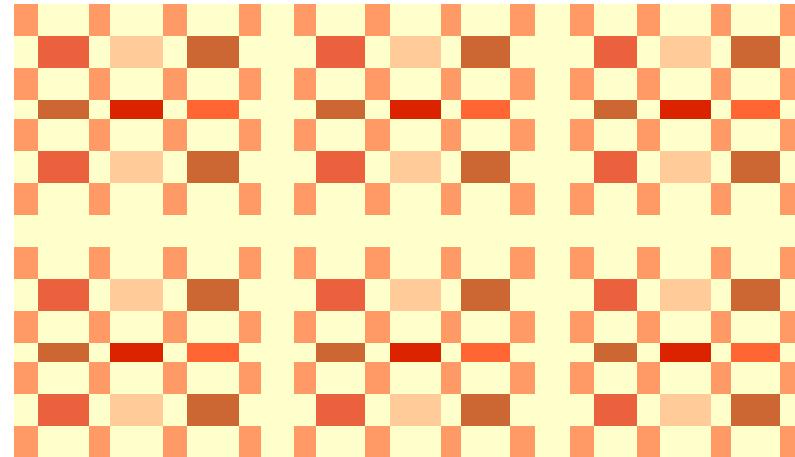


# Saúde Mental em Dados 6



Ministério da Saúde  
Secretaria de Atenção à Saúde  
Departamento de Ações Programáticas Estratégicas  
Coordenação Geral de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas

Ano IV, nº 6, junho de 2009



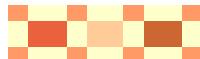
Brasil. Ministério da Saúde. SAS/DAPES. Coordenação Geral de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas. *Saúde Mental em Dados - 6, Ano IV, nº 6, junho de 2009*. Brasília, 2009. Informativo eletrônico de dados sobre a Política Nacional de Saúde Mental. 17p. Disponível em [www.saude.gov.br](http://www.saude.gov.br) e [www.saude.gov.br/bvs/saudemental](http://www.saude.gov.br/bvs/saudemental)

Como referir: BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde Mental em Dados – 6, ano IV, nº 6. Informativo eletrônico. Brasília: junho de 2009 (acesso em .../.../...).



## Sumário

■ Apresentação.....	4
■ CAPS – rede atual.....	5
■ CAPS – série histórica expansão anual.....	6
■ CAPS – cobertura 2002-2009.....	7
■ Mapa PEAD.....	8
■ SRT Expansão Anual.....	9
■ Programa de Volta para Casa .....	10
■ Rede Hospitalar.....	11
■ Redução de Leitos.....	12
■ Mudança do perfil dos hospitais psiquiátricos.....	13
■ Leitos de atenção integral em HG – PEAD.....	14
■ Iniciativas de Inclusão Social pelo Trabalho.....	15
■ Gastos do Programa.....	16



## Apresentação

O Saúde Mental em Dados chega a sua sexta edição trazendo dados atuais sobre a rede de atenção à saúde mental no Brasil. Três seções de dados estão sempre presentes: Rede de atenção psicossocial, Assistência psiquiátrica hospitalar e Outros dados. Nestas seções, estão disponíveis informações de maio/junho de 2009, além de séries históricas sobre os CAPS, as Residências Terapêuticas, o Programa de Volta para Casa, os Hospitais Psiquiátricos e sobre os gastos do Programa de Saúde Mental. Nesta edição temos também alguns dados para subsidiar os gestores de saúde mental na apropriação do Plano Emergencial de Ampliação do Acesso ao Tratamento e Prevenção em Álcool e outras Drogas (PEAD 2009-2010), lançado em 4 de junho de 2009 pelo Ministério da Saúde.

O PEAD busca ampliar radicalmente o acesso às ações de saúde mental prioritariamente dirigidas a crianças, adolescentes e jovens por meio de intervenções de prevenção, promoção, tratamento e redução dos riscos e danos associados ao consumo prejudicial de substâncias psicoativas. Os 108 municípios prioritários para o PEAD (100 maiores municípios, todas as capitais e 7 municípios selecionados de fronteira) estão mapeados aqui, assim como a expectativa de expansão dos leitos de referência para álcool e drogas nos Hospitais Gerais dos Estados. Reduzir a lacuna no tratamento e ampliar as ações de prevenção do uso prejudicial de álcool e outras drogas até 2010, este é o objetivo do Plano.

Com o PEAD, a cobertura em saúde mental no Brasil deve aumentar ainda mais rápido. Os dados mostram que alcançamos hoje 57% de cobertura em saúde mental (no ano de 2001, apenas 21% do país estava

coberto). A rede de saúde mental conta hoje com 1394 CAPS e 533 Residências Terapêuticas. Ao menos 345 iniciativas de inclusão social pelo trabalho de pessoas com transtornos mentais estão em andamento no país e 3.346 pessoas são beneficiadas pelo Programa de Volta para Casa. Como resultado dos mecanismos de avaliação dos hospitais psiquiátricos e do Programa Anual de Reestruturação da Assistência Psiquiátrica (PRH), cerca de 46% dos leitos psiquiátricos estão hoje em hospitais de pequeno porte, com até 160 leitos (em 2002, apenas 24% dos leitos estavam em pequenos hospitais). Prossegue o fechamento de leitos em hospitais psiquiátricos, a partir dos macro-hospitais.

Há ainda muito a ser feito nos próximos anos. É crucial a ampliação dos CAPS III, CAPSi e CAPSad para a garantia do acesso em saúde mental, assim como a qualificação e potencialização das ações de saúde mental na atenção básica.

### Sobre as Fontes dos Dados

Além do Datasus, uma das principais fontes de dados das seções 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.



## A rede de atenção psicossocial

## CAPS – rede atual

Tabela 1 – Cobertura de CAPS em ordem decrescente, por UF (em 4 de junho de 2009)

UF	População	CAPS I	CAPS II	CAPS III	CAPSi	CAPSad	Total	Indicador CAPS/100.000 hab
Paraíba	3.742.606	31	9	2	7	5	54	1,06
Sergipe	1.999.374	19	3	3	1	2	28	1,00
Rio Grande do Sul	10.855.214	59	33	0	12	17	121	0,84
Ceará	8.450.527	38	27	3	5	14	87	0,82
Alagoas	3.127.557	33	6	0	1	2	42	0,82
Santa Catarina	6.052.587	39	13	0	6	7	65	0,75
Rio Grande do Norte	3.106.430	9	10	0	2	5	26	0,69
Paraná	10.590.169	33	26	2	7	19	87	0,68
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
Bahia	14.502.575	99	25	2	4	11	141	0,64
Maranhão	6.305.539	35	13	1	2	3	54	0,59
Piauí	3.119.697	18	5	0	1	3	27	0,58
Mato Grosso do Sul	2.336.058	6	6	0	1	3	16	0,56
Minas Gerais	19.850.072	68	42	8	9	12	139	0,55
Tocantins	1.280.509	7	2	0	0	1	10	0,51
Rio de Janeiro	15.872.362	31	37	0	12	15	95	0,50
São Paulo	41.011.635	53	72	17	24	49	215	0,48
Pernambuco	8.734.194	15	17	1	4	10	47	0,46
Espírito Santo	3.453.648	7	7	0	1	3	18	0,42
Goiás	5.844.996	8	13	0	2	3	26	0,38
Pará	7.321.493	15	11	1	2	5	34	0,37
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	1	2	1	0	0	4	0,12
<b>Brasil</b>	<b>189.612.814</b>	<b>660</b>	<b>388</b>	<b>41</b>	<b>105</b>	<b>200</b>	<b>1394</b>	<b>0,57</b>

Nota: 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.

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

Chegamos a junho de 2009 com 57% de cobertura em saúde mental. A acessibilidade melhorou em todo o país e 6 estados já apresentam uma cobertura considerada muito boa - 11 apresentam uma cobertura considerada boa. 25 estados hoje já podem contar com CAPSad.

Note-se que os estados da região norte são aqueles com maior dificuldade na expansão e consolidação da rede. Para melhor compreensão do problema é preciso ajustar o Indicador CAPS/100.000 habitantes, que não é sensível às características peculiares desta região.

### Parâmetros:

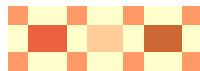
Cobertura muito boa (acima de 0,70)

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 )

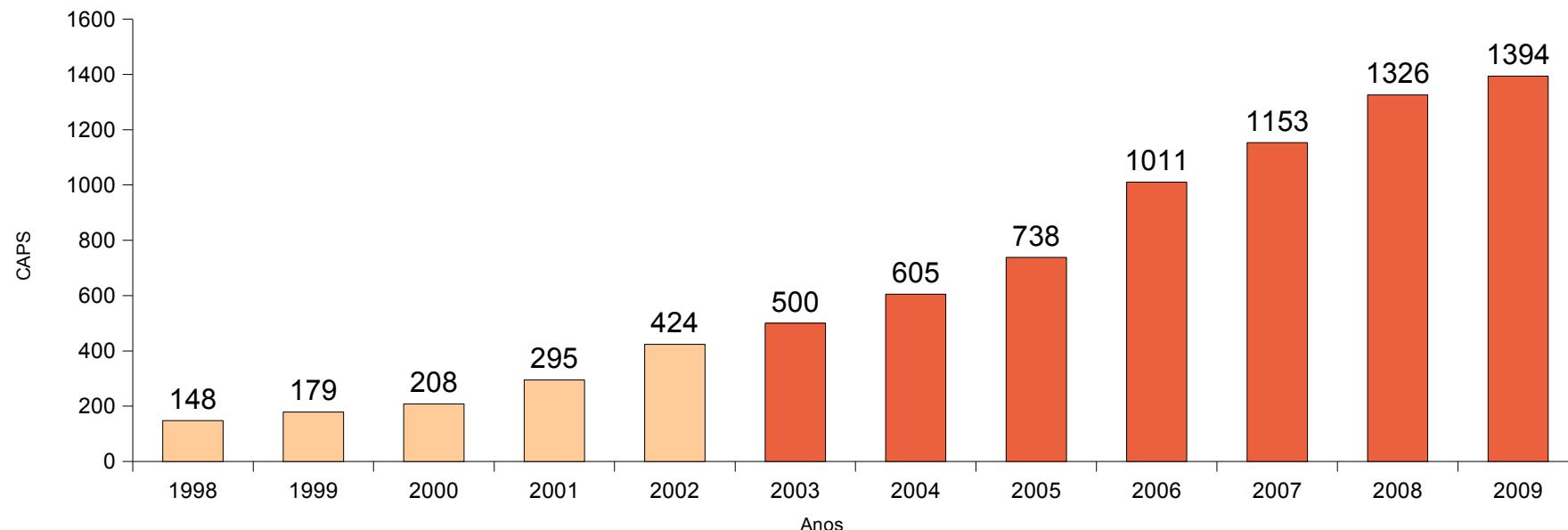
Cobertura insuficiente/critica (abaixo de 0,20 )



## A rede de atenção psicossocial

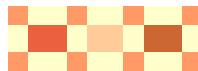
### CAPS – série histórica expansão anual

Gráfico 1 – Série histórica da expansão dos CAPS (1998 a 4 de junho de 2009)



Fonte: Coordenação Geral de Saúde Mental/DAPES/SAS/MS. Antes de 2001: Levantamento CAPS Disque-Saúde 2001.

O gráfico acima ajuda a visualizar a expansão absoluta dos serviços tipo CAPS ao longo dos anos. Ressalte-se que em 2002, com 424 CAPS, tínhamos 21% da população coberta em saúde mental; em junho de 2009, chegamos a 57% de cobertura (veja tabela 2), o que representa um aumento de 73% de cobertura em comparação a 2002.



## A rede de atenção psicossocial

## CAPS – Cobertura 2002-2009

Tabela 2 - Série Histórica Indicador CAPS/100.000 habitantes (2002 - junho de 2009)

<b>Região/UF</b>	<b>2002</b>	<b>2003</b>	<b>2004</b>	<b>2005</b>	<b>2006</b>	<b>2007</b>	<b>2008</b>	<b>2009*</b>
Norte	0,12	0,16	0,19	0,21	0,25	0,29	0,31	0,35
Rondônia	0,14	0,17	0,20	0,36	0,42	0,55	0,67	0,67
Tocantins	0,25	0,28	0,28	0,27	0,26	0,28	0,35	0,51
Pará	0,16	0,21	0,24	0,24	0,27	0,32	0,33	0,37
Amapá	0,19	0,19	0,36	0,34	0,32	0,34	0,33	0,33
Acre	0,00	0,17	0,16	0,30	0,29	0,31	0,29	0,29
Roraima	0,00	0,28	0,27	0,26	0,25	0,25	0,24	0,24
Amazonas	0,00	0,00	0,00	0,03	0,11	0,11	0,10	0,12
<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>0,66</b>	<b>0,68</b>
Paraíba	0,06	0,13	0,27	0,36	0,73	0,87	0,99	1,06
Sergipe	0,11	0,32	0,55	0,66	0,75	0,88	0,90	1,00
Ceará	0,25	0,27	0,30	0,35	0,57	0,69	0,79	0,82
Alagoas	0,17	0,21	0,20	0,31	0,69	0,77	0,82	0,82
Rio Grande do Norte	0,19	0,23	0,27	0,37	0,56	0,63	0,69	0,69
Bahia	0,08	0,19	0,23	0,25	0,45	0,52	0,60	0,64
Maranhão	0,04	0,05	0,07	0,23	0,43	0,48	0,59	0,59
Piauí	0,03	0,03	0,08	0,22	0,49	0,56	0,58	0,58
Pernambuco	0,14	0,20	0,24	0,27	0,32	0,36	0,45	0,46
<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>0,44</b>
Mato Grosso	0,25	0,32	0,41	0,54	0,60	0,63	0,66	0,66
Mato Grosso do Sul	0,16	0,16	0,20	0,35	0,44	0,49	0,51	0,56
Goiás	0,10	0,18	0,21	0,24	0,28	0,29	0,38	0,38
Distrito Federal	0,07	0,07	0,07	0,11	0,10	0,10	0,22	0,22
<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>0,47</b>	<b>0,50</b>
São Paulo	0,26	0,27	0,30	0,33	0,38	0,41	0,45	0,48
Rio de Janeiro	0,28	0,29	0,33	0,34	0,39	0,45	0,50	0,50
Minas Gerais	0,26	0,30	0,35	0,38	0,43	0,48	0,51	0,55
Espírito Santo	0,17	0,18	0,23	0,28	0,36	0,37	0,39	0,42
<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>0,73</b>	<b>0,76</b>
Rio Grande do Sul	0,39	0,44	0,52	0,56	0,68	0,77	0,80	0,84
Santa Catarina	0,35	0,35	0,43	0,53	0,60	0,68	0,73	0,75
Paraná	0,15	0,16	0,21	0,28	0,45	0,60	0,65	0,68
<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>0,55</b>	<b>0,57</b>

\*junho de 2009

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

A tabela ao lado mostra a série histórica anual por estado e região do indicador CAPS/100.000 habitantes entre 2002 e junho de 2009. Note-se o especial desempenho da região nordeste, que passou de uma cobertura considerada crítica, em 2002, para uma cobertura de boa a muito boa (0,68 CAPS por 100.000 habitantes).



## A rede de atenção Psicossocial

## Mapa PEAD

MAPA PEAD – Municípios prioritários do Plano Emergencial de Ampliação do Acesso ao Tratamento e Prevenção em Álcool e outras Drogas (PEAD -2009-2010)



Fonte: Coordenação Geral de Saúde Mental / PT GM 1190, de 4 de junho de 2009 (PEAD)

O mapa ao lado permite visualizar os municípios prioritários para a ações do PEAD. O Plano é composto por 4 eixos de trabalho:

- 1) Ampliação do acesso ao tratamento;
- 2) Qualificação da Atenção: formação, avaliação, monitoramento e produção de conhecimento;
- 3) Articulação intra e intersetorial, com a sociedade civil e participação social;
- 4) Promoção da saúde e dos direitos, inclusão social, enfrentamento do estigma.



## A rede de atenção psicossocial

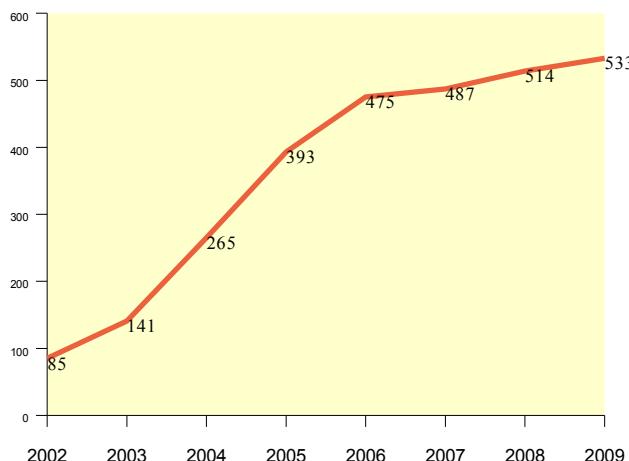
## SRT – Expansão anual

Tabela 3 – Serviços Residenciais Terapêuticos em funcionamento  
(em 4 de junho de 2009)

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	54
MA	3	0	3	18
MG	62	31	93	429
MS	1	0	1	2
MT	10	0	10	76
PA	0	2	2	0
PB	15	5	20	95
PE	14	10	24	89
PI	3	1	4	18
PR	22	2	24	121
RJ	90	17	107	492
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	214	54	268	1018
TO	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>533</b>	<b>138</b>	<b>671</b>	<b>2829</b>

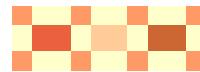
Fonte: Coordenação Geral de Saúde Mental/DAPES/SAS

Gráfico 2 – Série histórica: Serviços Residenciais Terapêuticos em funcionamento no país (2002 – 4 de junho de 2009)



Fonte: Coordenação Geral de Saúde Mental/DAPES/SAS

A expansão e a consolidação dos Serviços Residenciais Terapêuticos é um dos pilares do processo de desinstitucionalização de pacientes psiquiátricos longamente internados. O ritmo de implantação das residências acompanha, portanto, os processos de desinstitucionalização em curso no país.



## A rede de atenção psicossocial

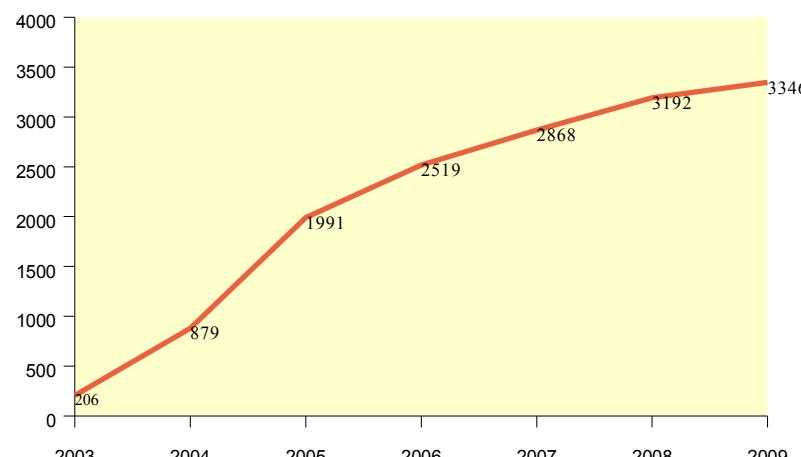
## Programa de Volta para Casa

Tabela 4 – Beneficiários do Programa de

Volta para Casa (junho de 2009)

<b>UF</b>	<b>Beneficiários</b>
SP	975
RJ	701
MG	468
RS	199
PR	186
DF	185
PE	105
BA	98
SE	93
PB	74
MA	63
MT	53
ES	34
SC	30
AL	21
PI	19
CE	19
GO	17
RN	5
PA	1
<b>Total</b>	<b>3346</b>

Gráfico 3 – Incremento do número de beneficiários do Programa de Volta para Casa (2003 – junho de 2009)



Fonte: Coordenação Geral de Saúde Mental/Datasus

A folha de pagamento do Programa de Volta para Casa tem hoje (junho de 2009) 3346 beneficiários. O Programa faz parte das políticas para desinstitucionalização de pessoas longamente internadas e a expansão do Programa aponta que existem dificuldades, por parte dos municípios e estados, na desinstitucionalização de pacientes moradores de hospitais psiquiátricos. Com o processo de desinstitucionalização em curso no estado de São Paulo, um estado com boa parte do parque hospitalar psiquiátrico brasileiro, o direito de participar do Programa deve ser garantido a cerca de 6.000 pessoas nos próximos anos.

Fonte: Coordenação Geral de Saúde Mental/Datasus



## Atenção Psiquiátrica Hospitalar

Rede hospitalar

Tabela 5 – Concentração de Leitos Psiquiátricos e Leitos/1000 hab. por UF  
(em 4 de junho de 2009)

<b>Ranking</b>	<b>UF</b>	<b>População</b>	<b>Nº hospitais</b>	<b>Leitos SUS</b>	<b>Leitos por 1000 hab.</b>
1º	RJ	15.872.362	38	6.722	0,42
2º	PE	8.734.194	14	2.727	0,31
3º	AL	3.127.557	5	880	0,28
4º	PR	10.590.169	15	2.803	0,26
5º	SP	41.011.635	53	10.801	0,26
6º	RN	3.106.430	5	747	0,24
7º	GO	5.844.996	10	1.222	0,21
8º	PB	3.742.606	5	691	0,18
9º	ES	3.453.648	3	565	0,16
10º	SE	1.999.374	2	320	0,16
11º	MG	19.850.072	20	2.702	0,14
12º	TO	1.280.509	1	160	0,12
13º	SC	6.052.587	4	738	0,12
14º	PI	3.119.697	2	360	0,12
15º	CE	8.450.527	7	955	0,11
16º	MA	6.305.539	3	662	0,10
17º	MS	2.336.058	2	200	0,09
18º	RS	10.855.214	6	810	0,07
19º	MT	2.957.732	2	202	0,07
20º	BA	14.502.575	7	888	0,06
21º	AC	680.073	1	35	0,05
22º	DF	2.557.158	1	125	0,05
23º	AM	3.341.096	1	55	0,02
24º	PA	7.321.493	1	56	0,01
<b>Total</b>		<b>187.093.301</b>	<b>208</b>	<b>35.426</b>	<b>0,189</b>
<b>Total Brasil</b>		<b>189.612.814</b>			<b>0,187</b>

Fontes: Coordenação Geral de Saúde Mental/CNES-PRH/Instituto Brasileiro de Geografia e

Estatística, estimativa populacional 2008

A tabela ao lado mostra a concentração de leitos psiquiátricos nos estados. Sempre lembramos 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. É somente através do indicador Leitos/1000 habitantes que podemos comparar os estados.



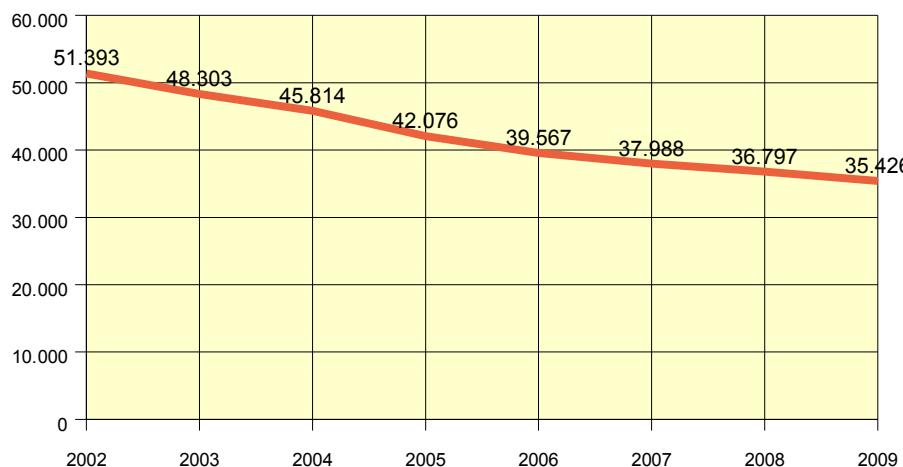
## Atenção Psiquiátrica Hospitalar

## Redução de leitos

Gráfico 4 – Leitos psiquiátricos SUS por ano (2002 – 4 de junho de 2009)

Ano	Leitos HP
2002	51.393
2003	48.303
2004	45.814
2005	42.076
2006	39.567
2007	37.988
2008	36.797
2009*	35.426

\*junho de 2009



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

O processo de redução de leitos psiquiátricos no país pode ser ilustrado pelo gráfico ao lado. Este processo de redução planejada e programada de leitos tem sido acompanhado por significativa expansão da rede hospitalar. Note-se que a grande quantidade de leitos psiquiátricos do passado jamais significou boa atenção às pessoas com transtornos mentais (até porque, grande parte dos leitos era de longa permanência). É o fechamento dos leitos de baixa qualidade, a partir de macro-hospitais, e o investimento decidido numa rede aberta de serviços, que faz a cobertura em saúde mental aumentar.



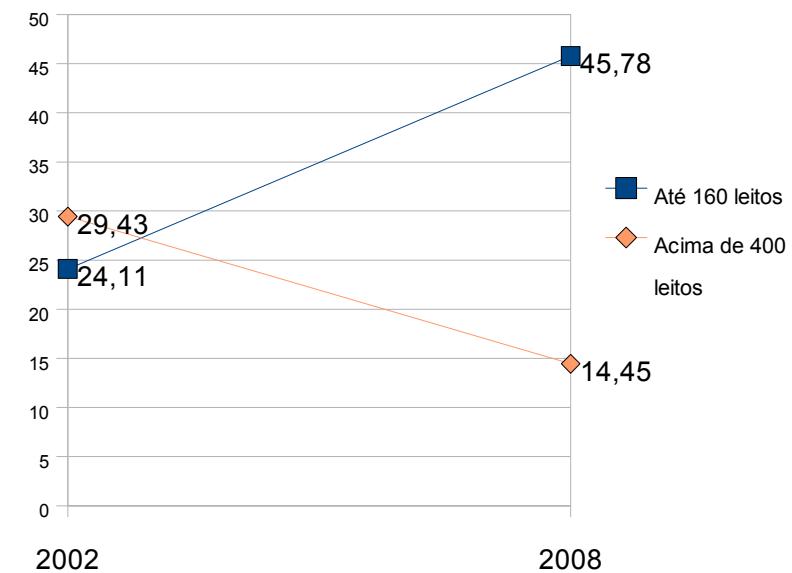
Tabela 6 – Mudança do perfil dos hospitais psiquiátricos (2002 a 2008)

Faixas/Portes Hospitalares	Leitos Psiquiátricos			
	2002	2008	N	%
Até 160 leitos	12.390	16.846	24,11	45,78
De 161 a 240 leitos	11.314	7.042	22,01	19,14
De 241a 400 leitos	12.564	7.590	24,45	20,63
Acima de 400 leitos	15.125	5.319	29,43	14,45
<b>Total</b>	<b>51.393</b>	<b>36.797</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

Fontes: Em 2002, SIH/SUS, Coordenação Geral de Saúde Mental e Coordenações Estaduais. Em 2008, PRH/CNES.

Segue o processo de mudança do perfil dos hospitais psiquiátricos. Temos hoje quase 46% dos leitos em hospitais psiquiátricos situados em hospitais de pequenos porte – em 2002, apenas 24% dos leitos estavam nesses hospitais. Ao mesmo tempo, sem a criação de novos leitos, cai o número de leitos em macro-hospitais – que significavam quase 30 % dos leitos em 2002. Hoje, cerca de 14,5% dos leitos ainda encontram-se em hospitais com mais de 400 leitos.

Gráfico 5 -Mudança do perfil dos hospitais psiquiátricos (2002-2008)



Fontes: Em 2002, SIH/SUS, Coordenação Geral de Saúde Mental e Coordenações Estaduais. Em 2008, PRH/CNES.



## Atenção Psiquiátrica Hospitalar

Tabela 7 – Leitos de psiquiatria em Hospitais Gerais por UF (julho de 2008) e novos leitos para álcool e drogas em Hospitais Gerais fomentados pelo PEAD

<b>UF</b>	<b>Nº hospitais Gerais com Leitos Psiquiátricos</b>	<b>Nº de Leitos Psiquiátricos SUS em Hospitais Gerais</b>	<b>Novos Leitos PEAD</b>
AC	16	16	12
AL	-	-	37
AM	-	-	36
AP	1	16	14
BA	6	106	95
CE	8	31	72
DF	2	34	51
ES	5	28	59
GO	8	73	58
MA	-	-	39
MG	25	183	187
MS	20	98	37
MT	2	2	22
PA	3	54	59
PB	2	3	43
PE	3	52	109
PI	2	19	32
PR	11	152	118
RJ	60	172	330
RN	2	4	32
RO	1	35	15
RR	-	-	10
RS	129	637	122
SC	51	330	48
SE	2	24	21
SP	51	482	660
TO	5	17	7
<b>Total</b>	<b>415</b>	<b>2568</b>	<b>2325</b>

Fontes: SIH/CNES (Dados preliminares e sujeitos a alterações) e PT GM 1190, de 4 de junho de 2009 (PEAD).

## Leitos de atenção integral HG - PEAD

A tabela ao lado mostra o número de novos leitos em Hospitais Gerais previstos pelo Plano Emergencial de Ampliação do Acesso ao Tratamento e Prevenção em Álcool e outras Drogas (PEAD 2009-2010) nos 100 maiores municípios do Brasil, capitais e municípios selecionados localizados em fronteira. Estes leitos, regidos pela PT 1.612/GM, de 9 de setembro de 2005, devem estar implementados como Serviços Hospitalares de Referência para a atenção aos Usuários de Álcool e Outras Drogas (SHRad).

Ações do PEAD para os leitos de atenção integral para álcool e outras drogas:

- 1) Reajuste do valor das diárias desses serviços de 14,62% a 44,92%;
- 2) Qualificação dos profissionais que trabalham nestes serviços;
- 3) Apoio a Estados e municípios para planejamento e implantação dos leitos articulados à rede de saúde mental existente.



## Outros Dados

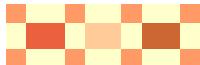
Tabela 8 – Iniciativas de Inclusão Social pelo trabalho (dezembro de 2008)

UF	Iniciativas
Alagoas	6
Amazonas	3
Bahia	14
Ceará	7
Distrito Federal	7
Espírito Santo	1
Goiás	5
Maranhão	3
Minas Gerais	35
Mato Grosso do Sul	1
Mato Grosso	9
Paraíba	11
Pernambuco	18
Piauí	5
Paraná	14
Rio de Janeiro	85
Rio Grande do Norte	6
Rio Grande do Sul	8
Santa Catarina	9
Sergipe	2
São Paulo	94
Tocantins	2
<b>Total</b>	<b>345</b>

Fontes: Coordenação Nacional de Saúde Mental e Coordenações Estaduais e Municipais de Saúde Mental.

## Iniciativas de Inclusão Social pelo trabalho

O Programa de Inclusão Social pelo Trabalho estimula ativamente a implantação de iniciativas de geração de trabalho e renda no campo de saúde mental, através de incentivos financeiros e capacitações regionais sobre empreendimentos solidários. São fundamentais para a consolidação do Programa as parcerias do Ministério da Saúde com a Secretaria Nacional de Economia Solidária/SENAES, do Ministério do Trabalho e Emprego, e com a Incubadora Tecnológica de Cooperativas Populares/COPPE/UFRJ. Atualmente 345 projetos de geração de renda e saúde mental estão cadastrados junto ao MS.



## Outros Dados

## Gastos do Programa

Tabela 9 – Proporção de recursos do SUS destinados aos hospitais psiquiátricos e aos serviços extra-hospitalares entre 2002 e 2008

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	% Incremento 2007-2008	2008
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	14,56	871,18
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	4,13	458,06
Total	<b>619,29</b>	9,63	<b>678,94</b>	10,89	<b>752,85</b>	14,21	<b>859,81</b>	12,74	<b>969,31</b>	23,84	<b>1.200,37</b>	10,74	<b>1.329,24</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>	-5,97	<b>34,46</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>	3,45	<b>65,54</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	9,36	54.120,30
% 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>	1,26	<b>2,46</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	6,26	48.670,19
% 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>	4,21	<b>2,73</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

O investimento federal absoluto no Programa segue crescendo continuamente. Os recursos empregados nas ações extra-hospitalares ultrapassaram o investimento nas ações hospitalares a partir de 2006. Em 2008, o investimento federal no Programa de Saúde Mental foi de cerca de 2,5% do Orçamento Total da Saúde. Se considerarmos apenas os Gastos federais com ações e serviços de Saúde (ASPS), o investimento federal em saúde mental em 2008 chega a 2,73% do investimento em ações de saúde do Ministério.



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

Fone/FAX: (61) 33153920

Endereço eletrônico: [saudemental@saude.gov.br](mailto:saudemental@saude.gov.br)

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

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 22 de junho de 2009.