



B1

ISSN: 2595-1661

ARTIGO

Listas de conteúdos disponíveis em [Portal de Periódicos CAPES](#)

Revista JRG de Estudos Acadêmicos

Página da revista:

<https://revistajrg.com/index.php/jrg>

ISSN: 2595-1661

Revista JRG de
Estudos Acadêmicos

Atuação do psicólogo na atenção básica do SUS: desafios na prática em saúde mental

Performance of the psychologist in primary care within the SUS: challenges in mental health practice

DOI: 10.55892/jrg.v9i20.3271

ARK: 57118/JRG.v9i20.3271

Recebido: 03/05/2026 | Aceito: 04/05/2026 | Publicado *on-line*: 06/05/2026

Lethícia Vieira do Nascimento Costa¹

<https://orcid.org/0009-0000-0328-6639>

<http://lattes.cnpq.br/000000000000000000>

Instituto de Ensino Superior do Sul do Maranhão - IESMA/Unisulma, MA, Brasil

E-mail: vieiradonascimento26@gmail.com

Luana Marques Mesquita²

<https://orcid.org/0009-0002-7200-1259>

<http://lattes.cnpq.br/000000000000000000>

Instituto de Ensino Superior do Sul do Maranhão - IESMA/Unisulma, MA, Brasil

E-mail: psiluanamarques2421@gmail.com



Resumo

A atuação do psicólogo na Atenção Básica do Sistema Único de Saúde (SUS) insere-se em um contexto marcado por demandas complexas em saúde mental, frequentemente associadas a determinantes sociais, vulnerabilidades e sofrimento psíquico difuso, que exigem práticas ampliadas, territoriais e interdisciplinares. Este estudo analisou os desafios da atuação do psicólogo na Atenção Básica do SUS no campo da saúde mental, por meio de uma revisão integrativa da literatura. A busca foi realizada nas bases SciELO, LILACS, PePSIC e Biblioteca Virtual em Saúde. A amostra final foi composta por 7 estudos científicos. Os resultados indicam a predominância do modelo clínico-individual na prática profissional, dificuldades na implementação do apoio matricial e do trabalho interdisciplinar, além de limitações estruturais, como sobrecarga de trabalho, escassez de recursos e fragilidade da articulação com a rede de atenção psicossocial. Por outro lado, evidenciam-se potencialidades relacionadas à ampliação da clínica, ao fortalecimento de práticas territoriais e à atuação coletiva em saúde mental. Conclui-se que a atuação do psicólogo na Atenção Básica apresenta avanços importantes, mas ainda enfrenta desafios significativos que demandam investimentos na formação profissional, na organização do trabalho em saúde e na consolidação de políticas públicas alinhadas aos princípios do SUS.

Palavras-chave: Atenção Básica; Psicologia; Saúde mental; Sistema Único de Saúde.

¹ Acadêmica do curso de bacharelado em psicologia do Instituto de Ensino Superior do Sul do Maranhão - IESMA/Unisulma, MA, Brasil

² Professora orientadora do curso de bacharelado em psicologia do Instituto de Ensino Superior do Sul do Maranhão - IESMA/Unisulma; Psicóloga; Especialista em saúde pela Residência Multiprofissional em Saúde - HUUFMA, MA, Brasil



Abstract

The role of psychologists in Primary Care within the Brazilian Unified Health System (SUS) is situated within a context marked by complex mental health demands, frequently associated with social determinants, vulnerabilities, and diffuse psychological suffering, requiring expanded, territorial, and interdisciplinary practices. This study analyzed the challenges faced by psychologists in Primary Care within the SUS in the field of mental health through an integrative literature review. The search was conducted in the SciELO, LILACS, PePSIC, and Virtual Health Library databases. The final sample consisted of 7 scientific studies. The results indicate the predominance of the individual-clinical model in professional practice, difficulties in implementing matrix support and interdisciplinary work, as well as structural limitations such as work overload, scarcity of resources, and weak articulation with the psychosocial care network. On the other hand, potential related to the expansion of clinical practice, the strengthening of territorial practices, and collective action in mental health are evident. It is concluded that the role of psychologists in Primary Care shows important progress, but still faces significant challenges that demand investments in professional training, in the organization of work in health, and in the consolidation of public policies aligned with the principles of the Brazilian Unified Health System (SUS).

Keywords: Primary Care; Psychology; Mental health; Unified Health System.

1. Introdução

Atenção Básica (AB) representa a porta de entrada preferencial do Sistema Único de Saúde (SUS) e o principal locus de cuidado integral, resolutivo e territorializado. Instituída como eixo estruturante da rede de atenção à saúde, a AB deve oferecer acolhimento, promoção, prevenção, tratamento e reabilitação, com ênfase na longitudinalidade do cuidado e na articulação intersetorial (Ministério da Saúde, 2017).

Deste modo, a temática da saúde está inclusa e essa responsabilidade ganha contornos ainda mais complexos, pois o sofrimento psíquico manifesta-se frequentemente por meio de queixas somáticas, demandas sociais e problemas de ordem coletiva, exigindo dos profissionais uma prática que transcenda o modelo biomédico tradicional.

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), atualizada pela Portaria nº 2.436/2017, reforça a necessidade de equipes multiprofissionais capazes de ampliar a resolubilidade do cuidado. Nesse cenário, o psicólogo surge como profissional estratégico, especialmente por meio do apoio matricial às Equipes de Saúde da Família (ESF) e, mais recentemente, nas equipes multiprofissionais (eMulti), sucessoras dos antigos Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) (Ministério da Saúde, 2013).

Sua atuação não se restringe ao atendimento individual, mas abrange ações coletivas, visitas domiciliares, grupos terapêuticos, capacitação de equipes e articulação territorial, alinhando-se aos princípios da Reforma Psiquiátrica Brasileira (Conselho Federal de Psicologia, 2019).

O Caderno de Atenção Básica nº 34, dedicado à Saúde Mental, destaca que a AB deve ser o locus privilegiado para o acolhimento de demandas comuns, como ansiedade, depressão, estresse e sofrimentos relacionados a violências e determinantes sociais. O documento enfatiza a importância de intervenções precoces, promoção da saúde mental e redução da medicalização excessiva, posicionando o psicólogo como agente central na construção de planos terapêuticos singulares e no fortalecimento de redes de apoio comunitário (Ministério da Saúde, 2013).

O Conselho Federal de Psicologia (CFP) tem contribuído significativamente para a



qualificação dessa inserção profissional. As Referências Técnicas para Atuação de Psicólogas(os) na Atenção Básica à Saúde (2019) orientam que a prática psicológica nesse nível 3 deve pautar-se pela clínica ampliada e territorializada, pelo trabalho interdisciplinar e pela lógica do apoio matricial. O documento reforça a necessidade de romper com o modelo clínicoindividual privatista, hegemônico na formação em Psicologia, em favor de práticas coletivas, preventivas e promotoras de autonomia dos sujeitos (Conselho Federal de Psicologia, 2019).

Em 2022, a Resolução CFP nº 17 estabeleceu parâmetros claros para as práticas psicológicas nos diferentes níveis de atenção à saúde. No que concerne à Atenção Básica, a norma reforça que a atuação deve observar os atributos essenciais da AB, equidade, integralidade, universalidade, longitudinalidade, primeiro contato e coordenação do cuidado, e ocorrer em dispositivos como ESF, eMulti, Consultório na Rua e Centros de Convivência, sempre em perspectiva multiprofissional e territorial (Conselho Federal de Psicologia, 2022).

Apesar desses avanços normativos e conceituais, a inserção do psicólogo na AB ainda enfrenta múltiplos desafios. Estudos revelam que, embora o número de psicólogos no SUS tenha crescido nas últimas décadas, a atuação frequentemente permanece ancorada em atendimentos individuais curativos, reproduzindo a lógica do consultório particular em detrimento de ações coletivas e preventivas (Cintra, 2017; Teixeira, 2024). Desde o final dos anos 1990, as tensões entre a formação predominantemente clínica e as demandas territoriais e coletivas do SUS (Dimenstein, 1998; Cintra; Bernardo, 2017).

A pandemia de COVID-19 agravou o quadro de sofrimento mental na população, aumentando significativamente a demanda por cuidado psicossocial na AB, ao mesmo tempo em que expôs fragilidades estruturais: precariedade de infraestrutura, sobrecarga das equipes, dificuldade de articulação com a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e limitações no financiamento. Esses elementos configuram um cenário complexo, no qual o potencial transformador da Psicologia na Atenção Básica convive com obstáculos concretos à sua efetivação (Conceição, 2022).

O presente artigo busca analisar a atuação do psicólogo na Atenção Básica do SUS, com ênfase nos desafios enfrentados na prática em saúde mental. A partir de revisão da literatura e de documentos oficiais, discute-se como tensionamentos entre formação profissional, condições de trabalho, integração interprofissional e lógica biomédica ainda limitam a consolidação de uma prática alinhada aos princípios do SUS e da Reforma Psiquiátrica.

2. Metodologia

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão integrativa da literatura, método que permite a síntese sistemática e crítica do conhecimento produzido sobre determinado tema, integrando evidências de diferentes delineamentos metodológicos. Essa abordagem é especialmente útil na área da saúde, pois favorece a compreensão abrangente de fenômenos complexos, contribuindo para a identificação de lacunas e o direcionamento de práticas profissionais (Souza; Silva; Carvalho, 2010; Whittemore; Knafl, 2005).

A condução da revisão seguiu as etapas propostas por Souza, Silva e Carvalho (2010): elaboração da questão norteadora, definição dos critérios de inclusão e exclusão, busca e seleção dos estudos, extração e organização dos dados, análise e síntese dos resultados, e apresentação dos achados.

A questão norteadora que orientou o estudo foi: Quais são os principais desafios na atuação do psicólogo na Atenção Básica do SUS no campo da saúde mental? A formulação



da pergunta buscou articular o problema de pesquisa de forma clara e direcionada.

As buscas foram realizadas nas bases de dados SciELO, PePSIC, LILACS e BVS, entre janeiro e março de 2025. Essas bases foram escolhidas por sua relevância na produção científica nacional em saúde coletiva e psicologia. Utilizaram-se descritores controlados e não controlados, combinados pelos operadores booleanos AND e OR, tais como: “psicólogo”, “psicologia”, “atenção básica”, “atenção primária”, “saúde mental”, “Estratégia Saúde da Família”, “apoio matricial”, “desafios” e “NASF”/“eMulti”.

Como critérios de inclusão, consideraram-se artigos científicos completos, publicados entre 2008 e 2025, nos idiomas português, inglês e espanhol, que abordassem diretamente a atuação do psicólogo na Atenção Básica do SUS, com ênfase em saúde mental, desafios profissionais, apoio matricial, práticas coletivas ou territoriais. Foram incluídos estudos empíricos (qualitativos e quantitativos), revisões e produções teóricas relevantes.

Foram excluídos artigos duplicados, editoriais, relatos de experiência sem análise sistemática, teses, dissertações e trabalhos que não tratassem especificamente do contexto da Atenção Básica ou da saúde mental.

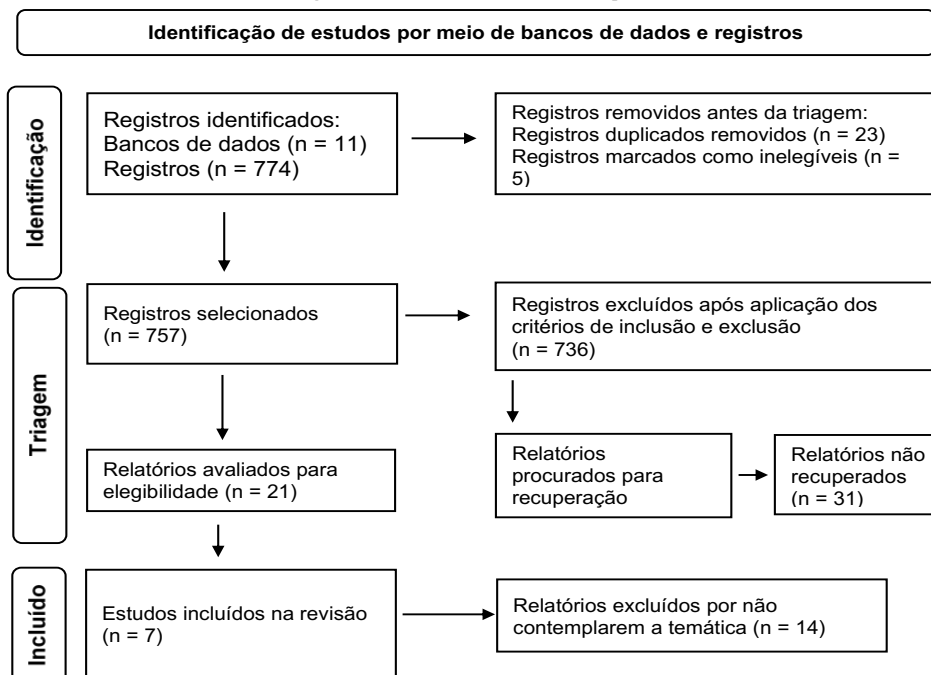
A seleção dos estudos ocorreu em duas etapas: leitura de títulos e resumos, seguida da leitura integral dos artigos selecionados. Após aplicação dos critérios, os estudos foram organizados em instrumento de coleta contendo autoria, ano, objetivo, delineamento metodológico e principais achados.

A análise dos dados foi qualitativa, de caráter descritivo-interpretativo. Os achados foram sintetizados por meio da construção de categorias temáticas emergentes, permitindo a integração crítica dos resultados (Whittemore; Knafl, 2005). A discussão dos achados foi realizada à luz das políticas nacionais de Atenção Básica e de Saúde Mental, bem como das orientações do Conselho Federal de Psicologia.

3. Resultados e Discussão

O processo de seleção dos artigos foi iniciado através do resultado da busca-chave na fase de identificação com 785 registros encontrados no banco de dados selecionado.

Fluxograma I: Estudos identificados nas plataformas



Fonte: Adaptado de Page *et al.* (2020).



Na fase de triagem, 736 registros foram excluídos, conforme os pelos os critérios delimitados na metodologia, sobrando 49. Na fase de inclusão, totalizou-se 7 artigos elegíveis para esta revisão conforme Fluxograma PRISMA (PAGE et al., 2020).

A análise dos estudos incluídos nesta revisão possibilitou a identificação de evidências relevantes acerca da atuação do psicólogo na Atenção Básica do Sistema Único de Saúde, com ênfase nos desafios relacionados à prática em saúde mental. Inicialmente, os artigos selecionados foram organizados em um quadro sinóptico (Quadro 1), contemplando informações como autoria, ano de publicação, delineamento metodológico e principais achados, com o objetivo de facilitar a visualização, a sistematização e a comparação entre os estudos analisados.

A partir dessa organização, foi possível identificar convergências e recorrências nos achados, evidenciando padrões importantes na literatura científica. De modo geral, os estudos apontam para a presença de tensões entre o modelo tradicional de formação em Psicologia e as 6 demandas do cuidado em saúde mental na Atenção Básica, que exigem práticas ampliadas, territoriais e interdisciplinares.

Quadro 1 – Quadro sinóptico com a organização e distribuição dos artigos selecionados, considerando autor (es), ano, método e principais achados.

Nº	Autor/Ano	Objetivo	Método	Principais Resultados
1	Dimenstein et al. (2009)	Analisar a inserção das ações de saúde mental na Atenção Básica, considerando limites institucionais e práticas profissionais	Estudo qualitativo com entrevistas e análise de práticas em serviços de saúde	Evidenciou que a inserção da saúde mental na Atenção Básica ocorre de forma fragmentada, com forte permanência do modelo clínico individual. Identificou dificuldades estruturais (falta de recursos, alta demanda), fragilidade da rede de atenção psicossocial e pouca articulação intersetorial. Destacou ainda a insegurança dos profissionais diante de práticas territoriais e coletivas.
2	Campos (2007)	Discutir o apoio matricial como estratégia de reorganização do trabalho em saúde no SUS	Ensaio teórico-conceitual	O apoio matricial é apresentado como dispositivo que rompe com a lógica verticalizada do cuidado, promovendo corresponsabilização entre equipes e ampliação da clínica. O autor aponta que sua efetivação depende de mudanças na formação profissional e na cultura institucional, sendo frequentemente dificultada por práticas ainda centradas no modelo biomédico.
3	Oliveira; Amorim (2012)	Investigar as práticas desenvolvidas por psicólogos na Atenção Básica	Estudo qualitativo com entrevistas semiestruturadas	Identificou predominância de atendimentos individuais e escuta clínica tradicional, mesmo em contextos que demandam ações coletivas. Os profissionais relatam dificuldades na implementação de práticas grupais e comunitárias, além de limitações relacionadas à formação acadêmica e à ausência de diretrizes claras para atuação na Atenção Básica.



4	Leite; Andrade (2013)	Analisar a atuação do psicólogo no NASF e sua articulação com a Estratégia Saúde da Família	Estudo qualitativo com entrevistas com profissionais do NASF	Evidenciou entraves na construção do trabalho interdisciplinar, com dificuldades na comunicação entre equipes e na operacionalização do apoio matricial. Observou-se sobrecarga de demandas clínicas e expectativa de atuação como especialista em saúde mental, o que limita ações preventivas e de promoção da saúde.
5	Macêdo et al. (2018)	Analisar os desafios enfrentados por psicólogos na Atenção Básica do SUS	Estudo qualitativo com análise temática	Apontou tensão entre formação clínica tradicional e exigências do SUS, com dificuldades na atuação territorial, no trabalho em equipe e na construção de práticas interdisciplinares. Destacou precarização das condições de trabalho, alta rotatividade profissional e fragilidade na implementação de políticas públicas.
6	Azevedo; Kind (2013)	Analisar o apoio matricial em saúde mental na Atenção Básica	Estudo qualitativo com observação e entrevistas	Identificou que o apoio matricial ainda é pouco compreendido e aplicado de forma irregular. Há dificuldades na construção de vínculos entre equipes, resistência de profissionais e falta de clareza sobre papéis. Apesar disso, o estudo aponta potencial do dispositivo para qualificar o cuidado e ampliar ações em saúde mental.
7	Souza et al. (2010)	Apresentar as etapas metodológicas da revisão integrativa	Estudo metodológico	Sistematiza o método em seis etapas, destacando a importância do rigor na seleção e análise dos estudos. Ressalta que a revisão integrativa permite síntese ampla do conhecimento, integrando diferentes delineamentos e contribuindo para a prática baseada em evidências na saúde.

Fonte: Autoria própria, 2026

O estudo de Dimenstein et al. (2009) analisa a inserção da saúde mental na Atenção Básica a partir da experiência do apoio matricial, evidenciando que, embora essa estratégia represente um avanço na organização do cuidado, sua implementação ainda ocorre de forma limitada e fragmentada. Os autores destacam que a prática dos profissionais permanece fortemente influenciada pelo modelo clínico tradicional, com dificuldades na construção de ações coletivas e territoriais. Além disso, apontam entraves estruturais, como sobrecarga de trabalho e fragilidade na articulação entre os serviços da rede, o que compromete a efetividade das ações em saúde mental no âmbito do SUS.

No trabalho de Campos (2007), o apoio matricial é discutido como uma estratégia inovadora para reorganizar o processo de trabalho em saúde, promovendo a integração entre equipes e a ampliação da clínica. O autor enfatiza que essa abordagem possibilita a superação do modelo biomédico tradicional, ao incorporar dimensões subjetivas e sociais no cuidado. Contudo, ressalta que sua efetivação depende de mudanças significativas na formação dos profissionais e na cultura institucional, sendo frequentemente limitada por



resistências e pela persistência de práticas hierarquizadas no sistema de saúde. Contudo, ressalta que sua efetivação depende de mudanças significativas na formação dos profissionais e na cultura institucional, sendo frequentemente limitada por resistências e pela persistência de práticas hierarquizadas no sistema de saúde.

O estudo de Oliveira e Amorim (2012) investiga as práticas desenvolvidas por psicólogos na Atenção Básica e revela a predominância de atendimentos individuais, em detrimento de ações coletivas e comunitárias. As autoras apontam que essa configuração está relacionada tanto à formação acadêmica tradicional quanto à ausência de diretrizes claras para a atuação do psicólogo nesse nível de atenção. Além disso, identificam dificuldades na inserção em equipes multiprofissionais e na construção de práticas alinhadas aos princípios da integralidade e da promoção da saúde.

Na pesquisa de Leite e Andrade. (2013), a atuação do psicólogo no NASF é analisada a partir da perspectiva dos próprios profissionais, evidenciando desafios significativos na construção do trabalho interdisciplinar. Os resultados mostram que há dificuldades na comunicação entre equipes, além de expectativas equivocadas quanto ao papel do psicólogo, frequentemente visto como especialista responsável por resolver demandas de saúde mental. Essa lógica contribui para a sobrecarga de atendimentos clínicos e limita o desenvolvimento de ações preventivas e de promoção da saúde no território.

O estudo de Macêdo et al. (2018) aborda os principais desafios enfrentados por psicólogos na Atenção Básica, destacando a tensão entre a formação clínica tradicional e as exigências do trabalho no SUS. Os autores identificam dificuldades na atuação territorial, na articulação intersetorial e no trabalho em equipe, além de problemas estruturais como precarização das condições de trabalho e alta rotatividade profissional. Esses fatores contribuem para a manutenção de práticas individualizadas e dificultam a consolidação de um modelo de cuidado mais integral.

A pesquisa de Azevedo e Kind (2013) analisa o apoio matricial em saúde mental na Atenção Básica, evidenciando que essa estratégia ainda é pouco compreendida e aplicada de forma desigual entre os serviços. Os autores destacam a existência de resistências por parte dos profissionais, bem como a ausência de clareza quanto às atribuições no processo de matriciamento. Apesar dessas limitações, o estudo aponta que, quando bem estruturado, o apoio matricial pode contribuir significativamente para a qualificação do cuidado em saúde mental.

Por fim, o estudo de Souza et al. (2010), embora de caráter metodológico, fundamenta a condução desta pesquisa ao sistematizar as etapas da revisão integrativa. As autoras destacam a importância do rigor na seleção, análise e síntese dos estudos, ressaltando que esse método possibilita a integração de diferentes delineamentos e contribui para a produção de conhecimento aplicável à prática em saúde. Sua inclusão fortalece a consistência metodológica do presente estudo.

3.1 Modelo clínico e formação profissional

A análise dos estudos evidencia que um dos principais entraves à atuação do psicólogo na Atenção Básica do Sistema Único de Saúde (SUS) reside na permanência do modelo clínico-individual como eixo estruturante da prática profissional. Esse padrão, historicamente consolidado na formação em Psicologia, mostra-se inadequado frente às demandas da saúde coletiva, que exigem abordagens ampliadas, interdisciplinares e territorializadas.

Conforme apontado por Dimenstein et al. (2009), a inserção da saúde mental na Atenção Básica ainda ocorre de forma fragmentada, com predominância de práticas



centradas no atendimento individual, o que limita o alcance das ações e dificulta a consolidação de estratégias de promoção e prevenção em saúde.

Essa perspectiva é corroborada por Oliveira e Amorim (2012), que identificam, em sua investigação empírica, a centralidade da escuta clínica tradicional como principal recurso de atuação dos psicólogos na Atenção Básica. Segundo as autoras, mesmo inseridos em um contexto que demanda intervenções coletivas, os profissionais tendem a reproduzir práticas aprendidas na formação acadêmica, revelando uma lacuna significativa entre o ensino e as exigências do SUS. Tal descompasso evidencia a necessidade de revisão dos currículos de graduação em Psicologia, de modo a contemplar competências voltadas à atuação em políticas públicas e à compreensão dos determinantes sociais da saúde.

Nesse sentido, é necessário problematizar a hegemonia do modelo biomédico e propor a ampliação da clínica como alternativa para qualificar o cuidado em saúde. Para o autor, a clínica ampliada pressupõe a incorporação de dimensões subjetivas, sociais e culturais no processo de cuidado, rompendo com a lógica reducionista e individualizante. No entanto, sua efetivação depende de mudanças estruturais na formação e na organização do trabalho em saúde, o que ainda representa um desafio significativo para os profissionais (Campos, 2007).

A tensão entre formação tradicional e demandas do SUS impacta diretamente a prática dos psicólogos, gerando insegurança na condução de ações coletivas e dificuldade na atuação interdisciplinar. Os autores destacam que muitos profissionais não se sentem preparados para lidar com questões territoriais, comunitárias e intersetoriais, o que contribui para a manutenção de práticas individualizadas, mesmo em contextos que demandam abordagens mais amplas (Macêdo et al., 2018).

Dessa forma, observa-se que a predominância do modelo clínico-individual não é apenas uma escolha metodológica dos profissionais, mas resultado de um conjunto de fatores históricos, formativos e institucionais. A superação desse modelo exige investimentos na formação acadêmica, na educação permanente em saúde e na valorização de práticas alinhadas aos princípios do SUS, como a integralidade, a equidade e a participação social.

3.2 Apoio matricial e interdisciplinaridade

Outro eixo central identificado na literatura refere-se aos desafios na implementação do apoio matricial e na construção do trabalho interdisciplinar na Atenção Básica. O apoio matricial, constitui uma estratégia fundamental para reorganizar o processo de trabalho em saúde, promovendo a integração entre equipes e a corresponsabilização pelo cuidado. No entanto, sua operacionalização ainda enfrenta entraves significativos, conforme evidenciado por diferentes estudos (Campos, 2007).

O apoio matricial é frequentemente compreendido de forma limitada, sendo reduzido a encaminhamentos ou discussões pontuais de casos, sem a efetiva construção de projetos terapêuticos compartilhados. Essa compreensão restrita compromete o potencial transformador da estratégia, mantendo a fragmentação do cuidado e dificultando a integração entre os diferentes níveis de atenção (Dimenstein et al., 2009).

Corroborando essa análise, Azevedo e Kind (2013) identificam que há pouca clareza entre os profissionais sobre as atribuições no processo de matriciamento, o que gera insegurança e resistência na sua implementação. As autoras destacam que a ausência de formação específica e de espaços institucionais para o desenvolvimento do apoio matricial contribui para sua aplicação irregular e, muitas vezes, superficial. Além disso,



apontam que a construção de vínculos entre as equipes é fundamental para o sucesso dessa estratégia, mas ainda é pouco desenvolvida na prática.

Já Leite e Andrade (2013), trouxeram outra abordagem ao analisarem a atuação do psicólogo no Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), evidenciam dificuldades na comunicação entre equipes e na definição de papéis profissionais. Segundo os autores, o psicólogo é frequentemente visto como especialista responsável por resolver demandas específicas de saúde mental, o que reforça a lógica de encaminhamento e enfraquece a proposta de corresponsabilização. Essa percepção contribui para a sobrecarga de atendimentos individuais e limita o desenvolvimento de ações coletivas e interdisciplinares.

As condições estruturais da Atenção Básica, como a alta demanda, a escassez de recursos e a precarização do trabalho, dificultam a implementação efetiva do apoio matricial. Esses fatores impactam diretamente a organização do processo de trabalho, reduzindo o tempo disponível para atividades de planejamento, discussão de casos e ações coletivas (Macêdo et al., 2018).

Diante desse cenário, torna-se evidente que a consolidação do apoio matricial e do trabalho interdisciplinar depende não apenas da disposição dos profissionais, mas de condições institucionais que favoreçam sua implementação. Isso inclui investimentos em formação continuada, reorganização das rotinas de trabalho e fortalecimento das políticas públicas voltadas à saúde mental na Atenção Básica.

3.3 Limites e potencialidades da atuação

A atuação do psicólogo na Atenção Básica do SUS é atravessada por uma série de limitações estruturais que impactam diretamente a qualidade e a efetividade do cuidado em saúde mental. Entre os principais desafios identificados na literatura, destacam-se a sobrecarga de trabalho, a escassez de recursos, a fragilidade da rede de atenção psicossocial e a alta rotatividade de profissionais (MACÊDO et al., 2018). Esses fatores contribuem para a descontinuidade do cuidado e dificultam a construção de vínculos com os usuários e com a comunidade.

Dimenstein et al. (2009) também apontam que a falta de articulação entre os diferentes serviços da rede de saúde compromete a integralidade do cuidado, especialmente no que se refere à saúde mental. A ausência de fluxos bem definidos e de comunicação efetiva entre os níveis de atenção dificulta o acompanhamento dos usuários e limita as possibilidades de intervenção.

Por outro lado, apesar das limitações, os estudos também evidenciam potencialidades na atuação do psicólogo na Atenção Básica, especialmente no que se refere ao desenvolvimento de práticas territoriais e à ampliação da clínica. Campos (2007) destaca que a incorporação de abordagens que considerem o contexto social e cultural dos usuários pode contribuir para a construção de um cuidado mais integral e resolutivo.

Azevedo e Kind (2013) reforçam que o apoio matricial, quando efetivamente implementado, pode favorecer a qualificação do cuidado em saúde mental, promovendo a troca de saberes entre profissionais e ampliando as possibilidades de intervenção. Da mesma forma, Leite e Andrade (2013) apontam que a atuação interdisciplinar e a construção de projetos terapêuticos compartilhados são fundamentais para enfrentar os desafios da saúde mental na Atenção Básica.

Nesse contexto, a revisão integrativa proposta por Souza et al. (2010) contribui ao fornecer um método sistemático para a análise e síntese do conhecimento, permitindo a identificação de lacunas na literatura e o direcionamento de futuras pesquisas. A partir dessa abordagem, torna-se possível compreender de forma mais abrangente os desafios e



as potencialidades da atuação do psicólogo no SUS, contribuindo para o aprimoramento das práticas profissionais.

A atuação do psicólogo na Atenção Básica enfrente desafios significativos, há um conjunto de possibilidades que podem ser exploradas para fortalecer o cuidado em saúde mental. A valorização de práticas coletivas, a ampliação da clínica, o fortalecimento do trabalho em equipe e o investimento em políticas públicas são elementos fundamentais para a consolidação de uma atuação alinhada aos princípios do SUS.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente revisão integrativa permitiu compreender que a atuação do psicólogo na Atenção Básica do Sistema Único de Saúde (SUS) ainda é atravessada por desafios estruturais, formativos e organizacionais que dificultam a consolidação de práticas alinhadas aos princípios da saúde coletiva.

Observou-se, de forma recorrente nos estudos analisados, a permanência do modelo clínico-individual como referência dominante, mesmo em um contexto que exige intervenções ampliadas, interdisciplinares e territorializadas. Tal cenário evidencia um descompasso entre a formação acadêmica em Psicologia e as demandas concretas do SUS, indicando a necessidade de reestruturação curricular e fortalecimento de estratégias de educação permanente em saúde.

Por outro lado, a análise também evidenciou importantes potencialidades, especialmente no que se refere à ampliação da clínica, ao fortalecimento do apoio matricial e à construção de práticas interdisciplinares no território. Apesar das limitações relacionadas à infraestrutura, à organização dos serviços e à fragilidade da rede de atenção psicossocial, os estudos apontam caminhos possíveis para a qualificação do cuidado em saúde mental na Atenção Básica.

Nesse sentido, destaca-se a importância de políticas públicas que valorizem o trabalho em equipe, promovam a articulação entre os níveis de atenção e incentivem práticas coletivas e comunitárias, contribuindo para a consolidação de uma atuação do psicólogo mais coerente com os princípios do SUS.

Referências

- AZEVEDO, Dulcian Medeiros de; KIND, Luciana. Apoio matricial em saúde mental na atenção básica: análise da produção científica. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 3, p. 879–902, 2013.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Atenção Básica*. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Saúde mental*. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. (Cadernos de Atenção Básica, n. 34).
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Diretrizes do NASF: Núcleo de Apoio à Saúde da Família*. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.
- CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa. Saúde Paideia e o apoio matricial. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p. 333–339, 2007.
- CONCEIÇÃO, Luana Santos. Vulnerabilidade social e a pandemia de covid-19: a construção de ações de cuidado psicossocial a partir do trabalho em rede e da articulação intersetorial. *SES-SP / SESSP-ESPECIALIZACAOSESPROD / SESSP-ISACERVO / SESSP-ISPROD, S.N.*, 2022.
- CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. *Referências técnicas para atuação de psicólogos(os) na atenção básica à saúde*. Brasília: CFP, 2019.



- CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Resolução CFP nº 17, de 2022**. Dispõe sobre parâmetros para atuação de psicólogas(os) nos serviços de saúde. Brasília: CFP, 2022.
- DIMENSTEIN, Magda. O psicólogo nas políticas públicas de saúde: desafios e possibilidades. *Psicologia: Ciência e Profissão*, Brasília, v. 18, n. 2, p. 2–9, 1998.
- DIMENSTEIN, Magda et al. O apoio matricial em saúde mental: uma análise da experiência no NASF. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 117–128, 2009.
- LEITE, Débora Cristina; ANDRADE, Luciana. A atuação do psicólogo no Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF). *Psicologia em Estudo, Maringá*, v. 18, n. 2, p. 287–296, 2013.
- MACÊDO, João Paulo et al. Práticas em saúde mental na atenção básica: desafios para a atuação do psicólogo. *Psicologia: Ciência e Profissão*, Brasília, v. 38, n. 2, p. 245–259, 2018.
- OLIVEIRA, Isabel Fernandes de; AMORIM, Katia. A atuação do psicólogo na atenção básica à saúde. *Psicologia: Ciência e Profissão*, Brasília, v. 32, n. 2, p. 354–367, 2012.
- SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein (São Paulo)*, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 102–106, 2010.
- WHITTEMORE, Robin; KNAFL, Kathleen. The integrative review: updated methodology. *Journal of Advanced Nursing*, Oxford, v. 52, n. 5, p. 546–553, 2005.