

DESAFIOS E ESTRATÉGIAS NO ATENDIMENTO PSICOLÓGICO INFANTIL EM CONTEXTO DE RECURSOS LIMITADOS NA ATENÇÃO BÁSICA

Kaylanne Stéfany Reginaldo Mendes¹
Pollyana Brandão Gomes²

polly.matipo@gmail.com

ÁREA DO CONHECIMENTO: Ciências Humanas

RESUMO

O presente artigo teve como objetivo analisar os desafios enfrentados pelos profissionais de Psicologia no atendimento infantil em contextos de recursos limitados na Atenção Básica, bem como identificar as estratégias criativas utilizadas para garantir a qualidade do cuidado. O estudo foi desenvolvido por meio de observação participante no Programa Saúde da Família (PSF) de São Domingos/MG, durante o estágio supervisionado em Psicologia. As observações revelaram que, apesar da escassez de materiais lúdicos e instrumentos específicos, os profissionais demonstram comprometimento com o cuidado integral à criança, recorrendo à criatividade e à sensibilidade para adaptar suas práticas às condições do serviço. Verificou-se também que a sobrecarga de atendimentos e a limitação de recursos humanos representam desafios constantes, mas não impedem a realização de um trabalho ético e humanizado. As famílias mostraram-se ativas e participativas, fortalecendo o vínculo entre equipe e comunidade. Conclui-se que a atuação psicológica na Atenção Básica, mesmo diante de limitações, é fundamental para a promoção da saúde mental infantil, reafirmando os princípios de universalidade, integralidade e equidade que orientam o Sistema Único de Saúde (SUS).

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Básica; Psicologia Infantil; Saúde Mental; Criatividade; Estratégias de Cuidado.

1 INTRODUÇÃO

O espaço em que se desenvolvem as ações de Atenção Básica é a Unidade Básica de Saúde (UBS), registrada no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde do Ministério da Saúde. A UBS deve funcionar como o principal ponto de contato dos usuários com o sistema de saúde e servir como porta de entrada preferencial para a Rede de Saúde, seguindo os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente os de universalidade e equidade. Nesse contexto, o

¹ Aluna do curso de Psicologia do Centro Universitário Univértix.

² Psicóloga e professora do Centro universitário Univértix.

profissional que atua na Atenção Básica precisa considerar cada indivíduo em sua singularidade e complexidade, compreendendo também o contexto sociocultural em que está inserido (Souza; Carvalho, 2003; Ministério da saúde, 2006; Alves, Serralha, 2018).

Os problemas de saúde mental na infância podem comprometer o desenvolvimento global da criança e, muitas vezes, estão relacionados ao surgimento de transtornos psicossociais na vida adulta. Por isso, a intervenção precoce nesse período é fundamental, sendo compreendida não apenas como um cuidado imediato, mas como uma importante estratégia de prevenção e promoção de saúde em longo prazo. No Brasil, o avanço das políticas públicas voltadas para essa área resultou de um intenso processo de debates e transformações, principalmente a partir dos princípios da Reforma Psiquiátrica, que possibilitaram a construção das atuais diretrizes para a atenção à saúde mental (Esswein, Rovaris, Rocha e Levandoski, 2021).

De acordo com Macedo *et al.*, (2019), “as ações em saúde mental infantil no âmbito da Atenção Básica ainda se mostram incipientes, voltadas prioritariamente para identificação de casos e encaminhamentos, com pouca estrutura para intervenções contínuas e integradas.

O presente trabalho teve como objetivo analisar os desafios enfrentados pelos profissionais de psicologia no atendimento infantil em contextos de recursos limitados na Atenção Básica, bem como investigar as estratégias criativas adotadas para superar essas limitações. Buscou-se compreender como a escassez de materiais e instrumentos influencia a prática cotidiana e de que forma a criatividade do psicólogo contribui para intervenções mais significativas, contextualizadas e capazes de promover o desenvolvimento e o bem-estar das crianças atendidas.

Trabalhos como este são importantes porque permitem compreender os desafios enfrentados pelos psicólogos na Atenção Básica e destacam a criatividade como ferramenta essencial diante da escassez de recursos. Além

disso, contribuem para melhorar práticas clínicas, apoiar políticas públicas e promover um atendimento infantil mais eficaz, contextualizado e centrado nas necessidades da criança.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O Ministério da Saúde, ao reconhecer a saúde como um direito de todos, instituiu em 2006 a Política Nacional de Atenção Básica, com a finalidade de promover um cuidado integral e estimular a autonomia dos cidadãos. Essa política buscou ampliar o acesso da população aos serviços da Rede de Saúde, além de favorecer uma gestão mais ajustada às especificidades de cada comunidade atendida (Ministério da Saúde, 2006; Souza, Carvalho, 2003; apud Alves, Serralha, 2018).

A Atenção Básica no Brasil se orienta por princípios como integralidade, qualidade, equidade e participação social. Por meio da adstrição da clientela, as equipes do Programa Saúde da Família (PSF) constroem vínculos com a comunidade, o que favorece o compromisso compartilhado e a corresponsabilidade entre profissionais de saúde, usuários e sociedade (Brasil, 2008; apud Comunian, 2014).

Na Atenção Básica, as práticas devem ter caráter democrático e participativo, fundamentadas no trabalho em equipe e contemplando tanto ações individuais quanto coletivas de saúde. O objetivo é promover e proteger a saúde, prevenir agravos, realizar diagnósticos, oferecer tratamento, possibilitar a reabilitação e garantir a manutenção do bem-estar. Dessa forma, busca-se ir além do atendimento centrado apenas em queixas e sintomas, priorizando a escuta qualificada, a construção de vínculos e a atuação compartilhada entre profissionais e usuários. (Ministério da Saúde, 2006; Souza, Carvalho, 2003; apud Alves, Serralha, 2018).

De acordo com Facchini, Tomasi e Dilélio (2018), a Atenção Básica no SUS apresenta um cenário complexo, no qual os avanços conquistados desde a

implantação da Estratégia Saúde da Família (ESF) convivem com desafios persistentes. Embora melhorias significativas tenham sido registradas na infraestrutura das Unidades Básicas de Saúde (UBS), inclusive em avaliações realizadas em períodos curtos pelo PMAQ (Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica), ainda permanecem dificuldades relacionadas à estrutura dos serviços. Essas desigualdades estruturais variam de acordo com fatores como a região geopolítica, o tamanho populacional do município, o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) e a extensão da cobertura da ESF.

Um dos principais caminhos apontados para superar os desafios da Atenção Básica no Brasil é a universalização da Estratégia Saúde da Família (ESF), acompanhada do enfrentamento de suas fragilidades estruturais e organizacionais. O fortalecimento político desse modelo, por meio de financiamento adequado, é essencial para assegurar cuidados integrais e de qualidade a toda a população. Esse investimento ampliado na infraestrutura da ESF é fundamental para potencializar sua eficácia na melhoria do cuidado em saúde e das condições de vida da população, em contraste com modelos tradicionais mais especializados e centrados exclusivamente na figura do médico (Facchini, Tomasi e Dilélio, 2018).

Segundo Facchini, Tomasi e Dilélio (2018), para assegurar o acesso, a integralidade do cuidado e a resolutividade da Atenção Básica, torna-se necessário qualificar os fluxos internos do serviço, acompanhando o percurso do usuário desde o acolhimento na recepção até o encerramento do atendimento. Aspectos como agendamento, escuta inicial, fortalecimento do vínculo, organização da demanda espontânea e da programada, definição das funções de cada membro da equipe, além da articulação com outros pontos da rede de atenção e com serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, deve ser discutidos e alinhados entre os profissionais e a gestão municipal.

As condições crônicas na infância são compreendidas como aquelas de origem biológica, psicológica ou cognitiva que persistem, ou apresentam potencial

de persistência, por um período mínimo de um ano. Essas situações podem gerar diferentes consequências, como restrições funcionais, limitação nas atividades ou no desempenho de papéis sociais, além da necessidade contínua de medicamentos, dietas específicas, uso de tecnologias assistivas ou cuidados permanentes. Em muitos casos, exigem também um acompanhamento em serviços de saúde ou de educação em intensidade superior ao esperado para a faixa etária da criança (Duarte, Silva, Tavares, Nishimoto, Sliva e Sena, 2015).

Segundo Comunian (2014), o cuidado à saúde da criança fundamenta-se em ações de promoção, prevenção, detecção precoce e recuperação de agravos. O monitoramento contínuo do crescimento e do desenvolvimento, aliado ao controle das doenças mais comuns e às práticas básicas de atenção, favorece a construção de uma melhor qualidade de vida. Para alcançar esse objetivo, é essencial a atuação integrada da família, da equipe multiprofissional e de diferentes instituições, sejam elas governamentais ou da sociedade civil.

Um aspecto importante que dificulta a inclusão da saúde mental infantil no âmbito da saúde pública refere-se à forma como o sistema de cuidado é estruturado. No caso de crianças e adolescentes, esse processo frequentemente envolve a atuação de diferentes setores, como atenção básica, educação, assistência social, justiça e defesa de direitos. Apesar de todos contribuírem de algum modo para o atendimento ou proteção de crianças e jovens com problemas de saúde mental, essas áreas historicamente funcionam de maneira fragmentada e pouco articulada entre si (Couto, Duarte e Delgado, 2008).

Na perspectiva dos profissionais de saúde, o uso do lúdico pode se configurar como um recurso valioso no cuidado infantil, pois contribui para a integralidade da atenção, favorece a adesão ao tratamento e cria canais de comunicação mais eficazes entre a criança, o acompanhante e a equipe de saúde. Além disso, possibilita a preservação dos direitos da criança e auxilia no processo de (re)significação da experiência da doença pelos sujeitos envolvidos (Mitre, Gomes, 2004 apud Comunian, 2014).

3 METODOLOGIA

O presente artigo trata-se de uma pesquisa de natureza qualitativa segundo Alves, Rodrigues, Salvador e Fernandes (2021), a pesquisa qualitativa é voltada para investigações de caráter subjetivo, destacando-se pela interação entre os participantes e pela sua natureza dinâmica. Nesse sentido, essa abordagem utiliza métodos que buscam compreender os significados, crenças e intenções presentes nas ações e nas relações sociais dos indivíduos.

A pesquisa foi realizada através do método de observação participante, que conforme Correia (2009), a caracteriza-se pela interação direta, constante e prolongada do pesquisador com os indivíduos estudados em seus próprios contextos culturais. Nessa abordagem, o pesquisador desempenha o papel de principal instrumento da investigação. Para assegurar uma interpretação fiel dos fatos e das relações sociais observadas, é fundamental reduzir ao máximo possíveis interferências subjetivas.

O estudo desenvolvido possui caráter descritivo, pois busca observar e detalhar as particularidades de um fenômeno específico, identificando padrões e relações entre variáveis sem interferir diretamente nos acontecimentos. Segundo Gil (2008), pesquisas desse tipo são amplamente empregadas em estudos sociais por permitirem uma compreensão aprofundada da realidade analisada, por meio de instrumentos de coleta de dados sistematizados. Para a análise, adotou-se uma abordagem descritiva, organizando e interpretando as informações de forma clara e objetiva, de modo a evidenciar os aspectos mais significativos do objeto de estudo e possibilitar uma interpretação tanto qualitativa quanto quantitativa dos dados coletados.

Este estudo fez parte do cumprimento do estágio supervisionado do curso de Psicologia do Centro Universitário Univértix.

A observação foi realizada no Programa Saúde da Família (PSF) de São Domingos MG. A observação participante foi realizada em três etapas, seguindo as recomendações de Queiroz, Vall, Souza e Vieira (2007) e Lima e Machado (2018). Na etapa inicial, a pesquisadora integrou-se ao ambiente do PSF, acompanhando o

funcionamento das atividades desde a chegada até o encerramento do expediente, com o objetivo de identificar a rotina e possíveis alterações ao longo do tempo. Em seguida, os dados foram registrados em um diário de campo, no qual a pesquisadora descreveu suas percepções sobre os principais aspectos das práticas observadas, incluindo interações com usuários e estratégias de atendimento. Por fim, todas as informações foram organizadas e sistematizadas, preparando-se para a análise detalhada posterior.

Durante o estágio no Programa Saúde da Família (PSF), observou-se de perto a organização e o funcionamento da unidade. A estrutura é bem planejada, contando com diversas salas destinadas a diferentes tipos de atendimento, permitindo que cada profissional — médico, enfermeiro, psicólogo, dentista, entre outros — realize atendimentos individualizados de maneira organizada. A recepção desempenha um papel fundamental no acolhimento dos pacientes, oferecendo orientação e triagem inicial. Além disso, foi possível perceber como o PSF integra ações de promoção da saúde, prevenção de doenças e acompanhamento das famílias, incluindo visitas domiciliares e atividades educativas, proporcionando um cuidado mais próximo e personalizado à comunidade.

Foram realizados 10 encontros com duração de 04 horas cada, totalizando 40 horas de estágio no período de 19/08/2025 e 23/09/2025.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A observação participante realizada no Programa Saúde da Família (PSF) de São Domingos/MG possibilitou compreender os principais desafios enfrentados pelos profissionais de Psicologia no atendimento infantil em contextos de recursos limitados. O espaço físico da unidade apresentou-se organizado e funcional, com salas específicas para atendimentos médicos, de enfermagem e psicológicos. Entretanto, observou-se escassez de materiais lúdicos e instrumentos de avaliação psicológica, o que dificultava o desenvolvimento de atividades voltadas ao público infantil. Situação semelhante é relatada por Facchini, Tomasi e Dilélio

(2018), que destacam a carência de recursos e a estrutura insuficiente como barreiras recorrentes à efetivação das ações na Atenção Básica.

Durante o estágio, verificou-se que os profissionais da unidade recorrem frequentemente à criatividade para superar a falta de materiais, utilizando desenhos, jogos improvisados e atividades simbólicas como ferramentas terapêuticas. Essa estratégia reforça a importância do lúdico na construção do vínculo entre criança e profissional, conforme apontam Mitre e Gomes (2004), ao defenderem que o brincar constitui uma linguagem essencial na comunicação com o público infantil, favorecendo a escuta e a expressão emocional.

Outro ponto importante observado foi a sobrecarga de atendimentos enfrentada pelos profissionais, que, mesmo diante da alta demanda, mantêm o compromisso ético e o cuidado humanizado. Essa realidade evidencia o esforço constante das equipes em atender a comunidade com qualidade, mesmo em meio às limitações de tempo e recursos. Como ressaltam Facchini, Tomasi e Dilélio (2018), a sobrecarga de trabalho e a falta de infraestrutura são desafios persistentes que comprometem a resolutividade da Atenção Básica, exigindo maior investimento e valorização dos profissionais de saúde.

Além disso, observou-se que as famílias se mostram bastante presentes e participativas no processo de cuidado das crianças. Os pais demonstram empenho em acompanhar o desenvolvimento dos filhos, comparecendo aos atendimentos e colaborando nas orientações repassadas pelos profissionais. Essa parceria entre equipe e família fortalece o vínculo terapêutico e contribui significativamente para o progresso das crianças. De acordo com Couto, Duarte e Delgado (2008), o envolvimento familiar é elemento essencial para o êxito das ações de saúde mental infantil, pois amplia o alcance e a continuidade dos cuidados oferecidos.

Portanto, os resultados evidenciam que, mesmo diante de recursos limitados, a prática psicológica na Atenção Básica pode ser eficaz quando fundamentada na criatividade, na interdisciplinaridade e na humanização do cuidado. A atuação do psicólogo, nesse contexto, não se restringe à aplicação de

técnicas, mas envolve a capacidade de adaptação, escuta sensível e compromisso ético com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) — universalidade, integralidade e equidade — reafirmando seu papel como agente transformador da realidade social.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo permitiu compreender, a partir da vivência no Programa Saúde da Família (PSF) de São Domingos/MG, os principais desafios e estratégias adotados pelos profissionais de Psicologia no atendimento infantil em contextos de recursos limitados. A observação participante evidenciou que, mesmo diante de dificuldades estruturais e da escassez de materiais lúdicos e instrumentos específicos, o compromisso dos profissionais com o cuidado integral à criança permanece evidente.

Constatou-se que a criatividade constitui um elemento essencial da prática psicológica nesse contexto, uma vez que possibilita a adaptação das intervenções às condições disponíveis e favorece o vínculo terapêutico. O uso de atividades simples, como o desenho e o brincar simbólico, mostrou-se eficaz na promoção da expressão emocional e no fortalecimento da relação entre psicólogo e criança, confirmando a importância do lúdico como ferramenta de cuidado.

Outro ponto relevante identificado foi a sobrecarga de atendimentos, realidade que reflete a alta demanda e a limitação de recursos humanos nas unidades básicas. Ainda assim, observou-se que os profissionais mantêm o comprometimento com um atendimento ético, humanizado e voltado às necessidades da comunidade. Essa dedicação reafirma o papel da Atenção Básica como espaço de acolhimento e cuidado integral.

As famílias, por sua vez, mostraram-se presentes e participativas no processo terapêutico, demonstrando empenho em acompanhar o desenvolvimento das crianças e em colaborar com as orientações repassadas pelos profissionais. Esse envolvimento familiar foi fundamental para o avanço das

intervenções e para a construção de um ambiente de corresponsabilidade e apoio mútuo entre equipe e comunidade.

Dessa forma, conclui-se que, apesar das limitações enfrentadas, o trabalho psicológico na Atenção Básica possui grande relevância social. A atuação criativa, empática e colaborativa dos profissionais reafirma os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) — universalidade, integralidade e equidade — e contribui significativamente para o fortalecimento das ações de promoção da saúde mental infantil. O estudo evidencia que investir em infraestrutura, valorização profissional e integração entre equipe e família é essencial para a construção de um cuidado mais humano, eficaz e transformador.

REFERÊNCIAS

ALVES, K. Y. A., Rodrigues, C. C. F. M., Salvador, P. T. C. de O., & Fernandes, S. D. de M.. (2021). Uso da fotografia nas pesquisas qualitativas da área da saúde: revisão de escopo. **Ciência & Saúde Coletiva**, 26(2), 521–529. <https://doi.org/10.1590/1413-81232021262.41052020>

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica: PNAB**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

CORREIA, M. C. B.; A observação participante enquanto técnica de investigação. **Pensar enfermagem**, v. 13, n. 2, 2009.

COUTO, M. C. V., Duarte, C. S., & Delgado, P. G. G.. (2008). A saúde mental infantil na Saúde Pública brasileira: situação atual e desafios. **Brazilian Journal of Psychiatry**, 30(4), 390–398. <https://doi.org/10.1590/S1516-44462008000400015>

DUARTE, E. D., Silva, K. L., Tavares, T. S., Nishimoto, C. L. J., Silva, P. M., & Sena, R. R. de .. (2015). Cuidado à criança em condição crônica na atenção primária: desafios do modelo de atenção à saúde. **Texto & Contexto - Enfermagem**, 24(4), 1009–1017. <https://doi.org/10.1590/0104-0707201500003040014>

ESSWEIN, Georgius Cardoso et al. Ações em saúde mental infantil no contexto da Atenção Básica do Sistema Único de Saúde (SUS): uma revisão integrativa da literatura brasileira. **Ciência & Saúde Coletiva** [online]. v. 26, suppl 2. Acessado em 13 setembro 2025 , pp. 3765-3780. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232021269.2.15602019>>. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-81232021269.2.15602019>.

FACCHINI, L. A., Tomasi, E., & Dilélio, A. S.. (2018). Qualidade da Atenção Primária à Saúde no Brasil: avanços, desafios e perspectivas. **Saúde Em Debate**, 42(spe1), 208–223. <https://doi.org/10.1590/0103-11042018S114>

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

LIMA, C. P.; MACHADO, M. A. Cuidadores Principais Ante a Experiência da Morte: Seus Sentidos e Significados. *Psicologia: Ciência e Profissão* [online]. 2018, v. 38, n. 1 [Acessado 16 setembro 2024], pp. 88-101. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1982-3703002642015>>. ISSN 1982-3703. <https://doi.org/10.1590/1982-370300264201>

MITRE, R. M. A.; Gomes, R. A promoção do brincar no cuidado da criança hospitalizada: contribuições para a integralidade em saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 1, p. 147–154, 2004. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232004000100015>