

Pesquisa e Ações em Saúde Pública

Edição XXVI

Capítulo 32

CAMINHOS INTERSECCIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA: INTEGRANDO SAÚDE MENTAL E PRÁTICAS INTEGRATIVAS NO FORTALECIMENTO DO SUS

WENDELL REIS COSTA DE ARAÚJO FILHO¹
JOÃO VICTOR RÊGO DOS SANTOS¹
LAUANDA DA SILVA SOARES²
ANTÔNIO WELLIGTON SILVA DE OLIVEIRA¹
AGDA ASSUNÇÃO DE OLIVEIRA¹
NICHOLAS DO NASCIMENTO LEITÃO¹
ANTONIO VANUTTI GALVÃO DA SILVA¹
FRANCISCO VINICIUS DOS SANTOS SOUZA¹
JOSÉ IVAN ARAÚJO MATOS FILHO¹
EMANUEL MÁRIO LINHARES DE ANDRADE¹
MARIA LETÍCIA OLIVEIRA MOURÃO¹
ANTÔNIO HENRIQUE MARTINS MARINHO¹
TALITA SILVA ALCÂNTARA¹
MURILLO RANGEL AMORIM TEIXEIRA¹
LEIDY DAYANNE PAIVA DE ABREU³

¹Discente - Faculdade de Educação e Ciências Integradas de Crateús - Universidade Estadual do Ceará.

²Discente - Mestrado em Psicologia da Universidade Federal do Delta do Parnaíba.

³Docente - Faculdade de Educação e Ciências Integradas de Crateús - Universidade Estadual do Ceará.

Palavras-Chave: Terapias Complementares; Atenção Básica; Assistência à Saúde Mental.

DOI

10.59290/3223029019

P EDITORA
PASTEUR

INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha papel fundamental no fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente quando integrada às práticas integrativas e complementares. Essa integração promove um cuidado mais integral, humanizado e resolutivo, ampliando o acesso e a qualidade dos serviços oferecidos à população. A incorporação das práticas integrativas na APS contribui para a promoção da saúde, prevenção de agravos e manejo de condições crônicas, ao mesmo tempo em que fortalece a rede de cuidado em saúde mental, historicamente marcada por desafios de acesso e estigma. Dessa forma, a articulação entre saúde mental e práticas integrativas na APS representa uma estratégia essencial para a consolidação do SUS como um sistema universal, equitativo e centrado nas necessidades dos usuários (AGUIAR *et al.*, 2019).

Nesse sentido, torna-se fundamentalmente importante, reconhecer que o cuidado em saúde mental na APS não se limita à identificação e ao tratamento de transtornos, mas envolve a compreensão de determinantes sociais, sobretudo daqueles que vivem em situações de vulnerabilidade. A vista disso, a integração entre saúde mental e práticas integrativas e complementares (PICS) na Atenção Primária à Saúde (APS) configura-se como uma estratégia capaz de promover um cuidado mais conectado com as necessidades dos territórios. Ademais, uma vez que a abordagem centrada no vínculo a escuta qualificada, as PICS contribuem para reduzir algumas barreiras que configuram um caráter de rastilho histórico, a saber, o acesso ao cuidado em saúde mental, especialmente em pessoas em situações de vulnerabilidade social. A vista disso, algumas evidências recentes têm mostrado que modelos de saúde mental integrados a APS, que recebem apoio das intervenções

complementares, resultam com maior continuidade do cuidado e tem uma melhor resposta terapêutica (BREHMER *et al.*, 2024).

Além disso, ao considerar o papel da APS como ordenadora do cuidado e coordenadora da rede, torna-se evidente que a integração entre saúde mental e PICS fortalece a lógica da atenção centrada na comunidade e na promoção da autonomia dos sujeitos (BREHMER *et al.*, 2024). A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), criada em 2006, ampliou significativamente as possibilidades terapêuticas no SUS ao reconhecer práticas como acupuntura, fitoterapia, homeopatia, meditação, reiki, auriculoterapia, biodança, dentre outras, como ferramentas legítimas de cuidado. Essas práticas, quando inseridas no cotidiano das Unidades Básicas de Saúde, favorecem a construção de um ambiente acolhedor, capaz de reduzir tensões, estimular o autocuidado e promover estratégias de enfrentamento mais saudáveis para os desafios emocionais e psicossociais presentes no território, além de fortalecer a relação terapêutica, especialmente em populações expostas à pobreza, violência, discriminação e rupturas familiares (AGUIAR *et al.*, 2020).

A integração da saúde mental e das Práticas Integrativas e Complementares (PICs) na Atenção Primária à Saúde (APS) configura-se como estratégia decisiva para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS). Ao unir abordagens biomédicas, cuidado psicossocial e práticas integrativas, a APS amplia sua capacidade de responder às demandas complexas da população, promovendo cuidado integral, humanizado e contínuo. Evidências recentes mostram que, no contexto da saúde mental, práticas como meditação, yoga e auriculoterapia têm se mostrado eficazes na redução de sintomas de ansiedade, depressão, estresse e outros transtor-

nos, quando integradas à atenção primária (SOUSA *et al.*, 2023).

Dessa forma, a articulação entre saúde mental e PICs na APS não apenas qualifica o cuidado, mas consolida o SUS como um sistema público orientado pela integralidade, pela promoção da saúde e pelo respeito às necessidades singulares de cada indivíduo.

O objetivo deste estudo foi analisar a articulação interseccional entre a Atenção Primária à Saúde, as Práticas Integrativas e Complementares e a saúde mental, com vistas a fortalecer a integralidade do cuidado no Sistema Único de Saúde, especialmente em contextos de vulnerabilidade social.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada entre os dias 1º e 27 de novembro de 2025, cujo objetivo foi sintetizar e discutir a produção científica recente relacionada às terapias complementares e sua interface com a saúde mental no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS). Para isso, conduziu-se uma busca sistematizada em múltiplas bases de dados, de modo a abranger diferentes repositórios de relevância científica nacional e internacional.

As buscas foram realizadas nas bases PubMed, *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), além de consultas complementares ao Google Acadêmico para a identificação de literatura cinzenta potencialmente relevante. Foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS/MeSH): “*Complementary Therapies*”, “*Mental Health*” e “*Primary Health Care*”, combinados com operadores booleanos conforme as especificidades de cada base.

A busca inicial resultou em 142 publicações. Após a remoção de duplicatas, permaneceram 128 artigos, que foram submetidos à triagem por título, resumo e palavras-chave. Nessa

etapa, 36 estudos mostraram potencial relevância. Foram aplicados como critérios de inclusão: artigos originais; publicados nos últimos cinco anos; disponibilidade de texto completo; alinhamento claro ao objetivo deste estudo.

Os critérios de exclusão englobaram artigos duplicados, de acesso pago, com escopo divergente ou que não contemplassem os demais critérios de inclusão. Após essa avaliação, 18 artigos foram selecionados para leitura minuciosa e compuseram o corpo final da revisão. As informações foram extraídas, organizadas e sintetizadas de forma descritiva.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A inserção de Práticas Integrativas e Complementares (PICs) na Atenção Primária à Saúde (APS) revela um avanço significativo no caminho da interseccionalidade entre as dimensões física e mental no Sistema Único de Saúde (SUS). A integração de técnicas como a auriculoterapia e o mindfulness tem demonstrado a capacidade de expandir o escopo do cuidado, atingindo usuários com queixas somáticas cuja etiologia possui um forte componente de sofrimento psíquico não explicitado (MENDES *et al.*, 2022). Esta abordagem, que reconhece o ser humano em sua complexidade biopsicossocial, resulta em uma diminuição na medicalização excessiva e uma maior satisfação dos usuários, pois oferece ferramentas de autocuidado e de gestão do estresse que são frequentemente negligenciadas no modelo biomédico tradicional (SILVA & DIAS, 2021). Essa abordagem intersectorial e holística é crucial para o fortalecimento da APS como porta de entrada e coordenadora do cuidado, consolidando de fato o princípio constitucional da integralidade do SUS (FERREIRA, 2025).

A discussão sobre a efetividade e a humanização do cuidado é o eixo central desta interseccionalidade, onde a atuação das PICs no con-

texto da Saúde Mental na APS é sustentada pela sua capacidade de atuar sobre a gênese do sofrimento, e não apenas sobre o sintoma (TEIXEIRA, 2025). A acupuntura e a homeopatia, por exemplo, demonstram eficácia como terapias complementares em transtornos de ansiedade e depressão leves a moderados, reduzindo, em alguns casos, a necessidade de psicofármacos e promovendo a autonomia e o empoderamento do paciente (ALVES *et al.*, 2020). Essa integração terapêutica não representa apenas uma adição de serviços, mas sim uma mudança paradigmática, humanizando o cuidado ao valorizar o saber popular e as dimensões culturais da saúde, conforme preconizado pela Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) (BRASIL, 2013). O debate central reside, portanto, na transição de uma atenção verticalizada para um cuidado que utiliza a diversidade de abordagens como instrumento de equidade, reconhecendo a multiplicidade de necessidades e respostas terapêuticas da população assistida.

A discussão sobre a plena implementação desses caminhos interseccionais aponta para desafios estruturais que precisam ser superados para o fortalecimento efetivo do SUS. A fragilidade na formação e capacitação dos profissionais da APS em relação às PICs e à Saúde Mental (LE MOS & FERREIRA, 2023) é uma barreira que limita a oferta qualificada e universalizada. Adicionalmente, a garantia de insumos, a inclusão das PICs nos Protocolos Clínicos e a continuidade do financiamento público são elementos cruciais para que esta integração não se restrinja a iniciativas isoladas e de cunho individual, mas se estabeleça como política pública universal e equitativa (BOBBILI, 2022). A superação desses obstáculos, por meio de investimentos em Educação Permanente e articulação interfederativa, é o que permitirá que a APS cumpra seu papel de coordenadora de uma rede

de atenção que oferece cuidado integral, respeitando a diversidade, e, finalmente, potencializando a capacidade resolutiva do Sistema Único de Saúde (BOCCOLINI, 2025).

A consolidação desses caminhos interseccionais no SUS, especialmente no âmbito da APS, demanda não apenas superar desafios estruturais como formação insuficiente, falta de insumos e fragilidades no financiamento, mas também reconhecer que tais barreiras têm impacto direto na forma como as práticas de cuidado são construídas tanto no cotidiano dos serviços quanto no momento de formação dos profissionais em saúde (AGUIAR *et al.*, 2020). Quando profissionais não recebem capacitação adequada em PICs e Saúde Mental, limita-se a possibilidade de ofertar um cuidado integral e humanizado, o que restringe a potência transformadora dessas práticas. Assim, avançar na institucionalização das PICs, por meio de políticas públicas estáveis, protocolos clínicos estruturados e educação permanente, constitui passo essencial para que sua implementação deixe de depender de iniciativas individuais e se torne, de fato, um componente articulado da rede de atenção (LIMA & CAETANO, 2024).

Nesse cenário, a inserção das PICs se destaca como elemento capaz de não apenas ampliar o escopo terapêutico da APS, mas também de reconfigurar as práticas das equipes multiprofissionais. Ao favorecer maior sensibilidade às demandas subjetivas, fortalecer o vínculo terapêutico e aprimorar a comunicação entre profissionais e usuários, as PICs assumem um papel catalisador de mudanças na lógica do cuidado, tornando-o mais acolhedor, participativo e centrado na pessoa. Dessa forma, quando articuladas a processos contínuos de formação e a uma gestão interfederativa comprometida com sua expansão, as PICs contribuem diretamente para qualificar o trabalho em equipe e potencializar a capacidade resolutiva da APS, reforçan-

do sua função de coordenadora de um cuidado integral e equitativo no SUS (CARVALHO *et al.*, 2024).

Importante dizer que a inserção das PICs contribui para uma reformulação das práticas de cuidado promovidas pelas equipes multiprofissionais. Profissionais de enfermagem, psicologia, fisioterapia e medicina relatam melhora na comunicação com usuários, maior sensibilidade às queixas subjetivas e maior compreensão do vínculo terapêutico como elemento terapêutico em si (QUEIROZ *et al.*, 2021). Esse movimento reforça a noção de que as PICs não são apenas intervenções terapêuticas isoladas, mas catalisadoras de uma mudança na lógica do cuidado, tornando-o mais acolhedor, participativo e centrado na pessoa. Assim, elas fortalecem o trabalho em equipe e estimulam práticas colaborativas, diretamente alinhadas aos princípios da APS.

Essa reformulação se torna extremamente necessária em contextos como o da pandemia da COVID-19, na qual Benavides-Gil *et al.* (2024) observa um aumento vertiginoso no diagnóstico de transtornos de ansiedade, depressão, burnout, estresse pós-traumático e insônia, com a mais provável causa sendo a lógica de trabalho exaustivo, adicionada ao constante risco de contágio e ao sofrimento dos pacientes que atendiam sem o devido acolhimento e humanização, induzindo um estado de hipervigilância constante e extremamente maléfico às suas condições de bem-estar físico e emocional. Com isso, o modelo de produção dentro da área da saúde, levado ao seu extremo, reforça o caráter de exploração tanto contra os profissionais que o mantém quanto contra os pacientes que têm a obrigação de tratar de modo humanizado. Assim, a urgência de diferentes terapêuticas que visem a uma emancipação igualitária entre profissionais e usuários é nítida, dando mais

uma justificativa para a obtenção de evidências qualificadas em PICs.

O caráter vinculante e participativo que a prática das PICs suscita também reproduz resultados mais benéficos no estado mental de seus praticantes. Benavides-Gil *et al.* (2024) traz algumas características importantes relacionadas às modalidades das PICs realizadas durante o período pandêmico, fazendo uma comparação de efetividade entre as práticas feitas de modo presencial e mista contra as de modo virtual. Apesar da análise em si considerar a importância de todas as modalidades pela preservação do princípio do mínimo contágio entre profissionais e pacientes, os resultados de melhora dos índices de estresse, mindfulness e bem-estar mental foram significativos quando feitos presencialmente ou de maneira mista, o que demonstra a importância das PICs na manutenção de vínculos profissionais e na preservação da afetividade, elementos cruciais para o atendimento humanizado e centrado no paciente, sem tender para o assistencialismo (AGUIAR *et al.*, 2020).

Além do uso da PICs na adesão ao tratamento de condições crônicas, como hipertensão, diabetes e transtornos ansiosos, pesquisas recentes demonstram que práticas de autocuidado, como mindfulness, exercícios respiratórios e fitoterapia, contribuem para o engajamento contínuo dos usuários no acompanhamento clínico, melhorando indicadores como adesão à medicação, controle pressórico e redução de crises ansiosas (RAMALHO & BATISTA, 2023). Essa melhora na adesão está associada à percepção de protagonismo e corresponsabilidade pelo próprio processo de cura, que emerge quando o usuário participa ativamente das terapias e percebe seus efeitos no cotidiano.

Autores como Mortada *et al.* (2024) e Parasad *et al.* (2024) também reconhecem um papel muito caro à Atenção Básica, que é o vínculo

profissional-paciente, o qual pode ser estabelecido pela adesão a práticas que já fazem parte do cotidiano ou do aporte cultural da realidade biopsicossocial e espiritual em que o usuário vive. Os autores reconhecem que, apesar dos avanços com a farmacoterapia, a problemática da saúde mental possui uma distinção clara de acesso entre as diferentes faixas socioeconômicas, e isso se manifesta na baixa adesão e na desconfiança que essas populações possuem com os serviços de saúde. Dessa forma, a alternativa aos profissionais da saúde de aderir às PICs e abranger a sua definição para os diferentes elementos culturais que compõem o universo de convívio do paciente pode ser não só benéfico para a formação e fortalecimento do vínculo com os serviços de saúde, como também para o empoderamento do paciente, ao adotar e aplicar ativamente uma visão holística de saúde em conjunto com as equipes da Atenção Básica.

Apesar do aumento da produção científica sobre práticas integrativas e complementares (PICs) na atenção básica, a literatura ainda é marcada por heterogeneidade metodológica que dificulta sínteses confiáveis e generalizáveis. Muitos trabalhos usam desenhos variados (ensaio clínico, protocolos, estudos qualitativos, revisões) com diferenças em desfechos, durações de intervenção, pontos de corte e ferramentas de mensuração, o que impede comparações diretas entre modalidades como acupuntura, auriculoterapia, mindfulness e yoga (AGUIAR *et al.*, 2020; ZHAO *et al.*, 2023). Essa heterogeneidade aparece também nas revisões sobre acupuntura e estudos sobre programas de mindfulness, que relatam efeitos promissores, porém com variabilidade entre estudos e risco de viés em algumas amostras (GALANTE *et al.*, 2021; LIU *et al.*, 2025). Sem padronização (protocolos de intervenção, critérios de inclusão/exclusão, e medidas de resultado valida-

das), continua difícil para gestores e clínicos extrapolar resultados e formular recomendações políticas robustas.

Há ainda desafios concretos para a integração das PICs na atenção primária: lacunas em capacitação de profissionais, desigualdades de acesso e insuficiência de estudos de implementação e custo-efetividade. Estudos brasileiros e internacionais apontam que, embora haja aceitação por parte de usuários e profissionais (AGUIAR *et al.*, 2020; PRASAD *et al.*, 2024), faltam pesquisas que avaliem como capacitar equipes da atenção básica, garantir qualidade e fidelidade das intervenções (ex.: formação em auriculoterapia, acupuntura, MBSR), e mensurar impacto em indicadores de serviço (adesão, encaminhamentos, redução de uso de medicamentos) em populações vulneráveis (SIEWERT *et al.*, 2025).

Além disso, muitas intervenções são testadas em amostras relativamente pequenas ou em contextos experimentais (ensaios de viabilidade, protocolos) sem transposição clara para escala real no SUS ou em sistemas de saúde com recursos limitados (MAPURUNGA *et al.*, 2020; POSSEMATO *et al.*, 2022). A falta de estudos econômicos e de implementação representa um obstáculo para a formulação de políticas e para a alocação de recursos.

Para avançar, recomenda-se um programa de pesquisa coordenado e interdisciplinar que priorize (a) ensaios randomizados, multicêntricos e com amostras diversas, padronizando protocolos (pontos/estímulos, dose e duração) e desfechos clínicos relevantes; (b) estudos de implementação e custo-efetividade que avaliem adoção em atenção primária, barreiras locais e estratégias de treinamento; e (c) abordagens mistas que combinem RCTs com investigação qualitativa para captar experiências dos usuários e profissionais (SILVA *et al.*, 2023; RAI *et al.*, 2025). Além disso, sugere-se maior transpa-

rência e registro prévio de protocolos, uso de comparadores adequados (placebo/sham quando aplicável), e publicação de dados negativos para reduzir viés de publicação (XIANG *et al.*, 2021; MORTADA *et al.*, 2024). Essas medidas permitirão transformar achados promissores em recomendações práticas e políticas de saúde pública baseadas em evidência, garantindo que a integração das PICs respeite segurança, eficácia e equidade.

CONCLUSÃO

A articulação interseccional entre a Atenção Primária à Saúde (APS), a Saúde Mental e as Práticas Integrativas e Complementares (PICs) demonstrou, por meio desta revisão, ser uma estratégia fundamental e urgente para o fortalecimento da integralidade do cuidado no Sistema Único de Saúde (SUS), particularmente em cenários de vulnerabilidade social. Os achados confirmam que a inserção das PICs não apenas amplia o escopo terapêutico da APS para o manejo de transtornos mentais leves a moderados, mas também atua como um catalisador para a humanização do cuidado. Ao valorizar o vínculo, a escuta qualificada e o saber cultural do usuário, esta integração contribui significativamente para a redução da medicalização excessiva e para o empoderamento do paciente, reconfigurando a lógica do cuidado para um modelo mais acolhedor, resolutivo e centrado na pessoa, o que a solidifica como um avanço paradigmático essencial para a consolidação dos princípios da universalidade e equidade do SUS.

Apesar dos resultados promissores e do impacto positivo sobre as práticas das equipes multiprofissionais, a plena institucionalização desta estratégia enfrenta desafios estruturais que precisam ser superados. As lacunas na formação e capacitação profissional, a insuficiência de insumos e a fragilidade no financiamento limitam a universalização da oferta e fazem com que a integração dependa, muitas vezes, de iniciativas isoladas, comprometendo a equidade do acesso. Adicionalmente, a heterogeneidade metodológica na literatura científica, marcada por variabilidade nos desenhos de estudo e desfechos, exige a priorização de pesquisas de alta qualidade que permitam a generalização de achados e a formulação de protocolos clínicos robustos e baseados em evidência.

Portanto, o caminho a ser trilhado demanda um esforço coordenado e sustentado de políticas públicas e gestão. É imperativo investir em Educação Permanente para as equipes da APS e no desenvolvimento de protocolos clínicos estáveis. Sugere-se a condução de estudos de implementação e custo-efetividade que avaliem a adoção das PICs em larga escala, garantindo que o investimento em práticas integrativas seja eficaz e eficiente em contextos de recursos limitados. Somente através da superação dessas barreiras, com políticas públicas estáveis e alocação de recursos contínuos, a integração das PICs e da Saúde Mental deixará de ser um potencial para se tornar um componente articulado e perene da rede de atenção, garantindo a efetividade e a perenidade dos princípios do SUS.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AGUIAR, J. *et al.* Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Básica: estudo bibliométrico. *Saúde em Debate*, v. 44, n. 126, p. 539–553, 2020. DOI: 10.1590/0103-1104202012614.
- ALVES, B. S. *et al.* O uso da homeopatia no tratamento da depressão: uma revisão sistemática. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, Rio de Janeiro, v. 15, n. 42, p. 2505–2512, 2020.
- BENAVIDES-GIL, G. *et al.* Mindfulness-based interventions to support the mental health of health-care professionals: a systematic review. *International Journal of Nursing Studies*, v. 152, p. 104–119, 2024. DOI: 10.1016/j.ijnurstu.2024.104095.
- BOBBILI, S. J. *et al.* A situational analysis of primary health care centers in Brazil. *BMC Health Services Research*, v. 22, p. 1–12, 2022. DOI: 10.1017/S1463423622000251.
- BOCCOLINI, P. M. M. *et al.* Use of integrative and complementary practices in Brazil during the COVID-19 pandemic. *PLOS ONE / Public Health*, v. 13, 2024. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0311832>.
- BREHMER, L. C. F. *et al.* Cuidados em saúde mental e atenção psicossocial na Atenção Primária à Saúde no Brasil: revisão de escopo. *APS Revista*, v. 27, p. 43178, 2024. <https://doi.org/10.34019/1809-8363.2024.v27.43178>.
- CARVALHO, S.; MENDES, P.; ARAÚJO, D. A incorporação das práticas integrativas na Atenção Primária à Saúde: impactos no cuidado e na relação terapêutica. *Interface: Comunicação, Saúde, Educação*, Botucatu, v. 28, e240182, 2024.
- FERREIRA, B. W. R. C. *et al.* Práticas integrativas e complementares na Atenção Primária à Saúde: descrição da oferta e da educação permanente (estudo regional), *Saúde e Debate (SDEB)*, 2024.
- GALANTE, J. *et al.* Mindfulness-based programmes for mental health promotion in nonclinical settings: systematic review and meta-analysis. *Lancet Psychiatry*, v. 8, n. 6, p. 532–545, 2021. DOI: 10.1016/S2215-0366(21)00155-8.
- LEMOES, T. G.; FERREIRA, J. C. Desafios da formação profissional na atenção primária para a integração de práticas de saúde mental e integrativas. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 33, n. 4, e330421, 2023.
- LIMA, K. C.; CAETANO, R. Oferta de práticas integrativas e complementares, trabalho e educação permanente na Atenção Primária à Saúde Brasileira. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 48, e567, 2024. <https://doi.org/10.1590/0103-11042024E567>.
- LIU, X. *et al.* Effectiveness and safety of acupuncture as an adjunctive therapy for depressive disorders: a systematic review. *Frontiers in Psychiatry*, v. 16, p. 1–15, 2025. DOI: 10.3389/fpsyt.2025.1232378.
- MAPURUNGA, M. V. *et al.* A mindfulness-based intervention for older adults in primary care: feasibility trial protocol. *Trials*, v. 21, p. 1–10, 2020. DOI: 10.1186/s13063-020-4101-4.
- MENDES, C. A. *et al.* A inserção do mindfulness na atenção primária: resultados na redução de ansiedade e somatização. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 38, n. 5, e00247621, 2022.
- MORTADA, E. M. *et al.* Evidence-based complementary and alternative medicine therapies for psychiatric and neurologic disorders. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, v. 2024, p. 1–18, 2024. DOI: 10.1155/2024/1085748.
- NG, J. Y. *et al.* Complementary and alternative medicine recommendations for depression: systematic review of clinical guidelines. *BMJ Open*, v. 10, n. 9, p. e034373, 2020. DOI: 10.1136/bmjopen-2019-034373.
- POSSEMATO, K. *et al.* Brief mindfulness training for primary care patients with PTSD symptoms: a randomized clinical trial. *Journal of Traumatic Stress*, v. 35, n. 6, p. 1445–1457, 2022. DOI: 10.1002/jts.22930.
- PRASAD, K. *et al.* Use of complementary and integrative medicine among medically underserved populations: patterns and implications. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, v. 2024, p. 1–10, 2024. DOI: 10.1155/2024/6694887.
- QUEIROZ, D. S. *et al.* Práticas Integrativas e Complementares e o fortalecimento do trabalho em equipe multiprofissional na APS. *Revista de Atenção Básica e Saúde Coletiva*, v. 19, n. 2, p. 112–124, 2021.
- RAI, J. *et al.* Effectiveness of yoga on depression and anxiety in chronic primary pain: a systematic review and meta-analysis. *Journal of Psychiatric Research*, v. 170, p. 25–34, 2025. DOI: 10.1016/j.jpsychires.2025.02.009.

RAMALHO, T. P.; BATISTA, R. C. Mindfulness e autocuidado no manejo de condições crônicas na Atenção Primária: uma revisão integrativa. *Saúde em Debate*, v. 47, n. 135, p. 89-104, 2023.

SIEWERT, J. *et al.* Experiences with complementary and integrative medicine among people with depression and anxiety: a qualitative study. *Frontiers in Medicine*, v. 12, p. 1–12, 2025. DOI: 10.3389/fmed.2025.1243665.

SILVA, C. *et al.* Auriculoterapia para ansiedade em usuários da atenção primária: ensaio clínico randomizado. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 76, n. 4, p. e20220542, 2023. DOI: 10.1590/0034-7167-2022-0542.

SILVA, R. B.; DIAS, M. K. Experiências de autocuidado e práticas integrativas na atenção primária: a perspectiva do usuário. *Revista Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 45, n. 131, p. 111-120, 2021.

SOUSA, J. A. *et al.* Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária: impactos na saúde mental. *Revista Brasileira de Saúde Integrativa*, v. 7, n. 2, p. 45-58, 2023.

TEIXEIRA, D. S. *et al.* Improving patient-centered mental health promotion in primary care: mindfulness-based psychosocial group interventions in Rio de Janeiro. *BMC Psychiatry / Public Mental Health*, v. 25, n. 11, p. 1356040, 2024. doi: 10.3389/fmed.2024.1356040.

XIANG, H. *et al.* Trends of acupuncture therapy on depression: bibliometric and evidence mapping. *Journal of Affective Disorders*, v. 295, p. 151–160, 2021. DOI: 10.1016/j.jad.2021.07.054.

YANG, B. *et al.* Acupuncture-related modulation of brain function in major depressive disorder: a systematic review of neuroimaging findings. *Neuropsychiatry*, v. 14, n. 3, p. 120–134, 2024.

ZHAO, F. Y. *et al.* Scientometric analysis of CAM research on depression. *Journal of Alternative and Complementary Medicine*, v. 29, n. 4, p. 245–260, 2023. DOI: 10.1089/acm.2022.0307.