça a ação farmacológica desses

compostos fitoterápicos, bem como os seus efeitos colaterais, interações medicamentosas e as contraindicações (GOMES *et al.*, 2020).

O uso e prescrição da Fitoterapia foi reconhecido e regulamentado como prática integrativa e complementar à saúde bucal em 2008, em resolução que prevê “estudos dos princípios científicos da fitoterapia e plantas medicinais embasados na multidisciplinaridade inseridos na prática profissional, no resgate do saber popular e no uso e aplicabilidade desta terapêutica na Odontologia” (CFO, 2008). No entanto, a inclusão da Fitoterapia nos procedimentos odontológicos na rotina da prática clínica, constitui-se ainda um desafio a ser superado (MATOS *et al.*, 2020).

Não há, até o momento, estudos de nível nacional no Brasil que identifiquem os fatores associados à prescrição de Plantas medicinais/fitoterápicos entre cirurgiões dentistas da APS/SUS. Há estudos locais que apresentam como principais resultados os relatos dos cirurgiões dentistas acerca da ausência de capacitações, desconhecimento sobre o tema, falta de apoio da gestão, ausência de informações sobre o tema em currículos de formação acadêmica, reconhecimento de que mais estudos são necessários para nortear as práticas dos cirurgiões dentistas, entre outros (EVANGELISTA *et al.*, 2015; KRUG, 2014; MATTOS *et al.*, 2018; NASCIMENTO JUNIOR *et al.*, 2016; OLIVEIRA *et al.*, 2012; REIS *et al.*, 2014; SOUZA, 2014).

Como parte fundamental da APS/SUS e com lastro na Lei Nº 14.572/23 (BRASIL, 2023), o projeto de lei-PL nº 8131/2017 (BRASIL, 2017) sancionado em maio de 2023, espera-se que o presente estudo direcione políticas públicas e ações para incorporação definitiva das PICS, especialmente Fitoterapia/Plantas Medicinais, na rotina de atividades da Equipe de Saúde Bucal, com vistas à promoção, prevenção e recuperação da saúde à luz da PNPIC.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 Histórico das políticas públicas de incentivo à oferta de fitoterapia/plantas medicinais no Brasil

Em 1978, a Organização Mundial da Saúde reconheceu os medicamentos de origem vegetal como recurso terapêutico (EVANGELISTA *et al.*, 2013). Os programas e políticas implementados, ao longo das últimas décadas, tiveram como objetivo norteador a garantia da promoção do uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos com foco na Atenção Primária à Saúde (APS). Buscam fortalecer e defender a biodiversidade brasileira e os conhecimentos tradicionais e populares, assim como incentivar a pesquisa e o desenvolvimento da cadeia produtiva de fitoterápicos (SOARES *et al.*, 2020).

O Brasil tem vastas cultura e biodiversidade. Tradicionalmente, há grande demanda e procura da fitoterapia para os cuidados de saúde no país. A Organização Mundial de saúde (OMS) tem legitimado sua posição de valorizar a utilização de plantas medicinais e acredita-se que 80% da população mundial, principalmente em países em desenvolvimento, faz uso de práticas tradicionais, como a fitoterapia (SOARES *et al.*, 2020).

A partir do interesse popular, institucional e de trabalhadores da saúde no assunto, na década de 80 em diante, diversos documentos foram elaborados, enfatizando a introdução, uso e produção medicamentos a partir de plantas medicinais e fitoterápicos na APS, procurando fortalecer a política no SUS (BRASIL, 2006a). Dentre esses documentos, destacam-se:

I. Resolução Ciplan nº 8/88, que regulamenta a implantação da fitoterapia nos serviços de saúde e cria procedimentos e rotinas relativas à sua prática nas unidades assistenciais médicas (BRASIL, 2006a);

II. Relatório da 10ª Conferência Nacional de Saúde, realizada em 1996 incorporou ao SUS, como também, no restante do país, a Fitoterapia, Acupuntura e Homeopatia, e propondo que, o Ministério da Saúde deve incentivar a fitoterapia na assistência farmacêutica pública, elaborando as normas para sua utilização, amplamente discutidas com os trabalhadores em saúde e especialistas (BRASIL, 1996);

III. Portaria nº 3916/98, aprovou a Política Nacional de Medicamentos, estabelecendo, no âmbito de suas diretrizes para o desenvolvimento científico e tecnológico: "...deverá ser continuado e expandido o apoio às pesquisas que visem ao aproveitamento do potencial terapêutico da flora e fauna nacionais, enfatizando a certificação de suas propriedades medicamentosas" (BRASIL, 1998);

IV. Relatório do Seminário Nacional de Plantas Medicinais, Fitoterápicos e Assistência Farmacêutica, de 2003, que recomenda a integração ao SUS, o uso de plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos (BRASIL, 2003);

V. Relatório da 12ª Conferência Nacional de Saúde, realizada em 2003, favorece a produção nacional e a implantação de programas para uso de medicamentos fitoterápicos nos serviços de saúde, de acordo com as recomendações da 1ª Conferência Nacional de Medicamentos e Assistência Farmacêutica (BRASIL, 2003a);

VI. Resolução nº 338/04, do Conselho Nacional de Saúde que aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica, propondo também englobar a "definição e pactuação de ações intersetoriais que visem à utilização das plantas medicinais e de medicamentos fitoterápicos no processo de atenção à saúde, respeitando os conhecimentos tradicionais, a partir de embasamento científico, com vistas à adoção de políticas de geração de emprego e renda, envolvendo trabalhadores de saúde e produtores no processo utilizando a biodiversidade existente no País (BRASIL, 2004);

VII. Decreto Presidencial de 17 de fevereiro de 2005, que cria o Grupo de Trabalho para elaboração da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (BRASIL, 2005a).

Em 2005, aconteceu a 1ª Conferência Nacional de Medicamentos e Assistência Farmacêutica. Nessa Conferência, houve a aprovação de 48 recomendações, entre elas a implantação de programas para uso de medicamentos fitoterápicos nos serviços de saúde (BRASIL, 2005b).

As políticas públicas e legislações relacionadas às plantas medicinais e fitoterápicos avançaram ainda mais após a publicação da Portaria nº 971 de 03 de maio de 2006 do Ministério da Saúde, que instituiu a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) e do decreto 5.813 de 22 de junho de 2006

que estabeleceu a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (BRASIL, 2006c, 2006d).

Já em 2008, com a Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde, em sua 2ª edição, alguns fitoterápicos foram incluídos nas estratégias para pesquisa e desenvolvimento de novos produtos para tratamento, prevenção e promoção da saúde; fortalecimento da capacidade de realização de ensaios clínicos e definição de polos de produção e industrialização (BRASIL, 2008b). A aprovação do Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF), pela portaria interministerial nº 2960 em 2008, definiu ações, prazos, recursos, ministérios/órgãos gestores e envolvidos, para o desenvolvimento das diretrizes da política e criação do Comitê Nacional de Plantas Medicinal e Fitoterápico (BRASIL, 2008a). Em 2009, foi publicada a Relação Nacional de Plantas Medicinais de Interesse do SUS (RENISUS), contendo 71 plantas (BRASIL, 2009a, 2009b).

No ano de 2010, o programa que institui a Farmácia Viva no âmbito do SUS foi implementado por meio da Portaria nº886/MS (BRASIL, 2010). O projeto, inicialmente implantado pelo Prof. Francisco Matos e sua equipe no Ceará, tinha como objetivo inicial oferecer assistência farmacêutica com a Fitoterapia a entidades públicas e comunidades regionais que fossem interessadas na utilização de plantas medicinais como recurso terapêutico sem fins lucrativos, assim como, estudar cientificamente as plantas medicinais. Esse acompanhamento seria do cultivo até a produção e distribuição dos produtos obtidos a partir das espécies selecionadas. O programa Farmácia Viva é peça-chave de um modelo nacional social, que abrange sustentabilidade ambiental e socioeconômica. Essa estratégia contribui para a conservação de espécies vegetais, valorização do conhecimento tradicional popular sobre o uso de plantas medicinais, bem como, se propõe a promover formação e qualificação de profissionais envolvidos na cadeia de produção desses medicamentos, contribuindo com o SUS e disponibilizando medicamentos à população (RANDAL; BEHRENS; PEREIRA, 2016).

Em 2011, o Ministério da Saúde, pela Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, elaborou documento de incentivo à Pesquisas Estratégicas para o Sistema de Saúde, incluindo na agenda de pesquisa, estudos para o desenvolvimento de medicamentos fitoterápicos a partir de plantas medicinais da flora brasileira, dando prioridade às espécies que demonstraram potencial de geração

produtos para o SUS. Esse documento constitui-se em ferramenta de gestão da política pública de pesquisa em saúde fundada em bases mais institucionais. Isso direcionou os esforços de pesquisa em saúde da comunidade científica em todo o país, convergindo para temas de pesquisa com as prioridades da Política Nacional de Saúde, dentre elas o Projeto de Formação e Melhoria da Qualidade de Rede de Atenção à Saúde e o Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2011a). Em 2015, o Ministério da Saúde lançou a segunda edição da Agenda Nacional de Prioridades de Pesquisa em Saúde possuindo 24 subagendas que passaram a definir amplas áreas de pesquisa envolvendo vários campos disciplinares que conformam os diversos temas prioritários de pesquisa. Na subagendas nº24, item 1.7, a subagenda é contemplada à pesquisa e desenvolvimento de medicamentos homeopáticos e os provenientes da flora brasileira (BRASIL, 2015).

A publicação do Formulário Fitoterápico da Farmacopeia Brasileira em sua 1ª edição se deu em 2011 (BRASIL, 2011), segundo a RDC nº 60 (BRASIL, 2009) que dispõe sobre a produção, dispensação e controle de amostras grátis de medicamentos e dá outras providências. Em 2013, a publicação da RENAME (Relação Nacional de Medicamentos Essenciais), ampliou o número de fitoterápicos para 12 no Elenco de Referência Nacional de Medicamentos e Insumos Complementares para a Assistência Farmacêutica na Atenção Básica (BRASIL, 2013). Em sua versão atualizada 2022, a RENAME mantém 12 medicamentos por Classificação Anatômica Terapêutica Química (ATC) (BRASIL, 2022).

Em 2014, a Resolução da Diretoria Colegiada da ANVISA publica a RDC nº26, com objetivo de definir “as categorias de medicamento fitoterápico e produto tradicional fitoterápico” e estabelecer “os requisitos mínimos para o registro e renovação de registro de medicamento fitoterápico, e para o registro, renovação de registro e notificação de produto tradicional fitoterápico” (BRASIL, 2014). Já o Memento Fitoterápico, também publicado pela ANVISA, teve seu primeiro lançamento em 2016 (BRASIL, 2016) e conta, em sua 2ª edição de 2021, com o Formulário de Fitoterápicos Farmacopeia Brasileira. Esta última edição contém 85 monografias, que contemplam 85 espécies, com um total de 236 formulações e, revoga as publicações anteriores (BRASIL, 2021).

De acordo com o último relatório publicado pelo Ministério da Saúde, entre as atividades coletivas de 2017, Plantas Medicinais/Fitoterapia foi a mais ofertada (49%). Em resultados parciais de 2019, dos 693 mil atendimentos individuais, 45.024 foram com Plantas Medicinais/Fitoterapia. Em geral, essa prática é a segunda com oferta mais prevalente, apenas atividades de Medicina Tradicional Chinesa estão à frente (BRASIL, 2020).

2.2 Fitoterapia/Plantas Medicinais e Odontologia

A saúde bucal é parte inseparável da saúde geral e as doenças bucais estão listadas entre as doenças crônicas mais comuns que afetam humanidade. A alta prevalência de doenças bucais, seu impacto nos indivíduos e a sociedade, bem como o custo do tratamento, representam um grande problema de saúde pública (SHEKAR *et al.*, 2015).

O uso da Fitoterapia, pelo Cirurgião-Dentista, somente foi reconhecido e regulamentado 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). No seu artigo 7º, capítulo 2: “A Fitoterapia em Odontologia se destina aos estudos dos princípios científicos da Fitoterapia e plantas medicinais embasados na multidisciplinaridade inseridos na prática profissional, no resgate do saber popular e no uso e aplicabilidade desta terapêutica na Odontologia, respeitando o limite de atuação do campo profissional do cirurgião-dentista”.

Apesar da regulamentação datar do ano de 2008, a utilização de Fitoterapia/Plantas Medicinais na Odontologia remonta de tempos antigos (VARONI *et al.*, 2012). Em contrapartida, ainda é baixo o número de pesquisas realizadas nessa área. A procura por produtos menos tóxicos, biocompatíveis e de efetividade terapêutica comprovada, motiva pesquisas e busca por novas opções terapêuticas mais acessíveis à população, como substitutos e/ou coadjuvantes dos fármacos sintéticos industrializados. Plantas com propriedades antifúngicas e antimicrobianas constituem sua maioria das investigadas no campo das pesquisas (MELO *et al.*, 2017).

Os componentes bioativos presentes nos fitoterápicos podem ser benéficos, com efeitos colaterais mínimos e máxima eficiência. Isso pode acontecer

tanto como produtos de ingrediente único ou em combinações (MOGHADAM *et al.*, 2020).

Normalmente, a demanda por terapias complementares aumenta nas condições crônicas, quando a medicina tradicional já não consegue oferecer resposta satisfatória ou quando fornece apenas alívio sintomático também nas afecções agudas (odontalgias, disfunções de ATM, doença periodontal, xerostomia etc.). No tratamento da ansiedade, durante a consulta odontológica, também desempenha um papel importante na demanda por medicina complementar alternativa e sua utilização na rotina clínica diária (BAATSCH *et al.*, 2017).

A própolis, por exemplo, de comprovado efeito antimicrobiano *in vitro*, tem sido sugerida como medicamento intracanal sendo eficaz contra *E. Faecalis*, presentes no conduto endodôntico. Um extrato aquoso de etanol da própolis verde coletada, em Minas Gerais, tem atividade fosfolipase (dose-dependente), possuindo capacidade de inibir candidíase e estomatite oral em paciente que fazem uso de próteses (GROPPO *et al.*, 2008).

Investiga-se também, os efeitos anti-inflamatórios e anti-hemorrágicos da *Aloe vera* (*Aloe barbadensis Miller*), como também, sua ação no tratamento de úlceras aftosas, osteíte pós exodontias de terceiros molares. A utilização de enxaguatórios bucais contendo *Aloe vera* foram mais efetivos na redução de microrganismos bacterianos aeróbicos e anaeróbicos (GROPPO *et al.*, 2008).

Guaco (*Mikania glomerata*), comumente utilizada no Brasil, apresenta 171 das 415 espécies identificadas com propriedades anti-inflamatórias e analgésicas (GROPPO *et al.*, 2008). Já a Tanchagem (*Plantago major*) é uma espécie com grande importância na terapêutica e sua atividade farmacológica vem sendo estudada, principalmente, no controle do biofilme. Esta espécie possui indicações para o tratamento das estomatites, faringites, amigdalites além do uso externo em úlceras e feridas, sob a forma de emplastro, quando age como cicatrizante (OLIVEIRA *et al.*, 2007).

Cabe destaque ainda, estudos com alto nível de evidência científica sobre o tema. Chatzopoulos *et al.* (2022) concluiu que a utilização de ativos vegetais no tratamento periodontal pode até mesmo, em alguns casos, substituir produtos alopáticos devido aos seus excelentes resultados clínicos e a ausência de efeitos colaterais relevantes (CHATZOPOULOS *et al.*, 2022).

Em Karobari et al. (2022), os produtos fitoterápicos usados na endodontia têm várias vantagens, incluindo segurança, facilidade de uso, maior capacidade de armazenamento, baixo custo e falta de tolerância microbiana (KAROBARI *et al.*, 2022).

Para tanto, faz-se necessária a utilização e consulta ao MFFB (Memento Fitoterápico da Farmacopeia Brasileira), que orienta a prescrição dos fitoterápicos/plantas medicinais, a partir de evidências científicas, com rico conteúdo sobre identificação, nomenclatura popular e científica, parte da planta a ser utilizada, indicações terapêuticas, contraindicações, interações medicamentosas, formas farmacêuticas, vias de administração, posologia, duração do tratamento, superdosagem, prescrição propriamente dita, precauções de uso, efeitos colaterais adversos, principais classes químicas, segurança, eficácia e referências (SANTOS; REZENDE, 2019).

Estudos que avaliam o uso e a prescrição de fitoterápicos entre cirurgiões-dentistas são escassos e possuem perfil local. No Quadro 1, consta um fichamento apresentando as características dos estudos encontrados na literatura com essa abordagem, ou seja, estudos observacionais com objetivo de conhecer a percepção/conhecimento dos cirurgiões-dentistas (foram incluídos estudos com estudantes e outros profissionais da equipe de saúde bucal) sobre fitoterapia/plantas medicinais. Utilizou-se para busca de artigos, em Janeiro de 2023, nas principais bases de dados (Pubmed, Biblioteca Virtual em Saúde, Portal Capes, Google Acadêmico) e inclusive na literatura cinzenta, utilizando a seguinte estratégia de busca: ("*Phytotherapy*" OR "*Plant Extracts*" OR "*Plants, Medicinal*" OR "*Ethnobotany*" OR "*Herbal Medicine*") AND ("*Dentistry*" OR "*Oral Health*") AND ("*Public Health*" OR "*Unified Health System*").

Quadro 1- Pesquisas, em ordem cronológica de publicação, sobre fitoterápicos/plantas medicinais entre estudantes de odontologia, cirurgiões dentistas ou equipe de saúde bucal

AUTOR/ANO	OBJETIVO	METODOLOGIA				PRINCIPAIS RESULTADOS
		Local	Tipo de estudo	Amostra	Instrumento de coleta	
Hurlbutt <i>et al.</i> , 2011	Identificar conhecimento, atitudes e comportamentos práticos entre higienistas dentais da Califórnia a respeito de ervas e suplementos dietéticos	Califórnia	Transversal	Amostra estratificada de 1.203 higienistas	Questionário	Higienistas com baixo conhecimento (38%) para prescrição(n=249). E baixa taxa de resposta (21%).
Oliveira <i>et al.</i> , 2012	Verificar a prevalência do uso de plantas medicinais entre pacientes e profissionais do SUS	Pelotas/Rio Grande do Sul/Brasil	Transversal	Amostra com 393 pacientes e funcionários de 5 centros de saúde	Questionário	Alto índice de profissionais (65%) e pacientes (91,6%) que utilizam plantas medicinais/fitoterápicos
Reis <i>et al.</i> , 2014	Investigar os conhecimentos, atitudes e práticas do Cirurgião-Dentista (CD) sobre a fitoterapia na prática clínica	Anápolis/Goiás/Brasil	Transversal	Amostra de conveniência e 105 CD no exercício clínico da Odontologia no serviço público e privado	Questionário autoaplicável previamente testado	- 83% relatam não ter embasamento teórico para prescrição; - 84,8% não prescrevem fitoterápico; - Associação estatisticamente significativa entre prescrever e conhecer a legislação a respeito da fitoterapia (SUS e CFO).
Krug, 2014	Avaliar o conhecimento e interesse dos cirurgiões dentistas das UBS de Florianópolis a respeito das PIC e sua implementação na AB	Florianópolis/Santa Catarina/Brasil	Transversal	39 CD (do total de 65) da atenção básica	Questionário autoaplicável previamente testado	Trinta e dois (32) cirurgiões dentistas (82,05%) afirmaram que desconhecem qualquer regulamentação das PIC à saúde bucal pelo CFO. Sobre aplicarem alguma PIC à saúde bucal na sua UBS: 3 (7,7%) disseram que fazem uso da fitoterapia, 10 (25,7%) disseram que utilizam ervas medicinais.
Souza, 2014	Investigar a prescrição de fitoterápicos por alunos dos cursos de Odontologia das	Natal e Caicó/Rio Grande do Norte/Brasil	Transversal	Amostra de conveniência, 37 estudantes vinculados à UFRN e 21 estudantes vinculados à UERN no	Questionário semiestruturado o autoaplicável	Apenas um estudante relatou o uso de fitoterápicos na prática clínica durante a graduação para reduzir a ansiedade pré-cirúrgica do paciente.

	universidades públicas do Rio Grande do Norte.			último período dos seus respectivos cursos. Total 58.	previamente testado	
Evangelista <i>et al.</i> , 2015	Diagnosticar indicação e forma de utilização de plantas medicinais para alterações patológicas orais nos atendimentos odontológicos ambulatoriais das Unidades Básicas de Saúde e sua comercialização nos mercados e feiras municipais na cidade de Manaus	Manaus/A mazonas/B rasil	Transversal	Amostra por acessibilidade ou conveniência de 150 CD	Aplicação de questionário	Somente 8% dos Cirurgiões-Dentistas recomendaram tratamento com plantas medicinais e 90% dos Cirurgiões-Dentistas não se sentiram capacitados para aplicar essa terapia.
Nascimento Junior <i>et al.</i> , 2016	Verificar se os profissionais de nível superior ligados à Estratégia de Saúde da Família percebem a importância da utilização e indicações de Plantas Mediciniais e Fitoterápicos.	Petrolina/P ernambuco/ Brasil	Transversal	Amostra de conveniência. 96 profissionais de nível superior locados em ESF, desses 22 CD	Entrevista individual utilizando questionário semiestruturado	Entre o 22 CD da amostra, 8 (37%) costumam prescrever fitoterápicos na ESF em que atua e 18 (44%) afirmam que não receberam capacitação sobre a utilização de fitoterápicos durante sua formação.
Suganya <i>et al.</i> , 2017	Obter a linha de base conhecimento sobre o uso de terapias Medicina Complementar Alternativa (Homeopatia, Ayurveda, Acupuntura, Hipnose etc) entre dentistas	Índia	Transversal	520 dentistas	Questionário	Apenas 30% dos dentistas aconselharam terapias Medicina Complementar Alternativa e limitaram seu uso à aplicação tópica para problemas bucais
Baatsch <i>et al.</i> , 2017	Analisar se os dentistas oferecem ou recomendam remédios da Medicina Complementar e	Alemanha	Transversal	250 dentistas	Questionário validado	64% recomendam <i>Arnica montana</i> , 64% recomendam <i>Chamomile</i> e 54% recomendam <i>Salvia officinalis</i> . Todos os CD que recomendam abordagens fitoterapêuticas afirmam que elas são eficazes.

	Alternativa (CAM) em sua rotina clínica					Muitos dentistas alemães, em especial as mulheres, utilizam fitoterápicos, mas mais estudos são necessários sobre o assunto
Mattos et al., 2018	Identificar conhecimentos e práticas em relação à prescrição e/ou sugestão de uso de plantas medicinais e fitoterápicos pelos profissionais de saúde, a fim de destacar pontos positivos, dificuldades, necessidades, sinalizando estratégias que contribuam para a implementação desta terapia no município de Blumenau.	Blumenau/Santa Catarina/Brasil	Transversal	Amostra de conveniência com 157 profissionais cadastrados na ESF. Cinco (5) CD incluídos e 4 Técnicos de Saúde Bucal (TSB).	Questionário semiestruturado	100% dos CD e 75% dos TSB afirmaram prescrição e/ou sugestão de plantas medicinais ou de fitoterápicos aos pacientes.
Natto et al., 2022	Avaliar o conhecimento de estudantes de odontologia sobre o uso de fitoterápicos e a potenciais benefícios e efeitos colaterais, e realizar um curso de curta duração sobre fitoterapia.	Arábia Saudita, 2022	Transversal	A pesquisa pré-curso foi enviada a 316 alunos (152 alunos do quarto ano e 164 alunos do sexto ano)	Questionário: os alunos do quarto ano/alunos do sexto ano :grupo controle. 16 questões de múltipla escolha	Mais da metade dos participantes (52,5%) não tinha certeza sobre a importância da fitoterapia na odontologia.

Legenda: CD (Cirurgião-Dentista) / CFO (Conselho Federal de Odontologia) /ESF (Equipe de Saúde da Família) /UBS (Unidade Básica de Saúde) /UFRN (Universidade Federal do rio Grande do Norte) /UERN (Universidade Estadual do Rio Grande do Norte) /CAM (Medicina Complementar Alternativa)

Fonte: Elaborado pela autora, 2023.

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo geral

- Avaliar a prevalência de cirurgiões-dentistas da Atenção Primária à Saúde do Sistema Único de Saúde que prescrevem plantas medicinais/fitoterápicos e associar com aspectos sociodemográficos, profissionais, conhecimento sobre o tema, prática clínica, capacitação e uso pessoal.

3.2 Objetivos específicos

- Descrever a prevalência de cirurgiões-dentistas da APS/SUS que prescrevem fitoterápicos/plantas medicinais;
- Associar aspectos sociodemográficos e de formação profissional, vínculo com SUS, conhecimentos sobre o tema, percepções na prática clínica, capacitação na área e uso pessoal com a prescrição de fitoterápicos/plantas medicinais;
- Detalhar sobre o acesso ao Programa Farmácia Viva: se os CD conhecem, possuem acesso e com qual frequência;
- Detalhar as percepções sobre uso pessoal: resultados descritivos sobre os resultados alcançados e como obteve conhecimento para usar;
- Descrever a avaliação dos CD que prescrevem fitoterápicos/plantas medicinais a respeito dos resultados encontrados, do uso de associações ou não e de quais são os fitoterápicos/plantas medicinais mais usados;
- Enumerar os motivos apresentados pelos CD para não prescrever fitoterápicos/plantas medicinais.

4 METODOLOGIA EXPANDIDA

A pesquisa foi desenvolvida seguindo as recomendações *Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology-STROBE* (MALTA *et al.*, 2010).

Trata-se de um estudo observacional transversal de nível nacional, direcionado a cirurgiões-dentistas da Atenção Primária à Saúde do Sistema Único de Saúde (APS/SUS). De acordo com o Sistema de Informação em Saúde (DATASUS), em outubro de 2022, constavam 28217 cirurgiões-dentistas (CD) cadastrados na APS/SUS (Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES, 2022). Com base nesses registros, foi feito o cálculo amostral considerando esta população finita, proporção de 50% (uma vez que não há estudos semelhantes na literatura que determinam essa prevalência prévia), erro de 5% e poder de 80%, totalizando 1486 profissionais. Posteriormente, foi estimada a amostra por Unidade Federativa proporcionalmente ao número total de dentistas, conforme Quadro 2.

Quadro 2 – Proporcionalidade amostral por Unidade Federativa

REGIÃO/ UNIDADE DA FEDERAÇÃO	TOTAL DE DENTISTAS	AMOSTRA PROPORCIONAL
Região Norte	2497	131,5
.. Rondônia	120	6,3
.. Acre	149	7,8
.. Amazonas	573	30,2
.. Roraima	86	4,5
.. Pará	975	51,3
.. Amapá	146	7,7
.. Tocantins	448	23,6
Região Nordeste	12293	647,4
.. Maranhão	1475	77,7
.. Piauí	996	52,5
.. Ceará	1923	101,3
.. Rio Grande do Norte	922	48,6
.. Paraíba	1215	64
.. Pernambuco	1773	93,4
.. Alagoas	656	34,5
.. Sergipe	397	20,9
.. Bahia	2936	154,6
Região Sudeste	7642	402,5
.. Minas Gerais	3533	186,1
.. Espírito Santo	512	27
.. Rio de Janeiro	1227	64,6
.. São Paulo	2370	124,8
Região Sul	3263	171,8
.. Paraná	1151	60,6
.. Santa Catarina	982	51,7
.. Rio Grande do Sul	1130	59,5
Região Centro-Oeste	2522	132,8
.. Mato Grosso do Sul	424	22,3
.. Mato Grosso	666	35,1
.. Goiás	1150	60,6
.. Distrito Federal	282	14,9
Total	28217	1486

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES, 2022, online.

Foram incluídos na pesquisa todos os CD que atuavam na APS/SUS. Foram excluídos os participantes que não responderam ao questionário de forma

completa; que afirmaram não atuar na APS/SUS; ou que não aceitaram participar e não concordaram com o TCLE.

O instrumento de coleta de dados foi previamente testado em estudo piloto em uma subamostra de 31 CDs, com mesmo perfil da população estudada, mas que não foi incluída na amostra final. Após o piloto, pequenas alterações semânticas foram realizadas e perguntas repetitivas eliminadas.

Entre março e julho de 2023, o instrumento foi enviado por meio eletrônico - *Google Forms*®. Foi feito contato telefônico e enviados e-mails para secretarias estaduais de saúde de 26 estados e Distrito Federal contendo link, folder da pesquisa e informações adicionais (CROMG do pesquisador, telefone de contato, documento CEP-UFMG). Para alguns estados, foram enviadas mensagens via WhatsApp diretamente às referências técnicas de Odontologia das respectivas secretarias de estado da saúde. Os contatos com as capitais e outros municípios de cada estado também foi realizado via telefone, *WhatsApp* e envio de e-mails contendo a mesma documentação. A divulgação em rede social foi realizada no Instagram. O CRO-MG (Conselho Regional de Odontologia de Minas Gerais) fez a divulgação através de boletim eletrônico semanal no Estado.

Variável dependente

Representa a variável dependente o questionamento “Você prescreve fitoterápicos/plantas medicinais para seus pacientes?”, com opções de resposta: Sim, formalmente (prescrevo usando receituário); sim, informalmente (oriento o uso); e Não. Para fins de análise dos dados, as respostas foram dicotomizadas em Sim e Não. De toda forma, os resultados descritivos sobre prescrição formal ou informal também são destacados, já que se trata de um importante ponto a ser discutido.

Variáveis independentes

As variáveis dependentes (Quadro 2) foram definidas com base nos questionários de estudos prévios sobre uso de Plantas Medicinais/Fitoterápicos entre CD (MATTOS *et al.*, 2018; NASCIMENTO JÚNIOR *et al.*, 2016; REIS *et al.*, 2014; SILVA, 2020).

Quadro 3 - Variáveis independentes

SEÇÃO	VARIÁVEIS	CATEGORIAS
Aspectos sociodemográficos e formação profissional	Sexo	Masculino Feminino
	Idade (Média 40; Desvio Padrão 11,48)	Maior ou igual à média Menor ou igual à média
	Tempo de Formação – classificação baseada nos quartis	Mais de 26 anos 16 a 25 anos 6 a 15 anos Menos que 5 anos
	Possui pós-graduação	Não Sim
Vínculo no SUS	Tempo de atuação na APS/SUS – classificação baseada no ano de publicação da PNPIC (2006)	Mais de 17 anos Menor ou igual à 17 anos
	Vínculo com SUS	Contratado/Outro Concursado
	Carga horária de trabalho semanal – classificação baseada no tipo de contratação na APS/SUS	0 a 19 horas 20 a 29 horas 30 a 39 horas 40 ou mais horas
Conhecimentos sobre fitoterapia/plantas medicinais no SUS e na Odontologia	Conhece alguma regulamentação para uso de fitoterapia/plantas medicinais no SUS	Não Sim
	Conhece alguma regulamentação para uso de fitoterapia/plantas medicinais na Odontologia	Não Sim
	Conhece a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no SUS	Não Sim
	Conhece a Política Nacional de Plantas Mediciniais e Fitoterápicos (PNPMF)	Não Sim
	Conhece o Programa Farmácia Viva	Não Sim
Prática Clínica como cirurgião-dentista da Atenção Primária à Saúde	Pergunta ao paciente durante anamnese se ele está fazendo o uso de fitoterápico/planta medicinal	Não Sim
Capacitação sobre fitoterapia/plantas medicinais	Embasamento teórico durante a sua formação profissional acerca da fitoterapia/plantas medicinais	Não Sim
	Com o embasamento teórico que tem, se considera capacitado para prescrever fitoterapia/plantas medicinais	Não Sim
Uso Pessoal	Faz (ou já fez) uso pessoal de fitoterapia/plantas medicinais	Não Sim

Fonte: Elaborado pela autora, 2023.

Condicional à pergunta se conhece o Programa Farmácia Viva, foram feitos os questionamentos se possui acesso ao programa no município em que atua e qual a frequência de uso por parte do CD no momento do atendimento.

A respeito do uso pessoal, duas perguntas extras foram feitas aos CD que responderam que faz ou já fez uso pessoal de fitoterapia/plantas medicinais: como considera os resultados do uso pessoal e como teve conhecimento de fitoterapia/planta medicinal que o levou a usar.

Ademais, para complementação dos resultados encontrados sobre a prescrição, foram feitos questionamentos específicos aos cirurgiões-dentistas que afirmaram prescrever fitoterápicos/plantas medicinais, conforme Quadro 3. Enquanto para os dentistas que afirmaram não prescrever fitoterápicos, foram enumerados os possíveis motivos em um questionamento relacionados à capacitação, acesso, apoio da gestão, interesse, outro.

Quadro 4 - Detalhes sobre a prescrição de fitoterápicos/plantas medicinais

PERGUNTAS	OPÇÕES DE RESPOSTA
De uma forma geral, como você avalia os resultados do uso de fitoterápico/plantas medicinais no tratamento odontológico?	Excelente Muito bom Bom Razoável Ruim
Utiliza mais de um medicamento/planta medicinal por vez? (Associações)	Simple Associações Ambos (Simple e Associações)
Cite os 3 principais fitoterápicos/plantas medicinais que você prescreve e para qual situação/problema de saúde	<i>Questão discursiva</i>

Fonte: Elaborado pela autora, 2023.

Os participantes foram informados do objetivo e da metodologia do presente trabalho e aqueles que concordaram em participar do presente estudo o fizeram mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (COEP) da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) sob o nº CAEE 58977222.4.0000.5149 (ANEXO A).

As análises estatísticas, com nível de significância de 5%, foram realizadas por meio do *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS for Windows, versão 23.0, SPSS Inc., Chicago, IL, EUA). Foram realizadas as análises descritivas das variáveis coletadas. Análises de regressão logística foram realizadas para verificar

associação entre cada variável independente e a variável dependente. Aquelas variáveis que tiveram um $p < 0.20$ na análise bruta foram incluídas na análise de regressão logística ajustada.

5 RESULTADOS

Os resultados e a discussão desta pesquisa serão apresentados em formato de produtos científico (5.1) e produto técnico (5.2). O produto científico refere-se ao manuscrito elaborado a partir da pesquisa de campo, intitulado ADESÃO DOS DENTISTAS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE À PRESCRIÇÃO DE PLANTAS MEDICINAIS/FITOTERÁPICOS E FATORES ASSOCIADOS e submetido ao periódico **Ciência & Saúde Coletiva**, encontrando-se formatado de acordo com as normas exigidas para a sua publicação (ANEXO B).

5.1 Produto científico

ADESÃO DOS DENTISTAS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE À PRESCRIÇÃO DE PLANTAS MEDICINAIS/FITOTERÁPICOS E FATORES ASSOCIADOS

DENTISTAS NA APS: USO DE PLANTAS MEDICINAIS

RESUMO

Objetiva-se avaliar a prevalência de cirurgiões-dentistas (CD) da Atenção Primária à Saúde de Sistema Único de Saúde (APS/SUS) que prescrevem plantas medicinais/fitoterápicos e associar com aspectos sociodemográficos, profissionais, conhecimento sobre o tema, prática clínica, capacitação e uso pessoal. Estudo observacional, de março a julho de 2023, em amostra de 563 CD. Foi aplicado um instrumento previamente testado, via *Google Forms*. Constatou-se que 161 (28,6%) dentistas afirmaram prescrever plantas medicinais/fitoterápicos. Perguntar ao paciente se ele faz uso desse tipo de terapia [2,29 (1,59-4,20); <0,001], possuir embasamento teórico [3,31 (1,90-5,74); <0,001], se considerar capacitado [2,55 (1,28-5,06); 0,008] e relato de uso pessoal de plantas medicinais/fitoterapia [4,48 (2,45-8,17); <0,001] foram as variáveis estatisticamente associadas à prescrição de plantas medicinais e fitoterápicos pelas CD da APS/SUS. Por outro lado, características sociodemográficas e profissionais, assim como o conhecimento sobre regulamentações e políticas não estiveram associados estatisticamente à prescrição. Conclui-se que a adesão dos CD da APS/SUS à prescrição de plantas medicinais/fitoterápicos está relacionada ao hábito de perguntar ao paciente se utiliza, ao relato de possuir embasamento teórico, se sentir capacitado a prescrever e fazer uso pessoal dessa terapia complementar.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde, Plantas Medicinais, Prescrições, Sistema Único de Saúde

ABSTRACT

The objective is to evaluate the prevalence of dentists (Dental Surgeons-DS) of the Primary Health Care of the Unified Health System (PHC/UHS) who prescribe medicinal plants/herbal medicines and associate them to sociodemographic, professional, knowledge on the subject, clinical practice, training and personal use. Observational study, from March to July 2023, in a sample of 563 DS. A previously tested instrument was applied via Google Forms. It was found that 161 (28.6%) dentists claimed to prescribe medicinal plants/herbal medicines. Ask the patient if he uses this kind of therapy [2.29 (1.59-4.20); <0.001], having a theoretical basis [3.31 (1.90-5.74); <0.001], if you consider yourself qualified [2.55 (1.28-5.06); 0.008] and reported personal use of medicinal plants/phytotherapy [4.48 (2.45-8.17); <0.001] were the variables statistically associated with the prescription of medicinal plants and herbal medicines by the PHC/UHS DS. On the other hand, sociodemographic and professional characteristics, as well as knowledge about regulations and policies, were not statistically associated to the prescription. It is concluded that the adherence of the PHC/UHS DS to the prescription of medicinal plants/herbal medicines is related to the habit of asking the patient if they use them, to the report of having a theoretical basis, feeling able to prescribe and make personal use of this complementary therapy.

Keywords: Primary Health Care, Medicinal Plants, Prescriptions, Unified Health System

INTRODUÇÃO

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) são tratamentos que utilizam recursos terapêuticos baseados em conhecimentos tradicionais, voltados para tratamento e prevenção ao agravamento de doenças. Evidências científicas têm mostrado os benefícios do tratamento integrado entre medicina convencional e as PICS^{1,2,3}. Em 2006, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) instituiu no Sistema Único de Saúde (SUS) essas abordagens de cuidado integral à população, por meio de sistemas complexos de racionalidades em saúde e outras práticas que envolvem recursos terapêuticos diversos^{4,5}.

A PNPIC, atualizada em 2017 e 2018, define responsabilidades institucionais para a implantação das PICS e orienta que Estados, Distrito Federal e municípios instituíam suas próprias normativas trazendo para o SUS práticas que atendam às necessidades regionais. Espera-se, com a oferta de PICS no SUS, o aumento da resolutividade dos serviços de saúde, com foco na Atenção Primária à Saúde – APS/SUS^{6,7}.

Dentre as Práticas Integrativas, encontra-se a Fitoterapia e tratamentos à base de Plantas Medicinais, os quais são contemplados na PNPIC e na Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos – PNPMF⁸. Em 2008, foi criado o Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos⁹, que estabelece diretrizes e linhas prioritárias para o desenvolvimento de ações intersetoriais voltados à garantia do acesso seguro e uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos no Brasil. A PNPMF visa ainda, o desenvolvimento de tecnologias e inovações, assim como o fortalecimento das cadeias e dos arranjos produtivos, o uso sustentável da biodiversidade brasileira e o desenvolvimento do complexo produtivo da saúde.

Nos municípios, a distribuição dos medicamentos fitoterápicos se dá por intermédio do Programa Farmácia Viva¹⁰, que é o responsável pela produção e dispensação de medicamentos fitoterápicos utilizados no SUS¹¹. Este Programa compreende todas as etapas das boas práticas

de processamento e armazenamento de plantas medicinais, preparação e dispensação de produtos magistrais e oficinais de plantas medicinais e fitoterápicos¹². Está previsto que a oferta ocorra com as seguintes formas farmacêuticas: planta fresca (*in natura*), planta seca (droga vegetal), fitoterápico manipulado e fitoterápico industrializado (registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA)⁹

Cabe destaque, neste contexto, a diferença na conceituação entre fitoterápicos e plantas medicinais¹³. Conforme especificado pelo Formulário de Fitoterápicos - Farmacopeia Brasileira¹⁴, fitoterápico é o produto obtido exclusivamente de matéria prima ativa vegetal, compreendendo a planta medicinal ou a droga vegetal ou o derivado vegetal, exceto substâncias isoladas, com finalidade profilática, curativa ou paliativa. Pode ser considerado simples quando o ativo é proveniente de uma única espécie vegetal, ou também como composto, quando o ativo é proveniente de mais de uma espécie vegetal medicinal. O medicamento então, é dispensado sob a forma de cremes, infusão, cápsulas de droga vegetal pulverizada ou de extrato seco e gel. A manipulação requer regras rígidas com relação à embalagem, solventes, água, rotulagem, prazo de validade, armazenamento e dispensação. Os medicamentos são utilizados nas formas de bochechos, gargarejos, uso tópico externo, uso oral, compressas, banhos de assento. O farmacêutico manipulador deverá ter conhecimento das características físico-químicas do Insumo(s) Farmacêutico(s) Ativo(s) Vegetal(s) (IFAV), juntamente aos excipientes incluídos no produto, interações com os recipientes, valores de pH, condições de umidade e temperatura etc., inerentes à boa conservação dos insumos e produto final. Já as plantas medicinais contemplam espécies vegetais, cultivadas ou não, administradas sob qualquer via ou forma, que exercem ação terapêutica. Ambos, fitoterápicos e plantas medicinais, devem ser utilizados de forma racional pela possibilidade de apresentar efeitos adversos, interações medicamentosas e contra-indicações¹³.

Especificamente na área de Odontologia, evidências científicas comprovam que as plantas medicinais/fitoterápicos são capazes de contribuir para a prevenção, controle e tratamento de várias doenças bucais, podendo ter uso concomitante a medicamentos tradicionais (alopáticos) ou não^{3,15}. Contudo, é importante que o profissional tenha formação adequada e conheça a ação farmacológica desses compostos fitoterápicos, bem como os seus efeitos colaterais, interações medicamentosas e as contraindicações¹⁶.

O uso e prescrição da Fitoterapia foi reconhecido e regulamentado como prática integrativa e complementar à saúde bucal em 2008, em resolução que prevê “estudos dos princípios científicos da fitoterapia e plantas medicinais embasados na multidisciplinaridade inseridos na prática profissional, no resgate do saber popular e no uso e aplicabilidade desta terapêutica na Odontologia”¹⁷. No entanto, a inclusão da Fitoterapia nos procedimentos odontológicos na rotina da prática clínica, constitui-se ainda um desafio a ser superado¹⁸.

Não há, até o momento, estudos de nível nacional no Brasil que identifiquem os fatores associados à prescrição de plantas medicinais/fitoterápicos entre cirurgiões dentistas da APS/SUS. Há estudos locais^{19,20,21,22,23,24}, que apresentam como principais resultados os relatos dos cirurgiões-dentistas acerca da ausência de capacitações, desconhecimento sobre o tema, falta de apoio da gestão, ausência de informações em currículos de formação acadêmica, reconhecimento de que mais estudos são necessários para nortear as práticas dos cirurgiões dentistas, entre outros.

Como parte fundamental da APS/SUS, com lastro na Lei Nº 14.572/23²⁵, espera-se que o presente estudo direcione políticas públicas e ações para incorporação definitiva das PICS, especialmente plantas medicinais/fitoterapia, na rotina de atividades da Equipe de Saúde Bucal, com vistas à promoção, prevenção e recuperação da saúde à luz da PNPIC.

Diante do exposto, o estudo tem por objetivo avaliar a prevalência de cirurgiões-dentistas da APS/SUS que prescrevem plantas medicinais/fitoterápicos e associar com aspectos

sociodemográficos, profissionais, conhecimento sobre o tema, prática clínica, capacitação e uso pessoal.

MÉTODOS

A pesquisa foi desenvolvida seguindo as recomendações *Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology-STROBE*²⁶.

Trata-se de um estudo observacional transversal de nível nacional, direcionado a cirurgiões-dentistas da Atenção Primária à Saúde do Sistema Único de Saúde (APS/SUS). De acordo com o Sistema de Informação em Saúde (DATASUS), em outubro de 2022, constavam 28217 cirurgiões-dentistas (CD) cadastrados na APS/SUS²⁷. Com base nesses registros, foi feito o cálculo amostral considerando esta população finita, proporção de 50% (uma vez que não há estudos semelhantes na literatura que determinam essa prevalência prévia), erro de 5% e poder de 80%, totalizando 1486 profissionais. Posteriormente, foi estimada a amostra por Estado proporcionalmente ao número total de dentistas.

Foram incluídos na pesquisa todos os CD que atuavam na APS/SUS. Foram excluídos os participantes que não responderam ao questionário de forma completa; que afirmaram não atuar na APS/SUS; ou que não aceitaram participar e não concordaram com o TCLE.

O instrumento de coleta de dados foi previamente testado em estudo piloto em subamostra de 31 CDs, com mesmo perfil da população estudada, mas que não foi incluída na amostra final. Após o piloto, pequenas alterações semânticas foram realizadas e perguntas repetitivas eliminadas.

Entre março e julho de 2023, o instrumento foi enviado por meio eletrônico - *Google Forms*®, por meio de Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, *Instagram* e boletim eletrônico do CRO-MG (Conselho Regional de Odontologia de Minas Gerais).

Variável dependente

Representa a variável dependente o questionamento “Você prescreve plantas medicinais/fitoterápicos para seus pacientes?”, com opções de resposta: Sim, formalmente (prescrevo usando receituário); sim, informalmente (oriento o uso); e Não. Para fins de análise dos dados, as respostas foram dicotomizadas em Sim e Não. De toda forma, os resultados descritivos sobre prescrição formal ou informal também são destacados, já que se trata de um importante ponto a ser discutido.

Variáveis independentes

As variáveis dependentes foram definidas com base nos questionários de estudos prévios sobre uso de Plantas Medicinais/Fitoterápicos entre CD^{20,23,24,28}. Sobre aspectos sociodemográficos e de formação profissional: sexo (Masculino/Feminino); Idade (Média 40; Desvio Padrão 11,48 - Maior ou igual à média/ Menor ou igual à média); Tempo de Formação – classificação baseada nos quartis (Mais de 26 anos/16 a 25 anos/6 a 15 anos/Menos que 5 anos); Possui pós-graduação (Não/Sim); Tempo de atuação na APS/SUS – classificação baseada no ano de publicação da PNPIC (2006) (Mais de 17 anos/ Menor ou igual à 17 anos); Vínculo com SUS (Contratado ou Outro/ Concursado); Carga horária de trabalho semanal – classificação baseada no tipo de contratação na APS/SUS (0 a 19 horas/20 a 29 horas/30 a 39 horas/40 ou mais horas). A respeito dos conhecimentos sobre plantas medicinais/fitoterapia no SUS e na Odontologia: Conhece alguma regulamentação para uso de plantas medicinais/fitoterapia no SUS (Não/Sim); Conhece alguma regulamentação para uso de plantas medicinais/fitoterapia na Odontologia (Não/Sim); Conhece a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no SUS (Não/Sim); Conhece a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF) (Não/Sim); Conhece o Programa Farmácia Viva (Não/Sim). A respeito da prática clínica como cirurgião-dentista da Atenção Primária à Saúde:

Pergunta ao paciente durante anamnese se ele está fazendo o uso de planta medicinal/fitoterápico (Não/Sim). No que se refere à capacitação sobre plantas medicinais/fitoterapia: Embasamento teórico durante a sua formação profissional acerca das plantas medicinais/fitoterapia (Não/Sim); com o embasamento teórico que tem, se considera capacitado para prescrever plantas medicinais/fitoterapia (Não/Sim). Por fim, o CD foi questionado se faz (ou já fez) uso pessoal de plantas medicinais/fitoterapia (Não/Sim).

Condicional à pergunta se conhece o Programa Farmácia Viva, foram feitos os questionamentos se possui acesso ao programa no município em que atua e qual a frequência de uso por parte do CD no momento do atendimento.

A respeito do uso pessoal, duas perguntas extras foram feitas aos CD que responderam que faz ou já fez uso pessoal de plantas medicinais/fitoterapia: como considera os resultados do uso pessoal e como teve conhecimento de fitoterapia/planta medicinal que o levou a usar.

Ademais, para complementação dos resultados encontrados sobre a prescrição, foram feitos questionamentos específicos aos cirurgiões-dentistas que afirmaram prescrever plantas medicinais/fitoterápicos, são eles: “De uma forma geral, como você avalia os resultados do uso de fitoterápico/plantas medicinais no tratamento odontológico?” (Resposta em escala de *likert*: Excelente a Ruim); “Utiliza mais de um medicamento/planta medicinal por vez?” (Associações); e “Cite as 3 principais plantas medicinais/fitoterápicos que você prescreve e para qual situação/problema de saúde” (questão discursiva). Para os dentistas que afirmaram não prescrever fitoterápicos, foram enumerados os possíveis motivos em um questionamento relacionados à capacitação, acesso, apoio da gestão, interesse, outro.

Os participantes foram informados do objetivo e da metodologia do presente trabalho e aqueles que concordaram em participar do presente estudo o fizeram mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE. Este estudo foi aprovado pelo Comitê

de Ética em Pesquisa (COEP) da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) sob o nº CAAE 58977222.4.0000.5149.

As análises estatísticas foram realizadas por meio do *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS for Windows, versão 23.0, SPSS Inc., Chicago, IL, EUA). Foram realizadas as análises descritivas das variáveis coletadas. Análises de regressão logística foram realizadas para verificar associação entre cada variável independente e a variável dependente. Aquelas variáveis que tiveram um $p < 0.20$ na análise bruta foram incluídas na análise de regressão logística ajustada.

RESULTADOS

Responderam ao questionário 596 CD (40,1% da amostra total calculada) das APS/SUS, de 18 Unidades Federativas brasileiras. Desses, 33 foram excluídos da análise, sendo eles: três (3) por não concordarem com TCLE e trinta e três (33) por, ao responder o instrumento de coleta, afirmaram não atuar diretamente na APS. Para as unidades federativas de Roraima, Minas Gerais, Paraná e Distrito Federal, os resultados foram representativos, tendo sido alcançada 100% da amostra esperada.

Na Tabela 1, são apresentados os resultados descritivos sobre as características sociodemográficas e profissionais dos participantes do estudo. A maior parte dos respondentes eram sexo feminino, idade maior ou igual a média (40 anos), com pós-graduação, tempo de trabalho na APS inferior ao tempo de publicação da PNPIC, concursado e com carga horária semanal de 40 horas ou mais.

Na Tabela 2 constata-se que a maioria dos CD afirma desconhecer regulamentações e políticas sobre plantas medicinais/fitoterapia, tanto no SUS quanto na Odontologia, não

perguntam ao paciente se usam essa terapia, não se consideram capacitados. Por outro lado, a maioria (67,7%) afirma que já fez ou faz uso pessoal de plantas medicinais/fitoterapia.

A respeito do questionamento sobre prescrição de plantas medicinais/fitoterápicos, 402 (71,4%) CD afirmaram não prescrever, enquanto 38 (6,7%) o fazem formalmente (prescreve usando o receituário) e 123 (21,8%) orientam o uso (prescrição informal).

Na Tabela 3, identificam-se as variáveis associadas à prescrição de plantas medicinais/fitoterápicos entre os CD da APS/SUS e são apresentados os resultados da análise estatística bruta e ajustada. Observa-se que perguntar ao paciente se ele faz uso desse tipo de terapia [2,29 (1,59-4,20); <0,001], possuir embasamento teórico [3,31 (1,90-5,74); <0,001], se considerar capacitado [2,55 (1,28-5,06); 0,008] e relato de uso pessoal de plantas medicinais/fitoterapia [4,48 (2,45-8,17); <0,001] foram as variáveis estatisticamente associadas à prescrição (formal ou informal).

Como dados descritivos complementares, observa-se que entre os 129 CD que responderam conhecer o programa Farmácia Viva (FV), 28 (21,7%) afirmaram que existe, 27 (20,9%) não sabem informar e 74 (57,4%) afirmaram não haver FV no seu município. Entre os 28 CD que afirmaram existir FV em seu município, 9 (32,1%) usam com frequência ou muita frequência, 10 (35,8%) usam raramente ou ocasionalmente e 9 (32,1%) nunca usaram.

Na Tabela 4 são apresentados os resultados complementares descritivos sobre uso pessoal e sobre a prescrição de plantas medicinais/fitoterápicos. Na Tabela 5 são listadas as plantas medicinais/fitoterápicos citados pelos CD que afirmaram prescrever, em que prevaleceu a prescrição da Camomila, Calêndula e Tanchagem.

Por fim, os principais motivos para não prescrever plantas medicinais/fitoterápicos apresentados pelos CD foram “não tenho capacitação para isso” (citado por 350 CD); “não tenho acesso a plantas medicinais/fitoterápicos pelo SUS” (citado por 149 CD), “não tenho apoio da gestão” (citado por 32 CD), “não tenho interesse” (citado por 13 CD).

DISCUSSÃO

A prevalência de CD que prescrevem plantas medicinais/fitoterápicos, especialmente os que o fazem de maneira formal – usando receituário – na APS/SUS, é baixa, semelhante aos estudos prévios existentes^{19,20-24,29-32}. O resultado inédito do presente estudo, primeiro em nível nacional sobre o tema, é a associação da prescrição com outros aspectos pessoais e profissionais. Destaca-se, nesse sentido, a associação entre prescrever plantas medicinais/fitoterápicos e o hábito de perguntar ao paciente se usa, a capacitação sobre o tema e o uso pessoal.

O CD que possui em sua prática clínica o hábito de perguntar ao seu paciente se ele usa plantas medicinais/fitoterápicos demonstra que possui conhecimento sobre a importância desse questionamento, principalmente no que se refere a interações medicamentosas, efeitos colaterais e reações adversas^{22,26,33}. Importante também é que o profissional esclareça ao usuário sobre os cuidados na preparação, uso racional e efeitos tóxicos^{10,11}. Deve-se ainda considerar que os usuários podem não relatar seus tratamentos caseiros para os profissionais de nível superior devido à crença indiscutível da eficácia desses tratamentos e à percepção de que os profissionais não entendem de plantas medicinais^{34,35}.

Para que seja possível o devido esclarecimento, tanto do profissional quanto dos usuários sobre isso, é preciso ter embasamento teórico sobre o assunto. Estudos^{20,22,23} apontam que são poucos os CD que se consideram devidamente capacitados para prescreverem ou discutirem sobre plantas medicinais/fitoterápicos. Em geral, é prevalente o desconhecimento sobre o assunto^{24,36}, já que os próprios participantes da presente pesquisa afirmam, em sua maioria, não prescrever por não ter capacitação para isso. Na mesma proporção, há interesse pelo tema e pela oferta das plantas medicinais/fitoterapia na APS/SUS^{24,34}.

Vale ressaltar que, apesar dos benefícios, o conhecimento sobre a plantas medicinais/fitoterapia, como também sua prescrição na prática, não é algo tão simples como o senso comum acredita, devendo ser aplicada com o mesmo rigor das terapêuticas medicamentosas tradicionais (alopatia). Esse conteúdo, portanto, deve ser abordado na formação profissional de forma íntegra e eficaz, alicerçado em evidências científicas, visando incentivar o uso e prescrições e, ao mesmo tempo, diminuir os riscos de seu uso indiscriminado^{22,36-39}.

A ausência de conteúdo teórico-prático sobre prescrição de plantas medicinais/fitoterapia nas grades curriculares na área da saúde é notória^{36,40} e está relacionada à hegemonia do modelo biomédico²⁴. MEDEIROS et al.³⁷ avaliaram a presença do componente curricular de Fitoterapia nos cursos de Odontologia do Nordeste e constataram que apenas 5,8% disponibilizam esse conteúdo como disciplina. O contato acadêmico para embasamento teórico é geralmente superficial e não ocorre por meio de disciplina específica, assim o conhecimento profissional parte da cultura popular, com interesses individuais de formação na área³⁴.

Nesse sentido, a ausência de capacitação também se relaciona com a prescrição informal da terapia ou ainda a dificuldade para trabalhar junto ao Programa Farmácia Viva (PFV). Os resultados descritivos apontam que há dentistas que prescrevem, mas desconhecem o PFV e, ainda, que a frequência de uso é baixa. Há de se considerar a importância do PFV para suporte na adequada produção e dispensação de plantas medicinais/fitoterápicos via SUS⁴¹.

Ainda sobre capacitação, o desconhecimento sobre o tema gera equívocos conceituais e dificuldades na oferta efetiva da prática⁴². Nascimento Junior *et al.*²³ e Fontenele *et al.*³⁴ apontam para erros conceituais, por exemplo ao confundir fitoterapia com homeopatia. Na amostra estudada, é possível inferir que a capacitação é limitada, tanto pela prescrição informal quanto pelo tipo de indicação: em sua maioria os profissionais indicam uma planta

medicinal/fitoterápico por vez, apenas 4,4% afirmam usar associações. O uso de associações representa uma forma mais elaborada de prescrição, que prevê capacitação aprofundada do CD.

Os aspectos relacionados à prática clínica e ausência de capacitação vão ao encontro dos resultados estatisticamente significativos de associação entre uso pessoal e prescrição. Em sua maioria, os CD relatam que o uso pessoal teve resultados de bom a excelente e em aproximadamente 1/3 tendo ocorrido por indicação de familiares e amigos. Mattos *et al.*²⁴ e Fontenele *et al.*³⁴ destacam a influência dos aspectos familiares nas atitudes e conhecimentos dos profissionais de saúde a respeito dessa prática. Além disso, é notório o componente histórico-cultural de uso das plantas medicinais na humanidade, especialmente no Brasil, por sua biodiversidade com conhecimentos tradicionais disseminados e ao alcance da maioria das pessoas^{8,42}. No estudo de Fontenele *et al.*³⁴ profissionais relataram que seus conhecimentos sobre Fitoterapia são limitados, baseados na cultura popular e permeados de algum conhecimento científico. Portanto, os resultados encontrados reforçam a influência dos aspectos culturais na percepção do CD, tanto em reconhecer os benefícios da prática quanto para utilizar a prescrição em sua rotina clínica^{24,35,40}.

Sobre os fitoterápicos/planta medicinais mais citados pelos CD que prescrevem de maneira formal – Camomila, Calêndula e a Tanchagem – os três medicamentos encontram-se na RENAME⁴³ e RENISUS⁴⁴.

Camomila (*Matricaria chamomilla*): Também citada em estudo observacional com dentistas³¹, possui propriedades analgésicas, antibióticas, antiinflamatórias e sedativas, além de reduzir a halitose e atua na redução do biofilme. Apresentou eficácia antimicrobiana comparável à clorexidina contra todas as linhagens de *Streptococcus* testadas (*Streptococcus mutans*, *S. mitis*, *S. sanguinis*, *S. sobrinus*) e *Lactobacillus casei*⁴⁵. Pode ser ainda utilizada na forma de gel, pomada orabase, hidratante e protetor epidérmico (radiações ionizantes)⁴¹. Apresenta atividade efetiva em lesões da mucosa bucal⁴⁶. Importante ressaltar

restrições no uso em conjunto com medicamentos anticoagulantes ou barbitúricos e outros sedativos⁴¹.

Calêndula (*Calendula Officinalis*): Planta também conhecida como malmequer, maravilha dos jardins ou margarida dourada. Possui óleos essenciais, saponinas, carotenoides, flavonoides e polissacarídeos em sua constituição química. Na odontologia, traz propriedades que atuam na indução de reparação tecidual pós-traumático ou cirúrgico para antissepsia, na formulação de enxaguatórios bucais, funcionando na redução do biofilme. Utilizada também no tratamento de estomatites aftosas, promove a hemostasia, prevenindo inflamações na cavidade bucal, favorecendo o processo de cicatrização. Não há menções na literatura sobre contraindicações ao seu uso⁴¹.

Tanchagem (*Plantago major L.*): Na odontologia, é empregada como anti-inflamatório e antibacteriano, ingrediente ativo de enxaguatórios bucais. Possui propriedades inibidoras de colonizadores primários em placas dental e doenças periodontais⁴⁷. O composto é relativamente bem tolerado pelo organismo humano e suas contraindicações são para pessoas que tenham hipotensão arterial, obstrução intestinal e mulheres em período de gravidez⁴¹.

Em contraponto aos resultados estatisticamente significativos encontrados na presente pesquisa, características sociodemográficas e profissionais, assim como o conhecimento sobre regulamentações e políticas (no SUS e na Odontologia) a respeito da oferta dessa terapia complementar, não apresentaram relação com o fato de o CD prescrevê-la a seus pacientes. Pode-se, então, inferir que apenas o perfil do profissional e a divulgação das legislações vigentes não são suficientes para adesão do CD. Em estudo na Alemanha, Baatsch *et al.*³¹ identificaram resultados diferentes, com associação entre dentistas que indicam as terapias complementares com gênero e anos de experiência profissional.

Diante do exposto, é reforçada a necessidade de participação mais ativa dos profissionais de saúde, gestores e população na discussão, capacitação e integração das PICS,

como a oferta de plantas medicinais/fitoterapia na APS/SUS. Em um diálogo prático entre o conhecimento popular e o saber científico, impulsiona-se a crescente demanda da população e o reconhecimento do pluralismo terapêutico tão importante no cuidado em saúde⁴².

Ademais, esforços para garantir capacitação de qualidade e ferramentas de sensibilização dos CD sobre a importância das plantas medicinais/fitoterapia, com vistas a garantir segurança para abordagem desse tema na relação profissional-paciente, são fundamentais no direcionamento de ações de implementação efetiva das políticas públicas para oferta dessa prática por CD da APS/SUS. Além disso, o aspecto cultural/histórico de uso das plantas medicinais/fitoterapia, assim como ocorre na população em geral, deve ser destacado e incentivado, por meio de ações de fortalecimento comunitário, a exemplo dos Movimentos Populares e da Educação Popular em Saúde.

A respeito das limitações do estudo, houve dificuldades com as devolutivas/tempo de respostas, que por vezes, demoraram tempo excessivo. O contato foi feito especialmente por meio da gestão (municipais ou estaduais) que, devido a atribuição de atividades, pode não dar andamento à divulgação da pesquisa para o público-alvo (APS). Por fim, infere-se algum descrédito ou desinteresse sobre o tema proposto, fato que pode ter inviabilizado a divulgação do instrumento de coleta de dados. É possível que CD interessados no tema estejam mais propensos a participar o que pode acarretar em viés de seleção, ou seja, a prevalência pode ser ainda mais baixa que do que a apresentada nesse estudo.

Conclui-se, portanto, que a adesão dos CD da APS/SUS à prescrição de plantas medicinais/fitoterápicos está relacionada ao hábito de perguntar ao paciente se utiliza, ao relato de possuir embasamento teórico, se sentir capacitado a prescrever e fazer uso pessoal dessa terapia complementar.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Saúde de A a Z. O que são as Práticas Integrativas e Complementares (PICS)? Brasília: Ministério da Saúde, 2020 [acessado 2022 jan 18]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z>.
2. Mendes DS; Moraes FS, Lima GO, Silva PR, Cunha TA, Crossetti MGO, Riegel F. Benefícios das práticas integrativas e complementares no cuidado de enfermagem. *Journal Health NPEPS* 2019; 4(1): 302-318.
3. Coronado-López S, Caballero-García S, Aguilar-Luis MA, Mazulis F, Del Valle-Mendoza J. Antibacterial Activity and Cytotoxic Effect of *Pelargonium peltatum* (Geranium) against *Streptococcus mutans* and *Streptococcus sanguinis*. *Int J Dent*. 2018; 2018:2714350.
4. Brasil. Portaria nº 971, de 03 de maio de 2006. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
5. Savaris LE, Boger B, SAVian AC, Jansen AS, Silva MZ. Práticas integrativas e complementares - análise documental e o olhar de profissionais da saúde. *Rev. bras. promoç. Saúde* 2019; 32:1-12.
6. Brasil. Portaria nº 849, de 27 de março de 2017. Inclui a Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexologia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa e Yoga à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. *Diário Oficial da União* 2017; 28 mar.
7. Brasil. 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 de Práticas Integrativas e Complementares - PNPIC. Brasília: Ministério da Saúde, 2018 [acessado 2022 fev 24]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt0702_22_03_2018.html
8. Brasil. Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
9. Brasil. Portaria interministerial nº 2.960, de 9 de dezembro de 2008. Aprova o Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos e cria o Comitê Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos. Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

10. Brasil. Portaria n° 886, de 20 de abril de 2010. Institui o Farmácia Viva no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Ministério da Saúde, 2010.
11. Guimarães J, Medeiros JC, Vieira LA. Programa Fitoterápico Farmácia Viva no SUS-Betim. Farmacia Viva in SUS/Betim – Phytotherapy Program. Prefeitura Municipal de Betim, Secretaria Municipal de Saúde, Diretoria Operacional de Saúde, Assistência Farmacêutica do SUS/Betim, 2006. [acessado 2023 mar 3]. Disponível em: <https://abfit.org.br/images/artigos/farmacia%20viva%20SUS.pdf>
12. Brasil. Resolução-RDC n°18 de 13 de abril de 2013. Dispõe sobre as boas práticas de processamento e armazenamento de plantas medicinais, preparação e dispensação de produtos magistrais e oficinais de plantas medicinais e fitoterápicos em farmácias vivas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Ministério da Saúde, 2013.
13. Brasil. Resolução da Diretoria Colegiada - Rdc n° 26, de 13 de maio de 2014. Dispõe sobre o registro de medicamentos fitoterápicos e o registro e a notificação de produtos tradicionais fitoterápicos. Brasília: Ministério da Saúde, 2014 [acessado 2022 jan 18]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2014/rdc0026_13_05_2014.pdf.
14. Brasil. Formulário de Fitoterápicos. Farmacopeia Brasileira. 2ª edição. Brasília: ANVISA, 2021 [acessado 2023 jan 23]. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/farmacopeia/formulario-fitoterapico/2023-fffb2-1-er-2-atual-final-versao-com-capa-em-word-25-abr-2023.pdf>
15. Meccatti VM; Ribeiro MCM, Oliveira LD. The benefits of phytotherapy in Dentistry. *RSD*. 2022; 11(3):e46611327050.
16. Gomes SM; Mendonça AKP, Cordeiro TO, Oliveira MMB. Uso de plantas medicinais na odontologia: uma revisão integrativa. *Rev Ciências da Saúde Nova Esperança* 2020; 18(2):118-126.
17. CFO. Conselho Federal de Odontologia. Resolução CFO n°082 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 [acessado 2022 fev 23]. Disponível em: <https://www.ufpb.br/nepfh/contents/documentos/resolucoes/homeopatia/resolucao-cfo-2008>.
18. Matos JX, Veras VA, Sarri DRA, Evangelista DR, Escapin E, Silva JFM. Uso da Fitoterapia na Odontologia. In: Silva JFM, Nascimento GNL, Ferrenira EMS, Primenta RS. *Diálogos Sobre Fitoterapia*. 1ed. Palmas, TO: EDUFIT, 2020.

19. Oliveira FQ, Gobira B, Guimarães C, Batista J, Barreto M, Souza M. Espécies vegetais indicadas na odontologia. *Rev Bras Farmacognosia* 2007; 17(3):466–476.
20. Reis BML, Farias AL, Bollella AP, Silva HKM, Canuto MIC, Zambelli JC, Freire MCM. Conhecimentos, Atitudes e Práticas de Cirurgiões -Dentistas de Anápolis-GO sobre a Fitoterapia em Odontologia. *Rev. Odontol. UNESP* 2014; 43(5): 319-325.
21. SOUZA, Liziane Raylanne Gomes de. Prescrição de fitoterápicos por estudantes dos cursos de odontologia das universidades públicas do Rio Grande do Norte. 2014. 21 f. Monografia (Graduação) - Departamento de Odontologia, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2014.
22. Evangelista SS, Sampaio FC, Parente RC, Bandeira MFCL. Fitoterápicos na odontologia: estudo etnobotânico na cidade de Manaus. *Rev Brasileira Plantas Medicinai*s 2013; 15(4): 513-9.
23. Nascimento Júnior BJ, Tínel LO, Silva ES, Rodrigues LA, Freitas TON, Nunes XP, Amorim ELC. Avaliação do conhecimento e percepção dos profissionais da estratégia de saúde da família sobre o uso de plantas medicinais e fitoterapia em Petrolina-PE, Brasil. *Rev Bras Pl Med* 2016; 18(1):57-66.
24. Mattos G, Camargo A, Sousa CA, Zeni ALB. Plantas medicinais e fitoterápicos na Atenção Primária à Saúde: percepção dos profissionais. *Cien Saúde Colet* 2018; 23(11):3735-3744.
25. Brasil. Lei 14572/23. Institui a Política Nacional de Saúde Bucal no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para incluir a saúde bucal no campo de atuação do SUS. [acessado 2023 ago 28]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2023/lei/114572.htm
26. Malta M, Cardoso LO, Bastos FI, Magnanini MMF, Silva CMFP. Iniciativa STROBE: subsídios para a comunicação de estudos observacionais. *Rev Saúde Pública* 2010; 44(3): 559-65.
27. Brasil. Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES, 2022.
28. Silva MS. Plantas Medicinais e Odontologia no Sistema Único de Saúde-SUS. *Revista Gepesvida* 2020; 6(15):22-29.

29. Hurlbutt M, Bray K, Mitchell TV, Stephens J. California Dental Hygienists' Knowledge, Attitudes and Practices Regarding Herbal and Dietary Supplements. *American Dental Hygienists' Association* 2011; 85(4):285-296.
30. Suganya M, Vikneshan M, Swathy U. Usage of complementary and alternative medicine: A survey among Indian dental professionals. *Practice* 2017; 26:26-29.
31. Baatsch B, Zimmer S, Rodrigues Recchia D, Büssing A. Complementary and alternative therapies in dentistry and characteristics of dentists who recommend them. *Complement Ther Med.* 2017;35:64-69.
32. Natto ZS. Assessing knowledge of herbal medicine course for dental students. *BMC Complement Med Ther* 2022;22(1):319.
33. Aleluia CM, Procópio VC, Oliveira MTG, Furtado PGS, Giovannini JFG, Mendonça SMS. Fitoterápicos na Odontologia. *Rev Odontol Unive Cid São Paulo* 2015; 27(2): 126-134.
34. Fontenele RP, de Sousa DM, Carvalho AL, Oliveira Fde A. Fitoterapia na Atenção Básica: olhares dos gestores e profissionais da Estratégia Saúde da Família de Teresina (PI), Brasil [Phytotherapy in Primary Health Care: perspectives of managers and professionals in the Family Health Program of Teresina, Piauí, Brazil]. *Cien Saude Colet.* 2013;18(8):2385-94.
35. Leite SN, Schor N. Fitoterapia no serviço de saúde: significados para clientes e profissionais de saúde. *Saúde em Debate* 2005; 29(69):78-85.
36. Antonio GD, Tesser CD, Moretti-Pires RO. Fitoterapia na atenção primária à saúde. *Rev Saúde Pública* 2014; 48(3): 541-553.
37. Medeiros JP, Alencar JA de S, Tavares AH dos S, Castro DL de S, Cipriano OB, Penha ES, Oliveira Filho AA de. Análise da oferta da Disciplina de Fitoterapia nos Cursos de Odontologia do nordeste brasileiro. *Arch Health Inves* 2021; 10(6):960-4.
38. Santos MRG, Rezende MA. Prescrição de fitoterápicos na atenção primária de saúde no Brasil e a contribuição do memento fitoterápico aos profissionais prescritores. *Revista Fitos* 2019 13(4): 299-313.
39. Pontes RMF, Monteiro PS, Rodrigues MCS. O uso da fitoterapia no cuidado de crianças atendidas em um centro de saúde do Distrito Federal. *Comum ciênc saúde* 2006; 17(2): 129-139.

40. Rosa C, Câmara SG, Béria JU. Representações e intenção de uso da fitoterapia na atenção básica à saúde. *Cien Saude Colet* 2011; 16(1):311-318.
41. Silva Júnior EJ da, Santana RJ de, Silva Filho NJ da, Abreu LM de, Melo AP, Sabino MEB de O, Miguel RR dos S, de Andrade Veras SR. Evidences of the use of phytotherapes in dentistry: A review of the literature. *RSD* 2021; 10(10):e113101018167.
42. Thiago SCS, Tesser CD. Percepção de médicos e enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família sobre terapias complementares. *Rev Saúde Pública* 2011; 45(2): 249-57.
43. Brasil. Ministério da Saúde elabora Relação de Plantas Medicinais de Interesse ao SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2009 [acessado 2023 fev 27]. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/sus/pdf/marco/ms_relacao_plantas_medicinais_sus_0603.pdf
44. BRASIL. MS elabora Relação de Plantas Medicinais de Interesse ao SUS. RENISUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. [2022 jan 22]. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/sus/pdf/marco/ms_relacao_plantas_medicinais_sus_0603.pdf
45. de Albuquerque ACL, Pereira MDV, Pereira JV, Macedo MRC, Pereira LF, Higino JS. Efeito Antimicrobiano do Extrato da Matricaria recutita Linn. (Camomila) sobre Microrganismos do Biofilme Dental. *Pes Bras Odontoped Clínica Integrada* 2010;10(3):451-455.
46. Salehi B, Lopez-Jornet P, Pons-Fuster López E, Calina D, Sharifi-Rad M, Ramírez-Alarcón K, Forman K, Fernández M, Martorell M, Setzer WN, Martins N, Rodrigues CF, Sharifi-Rad J. Plant-Derived Bioactives in Oral Mucosal Lesions: A Key Emphasis to Curcumin, Lycopene, Chamomile, *Aloe vera*, Green Tea and Coffee Properties. *Biomolecules*. 2019 Mar 17;9(3):106.
47. Pasupuleti MK, Nagate RR, Alqahtani SM, Penmetsa GS, Gottumukkala SNVS, Ramesh KSV. Role of Medicinal Herbs in Periodontal Therapy: A Systematic Review. *J Int Soc Prev Community Dent*. 2023; 13(1):9-16.

Tabela 1 – Características sociodemográficas e profissionais dos cirurgiões dentistas da Atenção Primária à Saúde do Sistema Único de Saúde. 2023.

VARIÁVEL	CATEGORIAS	n	%
Sexo	Masculino	137	24,3
	Feminino	426	75,7
Idade	Maior ou igual que a média (40)	292	51,9
	Menor que a média (40)	271	48,1
Tempo Formação na Graduação	Mais 26	143	25,4
	16 a 25	132	23,4
	6 a 15	139	24,7
	Menos igual a 5	149	26,5
Possui pós-graduação	Não	143	25,4
	Sim	420	74,6
Tempo de atuação na APS/SUS	Mais 17 anos	143	25,4
	Menor igual 17 anos (PNPIC)	420	74,6
Vínculo com SUS	Outros	231	41,0
	Concursado	332	59,0
Carga horária semanal no SUS	0 a 19	45	8,0
	20 a 29	123	21,8
	30 a 39	26	4,6
	40 ou mais	369	65,5

Fonte: Autoria Própria

Tabela 2 – Descrição do conhecimento, prática clínica, capacitação e uso pessoal de Plantas Medicinais/ Fitoterápicos pelos cirurgiões dentistas da Atenção Primária à Saúde do Sistema Único de Saúde. 2023.

VARIÁVEL		CATEGORIAS	n	%
Conhecimentos no SUS e na Odontologia	Conhece alguma regulamentação para uso de plantas medicinais/fitoterapia no SUS	Não	461	81,9
		Sim	102	18,1
	Conhece alguma regulamentação para uso de plantas medicinais/fitoterapia na Odontologia	Não	474	84,2
		Sim	89	15,8
	Conhece a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no SUS	Não	259	46,0
		Sim, parcialmente	273	48,5
		Sim, integralmente	31	5,5
	Conhece a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF)	Não	419	74,4
		Sim, parcialmente	139	24,7
		Sim, integralmente	5	0,9
Conhece o Programa Farmácia Viva	Não	434	77,1	
	Sim	129	22,9	
Prática Clínica	Pergunta ao paciente durante anamnese se ele está fazendo o uso de planta medicinal/fitoterápico	Não	399	70,9
		Sim	164	29,1
Capacitação	Embasamento teórico durante a sua formação profissional acerca das plantas medicinais/fitoterapia	Não	434	77,1
		Sim	129	22,9
	Com o embasamento teórico que tem, se considera capacitado para prescrever plantas medicinais/fitoterapia	Não	495	87,9
		Sim	68	12,1
Uso pessoal	Faz (ou já fez) uso pessoal de plantas medicinais/fitoterapia	Não	182	32,3
		Sim	381	67,7

Fonte: Autoria Própria

Tabela 3 – Análise estatística bruta e ajustada das variáveis relacionadas à prescrição de plantas medicinais/fitoterápicos pelos cirurgiões-dentistas da Atenção Primária à Saúde do Sistema Único de Saúde. 2023.

VARIÁVEL	CATEGORIAS	PRESCRIÇÃO				ANÁLISE BRUTA		ANÁLISE AJUSTADA	
		Não		Sim		OR	p-valor	OR	p-valor
		n	%	n	%				
Sexo	Masculino	103	75,2%	34	24,8%	Ref.			
	Feminino	299	70,2%	127	29,8%	1,29 (0,83-2,00)	0,261		
Idade	≥ 40 anos	196	67,1%	96	32,9%	Ref.		Ref.	
	< 40 anos	206	76,0%	65	24,0%	0,64 (0,45-0,93)	0,020	1,69 (0,54-5,29)	0,371
Tempo Formação na Graduação (em anos)	Mais 26	86	60,1%	57	39,9%	Ref.		Ref.	
	16 a 25	96	72,7%	36	27,3%	0,57 (0,34-0,94)	0,028	0,59 (0,29-1,17)	0,130
	6 a 15	97	69,8%	42	30,2%	0,65 (0,40-1,07)	0,091	0,57 (0,16-2,01)	0,380
	Menos igual a 5	123	82,6%	26	17,4%	0,32 (0,19-0,55)	<0,001	0,28 (0,07-1,09)	0,066
Possui pós-graduação	Não	111	77,6%	32	22,4%	Ref.			
	Sim	291	69,3%	129	30,7%	1,54 (0,99-2,40)	0,058		
Tempo de atuação na APS/SUS	> 17 anos	87	60,8%	56	39,2%	Ref.		Ref.	
	≤ 17 anos	315	75,0%	105	25,0%	0,52 (0,35-0,77)	0,001	0,76 (0,28-1,51)	0,427
Vínculo com SUS	Outros	181	78,4%	50	21,6%	Ref.		Ref.	
	Concursado	221	66,6%	111	33,4%	1,82 (1,23-2,68)	0,002	1,71 (0,95-3,08)	0,073
Carga horária semanal no SUS (em horas)	0 a 19	26	57,8%	19	42,2%	Ref.		Ref.	
	20 a 29	91	74,0%	32	26,0%	0,48 (0,24-0,98)	0,045	0,43 (0,17-1,07)	0,070
	30 a 39	19	73,1%	7	26,9%	0,50 (0,18-1,44)	0,201	0,59 (0,17-2,10)	0,416
	40 ou mais	226	72,1%	103	27,9%	0,53 (0,28-1,00)	0,050	0,62 (0,28-1,41)	0,257

Conhece alguma regulamentação para uso de plantas medicinais/fitoterapia no SUS	Não	355	77,0%	106	23,0%	Ref.		Ref.	
	Sim	47	46,1%	55	53,9%	3,92 (2,51-6,12)	<0.001	0,77 (0,38-1,55)	0,464
Conhece alguma regulamentação para uso de plantas medicinais/fitoterapia na Odontologia	Não	364	76,8%	110	23,2%	Ref.		Ref.	
	Sim	38	42,7%	51	57,3%	4,44 (2,77-7,11)	<0.001	1,82 (0,91-3,63)	0,097
Conhece PNPIC	Não	215	83,0%	44	17,0%	Ref.		Ref.	
	Sim	187	61,5%	117	38,5%	3,06 (2,05-4,55)	<0.001	1,64 (0,97-2,77)	0,066
Conhece PNPMF	Não	328	78,3%	91	21,7%	Ref.		Ref.	
	Sim	74	51,4%	70	48,6%	3,41 (2,28-5,09)	<0.001	1,12 (0,62-2,01)	0,717
Conhece Farmácia Viva	Não	336	77,4%	98	22,6%	Ref.		Ref.	
	Sim	66	51,2%	63	48,8%	3,27 (2,17-4,94)	<0.001	1,31 (0,75-2,30)	0,349
Pergunta ao paciente se ele faz uso	Não	318	79,7%	81	20,3%	Ref.		Ref.	
	Sim	84	51,2%	80	48,8%	3,74 (2,53-5,53)	<0.001	2,59 (1,59-4,20)	<0,001
Possui Embasamento Teórico	Não	349	80,4%	85	19,6%	Ref.		Ref.	
	Sim	53	41,1%	76	58,9%	5,89 (3,86-8,99)	<0.001	3,31 (1,90-5,74)	<0,001
Se considera capacitado para prescrever	Não	380	76,8%	115	23,2%	Ref.		Ref.	
	Sim	22	32,4%	46	67,6%	6,91 (3,99-11,97)	<0.001	2,55 (1,28-5,06)	0,008
Faz ou fez uso pessoal	Não	165	90,7%	17	9,3%	Ref.		Ref.	
	Sim	237	62,2%	144	37,8%	5,90 (3,44-10,13)	<0.001	4,48 (2,45 -8,17)	<0,001

APS (Atenção Primária a Saúde) /SUS(Sistema Único de Saúde)/PNPIC(Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares)/PNPMF(Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos)

Fonte: Autoria Própria

Tabela 4 - Resultados complementares descritivos sobre uso pessoal e sobre a prescrição de plantas medicinais/fitoterápicos entre os cirurgiões-dentistas da Atenção Primária à Saúde do Sistema Único de Saúde. 2023.

VARIÁVEL	CATEGORIAS	n	%
USO PESSOAL (n=381)			
Considera os resultados do uso pessoal de planta medicinal/ fitoterapia	Excelente	86	22,6
	Muito Bom	170	44,6
	Bom	101	26,5
	Razoável	22	5,8
	Ruim	2	0,5
Como teve conhecimento das plantas medicinais/ fitoterapia para uso pessoal	Outro profissional de saúde	147	38,6
	Familiares e amigos	141	37,0
	Própria formação profissional/embasamento teórico	35	9,2
	Outros	58	15,2
PRESCRIÇÃO DE FITOTERÁPICOS (n=161)			
De uma forma geral, como você os resultados do uso de plantas medicinais/ fitoterápico no tratamento odontológico	Excelente	26	16,1
	Muito Bom	72	44,7
	Bom	48	29,8
	Razoável	13	8,1
	Ruim	2	1,3
Utiliza mais de um Planta Medicinal/Fitoterápico por vez (Associações)	Simple	105	65,2
	Associações	7	4,4
	Ambos (Simple e Associações)	49	30,4

Fonte: Autoria Própria

Tabela 5 - Planta Medicinal/Fitoterápico prescritos formalmente (em receituário) pelos cirurgiões-dentistas da Atenção Primária à Saúde do Sistema Único de Saúde. 2023.

Planta Medicinal/Fitoterápico	Forma de Preparo	Indicação do Profissional	Número de CD que afirmaram prescrever
Camomila	Extrato seco, extrato fluido, gel, pomada fitoterápica, gelado(gelo), chá, cápsulas	Anti-inflamatório, cicatrizante, calmante, mucosites, pós quimioterapia	17
Calêndula	Fitoterapia, cremes, hidratante labial, pomada orabase	Anti-hemorragico, antisséptico, calmante, enxaguante bucal, cicatrizante	11
Tanchagem	Chás, bochechos	Inflamações, infecções, estomatites, abscessos	9
Arnica		Bruxismo, dor orofacial, DTM, problemas o sono	8
Malva	Enxaguante, bochechos, uso interno	Inflamações, infecções, gengivites, periodontites, enxaguatórios, inflamações	7
Passiflora	Chá	Ansiedade, insônia	6
Barbatimão	Orabase	Aftas, queimaduras, úlceras aftosas	5
Cravo da Índia			5
Capim Cidreira	Chá	Calmante,	4
Melissa	Creme	Bruxismo, dor orofacial, DTM, problemas o sono	4
Valeriana	Chá	Calmante	4
Bryophyllum		Vitalidade, bruxismo, gengivite	3
Folha de Batata Doce	Chá	Inflamações	3
Allium cepa -		Cicatrização	2
Boldo	Chá	Anti-inflamatório	2
Erva Baleeira			2
Hortelã		Analgésico/Anti-inflamatório	2
Lavanda	Óleo	Bruxismo e Apertamento Noturno	2
Mulungu	Chás	Ansiedade, dor orofacial	2
Symphytum off		Cicatrização	2

Alecrim Pimenta		Gengivite	1
Aroeira			1
Avena Sativa		Estresse	1
Casca do Romã	Chá/Bochechos	Abcessos	1
Casearea Silvestre	Gel	Herpes	1
Copaíba	Óleo	Antiinflamatório	1
Espinheira Santa	Chá	Inflamação/Infecções	1
Equinácia	Tintura	Inflamações	1
Folha de feijão Andu	Chá	Antiinflamatório	1
Folha de goiabeira	Chá/Bochechos	Abcessos	1
Folha de Mulungu	Chá	Ansiolítico	1
Guaçatonga	Chá/bochechos	Antiinflamatório/cicatrizante	1
Guaco	Xarope/tintura	Tosse	1
Kava Kava			1
Malvona	Enxaguante bucal	Antisséptico/anestésico	1
Melaleuca	Óleo	Antibiótico/Antiinflamatório/cicatrizante	1
Frankincense	Óleo	Ansiedade/estresse	1

Fonte: Autoria Própria

5.2 Produto técnico

Curso “Implantação de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde no SUS: Capacitação para gestores e servidores” (ANEXO B- Registro Sistema Informação da Extensão 102801).

O referido curso, ofertado em 2022 (segunda turma) pela Faculdade de Odontologia da UFMG, teve como público-alvo gestores e servidores do Sistema Único de Saúde que se interessam pela implantação de PICS no serviço e no município onde exercem suas atividades. O curso apresentou o contexto das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde - PICS, enquanto agenda política, suas possibilidades de implantação e implementação no SUS, tendo por base, as diretrizes da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares, em conformidade com os princípios estabelecidos para a Educação Permanente. Em sua segunda oferta, o curso contou com a parceria da Coordenação de Práticas Integrativas e Complementares de PICS da Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais, que convidou os 28 Responsáveis Técnicos pelas PICS do Estado para participar gratuitamente do curso.

Objetivo geral: Capacitar gestores e servidores do SUS a implantar as PICS nos serviços.

Objetivo específico: Sensibilizar gestores e servidores do SUS quanto à importância das PICS no SUS; possibilitar o conhecimento da coexistência produtiva das diferentes racionalidades médicas; incentivar a formação qualificada do Recurso Humano em Saúde do SUS nas PICS; Fortalecer a implantação das PICS nas Redes de Atenção à Saúde.

Metodologia: O curso contou com carga horária total de 20 horas, demandando 5 semanas de estudo, de 4 horas de atividade por semana. A proposta pedagógica foi organizada com incursão teórico-prática na temática de cada unidade, sob tutoria dos professores, e foram utilizados vídeos, textos, apresentações, fóruns de discussão e situações fáticas. Foi desenvolvido, inteiramente, de forma remota, com aulas assíncronas no ambiente virtual Moodle juntamente com as atividades.

Conteúdo: Histórico de PICS no SUS; processo de implantação das PICS no SUS; experiências de sucesso em localidades diversas; implantação sistematizada e orientada; PICS no SUS com foco na implantação da modalidade terapêutica nos serviços públicos de saúde.

Participação na equipe docente:

1. Participação na organização do curso;
2. Gravação de videoaula: “Apresentação na equipe docente”;
3. Gravação de videoaula: “Utilização da Fitoterapia nas clínicas odontológicas do SUS de Betim-MG”;
4. Acompanhamento das atividades dos alunos, acompanhamento e *feedback* nos fóruns dos respectivos módulos.

Resultados: O curso aconteceu regularmente, no prazo previsto, com a oferta de todas as atividades elencadas no projeto. No total, 36 alunos concluíram o curso. Dos 22 pagantes matriculados, 07 concluíram a capacitação com êxito, 05 nunca acessaram a plataforma e 10 deixaram de entregar atividades obrigatórias, inviabilizando a conclusão do curso. Das 28 RT-PICS, 14 obtiveram êxito na capacitação, também 05 nunca acessaram o curso e 09 não cumpriram com as atividades obrigatórias para a conclusão do curso.

Contribuição do produto técnico: A importância do curso foi informar, auxiliar e motivar profissionais da saúde e gestores no fortalecimento da implantação das PICS nas Redes de Atenção à Saúde; direcioná-los para uma possível implantação de PICS avaliando os fatores facilitadores e dificultadores desta. Outro ponto importante foi a sensibilização dos gestores incentivando a formação qualificada do Recurso Humano em Saúde do SUS nas PICS. O feedback dos alunos que concluíram o curso foi positivo, fomentando discussões relevantes sobre o tema quanto à importância das PICS no SUS e possibilitando o conhecimento da coexistência produtiva das diferentes racionalidades médicas.

Considerações sobre a participação enquanto docente: A minha experiência no curso foi estimulante e inovadora. Poder falar sobre o uso de fitoterápicos e PICS no município onde trabalho como forma de cuidado adicional ao tratamento odontológico

foi gratificante. Penso que cumpri com o objetivo do curso que é informar, motivar os profissionais de saúde, auxiliando no direcionamento de como a Fitoterapia pode chegar aos municípios e estados através do Programa Farmácia Viva, fortalecendo as PICS em cada local de trabalho. Pude acompanhar os alunos nos fóruns ao final de cada ciclo, enviando possíveis dúvidas e questionamentos dos alunos à equipe docente responsável. O corpo docente é muito dinâmico, didático e muito criativo. Os professores transmitem os conhecimentos com excelência, dominando a arte de fazer a turma interagir.

Classificação do Produto Técnico de acordo com o qualis técnico/tecnológico da CAPES (Fonte: Ficha de avaliação – área Odontologia – quadriênio 2017-2020): Curso de Formação Profissional - Docência em atividade de capacitação, em diferentes níveis (externo à academia) – Qualis T4; Curso de Formação Profissional - Organização de atividade de capacitação, em diferentes níveis – Qualis T3.

Quadro 4- Caracterização Produto Técnico Científico

TÍTULO:	Curso “Implantação de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde no SUS: Capacitação para gestores e servidores”	
ANO:	2022	
AUTORES:	Patrícia Silva Ângelo Ferreira; Janice Simpson de Paula; Rosa Núbia Vieira de Moura	
INSTITUIÇÃO PROMOTORA:	Universidade Federal De Minas Gerais	
LOCAL:	Curso online – via Moodle	
CIDADE:	Belo Horizonte	
DIVULGAÇÃO:	<input type="checkbox"/> filme <input type="checkbox"/> hipertexto <input type="checkbox"/> impresso <input checked="" type="checkbox"/> meio digital <input type="checkbox"/> meio magnético (ex.: CD-ROM) <input type="checkbox"/> vários <input type="checkbox"/> outros <input type="checkbox"/> não se aplica a este PTT	
QUALIS TECNOLÓGICO:	Produto:	Curso de Formação Profissional
	Subtipo:	Docência em atividade de capacitação, em diferentes níveis
	Estrato:	T3
FINALIDADE (limite do texto: até 255 caracteres com espaço):	Apresentar aos participantes do curso aspectos sobre legislação, descrição dos medicamentos, implantação e funcionamento da Farmácia Viva Betim-MG, como parte importante das PICS	
IMPACTO – nível:	<input checked="" type="checkbox"/> alto <input type="checkbox"/> médio <input type="checkbox"/> baixo	
IMPACTO – demanda:	<input checked="" type="checkbox"/> espontânea <input type="checkbox"/> por concorrência <input type="checkbox"/> contratada	
IMPACTO – objetivo da pesquisa que originou o PTT:	<input type="checkbox"/> experimental <input checked="" type="checkbox"/> solução de um problema previamente identificado <input type="checkbox"/> sem um foco de aplicação inicialmente definido	
IMPACTO – área impactada pela produção:	<input checked="" type="checkbox"/> saúde <input type="checkbox"/> educação <input type="checkbox"/> ensino <input type="checkbox"/> econômico	
IMPACTO – tipo:	<input checked="" type="checkbox"/> potencial <input type="checkbox"/> real	
DESCRIÇÃO DO TIPO DE IMPACTO (limite do texto: até 255 caracteres com espaço):	A aula ministrada no curso inicialmente abordou as definições importantes sobre medicamentos fitoterápicos/plantas medicinais e alguns aspectos mais marcantes sobre legislação historicamente envolvida. Esclareceu quais os profissionais que estão habilitados, através de legislação própria, à prescrição e de como acontece o fornecimento dos medicamentos pelo Programa Farmácia Viva. Abordou tema sobre as “Chamadas Públicas” para estruturação do Programa nos estados e municípios. A partir de então, deu o exemplo de Betim-MG, de como aconteceu o processo de implantação do Programa Farmácia Viva na cidade, profissionais prescritores, protocolos de prescrição de cada grupo profissional (esclarecimentos sobre dose, interações medicamentosas, idade dos usuários etc.), demais profissionais da saúde envolvidos no processo, deixando claro o impacto positivo na vida do profissional e do usuário do SUS.	
REPLICABILIDADE:	<input checked="" type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não	
ABRANGÊNCIA TERRITORIAL:	<input type="checkbox"/> local <input type="checkbox"/> regional <input checked="" type="checkbox"/> nacional <input type="checkbox"/> internacional	
COMPLEXIDADE:	<input type="checkbox"/> alta <input checked="" type="checkbox"/> média <input type="checkbox"/> baixa	
INOVAÇÃO:	<input type="checkbox"/> alto teor inovativo <input checked="" type="checkbox"/> médio teor inovativo <input type="checkbox"/> baixo teor inovativo <input type="checkbox"/> sem inovação aparente	

SETOR DA SOCIEDADE BENEFICIADO PELO IMPACTO:	<input checked="" type="checkbox"/> saúde humana e serviços sociais <input checked="" type="checkbox"/> atividades profissionais, científicas e técnicas <input checked="" type="checkbox"/> educação
HOUVE FOMENTO?	<input type="checkbox"/> financiamento <input type="checkbox"/> cooperação <input checked="" type="checkbox"/> não houve
HÁ REGISTRO/DEPÓSITO DE PROPRIEDADE INTELECTUAL?	<input type="checkbox"/> sim <input checked="" type="checkbox"/> não
ESTÁGIO DA TECNOLOGIA:	<input checked="" type="checkbox"/> piloto/protótipo <input type="checkbox"/> em teste <input checked="" type="checkbox"/> finalizado/implantado
HÁ TRANSFERÊNCIA DE TECNOLOGIA/CONHECIMENTO?	<input checked="" type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
PTT (URL):	https://sistemas.ufmg.br/siex/VerIdentificacao.do?id=87772&tipo=Curso

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A implementação das Práticas Integrativas e Complementares já é uma realidade em boa parte do país e a maioria dos cirurgiões dentistas que participaram desse estudo vê como muito bom os resultados do uso de fitoterápico/plantas medicinais no tratamento odontológico. Apesar da maioria dos profissionais que responderam ao questionário estar interessada em implementar essas práticas voltadas à saúde bucal nas suas Unidades de Saúde, ainda lhes falta informação e conhecimento, que ainda não se fazem presentes na maioria dos cursos de graduação. Com o embasamento teórico que possuem, ainda não se sentem seguros o bastante para prescrição.

Os estudos que relacionam as PIC com a odontologia são poucos e de caráter regionalizado, portanto, mais estudos são necessários para nortear essas práticas pelos CDs. Discussões e frentes de trabalho são necessárias visando a inclusão do assunto nas grades curriculares dos cursos de graduação em saúde acerca da temática terapia complementar bem como a promoção cursos de reciclagem periódicos, a fim de que se possa legitimar esta prática entre os profissionais de saúde. Concomitantemente, caberia aos gestores investimentos na compra de fitofármacos, iniciar a implantação de laboratórios de manipulação de fitoterápicos e estimular a Farmácia Viva nas Unidades Básicas de Saúde.

O avanço nas pesquisas sobre Fitoterapia também é de extrema importância, uma vez que o seu uso pelos profissionais de saúde já é regulamentado no Brasil. O embasamento científico deve, portanto, propiciar maior segurança no emprego desta terapêutica pelos profissionais e contribuir para a utilização racional das plantas medicinais e seus preparados com base na medicina tradicional propiciando uma melhor qualidade de vida à população em geral.

REFERÊNCIAS

BAATSCH, B; ZIMMERB, S; RECCHIAB, D. R; BÜSSINGB, A. Complementary and alternative therapies in dentistry and characteristics of dentists who recommend them. **Complementary Therapies in Medicine** v.35, n.1, p.64-69, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2017.08.008>

BRASIL, Ministério da Saúde. **Relatório Final da 10ª Conferência Nacional de Saúde**. Brasília, 1996. Disponível em: https://conselho.saude.gov.br/biblioteca/Relatorios/relatorio_10.pdf Acesso em janeiro de 2022

BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria nº 3.916, de 30 de outubro de 1998. Política Nacional de Medicamentos**. Brasília, 1998. Disponível em https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1998/prt3916_30_10_1998.html#:~:text=Contempla%20diretrizes%20e%20define%20prioridades,e%20desenvolvimento%20cient%C3%ADfico%20e%20tecnol%C3%B3gico Acesso em janeiro de 2022

BRASIL, Ministério da Saúde. **12ª Conferência Nacional de Saúde. Conferência Sérgio Arouca. Relatório Final**. Brasília, 2003a. Disponível em: https://conselho.saude.gov.br/biblioteca/Relatorios/relatorio_12.pdf Acesso em janeiro de 2022

BRASIL, Ministério da Saúde. **Seminário Nacional de Plantas Medicinais, Fitoterápicos e Assistência Farmacêutica Preparatório à Conferência Nacional de Medicamentos e Assistência Farmacêutica**. Brasília, 2003b. Disponível em https://www.ipea.gov.br/participacao/images/pdfs/conferencias/Medicamentos/seminario_preparatorio_1_conferencia_medicamentos_assistencia_farmaceutica.pdf Acesso em janeiro de 2022

BRASIL, Ministério da Saúde. **Resolução nº 338, de 06 de maio de 2004**. Brasília, 2004. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2004/res0338_06_05_2004.html Acesso em janeiro de 2023

BRASIL, Presidência da República. **Decreto de 17 de fevereiro de 2005. Cria Grupo de Trabalho para formular proposta da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, e dá outras providências**. Brasília, 2005a. Disponível em: <https://presrepublica.jusbrasil.com.br/legislacao/96883/decreto-05> Acesso em janeiro de 2023

BRASIL, Ministério da Saúde. **1.ª Conferência Nacional de Medicamentos e Assistência Farmacêutica. Relatório Final**. Brasília, 2005b. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/1_conferencia_nacional_medicamentos_farmaceutica.pdf Acesso em janeiro de 2023

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 971, de 03 de maio de 2006. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde**. Brasília, 2006a. Disponível em:

<https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/MatrizesConsolidacao/comum/1769.html> Acesso em março 2022

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política nacional de plantas medicinais e fitoterápicos**. Brasília, 2006b. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_fitoterapicos.pdf. Acesso em janeiro 2022.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Decreto nº 5813 de 22 de junho de 2006. Aprova a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos e dá outras providências**. Brasília, 2006c. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ Ato2004-2006/2006/Decreto/D5813.htm Acesso em março 2022

BRASIL, Ministério da Saúde. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS ATITUDE DE AMPLIAÇÃO DE ACESSO**. Brasília .2006d. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnpic.pdf> Acesso em março 2022

BRASIL, Ministério da Saúde. **PORTARIA INTERMINISTERIAL Nº 2.960, DE 9 DE DEZEMBRO DE 2008.Aprova o Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos e cria o Comitê Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos**. Brasília, 2008a. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/pri2960_09_12_2008.html Acesso em março,2023

BRASIL, Ministério da Saúde. **Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde 2ª edição**. Brasília ,2008b. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Politica_Portugues.pdf Acesso em janeiro de 2022

BRASIL, Ministério da Saúde. **MS elabora Relação de Plantas Medicinais de Interesse ao SUS. RENISUS**.Brasília,2009a. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/sus/pdf/marco/ms_relacao_plantas_medicinais_sus_0603.pdf Acesso em janeiro de 2022

BRASIL, Ministério da Saúde. **Resolução-RDC nº 60, de 26 de novembro de 2009. Dispõe sobre a produção, dispensação e controle de amostras grátis de medicamentos e dá outras providências**. Brasília, 2009b. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2009/rdc0060_26_11_2009.html Acesso em janeiro de 2022

BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria nº 886, de 20 de abril de 2010. Institui o Farmácia Viva no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)**. Brasília,2010. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt0886_20_04_2010.html Acesso em: fevereiro de 2022.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Pesquisas Estratégicas para o Sistema de Saúde – PESS**. Brasília, 2011a. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/livro_pesquisas_estrategicas_para_o_sus.pdf Acesso em janeiro de 2022

BRASIL, Ministério da Saúde. **Formulário de Fitoterápicos Farmacopeia Brasileira 1ª edição**. Brasília, 2011b. Disponível em: https://www.crfmg.org.br/site/uploads/arquivos/formulario_de_fitoterapicos_da_farmacopeia_brasileira_2011.pdf Acesso em janeiro de 2022

BRASIL, Ministério da Saúde. **Relação Nacional de Medicamentos Essenciais RENAME 8ª edição**. Brasília, 2013a. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sectics/daf/renome/renome-2013.pdf/view> Acesso em janeiro de 2022

BRASIL, Ministério da Saúde. **Resolução-RDC nº18 de 13 de abril de 2013. Dispõe sobre as boas práticas de processamento e armazenamento de plantas medicinais, preparação e dispensação de produtos magistrais e oficinas de plantas medicinais e fitoterápicos em farmácias vivas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)**. Brasília, 2013b. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2013/rdc0018_03_04_2013.html. Acesso em fevereiro de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 26, de 13 de maio de 2014. Dispõe sobre o registro de medicamentos fitoterápicos e o registro e a notificação de produtos tradicionais fitoterápicos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2014/rdc0026_13_05_2014.pdf. Acesso em janeiro de 2022

BRASIL, Ministério da Saúde. **Agenda Nacional de Prioridades de Pesquisa em Saúde. 2ª edição**. Brasília, 2015. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/agenda_nacional_prioridades_2ed_4imp.pdf Acesso em julho 2023

BRASIL, Ministério da Saúde. **Memento Fitoterápico. 1ª Edição**. Brasília, 2016. Disponível em: http://www.farmacia.pe.gov.br/sites/farmacia.saude.pe.gov.br/files/memento_fitoterapico.pdf Acesso em março 2023

BRASIL, Congresso Nacional. **PL 8131/2017. Institui a Política Nacional de Saúde Bucal no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para incluir a saúde bucal no campo de atuação do SUS**. Brasília, 2017. Disponível em: https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=1581919&filename=PL%208131/2017 Acesso em 22 de janeiro de 2022

BRASIL. Ministério da Saúde. **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 de Práticas Integrativas e Complementares - PNPIC**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt0702_22_03_2018.html. Acesso em fevereiro de 2022

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde de A a Z. **O que são as Práticas Integrativas e Complementares (PICS)?** Brasília, 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/p/praticas-integrativas-e-complementares-pics#:~:text=Evid%C3%AAsncias%20cient%C3%ADficas%20t%C3%AAm%20mostrado%20os,originam%20grande%20parte%20dessas%20pr%C3%A1ticas>. Acesso em janeiro. de 2022

BRASIL, Ministério da Saúde. **Formulário de Fitoterápicos Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa 2ª EDIÇÃO**. Brasília, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/farmacopeia/formulario-fitoterapico/arquivos/2021-ffffb2-final-c-cap2.pdf> Acesso em janeiro de 2022

BRASIL, Ministério da Saúde. Publicada a Relação Nacional de Medicamentos – **RENAME 2022**. Brasília, 2022. Disponível em: <https://www.conass.org.br/wp-content/uploads/2022/01/RENAME-2022.pdf> Acesso em março 2023

BRASIL, Casa Civil. Secretaria Especial para Assuntos Jurídicos. **LEI Nº 14.572, DE 8 DE MAIO DE 2023**. Institui a Política Nacional de Saúde Bucal no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para incluir a saúde bucal no campo de atuação do SUS. Brasília, 2023. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2023/lei/l14572.htm Acesso em 26 de agosto 2023. Acesso em agosto 2023

CFO. Conselho Federal de Odontologia. **Resolução CFO nº082 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. Disponível em: <https://www.ufpb.br/nepfh/contents/documentos/resolucoes/homeopatia/resolucao-cfo-2008> Acesso em fevereiro de 2022.

CHATZOPOULOS, G, S.; KARAKOSTAS, P.; KAVAKLOGLOU, S.; ASSIMOPULOU, A.; BARMPALEXIS, P.; TSALIKIS, L. Clinical Effectiveness of Herbal Oral Care Products in Periodontitis Patients: A Systematic Review. **Int J Environ Res Public Health**, v.19, n.16, p.10161 ,2022. doi: 10.3390/ijerph191610061.

CORONADO-LOPÉZ, S; CABALLERO-GARCIA, S; AGUILAR-LUIS, M.A.; MAZULIS, F; VALLE-MENDOZA, J.D.V. Antibacterial Activity and Cytotoxic Effect of *Pelargonium peltatum* (Geranium) against *Streptococcus mutans* and *Streptococcus sanguinis*. **Hindawi International Journal of Dentistry**. v. 2018, Disponível em: <https://doi.org/10.1155/2018/271435>

EVANGELISTA, S.S; SAMPAIO, F.C., Parente, R.C.; BANDEIRA, M.F.C.L. Fitoterápicos na odontologia: estudo etnobotânico na cidade de Manaus. **Revista Brasileira de Plantas Mediciniais**. v.15, n. 4, p.513-9. 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1516-05722013000400007>

GOMES, S.M.; MENDONÇA, A.K.P; CORDEIRO, T.O.; OLIVEIRA, M.M.B. Uso de plantas medicinais na odontologia: uma revisão integrativa. **Revista De Ciências da**

Saúde Nova Esperança, v.18, n.2, p.118-126, 2020. Disponível em:
<https://doi.org/10.17695/revcsnevol18n2p118-126>

GROPPO, F.C.; BERGAMASCHI, C.C.; COGO, K.; FRANZ-MONTAN, M.; MOTTA, R.H.L.; ANDRADE, E.D. Use of Phytotherapy in Dentistry. **Phytother. Res.** v.22, p.993–998. 2008. DOI: 10.1002/ptr.2471

GUIMARÃES, J; MEDEIROS, J.C; VIEIRA, L.A. Programa Fitoterápico Farmácia Viva no SUS-Betim. Farmácia Viva in SUS/Betim – Phytotherapy Program. Prefeitura Municipal de Betim, Secretaria Municipal de Saúde, **Diretoria Operacional de Saúde, Assistência Farmacêutica do SUS/Betim**. Betim,2006. Disponível em:
<https://abfit.org.br/images/artigos/farmacia%20viva%20SUS.pdf>

HURLBUTT, M.; BRAY, K.; MITCHELL, T.V.; STEPHENS, J. California Dental Hygienists' Knowledge, Attitudes and Practices Regarding Herbal and Dietary Supplements. **American Dental Hygienists' Association**. v.85, n.4, p.285-296.2011. Disponível em: <https://jdh.adha.org/content/85/4/285>

KAROBARI, M.I.; ADIL, A.H.; ASSIRY, A.A.; BASHEER, S.N.; NOORANI, T.Y.; PAWAR, A.M.; MARYA, A.; MESSINA, P.; SCARDINA, G.A. Herbal Medications in Endodontics and Its Application—A Review of Literature. **Materials**, v.15, n.1 p.3111 ,2022. <https://doi.org/10.3390/ma15093111>

KRUG, F. **O Conhecimento e Interesse dos Cirurgiões Dentistas a Respeito das Práticas Integrativas e Complementares à Saúde Bucal na Prefeitura Municipal de Florianópolis-SC**. 2014. Trabalho de Conclusão do Curso de Graduação em Odontologia - Universidade Federal de Santa Catarina Florianópolis, 2014. 64f. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/127207>

MALTA, M; CARDOSO, LO; BASTOS, FI; MAGNANINI, MMF; SILVA, CMFP. Iniciativa STROBE: subsídios para a comunicação de estudos observacionais. **Revista de Saúde Pública**. v.44, n.3, p.559-65. Rio de Janeiro,2010.

MATOS, J.X; VERAS, V.A; SARRI, D.R.A; EVANGELISTA, D.R; ESCAPIN, E; SILVA, J.F.M. Uso da Fitoterapia na Odontologia. In: SILVA, J.F.M; NASCIMENTO, G.N. L; FERREIRA, E.M. S; PIMENTA, R.S. **Diálogos sobre Fitoterapia**. Edufit .1ª ed. p,10-14. 2020. Disponível em:
<https://repositorio.uft.edu.br/bitstream/11612/2491/1/Di%C3%A1logos%20sobre%20a%20fitoterapia.pdf>

MATTOS, G.; CAMARGO, A.; SOUZA, C.A.; ZENI, A.L.B.R. E. Plantas medicinais e fitoterápicos na Atenção Primária à Saúde: percepção dos profissionais. **Rev. Ciência & Saúde Coletiva**, v.23, n.11, p.3735-3744.2018. DOI: 10.1590/1413-812320182311.235720161

MECCATTI, V. M.; RIBEIRO, M. C. M.; OLIVEIRA, L. D. The benefits of phytotherapy in Dentistry. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 11, n. 3, p.46611327050, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i3.27050. Disponível em:
<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/27050>.

MELO, P.G.B.; NETO, A.C.; SILVA, G.K.; ARROIO, G; FERRAREZI, M.L.; ANTONIETTE, R.N.; WECKWERTH, P.H. fitoterapia na odontologia: um novo paradigma. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research – BJSCR**. v.20, n.3, p.97-102. 2017.

MENDES, D. S.; MORAES, F.S.; LIMA, G.O.; SILVA, P.R.; CUNHA, T. A; CROSSETTI, M.G.O.; RIEGEL, F. Benefícios das práticas integrativas e complementares no cuidado de enfermagem/ Benefits of integrative and complementary practices in nursing care/ Beneficios de las prácticas integrativas y complementarias en el cuidado de enfermería. **Journal Health NPEPS**, [S. l.], v. 4, n. 1, p. 302–318, 2019. Disponível em: <https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/3452>

MOGHADAM, E.D.; YAZDANIAN, M.; TAHMASEBI, E.; TEBYANAN, H.; RANJBAR, R.; YAZDANIAN, S.; SEIFALIAN, A.; TAFAZOLI, A. Current herbal medicine as an alternative treatment in dentistry: In vitro, in vivo and clinical studies. **European Journal of Pharmacology** v. 889, n.1.2020. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0014299920307573?via%3Di> hub

NASCIMENTO JÚNIOR, B.J.; TÍNEL, L.O.; SILVA, E.S.; RODRIGUES, L.A.; FREITAS, T.O.N.; NUNES, X.P.; AMORIM, E.L.C. Avaliação do conhecimento e percepção dos profissionais da estratégia de saúde da família sobre o uso de plantas medicinais e fitoterapia em Petrolina-PE, Brasil. **Rev. Bras. Pl. Med.**, Campinas, v.18, n.1, p.57-66, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbpm/a/DqbDqrRWkNPMXck7KcQvNGg/?lang=pt>

NATTO, Z.S. Assessing knowledge of herbal medicine course for dental students. **BMC Complement Med Ther**.v.22, n.1, p.319.2022. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1186/s12906-022-03801-z>

OLIVEIRA, F.Q; GOBIRA, B.; GUIMARÃES, C.; BATISTA, J.; BARRETO, M.; SOUZA, M. Espécies vegetais indicadas na odontologia. **Revista Brasileira de Farmacognosia**, v. 17, n. 3, p. 466–476, 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-695X2007000300022>

RANDAL, V.B; BEREHNS, M; PEREIRA, A.M.S. Farmácia da natureza: um modelo eficiente de farmácia viva. **Revista Fitos**.v.10, n.1, p.1-93. Rio de Janeiro, 2016. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/handle/icict/15762/10.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

REIS, B.M.L.; FARIAS, A. L; BOLLELLA, A. P; SILVA, H.K.M; CANUTO, M.I.C; ZAMBELLI, J.C; FRREIRE, M.C.M. Conhecimentos, Atitudes e Práticas de Cirurgiões-Dentistas de Anápolis-GO sobre a Fitoterapia em Odontologia. **Rev. Odontolol. UNESP**, 2014.; v.43, n.5: p.319-325 .2014. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/rou.2014.051>

SANTOS, MRG; REZENDE, MA. Prescrição de fitoterápicos na atenção primária de saúde no Brasil e a contribuição do memento fitoterápico aos profissionais

prescritores. **Revista Fitos**. v.13, n. 4: p.299-313, 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.32712/2446-4775.2019.794>

SAVARIS, L. E.; BÖGER, B.; SAVIAN, A. C.; JANSEN, A. S.; DA SILVA, M. Z. Práticas integrativas e complementares - análise documental e o olhar de profissionais da saúde. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, [S. l.], v. 32, n.1,2019. DOI: 10.5020/18061230.2019.9439. Disponível em: <https://ojs.unifor.br/RBPS/article/view/9439>.

SHEKAR, B.R.C.; NAGARAJAPPA, R.; SUMA, S.; THAKU, R. Herbal extracts in oral health care - A review of the current scenario and its future needs. **Pharmacognosy Reviews** |v.9, n.18, p.87-92. 2015 Disponível em: <https://doi.org/10.4103%2F0973-7847.162101>

SILVA, M.S. PLANTAS MEDICINAIS E ODONTOLOGIA NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS. **Revista Gepesvida**. v.6, n.15. 2020-2. Disponível em: <ttp://www.icepsc.com.br/ojs/index.php/gepesvida>

SOARES, J.A.S; CIMBLERIS-ALKMIM, A; OLIVEIRA, D.R.; MENDONÇA, S.A.M.; RODRIGUES, I.V. POTENCIALIDADES DA PRÁTICA DA ATENÇÃO FARMACÊUTICA NO USO DE FITOTERÁPICOS E PLANTAS MEDICINAIS. **Journal of Applied Pharmaceutical Sciences. JAPHAC** v.7:n.1, p.10-21. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/348975474_POTENCIALIDADES_DA_PRATICA_DA_ATENCAO_FARMACEUTICA_NO_USO_DE_FITOTERAPICOS_E_PLANTAS_MEDICINAIS

SOUZA, R.G.S. **Prescrição de fitoterápicos por estudantes dos cursos de odontologia das universidades públicas do Rio Grande do Norte**. 2014 Trabalho de Conclusão do Curso de Graduação em Odontologia - Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN Natal , 2014. 22f. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/39152?mode=full>

SUGANYA, M; VIKNESHAN, M.; SWATHY, U. Usage of complementary and alternative medicine: A survey among Indian dental professionals. **Complementary Therapies in Clinical Practice**. v. 26. n.1.p.26-29. 2017. Disponível em: <https://daneshyari.com/article/preview/5565116.pdf>

VARONI, E.M.; LODI, G.; SARDELLA, A.; CARRASSI, A.; IRITI, M. "Plant Polyphenols and Oral Health: Old Phytochemicals for New Fields." **Current Medicinal Chemistry**, v.19, n.11, p. 1706-1720. 2012. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.2174/092986712799945012>

APÊNDICE A – Termo de consentimento livre e esclarecido

O Sr. (a) está sendo convidado (a) a **participar da pesquisa “Adesão dos Dentistas do Sistema Único de Saúde à Prescrição de Fitoterápicos/Plantas Medicinais: um estudo observacional”**. O **objetivo** desse trabalho é **“Conhecer a adesão dos cirurgiões-dentistas do Sistema Único de Saúde à prescrição da Fitoterapia/Plantas Medicinais”**. Será realizado um levantamento dos cirurgiões-dentistas que prescrevem Fitoterapia/Plantas Medicinais no Sistema Único de Saúde (SUS) e quais fatores estão associados ao uso ou não desse recurso como instrumento coadjuvante no tratamento odontológico, visando conforto, bem-estar, diminuição da dor e incômodos antes, durante e após o tratamento. De maneira geral, espera-se identificar lacunas e promover o incentivo à inserção das Práticas Integrativas e Complementares nas clínicas odontológicas do Sistema Único de Saúde brasileiro.

A sua participação é voluntária, podendo o Sr. (a) desistir de participar e retirar seu consentimento a qualquer momento. Sua desistência ou recusa não implicará em nenhum prejuízo na sua relação com a equipe de pesquisa, com a UFMG ou com o seu trabalho. Sua participação também não lhe trará nenhum gasto adicional e, também, não receberá nenhum pagamento por participar deste estudo.

Assim, se o Sr.(a) é cirurgião-dentista do SUS, solicitamos sua autorização para participar da pesquisa respondendo ao questionário semi-aberto que será enviado de forma virtual (via *Google Forms*®). Os dados a serem respondidos se referem às características sociodemográficas e de formação profissional, bem como questionamentos sobre uso e conhecimento a respeito de fitoterápicos/plantas medicinais.

O questionário será respondido de forma *online*, o que vale dizer que a pesquisa não pressupõe sua exposição a riscos físicos, resguardando sua privacidade e tranquilidade bem como liberdade para responder ou não às perguntas, com duração total máxima de 20 minutos. Quanto à possibilidade de riscos não físicos, que seriam aqueles afetos ao emocional, moral, social ou espiritual, a equipe de pesquisa esteve envolvida em todas as fases de planejamento desse estudo e

assim, se preocupou em elaborar questões que contemplassem o objetivo do estudo e, não lhe provocasse sofrimento, constrangimento ou incômodo nas suas respostas.

A pesquisa não lhe trará nenhum benefício direto. Contudo, ela é muito importante porque contribuirá para que tenhamos um panorama geral do conhecimento dos CDs do SUS sobre fitoterápicos/plantas medicinais e, portanto, ter mais clareza sobre quais medidas podem ser tomadas para aumentar a adesão em todo o país. Em última instância, o foco é o fortalecimento das políticas já existentes, aprimorando a oferta de PICS no SUS.

O (A) Sr. (a) não será identificado (a) em nenhuma publicação. Os dados da pesquisa ficarão arquivados virtualmente com o pesquisador responsável por um período de 5 (cinco) anos e após esse tempo serão destruídos. Os pesquisadores tratarão a sua identidade com padrões profissionais de sigilo, atendendo a legislação brasileira (Resoluções Nº 466/12; 441/11 e a Portaria 2.201 do Conselho Nacional de Saúde e suas complementares), utilizando as informações somente para fins acadêmicos e científicos. Para todos os participantes, em caso de eventuais danos decorrentes da pesquisa, será observada, nos termos da lei, a responsabilidade civil.

Em caso de dúvidas, com respeito aos aspectos éticos desta pesquisa, você poderá consultar:

COEP-UFMG - Comissão de Ética em Pesquisa da UFMG

Av. Antônio Carlos, 6627. Unidade Administrativa II - 2º andar - Sala 2005. Campus Pampulha. Belo Horizonte, MG – Brasil. CEP: 31270-901. E-mail: coep@prpq.ufmg.br. Tel: 34094592.

Pesquisadoras responsáveis: Janice Simpson de Paula / janicesimpson@ufmg.br; Patrícia Silva Ângelo Ferreira/ paty2000cd@hotmail.com

Endereço: Faculdade de Odontologia - Departamento de Odontologia Social e Preventiva

Av. Antônio Carlos, 6627 – Pampulha - CEP: 31.270-901 Belo Horizonte – Brasil.

Telefone: 31 3409 2448.

Pesquisa “Adesão dos Dentistas do Sistema Único de Saúde à Prescrição de Fitoterápicos/Plantas Medicinais: um estudo observacional”

Convidamos você, **dentista que atua no atendimento clínico da Atenção Primária à Saúde do Sistema Único de Saúde**, a participar da nossa pesquisa!

Sua participação será muito importante, pois nos ajudará a entender os avanços e entraves na inserção dos Fitoterápicos/Plantas Medicinais na Odontologia do SUS.

Em poucos minutos você poderá responder às perguntas e colaborar com nosso estudo. Qualquer dúvida, entre em contato conosco!

Desde já agradecemos!

Equipe de pesquisadoras.

* Indica uma pergunta obrigatória

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE

1. Caso concorde com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido acima apresentado e aceite participar da pesquisa marque a casela abaixo: *

Marcar apenas uma oval.

Declaro que concordo em participar desta pesquisa, de acordo com o que me foi esclarecido neste TCLE

Não concordo em participar

2. No SUS, você atua no atendimento clínico da Atenção Primária à Saúde como cirurgião-dentista? *

Marcar apenas uma oval.

Sim

Não *Pular para a pergunta 35*

Iniciaremos com algumas perguntas sobre você e sua formação profissional

3. Em qual **Cidade** você trabalha no atendimento clínico da Atenção Primária à Saúde do SUS como cirurgião-dentista? *

Marcar apenas uma oval.

- Acre
- Alagoas
- Amapá
- Amazonas
- Bahia
- Ceará
- Espírito Santo
- Goiás
- Maranhão
- Mato Grosso
- Mato Grosso do Sul
- Minas Gerais
- Pará
- Paraíba
- Paraná
- Pernambuco
- Piauí
- Rio de Janeiro
- Rio Grande do Norte
- Rio Grande do Sul
- Rondônia
- Roraima
- Santa Catarina
- São Paulo
- Sergipe
- Tocantins
- Distrito Federal

5. Sexo *

Marcar apenas uma oval.

Feminino

Masculino

6. Idade (EM ANOS) *

7. Tempo de formação na **graduação** (EM ANOS) *

8. Possui pós graduação? *

Marcar apenas uma oval.

Sim *Pular para a pergunta 9*

Não *Pular para a pergunta 11*

Pós graduação

9. Qual a sua pós graduação? *Você pode marcar mais de um item.* *

Marque todas que se aplicam.

Atualização

Especialização

Residência

Mestrado

Doutorado

Outro: _____

10. Qual a área da sua pós graduação? *Você pode marcar mais de um item.* *

Marque todas que se aplicam.

Acupuntura

Cirurgia e traumatologia buco maxilo faciais

Dentística

Disfunção temporomandibular e dor orofacial

- Endodontia
- Estomatologia
- Harmonização orofacial
- Homeopatia
- Implantodontia
- Odontogeriatrica
- Odontologia do esporte
- Odontologia do trabalho
- Odontologia legal
- Odontologia para pacientes com necessidades especiais
- Odontopediatria
- Ortodontia
- Ortopedia funcional dos maxilares
- Patologia oral e maxilofacial
- Periodontia
-

Prótese bucomaxilofacial

- Prótese dentária
- Radiologia Odontológica e Imaginologia
- Saúde Coletiva
- Outro: _____

Vínculo com o SUS e conhecimentos sobre o tema

11. Há quantos **ANOS** você trabalha no atendimento clínico da Atenção Primária à Saúde como cirurgião-dentista? *

12. Atualmente, qual seu **vínculo** com SUS? *

Marcar apenas uma oval.

Concursado

Contratado

Outro: _____

13. Atualmente, qual sua **carga horária** de trabalho semanal no atendimento clínico da Atenção Primária à Saúde como cirurgião-dentista (EM HORAS)? *

14. Você conhece alguma **regulamentação** para uso de fitoterapia/plantas medicinais no **SUS**? *

Marcar apenas uma oval.

Sim

Não

15. Você conhece alguma **regulamentação** para uso de fitoterapia/plantas medicinais na **Odontologia**? *

Marcar apenas uma oval.

Sim

Não

16. Você conhece a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares **(PNPIC)**? *

Marcar apenas uma oval.

- Não
- Sim, conheço parcialmente
- Sim, conheço integralmente

17. Você conhece a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos **(PNPMF)**? *

Marcar apenas uma oval.

- Não
- Sim, conheço parcialmente
- Sim, conheço integralmente

18. Na sua prática clínica na Atenção Primária à Saúde como cirurgião-dentista, você **considera que a prescrição do fitoterápico/planta medicinal contribui** no tratamento complementar ou principal em **Odontologia**? *

Marcar apenas uma oval.

- Sim
- Não

19. Você **pergunta ao paciente** durante anamnese se ele está fazendo o **uso** de fitoterápico/planta medicinal? *

Marcar apenas uma oval.

- Sim
- Não

20. Você **conhece** o Programa Farmácia Viva?

Marcar apenas uma oval.

Sim *Pular para a pergunta 21*

Não *Pular para a pergunta 23*

Sobre o Programa Farmácia Viva

21. No **município** em que você trabalha no atendimento clínico da Atenção Primária à Saúde como cirurgião-dentista **existe o Programa Farmácia Viva?** *

Marcar apenas uma oval.

Sim *Pular para a pergunta 22*

Não *Pular para a pergunta 23*

Não sei *Pular para a pergunta 23*

Sobre uso do Programa Farmácia Viva

22. Você **utiliza ou já utilizou** na sua prática clínica da Atenção Primária à Saúde como cirurgião-dentista **o Programa Farmácia Viva?**

Marcar apenas uma oval.

Muita frequência

Frequentemente

Ocasionalmente

Raramente

Nunca

Sobre o embasamento teórico

23. Você teve embasamento teórico durante a sua **formação profissional** acerca da fitoterapia/plantas medicinais? *Você pode marcar mais de um item.* *

Marque todas que se aplicam.

- Não
- Sim, durante a graduação
- Sim, durante a pós graduação
- Sim, em curso ofertado pelo serviço
- Outro: _____

24. Com o embasamento teórico que você tem, se **considera capacitado** para prescrever fitoterapia/plantas medicinais? *

Marcar apenas uma oval.

- Não
- Sim

Sobre uso pessoal de fitoterapia/plantas medicinais

25. Você faz (ou já fez) **uso pessoal** de fitoterapia/plantas medicinais? *Considere os itens abaixo para responder* *

FORMAS FARMACÊUTICAS PARA OFERTA DE PLANTAS MEDICINAIS NO SUS

Os programas podem oferecer as plantas medicinais, na forma de:

-  **Planta fresca (*in natura*):** espécie vegetal, cultivada ou não, utilizada com propósitos terapêuticos. Considera-se planta fresca aquela coletada no momento de uso.
-  **Planta seca (droga vegetal):** planta medicinal, que contenha as substâncias responsáveis pela ação terapêutica, após processos de coleta, estabilização – quando aplicável – e secagem, podendo ser apresentada na forma íntegra, rasurada, triturada ou pulverizada.
-  **Fitoterápico manipulado:** preparados em farmácias, com manipulação autorizada pela vigilância sanitária.
-  **Fitoterápico industrializado:** produzido e comercializado mediante registro na Anvisa/Ministério da Saúde.

Marcar apenas uma oval.

- Não *Pular para a pergunta 28*
- Sim *Pular para a pergunta 26*

Efetividade do uso pessoal de fitoterapia/plantas medicinais

26. Você considera os resultados do uso pessoal de fitoterapia/planta medicinal: *

Marcar apenas uma oval.

- Excelente
- Muito bom
- Bom
- Razoável
- Ruim

27. Como você teve conhecimento da fitoterapia/plantas medicinais para uso pessoal? *Você pode marcar mais de um item.* *

Marcar apenas uma oval.

- Tenho embasamento teórico/formação profissional sobre o assunto
- Familiares ou Amigos
- Meios de comunicação
- Outro profissional de saúde
- Outro: _____

Prescrição

28. Você prescreve fitoterápicos/plantas medicinais para seus pacientes? *

Marcar apenas uma oval.

- Sim, formalmente (prescrevo usando receituário) *Pular para a pergunta 29*
- Sim, informalmente (oriento o uso) *Pular para a pergunta 29*
- Não *Pular para a pergunta 34*

Detalhes sobre a prescrição de fitoterápicos/plantas medicinais

29. De uma forma geral, como você avalia os resultados do uso de fitoterápico/plantas medicinais no tratamento odontológico de seus pacientes? *

Marcar apenas uma oval.

- Excelente
- Muito bom
- Bom
- Razoável
- Ruim

30. Você prescreve o fitoterápico/plantas medicinais de forma: *

Marcar apenas uma oval.

- Simples
- Associações
- Ambos (Simples e Associações)

31. Cite os 3 principais fitoterápicos/plantas medicinais que você prescreve e para qual situação/problema de saúde *

33. Você encontra **dificuldades** para prescrever fitoterápicos/plantas medicinais em sua rotina de trabalho? Quais? *

Pular para a pergunta 35

Dificuldades para prescrever

34. Quais os motivos para não prescrever fitoterápicos/plantas medicinais? *Pode marcar mais de um item* *

Marque todas que se aplicam.

- Não tenho capacitação para isso
- Não tenho acesso a fitoterápicos/plantas medicinais pelo SUS
- Não tenho apoio da gestão
- Não tenho interesse
- Outro: _____

Agradecemos sua participação na pesquisa! Estamos certos que os resultados ajudarão a potencializar o uso da fitoterapia e de plantas medicinais por cirurgiões-dentistas do Sistema Único de Saúde.

ANEXO A – Parecer consubstanciado comitê de ética

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
MINAS GERAIS



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: ADESÃO DOS DENTISTAS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE À PRESCRIÇÃO DE FITOTERÁPICOS/PLANTAS MEDICINAIS: UM ESTUDO OBSERVACIONAL

Pesquisador: Janice Simpson de Paula

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 58977222.4.0000.5149

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.716.275

Apresentação do Projeto:

Estudo observacional com dados quantitativos, onde será realizado um censo entre os cirurgiões-dentistas vinculados ao Sistema Único de Saúde brasileiro, em todos os níveis de atenção à saúde.

Objetivo da Pesquisa:

São apresentados na Plataforma Brasil (PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1950994.pdf):

"Objetivo Primário: Conhecer a adesão dos cirurgiões-dentistas do Sistema Único de Saúde à prescrição da Fitoterapia/Plantas Medicinais.

Objetivo Secundário: • Construir questionário voltado para cirurgiões-dentistas do Sistema Único de Saúde visando avaliar a adesão destes profissionais à prescrição da Fitoterapia/Plantas Medicinais; • Obter dados sociodemográficos e profissionais (incluindo formação em Fitoterapia/Plantas Medicinais), aspectos pessoais no uso do fitoterápico (impacto na vida de quem prescreve e de quem utiliza) e conhecimento sobre fitoterapia dos dentistas do SUS; • Saber quais e quantos serviços de saúde bucal utilizam a Fitoterapia e possuem acesso a Farmácia Viva, bem como realizar o levantamento dos medicamentos fitoterápicos mais utilizados (diagnóstico e prognóstico associado aos fitoterápicos utilizados; tempo médio de resposta do paciente aos fitoterápicos utilizados; adesão do paciente ao fitoterápico utilizado; adesão do paciente ao tratamento alopático utilizado entre os pacientes que usaram fitoterápicos e pacientes que não usaram os fitoterápicos); • Fazer levantamento sobre as reais dificuldades que os cirurgiões-

Endereço: Av. Presidente Antonio Carlos, 6627 e 2º. Andar e Sala 2005 e Campus Pampulha
Bairro: Unidade Administrativa II **CEP:** 31.270-901
UF: MG **Município:** BELO HORIZONTE
Telefone: (31)3409-4592 **E-mail:** coep@prpq.ufmg.br

Continuação do Parecer: 5.716.275

dentistas do SUS encontram na prescrição dos fitoterápicos e sua utilização como coadjuvantes no tratamento odontológico; • Trazer direcionamentos sobre quais medidas podem ser tomadas para aumentar a adesão."

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

São apresentados no TCLE (TCLE_novo.pdf): "O questionário será respondido de forma online, o que vale dizer que a pesquisa não pressupõe sua exposição a riscos físicos, resguardando sua privacidade e tranquilidade bem como liberdade para responder ou não às perguntas, com duração total máxima de 20 minutos. Quanto à possibilidade de riscos não físicos, que seriam aqueles afetos ao emocional, moral, social ou espiritual, a equipe de pesquisa esteve envolvida em todas as fases de planejamento desse estudo e assim, se preocupou em

elaborar questões que contemplassem o objetivo do estudo e, não lhe provocasse sofrimento, constrangimento ou incômodo nas suas respostas. A pesquisa não lhe trará nenhum benefício direto. Contudo, ela é muito importante porque contribuirá para que tenhamos um panorama geral do conhecimento dos CDs do SUS sobre fitoterápicos/plantas medicinais e, portanto, ter mais clareza sobre quais medidas podem ser tomadas para aumentar a adesão em todo o país. Em última instância, o foco é o fortalecimento das políticas já existentes, aprimorando a oferta de PICS no SUS. O (A) Sr. (a) não será identificado (a) em nenhuma publicação."

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Projeto bem estruturado e plausível de execução, conforme o parecer emitido pela FAO-UFMG. O prazo de finalização da pesquisa consta de junho de 2023. No entanto necessita de alguns ajustes no TCLE.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os documentos foram analisados no parecer anterior. Nesta submissão foi analisada:

CARTA.pdf: carta resposta às solicitações do CEP referente ao Número do Parecer: 5.547.328
27 de Julho de 2022. TCLE corrigido. Esclarece: "O questionário e o respectivo TCLE será aplicado online."

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Aprova-se a pesquisa.

Considerações Finais a critério do CEP:

Tendo em vista a legislação vigente (Resolução CNS 466/12), o CEP-UFMG recomenda aos

Endereço: Av. Presidente Antonio Carlos, 6627 ç 2º. Andar ç Sala 2005 ç Campus Pampulha
Bairro: Unidade Administrativa II CEP: 31.270-901
UF: MG Município: BELO HORIZONTE
Telefone: (31)3409-4592 E-mail: coep@prpq.ufmg.br

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE
MINAS GERAIS**



Continuação do Parecer: 5.716.275

Pesquisadores: comunicar toda e qualquer alteração do projeto e do termo de consentimento via emenda na Plataforma Brasil, informar imediatamente qualquer evento adverso ocorrido durante o desenvolvimento da pesquisa (via documental encaminhada em papel), apresentar na forma de notificação relatórios parciais do andamento do mesmo a cada 06 (seis) meses e ao término da pesquisa encaminhar a este Comitê um sumário dos resultados do projeto (relatório final).

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P ROJETO_1950994.pdf	27/07/2022 15:56:00		Aceito
Outros	CARTA.pdf	27/07/2022 15:55:11	Janice Simpson de Paula	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_novo.pdf	27/07/2022 15:54:37	Janice Simpson de Paula	Aceito
Parecer Anterior	parecer.pdf	24/05/2022 16:10:18	Janice Simpson de Paula	Aceito
Outros	instrumento.pdf	24/05/2022 16:09:53	Janice Simpson de Paula	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto.pdf	24/05/2022 16:09:04	Janice Simpson de Paula	Aceito
Folha de Rosto	folhaDeRosto.pdf	24/05/2022 16:08:34	Janice Simpson de Paula	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

BELO HORIZONTE, 22 de Outubro de 2022

Assinado por:
Críssia Carem Paiva Fontainha
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Presidente Antonio Carlos, 6627 e 2º. Andar e Sala 2005 e Campus Pampulha
Bairro: Unidade Administrativa II CEP: 31.270-901
UF: MG Município: BELO HORIZONTE
Telefone: (31)3409-4592 E-mail: coep@prpq.ufmg.br

ANEXO B – Submissão do artigo e normas Ciência e Saúde Coletiva

Submission Confirmation



Thank you for your submission

Submitted to

Ciência & Saúde Coletiva

Manuscript ID

CSC-2023-1363

Title

ADESÃO DOS DENTISTAS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE À PRESCRIÇÃO DE PLANTAS
MEDICINAIS/FITOTERÁPICOS E FATORES ASSOCIADOS

Authors

Ângelo Ferreira, Patrícia Silva
Pinto, Rafaela
Moura, Rosa Núbia
Simpson de Paula, Janice

Date Submitted

29-Aug-2023

INSTRUÇÕES PARA COLABORADORES

Ciência & Saúde Coletiva publica debates, análises e resultados de investigações sobre um tema específico considerado relevante para a saúde coletiva; e artigos de discussão e análise do estado da arte da área e das subáreas, mesmo que não versem sobre o assunto do tema central. A revista, de periodicidade mensal, tem como propósitos enfrentar os desafios, buscar a consolidação e promover uma permanente atualização das tendências de pensamento e das práticas na saúde coletiva, em diálogo com a agenda contemporânea da Ciência & Tecnologia.

Política de Acesso Aberto - Ciência & Saúde Coletiva é publicada sob o modelo de acesso aberto e é, portanto, livre para qualquer pessoa a ler e download, e para copiar e divulgar para fins educacionais.

A Revista *Ciência & Saúde Coletiva* aceita artigos em *preprints* de bases de dados nacionais e internacionais reconhecidas academicamente.

No momento em que você apresenta seu artigo, é importante estar atento ao que constitui um *preprint* e como você pode proceder para se integrar nesta primeira etapa da Ciência Aberta. O *preprint* disponibiliza artigos e outras comunicações científicas de forma imediata ou paralela à sua avaliação e validação pelos periódicos. Desta forma, acelera a comunicação dos resultados de

pesquisas, garante autoria intelectual, e permite que o autor receba comentários que contribuam para melhorar seu trabalho, antes de submetê-lo a algum periódico. Embora o artigo possa ficar apenas no repositório de *preprints* (caso o autor não queira mandá-lo para um periódico), as revistas continuam exercendo as funções fundamentais de validação, preservação e disseminação das pesquisas. Portanto:

- (1) Você pode submeter agora seu artigo ao servidor *SciELO preprints* (<https://preprints.scielo.org>) ou a outro servidor confiável. Nesse caso, ele será avaliado por uma equipe de especialistas desses servidores, para verificar se o manuscrito obedece a critérios básicos quanto à estrutura do texto e tipos de documentos. Se aprovado, ele receberá um *doi* que garante sua divulgação internacional imediata.
- (2) Concomitantemente, caso você queira, pode submetê-lo à Revista Ciência & Saúde Coletiva. Os dois processos são compatíveis.
- (3) Você pode optar por apresentar o artigo apenas à Revista Ciência & Saúde Coletiva. A submissão a repositório *preprint* não é obrigatória.

A partir de 20 de janeiro de 2021, será cobrada uma taxa de submissão de R\$ 100,00 (cem reais) para artigos nacionais e US\$ 25,00 (vinte e cinco dólares) para artigos

internacionais. O valor não será devolvido em caso de recusa do material. Este apoio dos autores é indispensável para financiar o custeio da Revista, viabilizando a publicação com acesso universal dos leitores. Não é cobrada taxa de publicação. Caso artigo vá para avaliação e receba o parecer Minor Revision (Pequena revisão) ou Major Revision (Grande Revisão) não é necessário pagar a taxa novamente quando enviar a revisão com as correções solicitadas. Somente os artigos de chamada pública com recursos próprios estão isentos de pagamento de taxa de submissão.

Orientações para organização de números temáticos

1. A marca da Revista Ciência & Saúde Coletiva dentro da diversidade de Periódicos da área é o seu foco temático, segundo o propósito da ABRASCO de promover, aprofundar e socializar discussões acadêmicas e debates interpares sobre assuntos considerados importantes e relevantes, acompanhando o desenvolvimento histórico da saúde pública do país.

2. Modalidades de Números Temáticos:

- 2.1. Por Termo de Referência a convite da Editoria da Revista - enviado por professores/pesquisadores da área de saúde coletiva (espontaneamente ou sugerido pelos editores-chefes) quando consideram relevante o aprofundamento de determinado assunto.
- 2.2. Por Termo de Referência fechado - enviado por coordenadores de pesquisa inédita e abrangente, relevante para a área, sobre resultados apresentados em forma de artigos, dentro dos moldes já descritos. Nessas duas primeiras modalidades, o Termo de Referência é avaliado em seu mérito científico e relevância pelos Editores Associados da Revista.
- 2.3. Por Chamada Pública anunciada na página da Revista, e sob a coordenação de Editores Convidados. Nesse caso, os Editores Convidados acumulam a tarefa de selecionar os artigos conforme o escopo, para serem julgados em seu mérito por pareceristas. Os artigos para essa modalidade só serão aceitos os enviados no e-mail informado na chamada.

Maiores informações no site da Revista em:

<https://cienciaesaudecoletiva.com.br/chamada-publica>

2.4. Por Organização Interna dos próprios Editores-chefes, reunindo sob um título pertinente, artigos de livre demanda, dentro dos critérios já descritos.

O que uma proposta de número temático deve conter?

No conteúdo:

- Artigos inéditos sobre o assunto temático em seus mais diferentes aspectos, devendo ser quase todos ou na totalidade, frutos de pesquisa. E algum texto de opinião que contemple o livre pensar de alguém importante da área e que tem domínio intelectual sobre o tema, o que pode ser substituído por uma entrevista com uma pessoa de referência no assunto. Uma ou duas resenhas.
- Deve incluir pesquisadores de instituições diferentes (se possível, também colegas de outros países que trabalham com o mesmo tema). Aceitam-se artigos, além de em português, em espanhol, inglês e francês.
- Um mesmo autor não pode ter seu nome incluído em mais de três artigos.

Na forma

- Título (ainda que provisório) da proposta do número temático;
- Nome ou nomes dos proponentes.
- Justificativa resumida em um ou dois parágrafos contendo o tema, os objetivos da proposta, seu contexto, significado, originalidade e relevância para a Saúde Coletiva.
- Listagem dos dez (no máximo 15) artigos propostos já com possíveis títulos e nomes dos possíveis autores que serão convidados.
- Proposta de texto de opinião ou de entrevista com alguém que tenha relevância na discussão do assunto;
- Proposta de uma ou duas resenhas de livros que tratem do tema.
- O Editorial também é responsabilidade dos proponentes.

Recomendações para a submissão de artigos

Notas sobre a Política Editorial

A Revista Ciência & Saúde Coletiva reafirma sua missão de **veicular artigos originais, que tragam novidade e proporcionem avanço no conhecimento da área de saúde coletiva**. Qualquer texto que caiba nesse escopo é e será sempre bem-vindo, dentro dos critérios descritos a seguir:

- (1) O artigo não deve tratar apenas de questões de interesse local ou situar-se somente no plano descritivo.
- (2) Na sua introdução, o autor precisa deixar claro o caráter inédito da contribuição que seu artigo traz. Também é altamente recomendado que, na carta ao editor, o autor explicita, de forma detalhada, porque seu artigo constitui uma novidade e em que ele contribui para o avanço do conhecimento.
- (3) As discussões dos dados devem apresentar uma análise que, ao mesmo tempo, valorize especificidade dos achados de pesquisa ou da revisão, e coloque esses achados em diálogo

com a literatura nacional e internacional.

- (4) O artigo qualitativo precisa apresentar, de forma explícita, análises e interpretações ancoradas em alguma teoria ou reflexão teórica que promova diálogo das Ciências Sociais e Humanas com a Saúde Coletiva. Exige-se também que o texto valorize o conhecimento nacional e internacional.
- (5) Quanto aos artigos de cunho quantitativo, a revista prioriza os de base populacional e provenientes de amostragem aleatória. Não se encaixam na linha editorial: os que apresentam amostras de conveniência, pequenas ou apenas descritivas; ou análises sem fundamento teórico e discussões e interpretações superficiais.
- (6) As revisões não devem apenas sumarizar o atual estado da arte, mas precisam interpretar as evidências disponíveis e produzir uma síntese que contribua para o avanço do conhecimento. Assim, a nossa orientação é publicar somente revisões de alta relevância, abrangência, originalidade e consistência teórica e metodológica, que de fato tragam novos conhecimentos ao campo da Saúde Coletiva.

Nota importante - Dado o exponencial aumento da demanda à Revista (que em 2020 ultrapassou 4.000 originais), todos os artigos passam por uma triagem inicial, realizada pelos editores-chefes. Sua decisão sobre o aceite ou não é baseada nas prioridades citadas e no mérito do manuscrito quanto à originalidade, pertinência da análise estatística ou qualitativa, adequação dos métodos e riqueza interpretativa da discussão. Levando em conta tais critérios, apenas uma pequena proporção dos originais, atualmente, é encaminhada para revisores e recebe parecer detalhado.

A revista *C&SC* adota as “Normas para apresentação de artigos propostos para publicação em revistas médicas”, da Comissão Internacional de Editores de Revistas Médicas, cuja versão para o português encontra-se publicada na *Rev Port Clin Geral* 1997; 14:159-174. O documento está disponível em vários sítios na World Wide Web, como por exemplo, www.icmje.org ou www.apmcg.pt/document/71479/450062.pdf. Recomenda-se aos autores a sua leitura atenta.

Seções da publicação

Editorial: de responsabilidade dos editores chefes ou dos editores convidados, deve ter no máximo 4.000 caracteres com espaço.

Artigos Temáticos: devem trazer resultados de pesquisas de natureza empírica, experimental, conceitual e de revisões sobre o assunto em pauta. Os textos de pesquisa não deverão ultrapassar os 40.000 caracteres.

Artigos de Temas Livres: devem ser de interesse para a saúde coletiva por livre apresentação dos autores através da página da revista. Devem ter as mesmas características dos artigos temáticos: máximo de 40.000 caracteres com espaço, resultarem de pesquisa e apresentarem análises e avaliações de tendências teórico- metodológicas e conceituais da área.

Artigos de Revisão: Devem ser textos baseados exclusivamente em fontes secundárias, submetidas a métodos de análises já teoricamente consagrados, temáticos ou de livre demanda, podendo alcançar até o máximo de 45.000 caracteres com espaço.

Opinião: texto que expresse posição qualificada de um ou vários autores ou entrevistas realizadas com especialistas no assunto em debate na revista; deve ter, no máximo, 20.000 caracteres com espaço.

Resenhas: análise crítica de livros relacionados ao campo temático da saúde coletiva, publicados nos últimos dois anos, cujo texto não deve ultrapassar 10.000 caracteres com espaço. O autor deve atribuir um título para a resenha no campo título resumido (*running head*) quando fizer a submissão. Os autores da resenha devem incluir no início do texto a referência completa do livro. As referências citadas ao longo do texto devem seguir as mesmas regras dos artigos. No momento da submissão da resenha os autores devem inserir em anexo no sistema uma reprodução, em

alta definição da capa do livro em formato jpeg.

Cartas: com apreciações e sugestões a respeito do que é publicado em números anteriores da revista (máximo de 4.000 caracteres com espaço).

Observação: O limite máximo de caracteres leva em conta os espaços e inclui da palavra introdução e vai até a última referência bibliográfica.

O resumo/abstract e as ilustrações (figuras/ tabelas e quadros) são considerados à parte.

Apresentação de manuscritos

1. Os originais podem ser escritos em português, espanhol, francês e inglês. Os textos em português e espanhol devem ter título, resumo e palavras-chave na língua original e em inglês. Os textos em francês e inglês devem ter título, resumo e palavras-chave na língua original e em português. Não serão aceitas notas de pé-de-página ou no final dos artigos.
2. Os textos têm de ser digitados em espaço duplo, na fonte Times New Roman, no corpo 12, margens de 2,5 cm, formato Word (de preferência na extensão .doc) encaminhados apenas pelo endereço eletrônico (<http://mc04.manuscriptcentral.com/csc-scielo>) segundo as orientações do site.
3. Os artigos publicados serão de propriedade da revista *C&SC*, ficando proibida a reprodução total ou parcial em qualquer meio de divulgação, impressa ou eletrônica, sem a prévia autorização dos editores-chefes da Revista. A publicação secundária deve indicar a fonte da publicação original.
4. Os artigos submetidos à *C&SC* não podem ser propostos simultaneamente para outros periódicos.
5. As questões éticas referentes às publicações de pesquisa com seres humanos são de inteira responsabilidade dos autores e devem estar em conformidade com os princípios contidos na Declaração de Helsinque da Associação Médica Mundial (1964, reformulada em 1975, 1983, 1989, 1989, 1996 e 2000).
6. Os artigos devem ser encaminhados com as autorizações para reproduzir material publicado anteriormente, para usar ilustrações que possam identificar pessoas e para transferir direitos de autor e outros documentos.
7. Os conceitos e opiniões expressos nos artigos, bem como a exatidão e a procedência das citações são de exclusiva responsabilidade dos autores.
8. Os textos são em geral (mas não necessariamente) divididos em seções com os títulos Introdução, Métodos, Resultados e Discussão, às vezes, sendo necessária a inclusão de subtítulos em algumas seções. Os títulos e subtítulos das seções não devem estar organizados com numeração progressiva, mas com recursos gráficos (caixa alta, recuo na margem etc.).
9. O título deve ter 120 caracteres com espaço e o resumo/abstract, com no máximo 1.400 caracteres com espaço (incluindo a palavra resumo até a última palavra-chave), deve explicitar o objeto, os objetivos, a metodologia, a abordagem teórica e os resultados do estudo ou investigação. Logo abaixo do resumo os autores devem indicar até no máximo, cinco (5) palavras-chave. palavras-chave/keywords. Chamamos a atenção para a importância da clareza e objetividade na redação do resumo, que certamente contribuirá no interesse do leitor pelo artigo, e das palavras-chave, que auxiliarão a indexação múltipla do artigo. As palavras-chave na língua original e em inglês devem constar obrigatoriamente no DeCS/MeSH. (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh/> e <http://decs.bvs.br/>).

10. Passa a ser obrigatória a inclusão do ID ORCID no momento da submissão do artigo. Para criar um ID ORCID acesse: <http://orcid.org/content/initiative10>. Na submissão dos artigos na plataforma da Revista, é obrigatório que apenas um autor tenha o registro no ORCID (Open Researcher and Contributor ID), mas quando o artigo for aprovado e para ser publicado no SciELO, todos os autores deverão ter o registro no ORCID. Portanto, aos autores que não o têm ainda, é recomendado que façam o registro e o validem no ScholarOne. Para se registrar no ORCID entre no site (<https://orcid.org/>) e para validar o ORCID no ScholarOne, acesse o site (<https://mc04.manuscriptcentral.com/csc-scielo>), e depois, na página de Log In, clique no botão Log In With ORCID iD.

Autoria

1. As pessoas designadas como autores devem ter participado na elaboração dos artigos de modo que possam assumir publicamente a responsabilidade pelo seu conteúdo. A qualificação como autor deve pressupor: a) a concepção e o delineamento ou a análise e interpretação dos dados, b) redação do artigo ou a sua revisão crítica, e c) aprovação da versão a ser publicada.
2. O limite de autores por artigo é de oito autores, se exceder esse limite, os demais terão seus nomes incluídos nos agradecimentos. Há artigos com mais autores em se tratando de grupos de pesquisa ou em casos excepcionais com autorização dos editores.
3. Em nenhum arquivo inserido, deverá constar identificação de autores do manuscrito.

Nomenclaturas

1. Devem ser observadas rigidamente as regras de nomenclatura de saúde pública/saúde coletiva, assim como abreviaturas e convenções adotadas em disciplinas especializadas. Devem ser evitadas abreviaturas no título e no resumo.
2. A designação completa à qual se refere uma abreviatura deve preceder a primeira ocorrência desta no texto, a menos que se trate de uma unidade de medida padrão.

Ilustrações e Escalas

1. O material ilustrativo da revista *C&SC* compreende tabela (elementos demonstrativos como números, medidas, percentagens, etc.), quadro (elementos demonstrativos com informações textuais), gráficos (demonstração esquemática de um fato e suas variações), figura (demonstração esquemática de informações por meio de mapas, diagramas, fluxogramas, como também por meio de desenhos ou fotografias). Vale lembrar que a revista é impressa em apenas uma cor, o preto, e caso o material ilustrativo seja colorido, será convertido para tons de cinza.
2. O número de material ilustrativo deve ser de, **no máximo, cinco por artigo (com limite de até duas laudas cada)**, salvo exceções referentes a artigos de sistematização de áreas específicas do campo temático. Nesse caso os autores devem negociar com os editores-chefes.
3. Todo o material ilustrativo deve ser numerado consecutivamente em algarismos arábicos, com suas respectivas legendas e fontes, e a cada um deve ser atribuído um breve título. Todas as ilustrações devem ser citadas no texto.
4. Tabelas e quadros devem ser confeccionados no programa Word ou Excel e enviados com título e fonte. OBS: No link do IBGE (<http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv23907.pdf>) estão as orientações para confeccionar as tabelas. Devem estar configurados em linhas e

colunas, sem espaços extras, e sem recursos de “quebra de página”. Cada dado deve ser inserido em uma célula separada. Importante: tabelas e quadros devem apresentar informações sucintas. As tabelas e quadros podem ter no máximo 15 cm de largura X 18 cm de altura e não devem ultrapassar duas páginas (no formato A4, com espaço simples e letra em tamanho 9).

5. Gráficos e figuras podem ser confeccionados no programa Excel, Word ou PPT. O autor deve enviar o arquivo no programa original, separado do texto, em formato editável (que permite o recurso “copiar e colar”) e também em pdf ou jpeg, TONS DE CINZA. Gráficos gerados em programas de imagem devem ser enviados em jpeg, TONS DE CINZA, resolução mínima de 200 dpi e tamanho máximo de 20cm de altura x 15 cm de largura. É importante que a imagem original esteja com boa qualidade, pois não adianta aumentar a resolução se o original estiver comprometido. Gráficos e figuras também devem ser enviados com título e fonte. As figuras e gráficos têm que estar no máximo em uma página (no formato A4, com 15 cm de largura x 20cm de altura, letra no tamanho 9).

6. Arquivos de figuras como mapas ou fotos devem ser salvos no (ou exportados para o) formato JPEG, TIF ou PDF. Em qualquer dos casos, deve-se gerar e salvar o material na maior resolução (300 ou mais DPI) e maior tamanho possíveis (dentro do limite de 21cm de altura x 15 cm de largura). Se houver texto no interior da figura, deve ser formatado em fonte Times New Roman, corpo 9. Fonte e legenda devem ser enviadas também em formato editável que permita o recurso “copiar/colar”. Esse tipo de figura também deve ser enviado com título e fonte.

7. Os autores que utilizam escalas em seus trabalhos devem informar explicitamente na carta de submissão de seus artigos, se elas são de domínio público ou se têm permissão para o uso.

Agradecimentos

1. Quando existirem, devem ser colocados antes das referências bibliográficas.
2. Os autores são responsáveis pela obtenção de autorização escrita das pessoas nomeadas nos agradecimentos, dado que os leitores podem inferir que tais pessoas subscrevem os dados e as conclusões.
3. O agradecimento ao apoio técnico deve estar em parágrafo diferente dos outros tipos de contribuição.

Financiamento

RC&SC atende Portaria N^o 206 do ano de 2018 do Ministério da Educação/Fundação Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior/Gabinete sobre obrigatoriedade de citação da CAPES para os trabalhos produzidos ou publicados, em qualquer mídia, que decorram de atividades financiadas, integral ou parcialmente, pela CAPES. Esses trabalhos científicos devem identificar a fonte de financiamento através da utilização do código 001 para todos os financiamentos recebidos.

Referências

1. As referências devem ser numeradas de forma consecutiva de acordo com a ordem em que forem sendo citadas no texto. No caso de as referências serem de mais de dois autores, no corpo do texto deve ser citado apenas o nome do primeiro autor seguido da expressão *et al.*
2. Devem ser identificadas por números arábicos sobrescritos, conforme exemplos abaixo:
ex. 1: “Outro indicador analisado foi o de maturidade do PSF” ¹¹ (p.38).ex. 2:
“Como alerta Maria Adélia de Souza ⁴, a cidade...”

As referências citadas somente nos quadros e figuras devem ser numeradas a partir do número da última referência citada no texto.

3. As referências citadas devem ser listadas ao final do artigo, em ordem numérica, seguindo as normas gerais dos *Requisitos uniformes para manuscritos apresentados a periódicos biomédicos* (http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html).
4. Os nomes das revistas **devem** ser abreviados de acordo com o estilo usado no Index Medicus (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/nlmcatalog/journals>)
5. O nome de pessoa, cidades e países devem ser citados na língua original da publicação.

Exemplos de como citar referências

Artigos em periódicos

1. Artigo padrão (**incluir todos os autores sem utilizar a expressão *et al.***)

Pelegrini MLM, Castro JD, Drachler ML. Equidade na alocação de recursos para a saúde: a experiência no Rio Grande do Sul, Brasil. *Cien Saude Colet* 2005; 10(2):275- 286.

Maximiano AA, Fernandes RO, Nunes FP, Assis MP, Matos RV, Barbosa CGS, Oliveira- Filho EC. Utilização de drogas veterinárias, agrotóxicos e afins em ambientes hídricos: demandas, regulamentação e considerações sobre riscos à saúde humana e ambiental. *Cien Saude Colet* 2005; 10(2):483-491.

2. Instituição como autor

The Cardiac Society of Australia and New Zealand. Clinical exercise stress testing. Safety and performance guidelines. *Med J Aust* 1996; 164(5):282-284.

3. Sem indicação de autoria

Cancer in South Africa [editorial]. *S Afr Med J* 1994; 84(2):15.

4. Número com suplemento

Duarte MFS. Maturação física: uma revisão de literatura, com especial atenção à criança brasileira. *Cad Saude Publica* 1993; 9(Supl.1):71-84.

5. Indicação do tipo de texto, se necessário

Enzensberger W, Fischer PA. Metronome in Parkinson's disease [carta]. *Lancet* 1996; 347(9011):1337.

Livros e outras monografias

1. Indivíduo como autor

Cecchetto FR. *Violência, cultura e poder*. Rio de Janeiro: FGV; 2004.

Minayo MCS. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 8ª ed. São Paulo, Rio de Janeiro: Hucitec, Abrasco; 2004.

2. Organizador ou compilador como autor

Bosi MLM, Mercado FJ, organizadores. *Pesquisa qualitativa de serviços de saúde*. Petrópolis: Vozes; 2004.

3. Instituição como autor

Instituto Brasileiro do Meio Ambiente e dos Recursos Naturais Renováveis (IBAMA). *Controle de plantas aquáticas por meio de agrotóxicos e afins*. Brasília: DILIQ/IBAMA; 2001.

4. Capítulo de livro

Sarcinelli PN. A exposição de crianças e adolescentes a agrotóxicos. In: Peres F, Moreira JC, organizadores. *É veneno ou é remédio*. Agrotóxicos, saúde e ambiente. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2003. p. 43-58.

5. Resumo em Anais de congressos

Kimura J, Shibasaki H, organizadores. Recent advances in clinical neurophysiology. *Proceedings of the 10th International Congress of EMG and Clinical Neurophysiology*; 1995 Oct 15-19; Kyoto, Japan. Amsterdam: Elsevier; 1996.

6. Trabalhos completos publicados em eventos científicos

Coates V, Correa MM. Características de 462 adolescentes grávidas em São Paulo. In: *Anais do V Congresso Brasileiro de adolescência*; 1993; Belo Horizonte. p. 581-582.

7. Dissertação e tese

Carvalho GCM. *O financiamento público federal do Sistema Único de Saúde 1988-2001* [tese]. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública; 2002.

Gomes WA. *Adolescência, desenvolvimento puberal e sexualidade: nível de informação de adolescentes e professores das escolas municipais de Feira de Santana – BA* [dissertação]. Feira de Santana (BA): Universidade Estadual de Feira de Santana; 2001.

Outros trabalhos publicados

8. Artigo de jornal

Novas técnicas de reprodução assistida possibilitam a maternidade após os 40 anos. *Jornal do Brasil*; 2004 Jan 31; p. 12

Lee G. Hospitalizations tied to ozone pollution: study estimates 50,000 admissions annually. *The Washington Post* 1996 Jun 21; Sect. A:3 (col. 5).

9. Material audiovisual

HIV+/AIDS: the facts and the future [videocassette]. St. Louis (MO): Mosby-Year Book; 1995.

10. Documentos legais

Brasil. Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. *Diário Oficial da União* 1990; 19 set.

Material no prelo ou não publicado

Leshner AI. Molecular mechanisms of cocaine addiction. *N Engl J Med*. In press 1996.

Cronenberg S, Santos DVV, Ramos LFF, Oliveira ACM, Maestrini HA, Calixto N.

Trabeculectomia com mitomicina C em pacientes com glaucoma congênito refratário. *Arq Bras Oftalmol*. No prelo 2004.

Material eletrônico

11. Artigo em formato eletrônico

Morse SS. Factors in the emergence of infectious diseases. *Emerg Infect Dis* [serial on the Internet]. 1995 Jan-Mar [cited 1996 Jun 5];1(1):[about 24 p.]. Available from: <http://www.cdc.gov/ncidod/EID/eid.htm>

Lucena AR, Velasco e Cruz AA, Cavalcante R. Estudo epidemiológico do tracoma em comunidade da Chapada do Araripe – PE – Brasil. *Arq Bras Oftalmol* [periódico naInternet]. 2004 Mar-Abr [acessado 2004 Jul 12];67(2): [cerca de 4 p.]. Disponível em: <http://www.abonet.com.br/abo/672/197-200.pdf>

12. Monografia em formato eletrônico

CDI, clinical dermatology illustrated [CD-ROM]. Reeves JRT, Maibach H. CMEAMultimedia Group, producers. 2^a ed. Version 2.0. San Diego: CMEA; 1995.



13. Programa de computador



Hemodynamics III: the ups and downs of hemodynamics [computer program]. Version 2.2. Orlando (FL): Computerized Educational Systems; 1993.

Os artigos serão avaliados através da Revisão de pares por no mínimo três consultores da área de conhecimento da pesquisa, de instituições de ensino e/ou pesquisa nacionais e estrangeiras, de comprovada produção científica. Após as devidas correções e possíveis sugestões, o artigo será aceito se tiver dois pareceres favoráveis e rejeitado quando dois pareceres forem desfavoráveis.



ANEXO C – Sistema de informação da extensão: produto técnico


<https://sistemas.ufmg.br/siex/VerIdentificacao.do?id=87772&tipo=Curso#>

26/06/2023 21:26	
	Sistema de Informação da Extensão
	PROEX UFMG Pró-Reitoria de Extensão
CURSO - IMPLANTAÇÃO DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE NO SUS: CAPACITAÇÃO PARA GESTORES E SERVIDORES	
IDENTIFICAÇÃO	
Registro	102801
Aprovado pelo CENEX	17/02/2023 - Faculdade de Odontologia
Status	Atividade em desenvolvimento
Título	Implantação de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde no SUS: Capacitação para gestores e servidores
Data de início	05/03/2021
Previsão de término	05/03/2023
Prazo de vigência	27/11/2023
CARACTERIZAÇÃO	
Ano em que se iniciou a atividade	2021
Unidade/Órgão de execução	Faculdade de Odontologia
Departamento/Setor de execução	Departamento de Odontologia Social e Preventiva
Caracterização	Atualização
Subcaracterização	Ensino à distância
Programa vinculado	SEM VÍNCULO
Projeto vinculado	SEM VÍNCULO
Área Temática de Extensão	Saúde
Áreas Temáticas de Interface	Não possui
Linha de Extensão	Gestão Pública
Grande Área do Conhecimento	Ciências da Saúde
Grandes Áreas do Conhecimento de Interface	Não possui
Objetivo de Desenvolvimento Sustentável	Não possui
Objetivos de Desenvolvimento Sustentável de Interface	Não possui
Origem do público de interesse	Externo
Caracterização do público de interesse	Gestores e servidores do Sistema Único de Saúde.
Palavras-chave	

 Sistema de Informação da Extensão		 PROEX UFMG Pro-Reitoria de Extensão	
CURSO - IMPLANTAÇÃO DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE NO SUS: CAPACITAÇÃO PARA GESTORES E SERVIDORES			
Sistema Único de Saúde; Terapias Complementares; Dor Saúde Pública; Economia da Saúde			
MÍDIAS			
Tipo de mídia		Endereço da mídia	
Site		www.cenex.odonto.ufmg.br	
DESCRIÇÃO			
Introdução e justificativa			
<p>As Terapias Complementares ou Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) são reconhecidas pela Organização Mundial da Saúde, que destaca os seus benefícios, incentivando a disseminação e o aumento dos investimentos em investigação científica na área (OMS, 2013). Estudos de revisão sistemática comprovam a ação dessas práticas sobre o processo saúde-doença em inúmeras situações no Brasil e no mundo (MONTEIRO, 2012; SHARMA et al. 2016; OZTURK et al., 2016; NISSEN et al., 2012; FOLEY e STEEL, 2016), bem como sua aplicabilidade nos serviços de saúde (SCHVEITZER e ZOBOLI, 2014; BRASIL, 2006;2018). Há um movimento mundial em prol da oferta das PICS nos serviços públicos de saúde e, no Brasil, esse reforço acontece desde a implantação do SUS. O curso apresentará o contexto das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde - PICS, enquanto agenda política, suas possibilidades de implantação e implementação no SUS. Tem como base as diretrizes da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (BRASIL, 2006), em conformidade com os princípios estabelecidos para a Educação Permanente.</p>			
Objetivo Geral			
Capacitar gestores e servidores do SUS a implantar as PICS nos serviços.			
Objetivos Específicos			
Sensibilizar gestores e servidores do SUS quanto à importância das PICS no SUS; Possibilitar o conhecimento da coexistência produtiva das diferentes racionalidades médicas; Incentivar a formação qualificada do Recurso Humano em Saúde do SUS nas PICS; Fortalecer a implantação das PICS nas Redes de Atenção à Saúde.			
Metodologia			
O curso terá carga horária total de 20 horas, demandando 5 semanas de estudo, com previsão de 4 horas de atividade por semana. As aulas estarão disponíveis sempre às 19h de sexta-feira, a partir de 05/03/2021, com a aula introdutória e contextualização do curso e do tema. A proposta pedagógica está organizada com incursão teórico-prática na temática de cada unidade, sob tutoria dos professores. Serão utilizados vídeos, textos, apresentações, fóruns de discussão e situações fáticas. O conhecimento inicial do aluno acerca do tema e suas expectativas serão conhecidos com a produção de um vídeo curto a ser postado no ambiente virtual no início do curso e, ao final, haverá uma avaliação de conteúdo formatada em formulário remoto. Todo o curso será desenvolvido de forma remota, com aulas assíncronas, no ambiente virtual Moodle.			
Indicadores de avaliação			
Além da medida por meio da adesão dos participantes, a ação de extensão será avaliada por meio de questionários enviados aos participantes e docentes sobre pontos positivos e negativos do curso, bem como sugestões.			
ESTUDANTES MEMBROS DA EQUIPE			
Plano de atividades			
O estudante, membro da equipe docente, participará juntamente com o coordenador, do planejamento didático-pedagógico do curso, além de todas as etapas de ensino e avaliação.			
Plano de acompanhamento e avaliação			
Semanalmente, o estudante, membro da equipe docente, se reunirá com o coordenador para a avaliação do trabalho e o cumprimento dos objetivos do curso.			
Processo de avaliação: Envolvimento, assertividade e participação nas atividades do curso			
INFORMAÇÕES ESPECÍFICAS			
Articulado com política pública			
Sim			
Vínculo com Ensino			
Não			
Vínculo com Pesquisa			
Não			
INFORMAÇÕES ADICIONAIS			
Informações adicionais			

Sistema de Informação da Extensão		PROEX UFMG Pro-Reitoria de Extensão			
CURSO - IMPLANTAÇÃO DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE NO SUS: CAPACITAÇÃO PARA GESTORES E SERVIDORES					
Serão ofertadas 150 vagas destinadas a gestores de serviços de saúde e servidores área da saúde, com a concessão de bolsas para alunos carentes e/ou servidores da UFMG, num total de 10% das vagas preenchidas, desde que o curso atinja o número de inscrições pagantes necessárias para sua viabilização. A Coordenação fica reservado o direito de cancelar a oferta do curso, caso o número de inscritos seja inferior a 30, ficando o aluno já inscrito com o direito garantido do ressarcimento do valor da inscrição. Em conformidade com os princípios estabelecidos para a Educação Permanente pela PNPIC e visando a qualificação dos gestores que atuam nas PICS no SUS/SES/MG, serão convidadas a participar dessa oferta do curso, as Referências técnicas em PICS das 28 regionais de saúde do estado. A medida visa fortalecer a Política Estadual de Práticas Integrativas e Complementares PEPIC/MG, capilarizando e norteando o conhecimento, fazendo com que o cuidado alcance o usuário do serviços de saúde.					
TURMAS					
Número	Período	Inscrição	Carga horária	Gratuito	Vagas
1	05/03/2021 a 09/04/2021	04/01/2021	20	Não	-
Estrutura curricular					
O curso, a ser realizado em 20h-aula assíncronas, foi concebido em seis Unidades Temáticas, conforme discriminação a seguir: Unidade 1(26/08/2022): Apresentação; Unidade 2 (02/09/2022): Práticas Integrativas e Complementares em Saúde no SUS; Unidade 3 (09/09/2022): Como implementar um serviço de PICS nos municípios; Unidade 4 (16/09/2022): Implementação das PICS nos municípios: o que o gestor e profissional precisam saber; Unidade 5 (23/09/2022): Experiências Exitosas e Unidade 6: Avaliação. A equipe docente será composta pelas: professoras Rosa Núbia Vieira de Moura e Janice Simpson de Paula; discentes Patrícia Silva Angelo Ferreira e Rachel Ivo de Figueiredo da Pós-Graduação e Graduação, respectivamente; além da colaboradora MSc. Isabela Rodrigues Rocha. A equipe se responsabilizará pelo planejamento pedagógico e elaboração do material didático do curso, além do desenvolvimento dos conteúdos apresentados. Ementa: Abordar as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde no Sistema Único de Saúde-SUS, com foco na implantação da modalidade terapêutica nos serviços públicos de saúde. Referências Bibliográficas Básicas: 1. OMS. Estratégia de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/95008/9789243506098_spa.pdf;jsessionid=E14E3A02EFD48D06C8D679BDE086348A?sequence=1 ; 2. AYRES, J. R. C. M. Cuidado e reconstrução das práticas de saúde. In: MINAYO, M. C. S.; COIMBRA JUNIOR, C. E. A. (Org.) Críticas e atuantes: Ciências Sociais e Humanas em Saúde na América Latina (on line). Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2005.; 3. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS - atitude de ampliação de acesso / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. 2. ed., 1. reimpr. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.; 4. BARRETO, J. A.; NUNES, J. G.; AROUCHA, E. B. L. Um olhar trimebrado sobre a implantação de serviços de práticas integrativas e complementares em saúde. In: Práticas integrativas em saúde: proposições teóricas e experiências na saúde e educação. R e c i f e : U F P E 2 0 1 4 p . 1 5 5 - 1 7 4 . http://www.neplame.univast.edu.br/uploads/7/8/9/0/7890742/livro_praticas_integrativas_em_sa%C3%BAde_versao_final.pdf ; 5. Ministério da Saúde. Portaria nº 971, de 3 de maio de 2006. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 3 maio 2006a. http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0971_03_05_2006.html					
Forma de avaliação do aluno					
Fóruns, quiz, atividades em formulário virtual e demais atividades no Moodle, compondo um total 100 pontos, sendo necessário aproveitamento mínimo de 60%.					
Número	Período	Inscrição	Carga horária	Gratuito	Vagas
2	26/08/2022 a 23/09/2022	04/07/2022	20	Não	-
Estrutura curricular					

		Sistema de Informação da Extensão				PROEX UFMG Pro-Reitoria de Extensão	
CURSO - IMPLANTAÇÃO DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE NO SUS: CAPACITAÇÃO PARA GESTORES E SERVIDORES							
<p>O curso, a ser realizado em 20h-aula assíncronas, foi concebido em seis Unidades Temáticas, conforme discriminação a seguir: Unidade 1 (26/08/2022): Apresentação; Unidade 2 (02/09/2022): Práticas Integrativas e Complementares em Saúde no SUS; Unidade 3 (09/09/2022): Como implementar um serviço de PICS nos municípios; Unidade 4 (16/09/2022): Implementação das PICS nos municípios: o que o gestor e profissional precisam saber; Unidade 5 (23/09/2022): Experiências Exitosas e Unidade 6: Avaliação. A equipe docente será composta pelas professoras Rosa Núbia Vieira de Moura e Janice Simpson de Paula; discentes Patrícia Silva Ângelo Ferreira e Rachel Ivo de Figueiredo da Pós-Graduação e Graduação, respectivamente; além da colaboradora MSc. Isabela Rodrigues Rocha. A equipe se responsabilizará pelo planejamento pedagógico e elaboração do material didático do curso, além do desenvolvimento dos conteúdos apresentados. Ementa: Abordar as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde no Sistema Único de Saúde-SUS, com foco na implantação da modalidade terapêutica nos serviços públicos de saúde. Referências Bibliográficas Básicas: 1. OMS. Estratégia de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023. 2. AYRES, J. R. C. M. Cuidado e reconstrução das práticas de saúde. In: MINAYO, M. C. S.; COIMBRA JUNIOR, C. E. A. (Org.) Críticas e atuantes: Ciências Sociais e Humanas em Saúde na América Latina (on line). Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2005.; 3. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS - atitude de ampliação de acesso / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. 2. ed., 1. reimpr. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.; 4. BARRETO, J. A.; NUNES, J. G.; AROUCHA, E. B. L. Um olhar trimebrado sobre a implantação de serviços de práticas integrativas e complementares em saúde. In: Práticas integrativas em saúde: proposições teóricas e experiências na saúde e educação. Recife: UFPPE, 2014. p. 155 - 174. http://www.neplame.univasf.edu.br/uploads/7/8/9/0/7890742/livro_praticas_integrativas_em_sa%C3%BAde_versao_final.pdf; 5. Ministério da Saúde. Portaria nº 971, de 3 de maio de 2006. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 3 maio 2006a. http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0971_03_05_2006.html</p>							
Forma de avaliação do aluno							
Fóruns, quiz, atividades em formulário virtual e demais atividades no Moodle, compondo um total 100 pontos, sendo necessário aproveitamento mínimo de 60%.							
EQUIPE							
Participação	Nome	Telefone	E-mail	Vínculo	Período	Carga horária	
Coordenador	ROSA NUBIA VIEIRA DE MOURA	(31) 9526-0856	bdmoura96@gmail.com	Faculdade de Odontologia Departamento de Odontologia Social e Preventiva	05/03/2021 a 05/03/2023	-	
Co-coordenador	JANICE SIMPSON DE PAULA	(31) 9504-6507	janicesimpsondp@gmail.com	Faculdade de Odontologia Departamento de Odontologia Social e Preventiva	05/03/2021 a 05/03/2023	-	
Colaborador	PATRICIA SILVA ANGELO FERREIRA	(31) 9959-8334	psaf2021@ufmg.br	Estudante de Pós-Graduação em Saúde Pública (Mestrado)p	29/05/2022 a 05/03/2023	-	
Colaborador	RACHEL IVO DE FIGUEIREDO	(31) 9693-4042	rachelivof@hotmail.com	Estudante de Graduação Odontologia	05/03/2021 a 05/03/2023	-	
Colaborador	ISABELA RODRIGUES ROCHA	(31) 8667-8993	isabelarodriguesr@yahoo.com.br	Colaborador externo Prefeitura de Belo Horizonte	05/03/2021 a 05/03/2023	-	
PARCERIAS							
CNPJ	Nome	Caracterização	Tipo	Período			
ABRANGÊNCIAS							
Abrangência da atividade							
-							
Nome	Estado	Município	CEP	Detalhes			
Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Minas Gerais	Minas Gerais	Belo Horizonte	31.270-901	Av. Antonio Carlos, 6627			
RESULTADOS ALCANÇADOS							
Objetivo		Resultado	Justificativa				
Sensibilizar gestores e servidores do SUS quanto à importância		-	-				

		Sistema de Informação da Extensão				PROEX UFMG Pro-Reitoria de Extensão	
CURSO - IMPLANTAÇÃO DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE NO SUS: CAPACITAÇÃO PARA GESTORES E SERVIDORES							
das PICS no SUS; Possibilitar o conhecimento da coexistência produtiva das diferentes racionalidades médicas; Incentivar a formação qualificada do Recurso Humano em Saúde do SUS nas PICS; Fortalecer a implantação das PICS nas Redes de Atenção à Saúde.							
RESULTADOS ESPECÍFICOS							
Número		Período		Número de matrículas		Número de concluintes	
-1		-		29		10	
1		05/03/2021 a 09/04/2021		0		0	
2		28/08/2022 a 23/09/2022		0		0	
RESULTADOS GERAIS							
Data		Resultados					
06/01/2023		O curso aconteceu regularmente, no prazo previsto, com a oferta de todas as atividades elencadas no projeto. Dos 22 pagantes matriculados, 07 concluíram a capacitação com êxito, 05 nunca acessaram a plataforma e 10 deixaram de entregar atividades obrigatórias, inviabilizando a conclusão do curso. Das 28 RT-PICS, 14 obtiveram êxito na capacitação, também 05 nunca acessaram o curso e 09 não cumpriram com as atividades obrigatórias para a conclusão do curso.					
20/07/2021		O curso aconteceu regularmente, no prazo previsto, com a oferta de todas as atividades elencadas no projeto. Dos 30 matriculados (29 pagantes e 1 bolsista), 7 não chegaram a iniciar o curso. Dos 22 em curso, somente 10 alunos concluíram com êxito a capacitação.					
22/06/2021		37% dos alunos conseguiu realizar as atividades do curso com aproveitamento.					
PRODUÇÕES							
Tipo		Título		Data publicação		Identificação	