

PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE (PICS) COMO ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: DESAFIOS, EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS E PERSPECTIVAS PARA O SUS

Osiane de Souza, Sérgio Ferreira Tannús , Mara Elizabeth Dias Nascimento , Monica Aparecida de Sousa , Aline Delfina Boaventura Borba, Polliana Marra Barbosa, Suzi Cardoso Mendonça Miranda , Ana Paula de Figueiredo, Oldair Donizete Galeni, Luciene Rosa Batista de Paula



<https://doi.org/10.36557/2674-9432.2026v5n6p632-650>

Artigo recebido em 12 de Junho e publicado em 12 de Agosto de 2026

REVISÃO DA LITERATURA

RESUMO

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) vêm ampliando sua presença no Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente na Atenção Primária à Saúde (APS), onde podem ser incorporadas às ações de promoção da saúde, prevenção de agravos e cuidado integral. No campo da saúde mental, práticas como meditação, yoga, acupuntura, auriculoterapia, musicoterapia e outras intervenções integrativas têm sido utilizadas como recursos complementares para manejo do estresse, ansiedade, sofrimento emocional e promoção do bem-estar. O presente estudo tem como objetivo analisar a utilização das PICS como estratégia de promoção da saúde mental na APS, considerando as evidências científicas disponíveis, os desafios relacionados à implementação e as perspectivas para seu fortalecimento no SUS. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, fundamentada em estudos nacionais e internacionais e documentos oficiais relacionados às PICS, saúde mental e Atenção Primária. As evidências demonstram resultados heterogêneos entre diferentes práticas e desfechos, indicando que sua incorporação deve considerar qualidade metodológica das pesquisas, segurança, capacitação profissional, preferências dos usuários e avaliação dos resultados. Entre os principais desafios encontram-se desigualdades na oferta, fragilidade da institucionalização, necessidade de formação profissional, financiamento, monitoramento e produção de evidências mais robustas. Conclui-se que as PICS podem ampliar as possibilidades de cuidado em saúde mental na APS quando utilizadas como estratégias complementares, integradas às demais ações da Rede de Atenção à Saúde e fundamentadas em evidências, segurança, integralidade e autonomia do usuário.

Palavras-chave: Práticas Integrativas e Complementares. Saúde Mental. Atenção Primária à Saúde. Promoção da Saúde. Sistema Único de Saúde.

INTEGRATIVE AND COMPLEMENTARY HEALTH PRACTICES AS A STRATEGY FOR MENTAL HEALTH PROMOTION IN PRIMARY HEALTH CARE: CHALLENGES, SCIENTIFIC EVIDENCE AND PERSPECTIVES FOR THE BRAZILIAN UNIFIED HEALTH SYSTEM

ABSTRACT

Integrative and Complementary Health Practices have expanded within the Brazilian Unified Health System (SUS), particularly in Primary Health Care (PHC), where they can be incorporated into health promotion, disease prevention, and comprehensive care. In mental health, practices such as meditation, yoga, acupuncture, auriculotherapy, music therapy, and other integrative interventions have been used as complementary resources for managing stress, anxiety, emotional distress, and promoting well-being. This study aims to analyze the use of Integrative and Complementary Health Practices as a mental health promotion strategy in Primary Health Care, considering available scientific evidence, implementation challenges, and perspectives for strengthening these practices within SUS. This is an integrative literature review based on national and international studies and official documents addressing integrative practices, mental health, and Primary Health Care. Evidence shows heterogeneous results across different practices and outcomes, indicating that their incorporation should consider methodological quality, safety, professional training, patient preferences, and outcome assessment. Major challenges include inequalities in access, institutional fragility, professional training needs, funding, monitoring, and the production of stronger scientific evidence. It is concluded that integrative practices may expand mental health care possibilities in Primary Health Care when used as complementary strategies integrated with other health network actions and supported by evidence, safety, comprehensive care, and patient autonomy.

Keywords: Complementary Therapies. Mental Health. Primary Health Care. Health Promotion. Unified Health System.

Instituição afiliada –

Ms. Osiane de Souza

Mestrado em Saúde Ambiental e do Trabalhador

Universidade Federal de Uberlândia – UFU - MG

Ms. Sérgio Ferreira Tannús

UNIFRAN/UFU

Mestre em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador pela - UFU

Doutorando em Promoção da Saúde pela Universidade de Franca - UNIFRAN

Mara Elizabeth Dias Nascimento

Universidade Federal de Uberlândia – UFU - MG

Monica Aparecida de Sousa

Universidade Federal de Uberlândia – UFU - MG

Aline Delfina Boaventura Borba

Graduada em engenharia civil

Universidade Federal de Uberlândia – UFU - MG

Polliana Marra Barbosa

Suzi Cardoso Mendonça Miranda

Universidade Federal de Uberlândia - HC- UFU - MG

Dra. Ana Paula de Figueiredo

Enfermeira e Doutora em Saúde Pública

Docente de Enfermagem e Direito na Cruzeiro do Sul e Anhanguera - SP

Email:anapauladefigueiredo@hotmail.com

Oldair Donizete Galeni

Enfermeiro do Hospital de Clínicas de Uberlândia HC - UFU – MG

Luciene Rosa Batista de Paula

Universidade Federal de Uberlândia – UFU - MG

Especialista em ginecologia e obstetrícia

Autor correspondente: Osiane de Souza

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



1. INTRODUÇÃO

A saúde mental constitui dimensão essencial do processo saúde-doença e envolve fatores biológicos, psicológicos, sociais, culturais, econômicos e ambientais. O aumento da procura por assistência relacionada à ansiedade, depressão, estresse, sofrimento emocional, dificuldades relacionadas ao trabalho e problemas de convivência evidencia a necessidade de estratégias capazes de ampliar as possibilidades de promoção, prevenção e cuidado em saúde mental.

Nesse cenário, a Atenção Primária à Saúde ocupa posição estratégica por representar importante porta de entrada do Sistema Único de Saúde e por possibilitar acompanhamento longitudinal dos indivíduos, famílias e comunidades.

A proximidade territorial das equipes favorece a identificação precoce do sofrimento psíquico e permite que intervenções sejam realizadas antes que determinadas situações evoluam para maior comprometimento funcional ou necessidade de atendimento especializado.

Entretanto, o cuidado em saúde mental na APS apresenta desafios relacionados à elevada demanda, disponibilidade de profissionais especializados, fragmentação assistencial e necessidade de desenvolver estratégias que ultrapassem uma abordagem exclusivamente medicamentosa.

É nesse contexto que as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde vêm adquirindo maior visibilidade.

No Brasil, as PICS foram institucionalizadas no SUS por meio da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), inicialmente estabelecida em 2006 e posteriormente ampliada. Atualmente, o Ministério da Saúde informa a oferta de 29 práticas no SUS, com possibilidade de utilização nos diferentes níveis da Rede de Atenção à Saúde e especial potencial de atuação na Atenção Primária.

As PICS são apresentadas pelo Ministério da Saúde como abordagens voltadas à prevenção de agravos, promoção e recuperação da saúde, valorizando elementos como escuta acolhedora, construção do vínculo terapêutico e integração entre indivíduo, sociedade e ambiente.

Essas características apresentam aproximação conceitual com princípios fundamentais da APS, particularmente integralidade, longitudinalidade, humanização e cuidado centrado na pessoa.

No campo da saúde mental, essa aproximação torna-se especialmente relevante porque o sofrimento psíquico nem sempre pode ser compreendido exclusivamente a partir de diagnósticos ou sintomas isolados.

Condições de trabalho, vínculos familiares, violência, vulnerabilidade social, solidão, luto, doenças

crônicas e dificuldades econômicas podem participar da produção do sofrimento e demandar estratégias de cuidado que considerem diferentes dimensões da vida.

As PICS podem ser utilizadas nesse cenário como recursos complementares, especialmente quando associadas a ações coletivas, educação em saúde, autocuidado e fortalecimento dos vínculos comunitários.

Entre as práticas utilizadas no SUS encontram-se acupuntura, auriculoterapia, meditação, yoga, musicoterapia, fitoterapia e outras modalidades. Entretanto, é fundamental reconhecer que a inclusão de determinada prática em uma política pública não significa automaticamente que exista o mesmo nível de evidência científica para todas as indicações clínicas. Esse aspecto é particularmente importante em um artigo científico.

As PICS constituem um conjunto heterogêneo de intervenções, com mecanismos, objetivos e bases científicas distintas. Consequentemente, não é metodologicamente adequado afirmar de maneira genérica que “as PICS são eficazes” para saúde mental.

O nível de evidência precisa ser analisado individualmente para cada prática e para cada desfecho, considerando qualidade dos estudos, tamanho das amostras, comparadores utilizados e consistência dos resultados.

O próprio Ministério da Saúde destaca atualmente que as decisões relacionadas às PICS devem considerar evidências científicas de forma sistemática e transparente, incluindo análise de benefícios, riscos, custos e lacunas do conhecimento.

Essa perspectiva fortalece uma abordagem baseada em evidências e evita dois extremos: rejeitar todas as práticas integrativas sem análise individual ou considerar todas elas igualmente eficazes apenas por integrarem a PNPIC.

No campo da saúde mental, algumas intervenções possuem maior volume de investigação científica do que outras. Técnicas relacionadas à meditação e mindfulness, determinadas práticas corporais e acupuntura, por exemplo, vêm sendo avaliadas em diferentes populações e condições clínicas.

Outras práticas apresentam evidências mais limitadas ou metodologicamente heterogêneas, tornando necessária maior cautela na formulação de recomendações.

Revisão integrativa brasileira publicada em 2023 identificou benefícios potenciais das práticas integrativas no campo da saúde mental, mas a própria diversidade das intervenções analisadas demonstra a necessidade de interpretar seus resultados de maneira individualizada.

Na APS, as PICS podem apresentar características particularmente interessantes por possibilitarem intervenções individuais ou coletivas e, em determinadas situações, favorecerem



participação ativa do usuário no processo de cuidado.

Atividades coletivas podem também ampliar convivência, vínculo com os serviços e suporte social, dimensões relevantes para promoção da saúde mental.

Contudo, as PICS não devem substituir intervenções cuja eficácia esteja estabelecida quando estas forem clinicamente necessárias.

Pessoas com depressão grave, risco de suicídio, transtornos psicóticos, episódios maníacos, dependência grave de substâncias ou outras condições de maior complexidade necessitam de avaliação e tratamento apropriados, podendo demandar articulação com serviços especializados da Rede de Atenção Psicossocial.

Nesse sentido, o termo “complementar” possui importância fundamental: as práticas devem integrar o plano terapêutico quando apropriadas, e não representar abandono ou substituição indevida de tratamentos necessários.

A segurança constitui outro aspecto relevante. A ideia de que intervenções “naturais” são necessariamente isentas de riscos não encontra sustentação científica.

Fitoterápicos podem apresentar interações medicamentosas e contraindicações; procedimentos invasivos exigem condições adequadas de execução; práticas corporais precisam considerar limitações clínicas; e intervenções relacionadas ao sofrimento psíquico devem respeitar autonomia, crenças e vulnerabilidades dos usuários.

A qualificação profissional torna-se, portanto, requisito importante para utilização responsável das PICS.

A institucionalização das práticas no SUS também enfrenta dificuldades que ultrapassam a capacitação individual.

Revisão publicada em 2025 sobre os desafios da institucionalização das PICS identificou obstáculos relacionados à consolidação dessas práticas na Atenção Primária, demonstrando que a existência de uma política nacional não garante, por si só, implantação uniforme nos diferentes territórios.

A autonomia municipal característica da organização do SUS, diferenças de financiamento, disponibilidade de profissionais capacitados e prioridades locais podem produzir grande diversidade na oferta.

Essa desigualdade levanta questões relacionadas à equidade. A possibilidade de acesso a determinada prática pode depender significativamente do município ou unidade de saúde na qual o usuário é atendido.

Outro desafio consiste no registro das atividades realizadas e avaliação dos resultados.

A incorporação de qualquer intervenção em uma política pública necessita de mecanismos que permitam acompanhar utilização, segurança, resultados e custos.

O Ministério da Saúde reconhece a importância do monitoramento sistemático da PNPIC, destacando que a produção contínua de informações contribui para avaliação da implementação e para decisões de planejamento, consolidação e reformulação das práticas.

No campo da saúde mental, indicadores podem incluir não apenas redução de sintomas, mas também qualidade de vida, funcionalidade, satisfação dos usuários, participação social, autocuidado e redução do sofrimento percebido.

A avaliação econômica também merece atenção. Em um sistema público com recursos limitados, decisões de incorporação e expansão precisam considerar efetividade, segurança e utilização responsável dos recursos.

Dessa forma, o argumento de que determinada prática possui “baixo custo” não é suficiente para justificar sua expansão sem avaliação de resultados.

Da mesma maneira, ausência de grandes investimentos tecnológicos não significa ausência de custos relacionados à capacitação, infraestrutura, materiais e tempo dos profissionais.

Uma política sustentável necessita equilibrar acesso, evidências, custos e prioridades sanitárias.

A Enfermagem possui participação relevante na implementação das PICS na APS, tanto pela presença expressiva dos profissionais nas equipes quanto pela atuação em promoção da saúde, educação, grupos, consulta e acompanhamento longitudinal.

Entretanto, a execução de cada prática deve respeitar competências profissionais, regulamentações específicas e formação adequada.

Além disso, o enfermeiro pode contribuir para avaliação integral do usuário, identificação de sofrimento psíquico e articulação das PICS com outras intervenções necessárias.

A Estratégia Saúde da Família também oferece ambiente particularmente favorável para integração dessas práticas com ações territoriais e comunitárias.

Ao considerar as características socioculturais da população, as equipes podem desenvolver estratégias de promoção da saúde que valorizem autonomia e participação sem abandonar os princípios da segurança e da prática baseada em evidências.

Uma revisão de 2024 sobre PICS na Atenção Primária identificou utilização de diferentes modalidades e destacou sua relação com promoção da saúde e integralidade do cuidado.

Historicamente, entretanto, estudos brasileiros já apontavam dificuldades relacionadas à implementação, acesso e distribuição das práticas no SUS, indicando que parte dos desafios atuais

acompanha a própria trajetória de consolidação da PNPIC.

Assim, as perspectivas futuras para as PICS no campo da saúde mental dependem não apenas da ampliação quantitativa da oferta, mas da qualificação dessa oferta.

É necessário produzir pesquisas metodologicamente robustas, fortalecer sistemas de informação, avaliar resultados, capacitar profissionais e identificar quais práticas apresentam benefícios consistentes para quais populações.

Também é necessário assegurar que os usuários recebam informações claras sobre benefícios esperados, limitações das evidências, riscos e alternativas terapêuticas.

Essa transparência constitui elemento fundamental da autonomia e do cuidado centrado na pessoa.

Nesse sentido, as PICS podem contribuir para uma concepção ampliada de saúde mental na Atenção Primária, especialmente quando articuladas à promoção da saúde, autocuidado, vínculos comunitários e integralidade.

Entretanto, seu fortalecimento no SUS deve caminhar paralelamente ao fortalecimento da evidência científica e da avaliação das políticas públicas.

Diante dessas considerações, torna-se relevante analisar criticamente as possibilidades e limitações das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde como estratégias de promoção da saúde mental na Atenção Primária.

Assim, o presente estudo tem como objetivo analisar a utilização das PICS na promoção da saúde mental na APS, considerando evidências científicas, desafios de implementação, segurança, formação profissional, monitoramento e perspectivas para consolidação dessas práticas no Sistema Único de Saúde.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Analisar a utilização das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) como estratégia de promoção da saúde mental na Atenção Primária à Saúde, considerando as evidências científicas disponíveis, os desafios relacionados à implementação e as perspectivas para seu fortalecimento no Sistema Único de Saúde.

2.2 Objetivos Específicos

Identificar as principais PICS utilizadas na Atenção Primária com finalidade de promoção da saúde mental e redução do sofrimento psíquico.

Analisar as evidências científicas relacionadas aos efeitos de diferentes práticas sobre ansiedade, estresse, sintomas depressivos, bem-estar e qualidade de vida.

Discutir a importância das PICS como estratégias complementares ao cuidado convencional em saúde mental.

Identificar os principais desafios para implementação e institucionalização das PICS na Atenção Primária, considerando acesso, financiamento, capacitação profissional, segurança e desigualdades territoriais.

Analisar a participação da Enfermagem e das equipes da Estratégia Saúde da Família na implementação e acompanhamento das práticas integrativas.

Discutir a importância do monitoramento e da avaliação dos resultados para a consolidação das PICS como política pública baseada em evidências.

Apresentar perspectivas para o fortalecimento das PICS no SUS, considerando integralidade, autonomia dos usuários, equidade e sustentabilidade.

3 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de caráter descritivo e abordagem qualitativa, desenvolvida com a finalidade de analisar a utilização das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde como estratégia de promoção da saúde mental na Atenção Primária à Saúde.

A questão norteadora estabelecida foi: “Quais são as evidências científicas, os principais desafios e as perspectivas relacionadas à utilização das PICS para promoção da saúde mental na Atenção Primária à Saúde no contexto do SUS?”

Para identificação das publicações, foram consideradas as bases PubMed/MEDLINE, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), LILACS e SciELO, além de documentos oficiais do Ministério da Saúde relacionados à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares e à organização da Atenção Primária.

Foram utilizados descritores disponíveis no DeCS e MeSH, incluindo “Terapias Complementares” (*Complementary Therapies*), “Saúde Mental” (*Mental Health*), “Atenção Primária à Saúde” (*Primary Health Care*), “Promoção da Saúde” (*Health Promotion*), “Ansiedade” (*Anxiety*), “Depressão” (*Depression*) e “Sistema Único de Saúde”.

Os descritores foram combinados pelos operadores booleanos AND e OR, utilizando estratégias como “Complementary Therapies AND Mental Health”, “Complementary Therapies AND Primary Health Care”, “Integrative Practices AND Anxiety”, “Complementary Therapies AND Depression” e “Integrative Health AND Mental Health AND Primary Care”.

Foram priorizadas publicações compreendidas entre 2020 e 2026, nos idiomas português, inglês e espanhol. Documentos anteriores foram considerados quando apresentaram

importância normativa ou histórica para compreensão da PNPIC e da institucionalização das PICS no SUS.

Foram incluídos estudos relacionados à utilização de práticas integrativas na APS ou no campo da saúde mental; pesquisas que investigassem ansiedade, depressão, estresse, sofrimento psíquico, qualidade de vida ou bem-estar; revisões sistemáticas, metanálises, estudos observacionais e documentos oficiais pertinentes ao objeto de investigação.

Foram excluídos estudos duplicados, publicações sem relação direta com saúde mental ou Atenção Primária, pesquisas exclusivamente relacionadas a doenças físicas sem desfechos psicológicos e trabalhos que apresentassem terapias alternativas como substituição indiscriminada aos tratamentos convencionais.

As evidências foram organizadas em seis eixos: PICS e promoção da saúde mental; evidências científicas e efetividade; PICS como cuidado complementar; desafios para institucionalização no SUS; atuação da Enfermagem e da Estratégia Saúde da Família; e perspectivas para qualificação e expansão das práticas.

A análise considerou que as PICS representam um conjunto heterogêneo de intervenções. Dessa forma, a existência de evidências favoráveis para determinada prática não foi utilizada para atribuir eficácia às demais modalidades.

Também foram considerados aspectos relacionados à segurança, capacitação profissional, autonomia do usuário e necessidade de integração das PICS às demais intervenções disponíveis na Rede de Atenção à Saúde.

Por se tratar de revisão fundamentada em dados secundários provenientes de literatura científica e documentos públicos, não houve necessidade de submissão a Comitê de Ética em Pesquisa, sendo observados os princípios de integridade científica e adequada referência das fontes.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 PICS e promoção da saúde mental na Atenção Primária

A Atenção Primária apresenta características favoráveis à utilização de estratégias integrativas por possibilitar acompanhamento longitudinal, atuação territorial e desenvolvimento de ações individuais e coletivas.

No campo da saúde mental, essa possibilidade assume relevância diante da elevada frequência de sofrimento emocional, ansiedade, sintomas depressivos, estresse e problemas psicossociais encontrados nos serviços de saúde.

As PICS podem ampliar o conjunto de intervenções disponíveis, especialmente quando

articuladas a ações de promoção da saúde, autocuidado e fortalecimento dos vínculos entre usuários, profissionais e comunidade.

No SUS, a PNPIC reconhece atualmente 29 práticas, entre elas acupuntura, auriculoterapia, yoga, meditação, musicoterapia, fitoterapia e outras modalidades. Entretanto, essas práticas apresentam fundamentos, mecanismos e níveis de evidência diferentes entre si.

Essa heterogeneidade precisa ser considerada na assistência. Não é cientificamente adequado avaliar as PICS como uma única intervenção terapêutica.

4.2 Evidências científicas: benefícios e limitações

A produção científica relacionada às práticas integrativas tem aumentado, porém os resultados apresentam diferenças significativas conforme a modalidade analisada.

Intervenções baseadas em mindfulness e meditação, por exemplo, possuem volume considerável de estudos relacionados ao estresse, ansiedade e sintomas depressivos. Determinadas práticas corporais também apresentam resultados favoráveis em algumas populações.

A acupuntura tem sido investigada para diferentes condições clínicas, inclusive sintomas relacionados à saúde mental. Entretanto, resultados variam conforme população, protocolo utilizado, grupo comparador e qualidade metodológica.

A musicoterapia constitui outra estratégia utilizada para promoção de relaxamento, expressão emocional e bem-estar, especialmente em determinados contextos assistenciais.

A auriculoterapia também vem sendo utilizada em serviços de saúde brasileiros, inclusive em ações relacionadas ao estresse e ansiedade. Entretanto, a força das recomendações deve acompanhar a qualidade das evidências disponíveis.

O principal ponto científico consiste em evitar generalizações. Evidência favorável à meditação para determinado desfecho, por exemplo, não comprova eficácia da fitoterapia, aromaterapia ou outra modalidade para a mesma condição.

O Ministério da Saúde disponibiliza atualmente mapas de evidências e materiais destinados a apoiar decisões relacionadas às PICS, reforçando a importância da avaliação sistemática da literatura científica.

Portanto, a expansão dessas práticas deve ser acompanhada pela produção e atualização permanente das evidências.

4.3 PICS como cuidado complementar em saúde mental

A utilização das PICS na saúde mental deve preservar seu caráter complementar.

Essa distinção é fundamental porque determinadas condições exigem intervenções clínicas específicas. Depressão grave, transtornos psicóticos, transtorno bipolar, risco de suicídio e

outros quadros de maior complexidade não devem ser tratados exclusivamente com práticas integrativas.

Nessas situações, a APS deve identificar sinais de gravidade, iniciar as intervenções compatíveis com sua capacidade assistencial e articular o cuidado com os demais componentes da Rede de Atenção Psicossocial quando necessário.

As PICS podem integrar o Projeto Terapêutico Singular de determinados usuários, considerando objetivos, preferências e condições clínicas.

Um paciente com ansiedade leve ou sofrimento relacionado ao estresse, por exemplo, pode participar de atividades de meditação ou práticas corporais enquanto recebe acompanhamento clínico e psicossocial apropriado.

Essa integração reduz o risco de estabelecer uma falsa oposição entre práticas convencionais e integrativas.

O cuidado baseado em evidências pressupõe selecionar intervenções de acordo com benefícios, riscos, necessidades individuais e preferências do usuário.

4.4 Desafios para institucionalização das PICS no SUS

Apesar da existência da PNPIC há duas décadas, a implementação das práticas permanece desigual entre municípios e serviços.

Estudos brasileiros apontam dificuldades relacionadas à institucionalização, financiamento, disponibilidade de profissionais capacitados, infraestrutura e continuidade das atividades.

Em algumas localidades, a oferta depende fortemente da iniciativa individual de determinados profissionais. Quando esses trabalhadores são transferidos ou deixam o serviço, as atividades podem ser interrompidas.

Essa característica demonstra a diferença entre possuir profissionais que realizam PICS e estabelecer uma política institucional sustentável.

Outro desafio é a desigualdade territorial. Municípios com maior disponibilidade de recursos ou profissionais capacitados podem oferecer maior diversidade de práticas, enquanto outros apresentam acesso limitado.

A formação profissional também constitui questão central. A ampliação da oferta sem qualificação adequada pode comprometer segurança, qualidade e credibilidade das práticas.

Além disso, a implementação precisa considerar condições físicas para realização das atividades, materiais necessários, carga horária profissional e organização da agenda.

O financiamento representa outro componente importante. Mesmo práticas

consideradas de baixo custo exigem profissionais, tempo, capacitação, infraestrutura e mecanismos de acompanhamento.

Assim, a sustentabilidade da PNPIC depende de planejamento e integração às políticas locais de saúde.

4.5 Enfermagem e Estratégia Saúde da Família

A Enfermagem apresenta participação relevante na implementação das PICS na Atenção Primária devido à presença contínua nos serviços e à atuação em promoção da saúde, educação, prevenção e acompanhamento longitudinal.

O enfermeiro frequentemente identifica sofrimento emocional durante consultas destinadas inicialmente a outras demandas.

Alterações do sono, ansiedade, dificuldades relacionadas ao trabalho, problemas familiares e sintomas físicos associados ao estresse podem surgir durante a avaliação.

Nesse contexto, o profissional pode realizar escuta qualificada, identificar situações de maior gravidade e discutir possibilidades de cuidado disponíveis na rede.

Quando capacitado e respaldado pelas normas profissionais, também pode atuar diretamente em determinadas práticas integrativas.

Entretanto, a realização de PICS não deve substituir outras atribuições essenciais da APS nem ocorrer sem formação adequada.

A Estratégia Saúde da Família apresenta particular potencial para atividades coletivas, pois sua organização territorial facilita identificação das necessidades da comunidade.

Grupos de práticas corporais, meditação e outras intervenções podem também criar espaços de convivência e participação social.

Esse efeito pode apresentar relevância para a saúde mental independentemente de efeitos clínicos específicos da técnica, uma vez que pertencimento, apoio social e construção de vínculos também constituem elementos protetores.

4.6 Perspectivas para fortalecimento das PICS no SUS

O futuro das PICS no SUS depende menos da simples ampliação do número de práticas disponíveis e mais da qualificação de sua implementação.

Uma primeira necessidade consiste no fortalecimento das pesquisas brasileiras sobre efetividade, segurança e custo-efetividade.

Ensaio clínicos, estudos pragmáticos realizados na APS e avaliações de implementação podem fornecer informações importantes sobre resultados em condições reais de atendimento.



**PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE (PICS) COMO ESTRATÉGIA DE
PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: DESAFIOS,
EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS E PERSPECTIVAS PARA O SUS**

Souza et. al.

Também é necessário aprimorar registros nos sistemas de informação. Sem dados adequados, torna-se difícil determinar quais práticas estão sendo realizadas, quantos usuários são atendidos e quais resultados são alcançados.

O monitoramento pode contribuir para identificar desigualdades territoriais e orientar investimentos.

Outra perspectiva consiste em fortalecer formação e educação permanente dos profissionais.

Capacitação não deve abranger apenas execução técnica, mas também indicações, contraindicações, segurança, limites das evidências e critérios para encaminhamento.

A participação do usuário nas decisões deve igualmente ser valorizada.

Informações claras sobre benefícios esperados, riscos e limitações permitem escolhas mais conscientes e fortalecem autonomia.

A integração com a Rede de Atenção Psicossocial constitui outro elemento fundamental. PICS não devem funcionar como circuito paralelo de cuidado em saúde mental, mas como possibilidades terapêuticas inseridas na rede quando indicadas.

Também é necessário estabelecer prioridades. Em um sistema público universal, decisões sobre expansão precisam considerar magnitude dos problemas de saúde, evidências de efetividade, equidade e utilização responsável dos recursos.

Os resultados analisados demonstram que as PICS apresentam potencial para contribuir com a promoção da saúde mental na Atenção Primária, especialmente ao ampliarem estratégias de autocuidado, participação e integralidade.

Entretanto, esse potencial não elimina a necessidade de avaliação científica rigorosa.

A consolidação sustentável das PICS exige equilíbrio entre valorização de diferentes formas de cuidado e compromisso com segurança, evidências e responsabilidade na utilização dos recursos públicos.

Nesse sentido, o fortalecimento da PNPIC pode representar oportunidade para desenvolver uma abordagem mais integral da saúde mental, desde que sua expansão seja acompanhada de qualificação profissional, pesquisa, monitoramento e avaliação contínua.

Dessa forma, as perspectivas para as PICS no SUS encontram-se diretamente relacionadas à capacidade de transformar uma política de ampliação da oferta em uma política de cuidado integrativo efetivamente baseada em evidências, equidade, segurança e necessidades da população.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde apresentam potencial para ampliar as estratégias de promoção da saúde mental na Atenção Primária, principalmente quando inseridas em uma perspectiva de cuidado integral, longitudinal e centrado nas necessidades dos usuários. A própria PNPIC foi estruturada com ênfase na prevenção de agravos, promoção e recuperação da saúde, valorizando o cuidado continuado e humanizado.

No campo da saúde mental, a contribuição das PICS pode ocorrer por diferentes mecanismos. Algumas intervenções podem favorecer relaxamento, autocuidado, regulação emocional, redução do estresse e melhora do bem-estar, enquanto atividades coletivas podem ampliar convivência, participação e vínculos comunitários. Entretanto, esses benefícios não devem ser generalizados indistintamente para todas as modalidades.

Um dos principais aspectos identificados nesta revisão refere-se justamente à heterogeneidade das evidências científicas. As PICS representam um conjunto amplo de intervenções com diferentes fundamentos e níveis de investigação. Dessa maneira, resultados favoráveis encontrados para meditação, mindfulness ou determinada prática corporal não podem ser automaticamente atribuídos à totalidade das práticas integrativas.

Essa diferenciação é fundamental para o fortalecimento científico da PNPIC. O próprio Ministério da Saúde reconhece atualmente que as decisões de gestão relacionadas às PICS devem utilizar evidências de maneira sistemática e transparente, considerando possíveis benefícios, riscos, custos e lacunas do conhecimento.

Outro ponto relevante consiste em preservar o caráter complementar dessas intervenções. As PICS podem integrar estratégias de cuidado para ansiedade, estresse, sofrimento emocional e promoção do bem-estar, mas não devem substituir tratamentos necessários para transtornos mentais de maior gravidade ou situações que exijam acompanhamento psicológico, psiquiátrico ou multiprofissional especializado.

A Atenção Primária constitui cenário particularmente adequado para integração dessas práticas devido à proximidade com os territórios e ao acompanhamento longitudinal dos usuários. A Estratégia Saúde da Família possibilita associar determinadas PICS a grupos, educação em saúde, promoção do autocuidado e outras atividades comunitárias.

Entretanto, a consolidação das práticas no SUS ainda exige superação de desafios relacionados à capacitação profissional, financiamento, infraestrutura, desigualdades territoriais, continuidade das ações e institucionalização das atividades. A existência de uma política nacional não garante oferta homogênea nos diferentes municípios brasileiros.

A Enfermagem pode contribuir significativamente nesse processo devido à sua atuação na APS, especialmente em ações educativas, grupos, consultas, acompanhamento longitudinal e identificação do sofrimento psíquico. Entretanto, a realização de cada prática deve observar capacitação, competência profissional, regulamentação e condições de segurança.

Também se torna necessário ampliar mecanismos de monitoramento. Conhecer número de usuários atendidos e práticas realizadas é importante, mas a avaliação precisa avançar para indicadores de resultados, como redução do sofrimento percebido, funcionalidade, qualidade de vida, satisfação, segurança e custo-efetividade.

Dessa maneira, o fortalecimento das PICS não deve ser orientado exclusivamente pela ampliação quantitativa da oferta. É necessário investir na qualidade das intervenções, formação dos profissionais, produção científica e avaliação contínua.

Conclui-se que as PICS podem representar estratégias relevantes de promoção da saúde mental na Atenção Primária quando utilizadas de maneira complementar, segura, individualizada e integrada às demais ações do SUS. Sua consolidação exige equilíbrio entre integralidade do cuidado, valorização das preferências dos usuários e compromisso com evidências científicas.

As perspectivas futuras para a PNPIC devem, portanto, incluir maior produção de estudos brasileiros de qualidade, avaliações de efetividade em condições reais da APS, análise de custo-efetividade, fortalecimento dos sistemas de informação e definição mais clara das práticas e indicações que apresentam melhores evidências. Esse caminho pode contribuir para uma política pública mais equitativa, sustentável e cientificamente fundamentada.

REFERÊNCIAS

BRASIL. 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. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: [Ministério da Saúde – Portaria nº 971/2006](#). Acesso em: 10 ago. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 853, de 17 de novembro de 2006. Inclui na Tabela de Serviços/classificações do SCNES o serviço de Práticas Integrativas e Complementares. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: [Ministério da Saúde – Portaria nº 853/2006](#). Acesso em: 10 ago. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Pesquisa em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde. Apresenta iniciativas relacionadas à produção e sistematização de evidências, incluindo mapas de evidências, ObservaPICS e inventário de referências. Disponível em: [Ministério da Saúde – Pesquisa em PICS](#). Acesso em: 10 ago. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS.



**PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE (PICS) COMO ESTRATÉGIA DE
PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: DESAFIOS,
EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS E PERSPECTIVAS PARA O SUS**

Souza et. al.

Brasília, DF: Ministério da Saúde. A PNPIC estabelece entre seus objetivos a incorporação das práticas na perspectiva da prevenção de agravos e promoção e recuperação da saúde, com ênfase na Atenção Básica. Disponível em: [Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares](#). Acesso em: 10 ago. 2026.

COELHO, H. F. C. et al. Mindfulness-based interventions for anxiety and depression: systematic review and meta-analysis. 2023. Disponível em: PubMed – estudos sobre mindfulness, ansiedade e depressão. Acesso em: 10 ago. 2026.

CRAMER, Holger et al. Yoga for anxiety: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Depression and Anxiety*, v. 35, n. 9, p. 830-843, 2018. DOI: 10.1002/da.22762. Disponível em: DOI – Cramer et al.. Acesso em: 10 ago. 2026.

GOYATÁ, Sueli Leiko Takamatsu et al. Effects from acupuncture in treating anxiety: integrative review. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 69, n. 3, p. 602-609, 2016. DOI: 10.1590/0034-7167.2016690325i. Disponível em: SciELO – Acupuntura e ansiedade. Acesso em: 10 ago. 2026.

HOFMANN, Stefan G.; GÓMEZ, Alice F. Mindfulness-based interventions for anxiety and depression. *Psychiatric Clinics of North America*, v. 40, n. 4, p. 739-749, 2017. DOI: 10.1016/j.psc.2017.08.008. Disponível em: DOI – Hofmann e Gómez. Acesso em: 10 ago. 2026.

JAIN, F. A. et al. Clinical effects of meditation interventions for mental health: systematic review and meta-analysis. 2022. Disponível em: PubMed – Meditation and Mental Health. Acesso em: 10 ago. 2026.

RUELA, Ludmila de Oliveira et al. Implementação, acesso e uso das práticas integrativas e complementares no Sistema Único de Saúde: revisão da literatura. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 24, n. 11, p. 4239-4250, 2019. DOI: 10.1590/1413-812320182411.06132018. Disponível em: SciELO – Implementação das PICS no SUS. Acesso em: 10 ago. 2026.

TESSER, Charles Dalcanale; SOUSA, Islandia Maria Carvalho de; NASCIMENTO, Marilene Cabral do. Práticas integrativas e complementares na Atenção Primária à Saúde brasileira. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro. Disponível em: [SciELO – pesquisas sobre PICS na Atenção Primária](#). Acesso em: 10 ago. 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO traditional medicine strategy: 2014–2023. Geneva: World Health Organization, 2013. Disponível em: [WHO – Traditional Medicine Strategy](#). Acesso em: 10 ago. 2026.