

DADOS DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (RAPS) NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)

Ministério da Saúde
Coordenação-Geral de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas (CGMAD)
Departamento de Ciclos da Vida (Deciv)
Secretaria de Atenção Primária a Saúde (Saps)

Ano 2022, setembro de 2022

SUMÁRIO

Apresentação

Centro de Atenção Psicossocial (Caps)

Serviço Residencial Terapêutico (SRT)

Unidades de Acolhimento (UAA e UAI)

Equipes Multiprofissionais de Atenção Especializada em Saúde Mental

Componente Hospitalar - Unidade de Referência Especializada em Hospital Geral Leitos de Saúde Mental (Cód Cnes 87) e Leitos de Hospital Psiquiátrico Especializado (Cód Cnes 47), Leitos de Saúde Mental em Hospital Dia (Cód. Cnes 73)

Programa De Volta Para Casa (PVC)

APRESENTAÇÃO

Este documento apresenta os dados dos serviços e dos componentes da Rede de Atenção Psicossocial (Raps) habilitados no Ministério da Saúde.

A Política Nacional de Saúde Mental (PNSM) está em processo de consolidação no País com a ampliação da Raps em todo o território nacional. As ações de avaliação e ajustes necessários buscam superar desafios inerentes aos processos de implementação de políticas públicas. Tais desafios acontecem em função da alteração de perfil do público-alvo e suas necessidades, dos dados epidemiológicos, da disponibilidade orçamentária e financeira ou de situações inesperadas, como a Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (Espin) em razão da pandemia da covid-19, impactando condições de saúde no Brasil e no mundo.

As diretrizes da PNSM estão em conformidade com o Sistema único da Saúde (SUS) e com a Lei Federal nº 10.216, de 6 de abril de 2001, que dispõe sobre a proteção dos direitos das pessoas com transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental no Brasil. As condutas da política também estão de acordo com a Lei nº 10.708, de 31 de julho de 2003, que estabelece o auxílio-reabilitação psicossocial para pacientes acometidos de transtornos mentais egressos de internações, bem como institui os tratados internacionais assinados pelo Estado brasileiro junto às instâncias de negociação e deliberação do SUS (Comissão Intergestores Regionais e Comissão Intergestores Bipartite), da metodologia e das estratégias para operar a PNSM no território nacional, em parceria com os demais entes federados.

Importante destacar que a expansão da Raps é contínua e busca assegurar um mecanismo diferenciado de financiamento, promovendo discussões e arranjos no formato de apoio institucional, com a finalidade de articular e integrar as diferentes políticas e Redes de Atenção à Saúde em todo o território nacional.

A execução da Política Nacional de Saúde Mental (PNSM), em termos normativos, fortalece a ampliação do acesso e qualifica o cuidado e a assistência e reforça a continuidade de ações em todas as esferas de gestão ao adotar os trabalhos em rede e a reinserção sociofamiliar, promovendo, assim, a integralidade do cuidado.

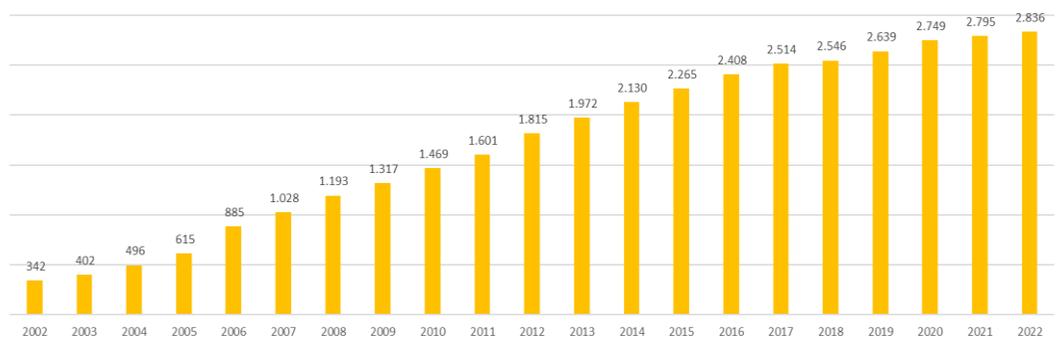
Atenção Psicossocial Estratégica

Centro de Atenção Psicossocial (Caps)

Os Centros de Atenção Psicossocial (Caps) são serviços de saúde, de caráter aberto e comunitário, voltados aos atendimentos de pessoas com sofrimento psíquico ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de álcool, crack e outras substâncias, que se encontram em situações de crise ou em processos de reabilitação psicossocial. Os Caps estão divididos nas seguintes categorias: Caps, Caps i e Caps AD e são diferenciados pelo perfil de público que atendem.

Existem, atualmente, seis tipos de Caps, que se diferenciam pelo porte/complexidade de atendimentos e pela capacidade de abrangência populacional. O centros devem disponibilizar equipe multiprofissional especializada em saúde mental durante todo o horário de funcionamento, e devem ser compostos obrigatoriamente por enfermeiro(a), médico(a) psiquiatra, técnicos/auxiliares de enfermagem e profissional administrativo, e outras categorias profissionais como psicólogo(a), assistente social, terapeuta ocupacional, arteterapeuta, que devem integrar a equipe conforme projeto técnico institucional do serviço, em conformidade com as singularidades epidemiológicas e socioeconômicas de cada região. Esses serviços são especializados em saúde mental e têm caráter de base comunitária, que funcionam de “porta aberta” e atendem tanto a demandas referenciadas pela atenção básica e demais serviços intra e intersetoriais, quanto demanda espontânea, destinam-se prioritariamente à assistência de pessoas com transtornos mentais mais graves e persistentes, efetuando ações de reabilitação em regime mais intensivo. São estratégicos na articulação da Raps, seja na atenção multiprofissional direta, visando à promoção da saúde mental dos pacientes e de suas famílias, da vida comunitária e da autonomia dos usuários, quanto na ordenação do cuidado, trabalhando em conjunto com as Equipes de Saúde da Família e agentes comunitários de saúde, articulando e ativando os recursos existentes na própria Raps e em outras redes, assim como nas comunidades.

Série histórica da expansão dos Centro de Atenção Psicossocial -CAPS - Brasil



No momento atual, o Brasil conta com 2.836 (dois mil, oitocentos e trinta e seis) Caps habilitados, distribuídos em 1.910 (um mil, novecentos e dez) municípios em todos os Estados e no Distrito Federal, totalizando um investimento de incentivo de custeio anual de R\$ 1.274.270.328,00 (um bilhão, duzentos e setenta e quatro milhões, duzentos e setenta e sete mil e trezentos e vinte e oito reais) para essa modalidade de serviço.

Fonte: Coordenação de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas – CGMAD/DEVIC/Saps/MS – junho/2022

Série histórica do número de Caps habilitados no Brasil por Tipo (Brasil, dez/2010 a junho/2022)								
ANO	Caps AD	Caps ADIII	Caps AD IV	Caps I	Caps II	Caps III	Caps infanto-juvenil	Total Geral
2010	190	1	-	712	383	57	126	1.469
2011	201	6	-	779	403	65	147	1.601
2012	231	29	-	873	437	73	172	1.815
2013	256	47	-	953	447	81	188	1.972
2014	274	68	-	1.044	456	88	200	2.130
2015	289	85	-	1.118	470	94	209	2.265
2016	304	104	-	1.184	490	100	226	2.408
2017	316	110	-	1.240	502	106	240	2.514
2018	316	111	-	1.257	507	107	248	2.546
2019	319	121	3	1.313	515	112	256	2.639

2020	331	128	3	1.366	526	121	274	2.749
2021	330	132	3	1.402	524	122	282	2.795
2022	331	135	3	1.428	528	126	285	2.836

Fonte: Coordenação de Saúde Mental, Alcool e outras Drogas – CGMAD/Deciv/Saps/MS – junho/2022

Evolução dos Caps habilitados por Região

Centros de Atenção Psicossocial por tipo, por UF e por Indicador de CAPS/100 mil habitantes											
Região	UF	População Estimada (IBGE 2021)	CAPS I	CAPS II	CAPS III	CAPS infanto-juvenil	CAPS AD	CAPS AD III	CAPS AD IV	Total Geral	Relação de CAPS por 100 mil hab.
Centro-Oeste	Distrito Federal	3.094.325	1	3		2	4	3	-	13	0,42
Centro-Oeste	Goiás	7.206.589	50	15	3	3	7	3	-	81	1,12
Centro-Oeste	Mato Grosso do Sul	2.839.188	17	6	3	2	3		1	32	1,13
Centro-Oeste	Mato Grosso	3.567.234	32	3		3	5		-	43	1,21
Centro-Oeste		16.707.336	100	27	6	10	19	6	1	169	1,01
Nordeste	Alagoas	3.365.351	55	7		1	2	1	-	66	1,96
Nordeste	Bahia	14.985.284	192	35	5	11	17	6	-	266	1,78
Nordeste	Ceará	9.240.580	79	30	4	11	23	5	-	152	1,64
Nordeste	Maranhão	7.153.262	55	17	4	3	7		-	86	1,20
Nordeste	Paraíba	4.059.905	71	8	5	12	6	11	-	113	2,78
Nordeste	Pernambuco	9.674.793	78	25	6	13	12	7	-	141	1,46
Nordeste	Piauí	3.289.290	43	11	1	2	7	2	-	66	2,01
Nordeste	Rio Grande do Norte	3.560.903	20	11	1	3	6	4	-	45	1,26
Nordeste	Sergipe	2.338.474	29	5	3	2	2	3	-	44	1,88
Nordeste		57.667.842	622	149	29	58	82	39	-	979	1,70
Norte	Acre	906.876	6	1				1	-	8	0,88
Norte	Amapá	877.613	2			1	1	1	-	5	0,57
Norte	Amazonas	4.269.995	16	4	2	1	1	1	-	25	0,59
Norte	Pará	8.777.124	60	17	5	4	7	1	-	94	1,07
Norte	Roraima	1.815.278	14	5		1	1		-	21	1,16
Norte	Roraima	652.713	7	1	1	-	-	1	-	10	1,53
Norte	Tocantins	1.607.363	10	5	-	-	1	4	-	20	1,24
Norte		18.906.962	115	33	8	7	11	9	-	183	0,97
Sudeste	Espírito Santo	4.108.508	13	9	1	4	5	1	-	33	0,80
Sudeste	Minas Gerais	21.411.923	189	64	20	41	40	24	1	379	1,77
Sudeste	Rio de Janeiro	17.463.349	49	52	6	32	23	7	-	169	0,97
Sudeste	São Paulo	46.649.132	123	110	46	79	83	21	-	462	0,99
Sudeste		89.632.912	374	235	73	156	151	53	1	1.043	1,16
Sul	Paraná	11.597.484	71	26	6	14	25	11	-	153	1,32
Sul	Rio Grande do Sul	11.466.630	81	42	2	30	30	15	1	201	1,75
Sul	Santa Catarina	7.338.473	66	15	2	10	13	2	-	108	1,47
Sul		30.402.587	218	83	10	54	68	28	1	462	1,52
BRASIL		213.317.639	1.429	527	126	285	331	135	3	2.836	1,33

A tabela ao lado apresenta a evolução da distribuição dos Centros de Atenção Psicossocial habilitados pelo Ministério da Saúde até junho de 2022, por UF, tipo de serviço por 100 mil habitantes.

As regiões Nordeste e Sul apresentam a cobertura de Caps/100 mil habitantes maior que a média nacional.

Destaca-se que apenas dois estados (Mato Grosso e Rondônia) ainda não têm serviços 24h (Caps III ou Caps AD III) habilitados e três (Acre, Roraima e Tocantins) não têm Caps infanto-juvenis habilitados.

Em 2017, foi normatizado o Caps AD IV, para atendimentos de pessoas com quadros graves e intenso sofrimento decorrentes do uso nocivo e dependência de substâncias psicoativas, especialmente do crack, por meio da Portaria nº 3.588, de 21 de dezembro de 2017. Até o momento foram habilitados três Caps AD IV (Mato Grosso do Sul, Minas Gerais e Rio Grande do Sul). Tais unidades apresentam plantão médico e equipe multiprofissional completa 24h, atendendo as urgências e emergências dessa população.

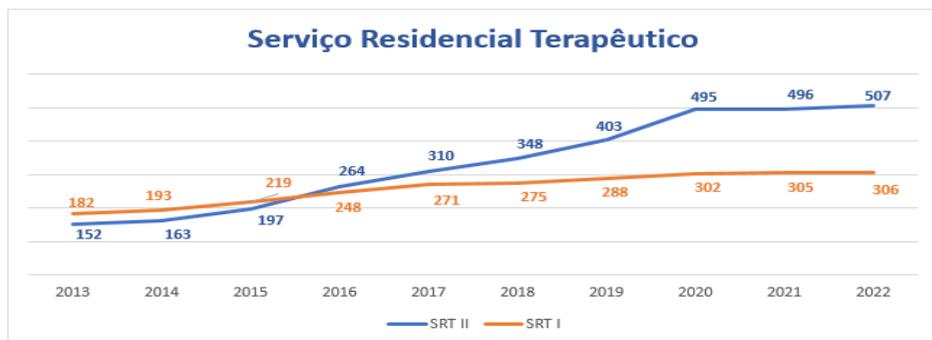
Estratégias de Desinstitucionalização

Os Serviços Residenciais Terapêuticos (SRTs) são moradias assistidas, de natureza permanente ou por períodos prolongados, registradas no Cnes dos Centros de Atenção Psicossocial (Caps) e sob a responsabilidade das equipes desses estabelecimentos ambulatoriais. Devem acolher preferencialmente egressos de internações prolongadas, mas, com a Portaria nº 3.588/2017, passaram a ser autorizados a acolher outras pessoas com necessidades desse tipo de acolhimento, como pacientes com transtornos mentais graves, moradores de rua e egressos de unidades prisionais comuns, reconhecendo a necessidade de grandes contingentes de pacientes com transtornos mentais graves nessas condições. Os candidatos ao acolhimento em SRT devem ser pessoas com transtornos mentais com acentuada vulnerabilidade, sem suporte social e econômico e sem vínculos familiares ou com vínculos frágeis.

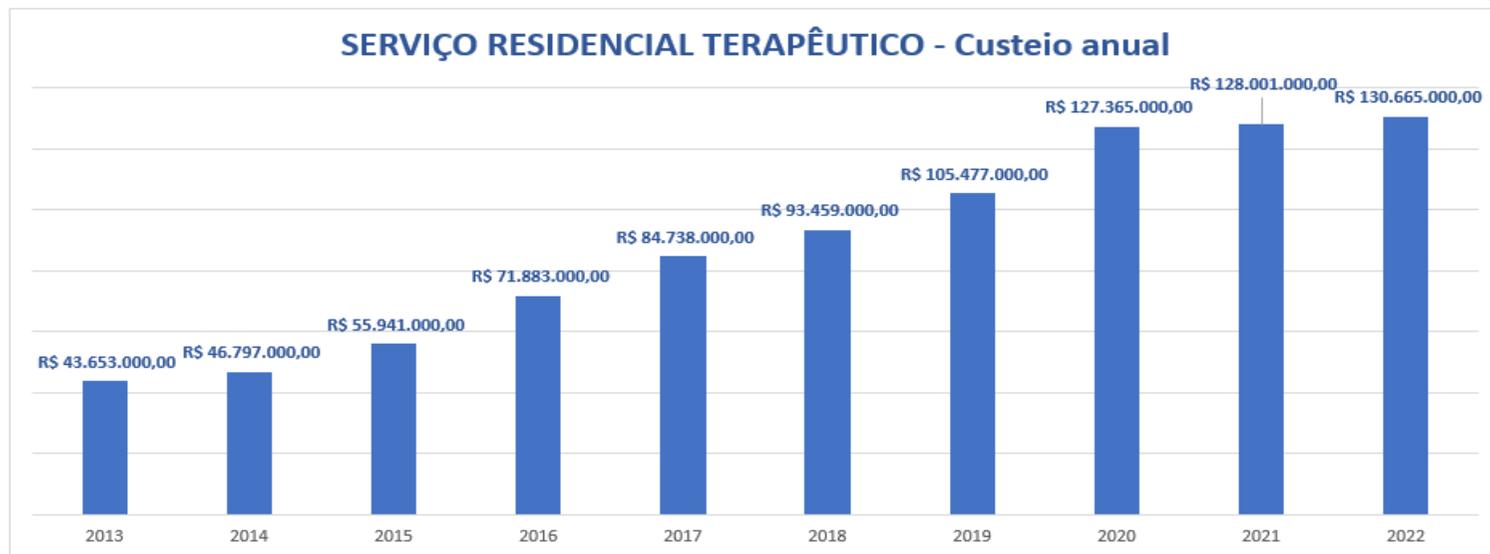
Hoje, existe um total de 813 (oitocentos e treze) Serviços Residenciais Terapêuticos habilitados no País, com um investimento de incentivo de custeio anual de R\$ 130.665.000,00 (cento e trinta milhões, seiscentos e sessenta e cinco mil reais). Os SRT são divididos por tipologia, segundo a composição da equipe técnica do serviço, considerando as condições de dependência dos residentes/moradores.

Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT)

REGIÃO	UF	SRT I	SRT II	Total Geral
Centro-Oeste	GO	3	18	21
Centro-Oeste	MS		2	2
Nordeste	AL		7	7
Nordeste	BA	5	9	14
Nordeste	CE	3	1	4
Nordeste	MA	3	2	5
Nordeste	PB	8	2	10
Nordeste	PE	81	15	96
Nordeste	PI	5	1	6
Nordeste	RN		3	3
Nordeste	SE	3	8	11
Norte	AM	1	7	8
Norte	PA		1	1
Norte	TO	1		1
Sudeste	ES	1		1
Sudeste	MG	36	99	135
Sudeste	RJ	80	119	199
Sudeste	SP	53	185	238
Sul	PR	11	6	17
Sul	RS	11	19	30
Sul	SC	1	3	4
Brasil		306	507	813



Fonte: Coordenação de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas - CGMAD/Deciv/Saps/MS - junho/2022



Fonte: Coordenação de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas – CGMAD/Deciv/Saps/MS – junho/2022

Componente Residencial de Acolhimento Transitório

Unidade de Acolhimento (UAA e UAI)

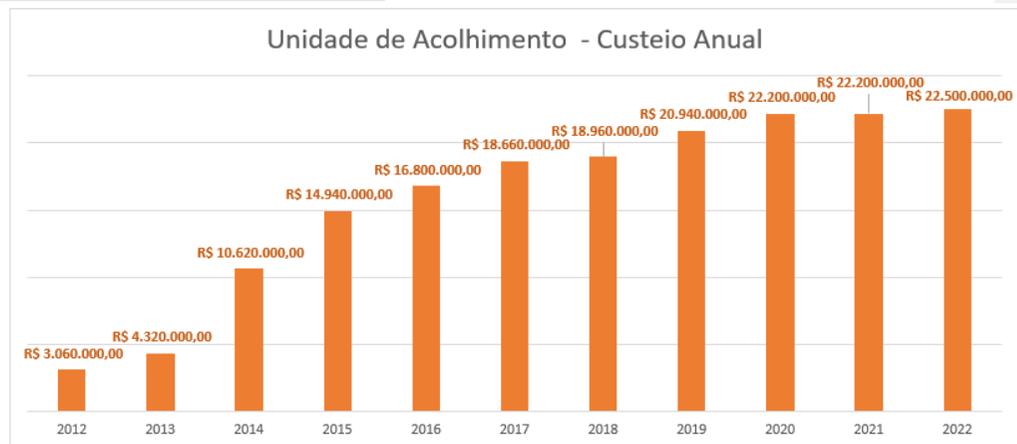
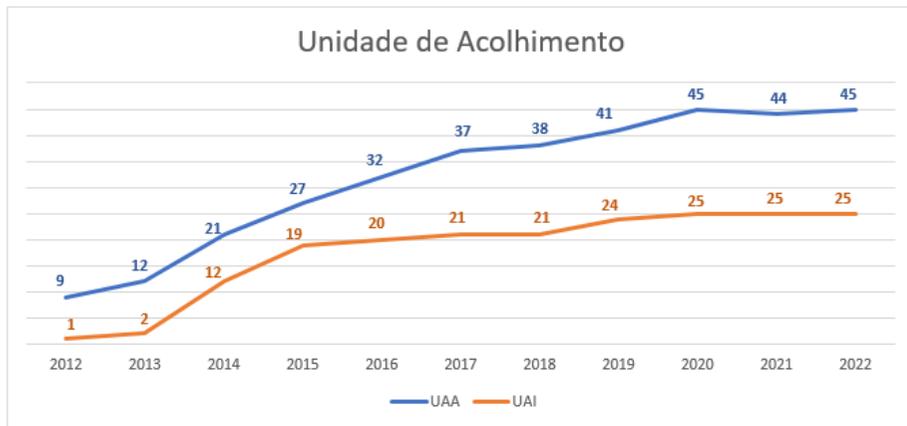
Região	UF	UAA	UAI	Total
Centro-Oeste	DF	1	0	1
Centro-Oeste	GO	0	1	1
Centro-Oeste	MS	1	0	1
Nordeste	AL	0	1	1
Nordeste	BA	0	1	1
Nordeste	CE	5	4	9
Nordeste	PB	2	1	3
Nordeste	PE	3	0	3
Nordeste	SE	3	0	3
Norte	AC	1	0	1
Norte	RR	1	0	1
Sudeste	MG	6	7	13
Sudeste	SP	14	5	19
Sul	PR	4	2	6
Sul	RS	3	3	6
Sul	SC	1	0	1
Brasil		45	25	70

Fonte: Coordenação de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas – CGMAD/Deciv/Saps/MS – junho/2022

O acesso às Unidades de Acolhimento só deve ocorrer por meio dos Caps, e necessariamente o usuário deve estar e se manter sob os cuidados desses Caps. É um serviço que deve estar inserido na comunidade para favorecer a interlocução com os recursos comunitários imprescindíveis para que as pessoas com problemas em decorrência do uso nocivo e dependência de drogas possam desenvolver outros projetos de vida, mediados pelos profissionais de referência do Caps e da Unidade de Acolhimento. A previsão é que as pessoas estejam nesse espaço por até 6 meses, a depender do projeto terapêutico singular (PTS). Portanto, aqueles pacientes que saem de uma internação para desintoxicação devem ingressar nos cuidados do Caps, que poderá, em conformidade com o PTS, referenciar para acolhimento provisório na Unidade de Acolhimento. As Unidades de Acolhimento são ofertadas em duas tipologias:

- **Unidade de Acolhimento para adultos (UAA)** acima de 18 anos de idade, de ambos os gêneros. Podem acolher até 15 (quinze) pessoas.
- **Unidade de Acolhimento Infante-Juvenil (UAI)** para crianças e adolescentes. Podem acolher até 10 (dez) pessoas.

Atualmente, 70 (setenta) Unidades de acolhimento são habilitadas no País, sendo 25 (vinte e cinco) voltadas ao acolhimento infante-juvenil e 45 (quarenta e cinco) para o acolhimento de adultos. Essas unidades totalizam um investimento de incentivo de custeio anual de R\$ 22.500.00,00 (vinte e dois milhões e quinhentos mil reais).



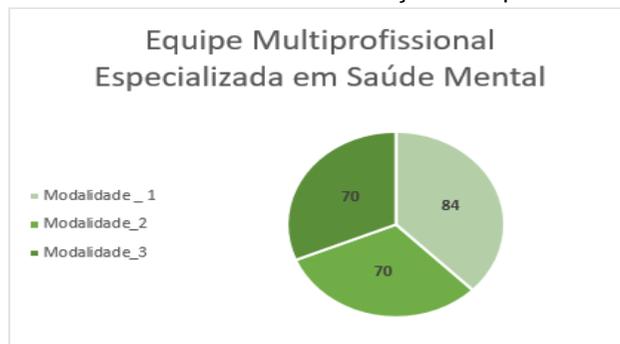
Fonte: Coordenação de Saúde Mental, Alcool e outras Drogas – CGMAD/Deciv/Saps/MS – junho/2022

Equipes Multiprofissionais de Atenção Especializada em Saúde Mental



As equipes multiprofissionais atuam no cuidado e atendimento multiprofissional de pessoas que apresentam transtornos mentais mais prevalentes e de gravidade moderada, como transtornos de ansiedade, transtornos de humor e dependência química, referenciadas pela Atenção Básica e pelos Caps, por meio de atendimento e cuidado com psiquiatra, psicólogo, assistente social, terapeuta ocupacional, fonoaudiólogo e outros profissionais. A organização do espaço deve considerar a oferta de cuidado individual e grupal, em articulação com outros pontos da Rede, pontuando as diferenças ou práticas complementares com demais serviços de saúde mental, sobretudo UBS e Caps de referência no território, seja ele municipal ou regional - considerando que tais serviços também compreendem práticas ambulatoriais de básica/média/alta complexidade em suas atribuições. Devem buscar sempre manter vínculo com a unidade da APS de origem do paciente e ofertar cuidado na perspectiva de refinar diagnóstico e instituir tratamento até a estabilização dos quadros.

Região	UF	Tipo 1	Tipo 2	Tipo 3	Total Geral
Centro-oeste	GO	7	5	6	18
Centro-oeste	MS			2	2
Nordeste	AL		1	1	2
Nordeste	BA	6	8	4	18
Nordeste	MA	1	4	2	7
Nordeste	PB	4	3	1	8
Nordeste	PE	1			1
Nordeste	PI		1	1	2
Nordeste	SE		5	3	8
Norte	PA			1	1
Sudeste	ES	5	1	1	7
Sudeste	MG	6	22	10	38
Sudeste	RJ		2	10	12
Sudeste	SP	7	5	4	16
Sul	PR	30	6	5	41
Sul	RS	16	6	18	40
Sul	SC	1	1	1	3
Brasil		84	70	70	224



Fonte: Coordenação de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas - CGMAD/Deciv/Saps/MS - junho/2022

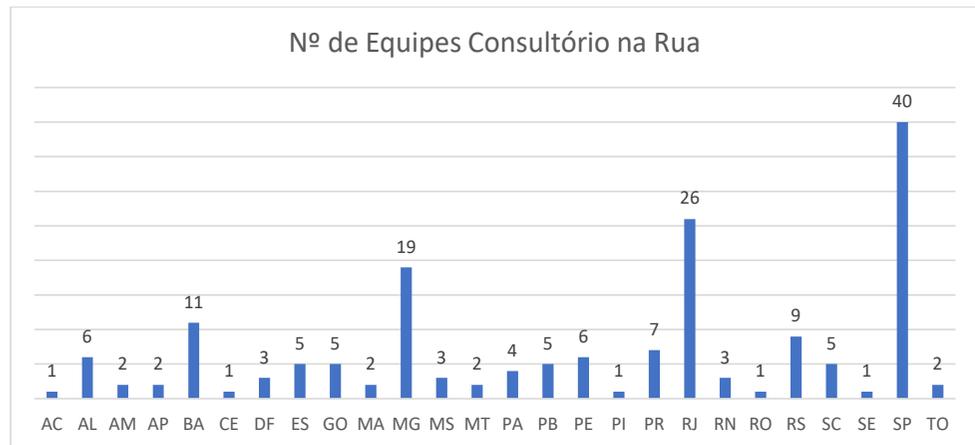
O Brasil conta com 224 (duzentos e vinte e quatro) Equipes Multiprofissionais Especializadas em Saúde Mental, em suas distintas modalidades: 84 (oitenta e quatro) na modalidade I, 70 (setenta) na modalidade II e 70 (setenta) na modalidade III. As modalidades das equipes se diferenciam em função de sua composição e carga horária dos profissionais.

Equipes de Consultório na Rua

A estratégia **Consultório na Rua** é um serviço de saúde que integra a Raps. Trata-se de equipes itinerantes que prestam cuidados, estabelecem vínculo e acompanham as pessoas em situação de rua com vulnerabilidade, com necessidades de saúde, incluindo aquelas advindas da saúde mental, especialmente em decorrência do uso de drogas lícitas e/ou ilícitas. A estratégia tem equipes multiprofissionais que desenvolvem ações integrais de saúde frente às necessidades dessa população, e as atividades são realizadas de forma itinerante e, quando necessário, desenvolvem ações em parceria com as equipes das Unidades Básicas de Saúde do território.

Ressalta-se que a responsabilidade pela atenção à saúde da população em situação de rua, como de qualquer outro cidadão, é de todo e qualquer profissional do Sistema Único de Saúde, mesmo que ele não seja componente de uma equipe de Consultório na Rua (eCR). Dessa forma, em municípios ou áreas em que não haja eCR, a atenção deverá ser prestada pelas demais modalidades de equipes da Atenção Básica e Saúde Mental. São serviços de saúde que, embora integrem a Raps, não estão sob gestão direta desta Coordenação-Geral de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas.

O Brasil conta com 172 (cento e setenta e duas) equipes de Consultório na Rua distribuídos 117 (cento e dezessete) municípios.



Fonte: <https://egestorab.saude.gov.br/gestaoaps/relEquipesHomologadas.xhtml>

Serviços Ambulatoriais - Psiquiatria

É necessário informar que, até junho de 2022, 377 (trezentos e setenta e sete) serviços ambulatoriais estão aptos para atendimento de psiquiatria. O levantamento foi feito considerando os estabelecimentos com profissionais de psiquiatria com carga horária ambulatorial e os registros de atendimentos pelo CID10 F00 A F99 - Transtornos mentais e comportamentais por CBO de psiquiatria. Foram excluídos os Caps e as Equipe Multiprofissionais Especializadas em Saúde Mental, tendo em vista já estarem contabilizadas em seus respectivos componentes.

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - Cnes – junho/2022 e Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA)

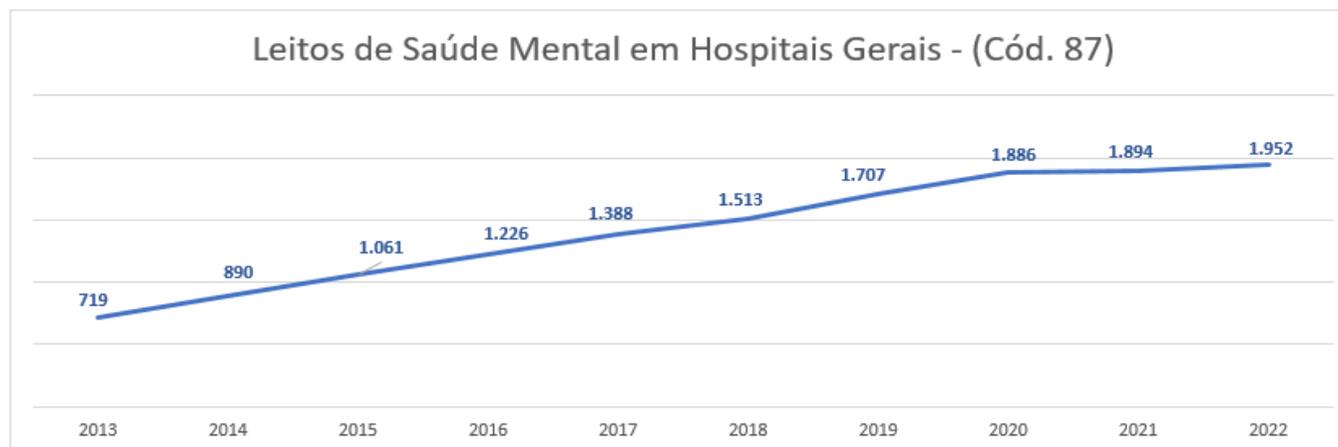
Atenção Hospitalar

Leitos de Saúde Mental

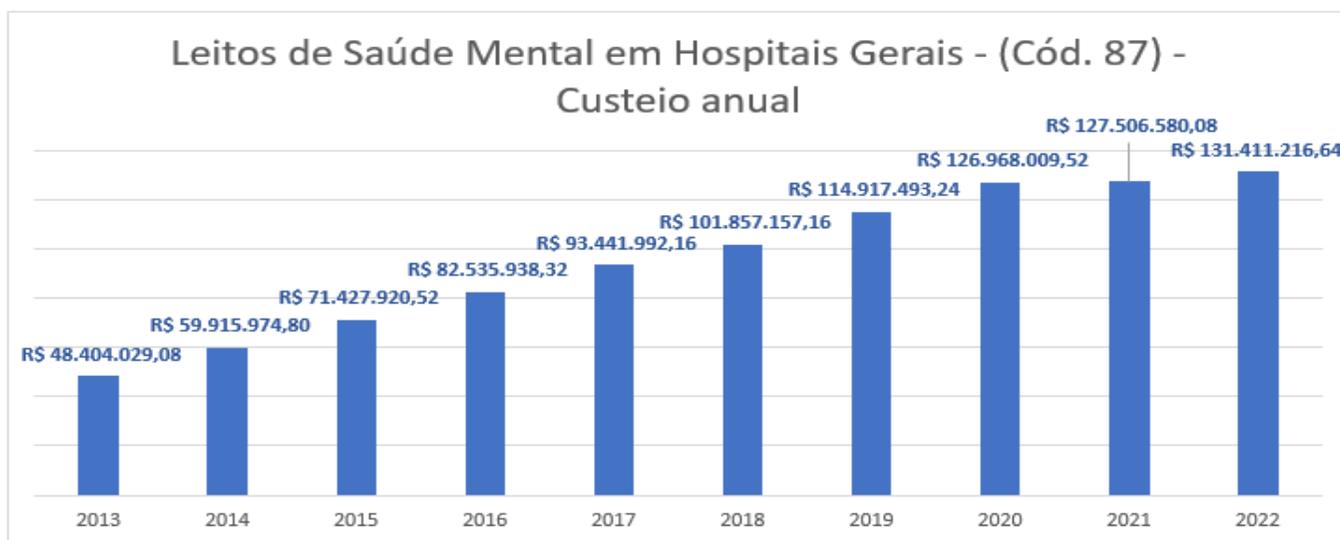
UNIDADE DE REFERÊNCIA ESPECIALIZADA EM HOSPITAL GERAL (LEITOS DE SAÚDE MENTAL – CÓDIGO CNES 87):

São leitos de saúde mental em enfermaria especializada em hospitais gerais (HG) que ofertam cuidado hospitalar para situações de crise decorrentes do consumo ou abstinência de álcool, crack e outras drogas, bem como para pessoas com outros transtornos mentais agudizados, com e sem comorbidades clínicas, advindos da Rede de Atenção Psicossocial e da Rede de Urgências e Emergências (RUE). O processo terapêutico deve prever a avaliação diagnóstica e discriminação de patologias somáticas e/ou psiquiátricas, manejo de situações de crise e/ou vulnerabilidade extrema que representem risco de vida para o usuário e/ou a outrem. O tratamento é focado no manejo da crise aguda, pelo tempo mínimo necessário, sempre atentando para oferta do melhor cuidado, com segurança e proteção do paciente.

São ofertados no País 1.952 (um mil, novecentos e cinquenta dois) leitos, distribuídos em 22 (vinte e dois) estados e no Distrito Federal, e em 322 (trezentos e vinte e dois) hospitais gerais, com custeio anual de R\$ 131.411.216,64 (cento e trinta e um milhões, quatrocentos e onze mil, duzentos e dezesseis reais e sessenta e quatro centavos).



Fonte: Coordenação de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas - CGMAD/Deciv/Saps/MS - junho/2022



Fonte: Coordenação de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas - CGMAD/Deciv/Saps/MS - junho/2022

Atenção Hospitalar

Leitos de Saúde Mental

LEITOS POR MIL HABITANTES (leitos de saúde mental em hospital geral e leitos de hospital psiquiátricos)				
Região	UF	População Estimada (IBGE 2021)	Nº de Leitos SUS (87 e 47)	Cobertura 1 mil habitantes
Centro-Oeste	DF	3.094.325	148	0,05
Centro-Oeste	GO	7.206.589	670	0,09
Centro-Oeste	MS	2.839.188	109	0,04
Centro-Oeste	MT	3.567.234	202	0,06
Centro-Oeste		16.707.336	1.129	0,07
Nordeste	AL	3.365.351	455	0,14
Nordeste	BA	14.985.284	355	0,02
Nordeste	CE	9.240.580	560	0,06
Nordeste	MA	7.153.262	583	0,08
Nordeste	PB	4.059.905	235	0,06
Nordeste	PE	9.674.793	515	0,05
Nordeste	PI	3.289.290	183	0,06
Nordeste	RN	3.560.903	241	0,07
Nordeste	SE	2.338.474	94	0,04
Nordeste		57.667.842	3.221	0,06
Norte	AC	906.876	71	0,08
Norte	AM	4.269.995	28	0,01
Norte	AP	877.613	-	0,00
Norte	PA	8.777.124	29	0,00
Norte	RO	1.815.278	12	0,01
Norte	RR	652.713	11	0,02
Norte	TO	1.607.363	21	0,01
Norte		18.906.962	172	0,01
Sudeste	ES	4.108.508	103	0,03
Sudeste	MG	21.411.923	912	0,04
Sudeste	RJ	17.463.349	1.268	0,07
Sudeste	SP	46.649.132	4.071	0,09
Sudeste		89.632.912	6.354	0,07
Sul	PR	11.597.484	1.897	0,16
Sul	RS	11.466.630	1.347	0,12
Sul	SC	7.338.473	494	0,07
Sul		30.402.587	3.738	0,12
Brasil		213.317.639	14.614	0,07

Para o cálculo de cobertura dos leitos foram considerados os leitos de saúde mental em hospitais gerais habilitados pelo Ministério da Saúde somados aos leitos SUS em hospitais psiquiátricos por mil habitantes.

O Brasil apresenta uma cobertura de 0,07; a região com maior cobertura de leitos é a Região Sul (0,12), seguida da Sudeste (0,07).

Destaca-se que apenas o estado do Amapá não tem leitos para atendimento de saúde mental. Amazonas, Maranhão, Mato Grosso, Rondônia e Roraima não têm leitos de saúde mental em hospitais gerais, e Pará, Rondônia, Roraima e região norte não têm leitos especializados em psiquiatria.

Comentado [CdAS1]: Esses 3 estados não estão na região norte? Não faz sentido

Fonte: Coordenação de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas – CGMAD/Deciv/Saps/MS – junho/2022 e Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

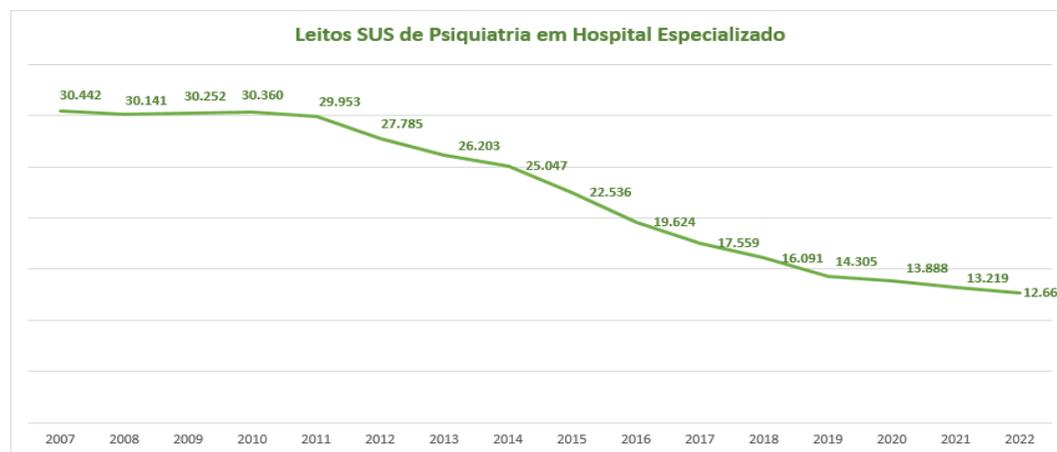
Estratégias de Desinstitucionalização

Leitos de Saúde Mental em Hospitais Especializados

UF	Nº de Hospitais	Nº de Leitos SUS
AC	1	53
AL	3	424
AM	1	28
BA	4	353
CE	3	470
DF	2	103
ES	2	85
GO	7	641
MA	3	583
MG	5	531
MS	2	96
MT	2	202
PA	0	-
PB	2	215
PE	4	406
PI	1	160
PR	11	1.760
RJ	12	1.094
RN	2	230
RO	0	-
RR	0	-
RS	8	822
SC	3	415
SE	1	80
SP	27	3.911
TO	0	-
Brasil	106	12.662

Os estabelecimentos hospitalares para internação especializada em saúde mental e psiquiatria devem desenvolver a função de retaguarda para os demais estabelecimentos e serviços da Raps, contar com equipe multiprofissional (psiquiatras, psicólogos, assistentes sociais e enfermeiros, entre outros), proporcionando o acompanhamento integral à saúde conforme seu projeto de cuidado, desenvolvido de forma singular. Esses estabelecimentos devem estar integrados à Raps e articulados aos demais serviços da Rede de Atenção à Saúde (RAS), seguindo os princípios básicos de legalidade, da ética da saúde pública e dos direitos humanos.

Em junho/2022, o Ministério da Saúde tinha cadastrados e habilitados no SUS um total de 12.662 (doze mil e seiscentos e sessenta e dois) leitos psiquiátricos em 106 (cento e seis) hospitais especializados em psiquiatria. Esses estão distribuídos em 81 (oitenta e um) municípios, em todo o País.

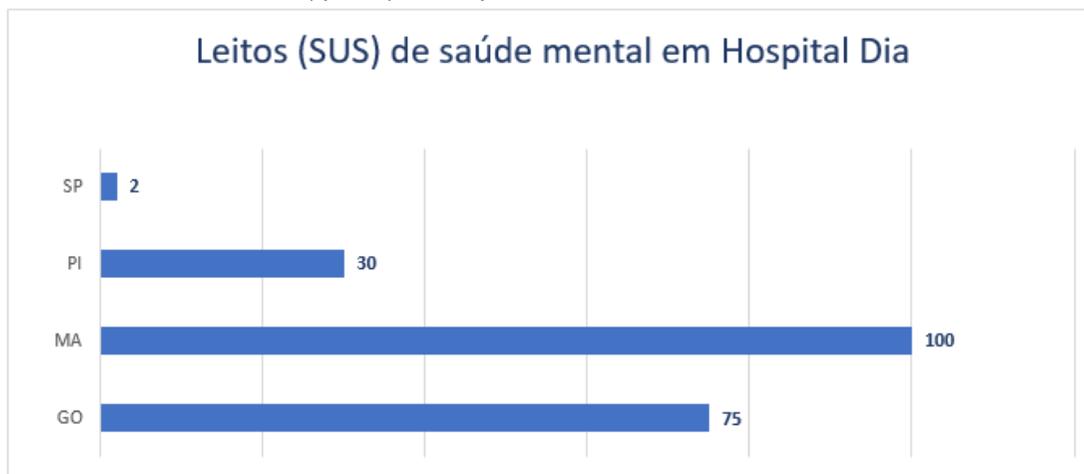


Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - Cnes - junho/2022

Estratégias de Desinstitucionalização

Leitos de Saúde Mental em Hospitais Dia

Até junho/2022, o Ministério da Saúde tinha cadastrados no Cnes 207 (duzentos e sete) leitos de saúde mental em 5 (cinco) hospitais dias, distribuídos em 4 (quatro) municípios.

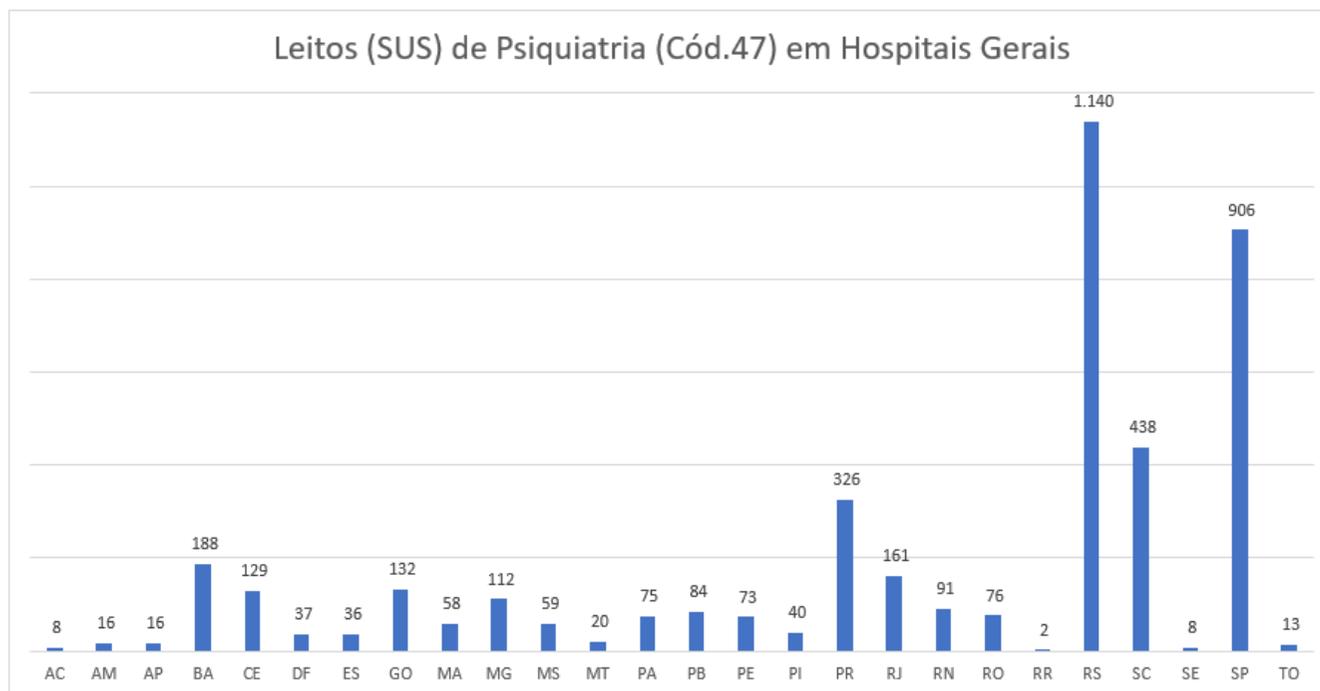


Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - Cnes - junho/2022

Estratégias de Desinstitucionalização

Leitos de Psiquiatria em Hospitais Gerais

O Ministério da Saúde tem cadastrados no Cnes 4.244 (quatro mil e duzentos e quarenta e quatro) leitos de psiquiatria (cód.47) em 639 (seiscentos e trinta e nove) hospitais gerais, distribuídos em 585 (quinhentos e oitenta e cinco) municípios em 25 (vinte e cinco) estados e Distrito Federal.



Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - Cnes - junho/2022

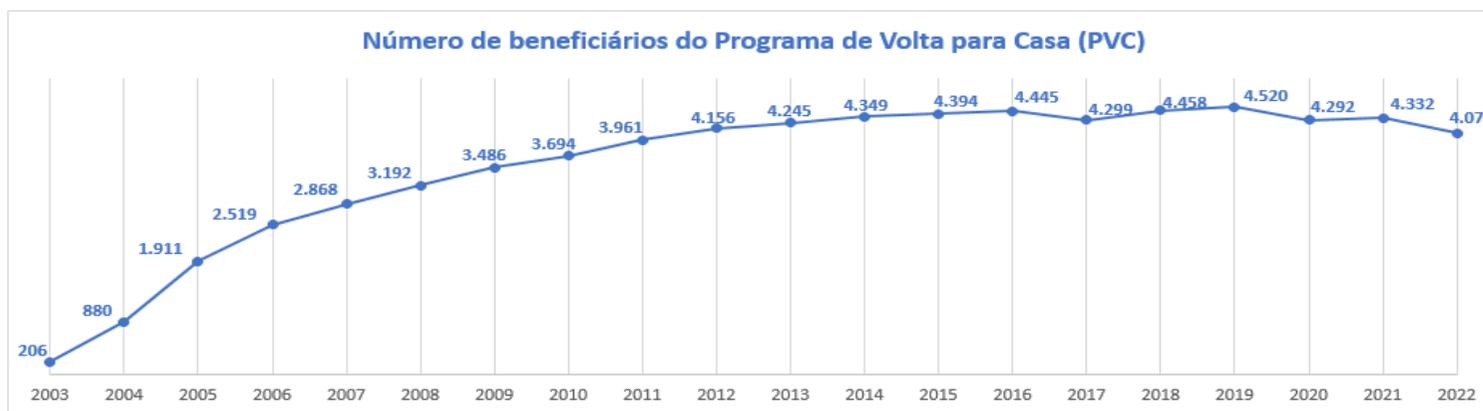
Estratégias de Desinstitucionalização

Programa de Volta para Casa (PVC)

O **Programa de Volta Para Casa** foi instituído pela Lei nº 10.708, de 31 de julho de 2003, regulamentada pela Portaria de Consolidação nº 5/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre o auxílio-reabilitação psicossocial, destinado às pessoas acometidas de transtornos mentais, com história de longa internação psiquiátrica (2 ou mais anos ininterruptos) em hospitais psiquiátricos ou de custódia, visando favorecer a ampliação da rede de relações dessas pessoas e o seu bem-estar global e estimular o exercício pleno dos seus direitos civis, políticos e de cidadania, fora da unidade hospitalar.

Em 31 de maio de 2021, a Portaria nº 1.108/2021 reajusta o valor do auxílio-benefício para R\$ 500,00 (quinhentos reais). Os valores do referido auxílio serão entregues diretamente aos beneficiários, salvo na hipótese de incapacidade de exercer pessoalmente atos da vida civil, quando serão entregues ao representante legal do paciente. Esse recurso contribui para o fortalecimento da autonomia e vínculos sociais das pessoas, especialmente diante das dificuldades geradas pela pandemia da covid-19.

Alcançamos, em junho de 2022, 4.073 beneficiários (as) cadastrados (as) no programa em 341 (trezentos e quarenta e um) municípios. Neste ano, até o mês de junho, o Ministério da Saúde investiu R\$ 12.503.500,00 (doze milhões, quinhentos e três mil e quinhentos reais) no referido Programa.



Fonte: Coordenação de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas – CGMAD/Deciv/Saps/MS – junho/2022

Publicações / Legislações

BRASIL. Decreto Nº 11.098, de 20 de junho de 2022 - Aprova a Estrutura Regimental e o Quadro Demonstrativo dos Cargos em Comissão e das Funções de Confiança do Ministério da Saúde e remaneja e transforma cargos em comissão e funções de confiança. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2022/Decreto/D11098.htm

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.108, de 31 de maio de 2021 - Reajusta o valor do auxílio-reabilitação psicossocial, instituído pela Lei nº 10.708, de 31 de julho de 2003. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-1.108-de-31-de-maio-de-2021-323277863>

BRASIL. DECRETO Nº 10.225, DE 5 DE FEVEREIRO DE 2020 - Institui o Comitê Gestor da Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, regulamenta a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio e estabelece normas relativas à notificação compulsória de violência autoprovocada. Disponível em: <https://www.in.gov.br/web/dou/-/decreto-n-10.225-de-5-de-fevereiro-de-2020-241828598>

BRASIL. Lei nº 13.819, de 26 de abril de 2019 – Institui a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/lei-n%C2%BA-13.819-de-26-de-abril-de-2019-85673796>

BRASIL. LEI Nº 13.840, DE 5 DE JUNHO DE 2019 - Altera as Leis nos 11.343, de 23 de agosto de 2006, 7.560, de 19 de dezembro de 1986, 9.250, de 26 de dezembro de 1995, 9.532, de 10 de dezembro de 1997, 8.981, de 20 de janeiro de 1995, 8.315, de 23 de dezembro de 1991, 8.706, de 14 de setembro de 1993, 8.069, de 13 de julho de 1990, 9.394, de 20 de dezembro de 1996, e 9.503, de 23 de setembro de 1997, os Decretos-Lei nos 4.048, de 22 de janeiro de 1942, 8.621, de 10 de janeiro de 1946, e 5.452, de 1º de maio de 1943, para dispor sobre o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas e as condições de atenção aos usuários ou dependentes de drogas e para tratar do financiamento das políticas sobre drogas. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/lei/113840.htm

BRASIL. DECRETO Nº 9.761, DE 11 DE ABRIL DE 2019 - Aprova a Política Nacional sobre Drogas. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/decreto/D9761.htm

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação Nº 1 - "Consolidação das normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, da organização e o funcionamento do SUS". Disponível em: - http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0001_03_10_2017.html

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação Nº 2 - "Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde". Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0002_03_10_2017.html

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação Nº 3 - "Consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde". Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0003_03_10_2017.html

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação Nº 5 - "Consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde (Da Promoção, proteção e recuperação da saúde)". Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0005_03_10_2017.html

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação Nº 6 - "Consolidação das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde". Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0006_03_10_2017.html

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n.º 3.588, de 21 de dezembro de 2017. Brasília: MS, 2017h. Altera as Portarias de Consolidação no 3 e nº 6, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Rede de Atenção Psicossocial, e dá outras providências. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt3588_22_12_2017.html.

BRASIL. Lei nº 13.146 de 6 de julho de 2015, que assegura em seu artigo 18 a atenção integral à saúde da pessoa com deficiência em todos os níveis de complexidade, por intermédio do SUS, garantido acesso universal e igualitário". Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm

BRASIL. Lei nº 12.764 de 27 de dezembro de 2012, que institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, que, em seu artigo 2º, apresenta uma de suas diretrizes voltadas à “atenção integral às necessidades de saúde da pessoa com transtorno do espectro autista, objetivando o diagnóstico precoce, o atendimento multiprofissional e o acesso a medicamentos e nutrientes. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12764.htm

BRASIL. Lei n.º 10.216 de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Diário Oficial da União: Brasília, DF, 9 abr. 2001. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm

BRASIL. Lei n.º 10.708, de 31 de julho de 2003. Institui o auxílio-reabilitação psicossocial para pacientes acometidos de transtornos mentais egressos de internações. Diário Oficial da União: Brasília, DF, 1 ago. 2003. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.708.htm

BRASIL. ECA: Estatuto da Criança e do Adolescente - Lei n.º 8.069, de 13 de 1990. Brasília: Ministério da Mulher, da Família, e dos Direitos Humanos, 2019. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/centrais-de-conteudo/crianca-e-adolescente/estatuto-da-criancae-do-adolescente-versao-2019.pdf>

BRASIL. Ministério da Saúde. Nota Técnica nº. 41/2020-CGMAD/DAPES/Saps/MS - Recomendações à Rede de Atenção Psicossocial sobre estratégias de organização no contexto da infecção da covid-19 causada pelo novo coronavírus (Sars-CoV-2). Disponível em: https://egestorab.saude.gov.br/image/?file=20201008_N_SaudeMentalNT41_6859989190786062917.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Nota Técnica de Saúde Mental para Organização da Rede de Atenção à Saúde com foco nos processos da Atenção Primária à Saúde e da Atenção Especializada. Disponível em: https://www.ufsm.br/app/uploads/sites/342/2021/09/notatecnica_saude_mental.pdf

Brasil. Ministério da Saúde. Instrutivo Técnico da Rede de Atenção Psicossocial (Raps) no Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília.2022. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/instrutivo_tecnico_raps_sus.pdf

Linhas de Cuidado desenvolvida prioritariamente para profissionais de saúde:

- **Transtornos por uso de álcool no adulto.** Disponível em: <https://linhasdecuidado.saude.gov.br/portal/transtornos-por-uso-de-alcool-no-adulto/>
- **Pessoa com Demência.** Disponível em: <https://linhasdecuidado.saude.gov.br/portal/demencia/>
- **Tabagismo.** Disponível em: <https://linhasdecuidado.saude.gov.br/portal/tabagismo/>
- **Transtornos de Ansiedade no adulto.** Disponível em: <https://linhasdecuidado.saude.gov.br/portal/ansiedade/>
- **Transtorno do Espectro Autista (TEA) na criança.** Disponível em: <https://linhasdecuidado.saude.gov.br/portal/transtorno-do-espectro-autista/>

Elaboração, distribuição e informações

Ministério da Saúde
Departamento de Ciclos da Vida (Deciv)
Secretaria de Atenção Primária a Saúde (Saps)
Coordenação Geral de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas (CGMAD)
SRTVN 701, Via W5 Norte – Lote D, Edifício PO700, 5º andar ala sul – Saúde Mental/Deciv
CEP: 70.723-040 – Brasília - DF

Telefones para contatos:

Telefones (55 61) 3315-9144

Site: aps.saude.gov.br

Correspondência Eletrônica: deciv@saude.gov.br

Programa De Volta Pra Casa: devoltaparacasa@saude.gov.br

Coordenação Geral de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas/Deciv/Saps/MS:

Diretor do Deciv: Walter Palis Ventura

Coordenador CGMAD: Rafael Bernardon Ribeiro

Equipe técnica:

Alba Luiza Bucar Freitas / Alexandre Fonseca dos Santos / Ana Cristina Carvalho Curvina / Aretuza Santos Oliveira De Freitas / Camila Cordeiro Florentino Secundo / Claudia Renata De Freitas Silva / Cleide Aparecida De Souza / Daniela Palma Araújo / Giselle Nunes Mendes de Sousa / Ivan Lima de Carvalho / Ivana Gomes Almeida / João Calisto Lobo Ameno / Luciana Mara Silva Almeida / Maria Terezinha da Silva / Mauro Pioli Rehbein / Natália Batista Heinze / Valéria Debortoli Queiroz