

VISÃO SOBRE PICS ENTRE RESIDENTES DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE, EM SÃO PAULO

VIEW ON PICS AMONG FAMILY AND COMMUNITY MEDICINE RESIDENTS IN SÃO PAULO

Ellen Tabuse Yoshimura¹
Marcos Takeichi Yoshino²
Marina Cangussu Fagundes Salomão³
Thiago Luis da Silva Assembleia⁴
Paulo Celso Nogueira Fontoão⁵

1 Residente de Medicina de Família e Comunidade do Hospital Santa Marcelina

2 Professor de Semiologia e Propedêutica do Curso Médico da FASM

3 Residente de Medicina de Família e Comunidade do Hospital Santa Marcelina

4 Residente de Medicina de Família e Comunidade do Hospital Santa Marcelina

5 Médico de Medicina de Família e Comunidade do Hospital Santa Marcelina e Orientador do Trabalho

Residência Médica de Medicina de Família e Comunidade 2020-2022 – Hospital Santa Marcelina.

Trabalho de Conclusão de Curso

Recebido para publicação: 2023

Aprovado pelo COPEFASM – Comitê de orientação a Pesquisa da Faculdade Santa Marcelina

Endereço para correspondência:

marcos.yoshino@santamarcelina.edu.br

RESUMO

No Brasil, o debate sobre Práticas Integrativas e Complementares – PIC'S – desde a década de 1970, ganha espaço "institucional" no Sistema Único de Saúde (SUS) em 2006, com a Portaria que define o programa e o acesso a estas práticas em todo o Brasil. Mesmo após vários anos as PIC'S estão pouco presentes na formação médica e nos programas de residência. Tendo em vista que a Atenção Primária à Saúde (APS) é considerada a melhor maneira de inserção das PIC'S no SUS, tanto pela prática individual de cada profissional quanto por profissionais matriciadores, decidimos então investigar o nível de conhecimento dos Residentes de Medicina de Família e Comunidade (MFC) em nosso serviço, na Zona Leste de São Paulo, a respeito das PIC'S e pensar em estratégias possíveis e eficazes de sensibilização, pela importância destas práticas no âmbito da Atenção Primária, locus prioritário de prática dos Médicos de Família. Esta pesquisa de opinião não fez uso de dados pessoais dos participantes, não necessitando de comitê de ética. Foi utilizado o Google Docs on-line para aplicação de um questionário aos participantes, aplicado de dezembro a janeiro de 2020 para duas turmas de residência, no primeiro e segundo ano de formação; e março de 2021 com os novos ingressos do programa. De uma amostra de 56 residentes, 36 participaram da pesquisa, sendo que 34 sabem o que são PIC's. Desses 34, 20 referiram ter conhecimento sobre a quantidade de práticas que fazem parte da PNPIC's. Sobre a crença acerca dos benefícios e decisão médica de fornecer acesso a alguma PIC, 100% dos participantes acreditam nos benefícios, e apenas 1 não facilitaria o acesso ao paciente que acompanha, embora 50% não sabe as indicações precisas e mais de 64% não sabe como fazê-lo pelo SUS. Esses dados coincidem com pesquisas prévias sobre o tema que demonstram o desconhecimento dos profissionais sobre as PIC'S, e a formação insuficiente tanto durante a graduação quanto em educação continuada. Nossa pesquisa aponta onde há maior defasagem e nos permite intervir. As primeiras conclusões indicam que, apesar do interesse demonstrado pelos médicos residentes no uso das PIC'S para o cuidado de seus pacientes, vistas, em geral, como prática que pode compor o projeto terapêutico, é grande o desconhecimento em relação às indicações e como acessar as PIC'S dentro da Rede de Saúde. Desse modo, o uso das práticas como parte da terapêutica do paciente fica restrito no que tange a ação médica, sendo necessário intervenções na formação do

grupo de residentes avaliados para ampliação do cuidado da população e ampliação do arsenal terapêutico do Médico de Família e Comunidade.

PALAVRAS-CHAVE: Medicina de Família e Comunidade; Práticas Integrativas e Complementares; Atenção Primária à Saúde

ABSTRACT

In Brazil, the debate on Integrative and Complementary Practices – PIC'S – since the 1970s, gained “institutional” space in the Unified Health System (SUS) in 2006, with the Ordinance that defines the program and access to these practices throughout Brazil. Even after several years, PIC'S are barely present in medical training and residency programs. Considering that Primary Health Care (PHC) is considered the best way to insert PIC'S into the SUS, both through the individual practice of each professional and through matrix professionals, we decided to investigate the level of knowledge of Family Medicine Residents and Community (MFC) in our service, in the East Zone of São Paulo, regarding PIC'S and think about possible and effective awareness-raising strategies, due to the importance of these practices in the scope of Primary Care, a priority locus of practice for Family Doctors. This opinion survey did not use participants' personal data, and did not require an ethics committee. Online Google Docs was used to apply a questionnaire to participants, applied from December to January 2020 for two residency classes, in the first and second year of training; and March 2021 with the program's new tickets. From a sample of 56 residents, 36 participated in the research, of which 34 know what PICs are. Of these 34, 20 reported having knowledge about the number of practices that are part of the PNPIC's. Regarding beliefs about the benefits and medical decision of providing access to some PIC, 100% of participants believe in the benefits, and only 1 would not facilitate access to the patient they are monitoring, although 50% do not know the precise indications and more than 64% do not know how to do it for the SUS. These data coincide with previous research on the topic that demonstrates professionals' lack of knowledge about PIC'S, and insufficient training both during graduation and in continuing education. Our research points out where there is the greatest gap and allows us to intervene. The first conclusions indicate that, despite the interest shown by resident doctors in the use of PIC'S for the care of their patients, seen, in general, as a practice that can form part of the therapeutic project, there is a great lack of knowledge regarding the indications and how to access the PIC'S within the Health Network. Therefore, the use of practices as part of the patient's therapy is restricted in terms of medical action, requiring interventions in the format of the group of evaluated residents to expand care

for the population and expand the therapeutic arsenal of the Family and Community Doctor.

KEYWORDS: Family and Community Medicine; Integrative and Complementary Practices; Primary Health Care

INTRODUÇÃO

No Brasil, o debate sobre Práticas Integrativas e Complementares – PICS – se levanta desde a década de 1970, quando a Organização Mundial da Saúde (OMS), a partir da 22ª Assembleia Mundial de Saúde, passou a estimular a integração, junto à medicina convencional, as chamadas Medicinas Tradicionais Complementares e Integrativas (MTCI). A partir dos anos 2000, a OMS buscou ampliar a integração dessas práticas com a medicina convencional, buscando trazer orientações para a sua introdução na APS – Atenção Primária de Saúde¹.

É fato que essas práticas ganharam espaço “institucional” no Sistema Único de Saúde (SUS) em 2006, com a Portaria nº 971, do Ministério da Saúde, que define o programa e o acesso a estas práticas em todo o Brasil, o Programa Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC). São práticas baseadas em conhecimentos tradicionais, que visam oferecer uma nova ideia de cuidado e autocuidado, complementando a medicina convencional, com o pensamento de cuidado integral à saúde: bem-estar físico, emocional e social.

Dentre os objetivos da Portaria 971, o Ministério da Saúde não buscou apenas seguir as orientações da OMS, mas procurou ampliar a noção de saúde pública para além um conjunto de conhecimentos técnicos e convencionais, mas sendo um conjunto organizado de medidas que visem a “garantir às pessoas e à coletividade condições de bem-estar físico, mental e social”¹, como fatores determinantes e condicionantes da saúde. Para tanto, destaca em suas considerações a acupuntura, a homeopatia, a fitoterapia, o termalismo social/crenoterapia, explicando as suas vantagens².

Desse modo, as PICS encontraram um terreno fértil para desenvolvimento no Brasil, principalmente na Atenção Primária à Saúde (APS), considerada a melhor maneira de inserção das PICS no SUS, tanto pela prática individual de cada profissional quanto por profissionais matriciadores. No momento, o SUS abrange 29 PICS¹, sendo que em dezembro de 2021, 3.024 municípios haviam ofertado atendimentos individuais, o que significa que 54% dos municípios ofereceram integração de alguma PIC, perante o SUS¹.

Algumas práticas já são bastante conhecidas como meditação, acupuntura e yoga, com resultados positivos comprovados cientificamente e frequentemente associados a redução de custos e melhoria na qualidade de vida. No entanto, mesmo após vários anos, as PICS parecem estar

pouco presentes na formação médica e nos programas de residência, o que tem levado a uma diminuição do potencial de integração dessas práticas nos cuidados da população, em geral.

Com o objetivo de se verificar o estado atual da disseminação de conhecimentos sobre as PICS, este trabalho procurou desenvolver uma pesquisa qualitativa-quantitativa, a respeito do nível de clareza dos Residentes de Medicina da Família e Comunidade (MFC) no Hospital Santa Marcelina (HSM), na Zona Leste de São Paulo a respeito dessas práticas. Nela, buscou-se também pensar em estratégias possíveis e eficazes de sensibilização, pela importância destas práticas no âmbito da APS, locus prioritário de prática dos Médicos de Família e Comunidade, contribuindo para uma busca mais eficiente de oferta de saúde integral, estimulando alternativas inovadoras e socialmente relevantes ao desenvolvimento sustentável de comunidades, objetivando, por fim, propor ferramentas para ampliar o conhecimento dos residentes do HSM, com a introdução das PICS no ensino de MFC, com vistas a otimizar o uso de uma ferramenta disponível no SUS pelos futuros médicos da APS.

Cumprido salientar que esta pesquisa se baseia em investigações anteriores, a respeito dos desafios e dificuldades que se encontram para a adoção das PICS no Brasil.

Nesse sentido, é importante destacar os estudos de Glass, Lima e Nascimento, sobre os problemas com relação à reunião dos conhecimentos da medicina convencional-científica com as PICS. Ao realizarem uma análise comparativa do texto da OMS sobre a integração de práticas de medicina tradicional, compreendem que o interesse da Organização Mundial de Saúde na incorporação das PICS à medicina convencional tem por finalidade, de alguma maneira, suprir carências, principalmente em países não desenvolvidos:

“No geral, a maioria dessas resoluções reconhece o uso das PIC em países não desenvolvidos e seu potencial, tanto terapêutico quanto econômico. Nesse sentido, elas solicitam investimentos, estudos e implantação das PIC pelos Estados-membros. Em contrapartida, pedem por regulação, relatórios de progressos e até mesmo exploração total dos produtos gerados por elas”¹.

Por outro lado, pelos textos publicados pelo Ministério da Saúde do Brasil, a consolidação das PICS teria outra finalidade, que seria a promoção de um paradigma de saúde integral, em complementação ao paradigma biomédico.

O problema, segundo os autores em destaque, seria o fato de que o CFM não endossa, de forma expressa, a adoção dessas práticas, o que cria uma tensão sobre a necessidade concreta dessa integração, sem que medidas efetivas, a fim de superar barreiras políticas e epistemológicas, sejam adotadas. Dessa maneira, após explicitarem a resistência que existe, no Brasil, por parte de grandes instituições (a exemplo do Conselho Federal de Medicina – CFM – e da Sociedade Brasileira de Física (SBF), concluem que:

“Tanto o CFM quanto a SBF posicionam-se sobre o tema de forma autoritária e com uma maturidade incipiente sobre a questão. Primeiramente, o CFM não discute a necessidade de um paradigma de cuidado integral, negligenciando diretrizes já antigas do SUS. Em segundo lugar, adota uma postura inconsistente, defendendo a adoção de PIC como a homeopatia e condenando outras. A SBF, por sua vez, adota uma postura epistemológica ultrapassada e defende uma visão autoritária, entendendo que são as comunidades científicas que devem ser consultadas para tomada de decisão”⁷.

Por esse motivo, apesar da posição do Ministério da Saúde e da Organização Mundial da Saúde, não são poucos os obstáculos que existem. Tesser e Sousa, em estudo a respeito da relação entre Atenção Primária, Psicossocial e PICS, trazem uma perspectiva interessante:

“A APS vincula-se inexoravelmente ao cuidado biomédico. Todavia, sua construção e legitimação nos sistemas nacionais de saúde estão intimamente atreladas a uma crítica ao enfoque biologicista e fragmentário da biomedicina, centrado nas doenças (Luz, 2000), nas especialidades médicas e no uso abusivo de tecnologia dura; e à sua tendência a uma relação verticalizada e impessoal com os usuários (associada ao caráter padronizado de suas intervenções), além da crítica aos seus custos progressivos e insustentáveis”⁸.

Em outro estudo, realizado por Teixeira, ele destaca as dificuldades de incorporação da homeopatia no ensino médico, o que parece ser resultado estrutural dessa tensão entre interesses das autoridades médicas, Estado e OMS. Em sua pesquisa, percebe dados interessantes:

“Apesar de se tratar de amostragem intencional, não representativa do coletivo de estudantes de Medicina, os resultados encontrados na pesquisa com um grupo de estudantes de Medicina presentes no 33º Encontro Científico de Estudantes de Medicina foram semelhantes aos de outros levantamentos realizados com estudantes de Medicina em diversos países. Os acadêmicos se mostraram interessados em aprender os fundamentos da homeopatia, posicionando-se favoravelmente à inclusão da disciplina no currículo da graduação. Apresentando conhecimento prévio insuficiente, observaram e relataram a eficácia do tratamento, valorizando o emprego destas terapêuticas em doenças crônicas. Como pudemos observar, a falta de informação dos estudantes sobre os preceitos homeopáticos

básicos é clara, ainda mais se considerarmos que o interesse em participar da oficina demonstra um viés de favorecimento da homeopatia”⁹.

Dessa maneira, o âmbito de análise da pesquisa realizada neste trabalho procurou analisar possíveis incongruências, aptas a identificar se as PICS, de fato, estão se efetivando no âmbito da saúde médica e se os impasses político-epistemológicos reverberam no ensino e formação dos residentes de MFC.

MÉTODO

No intuito de atender aos objetivos da pesquisa, foram coletados dados referentes ao conhecimento sobre PICS dos residentes de MFC do HSM por meio de uma pesquisa de opinião, respondida voluntariamente, sem uso de dados pessoais dos participantes, não necessitando de comitê de ética. A pesquisa procurou investigar conhecimentos objetivos a respeito dessas práticas, bem como analisar aspectos subjetivos, acerca da adesão dos PICS por esses residentes. Com isso, se consolidou uma análise criteriosa, que reflete tanto o ensino da integração dessas práticas com a medicina convencional como o valor e eventual resistência às PICS na atuação da MFC.

O questionário foi por meio de formulário virtual do Google Docs, sendo aplicado de dezembro a janeiro de 2020 para duas turmas de residência, no primeiro e segundo ano de formação; e em março de 2021 com os novos ingressos do programa, por meio de link enviado para o grupo de residentes no Whatsapp, otimizando assim o acesso ao questionário e facilitando sua aplicação, sem a necessidade de utilizar material impresso.

RESULTADOS

De uma amostra de 56 residentes, 36 participaram da pesquisa, sendo que 34 sabem o que são PICS. Desses 34, 20 referiram ter conhecimento sobre a quantidade de práticas que fazem parte da PNPICS. Sobre a crença acerca dos benefícios e decisão médica de fornecer acesso a alguma PIC, 100% dos participantes acreditam nos benefícios e apenas 1 não facilitaria o acesso ao paciente que acompanha. Por outro lado, 50% não sabem as indicações precisas e mais de 64% não sabem como fazê-lo pelo SUS.

Quando comparado o conhecimento sobre as PICS entre as turmas, 63% dos residentes do segundo ano afirmam saber o que são essas práticas, contra 87% dos novos ingressos. Entretanto, quando questionados quais são as práticas, as taxas de respostas corretas variam pouco: 12%, 14% e 0% para os residentes do segundo e primeiro ano e novos ingressos, respectivamente.

No que tange às indicações 91% dos residentes do segundo ano afirmam saber, enquanto essa taxa cai para 35% nos residentes do primeiro ano e apenas 12% nos novos ingressos. Quanto à como encaminhar na rede, essa resposta passa a 75%, 21% e 12,5%, respectivamente.

Diante as taxas de resposta afirmativa quanto ao conhecimento sobre as PICS, nota-se que os novos ingressos afirmam saber mais quais são as práticas, porém têm menor taxa de acerto quando questionados quais são, podendo haver aqui uma confusão no que tange a noção individual sobre o que são PICS: eles acreditam saber. Enquanto os residentes que estão próximos de finalizar sua formação em MFC apresentam altas taxas de afirmação quanto às indicações e encaminhamentos na rede, porém também apresentam baixas taxas de acerto no que tange a quais são as PICS. A partir disso pode-se inferir que há uma limitação no conhecimento dessas práticas pelos residentes.

Perguntas do questionário	Residentes do segundo ano	Residentes do primeiro ano	Novos ingressos
Participação	12/19	14/17	8/20
Sabem o que são PICS?	12	12	7
Sabem quantas são as PICS?	7	7	6
Sabem quais são as PICS?	1	2	0
Sabem quais são especialidades médicas?	6	8	6
Conhecem profissionais que aplicam?	11	12	6
Já utilizaram pessoalmente?	11	5	6
Tiveram benefícios no uso?	9	5	6
Sabem as indicações?	11	5	1
Sabem encaminhar pelo SUS?	9	3	1
Acredita em benefícios das PICS?	12	14	8
Usaria como ferramenta de cuidado?	12	13	8

Esses dados coincidem com pesquisas prévias sobre o tema que demonstram o desconhecimento dos profissionais sobre as PICS e a formação insuficiente tanto durante a graduação quanto em educação continuada. Nossa pesquisa aponta onde há maior defasagem e nos permite intervir.

DISCUSSÃO

Esses dados coincidem com as já mencionadas pesquisas prévias sobre o tema, que demonstram o desconhecimento dos profissionais sobre as PICS e a formação insuficiente, tanto durante a graduação quanto em educação continuada, muito embora aponte, na parte qualitativa do questionário, pouca resistência a essas práticas, no cotidiano médico. Fato é que a pesquisa aponta onde há maior defasagem e nos permite intervir.

Dos dados da pesquisa se extraem constatações importantes a esse respeito: não há mudanças substanciais a respeito do conhecimento das PICS entre os residentes, sejam ingressos ou de segundo ano. Isso aponta que durante a residência não há formação complementar que amplie o conhecimento desses residentes a respeito das práticas. Prova disso são os erros já mencionados: 50% não sabem as indicações precisas e mais de 64% não sabem como fazê-lo pelo SUS.

A parte mais crítica é com relação ao conhecimento sobre quais são as PICS – quase nenhum participante da pesquisa reconheceu integralmente quais eram essas especialidades. Nesse aspecto, cumpre ressaltar que as 29 práticas integrativas e complementares são reconhecidas oficialmente pelo Ministério da Saúde.

O interessante é que, na parte da aceitação, não parece, a princípio, haver resistência considerável por parte daqueles que responderam à pesquisa, uma vez que 100% daqueles que responderam afirmaram acreditar nos benefícios das PICS (presente na questão “acredita em benefícios das PICS?”). Esse dado, entretanto, parece conflitar com o reconhecimento concreto dos benefícios das práticas (presente na questão “tiveram benefícios com o uso?”). Essa incoerência nos mostra que, abstratamente, os residentes afirmam o valor das PICS, mas, na prática, fazem pouco uso delas ou veem nelas menor efetividade. Esses dados são corroborados pela falta de conhecimento das técnicas de integração da medicina tradicional com a medicina convencional.

CONCLUSÃO

A pesquisa realizada, assim, levou a conclusões interessantes, relativas às PICS, que se encaminham a direções diversas e, a princípio, conflitantes: de um lado, os residentes de MFC parecem ter pleno conhecimento da existência dessas práticas – a grande maioria, aliás, afirma conhecer profissionais que as aplicam – sendo que quase todos os residentes de segundo ano (11 de 12) as utilizaram pessoalmente, mostrando que elas fazem da realidade deles; de outro, parecem não saber muito bem quantas elas são, e menos ainda conhecem, efetivamente, as suas especialidades. A partir disso, não é difícil concluir que uma é a concepção abstrata das PICS entre esses residentes, e outra é a integração concreta delas na realidade desses residentes.

Diversos fatores parecem pesar para o reconhecimento dessa realidade, dentre elas variáveis que dificilmente poderiam ser apuradas pela pesquisa, como a opinião sobre – e efetivamente – qual a qualidade do ensino a respeito da necessidade dessa integração.

Uma conclusão, contudo, parece ser acertada: os residentes tratam o tema das PICS na MFC com superficialidade. Não parece haver uma preocupação efetiva em dominar as ferramentas

que levam a integração da medicina tradicional à convencional. Como visto, pesquisas anteriores parecem indicar uma falta de aceitação com relação a reunião dessas práticas à técnica regular, herança de uma certa restrição às fontes que consideram ser as corretas na atuação médica.

Além disso, se conclui que é grande o desconhecimento em relação às indicações e como acessar as PICS dentro da Rede de Saúde. Desse modo, o uso das práticas como parte da terapêutica do paciente fica restrito no que tange a ação médica, sendo necessárias intervenções na formação do grupo de residentes avaliados para ampliação do cuidado da população e ampliação do arsenal terapêutico do Médico de Família e Comunidade.

Além disso, atrelado à falta de formação, parece ainda faltar reconhecimento da importância dessas práticas, típica de uma formação cientificista restrita, evidenciada em outras pesquisas, que ainda vê a técnica médica como um conjunto de conhecimentos limitados à execução da atividade, ainda excluindo a importância dos aspectos psicossociais, para a construção da medicina.

As importantes críticas, de outros autores, trazidas na primeira parte do trabalho, foram corroboradas também pela pesquisa realizada. Mais do que desconhecimento, há problemas estruturais que, muito embora reconhecidos por estudiosos, não foram superados. Para um enfrentamento efetivo dos problemas de integração das PICS na medicina convencional, se faz necessário um diálogo aberto e franco, não meramente autoritário, por parte daqueles que detêm o controle da atividade médica (a exemplo do CFM), nem mesmo simplesmente burocrático e regulamentar, como ocorre no âmbito do Ministério da Saúde. Enquanto a consolidação das PICS não for trabalhada com seriedade, a medicina tradicional dificilmente será realidade médica, no Brasil.

REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Portaria MS/GM nº 971. [acessado 2022 jan 19]. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (CREMESP). Disponível em: <http://www.cremesp.com.br/?siteAcao=Legislacao&id=319>
 2. GLASS, L. LIMA, N. W., NASCIMENTO, M. M. Prática integrativas e complementares no Sistema Único de Saúde do Brasil: disputas político-epistemológicas. *Revista Saúde Soc.* São Paulo, v. 30, n. 2, 2021. DOI <https://doi.org/10.1590/S0104-12902021200260>
 3. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Práticas Integrativas e Complementares. [acessado 2022 jan 19]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/p/praticas-integrativas-e-complementares-pics>.
 4. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Estratégia de la OMS sobre medicina tradicional 2002-2005 Ginebra; 2001. [acessado 2022 jan 22]. Disponível em: http://whqlibdoc.who.int/hq/2002/WHO_EDM_TRM_2002.1_spa.pdf
 5. PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE. São Paulo, 2019. Disponível em <https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/atencao_basica/index.php?p=236370>. Acesso em 18 de Setembro de 2020.
 6. TEIXEIRA, MARCUS ZULLAN. Homeopatia: Desinformação e Preconceito no Ensino Médico. *Revista Brasileira de Educação Médica.* v. 31, 2007.
 7. TESSER, C. D. SOUSA. I. M. C. Atenção Primária, Atenção Psicossocial, Práticas Integrativas e Complementares e suas Afinidades Eletivas. *Revista Saúde Soc.* São Paulo, v. 21, n. 2, 2012. DOI <https://doi.org/10.1590/S0104-12902012000200008>
 8. POLITICA NACIONAL PRATICAS INTEGRATIVAS COMPLEMENTARES. Brasília, 2015. Acessado em 18 de
- ARCHIVES OF MEDICINE, HEALTH AND EDUCATION. 2024. v.2 n.1, p.151-160

Setembro de 2020. Disponível em
<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_praticas_integrativas_complementares_2ed.pdf>

9. GUSSO, Gustavo; LOPES, José MC, DIAS, Lêda C, organizadores. Tratado de Medicina de Família e Comunidade: Princípios, Formação e Prática. Porto Alegre: ARTMED, 2019
10. GONTIJO, Mouzer Barbosa Alves; NUNES, Maria de Fatima. Práticas integrativas e Complementares: conhecimento e credibilidade de profissionais do serviço público de saúde. Revista Trabalho, Educação e Saúde. RIO DE JANEIRO, vol.15, nº:1, p:301-320, 2017.
11. SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO. Portaria Secretaria Municipal de Saúde - SMS nº204. São Paulo. 2019. Acessado em 18 de janeiro de 2022. Disponível em <<http://legislacao.prefeitura.sp.gov.br/leis/portaria-secretaria-municipal-da-saude-sms-204-de-27-de-fevereiro-de-2019#correlacionadas>>
12. SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO. Portaria Secretaria Municipal de Saúde - SMS nº368. São Paulo. 2021. Acessado em 18 de Janeiro de 2022. Disponível em <<http://legislacao.prefeitura.sp.gov.br/leis/portaria-secretaria-municipal-da-saude-sms-368-de-18-de-agosto-de-2021>>

A responsabilidade de conceitos emitidos e de todos os artigos publicados caberá inteiramente aos autores.

Da mesma forma os autores serão responsáveis também pelas imagens, fotos e ilustrações inclusas no trabalho a ser publicado.