

SAÚDE MENTAL E MEDICALIZAÇÃO INFANTIL NO BRASIL: O APOIO DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE

MENTAL HEALTH AND CHILD MEDICALIZATION IN BRAZIL: SUPPORT FROM BASIC HEALTH UNITS

SALUD MENTAL Y MEDICALIZACIÓN INFANTIL EN BRASIL: APOYO DESDE LAS UNIDADES BÁSICAS DE SALUD

Isabela Ribeiro de Jesus Santos¹
Maria Eduarda Almeida Azevedo²
Renata Borges Barreto Montenegro³
Taís Pinheiro dos Santos⁴
Rafael Anunciação Oliveira⁵

Resumo

A saúde mental na infância constitui uma dimensão fundamental do desenvolvimento humano, demandando atenção singular devido à sua centralidade no processo de crescimento. Desse modo, o presente estudo propõe problematizar a cerca da prescrição excessiva e precipitada de psicofármacos na infância, por meio de uma revisão da literatura que busca ressaltar a imprescindibilidade do apoio familiar e da atuação das Unidades Básicas de Saúde nas ações de cuidado em saúde mental infantil. A coleta de material foi realizada nas bases de dados SciELO e Google Acadêmico, resultando na seleção final de 10 artigos publicados entre 2007 e 2025. Evidencia-se que, frequentemente, na busca por soluções imediatistas, familiares e profissionais de saúde podem relegar a um plano secundário as questões psicossociais fundamentais, tais como as dinâmicas relacionais familiares e as influências do ambiente no qual a criança está inserida. Diante desse cenário, torna-se fundamental a realização de um processo diagnóstico metódico e prudente, no qual a Unidade Básica de Saúde se apresenta como um ator estratégico, dada a sua capilaridade no território e seu potencial para uma abordagem integral.

Palavras-chave: atenção primária à saúde; medicalização; saúde mental; saúde da criança; promoção da saúde.

Abstract

Childhood mental health is a fundamental dimension of human development, requiring unique attention due to its centrality to the growth process. Therefore, this study proposes a reflection on the excessive and hasty prescription of psychotropic drugs in childhood. This study conducts a literature review that seeks to highlight the importance of family support and the role of Basic Health Units in child mental health care. The material was collected from the SciELO and Google Scholar databases, resulting in the final selection of 10 articles published between 2007 and 2025. It is evident that, in the search for immediate solutions, family members and health professionals can often relegate fundamental psychosocial issues, such as family relational dynamics and the influences of the child's environment, to a secondary level. Given this scenario, a meticulous and prudent diagnostic process is essential, in which the Basic Health Unit (BHU) plays a strategic role, given its widespread reach throughout the region and its potential for a comprehensive approach.

Keywords: primary health care; medicalization; mental health; child health; health promotion.

Resumen

La salud mental infantil es una dimensión fundamental del desarrollo humano, que requiere una atención especial debido a su importancia para el proceso de crecimiento. Por lo tanto, este estudio propone una reflexión sobre la

¹ Universidade Federal do Recôncavo da Bahia. Santo Antônio de Jesus, Bahia, Brasil. ORCID: 0009-0007-5321-9259.

² Universidade Federal do Recôncavo da Bahia. Santo Antônio de Jesus, Bahia, Brasil. ORCID: 0009-0000-4445-9858.

³ Universidade Federal do Recôncavo da Bahia. Santo Antônio de Jesus, Bahia, Brasil. ORCID: 0009-0006-3591-1850.

⁴ Universidade Federal do Recôncavo da Bahia. Santo Antônio de Jesus, Bahia, Brasil. ORCID: 0009-0001-6779-594X.

⁵ Universidade Federal do Recôncavo da Bahia. Santo Antônio de Jesus, Bahia, Brasil. ORCID: 0000-0003-1537-1296.

prescripción excesiva y apresurada de psicofármacos en la infancia. Este estudio realiza una revisión bibliográfica que busca destacar la importancia del apoyo familiar y el papel de las Unidades Básicas de Salud en la atención de la salud mental infantil. El material se recopiló de las bases de datos SciELO y Google Académico, resultando en la selección final de 10 artículos publicados entre 2007 y 2025. Es evidente que, en la búsqueda de soluciones inmediatas, los familiares y los profesionales de la salud a menudo relegan a un segundo plano cuestiones psicosociales fundamentales, como la dinámica relacional familiar y las influencias del entorno del niño. Ante este panorama, es esencial un proceso diagnóstico meticuloso y prudente, en el que la Unidad Básica de Salud (UBS) desempeña un papel estratégico, dada su amplia cobertura en la región y su potencial para un abordaje integral.

Palabras clave: atención primaria de salud; medicalización; salud mental; salud infantil; promoción de la salud.

1 Introdução

A carga global de doenças é significativamente atribuível aos transtornos psicológicos, que manifestam uma prevalência particularmente elevada nas fases iniciais do desenvolvimento, a saber, na infância e na adolescência. Nesse contexto, evidências epidemiológicas robustas, como as produzidas pela Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz, 2022), indicam que a probabilidade de surgimento de transtornos psicológicos nessa população é da ordem de 75%. Tal dado sublinha a imprescindibilidade de investir em cuidados de saúde mental voltados para crianças e adolescentes, considerando que se encontram em um período crítico de crescimento e maturação biopsicossocial (Fernandes; Tãno; Cid *et al.*, 2022). Ademais, é justamente durante essa janela de desenvolvimento, marcada por intensa neuroplasticidade e formação da identidade, que os indivíduos se mostram mais vulneráveis à psicopatologia (Crespi; Noro; Nóbile, 2020).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a saúde mental é um estado no qual o indivíduo consegue lidar com as situações do dia a dia, com as pressões e o estresse rotineiro. Assim, a saúde mental pode ser resultado da satisfação no trabalho, de um estilo de vida saudável, participação social, lazer, enfim, qualidade de vida. Além disso, o conceito de saúde mental vincula-se a uma pauta emancipatória do sujeito, de natureza inapelavelmente política (Almeida Filho; Coelho; Peres *et al.*, 1999).

Nessa perspectiva, a saúde mental pode ser compreendida como intrinsecamente ligada à capacidade de adaptação do indivíduo às demandas ambientais e contextuais. Quando essa capacidade de adaptação é comprometida ou sobrecarregada, emergem dificuldades significativas nos processos de relacionamento interpessoal e de inserção sociocultural. Como consequência direta dessa dissonância adaptativa, manifestam-se com frequência sinais clínicos como estresse acentuado, agitação psicomotora e outros indicadores de sofrimento psíquico (OMS, 2001).

Dessa forma, observa-se uma tendência em que familiares e profissionais médicos, na busca por intervenções ágeis e respostas imediatas, frequentemente negligenciam a dimensão

psicossocial inerente ao desenvolvimento infantil. Nesse sentido, essa esfera abrange o ambiente mais amplo e o contexto familiar, fatores fundamentais que tendem a exercer influência sobre o comportamento e o repertório de reações da criança (Sanches; Amarante, 2014).

Isto posto, o processo diagnóstico, ao desconsiderar tais variáveis contextuais, revela uma lacuna significativa, pautando-se excessivamente em manifestações sintomáticas individuais. Assim sendo, essa dinâmica pode ser observada na recorrente identificação de diversos transtornos, como o Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH), transtornos de ansiedade e quadros depressivos na infância (Barbarini, 2020). Nesse cenário, a medicalização da infância emerge como uma problemática central, a qual frequentemente manifesta-se de maneira excessiva e pouco criteriosa (Camargos; Faria; Nascimento, 2024). Conforme apontado por Sanches e Amarante (2014), a administração de psicofármacos muitas vezes decorre de um encaminhamento direto de crianças com dificuldades de aprendizagem aos serviços de saúde mental, sem que se proceda a uma avaliação prévia e multidimensional.

Dessa maneira, de acordo com Araújo (2022) e Abraham (2010), a medicalização da vida, como expressão da ideologia no campo da saúde, reduz as questões sociais, culturais, políticas e econômicas a questões relativas ao indivíduo, reduzido a pura natureza biológica. Ou então, essas questões são “adicionadas” ao indivíduo tais como acessórios externos, passíveis de serem retirados conforme o interesse do estudo.

Sendo assim, percebe-se que uma mente saudável engloba muitas outras questões além das biológicas. Porém, levando em conta somente fatores biológicos, há uma prescrição precoce e banalizada de medicamentos. Os psicofármacos são substâncias que podem possuir caráter químico, sintético ou natural e ainda apresentar alguns efeitos colaterais e dependência, de acordo com a forma em que é inserido no tratamento do paciente, com grande inclinação a se tornar um problema de saúde pública por conta de seu uso indiscriminado. Salienta-se que tais substâncias agem no sistema nervoso central, interferindo em comportamentos físicos e/ou psicológicos (Matschinske *et al.*, 2022).

Na perspectiva de Timimi (2002), quando nos referimos a “transtornos mentais”, a concepção de que temos algo concreto que pode ser apontado como um diagnóstico enfrenta uma série de desafios. Um deles é que o que rotulamos como sintomas de um “transtorno mental”, consiste inteiramente em experiências e comportamentos humanos que adquirem significados e interpretações variados quando se levam em conta os contextos históricos e culturais que constituem a experiência humana. Pode-se assim pensar as “doenças mentais” ou “transtornos mentais” como produzidas e produtoras de um conjunto de valores e

conhecimentos hegemônicos, que em sua prática invisibilizam e oprimem outras cosmologias e compreensões de mundo (Bhabha, 1998; Said, 2003; Spivak, 2010).

Por conseguinte, a tendência à medicalização da sociedade implica um consumo excessivo de terapias e remédios para lidar com as dificuldades do dia a dia, buscando encontrar nas substâncias solução para os problemas e lacunas do sistema social. Todos os tipos de doenças e transtornos, bem como qualquer desconforto emocional, são potencialmente alvo desse processo de medicalização contínua ao longo da vida (Desviat, 2018). Relacionado muito de perto com a medicalização da vida, está a patologização da vida, isto é, segundo Moysés e Collares (2013), a transformação dos modos de vida em patologias, focando na atribuição de *status* de doença a problemas e experiências da vida cotidiana.

É precisamente nesse contexto que a Unidade Básica de Saúde (UBS) adquire um papel fundamental, atuando como instância privilegiada para uma primeira avaliação integral da condição da criança. Tal avaliação, conduzida de forma mais abrangente, é um pré-requisito indispensável para um encaminhamento adequado e, se verdadeiramente necessário, para o início de uma farmacoterapia de maneira segura e fundamentada (Dilélio; Natividade; Facchini *et al.*, 2024).

Desse modo, o presente trabalho objetiva problematizar acerca da medicalização excessiva e precoce na infância, destacando, em contrapartida, a relevância fundamental do suporte familiar e da atuação das Unidades Básicas de Saúde (UBS) no âmbito do cuidado em saúde mental infantil. Nesse contexto, torna-se essencial que o processo diagnóstico seja conduzido com a máxima prudência e criteriosidade, posicionando a UBS como um agente central para a efetivação dessa prática clínica responsável. Ademais, revela-se de igual magnitude a promoção da conscientização das famílias e o fomento a uma parceria colaborativa e sólida entre os cuidadores e os profissionais das Unidades Básicas de Saúde.

2 Método

A metodologia empregada neste artigo consiste na realização de uma revisão de literatura, com abordagem descritiva, qualitativa e de natureza básica. Salienta-se que o método de revisão de literatura envolve uma análise sistemática de obras acadêmicas, visando a relacionar e avaliar os estudos existentes com o objetivo de encontrar respostas para as questões de pesquisa (Gil, 2002). Sendo assim, a abordagem escolhida permitiu a obtenção de embasamento sólido e dados respaldados para a pesquisa.

Logo, a operacionalização deste estudo iniciou-se com uma consulta aos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) para conhecimento dos descritores universais. Foram adotadas as bases de dados virtuais, levando em consideração a abrangência e atualização dos materiais: SciELO e Google Acadêmico, utilizando as combinações de descritores e operadores booleanos, em português e inglês: saúde mental/*mental health*; Unidades Básicas de Saúde/ *Basic Health Units*; medicalização infantil/*child medicalization* e apoio familiar/*family support*.

Definiram-se os seguintes critérios de inclusão dos textos: artigos científicos revisados por pares, publicados na íntegra, disponíveis eletronicamente, em português e inglês, cujos resultados privilegiassem aspectos da saúde mental e da medicalização infantil no Brasil. Por outro lado, foram excluídos aqueles em duplicidade, que não atenderam ao tema e critérios propostos e, por fim, que não possuíram, no resumo, resultados ou conclusões relacionadas ao tema. De forma ordenada, a busca e a análise das produções foram realizadas com o período correspondente de 2007 a 2025. Por conseguinte, na segunda etapa, procedeu-se à leitura na íntegra e preencheu-se o instrumento com as seguintes informações: título, autor(es), periódico, país, ano de publicação, objetivos, metodologia e resultados da pesquisa, que são apresentados em síntese, no Quadro 1.

3 Resultados

Após o processo de triagem, conforme os critérios adotados para títulos e resumos, e para duplicados por base e entre bases, 10 artigos foram avaliados para serem inclusos na revisão. No Quadro 1 abaixo, apresenta-se um panorama geral das dez publicações selecionadas, a destacar a caracterização do estudo em: título, autoria, ano de publicação, periódico, país, objetivos e resultados dos artigos elencados.

Quadro 1: Distribuição das referências incluídas na revisão, segundo as bases de dados SciELO e Google Acadêmico.

TÍTULO	AUTORIA	ANO	PERIÓDICO	PAÍS	OBJETIVO	RESULTADOS
Contexto familiar e problemas de saúde mental infantil no Programa Saúde da Família.	Ferrioli <i>et al.</i> ,	2007	Revista de Saúde Pública	Brasil	Analisar a associação entre variáveis do contexto familiar e o risco de problemas emocionais/comportamentais em crianças cadastradas em Programa Saúde da Família.	O estresse materno mostrou-se associado a problemas de saúde mental em geral na criança (OR=2,2).
A saúde mental infantil na Saúde Pública brasileira: situação atual e desafios.	Couto <i>et al.</i> ,	2008	Revista Brasileira de Psiquiatria	Brasil	Descrever e analisar a situação atual de desenvolvimento da política pública brasileira de saúde mental infantil e juvenil, com foco nos Centros de Atenção Psicossocial Infanto-juvenil e na rede intersetorial potencial de atenção à saúde mental infantil e juvenil.	Existe uma rede intersetorial potencial de cuidado que pode se efetivar com a articulação das ações específicas de saúde mental infantil e juvenil nos setores da saúde geral/atenção básica, educação, assistência social e justiça/direitos.
Saúde mental infantil e atenção primária: relações possíveis.	Sinibaldi, B.	2013	Revista de Psicologia da UNESP	Brasil	Problematizar como tem sido construída a relação entre os serviços de Atenção Primária e os cuidados dispensados a infância no Brasil.	Faz-se necessário investir tanto na formação dos profissionais da Atenção Primária, quanto na mudança de ideologias e práticas ligadas à lógica dos especialismos para que de fato possamos desenvolver ações integrais de cuidado
Prevalência de transtornos mentais entre crianças e adolescentes e fatores associados: uma revisão sistemática.	Thiengo <i>et al.</i> ,	2014	Jornal Brasileiro de Psiquiatria	Brasil	Realizar uma revisão sistemática para identificar os transtornos mais prevalentes na infância e adolescência e possíveis fatores associados.	Os transtornos mais frequentes encontrados pelos estudos, respectivamente, foram: depressão, transtornos de ansiedade, transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH), transtorno por uso de substâncias e transtorno de conduta. Fatores que mais se mostraram associados aos diferentes transtornos foram: fatores biológicos, fatores genéticos e fatores ambientais.
Saúde mental infantil na atenção primária à saúde: discursos de profissionais médicos.	Gomes <i>et al.</i> ,	2015	Saúde e Sociedade	Brasil	Compreender sentidos e significados sobre saúde mental infantil (SMI) dos profissionais médicos da APS por meio dos seus discursos.	Emergiram cinco núcleos de significação, indicando: (1) limitações com relação à implicação no tratamento das condições que envolvem problemas de SMI; (2) a “família desestruturada” como determinante fundamental do sofrimento psíquico da

TÍTULO	AUTORIA	ANO	PERIÓDICO	PAÍS	OBJETIVO	RESULTADOS
						criança que nela convive; (3) a mãe como principal responsável pela saúde mental de seu filho; (4) a transcrição da receita e averiguação dos retornos aos especialistas como condutas centrais nos casos de problemas de SMI, e (5) a fragmentação das ações de cuidado devido à segmentação das responsabilidades no tratamento de problemas de SMI.
Prevalência de problemas de saúde mental na infância na atenção primária.	Fatori <i>et al.</i> ,	2018	Ciência & Saúde Coletiva	Brasil	Verificar a prevalência de problemas de saúde mental (PSM) e descrever o uso de serviços de saúde em uma amostra de crianças atendidas em unidades de saúde (UBS) do município de São Paulo.	A alta prevalência de PSM em crianças atendidas na AP e o baixo número de atendimentos em serviços configuram um importante problema de saúde pública. Programas de capacitação para profissionais são importantes para aprimorar a identificação e o encaminhamento de casos de PSM.
Políticas públicas na atenção à saúde mental de crianças e adolescentes: percurso histórico e caminhos de participação.	Braga; D'Oliveira	2019	Ciência & Saúde Coletiva	Brasil	Evidenciar os momentos principais da trajetória da SMI, no que concerne à produção de políticas públicas e legislações	Destaca-se a necessidade de construir garantias concretas de participação da população infantil, possibilitando que assumam o papel de protagonista na luta pela construção e garantia de direitos.
Significados dos problemas mentais na infância: Quem olha? O que se olha? Como se olha?	Esper; Nakamura	2023	Physis: Revista de Saúde Coletiva	Brasil	Analisar os significados dos problemas mentais na infância, segundo um grupo de profissionais de duas unidades de saúde da família (USF), destacando-se quem olha, o que se olha e como se olham esses problemas.	Os problemas mentais na infância estão vinculados à questões familiares, principalmente como causa desses problemas. A complexidade desses problemas, envolvendo aspectos socioculturais, evidencia a importância de construção de práticas fundamentadas no conhecimento interdisciplinar, como incorporado nas políticas de saúde mental infantil e que tem contribuído ao fortalecimento e supressão de lacunas existentes na assistência às crianças, buscando abarcar a complexidade de suas experiências de sofrimento, associadas a situações de vida marcadas pela vulnerabilidade e precariedades sociais,

TÍTULO	AUTORIA	ANO	PERIÓDICO	PAÍS	OBJETIVO	RESULTADOS
						reconhecendo-se crianças como sujeitos dessas políticas.
A infância e a adolescência na política de saúde mental: uma análise por meio dos conselheiros e conferências de saúde.	Cubas <i>et al.</i> ,	2024	Ciência & Saúde Coletiva	Brasil	Analisar como crianças e adolescentes são contemplados nos processos de participação para a formulação das políticas públicas de saúde mental. Pesquisa qualitativa, descritiva e exploratória de caráter documental e de campo.	Apontou-se a falta de discussão da temática, predomínio da perspectiva punitivista e para a necessidade de um debate mais amplo. A falta de espaços intersubjetivos de escuta democrática compromete o agir comunicativo, ocasionando a invisibilização da criança e do adolescente no processo de formulação da política e enfraquecendo os espaços de participação e controle social.
Panorama das Políticas de Saúde Mental Infantojuvenil na América Latina e Caribe: desafios e perspectivas.	Leitão <i>et al.</i> ,	2025	Physis: Revista de Saúde Coletiva	Brasil	Identificar marcos regulatórios, diretrizes orientadoras e os principais desafios no cuidado em SMIJ, além de comparar o cenário da SMIJ desses países com o brasileiro	Observaram-se legislações progressistas e marcos regulatórios que reconhecem os direitos das crianças e adolescentes, mas também há baixo investimento, precariedade de serviços e práticas fragmentadas e medicalizantes.

Fonte: Elaboração própria da autoria, com base nos dados analisados (2025).

4 Discussão

A infância emerge como um período de singular importância para a promoção da saúde mental, por representar a base sobre a qual se edifica todo o desenvolvimento subsequente. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2019), a saúde mental infantil é inerentemente ligada ao seu desenvolvimento holístico, manifestando-se pela construção de uma autoimagem positiva, pela aquisição de competências para regular pensamentos e emoções, e pela capacidade de estabelecer vínculos sociais saudáveis. Inclui, ainda, uma postura curiosa e receptiva para a aprendizagem e a aquisição de conhecimento, elementos fundantes que culminam em uma participação social ativa e produtiva.

Nesse contexto, o desenvolvimento mental da criança é profundamente moldado pela qualidade de suas interações com o mundo. Nos estágios iniciais, a expressão emocional ocorre predominantemente por meio de manifestações não-verbais, como o choro. Com a maturação, surgem marcos cruciais como a linguagem e a locomoção, que ampliam drasticamente seu repertório de interação social (Brum; Schermann, 2004). É por meio dessas experiências relacionais e exploratórias que se consolidam, de forma progressiva, seus padrões comportamentais, suas estratégias de enfrentamento perante distintas situações e, em última instância, os alicerces de sua personalidade (OMS, 2019). Por conseguinte, segundo Gomes *et al.*, (2015), estima-se que de 10% a 20% da população infantil no Brasil sofre de algum transtorno psiquiátrico e que as Unidades Básicas de Saúde (UBS) têm a responsabilidade de atender a essa demanda crescente.

A gênese de uma parcela significativa dos transtornos mentais que se manifestam na vida adulta pode ser rastreada até a infância e a adolescência, fases importantes do desenvolvimento humano (Santos; Celleri, 2017). A literatura da área, como destacado por Thiengo *et al.*, (2014), aponta que condições como a depressão, os transtornos de ansiedade e o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) figuram entre as que apresentam maior prevalência na população infanto-juvenil. A abordagem terapêutica convencional para tais condições frequentemente recorre à psicofarmacologia, uma intervenção medicamentosa amplamente recomendada pela classe médica. No entanto, faz-se essencial problematizar que a administração excessiva ou indiscriminada dessas substâncias pode acarretar uma série de complicações, levantando questões éticas e clínicas de grande relevância.

Em vez de uma investigação minuciosa das raízes dos problemas comportamentais e emocionais infantis, que frequentemente se encontram em intrincadas teias de fatores

psicossociais, opta-se pela via aparentemente mais expedita: a prescrição de medicamentos para a atenuação sintomática, com pouca consideração pelas implicações de longo prazo. Ademais, conforme alertado por Ferraza *et al.* (2010), o uso excessivo dessas substâncias pode desencadear efeitos colaterais de considerável gravidade, os quais possuem o potencial de comprometer o desenvolvimento saudável da criança, deixando sequelas tanto em sua integridade física quanto em seu equilíbrio emocional.

No contexto da Atenção Primária à Saúde, constata-se que uma parcela dos profissionais de saúde pode incorrer em equívocos ou não conduzir uma avaliação integral quanto à necessidade real de prescrição farmacológica, à seleção do princípio ativo apropriado e à definição de sua duração adequada. Gomes *et al.*, (2015) postulam hipóteses explicativas para essa questão, sugerindo que, durante a consulta, muitos profissionais negligenciam a investigação minuciosa do contexto familiar e da história de vida do paciente. Ademais, quando se deparam com situações que transcendem sua expertise, frequentemente deixam de realizar o encaminhamento a outros especialistas. Tais lacunas assistenciais podem resultar em prescrições medicamentosas inadequadas.

A promulgação da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) em 2006 representou um marco significativo para a consolidação desse nível de atenção no cenário sanitário brasileiro. Esse instrumento normativo não apenas reafirmou a Atenção Básica (AB) como ordenadora do sistema de saúde, mas também explicitou formalmente a sua abrangência, que se estende desde ações de promoção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, até a reabilitação. Ademais, a PNAB salienta o papel fundamental das equipes de saúde, cuja atuação é considerada primordial para a efetivação de práticas como o acolhimento e o estímulo à convivência comunitária (Esswein *et al.*, 2019).

Em uma perspectiva histórica, evidencia-se que, anteriormente à consolidação de um arcabouço legal que garantisse a atenção integral à saúde mental infantil, as abordagens direcionadas ao bem-estar psicológico da criança eram predominantemente pautadas por uma lógica disciplinar. Nesse contexto, as crianças eram frequentemente submetidas a um sistema que visava enquadrá-las, por vezes precocemente, em modelos repressivos e corretivos, justificados por um ideal de "educação" para a vida adulta. O reconhecimento da necessidade de superar esse paradigma e implementar ações assistenciais efetivas nessa área foi um processo gradual. Contudo, foi somente com a promulgação da Constituição Federal de 1988 que se criaram as bases para o surgimento de políticas públicas específicas para a saúde mental infantil no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) (Sinibaldi, 2013).

Paralelamente, é fundamental considerar a influência do ambiente familiar nas manifestações comportamentais observadas no espaço escolar. Na contemporaneidade, crianças e adolescentes estão imersos em ambientes cada vez mais geradores de estresse, com impactos profundos em sua saúde mental, integridade física, dinâmica familiar e competências sociais (Viégas *et al.*, 2015). Adversidades que se iniciam ainda na gestação, como a exposição fetal ao álcool, podem comprometer o neurodesenvolvimento. De modo análogo, a privação de vínculos afetivos seguros e estáveis nos primeiros anos de vida, conforme demonstrado pela teoria do apego, pode resultar em atrasos no desenvolvimento neuropsicomotor e predispor à constituição de personalidades com significativas dificuldades para estabelecer relações de afeto na vida adulta (Bowlby, 1990).

Assim sendo, a operacionalização de aspectos como a realização de diagnósticos e a análise de fatores de risco pelas Unidades de Atenção Básica à Saúde (UBS) configura um elemento central para a eficácia do tratamento, sendo a Atenção Básica (AB) consolidada como uma instância fundamental na qualificação e na promoção da rede de cuidados em saúde mental, demonstrando uma trajetória evolutiva no enfrentamento e na superação progressiva dos desafios historicamente presentes nesse cenário. Tal avanço é fundamental para a estruturação de um cuidado integral e acessível voltado para a população infantil que demanda assistência psicológica, assegurando que as necessidades desse grupo sejam acolhidas na própria comunidade (Esswein *et al.*, 2019).

5 Considerações finais

A promoção da saúde mental na infância constitui uma prioridade de saúde pública, dada a reconhecida vulnerabilidade desse grupo etário ao desenvolvimento de transtornos psicológicos. Nesse contexto, a implementação de mudanças paradigmáticas no modelo de cuidado torna-se fundamental. Isso posto, a revisão de literatura empreendida evidenciou a premência de se conferir maior atenção ao campo da saúde mental infantojuvenil, uma vez que as dificuldades identificadas se mostram disseminadas em diversos contextos.

Face a essa constatação, ressalta-se a importância crítica de iniciativas capazes de mitigar tais desafios de forma abrangente. Propõe-se, como exemplo, que as UBS, aproveitando seu contato privilegiado com famílias, assumam a liderança na promoção de estratégias de conscientização parental. Paralelamente, é fundamental estender essa conscientização para o ambiente escolar e assegurar a atuação de profissionais qualificados e especializados no atendimento à saúde mental.

Assim sendo, é fundamental que as ações em saúde mental transcendam a lógica meramente prescritiva, orientando-se, sobretudo, para uma avaliação minuciosa do contexto externo e dos fatores psicossociais que impactam diretamente o desenvolvimento infantil. A literatura corrobora que a influência familiar, enquanto um dos principais fatores externos, exerce um papel determinante na vida das crianças. Desse modo, mostra-se relevante fomentar uma parceria sólida entre as UBS e as famílias, visando a construção conjunta de um cuidado mais integral e efetivo em relação à saúde mental infantil. Dessa forma, espera-se que as informações e o conhecimento sistematizados nesse trabalho possam contribuir para qualificar o debate em torno dessa temática crucial, fomentando a implementação de ações e políticas públicas que efetivamente promovam e garantam os cuidados em saúde mental das crianças.

Referências

ABRAHAM, J. Pharmaceuticalization of Society in Context: Theoretical, Empirical and Health Dimensions. **Sociology**, v. 44, n. 4, p. 603–622, 2010. DOI: <https://doi.org/10.1177/0038038510369368>. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0038038510369368>. Acesso em: 26 de outubro de 2025.

ALMEIDA FILHO, N. de; COELHO, M. T. Á.; PERES, M. F. T. O conceito de saúde mental. **Revista USP**, n. 43, p. 100–125, 1999. DOI: <https://doi.org/10.11606/issn.2316-9036.v0i43p100-125>. Disponível em: <https://revistas.usp.br/revusp/article/view/28481>. Acesso em: 29 de abril de 2026

ARAÚJO, A. P. **(Des)sentidos da loucura: experiências do sofrimento das pessoas com problemas de saúde mental em João Pessoa/PB**. 2022. Tese (Doutorado em Sociologia) – Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2022. Disponível em: https://repositorio.ufpb.br/jspui/bitstream/123456789/24491/1/AlecsoniaPereiraAraujo_Tese.pdf. Acesso em: 10 set. 2025.

BARBARINI, T. de A. Corpos, “Mentes”, Emoções: uma análise sobre TDAH e socialização infantil. **Psicologia & Sociedade**, v. 32, p. e173058, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1807-0310/2020v32i173058>. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822020000100222&tlng=pt. Acesso em: 10 de setembro de 2025.

BHABHA, H. **O local da cultura** (M. Avila *et al.*, Trad.). Editora UFMG. 1998.

BOWLBY, J. **Apego e Perda: apego** (A. Cabral, Trad., 2a ed., Vol. 1). São Paulo: Martins Fontes. 1990.

BRAGA, C. P.; D’OLIVEIRA, A. F. P. L. Políticas públicas na atenção à saúde mental de crianças e adolescentes: percurso histórico e caminhos de participação. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 2, p. 401–410, 2019. Disponível em: DOI: [Revista Saúde e Desenvolvimento, Curitiba, v. 20, n. 33, p. 44-59, 2026](https://doi.org/10.1590/1413-</p></div><div data-bbox=)

81232018242.30582016. http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232019000200401&tlng=pt. Acesso em: 26 de outubro de 2025.

BRUM, E. H. M. de; SCHERMANN, L. Vínculos iniciais e desenvolvimento infantil: abordagem teórica em situação de nascimento de risco. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 9, n. 2, p. 457–467, 2004. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232004000200021>. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232004000200021&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 26 de outubro de 2025.

CAMARGOS, A. L.; FARIA, B. F. da S.; NASCIMENTO, S. A. A. O processo de medicalização associado à infância. **Revista Mental**, v. 16, n. 29, 2024. DOI: 10.5935/1679-4427.v16n29.0006. Disponível em: <https://revistamental.unipac.br/exportar-pdf/320/v16n29a06.pdf>. Acesso em: 28 de setembro de 2025.

COUTO, M. C. V.; DUARTE, C. S; DELGADO, P. G. G. A saúde mental infantil na Saúde Pública brasileira: situação atual e desafios. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 30, n. 4, p. 390–398, 2008. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1516-44462008000400015>. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462008000400015&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 29 de abril de 2026.

CRESPI, L.; NORO, D.; NÓBILE, M. F. Neurodesenvolvimento na Primeira Infância: aspectos significativos para o atendimento escolar na Educação Infantil. **Ensino em Re-Vista**, p. 1517–1541, 2020. Disponível em: <http://www.seer.ufu.br/index.php/emrevista/article/view/57449>. Acesso em: 18 de setembro de 2025.

CUBAS, J. M.; BONAMIGO, V. G.; ALVARENGA, R.; *et al.* A infância e a adolescência na política de saúde mental: uma análise por meio dos conselheiros e conferências de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 29, n. 5, p. e01452023, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232024295.01452023>. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232024000500209&tlng=pt. Acesso em: 26 de outubro de 2025.

DESVIAT, M. **Coabitar a diferença**: da reforma psiquiátrica à saúde mental coletiva. São Paulo: Zagodoni Editora. 248p. 2018.

DILÉLIO, A. S.; NATIVIDADE, M.; FACCHINI, L. A. *et al.* Estrutura e processo na atenção primária à saúde das crianças e distribuição espacial da mortalidade infantil. **Revista de Saúde Pública**, v. 58, n. 1, p. 21, 2024. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rsp/article/view/225766>. Acesso em: 10 de setembro de 2025.

ESSWEIN, G. C.; ROVARIS, A. F.; ROCHA, G. P.; *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**, v. 26, n. 2, p. 3765–3780, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021269.2.15602019>. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232021001603765&tlng=pt. Acesso em: 26 de outubro de 2025.

ESPER, M. V.; NAKAMURA, E. Significados dos problemas mentais na infância: Quem olha? O que se olha? Como se olha? **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 33, p. e33035,

2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-7331202333035>. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312023000100632&tlng=pt. Acesso em: 26 de outubro de 2025.

FATORI, D.; BRENTANI, A.; GRISI, S. J. F. E.; *et al.* Prevalência de problemas de saúde mental na infância na atenção primária. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 9, p. 3013–3020, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018239.25332016>. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232018000903013&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 26 de outubro de 2025.

FERNANDES, A. D. S. A.; TÃNO, B. L., CID, M. F. B.; *et al.* A saúde mental infantojuvenil na atenção básica à saúde: da concepção às perspectivas para o cuidado. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 30, p. e3102, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoAO23473102>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadbto/a/4N4HHWhGrNTb4qkpWGbNcSG/?lang=pt>. Acesso em: 18 de setembro de 2025.

FERRAZZA, D. de A. *et al.* A prescrição banalizada de psicofármacos na infância. **Revista de Psicologia da UNESP**, v. 9, n. 1, p. 36-44, 2010. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/server/api/core/bitstreams/054fa732-2e2b-4737-92e6-99273db85ed1/content>. Acesso em: 05 de outubro de 2023.

FERRIOLLI, S. H. T.; MARTURANO, E. M.; PUNTEL, L. P. Contexto familiar e problemas de saúde mental infantil no Programa Saúde da Família. **Revista de Saúde Pública**, v. 41, n. 2, p. 251–259, 2007. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102006005000017>. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102007000200012&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 29 de abril de 2026.

FIOCRUZ, Fundação Oswaldo Cruz. Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira. Principais Questões sobre Saúde Mental de Crianças: sinais de alerta para APS. **Portal de Boas Práticas em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente**, Rio de Janeiro, 2022. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-crianca/principais-questoes-sobre-saude-mental-de-criancas-sinais-de-alerta-para-aps/>. Acesso em 04 de outubro de 2023.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 2002.

GOMES, F. M. de A.; CINTRA, A. M. de O.; RICAS, J.; *et al.* Saúde mental infantil na atenção primária à saúde: discursos de profissionais médicos. **Saúde e Sociedade**, v. 24, n. 1, p. 244–258, 2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902015000100019>. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902015000100244&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 26 de outubro de 2025.

LEITÃO, I. B.; AVELLAR, L. Z. Panorama das Políticas de Saúde Mental Infantojuvenil na América Latina e Caribe: desafios e perspectivas. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 35, n. 1, p. e350110, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312025350110pt>. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312025000100604&tlng=pt. Acesso em: 26 de outubro de 2025.

MATSCHINSKE, L. B.; DEOBALD, A. M.; DE OLIVEIRA, L. L.; *et al.* Psicofármacos: atuação no organismo e seu uso indiscriminado / Psychoactive drugs: action in the organism and their indiscriminate use. **Brazilian Journal of Development**, v. 8, n. 2, p. 12210–12226, 2022. DOI: <https://doi.org/10.34117/bjdv8n2-250>. Disponível em: <https://brazilianjournals.com/ojs/index.php/BRJD/article/view/44174>. Acesso em: 19 de setembro de 2025.

MOYSÉS, M. A. A., COLLARES, C. A. L. Medicalização: o obscurantismo reinventado. *In.*: COLLARES, C.; MOYSÉS, M. A.; RIBEIRO, M. C. (Orgs.). **Novas capturas, antigos diagnósticos na era dos transtornos**: memórias do II Seminário Internacional Educação Medicalizada: Dislexia, TDAH e outros supostos transtornos. Campinas, SP.: Mercado de Letras, p. 41-64. 2013.

OMS, Organização Mundial da Saúde. Relatório sobre a saúde mental no mundo. **Saúde Mental**: nova concepção, nova esperança. Genebra: OMS, 2001. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/42848>. Acesso em: 18 de setembro de 2025.

OMS, Organização Mundial da Saúde. **Improving the mental and brain health of children and adolescents**. World Health Organization. 2019. Disponível em: <https://www.who.int/activities/improving-the-mental-and-brain-health-of-children-and-adolescents>. Acesso em 04 de setembro de 2025.

SAID, E. **Orientalismo**: O Oriente como invenção do Ocidente (R. Eichenberg, Trad.). Companhia das Letras. 2003.

SANCHES, V. N. L.; AMARANTE, P. D. de C. Estudo sobre o processo de medicalização de crianças no campo da saúde mental. **Saúde em Debate**, v. 38, n. 102, 2014. DOI: <https://doi.org/10.5935/0103-1104.20140047>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/ndTy5YqQ6wC958FwyK6Xj6v/?lang=pt>. Acesso em: 13 de outubro de 2023.

SANTOS, R. G. H. dos; CELERI, E. H. R. V. Rastreamento de problemas de saúde mental em crianças pré-escolares no contexto da Atenção Básica à Saúde. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 36, n. 1, p. 82–90, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/1984-0462;2018;36;1;00009>. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-05822018000100082&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 26 out. 2025.

SINIBALDI, B. Saúde mental infantil e atenção primária: relações possíveis. **Rev. Psicol. UNESP**, v. 12, n. 2, p. 61-72, 2013. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-90442013000200005&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 26 de outubro de 2025.

SPIVAK, G. **Can the subaltern speak?** Reflections on the history of an idea (R. Morris, Ed.). Columbia University Press. 2010.

THIENGO, D. L.; CAVALCANTE, M. T.; LOVISI, G. M. Prevalência de transtornos mentais entre crianças e adolescentes e fatores associados: uma revisão sistemática. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 63, n. 4, p. 360–372, 2014. DOI: <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000046>. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0047-20852014000400360&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 04 de outubro de 2023.

TIMIMI, S. **Pathological Child Psychiatry And The Medicalization Of Childhood**. New York: Brunner-Routledge, 190 p. 2002.

VIÉGAS, L. de S.; HARAYAMA, R. M.; SOUZA, M. P. R. de. Apontamentos críticos sobre estigma e medicalização à luz da psicologia e da antropologia. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, n. 9, p. 2683–2692, 2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015209.08732015>. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232015000902683&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 13 de outubro de 2025.

Data de submissão: 28/10/2025

Data de aceite: 13/04/2026