

Luiz Miguel Ferreira¹
Marcela Corrêa dos Santos¹
Matheus Souza Silva¹
Maria Fernanda Lamim Fuhrmann¹
Isabel Cristina Gonçalves Leite²
Gracieli Prado Elias³

¹Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Juiz de Fora, Brasil.

²Departamento de Saúde Coletiva, Universidade Federal de Juiz de Fora, Brasil.

³Departamento de Odontologia Social e Infantil, Universidade Federal de Juiz de Fora, Brasil.

✉ **Luiz Miguel Ferreira**

R. José Lourenço Kelmer, s/n, São Pedro,
Juiz de Fora, Minas Gerais
CEP: 36036-900
✉ miguel.ferreira@odontologia.ufjf.br

Submetido: 30/03/2022
Aceito: 23/01/2023

RESUMO

Introdução: As práticas integrativas e complementares em saúde são o presente e o futuro dentro do Sistema Único de Saúde, especialmente na Atenção Básica. Além disso, é uma modalidade que investe em prevenção e promoção à saúde, evitando ou minimizando, portanto, o adoecimento do paciente. **Objetivo:** Avaliar a oferta do conteúdo das práticas integrativas e complementares nas disciplinas dos cursos de Odontologia das instituições de ensino superior no Sudeste do Brasil. **Métodos:** Realizou-se um estudo transversal utilizando as grades curriculares dos cursos, buscando informações referentes às variáveis: categoria administrativa das instituições (pública ou privada); oferta da disciplina; natureza do componente curricular (obrigatória ou optativa); metodologia de ensino (teórico ou teórico-prática); e carga horária total. **Resultados:** A amostra da pesquisa foi composta por 180 faculdades, sendo 10 localizadas no estado de Espírito Santo, 71 em Minas Gerais, 25 no Rio de Janeiro e 74 em São Paulo. Em relação à categoria administrativa das instituições, 13,9% são públicas e 86,1% privadas. Apenas 11,1% dos cursos ofertam a disciplina de terapias complementares. Quando presente, a disciplina é predominantemente optativa e quanto à metodologia de ensino, destaca-se o enfoque somente teórico. Há diferença estatisticamente significativa ($p < 0,001$) entre a oferta da disciplina e a categoria administrativa das instituições. A média das cargas horárias, apresentou o valor de 46,3 ($\pm 10,6$) horas, não havendo diferença significativa entre as cargas horárias avaliadas segundo a natureza administrativa. Ainda, a homeopatia foi a terapia alternativa identificada com maior frequência nas matrizes curriculares. **Conclusão:** A maioria das instituições de ensino superior do Sudeste brasileiro não oferece nenhuma disciplina que aborde as práticas integrativas e complementares, tanto em aspecto geral quanto em caráter específico, e, quando ofertada, a disciplina tende a ser optativa e teórica.

Palavras-chave: Terapias Complementares; Educação em Odontologia; Currículo.

ABSTRACT

Introduction: Integrative and complementary practices in health are the present and the future within the Unified Health System, especially in Primary Care. In addition, it is a modality that invests in prevention and health promotion, thus avoiding or minimizing the patient's illness. **Objective:** To evaluate the offer of the content of Integrative and Complementary Practices in the subjects of the Dentistry courses of higher education institutions in Southeast Brazil. **Methods:** A cross-sectional study was carried out using the curricula of the courses, seeking information regarding the variables: administrative category of the institute (public or private); course offering; nature of the curricular component (compulsory or optional); teaching methodology (theoretical or theoretical-practical) and total workload. **Results:** The research sample consisted of 180 colleges, 10 located in the state of Espírito Santo, 71 in Minas Gerais, 25 in Rio de Janeiro and 74 in São Paulo. Regarding the administrative category, 13.9% are public and 86.1% are private. Only 11.1% of the courses offer the discipline of complementary therapies. When present, the discipline is predominantly optional and as for the teaching methodology, the only theoretical focus is highlighted. There is a statistically significant difference ($p < 0.001$) between the offer of the discipline and the administrative category of the institutions. The average of the workloads presented the value of 46.3 (± 10.6) hours, with no significant difference between the workloads evaluated according to the administrative nature. Still, homeopathy was the most frequently identified alternative therapy in the curricular matrices. **Conclusion:** Most higher education institutions in Southeast Brazil do not offer any discipline that addresses Integrative and Complementary Practices, both in general and in a specific nature, and when offered, the discipline tends to be optional and theoretical.

Key-words: Complementary Therapies; Education, Dental; Curriculum.

INTRODUÇÃO

As medicinas tradicionais, complementares e integrativas (MTCI) são designadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como uma ampla e diversificada utilização de práticas, saberes e produtos derivados de diferentes culturas, as quais não são desenvolvidas pela medicina convencional.¹ Há algumas décadas, a OMS estimula o emprego das MTCI nos sistemas de saúde com o objetivo de integrar as práticas da medicina moderna. Para isso, elaborou-se os documentos intitulados “*Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional: 2002-2005*” e “*WHO Traditional medicine strategy: 2002-2005*”, os quais ressaltam a importância da criação de políticas nacionais de saúde, atentando-se aos requisitos de segurança, eficácia, qualidade, uso racional e acesso.¹⁻³

No Brasil, existem indícios de que as MTCI vêm sendo empregadas desde a década de 1980.⁴ Todavia, sua difusão só foi possibilitada após a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), pela Lei nº 8.080, em 19 de setembro de 1990, a qual garante à população o direito fundamental à saúde, assegurando o acesso aos serviços de promoção, proteção e recuperação, sustentados pelos princípios da equidade, integralidade e universalidade.⁵ Dessa forma, com a influência da OMS e dos fatores determinantes e condicionantes de saúde, implementou-se as práticas complementares, que já vinham sendo desenvolvidas no sistema público, por meio da Portaria nº 971, de 3 de maio de 2006, quando foi aprovada a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC).⁶

A PNPIC determinou as responsabilidades institucionais para a implantação e implementação das práticas integrativas e complementares (PICS) e trouxe a orientação para que estados, Distrito Federal e municípios instituíssem seus próprios regimentos, empregando as práticas que atendessem às necessidades regionais nos serviços de saúde pública. Inicialmente, a PNPIC incluía apenas cinco PICS (Medicina Tradicional Chinesa/Acupuntura, Homeopatia, Plantas Medicinais e Fitoterapia, Medicina Antroposófica e Termalismo Social/Crenoterapia).⁷ Porém, mediante a Portaria nº 849, de 27 de maio de 2017, a PNPIC foi ampliada em 14 novas PICS (arteterapia, ayurveda, biodança, dança circular, meditação, musicoterapia, naturopatia, osteopatia, quiropraxia, reflexoterapia, reiki, Shantala, terapia comunitária integrativa e yoga).⁸ Já em 2018, com a Portaria nº 702, mais 10 métodos terapêuticos (aromaterapia, apiterapia, bioenergética, constelação familiar, cromoterapia, geoterapia, hipnoterapia, imposição de mãos, medicina antroposófica/antroposofia aplicada à saúde, ozonioterapia, terapia de florais e termalismo social/crenoterapia) passaram a integrar o grupo de PICS disponibilizadas pelo Ministério da Saúde.⁹ Assim, o país passou a ofertar, no total, 29

práticas complementares, tornando-se uma referência mundial, especialmente, na Atenção Primária à Saúde (APS), principal porta de ingresso no SUS.¹⁰

Como as PICS possuem um grande potencial de beneficiamento dos serviços de saúde,¹¹ além de bons resultados sobre o processo saúde-doença,¹² sua implantação nos serviços de tratamento odontológico foi questão de tempo. Por meio das Resoluções CFO 82/2008, 165/2015 e 166/2015, nos anos de 2008 e 2015, o Conselho Federal de Odontologia (CFO), reconheceu e regulamentou a prática da acupuntura, fitoterapia, hipnose, homeopatia, laserterapia, Odontologia Antroposófica e ozonioterapia, pelos cirurgiões-dentistas (CD).¹³⁻¹⁵

Algum tempo depois, as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para a graduação em Odontologia, determinadas pela Resolução nº 3, de 21 de junho de 2021, passaram a estabelecer que o egresso do curso de Odontologia deve promover a atenção integral à saúde, a partir de ações e serviços de promoção, proteção, recuperação e manutenção da saúde, individual e coletiva. Deve aplicar conhecimentos, metodologias, procedimentos, instalações, equipamentos e insumos, com a finalidade de trazer melhorias no acesso e qualidade aos serviços prestados à população, entendendo a íntima relação das implicações bucais para a saúde sistêmica do paciente. Tudo isso favorece a inserção das PICS no novo modelo de ensino universitário.

Entretanto, as diretrizes não especificam os aspectos referentes à carga horária das matérias complementares, como é o caso das PICS, apenas mencionam que visam constituir um percurso formativo individual pelo acadêmico.¹⁶ Somado ao fato, ainda não existe na literatura nenhuma pesquisa que investigue a inclusão dessas práticas nas grades curriculares dos cursos de graduação oferecidos pelas instituições de ensino superior (IES) do Brasil.

Assim sendo, o objetivo deste estudo foi avaliar a inclusão de disciplinas relacionadas às PICS nos projetos políticos pedagógicos dos cursos de Odontologia da região Sudeste.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo exploratório, descritivo e transversal, que visa oferecer um panorama a respeito do ensino do conteúdo das PICS nos cursos de graduação de Odontologia. Por não haver implicação de seres humanos ou animais na pesquisa e os dados coletados serem de domínio público, dispensou-se a avaliação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

Para a obtenção da identificação de todas as IES públicas e privadas que ofertam o curso de Odontologia no Sudeste brasileiro, foi realizada uma busca no Cadastro Nacional de Cursos e Instituições de Educação Superior (Cadastro e-MEC), o qual é regulamentado pela Portaria Normativa nº 21, de 21 de dezembro de 2017, no qual

se encontram todos os cursos em atividade e extintos, podendo ser acessado pelo endereço eletrônico: <https://emec.mec.gov.br/>.¹⁷

Posteriormente, procedeu-se com a busca relativa às IES que ofereciam a disciplina de “Práticas Integrativas Complementares” ou “Terapias Complementares em Odontologia” em suas grades curriculares por meio dos seus sítios eletrônicos. Como as PICS regulamentadas pelo SUS, até o presente momento, são em número de 29, também foram incluídas as disciplinas que traziam no título especificamente qualquer uma dessas práticas.

A coleta dos dados ocorreu entre os meses de agosto e novembro de 2021. A partir das buscas nos sítios eletrônicos de cada curso cadastrado no e-MEC, coletou-se as seguintes variáveis sobre a disciplina de PICS em Odontologia em suas respectivas grades curriculares: categoria administrativa da IES (pública ou privada); oferta da disciplina; natureza do componente curricular (obrigatória ou optativa); metodologia de ensino (teórico ou teórico-prática) e carga horária total. Todavia, nos *websites* onde não foram encontradas a grade curricular do curso, encaminhou-se uma solicitação do documento via e-mail para a coordenação do curso, com o tempo de resposta de dois meses corridos, após a requisição.

Os cursos de Odontologia incluídos na pesquisa deveriam estar regularmente cadastrados nos estados da região Sudeste no portal e-MEC, apresentar sítio *web* oficial com a grade curricular de todos os períodos do curso ou disponibilizar o e-mail da coordenação do curso para contato. Foram excluídos aqueles cursos que não responderam ao e-mail após o prazo limite de dois meses, além de cursos extintos ou não iniciados.

Os dados coletados foram analisados e tabulados, por meio de estatísticas descritivas, utilizando os *softwares* Microsoft® Excel® 2016 MSO (versão 2110 *Build* 16.0.14527.20234) e JAMOVI (versão 2.2.5). Foram realizados os testes de qui-quadrado para comparação de proporções, Mann-Whitney para comparação de medianas das cargas horárias dedicadas a essas disciplinas e a distribuição não paramétrica analisada segundo o teste Kolmogorov-Smirnov. A significância adotada foi de 5%.

RESULTADOS

Após o acesso às IES cadastradas no Portal e-MEC, obteve-se um total de 213 IES, localizadas nos estados do Sudeste do Brasil. Entretanto, 18 IES não foram incluídas na amostra por possuírem o *status* de curso extinto ou não inicializado e 15 IES não disponibilizaram sua matriz curricular, mesmo após solicitação por e-mail, totalizando, assim, 33 IES excluídas. Dessa forma, a amostra final deste estudo foi composta por 180 IES, obedecendo a distribuição geográfica conforme apresentado na Tabela 1.

Observa-se que poucas IES ofertam uma

disciplina que contempla o conteúdo das PICS no curso de Odontologia, seja de forma integral ou com enfoque específico em alguma prática (11,1%). Quando ofertada, a disciplina é majoritariamente optativa e quanto à metodologia de ensino, destaca-se a abordagem somente teórica. Ao associar a distribuição da oferta da disciplina por estado ($p= 0,004$), constatou-se que o Espírito Santo se destaca, de acordo com os dados descritos na Tabela 2.

As informações referentes a frequência de identificação das PICS como parte da matriz curricular dos cursos de Odontologia estão presentes no Gráfico 1. Vale ressaltar que duas IES abordam a disciplina de maneira geral, enquanto as outras oferecem as disciplinas de maneira isolada, com enfoque em apenas uma determinada prática.

Quando avaliada a relação entre a oferta da disciplina e a categoria administrativa das instituições, percebeu-se que houve diferença estatisticamente significativa ($p<0,001$), de acordo com o Gráfico 2.

No que se refere à carga horária total da

Tabela 1: Descrição dos dados encontrados para as variáveis do estudo.

	Número (n)	Porcentagem (%)
Estado		
Espírito Santo	10	5,6
Minas Gerais	71	39,4
Rio de Janeiro	25	13,9
São Paulo	74	41,1
Categoria administrativa		
Privada	155	86,1
Pública	25	13,9
Oferta da disciplina		
Ausente	160	88,9
Presente	20	11,1
Metodologia de ensino		
Teórico	12	60
Teórico-prática	2	10
Não obtido	6	30
Natureza		
Optativa	11	55
Obrigatória	3	15
Não obtido	6	30
Carga horária total		
15	1	7,1
36	1	7,1
40	3	21,5
45	7	50
60	2	14,3

Tabela 2: Distribuição da oferta da disciplina por estado.

Estado	Número de IES respondentes	Número de IES que ofertam a disciplina (%)
Espírito Santo	12	5 (41,7%)
Minas Gerais	67	4 (6%)
Rio de Janeiro	28	3 (10,7%)
São Paulo	73	8 (11%)

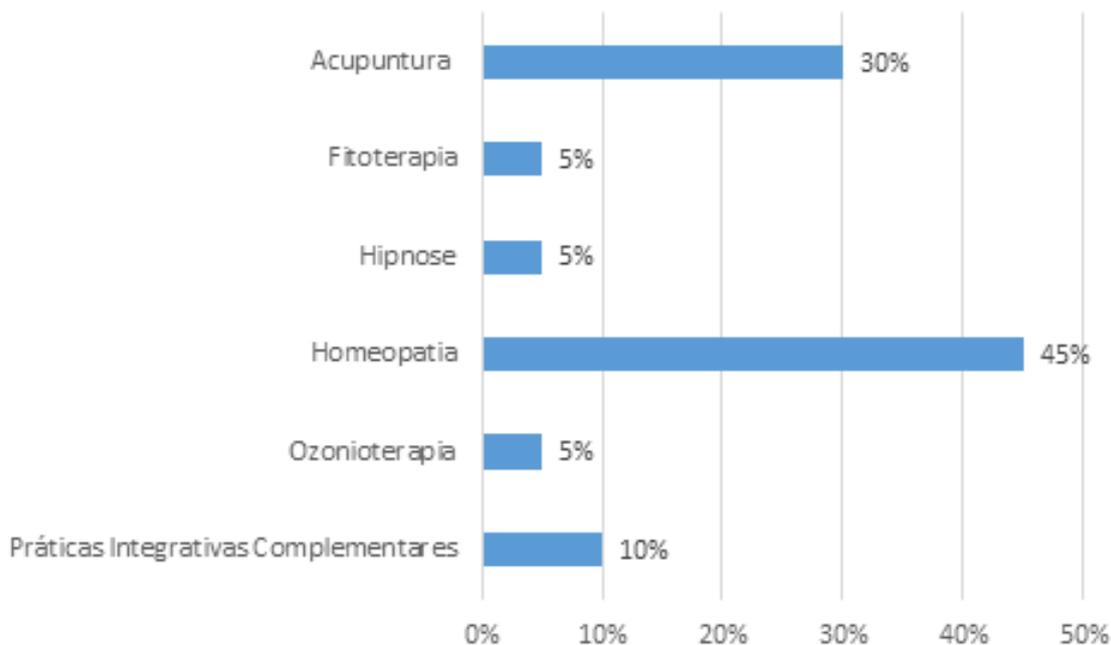


Gráfico 1: Frequência de identificação de cada PICS nas matrizes curriculares.

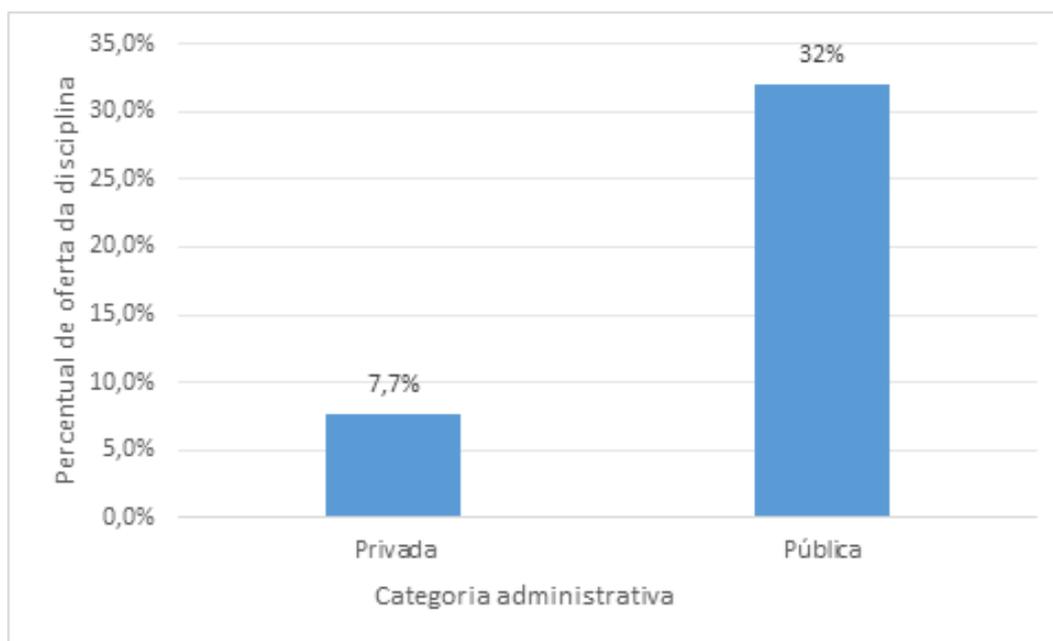


Gráfico 2: Relação entre a oferta da disciplina das PICS e a categoria administrativa das IES.

disciplina, apenas 14 IES forneceram esse dado nas matrizes curriculares. Quando oferecida, nota-se que a carga horária máxima observada foi de 60 horas e a mínima de 15 horas. A média das cargas horárias, apresentou o valor de 46,3 ($\pm 10,6$) horas. Por meio do teste de Mann-Whitney, verificou-se que não há diferença significativa entre as cargas horárias avaliadas ($p=0,282$) segundo a natureza administrativa. Somado a isso, o teste de Kolmogorov-Smirnov rejeitou a hipótese de nula de distribuição normal dos dados ($p=0,002$).

DISCUSSÃO

A Medicina Integrativa é a prática que reafirma a importância da relação entre o profissional e o usuário do serviço, evidenciando a pessoa como um todo, fazendo uso de evidências científicas, utilizando todas as abordagens terapêuticas e tratamentos.¹⁸ Nessa linha, o SUS tem como um de seus princípios a abordagem integral, levando em consideração as especificidades gerais do indivíduo, o que também se alinha às diretrizes curriculares dos cursos de saúde, que objetivam a formação e capacitação de alunos para a humanização e integralidade dos atendimentos prestados à comunidade.¹⁹

Conforme preconizado pela Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão no Sistema Único de Saúde (HumanizaSUS), o uso de medicamentos, recursos e insumos devem ser racionalizados, com o objetivo de diminuir intervenções e gastos desnecessários no âmbito da saúde. Dessa forma, as PICS atuam como ferramenta efetiva para se alcançar a plena saúde do indivíduo, utilizando métodos gratuitos ou de baixo custo, de fácil acesso e de eficácia comprovada, de modo que o investimento nessa área converge para os conceitos de humanização do sistema de saúde nacional, auxiliando o indivíduo no empoderamento de sua saúde.²⁰

Embora esses conceitos estejam bem estabelecidos na teoria, quando se avalia a matriz curricular das 180 IES incluídas no estudo, na prática, o seguimento do que é recomendado pela DCN não engloba as PICS, uma vez que somente 11,1% das instituições analisadas possuem cursos de Odontologia ofertando disciplinas com a temática. O que se observa é que quando presentes tais disciplinas, elas apresentam um caráter optativo (55%), confirmando a tendência encontrada em outros estudos sobre o ensino das PICS.²¹⁻²⁴

Após a análise das estruturas curriculares dos cursos de Odontologia da região estudada, percebeu-se que a homeopatia (45%) seguido pela acupuntura (30%) foram as disciplinas que apareceram com maior frequência nas matrizes curriculares das instituições (Gráfico 1). A homeopatia se baseia no processo curativo por meio do equilíbrio do indivíduo baseado no princípio de que "semelhante se cura pelo semelhante". De acordo com a Resolução nº 160, de 02 de outubro

de 2015, do CFO que reconhece a especialidade: "A homeopatia pode prevenir e tratar alterações bucais e doenças sistêmicas que podem impactar diretamente a qualidade de vida do paciente". É uma terapia que atua de forma complementar e integral nas outras especialidades odontológicas, de forma que estudos comprovem seus benefícios na odontopediatria, periodontia e outras áreas da Odontologia. Contudo, apesar de ser reconhecida como uma terapia ao tratamento odontológico, ainda é pouco reconhecida entre os profissionais da área.²⁵⁻²⁶

Ainda que existam políticas que incentivem o uso de alternativas complementares, como a PNPIC, este acesso às informações é deficiente visto que poucas instituições oferecem cursos relacionados às PICS. Em acréscimo, devido à ausência de contato dos alunos durante a graduação, a confiança e a atuação dos profissionais nessas especialidades é afetada, o que gera como consequência a baixa adesão por essas especialidades e habilitações. Haja vista que, de acordo com as estatísticas do CFO, dos 130.864 cirurgiões-dentistas especialistas no Brasil, apenas 0,2% possuem especialização em homeopatia e 0,4% em acupuntura, o que limita a difusão deste conhecimento.^{27,28}

Deste modo, os dados encontrados exibem um verdadeiro déficit em relação ao ensino de Odontologia da região Sudeste do Brasil, uma vez que as PICS promovem a melhoria no atendimento clínico odontológico, pois constituem-se de práticas não tecnicistas e menos invasivas, que trazem inúmeros benefícios ao paciente. Partindo-se do pressuposto que o ambiente odontológico é naturalmente um local gerador de desconforto e incômodo, todas as medidas capazes de melhorar o atendimento, trazendo maior conforto, alívio de dor, controle de ansiedade, favorecendo a colaboração do paciente e melhorando o prognóstico das moléstias associadas, devem ser adotadas.²⁹

É importante que os cursos de graduação em Odontologia assegurem a articulação do tripé ensino, pesquisa e extensão, amparados pela legislação brasileira. Além disso, é necessário que o tema seja incluído nas grades curriculares e sejam fomentadas a criação de Ligas Acadêmicas e Programas de Extensão voltados para implementação e ampliação do uso das PICS nas instituições de ensino, levando em conta a evolução epistemológica dos modelos explicativos do processo saúde-doença.¹⁶

Desse modo, para que a integração do ensino das PICS na formação em saúde se estabeleça, é necessário o apoio das esferas administrativas e institucionais, o que requer o envolvimento do corpo docente, dos discentes e de todos os usuários desse processo.³⁰ A oferta de temas relacionados às PICS, portanto, mostra-se ainda insuficiente para promover uma inserção integrada destas práticas no cuidado à saúde. Nesse sentido, os desafios de todas as IES do Sudeste do Brasil são a ampliação, qualificação e integração desses conteúdos ao cuidado ofertado nas universidades.

Apesar de existir a PNPIC, estando as mesmas institucionalizadas no SUS, a maioria das IES públicas (n= 17,68%) não oferta uma disciplina que aborde o tema. Isso reflete diretamente na formação dos alunos de graduação em Odontologia, que perdem a possibilidade de contato com as novas realidades do sistema de saúde brasileiro e com os recursos disponíveis para a abordagem integral do paciente. Desse modo, os futuros profissionais se tornam reféns da falta de informação a respeito da eficácia e da atuação das PICS,³¹ que podem ser utilizadas tanto no tratamento como na prevenção de doenças, agregando conhecimentos novos quanto à abordagem do paciente, do ponto de vista físico e emocional, com vistas à humanização do atendimento.⁷

Embora o panorama gerado pela atual pesquisa aponte a necessidade da maior divulgação do tema nas IES, tanto públicas quanto privadas, com inclusão de conteúdo teórico e prático que viabilize ao aluno de graduação o contato com essa nova modalidade de serviço, é importante salientar que um dos fatores limitantes para a execução deste estudo foi a falta de informações disponibilizadas pelas instituições nas grades curriculares, em destaque as IES privadas, em concordância com outros estudos com metodologias semelhantes.^{11,12} Assim, o número de IES que possuem as PICS integrando sua matriz curricular pode ser maior do que o apresentado na pesquisa atual. Além disso, as variáveis metodologia de ensino, natureza e carga horária total também não expressam a totalidade dos resultados, uma vez que algumas matrizes curriculares deixaram de fornecer essas informações.

CONCLUSÕES

Grande parte das IES, principalmente as instituições privadas, ainda não incluem nenhuma disciplina que aborde o conteúdo das PICS, tanto de forma integral quanto específica. No entanto, uma vez ofertada, há uma tendência de a disciplina ser prevalentemente optativa e somente teórica.

FINANCIAMENTO

Não houve financiamento.

CONFLITO DE INTERESSES

Não houve conflito de interesses.

REFERÊNCIAS

1. Organização Mundial da Saúde. Estratégia de la OMS sobre medicina tradicional: 2002-2005. Geneva: WHO; 2002.
2. Organização Mundial da Saúde. Traditional medicine strategy: 2014-2023. Geneva: WHO; 2013.
3. Ministério da Saúde (BR). Política nacional de medicina natural e práticas complementares. Brasília: Ministério da Saúde; 2005.
4. Justo CMP, Gomes MHA. A Cidade de Santos no roteiro de expansão da homeopatia nos serviços públicos de saúde no Brasil. *História, Ciências e Saúde*. 2007; 14(4):1159-71. doi: 10.1590/S0104-59702007000400004.
5. Brasil. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 [Internet]. Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Citado em: 2021 nov. 2. Acesso em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm.
6. Secretaria de Saúde do Estado de Minas Gerais (BR). Portaria nº 971, de 3 de maio de 2006 [Internet]. Aprova a política nacional de práticas integrativas e complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. Citado em: 2021 nov. 2. Acesso em: https://saude.mg.gov.br/index.php?option=com_gmg&controller=document&id=874.
7. Ministério da Saúde (BR). Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.
8. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 849, de 27 de março de 2017 [Internet]. Inclui a arteterapia, ayurveda, biodança, dança circular, meditação, musicoterapia, naturopatia, osteopatia, quiropraxia, reflexoterapia, reiki, shantala, terapia comunitária integrativa e yoga à política nacional de práticas integrativas e complementares. Citado em: 2021 nov. 2. Acesso em: https://bvsmg.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt0849_28_03_2017.html.
9. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 702, de 21 de março de 2018 [Internet]. 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. Acesso em: 2022 fev. 5. Acesso em: https://bvsmg.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt0702_22_03_2018.html.
10. Ministério da Saúde (BR). Práticas integrativas e complementares (PICS) [Internet]. Citado em 2022 fev. 6. Acesso em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/p/praticas-integrativas-e-complementares-pics-1>.
11. Aguiar J, Kanan LA, Masiero AV. Práticas integrativas e complementares na atenção básica em saúde: um estudo bibliométrico da produção brasileira. *Saúde em Debate*. 2020; 43(123):1205-18. doi: 10.1590/0103-1104201912318.
12. Gonçalves RN, Gonçalves JRSN, Buffon MCM, Negrelle RRB, Albuquerque GSC. Práticas integrativas e complementares: inserção no contexto do ensino Odontológico. *Revista da ABENO*. 2018; 18(2):114-23. doi: 10.30979/rev.abeno.v18i2.495.

13. Conselho Federal de Odontologia (BR). Resolução nº 82, de 25 de setembro de 2008 [Internet]. Reconhece e regulamenta o uso pelo cirurgião-dentista de práticas integrativas e complementares à saúde bucal. Citado em: 2021 nov. 4. Acesso em: <https://sistemas.cfo.org.br/visualizar/atos/RESOLU%C3%87%C3%83O/SEC/2008/82>.
14. Conselho Federal de Odontologia (BR). Resolução nº 165, de 24 de novembro de 2015 [Internet]. Reconhece e regulamenta o uso pelo cirurgião-dentista da prática integrativa e complementar à saúde bucal: Odontologia Antroposófica. Citado em: 2021 nov. 4. Acesso em: <https://sistemas.cfo.org.br/visualizar/atos/RESOLU%C3%87%C3%83O/SEC/2015/165>.
15. Conselho Federal de Odontologia (BR). Resolução nº 166, de 24 de novembro de 2015 [Internet]. Regulamenta sobre o exercício pelo cirurgião-dentista da prática de ozonioterapia. Citado em: 2021 nov. 4. Acesso em: <https://sistemas.cfo.org.br/visualizar/atos/RESOLU%C3%87%C3%83O/SEC/2015/166>.
16. Ministério da Educação (BR). Resolução nº 3, de 21 de junho de 2021 [Internet]. Institui as diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em Odontologia e dá outras providências. Citado em: 2021 nov. 4. Acesso em: <http://portal.mec.gov.br/docman/junho-2021-pdf/191741-rces003-21/file>.
17. Ministério da Educação (BR). Cadastro e-MEC de Instituições e Cursos de Educação Superior [Internet]. Disponível em: 2021 nov. 4. Brasília; 2017. Acesso em: www.emec.mec.gov.br.
18. Consortium of Academic Health Centers for Integrative Medicine. Curriculum in integrative medicine: a guide for medical educators. Minnesota: Cahcim; 2004.
19. Ministério da Educação (BR). Conselho Nacional de Educação. Parecer CNE/CES nº 803/2018, de 5 de dezembro de 2018 [Internet]. Diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em Odontologia. Citado em: 2021 dez. 24. Acesso em: <http://portal.mec.gov.br/docman/abril-2019-pdf/111231-pces803-18/file>.
20. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. HumanizaSUS: documento base para gestores e trabalhadores do SUS. 4. ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2010.
21. Brokaw JJ, Tunnicliff G, Raess BU, Dale WS. The teaching of complementary and alternative medicine. In: U.S. Medical Schools: a survey of course directors. Academic Medicine. 2002; 77(9):876-81.
22. Broom A, Adams J. Uma sociologia da educação em saúde integrativa. In: Nascimento MC, Nogueira MI (orgs.). Intercâmbio solidário de saberes em saúde: racionalidades médicas e práticas integrativas e complementares. São Paulo: Hucitec; 2013, 139-53.
23. Christensen MC, Barros NF. Medicinas alternativas e complementares no ensino médico: revisão sistemática. Revista Brasileira de Educação Médica. 2010; 34(1):97-105. doi: 10.1590/S0100-55022010000100012.
24. Salles LF, Homo RFB, Silva MJ. Práticas integrativas e complementares: situação do seu ensino na graduação de Enfermagem no Brasil. Revista Saúde. 2014; 8(3-4):37-44.
25. Morais SR et al. Aplicação da homeopatia Na Odontologia: uma revisão de literatura. Research, Society and Development. 2021; 10:8. doi: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/17301>.
26. Conselho Federal de Odontologia (BR). Resolução nº 160, de 02 de outubro de 2015 [Internet]. Reconhece a acupuntura, a homeopatia e a Odontologia do esporte como especialidades odontológicas. Citado em: 2022 out. 18. Acesso em: <https://website.cfo.org.br/wp-content/uploads/2015/11/Resolu%C3%A7%C3%A3o-CFO-160-15-novas-especialidades.pdf>.
27. Gontijo MBA, Nunes MF. Práticas integrativas e complementares: conhecimento e credibilidade de profissionais do serviço público de saúde. Trabalho, Educação e Saúde. 2017; 15(1):301-20. doi: 10.1590/1981-7746-sol00040.
28. Conselho Federal de Odontologia (BR). Quantidade geral de cirurgiões-dentistas especialistas [Internet]. Citado em: 2022 out. 18. Acesso em: <https://website.cfo.org.br/estatisticas/quantidade-geral-de-cirurgioes-dentistas-especialistas/>.
29. Baatsch B, Zimmer S, Recchia DR, Büssing A. complementary and alternative therapies in dentistry and characteristics os dentists who recommend them. Complement Ther Med. 2017; 35:64-9. doi: 10.1016/j.ctim.2017.08.008.
30. Barros NF, Siegel P, Otani MAP (orgs.). O ensino das práticas integrativas e complementares: experiências e percepções. São Paulo: Hucitec; 2011.
31. Assis WC, Britto FR, Vieira LO, Santos ES, Boery RNSO, Duarte ACS. Novas formas de cuidado através das práticas integrativas no sistema único de saúde. Rev Bras Promoc Saúde. 2018; 31(2):1-6. doi: 10.5020/18061230.2018.7575.