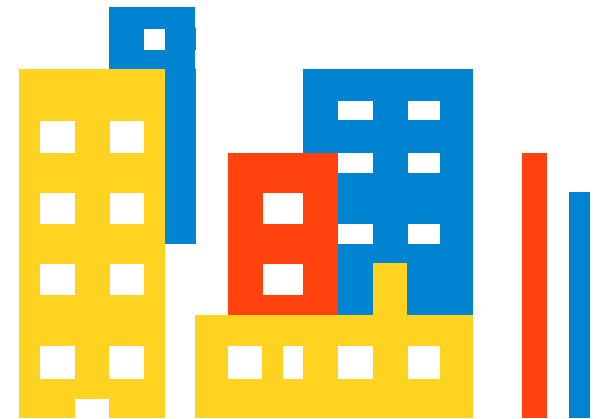


# Saúde Mental em dados 5



Com dados para a análise da rede em grandes cidades

Ministério da Saúde

Secretaria de Atenção à Saúde

Departamento de Ações Programáticas Estratégicas

Coordenação Geral de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas

Ano III, nº 5, outubro de 2008



Brasil. Ministério da Saúde. SAS/DAPES. Coordenação Geral de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas. *Saúde Mental em Dados - 5, Ano III, nº 5, outubro de 2008*. Brasília, 2008. Informativo eletrônico de dados sobre a Política Nacional de Saúde Mental. 22p. Disponível em [www.saude.gov.br](http://www.saude.gov.br) e [www.saude.gov.br/bvs/saudemental](http://www.saude.gov.br/bvs/saudemental)

Referência: BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde Mental em Dados – 5, ano III, nº 5. Informativo eletrônico. Brasília: outubro de 2008 (acesso em .../.../...).



## Sumário

Apresentação	4	Centros de Convivência.....	13
CAPS – rede atual.....	5	SRT – Expansão Anual.....	14
CAPS – mapa cobertura.....	6	Programa de Volta para Casa.....	15
CAPS – cobertura 2002-2008.....	7	Rede Hospitalar.....	16
CAPS – grandes e pequenas cidades.....	8	Redução de Leitos.....	17
CAPS – CAPS e PSF nas grandes cidades I.....	9	Mudança do perfil dos hospitais psiquiátricos.....	18
CAPS – CAPS e PSF nas grandes cidades II.....	10	Leitos de atenção integral em hospital geral.....	19
CAPS – cidades de médio e grande porte sem CAPS.....	11	Leitos de atenção integral em HG – capitais.....	20
Atenção Básica e Saúde Mental.....	12	Gastos do programa.....	21



## Apresentação

A quinta edição do Saúde Mental em Dados oferece ao leitor um quadro geral da rede pública de atenção à saúde mental em 2008 e chama a atenção, com dados específicos, para uma questão prioritária: a questão do acesso e da resolutividade das redes de saúde mental nas grandes cidades.

Em 2008, foram grandes os avanços na ampliação da rede de atenção à saúde mental. Ainda há regiões com baixa cobertura e os desafios são grandes - temos cerca de 189 milhões de habitantes e uma prevalência de transtornos mentais em torno de 12% da população. Mas não faltam serviços ou acesso porque houve um processo de redução de leitos psiquiátricos, ao contrário. Há ainda uma grande lacuna de tratamento, mas a ampliação do acesso vem se dando a cada mês, em todas as regiões do país, como mostra, por exemplo, o aumento da cobertura de CAPS, que passou de 21%, em 2002, para 53%, ao final de 2008. A mudança do modelo de atenção, com substituição progressiva dos leitos psiquiátricos, permitiu a ampliação da cobertura, mas ainda é necessário criar mais serviços e investir na atenção básica.

É preciso ampliar ainda mais a rede CAPS (especialmente os CAPS III, CAPSi e CAPSad), os leitos em hospitais gerais, as residências terapêuticas, os centros de convivência, os programas de redução de danos, as iniciativas de inclusão social pelo trabalho, o número de beneficiários do Programa de Volta para Casa e as ações de saúde mental na atenção básica.

A ampliação desta rede de ações e dispositivos é ainda mais urgente nos grandes aglomerados urbanos. Entre as cidades com mais de 100 mil habitantes, 40 ainda não têm nenhum Centro de Atenção Psicossocial, e a maioria ainda não tem um processo eficiente de regulação dos leitos de atenção integral e de articulação com a atenção básica.

Os dados oferecidos por esta edição são subsídios para que gestores, profissionais de saúde, usuários e familiares possam debater e encontrar caminhos para a construção de uma rede que dê respostas efetivas para as demandas em saúde mental em seu território.

### **Sobre as Fontes dos Dados**

Nas seções deste documento, uma das principais fontes de dados é a Coordenação Geral de Saúde Mental do Ministério da Saúde que, com a colaboração das Coordenações Estaduais e Municipais de Saúde Mental, conserva uma base de dados de todos os programas, ações e serviços da rede hospitalar e extra-hospitalar de atenção à saúde mental.

Outra fonte importante para alguns dados apresentados na série Saúde Mental em Dados é a base de dados DATASUS. Os Gastos do Programa, por exemplo, são calculados a partir desta base de dados.



## A rede de atenção psicossocial

## CAPS – rede atual

Tabela 1 – Cobertura de CAPS em ordem decrescente, por UF (outubro de 2008)

UF	População	CAPS I	CAPS II	CAPS III	CAPSi	CAPSad	Total	Indicador CAPS/100.000 hab
Paraíba	3.742.606	26	9	2	6	5	48	0,96
Sergipe	1.999.374	18	3	2	1	2	26	0,90
Rio Grande do Sul	10.855.214	53	32	1	11	15	112	0,79
Alagoas	3.127.557	33	6	0	1	1	41	0,78
Ceará	8.450.527	33	28	2	4	13	80	0,76
Santa Catarina	6.052.587	35	13	0	6	7	61	0,72
Rio Grande do Norte	3.106.430	9	10	0	2	5	26	0,69
Rondônia	1.493.566	10	5	0	0	0	15	0,67
Mato Grosso	2.957.732	25	1	0	1	5	32	0,66
Paraná	10.590.169	32	24	2	7	17	82	0,63
Bahia	14.502.575	85	24	2	4	11	126	0,58
Maranhão	6.305.539	34	12	1	2	3	52	0,56
Piauí	3.119.697	17	5	0	1	3	26	0,56
Mato Grosso do Sul	2.336.058	6	6	0	1	2	15	0,51
Minas Gerais	19.850.072	64	40	8	7	7	126	0,49
Rio de Janeiro	15.872.362	29	36	0	12	15	92	0,49
São Paulo	41.011.635	48	64	17	22	45	196	0,44
Pernambuco	8.734.194	12	16	1	3	10	42	0,42
Goiás	5.844.996	8	12	0	2	3	25	0,36
Espírito Santo	3.453.648	5	7	0	0	3	15	0,36
Tocantins	1.280.509	5	2	0	0	0	7	0,35
Pará	7.321.493	14	11	1	1	4	31	0,33
Amapá	613.164	0	0	0	0	2	2	0,33
Acre	680.073	0	1	0	0	1	2	0,29
Roraima	412.783	0	0	0	0	1	1	0,24
Distrito Federal	2.557.158	1	2	0	1	2	6	0,22
Amazonas	3.341.096	0	2	1	0	0	3	0,10
<b>Brasil</b>	<b>189.612.814</b>	<b>602</b>	<b>371</b>	<b>40</b>	<b>95</b>	<b>182</b>	<b>1290</b>	<b>0,53</b>

Importante: O cálculo do indicador CAPS/100.000 hab. considera que o CAPS I dá resposta efetiva a 50.000 habitantes, o CAPS III, a 150.000 habitantes, e que os CAPS II, CAPSi e CAPSad dão cobertura a 100.000 habitantes.

Em outubro de 2008, 14 estados brasileiros apresentam uma cobertura de CAPS considerada boa ou muito boa e apenas 1 estado, o Amazonas, apresenta cobertura insuficiente ou crítica. O país tem, neste momento, 53% de cobertura CAPS – algo a ser comemorado, já que em 2002, apenas 21% da população estava coberta pelos CAPS. A acessibilidade melhorou, mas para garantir o acesso é necessária ainda grande expansão dos CAPS III, CAPSad e CAPSi, além de maior qualificação dos serviços e intensificação das ações de saúde mental na atenção básica. O parâmetro CAPS/100.000 habitantes foi incluído em 2007 como o indicador principal da saúde mental no Pacto pela Vida.

### Parâmetros:

Cobertura muito boa (acima de 0,70)

Cobertura boa (entre 0,50 e 0,69)

Cobertura regular/baixa (entre 0,35 a 0,49)

Cobertura baixa (de 0,20 a 0,34 )

Cobertura insuficiente/crítica (abaixo de 0,20 )

Fontes: Coordenação Geral de Saúde Mental/MS, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – estimativa populacional 2008



Mapa - Cobertura CAPS/100.000 habitantes por UF (outubro de 2008)



O Mapa ao lado ajuda a visualizar a cobertura dos serviços tipo CAPS no país. A região Norte apresenta baixa cobertura de CAPS e é a que tem maior dificuldade na expansão e consolidação da rede. O Indicador CAPS/100.000 habitantes, no entanto, não é sensível às características peculiares da região. Deve-se priorizar, sobretudo, as ações de saúde mental na atenção básica.

Tabela 2 - Série Histórica Indicador CAPS/100.000 habitantes (2002- outubro 2008)

UF/Regiões	Indicador CAPS/ 100.000 habitantes							% Variação 2007-2008*
	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008*	
<b>Centro-oeste</b>	<b>0,14</b>	<b>0,19</b>	<b>0,23</b>	<b>0,30</b>	<b>0,34</b>	<b>0,36</b>	<b>0,43</b>	<b>18,68</b>
Distrito Federal	0,07	0,07	0,07	0,11	0,10	0,10	0,22	111,29
Goiás	0,10	0,18	0,21	0,24	0,28	0,29	0,36	23,21
Mato Grosso do Sul	0,16	0,16	0,20	0,35	0,44	0,49	0,51	5,81
Mato Grosso	0,25	0,32	0,41	0,54	0,60	0,63	0,66	4,56
<b>Nordeste</b>	<b>0,12</b>	<b>0,18</b>	<b>0,23</b>	<b>0,30</b>	<b>0,50</b>	<b>0,58</b>	<b>0,64</b>	<b>10,29</b>
Alagoas	0,17	0,21	0,20	0,31	0,69	0,77	0,78	1,24
Bahia	0,08	0,19	0,23	0,25	0,45	0,52	0,58	11,62
Ceará	0,25	0,27	0,30	0,35	0,57	0,69	0,76	10,58
Maranhão	0,04	0,05	0,07	0,23	0,43	0,48	0,56	16,78
Paraíba	0,06	0,13	0,27	0,36	0,73	0,87	0,96	11,20
Pernambuco	0,14	0,20	0,24	0,27	0,32	0,36	0,42	16,28
Piauí	0,03	0,03	0,08	0,22	0,49	0,56	0,56	0,06
Rio Grande do Norte	0,19	0,23	0,27	0,37	0,56	0,63	0,69	9,78
Sergipe	0,11	0,32	0,53	0,64	0,72	0,85	0,90	5,79
<b>Norte</b>	<b>0,12</b>	<b>0,16</b>	<b>0,19</b>	<b>0,21</b>	<b>0,25</b>	<b>0,29</b>	<b>0,31</b>	<b>7,93</b>
Acre	0,00	0,17	0,16	0,30	0,29	0,31	0,29	-3,63
Amazonas	0,00	0,00	0,00	0,03	0,11	0,11	0,10	-3,57
Amapá	0,19	0,19	0,36	0,34	0,32	0,34	0,33	-4,22
Pará	0,16	0,21	0,24	0,24	0,27	0,32	0,33	5,08
Rondônia	0,14	0,17	0,20	0,36	0,42	0,55	0,67	21,67
Roraima	0,00	0,28	0,27	0,26	0,25	0,25	0,24	-4,13
Tocantins	0,25	0,28	0,28	0,27	0,26	0,28	0,35	24,87
<b>Sudeste</b>	<b>0,26</b>	<b>0,28</b>	<b>0,32</b>	<b>0,34</b>	<b>0,39</b>	<b>0,44</b>	<b>0,46</b>	<b>5,41</b>
Espírito Santo	0,17	0,18	0,23	0,28	0,36	0,37	0,36	-2,95
Minas Gerais	0,26	0,30	0,35	0,38	0,43	0,48	0,49	3,43
Rio de Janeiro	0,28	0,29	0,33	0,34	0,39	0,45	0,49	7,56
São Paulo	0,26	0,27	0,30	0,33	0,38	0,41	0,44	6,24
<b>Sul</b>	<b>0,29</b>	<b>0,32</b>	<b>0,38</b>	<b>0,45</b>	<b>0,58</b>	<b>0,69</b>	<b>0,71</b>	<b>3,84</b>
Paraná	0,15	0,16	0,21	0,28	0,45	0,60	0,63	5,80
Rio Grande do Sul	0,39	0,44	0,52	0,56	0,68	0,77	0,79	2,25
Santa Catarina	0,35	0,35	0,43	0,53	0,60	0,68	0,72	5,60
<b>Brasil</b>	<b>0,21</b>	<b>0,24</b>	<b>0,29</b>	<b>0,33</b>	<b>0,43</b>	<b>0,50</b>	<b>0,53</b>	<b>7,47</b>

\*outubro de 2008

Fonte: Coordenação Geral de Saúde Mental, IBGE (Estimativas populacionais 2002, 2003, 2004, 2005, 2006, 2007 e 2008)

A tabela ao lado mostra o comportamento anual do indicador CAPS/100.000 habitantes entre 2002 e outubro de 2008. Como o denominador é a população, que varia anualmente, é preocupante a variação negativa em vários estados da região Norte (Acre, Amazonas, Amapá, Roraima). O aumento da cobertura de CAPS em todas as regiões do país, revela, no entanto, a ampliação do acesso que se dá a cada ano.



## A rede de atenção Psicossocial

## CAPS – grandes e pequenas cidades

Tabela 3 – Perfil populacional Brasil e distribuição da rede CAPS por porte de município (2002 e 2008\*)

2002					
Faixa populacional	Qt municípios	População	% população	Qt CAPS	% CAPS
Até 19.999	4038	33.342.734	19,09%	17	4,01%
De 20.000 a 49.999	982	29.434.636	16,86%	59	13,92%
De 50.000 a 99.999	310	21.778.833	12,47%	90	21,23%
De 100.000 a 199.999	119	16.828.497	9,64%	55	12,97%
De 200.000 a 299.999	45	11.191.013	6,41%	36	8,49%
De 300.000 a 499.999	34	12.940.834	7,41%	45	10,61%
De 500.000 a 699.999	11	6.423.622	3,68%	20	4,72%
De 700.000 a 999.999	9	7.434.206	4,26%	18	4,25%
A partir de 1.000.000	13	35.258.557	20,19%	84	19,81%
<b>Total</b>	<b>5561</b>	<b>174.632.932</b>	<b>100,00%</b>	<b>424</b>	<b>100,00%</b>

2008*					
Faixa populacional	Qt municípios	População	% população	Qt CAPS	% CAPS
Até 19.999	3943	33.415.232	17,62%	114	8,83%
De 20.000 a 49.999	1037	31.451.678	16,59%	382	29,59%
De 50.000 a 99.999	319	22.435.075	11,83%	247	19,13%
De 100.000 a 199.999	137	18.765.985	9,90%	147	11,39%
De 200.000 a 299.999	48	11.644.463	6,14%	81	6,27%
De 300.000 a 499.999	44	16.605.958	8,76%	103	7,98%
De 500.000 a 699.999	13	7.718.806	4,07%	41	3,18%
De 700.000 a 999.999	10	8.467.508	4,47%	25	1,94%
A partir de 1.000.000	14	39.108.109	20,63%	150	11,70%
<b>Total</b>	<b>5565</b>	<b>189.612.814</b>	<b>100,00%</b>	<b>1290</b>	<b>100,00%</b>

\*outubro de 2008

Fontes: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – estimativas populacionais 2002 e 2008. Coordenação Geral de Saúde Mental/DAPES/SAS/MS.

As tabelas ao lado mostram o perfil dos municípios brasileiros nos anos de 2002 e 2008, além da quantidade de CAPS por faixa populacional nestes anos. Os dados indicam um vigoroso processo de interiorização dos CAPS em municípios com até 50 mil habitantes ao longo dos anos, além do aumento do número de serviços em cidades com mais de 100 mil habitantes.

Cerca de 42% dos serviços estão em cidades com mais de 100.000 habitantes, onde residem cerca de 54% da população brasileira.



## A rede de atenção Psicossocial

## CAPS – CAPS e PSF nas grandes cidades I

Tabela 4 – Rede CAPS, Cobertura PSF e ACS nas grandes cidades (mais de 500.000 habitantes)

UF	Município	População	CAPS por						ACS		Equipes SF	
			CAPS I	CAPS II	CAPS III	CAPSi	CAPSd	100.000hab	Implantados	% Cob.	Implantadas	% Cob.
SP	São Paulo	10.990.249	4	16	1	7	10	0,33	4.921	25,7	813	25,5
RJ	Rio de Janeiro	6.161.047		10		3	3	0,26	1.650	15,5	146	8,2
BA	Salvador	2.948.733	2	4		1	1	0,24	1.415	30,0	104	13,2
DF	Brasília	2.557.158	1	2		1	2	0,22	581	14,0	36	5,2
CE	Fortaleza	2.473.614	1	5		1	6	0,51	696	16,6	274	39,1
MG	Belo Horizonte	2.434.642			7		1	0,47	2.131	51,1	482	69,3
PR	Curitiba	1.828.092		5		2	5	0,66	1.102	35,4	161	31,1
AM	Manaus	1.709.010			1			0,09	1.478	50,2	169	34,5
PE	Recife	1.549.980		7	1	2	6	1,06	1.613	61,2	220	50,1
RS	Porto Alegre	1.430.220		2	1	2	1	0,45	342	13,6	84	20,1
PA	Belém	1.424.124	4	1	1	1	1	0,46	645	26,0	82	19,8
SP	Guarulhos	1.279.202		2			1	0,23	638	28,6	84	22,6
GO	Goiânia	1.265.394		4		1	2	0,55	589	27,8	119	33,6
SP	Campinas	1.056.644		1	5	1	1	0,99	446	24,2	113	36,8
MA	São Luís	986.826	1	1				0,15	982	56,4	84	29,0
RJ	São Gonçalo	982.832		1		1		0,20	999	59,0	150	53,2
AL	Maceió	924.143		3		1		0,43	364	22,7	72	26,9
RJ	Duque de Caxias	864.392		1		1		0,23	431	29,0	61	24,6
RJ	Nova Iguaçu	855.500		1				0,12	291	19,8	50	20,4
SP	São Bernardo do Campo	801.580						0,00	330	23,6	16	6,9
RN	Natal	798.065		2		1	2	0,63	610	44,4	99	43,2
PI	Teresina	793.915		2		1	1	0,50	1.347	96,3	216	92,6
MS	Campo Grande	747.189		2		1	1	0,54	1.215	91,2	56	25,2
SP	Osasco	713.066		1				0,14	-	-	-	-
PB	João Pessoa	693.082		2			1	0,43	849	72,6	174	89,3
PE	Jaboatão dos Guararapes	678.346		1				0,15	766	67,6	69	36,5
SP	Santo André	671.696			2	1	1	0,74	214	18,3	25	12,8
MG	Uberlândia	622.441		1		1	1	0,48	248	23,7	40	22,9
MG	Contagem	617.749		1		1		0,32	372	35,5	79	45,2
SP	São José dos Campos	609.229	1			1	1	0,41	91	8,6	-	-
BA	Feira de Santana	584.497		2	1	1	1	0,94	771	82,7	76	48,9
SP	Sorocaba	576.312		1		2		0,52	55	5,5	10	6,0
SP	Ribeirão Preto	558.136		1			1	0,36	355	36,5	24	14,8
MT	Cuiabá	544.737	1			1	2	0,64	351	37,0	31	19,6
SE	Aracaju	536.785	1		2	1	1	1,02	732	83,3	127	86,7
MG	Juiz de Fora	520.612		1		1	1	0,58	481	54,3	80	54,2
PR	Londrina	505.184			1	1	1	0,69	371	43,0	80	55,7

Na tabela ao lado, podemos avaliar a potencialidade da articulação entre os Centros de Atenção Psicossocial e as Equipes de PSF nas grandes cidades e megalópoles. Onde há rede CAPS e boa cobertura de PSF, há melhores condições de desenvolver as ações de saúde mental na atenção básica. Deve-se considerar também a atual política dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) – Portaria 154/08.

Fonte: Coordenação Geral de Saúde Mental (população, rede CAPS e CAPS/100.000 habitantes - outubro de 2008) e Departamento de Atenção Básica (ACS e Equipes SF - fevereiro de 2008)



## A rede de atenção psicossocial

## CAPS – CAPS e PSF nas grandes cidades II

Tabela 5 – Rede CAPS, Cobertura PSF e ACS nas grandes cidades (entre 300.000 e 500.000 habitantes)

UF	Município	População	CAPS por					ACS		Equipes SF		
			CAPS I	CAPS II	CAPS III	CAPSI	CAPSad	100.000hab	Implantados	% Cob.	Implantadas	% Cob.
RJ	Belford Roxo	495.694				1	1	0,61	326	38,3	27	19,0
PA	Ananindeua	495.480		1			1	0,4	516	59,5	43	29,8
GO	Aparecida de Goiânia	494.919		1				0,2	174	22,1	31	23,6
SC	Joinville	492.101				1	1	0,61	556	64,4	47	32,7
RJ	Niterói	477.912		2		1	2	1,05	-	-	93	67,3
RJ	São João de Meriti	468.309		1				0,21	144	17,7	21	15,5
RJ	Campos dos Goytacazes	431.839		1		1	1	0,69	228	30,4	32	25,6
MG	Betim	429.507	1	1	1	1		0,93	540	76,2	27	22,9
SP	Santos	417.518			5		1	2,04	204	28,0	11	9,1
SP	São José do Rio Preto	414.272				1	1	0,48	88	12,2	14	11,6
SP	Mauá	412.753		1				0,48	197	27,4	31	25,8
ES	Vila Velha	407.579					1	0,25	177	25,1	28	23,8
RS	Caxias do Sul	405.858		1		1	1	0,74	125	17,4	26	21,8
SC	Florianópolis	402.346		2		1	1	0,99	506	71,6	80	67,9
ES	Serra	397.226					1	0,25	184	26,8	19	16,6
PE	Olinda	394.850		1			1	0,51	363	53,9	52	46,3
SP	Diadema	394.266			1		1	0,63	363	52,8	50	43,6
SP	Carapicuíba	388.532				1	1	0,51	-	-	-	-
PB	Campina Grande	381.422		1	1	2	1	1,44	365	55,1	80	72,5
RO	Porto Velho	379.186		2				0,53	376	55,6	32	28,4
SP	Mogi das Cruzes	371.372							31	4,8	6	5,6
SP	Piracicaba	365.440		1				0,27	164	25,7	28	26,4
ES	Cariacica	362.277		1				0,28	214	34,1	12	11,5
AP	Macapá	359.020					1	0,28	575	89,6	37	34,6
MG	Montes Claros	358.271		1			1	0,56	314	51,7	48	47,4
SP	Bauru	355.675	1			1	1	0,7	44	7,1	6	5,8
SP	Itaquaquecetuba	351.493							39	6,4	8	7,8
SP	Jundiaí	347.738			1	1	1	1,01	185	30,5	8	7,9
RS	Pelotas	343.167		6			1	2,04	105	17,4	25	24,9
MG	Ribeirão das Neves	340.033		1		1	1	0,88	291	51,8	32	34,2
PR	Maringá	331.412		1			1	0,6	335	59,4	52	55,3
GO	Anápolis	331.329		1		1	1	0,91	326	58,8	42	45,5
RS	Canoas	329.903		1				0,3	61	10,5	11	11,4
SP	São Vicente	328.522		2			1	0,91	85	14,8	5	5,2
SP	Franca	327.176					1	0,31	25	4,4	5	5,3
CE	Caucaia	326.811		1			1	0,61	319	58,4	67	73,6
PR	Foz do Iguaçu	319.189		1			1	0,63	229	42,6	32	35,7
ES	Vitória	317.817		2			1	0,94	273	49,5	53	57,7
PE	Paulista	314.302		1			1	0,64	665	100,0	40	46,0
BA	Vitória da Conquista	313.898		1			1	0,64	420	83,1	36	42,7
RJ	Petrópolis	312.766		1		1		0,64	240	44,5	40	44,5
PR	Ponta Grossa	311.106		1			1	0,64	211	39,8	30	33,9
SP	Guarujá	304.274		1			1	0,66	77	14,5	10	11,3
AC	Rio Branco	301.398					1	0,33	454	82,1	39	42,3

A tabela ao lado mostra a cobertura CAPS e a cobertura do PSF em cidades de médio a grande porte. Destacamos que há importantes municípios que já desenvolvem ações na atenção básica, demonstrando a efetividade do apoio matricial às equipes de Saúde da Família.

Fonte: Coordenação Geral de Saúde Mental (população, rede CAPS e CAPS/100.000 habitantes - outubro de 2008) e Departamento de Atenção Básica (ACS e Equipes SF - fevereiro de 2008)



## A rede de atenção psicossocial

## CAPS – cidades de médio e grande porte sem CAPS

Quadro 1– Grandes municípios (com mais de 100.000 habitantes) que ainda não implantaram CAPS (outubro de 2008)

UF	Município	População
SP	São Bernardo do Campo	801.580
SP	Mogi das Cruzes	371.372
SP	Itaquaquecetuba	351.493
SP	Limeira	278.776
BA	Camaçari	227.955
SP	Taboão da Serra	224.757
GO	Luziânia	203.800
SP	Hortolândia	201.049
SC	São José	199.280
SP	Santa Bárbara d'Oeste	187.908
SP	Araçatuba	181.143
RJ	Cabo Frio	180.635
SP	Cotia	179.109
SP	Ferraz de Vasconcelos	175.939
RJ	Teresópolis	159.968
SP	São Caetano do Sul	151.103
MG	Poços de Caldas	150.095
SP	Bragança Paulista	144.066
GO	Águas Lindas de Goiás	139.804
MA	São José de Ribamar	135.821

UF	Município	População
SP	Franco da Rocha	129.304
MG	Pouso Alegre	126.100
RS	Sapucaia do Sul	126.085
PE	Vitória de Santo Antão	125.681
SP	Atibaia	125.418
PA	Itaituba	124.865
GO	Valparaíso de Goiás	120.878
RJ	Maricá	119.231
PA	Cametá	115.377
BA	Simões Filho	114.649
SP	Catanduva	114.069
SP	Guaratinguetá	112.596
SP	Poá	111.016
SP	Sertãozinho	109.565
SP	Birigui	109.451
SP	Salto	108.471
SP	Tatuí	107.651
RJ	Araruama	107.285
SP	Valinhos	105.282
PR	Arapongas	101.467

Apesar dos bons resultados do processo de expansão dos serviços, entre os 266 municípios brasileiros com mais de 100.000 habitantes, 40 ainda não implantaram CAPS de nenhum tipo. A maioria situa-se no estado de São Paulo (22), Rio de Janeiro (4), Goiás (3) e Minas Gerais (2). Em outubro de 2008, 5 grandes cidades implantaram seus primeiros CAPS: Presidente Prudente (SP), Itapevi (SP), Rio Verde (GO), Paranaguá (PR) e Garanhuns (PE).

Fonte: Coordenação Geral de Saúde Mental/DAPES/SAS/MS



Tabela 6 – Ações de Saúde Mental na Atenção Básica em municípios com menos de 20.000 habitantes.  
Brasil, 2006

UF	Municípios < 20.000 habitantes	Ações Sistemáticas	Ações Assistemáticas	% municípios com ações	%municípios Ações Sistemáticas	%municípios Ações Assistemáticas
SE	54	3	38	75,93	5,56	70,37
AL	63	22	18	63,49	34,92	28,57
RJ	28	10	6	57,14	35,71	21,43
ES	44	22	0	50,00	50,00	0,00
PB	194	16	79	48,97	8,25	40,72
SC	236	64	51	48,73	27,12	21,61
MG	675	163	131	43,56	24,15	19,41
PR	312	44	22	21,15	14,1	7,05
MS	55	1	10	20,00	1,82	18,18
RN	139	0	16	11,51	0,00	11,51
SP	399	24	13	9,27	6,02	3,26
PA	49	2	2	8,16	4,08	4,08
AM	34	0	0	0,00	0,00	0,00

Ações Sistemáticas - Ações Sistemáticas, Regulares e Contínuas, com apoio de profissionais de Saúde Mental.

Ações Assistemáticas - Ações de Saúde Mental na Atenção Básica, embora com menor regularidade e sem apoio de profissionais de Saúde Mental.

Fonte: Coordenações Estaduais de Saúde Mental/Levantamento das Ações de Atenção Básica nos municípios com menos de 20.000 habitantes – ATSM/MS

A tabela ao lado resume o resultado de um levantamento que a Coordenação Geral de Saúde Mental realizou ao longo do ano de 2006 sobre as ações de saúde mental na atenção básica em municípios com menos de 20.000 habitantes. Ainda que 14 estados não tenham respondido ao levantamento, os dados disponíveis indicam que muitos municípios já realizam, regular ou irregularmente, ações de saúde mental na atenção básica.



Tabela 7 – Centros de Convivência e Cultura em funcionamento (2007)

UF	Município	Centros de Convivência Implantados
ES	São José do Calçado	1
MG	Barbacena	1
MG	Belo Horizonte	9
MG	Betim	1
MG	Juiz de Fora	1
MG	Pará de Minas	1
MG	Santos Dumont	1
PB	Boqueirão	1
PB	Campina Grande	1
PR	Colorado	1
PR	Curitiba	1
RJ	Paracambi	1
RJ	Rio de Janeiro	1
SP	Campinas	7
SP	Capivari	1
SP	Embu	1
SP	Ribeirão Preto	1
SP	Salto	1
SP	São Paulo	19
<b>Total</b>		<b>51</b>

A tabela ao lado informa o número de Centros de Convivência em funcionamento em todo o país. Em levantamento realizado pela Coordenação Nacional de Saúde Mental, em 2007, constatou-se que as atividades desenvolvidas por estes Centros são diversificadas. Envolvem música, artes plásticas, cinema, teatro, recreação, esporte, cerâmica, bordado, letras, culinária, modelagem, expressão corporal, atividades externas e outras. Ainda, foi constatado que os trabalhos intra e intersetoriais são constantes e típicos desses equipamentos.

## A rede de atenção psicossocial

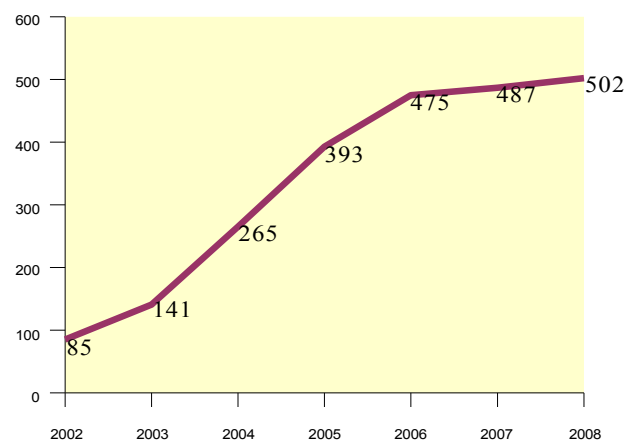
## SRT – Expansão anual

Tabela 8 – Serviços Residenciais Terapêuticos em funcionamento (outubro de 2008)

Gráfico 1 – Série histórica: Serviços Residenciais Terapêuticos em funcionamento no país (2002 – outubro de 2008)

UF	Módulos		Total de módulos	Total de moradores
	Em funcionamento	Em implantação		
AC	0	0	0	0
AL	0	0	0	0
AP	0	0	0	0
AM	0	0	0	0
BA	19	2	21	108
CE	4	2	6	21
DF	0	0	0	0
ES	5	0	5	37
GO	11	3	14	50
MA	3	0	3	18
MG	47	35	82	303
MS	1	0	1	2
MT	10	0	10	75
PA	0	0	0	0
PB	15	5	20	95
PE	14	4	18	89
PI	3	1	4	18
PR	21	3	24	117
RJ	89	16	105	486
RN	1	2	3	6
RO	0	0	0	0
RR	0	0	0	0
RS	38	7	45	122
SC	3	0	3	23
SE	18	0	18	100
SP	200	54	254	924
TO	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>502</b>	<b>134</b>	<b>636</b>	<b>2594</b>

Fonte: Coordenação Geral de Saúde Mental/DAPES/SAS



Ainda são grandes os desafios para a aceleração do ritmo da expansão das Residências Terapêuticas no país. Um dos maiores obstáculos tem sido o custeio dos serviços. A realocação das AIHs dos leitos descredenciados do SUS para a manutenção dos moradores na Residência Terapêutica não é automática, e depende de pactuações entre os gestores municipais e estaduais, que devem garantir que o recurso que permanece no fundo municipal ou estadual seja, de fato, utilizado, para o custeio das SRTs.



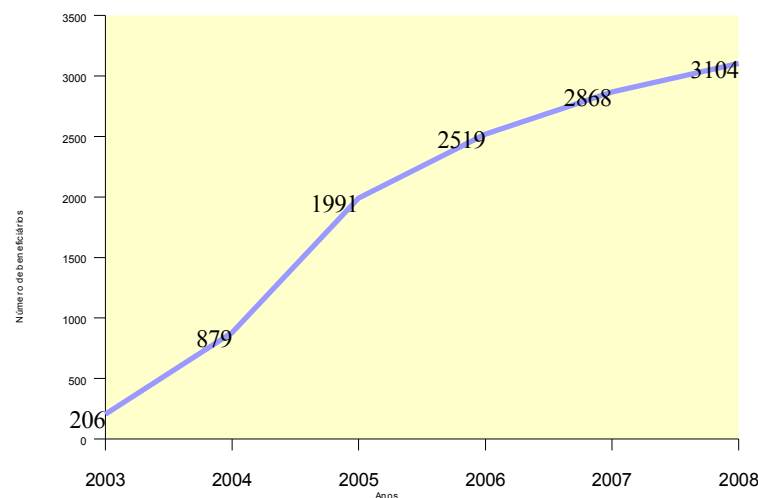
## A rede de atenção psicossocial

## Programa de Volta para Casa

Tabela 9 – Beneficiários do Programa de Volta para Casa (outubro de 2008)

Gráfico 2 – Incremento do número de beneficiários do Programa de Volta para Casa  
(2003 – outubro de 2008)

UF	Beneficiários Programa de Volta para Casa
AL	21
BA	99
CE	13
DF	187
ES	35
GO	16
MA	58
MG	392
MT	56
PA	1
PB	69
PE	88
PI	20
PR	171
RJ	667
RN	5
RS	177
SC	32
SE	92
SP	905
<b>Total</b>	<b>3104</b>



A folha de pagamento do Programa de Volta para Casa já tem 3104 beneficiários, e em novembro de 2008 o auxílio-reabilitação passa a ser de R\$320,00. Da mesma forma que os Serviços Residenciais Terapêuticos, o PVC faz parte do núcleo de ações para a reestruturação da atenção psiquiátrica no SUS. O ingresso de beneficiários no Programa depende do ritmo efetivo da desinstitucionalização, da organização de módulos de Residências Terapêuticas e da reinserção dos pacientes em suas famílias. A taxa de cobertura do Programa de Volta para Casa foi incluída como indicador complementar da saúde mental no Pacto pela Vida.

Fonte: Coordenação Geral de Saúde Mental/Datasus

Tabela 10 – Concentração de Leitos Psiquiátricos e Leitos/1000 hab. por UF (outubro de 2008)

Ranking Leitos /1000 hab	UF	População	Nº hospitais	Leitos SUS	% leitos SUS	Leitos por 1000 hab.
1º	RJ	15.872.362	38	6.711	18,24	0,42
2º	PE	8.734.194	15	2.727	7,41	0,31
3º	SP	41.011.635	56	12.147	33,01	0,30
4º	AL	3.127.557	5	880	2,39	0,28
5º	RN	3.106.430	5	747	2,03	0,24
6º	PR	10.590.169	15	2.400	6,52	0,23
7º	GO	5.844.996	11	1.166	3,17	0,20
8º	PB	3.742.606	5	699	1,90	0,19
9º	ES	3.453.648	3	565	1,54	0,16
10º	SE	1.999.374	2	320	0,87	0,16
11º	MG	19.850.072	21	2.889	7,85	0,15
12º	TO	1.280.509	1	160	0,43	0,12
13º	SC	6.052.587	4	738	2,01	0,12
14º	PI	3.119.697	2	360	0,98	0,12
15º	CE	8.450.527	7	953	2,59	0,11
16º	MA	6.305.539	3	662	1,80	0,10
17º	MS	2.336.058	2	200	0,54	0,09
18º	RS	10.855.214	6	890	2,42	0,08
19º	AC	680.073	1	53	0,14	0,08
20º	BA	14.502.575	7	1.051	2,86	0,07
21º	MT	2.957.732	2	172	0,47	0,06
22º	DF	2.557.158	1	125	0,34	0,05
23º	AM	3.341.096	1	126	0,34	0,04
24º	PA	7.321.493	1	56	0,15	0,01
<b>Total</b>		<b>187.093.301</b>	<b>214</b>	<b>36.797</b>	<b>100</b>	<b>0,20</b>
<b>Total Brasil</b>		<b>189.612.814</b>				<b>0,19</b>

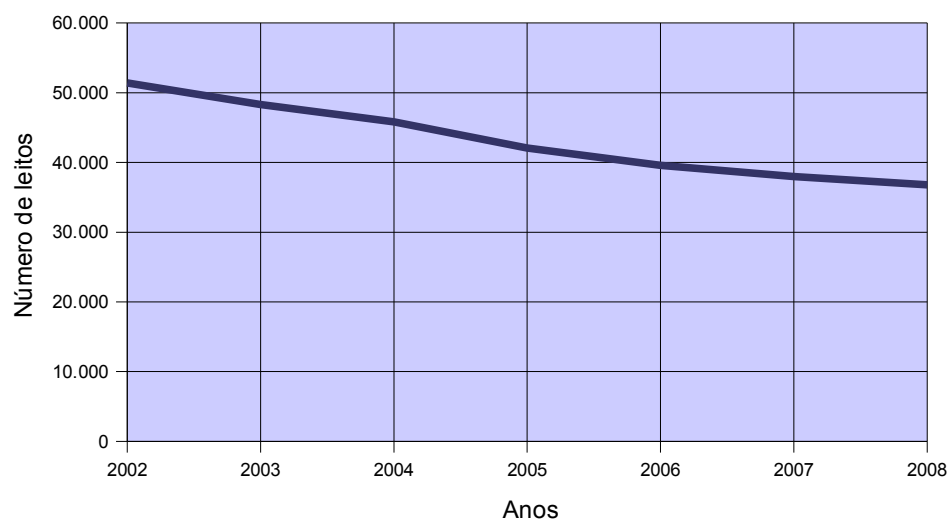
A tabela ao lado mostra a concentração de leitos psiquiátricos nos estados. Temos hoje 214 hospitais psiquiátricos, com 36.797 leitos. É importante lembrar que, para avaliar a concentração de leitos, é preciso considerar, além do número absoluto de leitos nos estados, o indicador leitos/1000 habitantes – que leva em conta a população dos estados, tornando-os, portanto, comparáveis.

Fontes: Coordenação Geral de Saúde Mental/CNES-PRH/Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, estimativa populacional 2008



Gráfico 3 – Leitos psiquiátricos SUS por ano (2002 – outubro de 2008)

Ano	Leitos HP
2002	51.393
2003	48.303
2004	45.814
2005	42.076
2006	39.567
2007	37.988
2008*	36.797



Este gráfico ilustra o processo de redução de leitos psiquiátricos no país ao longo dos últimos anos. O Ministério da Saúde recomenda que o fechamento de leitos nos estados seja feito de forma planejada e gradual, de forma a garantir a assistência na rede extra-hospitalar. Observa-se que, na maioria das vezes, a redução de leitos é acompanhada pela expansão da rede de serviços de saúde mental.

Fontes: Em 2002-2003, SIH/SUS, Coordenação Geral de Saúde Mental e Coordenações Estaduais. A partir de 2004, PRH/CNES.

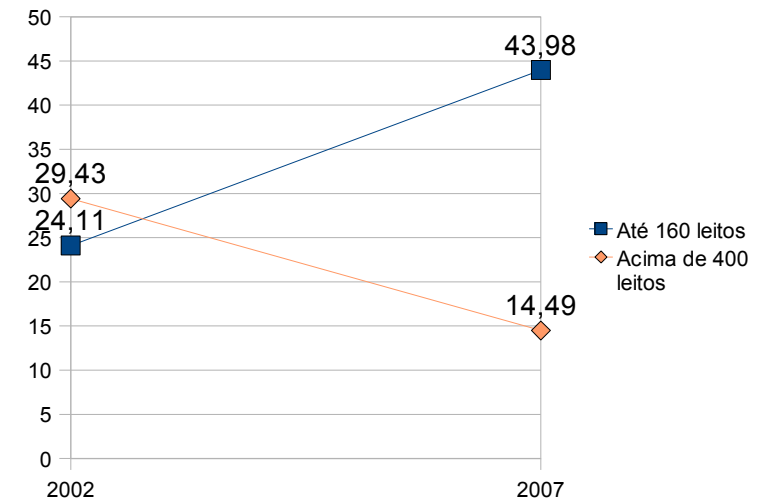
- outubro de 2008



Tabela 11 e Gráfico 4 – Mudança do perfil dos hospitais psiquiátricos (2002 a 2007)

Faixas/Portes Hospitalares	Leitos Psiquiátricos			
	N	2002 %	N	2007 %
Até 160 leitos	12.390	24,11	16.709	43,98
De 161 a 240 leitos	11.314	22,01	7.299	19,21
De 241a 400 leitos	12.564	24,45	8.474	22,31
Acima de 400 leitos	15.125	29,43	5.506	14,49
<b>Total</b>	<b>51.393</b>	<b>100</b>	<b>37.988</b>	<b>100</b>

De 2002 a 2007, o perfil dos hospitais psiquiátricos mudou. Em 2002 apenas 24,11% dos leitos estavam em hospitais de pequeno porte (com até 160 leitos). Já em 2007 43,98% dos leitos estão em pequenos hospitais. Com o Programa de Reestruturação da Assistência Hospitalar Psiquiátrica no SUS (PRH), houve uma reconfiguração dos portes hospitalares na direção dos pequenos hospitais, onde há melhor assistência.



Fontes: Em 2002, SIH/SUS, Coordenação Geral de Saúde Mental e Coordenações Estaduais. Em 2007, PRH/CNES.



## Atenção Psiquiátrica Hospitalar

## Leitos de atenção integral em hospital geral

Tabela 12 – Leitos de psiquiatria em Hospitais Gerais por UF (julho de 2008)

UF	Nº hospitais Gerais com Leitos Psiquiátricos	Nº de Leitos Psiquiátricos SUS em Hospitais Gerais
AC	16	16
AL	-	-
AM	-	-
AP	1	16
BA	6	106
CE	8	31
DF	2	34
ES	5	28
GO	8	73
MA	-	-
MG	25	183
MS	20	98
MT	2	2
PA	3	54
PB	2	3
PE	3	52
PI	2	19
PR	11	152
RJ	60	172
RN	2	4
RO	1	35
RR	-	-
RS	129	637
SC	51	330
SE	2	24
SP	51	482
TO	5	17
<b>Total</b>	<b>415</b>	<b>2568</b>

A expansão dos leitos de atenção integral à saúde mental nos Hospitais Gerais ainda é um grande desafio para a rede de saúde mental, e em especial, para as redes de atenção à saúde mental das grandes cidades. Estes leitos, articulados aos CAPS III, às emergências gerais e aos Serviços Hospitalares de Referência para Álcool e Drogas devem oferecer acolhimento integral ao paciente em crise, em diálogo com outros dispositivos de referência para o usuário. A regulação desses leitos de atenção integral é fundamental para garantir acessibilidade e resolutividade, especialmente nas grandes metrópoles.

Os dados disponíveis sobre estes leitos necessitam de maior qualificação junto aos Coordenadores Estaduais e Municipais de Saúde Mental para que possamos dimensionar melhor as necessidades de expansão desta rede.

Fontes: SIH/CNES – Dados preliminares e sujeitos a alterações, obtidos a partir do cruzamento e análise de informações disponíveis no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e Sistema de Informações Hospitalares (SIH). Inclui apenas leitos SUS.



## Atenção Psiquiátrica Hospitalar

## Leitos de atenção integral em HG – capitais

Tabela 13 – Leitos de psiquiatria em Hospitais Gerais por Capital (julho de 2008)

UF	Capitais	Nº hospitais Gerais com Leitos Psiquiátricos	Nº de Leitos Psiquiátricos SUS em Hospitais Gerais
AC	Rio Branco	2	2
AL	Maceió	-	-
AM	Manaus	-	-
AP	Macapá	1	16
BA	Salvador	2	45
CE	Fortaleza	4	6
DF	Brasília	2	34
ES	Vitória	2	21
GO	Goiânia	3	59
MA	São Luis	-	-
MG	Belo Horizonte	4	6
MS	Campo Grande	2	50
MT	Cuiabá	-	-
PA	Belém	1	48
PB	João Pessoa	-	-
PE	Recife	2	51
PI	Teresina	-	-
PR	Curitiba	1	1
RJ	Rio de Janeiro	12	56
RN	Natal	1	3
RO	Porto Velho	1	35
RR	Boa Vista	-	-
RS	Porto Alegre	7	114
SC	Florianópolis	-	-
SE	Aracaju	2	24
SP	São Paulo	13	182
TO	Palmas	1	3
<b>Total</b>		<b>63</b>	<b>756</b>

O Planejamento da expansão de leitos de atenção integral, incluindo leitos de hospitais gerais, deve ser feito com base no diagnóstico do perfil de ocupação dos leitos já existentes (em hospitais psiquiátricos e hospitais gerais). Simultaneamente, deve haver um planejamento da expansão da rede extra-hospitalar para dimensionar a real necessidade de leitos no município ou região. Os parâmetros estabelecidos para os leitos de atenção integral em saúde mental (Leitos de Hospital Geral, CAPS III e emergências) nas Diretrizes para a Programação Pactuada e Integrada da Assistência à Saúde (PPI) são:

### Parâmetros da PPI:

- a) De 0.1 a 0.16 leitos de atenção integral por 1.000 habitantes, onde existir rede de atenção integral efetiva;
- b) até 0.24 leitos de atenção integral por 1.000 habitantes, em municípios ou regiões com baixa resolutividade da rede.

Nota: O Manual de Diretrizes da PPI pode ser encontrado no seguinte endereço eletrônico:  
[http://portal.saude.gov.br/SAUDE/area.cfm?id\\_area=993](http://portal.saude.gov.br/SAUDE/area.cfm?id_area=993)

Fontes: SIH/CNES – Dados preliminares e sujeitos a alterações, obtidos a partir do cruzamento e análise de informações disponíveis no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e Sistema de Informações Hospitalares (SIH). Inclui apenas leitos SUS.

## Outros Dados

## Gastos do Programa

Tabela 14 – Proporção de recursos do SUS destinados aos hospitais psiquiátricos e aos serviços extra-hospitalares entre 2002 e 2007.

Gastos Programa de Saúde Mental *	2002	Incremento 2002-2003	2003	Incremento 2003-2004	2004	Incremento 2004-2005	2005	Incremento 2005-2006	2006	Incremento 2006-2007	2007
Ações e programas extra-hospitalares	153,31	47,42	226,00	27,14	287,35	41,34	406,13	33,45	541,99	40,31	760,47
Ações e programas hospitalares	465,98	-2,80	452,93	2,78	465,51	-2,54	453,68	-5,81	427,32	2,94	439,90
<b>Total</b>	<b>619,29</b>	<b>9,63</b>	<b>678,94</b>	<b>10,89</b>	<b>752,85</b>	<b>14,21</b>	<b>859,81</b>	<b>12,74</b>	<b>969,31</b>	<b>23,84</b>	<b>1.200,37</b>
% Gastos Hospitalares/Gastos Totais	<b>75,24</b>	-11,34	<b>66,71</b>	-7,31	<b>61,83</b>	-14,66	<b>52,77</b>	-16,45	<b>44,08</b>	-16,87	<b>36,65</b>
% Gastos Extra Hospitalares/Gastos Totais	<b>24,76</b>	34,47	<b>33,29</b>	14,66	<b>38,17</b>	23,76	<b>47,23</b>	18,38	<b>55,92</b>	13,3	<b>63,35</b>
Orçamento Executado Ministério da Saúde **	28.293,33	6,83	30.226,28	20,88	36.538,02	11,65	40.794,20	13,22	46.185,56	7,15	49.489,37
% Gastos Programa de Saúde Mental/Orçamento MS	<b>2,19</b>	2,62	<b>2,25</b>	-8,27	<b>2,06</b>	2,29	<b>2,11</b>	-0,42	<b>2,10</b>	15,57	<b>2,43</b>
Gastos MS em Ações e Serviços Públicos de Saúde***	24.293,34	11,89	27.181,16	20,32	32.703,50	13,58	37.145,78	9,7	40.750,59	12,4	45.803,74
% Gastos Programa de Saúde Mental/ Gastos ASPS	<b>2,55</b>	-2,02	<b>2,5</b>	-7,84	<b>2,3</b>	0,55	<b>2,31</b>	2,76	<b>2,38</b>	10,18	<b>2,62</b>

\*Em Milhões de Reais

\*\* Empenhado

\*\*\* Ações relativas à promoção, proteção, recuperação e reabilitação da saúde (excluídas Amortização da Dívida, Pessoal -Inativo, Fundo de Erradicação da Pobreza).

Fontes: Subsecretaria de Planejamento e Orçamento/SE/MS, DATASUS, Coordenação Geral de Saúde Mental/DAPES/SAS/MS.

Apoio Técnico: Área de Economia da Saúde e Desenvolvimento/SE/MS

Ainda, com o apoio da Área Técnica de Economia da Saúde e Desenvolvimento do Ministério da Saúde, foi possível calcular não somente o quanto os gastos em saúde mental representam do Orçamento do Ministério da Saúde, mas também o quanto estes gastos representam no universo dos gastos federais com as ações relativas exclusivamente à promoção, proteção, recuperação e reabilitação da saúde (Ações e Serviços Públicos de Saúde – ASPS).

Os dados dos gastos federais do Programa de Saúde Mental ganharam um maior refinamento, desde a última edição do Saúde Mental em Dados. Os gastos, para todas as competências, foram novamente apurados para incluir um componente que havia entrado no cálculo apenas a partir de 2006 (acompanhamento de deficiência mental ou autismo – estimulação neurosensorial, PT GM 1635/02). Além disto, com esta nova apuração, os dados ganharam mais estabilidade, pois foram colhidos num momento onde não há mais a possibilidade de reajuste pelos gestores (os gestores têm até três meses para confirmar os dados registrados pelo DATASUS, e muitas vezes, no passado, os dados foram colhidos nestas épocas). Desta forma, todos os valores absolutos da tabela acima diferem das tabelas anteriormente divulgadas. As tendências, no entanto, permanecem as mesmas. O investimento federal absoluto no Programa segue crescendo continuamente, e os recursos empregados nas ações extra-hospitalares ultrapassaram o investimento nas ações hospitalares a partir de 2006.



Elaboração, distribuição e informações:

Ministério da Saúde  
Secretaria de Atenção à Saúde  
Departamento de Ações Programáticas Estratégicas  
Coordenação Geral de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas  
Esplanada dos Ministérios  
CEP.: 70058900.  
Brasília – DF  
Tels.: (61) 33152313 / 33152684 / 33152655  
Endereço eletrônico: [saudemental@saude.gov.br](mailto:saudemental@saude.gov.br)

Coleta de Dados e Editoria: Renata Weber, Karime Pôrto e Francisco Cordeiro.

Disponível nos portais: [www.saude.gov.br](http://www.saude.gov.br) e [www.saude.gov.br/bvs/saudemental](http://www.saude.gov.br/bvs/saudemental)

Edição fechada em 25 de novembro de 2008.