

CARACTERIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EM SAÚDE MENTAL EM UM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL DO MUNICÍPIO DE JARU (RO)

CHARACTERIZATION OF MENTAL HEALTH CARE IN A PSYCHOSOCIAL CARE CENTER IN THE MUNICIPALITY OF JARU (RO), BRAZIL

CARACTERIZACIÓN DE LA ATENCIÓN EN SALUD MENTAL EN UN CENTRO DE ATENCIÓN PSICOSSOCIAL EN EL MUNICIPIO DE JARU (RO), BRASIL

Antoniella Schiavi Matias¹
Milena Rodrigues Ferreira²
Nathalia Gwenhwyfer Cavalcante Silva³
Tamires Mendonça da Silva⁴

RESUMO: A saúde mental constitui um dos principais desafios para os sistemas de saúde, especialmente em municípios de pequeno e médio porte, onde a oferta de serviços especializados é limitada. Nesse contexto, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) desempenham papel fundamental na organização da assistência em saúde mental no âmbito da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), sendo responsáveis pelo atendimento comunitário, territorializado e multiprofissional de pessoas em sofrimento psíquico. O presente estudo teve como objetivo caracterizar a assistência em saúde mental e o perfil dos usuários atendidos no Centro de Atenção Psicossocial do município de Jaru (RO), considerando a produção assistencial, os serviços ofertados, a estrutura do serviço e os recursos humanos disponíveis. Trata-se de um estudo observacional, descritivo, documental e retrospectivo, com abordagem quantitativa, fundamentado na análise de dados secundários provenientes de registros administrativos da Secretaria Municipal de Saúde de Jaru (SEMUSA), referentes ao período de 2017 a 2025. Foram identificados 88.372 atendimentos, com predominância de ações realizadas por profissionais de enfermagem, seguidos por atendimentos médicos e psicológicos. Observou-se maior frequência de usuários do sexo feminino (62%), na faixa etária de 20 a 35 anos, com predominância de transtornos depressivos, ansiosos e relacionados ao uso de substâncias psicoativas. O serviço apresentou ampla oferta assistencial, incluindo atendimentos individuais, grupos terapêuticos, visitas domiciliares e articulação intersetorial. O CAPS desempenha papel central na assistência em saúde mental local, embora a concentração da demanda em um único serviço evidencie limitações na cobertura assistencial e a necessidade de fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial.

Palavras-chave: Saúde mental. Centro de Atenção Psicossocial. Perfil epidemiológico. Assistência em saúde mental.

¹Discente do curso de Medicina na Faculdade de Educação de Jaru – FIMCA Jaru.

²Discente do curso de Medicina na Faculdade de Educação de Jaru – FIMCA Jaru.

³Discente do curso de Medicina na Faculdade de Educação de Jaru – FIMCA Jaru.

⁴Docente do curso de Enfermagem na Faculdade de Educação de Jaru – FIMCA Jaru.

ABSTRACT: Mental health represents one of the main challenges for health systems, especially in small and medium-sized municipalities, where the availability of specialized services is often limited. In this context, Psychosocial Care Centers (CAPS) play a fundamental role in organizing mental health care within the Psychosocial Care Network (RAPS), providing community-based, territorial, and multidisciplinary care to individuals experiencing psychological distress. This study aimed to characterize mental health care delivery and the profile of users assisted at the Psychosocial Care Center in the municipality of Jarú, Rondônia, Brazil, considering the volume of care provided, the services offered, the service structure, and the available human resources. This was an observational, descriptive, documentary, and retrospective study with a quantitative approach, based on the analysis of secondary data obtained from administrative records of the Municipal Health Department of Jarú, covering the period from 2017 to 2025. Data were analyzed using descriptive statistics and organized into tables. A total of 88,372 visits were identified during the analyzed period, with a predominance of care provided by nursing professionals, followed by medical and psychological care. There was a higher frequency of female users (62%), predominantly aged between 20 and 35 years, with a higher prevalence of depressive disorders, anxiety disorders, and substance use-related disorders. The service demonstrated a broad scope of care, including individual consultations, group activities, therapeutic workshops, home visits, active outreach, family follow-up, and intersectoral coordination with other public services. It was concluded that the CAPS in Jarú plays a central role in mental health care in the municipality, operating in accordance with the principles of RAPS and the Brazilian Psychiatric Reform. However, the concentration of demand in a single service may indicate limitations in service coverage and highlights the need to strengthen the psychosocial care network in the region, particularly regarding service integration, expansion of coverage, and comprehensive care.

Keywords: Educational games. Vocational Education. Active learning methodologies.

RESUMEN: La salud mental representa uno de los principales desafíos para los sistemas de salud, especialmente en municipios pequeños y medianos, donde la disponibilidad de servicios especializados suele ser limitada. En este contexto, los Centros de Atención Psicosocial (CAPS) desempeñan un papel fundamental en la organización de la atención en salud mental dentro de la Red de Atención Psicosocial (RAPS), proporcionando atención comunitaria, territorial y multidisciplinaria a personas en situación de sufrimiento psíquico. Este estudio tuvo como objetivo caracterizar la atención en salud mental y el perfil de los usuarios atendidos en el Centro de Atención Psicosocial del municipio de Jarú, Rondônia, Brasil, considerando el volumen de atenciones realizadas, los servicios ofrecidos, la estructura del servicio y los recursos humanos disponibles. Se trata de un estudio observacional, descriptivo, documental y retrospectivo, con enfoque cuantitativo, basado en el análisis de datos secundarios obtenidos de registros administrativos de la Secretaría Municipal de Salud de Jarú, abarcando el período de 2017 a 2025. Los datos fueron analizados mediante estadística descriptiva y organizados en tablas. Se identificaron un total de 88.372 atenciones durante el período analizado, con predominio de atenciones realizadas por profesionales de enfermería, seguidas por atenciones médicas y psicológicas. Se observó una mayor frecuencia de usuarias mujeres (62%), predominantemente entre 20 y 35 años, con mayor prevalencia de trastornos depresivos, trastornos de ansiedad y trastornos relacionados con el uso de sustancias. El servicio demostró un amplio alcance de atención, incluyendo consultas individuales, actividades grupales, talleres terapéuticos, visitas domiciliarias, búsqueda activa, seguimiento familiar y articulación intersectorial con otros servicios públicos. Se concluye que el CAPS de Jarú desempeña un papel central en la atención

en salud mental del municipio, operando de acuerdo con los principios de la RAPS y de la Reforma Psiquiátrica Brasileña. Sin embargo, la concentración de la demanda en un único servicio puede indicar limitaciones en la cobertura asistencial y evidencia la necesidad de fortalecer la red de atención psicosocial en la región, especialmente en lo que respecta a la integración de los servicios, la ampliación de la cobertura y la atención integral.

Palabras clave: Salud mental. Centro de Atención Psicosocial. Perfil epidemiológico. Atención en salud mental.

INTRODUÇÃO

Ao longo da história, pessoas com transtornos mentais foram marcadas pela exclusão social, sendo frequentemente associadas à ameaça, à anormalidade ou à ruptura da ordem (FOUCAULT, 1978; AMARANTE, 2007). Segundo Link e Phelan (2001), essa exclusão se perpetua por meio do estigma, um processo que envolve rotulagem, estereótipos negativos e a separação entre “nós” e “eles”, sustentando desigualdades e reforçando o controle social. A obra *O Alienista*, de Machado de Assis, publicada em 1882, satiriza o modelo manicomial representado pelo Hospício Dom Pedro II, onde pessoas com transtornos mentais eram internadas sob tratamento rígido, sem garantia de reintegração social. Essa crítica literária ilustra um contexto histórico de exclusão e institucionalização que perdurou por décadas no Brasil (ASSIS, 1882; AMARANTE, 2007). Como destacam Jacob, Jacob e Reis (2024), esse modelo foi amplamente adotado até ser progressivamente substituído pela Reforma Psiquiátrica Brasileira, instituída pela Lei nº 10.216/2001, que propôs a desinstitucionalização, a criação de serviços comunitários como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e o cuidado em liberdade, com foco na autonomia dos usuários, no vínculo familiar e na inserção territorial, como um reflexo dos princípios fundamentais do Sistema Único de Saúde (SUS): universalidade, equidade e integralidade (BRASIL, 2023). De acordo com o Relatório Mundial de Saúde Mental da Organização Mundial da Saúde (OMS), em 2019, 1 bilhão de pessoas viviam com algum transtorno mental, correspondendo a 15% dos adultos em idade laboral. Em consonância, no Brasil a prevalência dos transtornos mentais é estimada entre 20% e 25%. Esses dados reforçam a relevância da saúde mental como uma questão de impacto coletivo e evidenciam a necessidade de uma rede de serviços eficiente e acessível, especialmente em regiões com menor cobertura, como o Norte do Brasil. (WHO, 2022; BRASIL, 2022). Em Rondônia, a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) apresenta avanços importantes, mas ainda enfrenta desafios estruturais e de cobertura. De acordo com o Ministério da Saúde no ano de 2024, o estado conta com 21 Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e 12 leitos de saúde mental

em hospitais gerais. No município de Jaru, que possui uma população de 50.591 habitantes, há apenas um CAPS I, conforme dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), o que evidencia uma oferta ainda limitada diante da demanda potencial (IBGE, 2022; BRASIL, 2024). Apesar dos esforços impulsionados pela Reforma Psiquiátrica, a internação ainda é uma realidade significativa: em 2023, foram registradas 123.371 internações por transtornos mentais e comportamentais no Brasil, segundo o Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Em Porto Velho, capital de Rondônia, o número de internações por causas psiquiátricas em hospitais gerais permanece elevado, sugerindo fragilidades na resolutividade da rede comunitária (JACOB; JACOB; REIS, 2024). Diante desse cenário, torna-se fundamental compreender como se organiza a assistência em saúde mental a nível local, especialmente no que se refere aos serviços prestados pelos Centros de Atenção Psicossocial. Dessa forma, o presente estudo teve como objetivo caracterizar a assistência em saúde mental e o perfil dos usuários atendidos no Centro de Atenção Psicossocial do município de Jaru (RO), considerando a produção assistencial, os serviços ofertados, a estrutura do serviço e os recursos humanos disponíveis.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo observacional, descritivo, documental e retrospectivo, com abordagem quantitativa, fundamentado na análise de dados secundários provenientes de registros administrativos da Secretaria Municipal de Saúde de Jaru (SEMUSA). A escolha do recorte temporal compreendido entre os anos de 2017 e 2025 justifica-se pelo processo de reestruturação do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) do município de Jaru, ocorrido ao final de 2016, com a reinauguração da unidade em nova sede. Tal reestruturação possibilitou a ampliação da capacidade assistencial, a reorganização dos fluxos de atendimento e o fortalecimento da equipe multiprofissional, impactando diretamente na oferta e na qualidade dos serviços prestados à população. Dessa forma, a delimitação do período a partir de 2017 permite analisar os dados em um cenário mais estável e representativo da atual configuração do serviço, evitando vieses relacionados à estrutura anterior e garantindo maior fidedignidade na caracterização da assistência em saúde mental no município. Os dados incluíram informações sobre a produção assistencial do serviço, número total de atendimentos, tipos de serviços ofertados (como acolhimento, atendimentos individuais, grupos terapêuticos e visitas domiciliares), categorias profissionais envolvidas, frequência de utilização do serviço, perfil

epidemiológico dos usuários (sexo, faixa etária, diagnósticos principais e outras variáveis disponíveis), além de aspectos estruturais e de recursos humanos do CAPS. Os dados foram selecionados a partir dos registros disponíveis na base administrativa da SEMUSA, sendo incluídas todas as informações completas e consolidadas no período analisado. Registros incompletos ou inconsistentes foram excluídos da análise. A análise dos dados foi realizada por meio de estatística descritiva, utilizando frequências absolutas (n) e relativas (%). Os dados foram organizados e analisados utilizando o software Microsoft Excel, sendo posteriormente apresentados em tabela para melhor visualização e interpretação dos resultados. Por se tratar de um estudo com dados secundários, foram respeitados os princípios éticos da pesquisa envolvendo seres humanos, conforme as diretrizes da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, sendo a pesquisa submetida ao Comitê de Ética da Instituição sob o parecer número: 96363726.o.0000.0012.

RESULTADOS

Entre o período estudado, foram realizados 88.372 atendimentos no CAPS I de Jaru, com média anual de cerca de 10.157 atendimentos. Sendo possível observar que a equipe de enfermagem (Enfermeiros e Técnicos) concentra a maior carga assistencial, somando 59,44% do total de procedimentos realizados seguida pela equipe médica (20,71%). A tabela 1 detalha a produtividade por categoria profissional.

Tabela 1 – Distribuição dos atendimentos por categoria profissional no CAPS de Jaru (RO), 2017–2025

Categoria Profissional	Frequência Absoluta (n)	Frequência Relativa (%)
Enfermagem	29.772	33,69%
Técnico em Enfermagem	22.758	25,75%
Médico (Pós-graduado em Psiquiatria)	18.301	20,71%
Psicólogo	13.246	15,00%
Psicanalista	2.965	3,36%
Assistente Social	900	1,02%
Psicopedagogo	395	0,45%
Terapeuta Ocupacional	35	0,04%
Total	88.372	100%

Fonte: Elaborado pelos autores (2025).

Com relação ao perfil epidemiológico dos usuários atendidos, verificou-se predominância do sexo feminino (62%) em comparação ao sexo masculino (38%). Observou-se

maior frequência de atendimentos na faixa etária de 20 a 35 anos, seguida pelo grupo de 40 a 55 anos. Com predominância de pacientes pardos e brancos, além disso, verificou-se aumento da procura de usuários indígenas para acompanhamento no serviço, devido ao aumento no consumo de álcool e sintomas depressivos. A maioria dos usuários reside em áreas urbanas, apresenta baixa escolaridade e inserção precária no mercado de trabalho, além de fragilidade ou ausência de suporte familiar. Também foram observadas situações envolvendo mães solo e idosos em contexto de abandono ou negligência familiar. Quanto aos diagnósticos, houve maior frequência de transtornos depressivos (CID F32 e F33), seguidos pelos transtornos de ansiedade (CID F41) e pelos transtornos relacionados ao uso de substâncias psicoativas (CID F10-F19). Também foram registrados casos de transtorno afetivo bipolar, esquizofrenia, outros transtornos psicóticos e transtornos do neurodesenvolvimento, como transtorno do espectro autista (TEA) e transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH). No que se refere às queixas apresentadas no acolhimento, destacam-se sintomas psíquicos associados a conflitos familiares, desemprego, vulnerabilidade socioeconômica, luto prolongado, violência doméstica, esgotamento físico e psicológico relacionado ao trabalho, além de repercussões emocionais de doenças crônicas, como HIV, câncer e fibromialgia. Quanto aos serviços ofertados, a unidade realiza acolhimento, triagem, atendimentos individuais e em grupo, oficinas terapêuticas, acompanhamento familiar, visitas domiciliares, busca ativa e ações de articulação com a atenção básica, assistência social, educação, justiça e outras políticas públicas. Também desenvolve atividades de matriciamento em saúde mental, incluindo reuniões, discussão de casos, visitas compartilhadas e elaboração de projetos terapêuticos singulares, além da realização de campanhas de promoção da saúde mental, como Janeiro Branco e Setembro Amarelo. Quanto à estrutura física, o CAPS I dispõe de consultório médico, sala de enfermagem, salas de atendimento multiprofissional, espaços destinados a grupos e oficinas, recepção, área administrativa, espaços de convivência, sanitários adaptados, refeitório e farmácia de alto custo. A equipe do serviço é composta por médico com formação em psiquiatria, psicólogos, enfermeiro, técnicos de enfermagem, assistente social, além de profissionais de apoio administrativo e serviços gerais.

DISCUSSÃO

Os achados deste estudo evidenciam que a assistência em saúde mental no município de Jaru (RO) se encontra centrada no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS I), reforçando o

papel estratégico desses serviços na organização da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Esse modelo de cuidado resulta das transformações promovidas pela Reforma Psiquiátrica Brasileira, que rompeu com o paradigma hospitalocêntrico e passou a priorizar práticas baseadas no cuidado comunitário, na territorialização e na inclusão social dos usuários (RAMOS et al., 2019; FERNANDES et al., 2020).

A elevada produção assistencial observada no período analisado demonstra a relevância do CAPS para a população local. Entretanto, esse protagonismo também pode refletir fragilidades na articulação da rede, corroborando com a literatura que aponta que, na prática, os CAPS ainda concentram grande parte da demanda em saúde mental, o que revela limitações na integração com outros pontos da RAPS, especialmente a Atenção Básica (MOREIRA; ONOCKO-CAMPOS, 2017; PEITER et al., 2019).

O predomínio de atendimentos realizados por profissionais de enfermagem e técnicos de enfermagem evidencia a centralidade dessas categorias no cuidado cotidiano, especialmente nas ações de acolhimento, acompanhamento longitudinal e manutenção do vínculo terapêutico. Esse achado reforça o caráter multiprofissional e interdisciplinar do modelo psicossocial, cuja efetividade depende da articulação entre diferentes saberes e da construção compartilhada do cuidado (QUINDERÉ; JORGE; FRANCO, 2014; PEITER et al., 2019).

A maior frequência de atendimentos em usuárias do sexo feminino em idade economicamente ativa está em consonância com a literatura que aponta maior procura das mulheres pelos serviços de saúde e destaca o impacto dos transtornos mentais sobre a população em fase produtiva. Esses dados reforçam que o adoecimento psíquico extrapola a esfera individual, repercutindo também sobre a vida social, laboral e familiar dos usuários (LINK; PHELAN, 2001; WHO, 2022).

Esse padrão pode ser explicado por fatores socioculturais e comportamentais que influenciam o uso dos serviços de saúde. As mulheres, de modo geral, apresentam maior percepção dos sintomas, maior valorização do autocuidado e maior adesão às práticas preventivas, o que favorece a busca por atendimento em saúde mental. Além disso, estão frequentemente expostas a múltiplas sobrecargas, como a dupla jornada de trabalho, responsabilidades familiares e maior vulnerabilidade a situações de violência, fatores que contribuem para maior prevalência de transtornos mentais nesse grupo.

Por outro lado, a menor procura dos homens pelos serviços de saúde mental está associada a construções sociais relacionadas à masculinidade, que frequentemente desencorajam

a expressão de sofrimento emocional e a busca por ajuda profissional. Essa baixa adesão aos serviços pode resultar em diagnóstico tardio, agravamento dos quadros clínicos, maior risco de comportamentos de risco, como o uso abusivo de substâncias, e maiores taxas de morbimortalidade, incluindo o suicídio. Dessa forma, os achados evidenciam a necessidade de estratégias específicas voltadas à saúde do homem, que promovam maior acesso, acolhimento e adesão aos serviços de saúde mental.

No que se refere aos diagnósticos, a maior frequência de transtornos depressivos, ansiosos e relacionados ao uso de substâncias psicoativas acompanha o panorama epidemiológico descrito na literatura. Além de sua elevada prevalência, esses agravos exigem acompanhamento contínuo e estratégias de cuidado territorializadas, o que reforça a importância dos CAPS como dispositivos centrais na atenção psicossocial comunitária (WHO, 2022; FERNANDES et al., 2020).

As queixas relatadas pelos usuários evidenciam a forte influência dos determinantes sociais no sofrimento psíquico. Fatores como desemprego, violência doméstica, fragilidade dos vínculos familiares e vulnerabilidade socioeconômica demonstram que a saúde mental deve ser compreendida de forma ampliada, para além do diagnóstico biomédico. Esse entendimento dialoga com estudos que destacam os desafios no acesso ao cuidado e a necessidade de articulação intersetorial diante de demandas complexas e socialmente determinadas (FRAGA et al., 2025; OLIVEIRA et al., 2021; AMARAL et al., 2021).

A menção ao crescimento de usuários indígenas em acompanhamento também merece destaque, pois reforça que as desigualdades regionais e sociais em saúde mental se expressam de forma concreta no território estudado. Na Região Norte, a literatura aponta menor cobertura assistencial, fragilidade estrutural dos serviços e maior vulnerabilidade de populações historicamente marginalizadas, o que demanda estratégias culturalmente sensíveis e maior capacidade de resposta da rede pública (TELES et al., 2024; BATISTA et al., 2018; JACOB et al., 2024).

Apesar dos avanços promovidos pela Reforma Psiquiátrica e pela implantação da RAPS, os resultados evidenciam limitações estruturais importantes no contexto estudado. A existência de apenas um CAPS I em um município com mais de 50 mil habitantes demonstra um descompasso entre a oferta de cuidados especializados e a demanda populacional. Esse cenário é compatível com estudos que apontam desigualdades regionais persistentes, cobertura insuficiente e fragilidades na efetividade da rede em diferentes municípios brasileiros,

especialmente nas regiões mais periféricas do país (FERNANDES et al., 2020; DIMENSTEIN et al., 2021; TELES et al., 2024).

Além disso, a literatura ressalta que a consolidação da RAPS não depende apenas da existência física de serviços, mas também da articulação entre eles, da valorização do território e da corresponsabilização entre os diferentes níveis de atenção. Assim, a concentração da assistência em um único serviço especializado pode comprometer a continuidade do cuidado e sobrecarregar a equipe, dificultando a integralidade da atenção em saúde mental (PEITER et al., 2019; SAMPAIO; BISPO JÚNIOR, 2021; MOREIRA; ONOCKO-CAMPOS, 2017).

A diversidade de ações desenvolvidas pelo CAPS de Jarú, como atendimentos individuais e grupais, oficinas terapêuticas, visitas domiciliares, busca ativa e articulação intersetorial, demonstra alinhamento com os princípios da Reforma Psiquiátrica, especialmente no que se refere ao cuidado em liberdade, à reinserção social e à construção de projetos terapêuticos singulares. Esse resultado se aproxima das experiências locais descritas na literatura, nas quais o CAPS atua não apenas como espaço assistencial, mas como articulador do cuidado no território (QUINDERÉ; JORGE; FRANCO, 2014; FERNANDES et al., 2020).

O matriciamento em saúde mental, identificado no serviço, também se destaca como estratégia importante para qualificar a Atenção Básica e ampliar o acesso ao cuidado. A literatura aponta que o apoio matricial favorece práticas interdisciplinares, fortalece os vínculos entre os serviços e contribui para maior resolutividade da rede, especialmente nos casos em que o sofrimento psíquico exige acompanhamento compartilhado e longitudinal (OLIVEIRA et al., 2021; AMARAL et al., 2021).

No que se refere à estrutura e aos recursos humanos, embora o serviço disponha de equipe multiprofissional e infraestrutura compatível com o funcionamento ambulatorial especializado, a baixa representatividade de algumas categorias pode limitar a integralidade do cuidado, especialmente no âmbito da reabilitação psicossocial. Esse achado dialoga com estudos realizados na Região Norte, que relatam carência de recursos, sobrecarga profissional e dificuldades estruturais que repercutem diretamente na qualidade da assistência ofertada (BATISTA et al., 2018; TELES et al., 2024).

Dessa forma, os resultados deste estudo evidenciam tanto avanços quanto desafios da assistência em saúde mental em nível municipal. Embora o CAPS de Jarú desempenhe papel central na organização do cuidado, permanece a necessidade de fortalecimento da RAPS, com ampliação da cobertura, melhor articulação entre os serviços e investimento em estratégias que

considerem os determinantes sociais do adoecimento psíquico, especialmente em contextos regionais marcados por desigualdades históricas, como o Norte do Brasil (FERNANDES et al., 2020; TELES et al., 2024; JACOB et al., 2024).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os achados deste estudo evidenciam que a assistência em saúde mental no município de Jaru (RO) se encontra centrada no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS I), o qual desempenha papel fundamental na organização do cuidado no âmbito da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). A elevada produção assistencial observada reforça a relevância do serviço para a população local, especialmente diante da limitação da oferta de dispositivos especializados no município. O perfil dos usuários atendidos, com predominância do sexo feminino, indivíduos em idade economicamente ativa e maior frequência de transtornos depressivos, ansiosos e relacionados ao uso de substâncias psicoativas, está em consonância com o panorama epidemiológico da saúde mental. Além disso, as queixas relatadas evidenciam a forte influência dos determinantes sociais, como vulnerabilidade socioeconômica, conflitos familiares e violência, no processo de adoecimento psíquico. A análise da organização do serviço demonstrou que o CAPS de Jaru desenvolve ações compatíveis com os princípios da Reforma Psiquiátrica, incluindo atendimentos individuais e grupais, oficinas terapêuticas, visitas domiciliares, busca ativa e articulação intersetorial. Essas práticas reforçam o compromisso com o cuidado em liberdade, a reinserção social e a construção de projetos terapêuticos singulares. Entretanto, os resultados também evidenciam desafios importantes, como a concentração da assistência em um único serviço, a possível sobrecarga da equipe e as limitações estruturais da rede no contexto regional. Esses aspectos refletem desigualdades históricas na distribuição dos serviços de saúde mental, especialmente na Região Norte, e indicam a necessidade de fortalecimento da RAPS, com ampliação da cobertura, qualificação da Atenção Básica e maior integração entre os diferentes níveis de atenção. Dessa forma, embora o CAPS de Jaru exerça papel central e resolutivo na assistência em saúde mental, há necessidade de investimentos estruturais e organizacionais que garantam maior equidade no acesso e integralidade do cuidado. Os resultados deste estudo contribuem para a compreensão da realidade local e podem subsidiar a formulação de políticas públicas e estratégias de intervenção mais eficazes no campo da saúde mental.

REFERÊNCIAS

AMARAL, Camila E. M. et al. **Assistência à saúde mental no Brasil**: estudo multifacetado em quatro grandes cidades. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 37, n. 3, 2021. DOI: 10.1590/0102-311X00043420.

AMARANTE, Paulo. *Saúde mental e atenção psicossocial*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2007.

ASSIS, Machado de. *O alienista*. Rio de Janeiro: Garnier, 1882.

BATISTA, Eraldo Carlos. **O cuidado em saúde mental na perspectiva de profissionais de um CAPS I da Amazônia**. *Revista Psicofae*, Curitiba, v. 7, n. 1, p. 77-92, 2018.

BRASIL. **Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001**. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais. *Diário Oficial da União*, Brasília, 2001. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm. Acesso em: 10 jun. 2025.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial. *Diário Oficial da União*, Brasília, 2011. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br>. Acesso em: 10 jun. 2025.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. *Saúde mental no SUS: cuidado em liberdade, defesa de direitos e rede de atenção psicossocial*. Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude>. Acesso em: 10 jun. 2025.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. *Rondônia: conheça os pontos de atendimento da Rede de Atenção Psicossocial*. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude>. Acesso em: 10 jun. 2025.

11

BRASIL. **Ministério da Saúde**. *Boletim Epidemiológico: Saúde Mental no Brasil*. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

CALDAS DE ALMEIDA, José Miguel. **Política de saúde mental no Brasil**: o que está em jogo nas mudanças em curso. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 35, n. 11, 2019.

CAVALCANTI, Maria Tavares. **Perspectivas para a política de saúde mental no Brasil**. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 35, n. 11, 2019.

CORREIA, Tânia et al. **Pessoas com transtornos mentais e delinquentes: o desafio de garantir os avanços da reforma psiquiátrica brasileira**. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 23, n. 9, p. 1995-2012, 2007. DOI: 10.1590/S0102-311X2007000900018.

DIMENSTEIN, Magda et al. **Equidade e acesso aos cuidados em saúde mental em três estados nordestinos**. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 26, n. 5, p. 1727-1738, 2021. DOI: 10.1590/1413-81232021265.04912021.

FERNANDES, Carlos J. et al. **Índice de cobertura assistencial da Rede de Atenção Psicossocial (iRAPS)**. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 36, n. 4, 2020. DOI: 10.1590/0102-311X00049519.

FOUCAULT, Michel. *História da loucura na idade clássica*. São Paulo: Perspectiva, 1978.

FRAGA, Priscila V. R. et al. **Entre as ruas e a RAPS: revisão integrativa sobre acesso da população em situação de rua.** *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 30, 2025. DOI: 10.1590/1413-81232025301.07752024.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). *Cidades e estados: Jarú (RO)*. Rio de Janeiro: IBGE, 2022. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br>. Acesso em: 10 jun. 2025.

JACOB, Leila Matos da Silva et al. **Internações hospitalares decorrentes de transtornos mentais em Porto Velho-RO (2019-2023).** *Revista Sociedade Científica*, v. 7, n. 1, 2024. DOI: 10.61411/rsc202471817.

LINK, Bruce G.; PHELAN, Jo C. **Conceptualizing stigma.** *Annual Review of Sociology*, v. 27, p. 363-385, 2001. DOI: 10.1146/annurev.soc.27.1.363.

MOREIRA, Milena I. B.; ONOCKO-CAMPOS, Rosana T. **Ações de saúde mental na rede de atenção psicossocial pela perspectiva dos usuários.** *Saúde e Sociedade*, v. 26, n. 2, p. 462-474, 2017. DOI: 10.1590/S0104-12902017171154.

OLIVEIRA, Patrícia S. et al. **Apoio matricial em saúde mental infantojuvenil na Atenção Primária à Saúde.** *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 55, 2021. DOI: 10.1590/S1980-220X2020016803731.

PEITER, Carla C. et al. **Redes de atenção à saúde: tendências da produção de conhecimento no Brasil.** *Escola Anna Nery*, v. 23, n. 1, 2019. DOI: 10.1590/2177-9465-EAN-2018-0214.

QUINDERÉ, Paulo H. D.; JORGE, Maria S. B.; FRANCO, Túlio B. **Rede de Atenção Psicossocial: qual o lugar da saúde mental?** *Physis*, v. 24, n. 1, p. 253-271, 2014. DOI: 10.1590/S0103-73312014000100014.

RAMOS, Daniela K. R. et al. **Articulação da Rede de Atenção Psicossocial e continuidade do cuidado em território.** *Physis*, v. 29, n. 3, 2019. DOI: 10.1590/S0103-73312019290310.

SALGADO, Maria A.; FORTES, Sandra L. C. L. **Indicadores de saúde mental na atenção primária.** *Cadernos de Saúde Pública*, v. 37, n. 9, 2021. DOI: 10.1590/0102-311X00178520.

SAMPAIO, Maria L.; BISPO JÚNIOR, José P. **Rede de Atenção Psicossocial: avaliação da estrutura e do processo.** *Cadernos de Saúde Pública*, v. 37, n. 3, 2021. DOI: 10.1590/0102-311X00042620.

SANINE, Patrícia R.; SILVA, Lilian I. F. **Saúde mental e qualidade organizacional dos serviços.** *Cadernos de Saúde Pública*, v. 37, n. 7, 2021. DOI: 10.1590/0102-311X00267720.

TELES, Milla Pauline da Silva Ferreira et al. **Evolução da Rede de Atenção Psicossocial no Brasil.** *Cadernos Saúde Coletiva*, v. 32, n. 3, 2024. DOI: 10.1590/1414-462X202432030437.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). *World mental health report: transforming mental health for all*. Geneva: WHO, 2022. Disponível em: <https://www.who.int>. Acesso em: 10 jun. 2025.