

ATENÇÃO PSICOSSOCIAL NO SUS: ESTUDO DE SÉRIE TEMPORAL DA PRODUÇÃO DOS CAPS EM SÃO CRISTÓVÃO-SE(2017-2024)

PSYCHOSOCIAL CARE IN THE SUS: A TIME SERIES STUDY OF CAPS PRODUCTION IN SÃO CRISTÓVÃO-SE (2017-2024)

ATENCIÓN PSICOSOCIAL EN EL SUS: ESTUDIO DE SERIE TEMPORAL DE LA PRODUCCIÓN DE LOS CAPS EN SÃO CRISTÓVÃO-SE (2017-2024)

Stefanie Silva Vieira¹
Mário Luis Tavares Mendes²
Luana de Santana Nascimento³
Karina Aparecida Figueiredo⁴
Naiara Cristina de Souza Garajau⁵

RESUMO: A Reforma Psiquiátrica Brasileira orientou a reorganização da atenção em saúde mental no âmbito do Sistema Único de Saúde, estruturando a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e fortalecendo os Centros de Atenção Psicossocial como serviços estratégicos do cuidado territorial. Este estudo objetivou analisar a produção assistencial dos CAPS do município de São Cristóvão, Sergipe, no período de 2017 a 2024. Trata-se de pesquisa ecológica, transversal e descritiva, de abordagem quantitativa, baseada em dados secundários do Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS. No período analisado, foram registrados 89.258 procedimentos, com crescimento superior a 1.600% na produção anual, destacando-se o predomínio de atendimentos individuais, seguido de atendimentos em grupo e familiares, além da ampliação de práticas territoriais e ações de reabilitação psicossocial. Conclui-se que houve expansão do acesso e diversificação das modalidades de cuidado, em consonância com o modelo psicossocial, ressaltando-se a importância do uso estratégico das informações para o planejamento e a qualificação da gestão em saúde mental.

1

Palavras-chave: Rede de Atenção Psicossocial. Centro de Atenção Psicossocial. Sistemas de Informações.

ABSTRACT: The Reforma Psiquiátrica Brasileira guided the reorganization of mental health care within the Sistema Único de Saúde, structuring the Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) and strengthening Psychosocial Care Centers as strategic services for territorial care. This study aimed to analyze the service production of the CAPS in the municipality of São Cristóvão, Sergipe, from 2017 to 2024. This is an ecological, cross-sectional, and descriptive study with a quantitative approach, based on secondary data from the SUS Outpatient Information System. During the analyzed period, 89,258 procedures were recorded, representing an increase of more than 1,600% in annual production. Individual consultations predominated, followed by group and family care, in addition to the expansion of territorial practices and psychosocial rehabilitation actions. The findings indicate an expansion of access and diversification of care modalities, aligned with the psychosocial model, highlighting the importance of strategic use of health information for planning and improving mental health management.

Keywords: Psychosocial Care Network. Psychosocial Care Center. Health Information Systems.

¹ Mestra em Saúde e Ambiente pela Universidade Tiradentes e Discente do curso de pós-graduação da Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde (FEPECS).

² Doutor em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de Sergipe (UFS).

³ Mestranda em Nutrição pela Universidade Federal de Sergipe.

⁴ Docente do curso de pós-graduação na Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde (FEPECS)

⁵ Docente do curso de Enfermagem.

RESUMEN: La Reforma Psiquiátrica Brasileira orientó la reorganización de la atención en salud mental en el marco del Sistema Único de Saúde, estructurando la Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) y fortaleciendo los Centros de Atención Psicossocial como servicios estratégicos del cuidado territorial. Este estudio tuvo como objetivo analizar la producción asistencial de los CAPS del municipio de São Cristóvão, Sergipe, en el período de 2017 a 2024. Se trata de un estudio ecológico, transversal y descriptivo, con enfoque cuantitativo, basado en datos secundarios del Sistema de Información Ambulatoria del SUS. En el período analizado se registraron 89.258 procedimientos, con un crecimiento superior al 1.600% en la producción anual. Predominaron las atenciones individuales, seguidas de atenciones grupales y familiares, además de la expansión de prácticas territoriales y acciones de rehabilitación psicossocial. Se concluye que hubo ampliación del acceso y diversificación de las modalidades de cuidado, en consonancia con el modelo psicossocial, destacándose la importancia del uso estratégico de la información para la planificación y cualificación de la gestión en salud mental.

Palabras clave: Red de Atención Psicossocial. Centro de Atención Psicossocial. Sistemas de Información en Salud.

INTRODUÇÃO

A história pela Reforma Psiquiátrica Brasileira, perpassa por um itinerário que que incumbe à leitura de um movimento heterogêneo e complexo iniciado na década de 1970 e que correlacionou diversos atores em torno de temáticas como a clínica, a política, as subjetividades, o social e o cultural. O movimento da Reforma Psiquiátrica Brasileira desenvolveu o pensamento crítico à institucionalização da loucura. As definições de institucionalismo, poder institucionalizante e instituição total imperavam nos discursos daquele período. Nesse âmbito, foi no final dos anos 1980 que surge a perspectiva de criar serviços e equipamentos que possam iniciar com práticas inovadoras (Amarante; Nunes, 2018).

As transformações ocorridas incitaram o processo de desinstitucionalização, com consequente desconstrução das práticas manicomiais. E assim, começou-se a pensar sobre um novo modelo assistencial, o qual os direitos, reabilitação psicossocial, cidadania e a (re)inserção social passam a ser projeções da atenção em saúde mental (Brasil, 2013).

De acordo com Amarante e Nunes (2018) como iniciativa de renovação do modelo assistencial e de cuidados, em 1987 na cidade de São Paulo foi inaugurado o primeiro Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), o CAPS Luiz Cerqueira. No ano de 1989, o então deputado Paulo Delgado apresentou o projeto de Lei nº 3.657, que abordava sobre a extinção dos manicômios e substituição destes por equipamentos de base comunitária, além de sugestionar sobre a regulação das internações psiquiátricas involuntárias.

Um avanço auferido para o campo da saúde mental brasileira foi à aprovação da Lei nº 10.216 em 06 de Abril de 2001, que dispõe sobre a proteção e direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o seu modelo assistencial. Entre outras disposições, essa Lei

proíbe a internação de pessoas em intenso sofrimento psíquico em instituições de aspectos asilares. Assim, dispõe a reinserção social e o tratamento em centros comunitários de saúde mental abertos (Brasil, 2001).

Como citam Silva *et al.* (2020) a Reforma Psiquiátrica Brasileira representa um movimento de extrema relevância na consolidação de um modelo de atenção psicossocial pautado no cuidado às pessoas em sofrimento mental e em uso de álcool e outras drogas, com ênfase na territorialização do cuidado, autonomia e na reinserção social, tornando-se por meio de intensas lutas e reivindicações, política pública voltada para o bem estar social, necessitando de ações conjuntas dos diversos setores da sociedade.

No ano de 2011 foi instituída a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) através da Portaria GM/MS nº 3.088 de 23 de Dezembro de 2011, que possibilita uma nova perspectiva ao conjunto das ações em saúde mental no Sistema Único de Saúde (SUS). A RAPS possui enquanto objetivos a ampliação do acesso à atenção psicossocial da população, em seus diversos níveis de complexidade; promoção do acesso das pessoas com transtornos mentais e com necessidades decorrentes do uso do *crack*, álcool e outras drogas e suas famílias aos pontos de atenção; e garantia da articulação e integração dos pontos de atenção das redes de saúde no território, qualificando o cuidado por meio do acolhimento, do acompanhamento horizontalizado e da atenção às urgências (Dimenstein *et al.*, 2018; Brasil, 2011).

3

Estudos têm evidenciado a consolidação de um deslocamento progressivo do modelo hospitalocêntrico para uma lógica de cuidado territorial, estruturada a partir dos Centros de Atenção Psicossocial. Essa reorganização prioriza a permanência do usuário em seu contexto social, fortalecendo vínculos comunitários e promovendo suporte contínuo no território. Contudo, o cenário atual ainda revela entraves importantes, como disparidades regionais na oferta de serviços e a necessidade de investimento permanente na formação e qualificação das equipes, de modo a sustentar práticas orientadas pela recuperação, autonomia e protagonismo dos usuários. Nesse sentido, reforça-se que a ampliação e o fortalecimento dos dispositivos comunitários de saúde mental permanecem fundamentais para a consolidação efetiva dos princípios da Reforma Psiquiátrica no Brasil contemporâneo (Rodrigues, 2025).

As redes e os serviços substitutivos de atenção psicossocial seguem convivendo com o desafio e a responsabilidade de construir projetos novos e possibilidades que transformem o modelo “hospitalocêntrico”, suscitando assim, novas formas de atenção e cuidado, vislumbrando aproximações às experiências de sofrimento psíquico embasadas na perspectiva

de liberdade, autonomia, e acesso aos serviços e direitos sociais (Moreira;Bosi, 2019).

Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) configuram-se como dispositivos estratégicos na promoção da reabilitação psicossocial e na reconstrução dos vínculos sociais das pessoas em sofrimento psíquico. Esses serviços se orientam por uma lógica de cuidado integral, territorializado e humanizado, valorizando a participação ativa dos usuários na construção de seus projetos terapêuticos singulares. Destaca-se, ainda, a importância da articulação permanente com outros pontos da rede de atenção à saúde mental e com recursos comunitários, favorecendo a continuidade do cuidado e a inclusão social. Nesse contexto, a consolidação de políticas públicas consistentes em saúde mental, com financiamento sustentável, qualificação permanente das equipes e integração efetiva entre os serviços, constitui elemento fundamental para assegurar a efetividade e a resolutividade das ações desenvolvidas (Cardoso; Gruppi; 2024).

De acordo com Araújo e Torrenté (2023) o fortalecimento dos princípios democráticos de organização social, a reafirmação do Sistema Único de Saúde (SUS), indica para a emergência de um valioso processo de discussão e definição do modelo de atenção em saúde mental mais efetivo. Sob essa perspectiva, oferece-se uma oportunidade singular para que os aspectos orientados à atenção psicossocial sejam destacados na discussão sobre o SUS e a saúde mental no país.

4

Conforme citam Vieira *et al.* (2020) a RAPS necessita de integração nos pontos de atenção e a reorganização nos processos de trabalho das equipes deve ser primordial uma vez que, o processo de trabalho precisa produzir saúde, enfatizando o paciente como protagonista da sua história. Sob essa ótica, faz-se necessário que os profissionais e gestores da RAPS provoquem e estimulem a integração e articulação entre os serviços frente às novas demandas de saúde mental, estando envolvidos no processo de planejamento e de produção do cuidado para que se produza saúde com resolutividade, através das atividades de educação permanente e apoio matricial.

Com referência à organização e articulação dos pontos de atenção da RAPS, evidenciaram-se importantes iniciativas de articulação entre os serviços, com estudos de casos compartilhados, reuniões sistemáticas intersetoriais, atendimentos compartilhados e ações de apoio matricial. Todavia, a efetiva integração da RAPS foi traçada como desafio e apresenta a necessidade de aprimoramento do fazer em saúde mental. A dificuldade de articulação entre os serviços demonstra limitar a garantia da continuidade do cuidado e contribui para a fragmentação da rede (Sampaio; Júnior, 2021).

A Nota Técnica nº 037/2016 estabelece que o funcionamento dos CAPS deve ser comprovado por meio do registro sistemático e regular dos procedimentos no Sistema de Informações Ambulatoriais do Sistema Único de Saúde (SIA/SUS), incluindo instrumentos como RAAS, BPA-C e BPA-I. Além desse requisito operacional, o documento orienta gestores e equipes a revisarem e qualificarem suas práticas assistenciais, de modo a assegurar cuidado integral, fortalecimento do protagonismo dos usuários, atuação intersetorial e comunitária, bem como integração efetiva com os demais pontos da rede. Recomenda-se ainda o acompanhamento contínuo dos relatórios gerenciais do SIA/SUS, a fim de identificar inconsistências ou falhas que possam comprometer a validação dos registros encaminhados, bem como o monitoramento sistemático das ações desenvolvidas pelo serviço por meio das ferramentas disponíveis, como Tabnet e Tabwin.

Sob essa perspectiva de aprimoramento, compreende-se que com o desenvolvimento das Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC) no ambiente governamental traz possibilidades no fornecimento de informações efetivas. As TICs podem contribuir na implementação de indicadores, métricas, levantamento de dados e estudos técnicos capazes de apontar as mais adequadas tecnologias para área no serviço público. Propiciando assim, as melhores tomadas de decisões no sentido de instrumentalizar a ação administrativa e experienciar na atividade de gestão (Cristóvam *et al.*, 2020).

5

Apesar da relevância da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) no cenário nacional, ainda são escassos estudos que avaliem a produção assistencial dos CAPS em municípios de pequeno e médio porte, especialmente na região Nordeste, utilizando dados secundários para subsidiar a gestão local. Para tal compreensão, faz-se necessário uma análise acerca dos dados de produção dos CAPS, no qual, diversas questões relacionadas à saúde mental estão sendo colocadas em evidência. Diante do exposto, o trabalho terá como objetivo avaliar os dados de produção do ponto especializado da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) em um município do estado de Sergipe a partir da análise de dados secundários.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo ecológico, transversal, descritivo, de abordagem quantitativa, com análise de séries temporais, realizado no período de 2017 a 2024, no município de São Cristóvão, situado na região Nordeste do Brasil. O município de São Cristóvão (SE), reconhecido como a quarta cidade mais antiga do país, após Salvador, Rio de Janeiro e João

Pessoa, foi fundado em 1º de janeiro de 1590 e constituiu-se como a primeira capital do atual Estado de Sergipe. No que se refere aos aspectos geográficos, integrou a Mesorregião do Leste Sergipano e a Microrregião de Aracaju, com área territorial de 445,671 km².

Por se tratar de pesquisa com dados secundários e de domínio público, os dados de produção foram extraídos dos sistemas oficiais de informação em saúde. O estudo atendeu aos critérios éticos estabelecidos pela Resolução nº 466/12 do Ministério da Saúde, não sendo necessária a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, uma vez que não envolveu contato direto com seres humanos. A extração dos dados foi realizada por meio do Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA-SUS), com o auxílio do tabulador Tabwin para Windows, que possibilitou a importação e organização das tabulações efetuadas na internet, além da consulta ao Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

Foram incluídos os dados disponíveis nos sistemas de informação referentes aos procedimentos realizados no ponto especializado de atenção da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) do município de São Cristóvão-SE, especificamente os dois Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). Foram excluídos os dados de produção que não correspondiam aos pontos da RAPS do município, bem como informações inconsistentes, duplicadas ou provenientes de sistemas e bases de dados incompatíveis com o objeto do estudo.

6

As variáveis analisadas corresponderam ao número anual de procedimentos registrados pelos CAPS, categorizados segundo o tipo de atendimento. Realizou-se análise descritiva com cálculo de frequências absolutas e relativas.

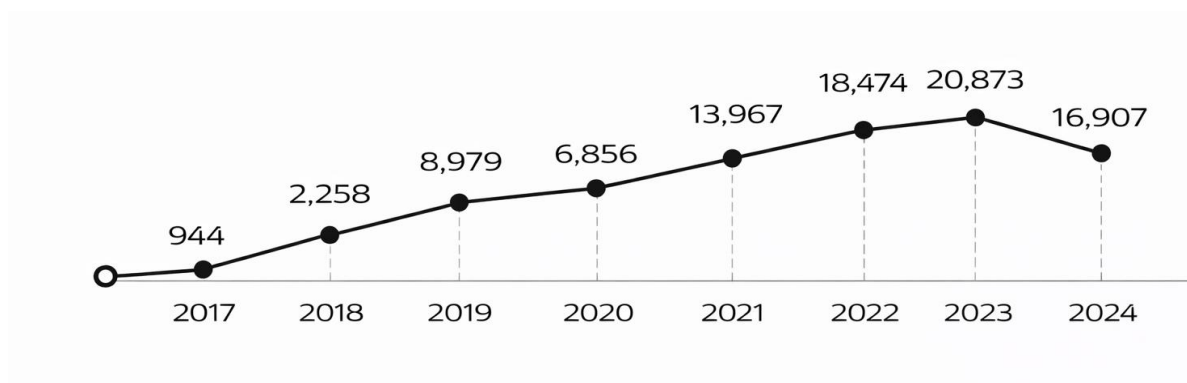
A análise dos dados ocorreu por meio da tabulação e armazenamento em planilhas eletrônicas no software Microsoft Excel®, versão 16.0 (Microsoft Corporation, Redmond, WA, EUA). Após a organização e tratamento das informações, os resultados foram apresentados em tabelas, utilizando-se frequências simples. Foram consideradas as variáveis relacionadas à produção dos dados de procedimentos realizados pelos CAPS do município. A discussão foi conduzida a partir da apresentação dos resultados obtidos e os objetivos previstos nas políticas públicas de saúde mental analisadas, subsidiando a avaliação da rede municipal.

RESULTADOS

O município de São Cristóvão possui dois CAPS, um na modalidade tipo I (CAPS Valter Correia) e o outro na modalidade tipo II (CAPS João Bebe Água), entre 2017 e 2024, foram registrados 89.258 procedimentos, com crescimento progressivo da produção total anual,

que passou de 944 atendimentos em 2017 para 16.907 em 2024, representando um aumento superior a 1.600% no período analisado. Observa-se aceleração mais expressiva a partir de 2019, com consolidação da expansão entre 2021 e 2024 (Figura 1).

Figura 1 - Linha do Tempo - Produção dos CAPS do município de São Cristóvão-SE (2017- 2024)



Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS). Dados extraídos do TabWin/DATASUS, referentes ao período de 2017 a 2024. Elaboração própria.

Analisando as ações executadas, entre 2017 e 2024, pelo CAPS do município de São Cristóvão-SE, podemos identificar que há uma conformidade entre as ações estabelecidas pelos normativos legais instituídos, sendo elas: atendimento individual, atendimento em grupo, visitas domiciliares, atendimento à família, atividades comunitárias com objetivo de integração na família e comunidade, psicoterapia, reabilitação psicossocial, oficinas terapêuticas, matriciamentos, articulação com as redes intra e intersetoriais, atendimento de usuários em crise, práticas corporais, dentre outras.

O atendimento individual de paciente em CAPS constituiu o procedimento mais frequente, totalizando 33.067 registros (37,0% da produção total). Houve crescimento contínuo de 422 atendimentos em 2017 para 4.627 em 2024, indicando ampliação significativa do cuidado clínico individual.

Os atendimentos em grupo somaram 13.695 registros (15,3%), com destaque para o aumento consistente após 2021, alcançando 2.140 procedimentos em 2024. Já o atendimento familiar totalizou 9.274 registros (10,4%), evidenciando fortalecimento da abordagem sistêmica e da inclusão da família no projeto terapêutico, Conforme mostra a (Tabela 1),

Tabela 1 - atendimentos individuais, em grupo e familiares realizados pelos CAPS do município de São Cristóvão-SE no período de 2017 a 2024

Procedimento	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Total
Atendimento individual	422	730	2.157	3.802	6.601	7.709	7.019	4.627	33.067
Atendimento em grupo	384	1.101	2.517	199	694	3.105	3.555	2.140	13.695
Atendimento familiar	53	107	445	821	2.599	1.891	1.828	1.530	9.274

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS). Dados extraídos do TabWin/DATASUS, referentes ao período de 2017 a 2024. Elaboração própria.

Com referência às práticas expressivas e comunicativas, totalizaram 5.009 registros (5,6%), apresentando crescimento importante a partir de 2023, alcançando 1.877 registros em 2024. De forma semelhante, às ações de redução de danos somaram 3.982 registros (4,5%) e as iniciativas de promoção de contratualidade no território contabilizaram 3.958 registros (4,4%) demonstraram expansão progressiva, especialmente entre 2022 e 2024, sinalizando fortalecimento das estratégias territoriais e comunitárias, conforme observa-se na (Tabela 2).

8

Tabela 2 - Evolução anual das práticas expressivas e comunicativas, ações de redução de danos e promoção de contratualidade no território nos CAPS do município de São Cristóvão-SE (2017-2024).

Procedimento	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Total
Práticas expressivas e comunicativas	0	150	624	7	18	370	1.963	1.877	5.009
Ações de redução de danos	0	0	80	199	547	938	1.157	1.061	3.982
Promoção de contratualidade	0	0	203	108	319	311	1.376	1.641	3.958

no
território

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS). Dados extraídos do TabWin/DATASUS, referentes ao período de 2017 a 2024. Elaboração própria.

No âmbito das ações de reabilitação psicossocial, foram registrados 2.366 procedimentos (2,7%), enquanto as práticas corporais totalizaram 2.075 registros (2,3%) e as iniciativas voltadas ao fortalecimento do protagonismo dos usuários e familiares somaram 1.951 registros (2,2%), reforçando a ampliação de abordagens direcionadas à autonomia, à reinserção social e ao cuidado integral.

Os acolhimentos iniciais totalizaram 1.887 registros (2,1%) e o acolhimento diurno somou 2.051 registros (2,3%), também apresentando crescimento relevante após 2021, o que sugere reorganização do fluxo assistencial e ampliação do acesso.

Quanto às ações intersetoriais, destacam-se as ações de articulação de redes intra e intersetoriais totalizaram 2.160 registros (2,4%) e o matriciamento da Atenção Básica 383 registros (0,4%), além do matriciamento junto à urgência e emergência (73 registros acumulados), demonstrando esforços de integração em rede, ainda que com menor volume relativo, (Tabela 3).

Tabela 3 - Ações de reabilitação, acolhimento e articulação em rede realizadas pelos CAPS do município de São Cristóvão-SE, 2017-2024

Procedimento	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Total
Reabilitação psicossocial	0	3	375	269	260	434	490	535	2.366
Práticas corporais	0	14	220	39	150	476	786	390	2.075
Fortalecimento do protagonismo	0	1	491	24	320	441	183	491	1.951
Acolhimento inicial	0	17	173	159	362	368	369	439	1.887

Acolhi mento diurno	o	6	517	19	13	644	438	414	2.051
Articula ção de redes intra e interse toriais	5	5	387	185	437	328	428	385	2.160
Matricia mento da Atenção Básica	47	31	117	29	44	41	37	37	383
Matricia mento urgência /emergê ncia	o	5	32	7	8	6	15	28	101

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS). Dados extraídos do TabWin/DATASUS, referentes ao período de 2017 a 2024. Elaboração própria.

DISCUSSÃO

10

Os dados evidenciam crescimento expressivo da produção dos CAPS entre 2017 e 2024, com aumento superior a 1.600% no período. Embora esse avanço quantitativo sugira ampliação do acesso e fortalecimento da oferta assistencial, destaca-se que o aumento de procedimentos não pode ser interpretado, isoladamente, como indicador de qualidade ou efetividade do cuidado.

No que se refere a avaliação dos CAPS destacam fragilidades estruturais, limitações de recursos humanos e dificuldades na consolidação do modelo psicossocial, fatores que impactam diretamente a qualidade da assistência prestada (Santos et al., 2021). Nesse sentido, a elevação do número de atendimentos pode refletir ampliação de registros e reorganização do fluxo assistencial, sem necessariamente representar melhora nos desfechos clínicos ou na reinserção social dos usuários.

Já a organização da rede de saúde mental no Brasil também aponta dificuldades de articulação entre CAPS, Atenção Básica e outros dispositivos da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), além de entraves na integração intersetorial (Silva; Almeida, 2020). Esses limites estruturais podem restringir o impacto das ações, mesmo diante do crescimento observado em atendimentos individuais, familiares e grupais.

Além disso, as análises sobre a efetividade dos CAPS indicam que os resultados em termos de autonomia, reabilitação psicossocial e reinserção comunitária ainda são heterogêneos e dependem fortemente das condições locais de implementação (Oliveira Pereira, 2019). As intervenções comunitárias em saúde mental reforçam essa perspectiva, apontando variabilidade metodológica e resultados inconsistentes quanto ao impacto clínico (Gomes *et al.*, 2022).

Estudos apontam que o atendimento individual representa uma proporção significativa dos serviços prestados em CAPS. Em um estudo sobre sobre pacientes com depressão atendidos em CAPS entre 2013 e 2019, aproximadamente 75% das consultas ocorreram na modalidade individual, indicando que este tipo de intervenção é prioritariamente oferecido e utilizado pelos usuários (Mercedes *et al.*, 2024).

Pesquisas sobre os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) evidenciam que esses serviços estão orientados para o cuidado contínuo e clínico de pessoas com transtornos mentais, articulando intervenções individuais, grupais e comunitárias no âmbito da RAPS. Nesse contexto, o atendimento individual configura-se como elemento central da prática psicossocial, possibilitando acompanhamento terapêutico singularizado e construção do projeto terapêutico individual. Os resultados desses estudos sinalizam que o CAPS é um serviço necessário para a população, funcionando como espaço potencializador que oferece suporte social, médico e psicológico (Costa; Melo, 2023).

11

Os grupos terapêuticos e oficinas nos CAPS atuam como espaços fundamentais para a reabilitação psicossocial, expressão de subjetividades e construção de vínculos, ultrapassando o modelo individualista de cuidado e promovendo a participação ativa dos usuários na vida comunitária. Nesse sentido, um estudo sobre práticas grupais nos serviços psicossociais identifica aspectos que impulsionam a realização de atividades em grupo, destacando seu potencial terapêutico (Nunes *et al.*, 2022).

Assim, Souza *et al.* (2021) enfatizam que os grupos terapêuticos integram de forma estruturante a rotina dos CAPS sendo reconhecidos como dispositivos fundamentais no cuidado em saúde mental no âmbito da atenção psicossocial. Ao promoverem a convivência, a troca de experiências e a construção coletiva sobre o sofrimento psíquico, esses espaços favorecem a ressignificação do tratamento, que passa a incorporar dimensões relacionais, sociais e comunitárias para além da clínica individual.

No que se refere às atividades de matriciamento em saúde mental, a literatura destaca que essa estratégia constitui um importante dispositivo para qualificar o cuidado no atual

contexto da saúde pública, ao promover a integração entre equipes especializadas e a Atenção Primária à Saúde (APS), favorecer o compartilhamento de saberes e fortalecer a corresponsabilização no acompanhamento dos casos. Em um cenário marcado por fragilidades na formação de parte dos profissionais que atuam na APS, o apoio matricial apresenta-se como alternativa potente para aprimorar competências técnicas, ampliar a segurança das equipes e melhorar a assistência ofertada à população, especialmente àquelas pessoas com demandas mais complexas em saúde mental. Além disso, sua ampliação para outras áreas do conhecimento pode contribuir para uma prática interdisciplinar mais consistente; contudo, para que isso se efetive, é fundamental que as gestões assumam maior compromisso com a consolidação e expansão das ações de saúde mental, assegurando investimento em educação permanente, condições adequadas de trabalho e fortalecimento das redes de cuidado (Tavares *et al*, 2023).

CONCLUSÃO

Os resultados deste estudo evidenciaram uma expansão expressiva da produção dos CAPS no município de São Cristóvão entre 2017 e 2024, demonstrando ampliação do acesso e diversificação das modalidades de cuidado ofertadas. A partir dos dados secundários extraídos do Sistema de Informações Ambulatoriais do Sistema Único de Saúde, ao avaliar a evolução temporal dos procedimentos realizados, buscou-se compreender em que medida a expansão quantitativa dos atendimentos dialoga com as diretrizes da Reforma Psiquiátrica Brasileira e com os princípios organizativos do cuidado territorial, comunitário e em liberdade com a possibilidade na diversidade de cuidados.

Nesse íterim, os dados de produção dos CAPS do município possibilitaram a interpretação crítica como instrumento estratégico para o planejamento, a qualificação da gestão municipal e o fortalecimento do modelo de atenção psicossocial em São Cristóvão-SE.

Observou-se crescimento consistente tanto nos atendimentos individuais quanto nas ações grupais, familiares e territoriais, sinalizando fortalecimento progressivo do modelo de atenção psicossocial no âmbito local. Esse movimento acompanha as diretrizes da Reforma Psiquiátrica Brasileira e os princípios organizativos da RAPS, especialmente no que se refere à territorialização, à integralidade do cuidado e à valorização do protagonismo dos usuários..

A análise dos dados secundários revelou-se ferramenta importante para subsidiar o planejamento e a gestão em saúde mental, ao possibilitar a identificação de tendências, lacunas e potencialidades do serviço especializado. Contudo, também evidencia a necessidade de

aprimoramento dos sistemas de informação, especialmente quanto à necessidade de registro e do uso estratégico dos dados produzidos. O fortalecimento das Tecnologias de Informação e Comunicação no âmbito da gestão pública pode contribuir significativamente para processos avaliativos mais consistentes e para a tomada de decisões baseada em evidências.

Entretanto, este estudo apresenta limitações que devem ser consideradas na interpretação dos resultados. Por tratar-se de pesquisa baseada em dados secundários provenientes de sistemas de informação, está sujeita à possibilidade de subregistros, inconsistências nos registros e variações na qualidade da alimentação das bases de dados ao longo do tempo. Além disso, a abordagem quantitativa adotada não contemplou avaliação qualitativa da experiência de usuários, familiares e trabalhadores, o que poderia aprofundar a compreensão sobre a efetividade e a qualidade do cuidado ofertado. Destaca-se ainda que, por se tratar de estudo observacional de série temporal, não é possível estabelecer relações de causalidade entre o aumento da produção e mudanças específicas na gestão, no financiamento ou na organização dos serviços.

Por fim, os achados apresentam implicações relevantes para a formulação e o aprimoramento de políticas públicas municipais em saúde mental, ao demonstrar que o investimento na organização da rede territorial e na qualificação dos CAPS pode resultar em ampliação do acesso e diversificação das práticas de cuidado. A experiência do município de São Cristóvão-SE sinaliza potencial de replicabilidade para outros municípios de porte semelhante, desde que consideradas as especificidades locais e o adequado financiamento da rede. Sugere-se, ainda, a realização de pesquisas futuras que aprofundem análises qualitativas sobre a experiência dos usuários e trabalhadores, bem como estudos avaliativos que integrem indicadores de qualidade, desfechos clínicos e impacto social, contribuindo para o fortalecimento contínuo da atenção psicossocial no âmbito do SUS.

REFERÊNCIAS

1. AMARANTE, P.; NUNES, M. O. A reforma psiquiátrica no SUS e a luta por uma sociedade sem manicômios. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 23, n. 6, p. 2067-2074, 2018.
2. ARAÚJO, T.M.; TORRENTÉ, M. O. N. Saúde Mental no Brasil: desafios para a construção de políticas de atenção e de monitoramento de seus determinantes. *Epidemiologia e serviços de saúde*, v. 32, n.1, e2023098, 2023.
3. BRASIL, *Lei Federal nº 10.216, de 06 de Abril de 2001*. Dispõe sobre a proteção e direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Brasília, DF.

4. BRASIL, Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. *Portaria nº 3.088 de 23 de Dezembro de 2011*. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde. Brasília, 2011.
5. BRASIL, Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. *Cadernos da Atenção Básica: Saúde Mental*, 2013.
6. BRASIL. Ministério da Saúde. *Nota Técnica nº 037/2016*. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.
7. CARDOSO, R.M.S; GRUPPI, D.R. Análise do papel do CAPS no tratamento dos transtornos mentais graves: uma revisão integrativa. *Revista JRG de Estudos Acadêmicos*, v. 7, n. 14, e:151328, 2024.
8. COSTA, I.; MELO, C. F. Avaliação dos Centros de Atenção Psicossocial: Uma revisão Integrativa. *Revista Psicologia e Saúde*, v. 14, n.4, p. 3-20, 2023.
9. CRISTÓVAM, J.S.S.; SAIKAILI, L.B.; THANDERSON, P. S. Governo Digital na Implementação de Serviços Públicos para a Concretização de Direitos Sociais no Brasil. *Sequência (Florianópolis)*, n. 84, p. 209-242, 2020.
10. DIMENSTEIN, M.; MACEDO, J. P.; GOMES, M. SILVA, T. M.; ABREU, M. M. A saúde mental e a atenção psicossocial: regionalização e gestão do cuidado integral no SUS. *Salud & Sociedad*, v. 9, n. 1, p. 70-85, 2018.
11. GOMES, P. R.; LIMA, D. A.; ANDRADE, F. M. Evidências de intervenções comunitárias em saúde mental: uma análise global. *International Journal of Community Health*, v. 15, n. 4, p. 234-248, 2022.
12. MERCEDES, B. P. C.; SILVA, E.N; CARREGARO, R. L.; MIASSO, A. I. Profile of individuals served and presumed coverage of Psychosocial Care Centers (CAPS) in Brazil: A study of the period 2013-2019. *PLoS One*. 2024 Sep 6;19(9):e0308274.
13. MOREIRA, D. J.; BOSI, M. L. Qualidade do cuidado na Rede de Atenção Psicossocial: experiências de usuários no Nordeste do Brasil. *Physis*, v. 29, n. 2, p. 1-22, 2019.
14. NUNES, F.C.; SOUSA, J. M.; PINHO, E. S.; CAIXETA, C. C. BARBOSA, M. A.; COSTA, A. P. Fatores impulsionadores e restritivos da prática grupal em serviços comunitários de atenção psicossocial. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2022 jan;27(1):183-192.
15. OLIVEIRA, H. S.; PEREIRA, M. F. Revisão narrativa sobre a eficácia dos Centros de Atenção Psicossocial. *Revista de Saúde Coletiva e Políticas Públicas*, v. 9, n. 3, p. 78-90, 2019.
16. RODRIGUES M. A. Brazilian Psychiatric Reform: Evolution and Challenges (2001-2024). *European Psychiatry*. 2025;68(S1):S812-S812.

- 17.SANTOS, R. M.; COSTA, F. L.; SOUZA, A. P. Avaliação dos Centros de Atenção Psicossocial: uma revisão integrativa. *Psicologia em Pesquisa e Serviço de Saúde*, v. 4, n. 2, p. 112-125, 2021.
- 18.SAMPAIO, M.L.; JUNIOR, J. P. B. Rede de Atenção Psicossocial: avaliação da estratégia e do processo de articulação do cuidado em saúde mental. *Caderno de Saúde Pública*, v. 37, n. 3, p. 1-16, 2020.
- 19.SILVA, T. A.; SILVA, A.S.; FILHO, I. E. M.; NERY, A. A.; VILELA, A. B. A. (Re)Visitando la reforma psiquiátrica brasileña: perspectivas en un escenario de retroceso. *Avances en Enfermería*, v. 38, n.3, p. 380-386, 2020.
- 20.SILVA, T. C.; ALMEIDA, L. M. Desafios de integração da rede de saúde mental no Brasil: uma análise crítica. *Journal Brasileiro de Saúde Mental*, v. 18, n. 1, p. 45-59, 2020.
- 21.SOUZA, E.F.A.; SILVA, A.J.M.; MELO, C.E.C; FERREIRA, J.M.N. Grupos Terapêuticos como ferramenta de cuidado: uma análise do uso desse modelo de intervenção com usuários acometidos de transtornos mentais nos CAPS. *Revista Eletrônica da Estácio Recife*, v. 7, n.2, 2021.
- 22.TAVARES, A.L.B.; NETO, L. L.S.; CAMPOS, E.M.; FORTES, S. Desafios e potencialidades na implantação de uma experiência de matriciamento em saúde mental na atenção primária. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, v.18, n. 45, 2023.
- 23.VIEIRA, S. M.; ANDRADE, S. M. O.; CAZOLA, L. H. O.; FREIRE, S. S. A. Rede de Atenção Psicossocial: os desafios da articulação e integração. *Revista Psicológica Ogia Política*, v. 20, n. 47, p. 76-86, 2020.