



Ministério da Saúde  
Gabinete do Ministro  
Assessoria Parlamentar

OFÍCIO Nº 3355/2019/ASPAR/GM/MS

Brasília, 02 de outubro de 2019.

A Sua Excelência a Senhora  
Deputada SORAYA SANTOS  
Primeira-Secretária  
Edifício Principal, sala 27  
Câmara dos Deputados  
70160-900 Brasília - DF

**Assunto: Ofício 1<sup>a</sup> Sec/RI/E/nº 681/19**

Senhora Primeira-Secretária,

Reporto-me ao expediente destacado na epígrafe, referente ao Requerimento de Informação nº 1028, de 21 de agosto de 2019, para encaminhar as informações prestadas pelo órgão técnico deste Ministério.

Atenciosamente,

JOÃO GABBARDO DOS REIS  
Ministro de Estado da Saúde substituto



Documento assinado eletronicamente por **João Gabbardo dos Reis, Ministro(a) de Estado da Saúde, Substituto(a)**, em 02/10/2019, às 14:31, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.saude.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0011504767** e o código CRC **5BC2B706**.

Assessoria Parlamentar - ASPAR  
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900  
Site - saude.gov.br



Ministério da Saúde  
Gabinete do Ministro  
Assessoria Parlamentar

## DESPACHO

ASPAR/GM/MS

Brasília, 02 de outubro de 2019.

Ao Gabinete do Ministro

**Assunto: Requerimento de Informação nº 1028/2019 - Deputado Mário Heringer**

Encaminho resposta contendo Despacho DAPES/SAPS/MS (0011459329), e Nota Técnica Nº 76/2019-CGMAD/DAPES/SAPS/MS (0011459706), da Secretaria de Atenção Primária à Saúde, para ciência e atendimento à Solicitação da Câmara dos Deputados.

GABRIELLA BELKISSE ROCHA

Assessora Especial do Ministro para Assuntos Parlamentares  
Chefe da Assessoria Parlamentar



Documento assinado eletronicamente por **Gabriella Belkisse Câmara Rocha Tavares, Chefe da Assessoria Parlamentar**, em 02/10/2019, às 11:53, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.saude.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0011504554** e o código CRC **EB892D8C**.



Ministério da Saúde  
Secretaria de Atenção Primária à Saúde  
Gabinete

DESPACHO

SAPS/GAB/SAPS/MS

Brasília, 01 de outubro de 2019.

**Assunto: Requerimento de informação 1028/2019.**

1. Trata-se do Despacho ASPAR (SEI nº 0010840541), que encaminha o Requerimento de informação nº 1028/2019, de autoria do Deputado Mário Heringer, no qual solicita as seguintes informações ao Ministério da Saúde:

Quantas são e em quais estados/municípios se localizam as seguintes unidades de atendimento em saúde mental: (1) Centros de Atenção Psicossocial – CAPS AD, CAPS AD III, CAPS I, CAPS II, CAPS III e CAPS Infantil; (2) Unidades de Acolhimento – UAA e UAI; Serviços de Residência Terapêutica – SRT I e SRT II; Equipes Multiprofissionais de Saúde Mental; Leitos em Hospital Geral; Hospitais Dia; Ambulatórios Multiprofissionais; e Comunidades Terapêuticas;

Qual o déficit estimado em unidades de atendimento em saúde mental por categoria, no Brasil e no Estado de Minas Gerais, particularmente;

Quais ações o Ministério da Saúde está adotando ou planeja adotar para reduzir o déficit por unidades de atendimento em saúde mental no Brasil;

Qual o orçamento do setor de saúde mental no Brasil e quanto desse orçamento foi executado nos anos de 2017, 2018 e 2019; RIC n.1028/2019 Apresentação: 14/08/2019 18:10

Há recursos orçamentários previstos para a expansão do setor de saúde mental no Brasil, se positivo, qual o valor.

2. Posto isto, após manifestação do Departamento de Ações Programáticas Estratégicas - DAPES, por meio do Despacho DAPES/SAPS/MS (SEI nº 0011459329), e anexo (SEI nº 0011459706), restitui-se os autos à **Assessoria Parlamentar - ASPAR**, para ciência das informações prestadas e adoção das providências que entender pertinentes.

Atenciosamente,

**ERNO HARZHEIM**  
Secretário de Atenção Primária à Saúde - SAPS/MS



Documento assinado eletronicamente por **Erno Harzheim, Secretário(a) de Atenção Primária à Saúde**, em 01/10/2019, às 18:19, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site  
[http://sei.saude.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0011499937** e o código CRC **65CAD3E3**.

---

Referência: Processo nº 25000.138494/2019-43

SEI nº 0011499937



Ministério da Saúde  
Secretaria de Atenção Primária à Saúde  
Departamento de Ações Programáticas Estratégicas

DESPACHO

DAPES/SAPS/MS

Brasília, 30 de setembro de 2019.

**REFERÊNCIA:** Requerimento de Informação nº 1028/2019

**SEI:** 25000.138494/2019-43

**DEMANDANTE:** DEPUTADO MÁRIO HERINGER

**DEMANDADO:** MINISTÉRIO DA SAÚDE

**ASSUNTO:** **Solicita informações relativas ao setor de saúde mental no Brasil e no Estado de Minas Gerais.**

1. Trata-se do Requerimento de Informação nº 1028/2019 (0010774195), de autoria do Deputado Mário Heringer, que solicita as seguintes informações ao Ministério da Saúde:

Quantas são e em quais estados/municípios se localizam as seguintes unidades de atendimento em saúde mental: (1) Centros de Atenção Psicossocial – CAPS AD, CAPS AD III, CAPS I, CAPS II, CAPS III e CAPS Infantil; (2) Unidades de Acolhimento – UAA e UAI; Serviços de Residência Terapêutica – SRT I e SRT II; Equipes Multiprofissionais de Saúde Mental; Leitos em Hospital Geral; Hospitais Dia; Ambulatórios Multiprofissionais; e Comunidades Terapêuticas;

Qual o déficit estimado em unidades de atendimento em saúde mental por categoria, no Brasil e no Estado de Minas Gerais, particularmente;

Quais ações o Ministério da Saúde está adotando ou planeja adotar para reduzir o déficit por unidades de atendimento em saúde mental no Brasil;

Qual o orçamento do setor de saúde mental no Brasil e quanto desse orçamento foi executado nos anos de 2017, 2018 e 2019; RIC n.1028/2019 Apresentação: 14/08/2019 18:10

Há recursos orçamentários previstos para a expansão do setor de saúde mental no Brasil, se positivo, qual o valor.

2. Diante do exposto, atendendo ao Despacho GAB/SAPS (0010859138), o Departamento de Ações Programáticas Estratégicas (DAPES/SAPS/MS), no âmbito de suas atribuições, presta os devidos esclarecimentos.

3. A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) é constituída por **5 (cinco)** componentes e cada um desses componentes é integrado por vários Pontos de Atenção, com objetivo de disponibilizar diferentes serviços e ações, e, com isso, possibilitar atuação diversificada e qualificada para o tratamento, reabilitação e reinserção das pessoas com transtornos mentais

e/ou com problemas em decorrência do uso de drogas, considerando a complexidade das questões apresentadas por eles e seus familiares. São os seguintes componentes:

**Componente da Atenção Primária:**

- Equipes de Saúde da Família (ESF);
- Núcleos de Apoio a Saúde da Família (NASF);
- Equipes de Consultório na Rua (eCR).

4. Os serviços da Atenção Primária atuam como principal porta de entrada para os pacientes com transtornos mentais e/ou com problemas em decorrência do uso de drogas; responsabilizam-se pela condução do cuidado dos casos clínicos/psicossociais de menor complexidade, e acompanham, de forma compartilhada com as equipes especializadas de saúde mental ambulatorial e/ou dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), os casos clínicos/psicossociais de maior complexidade.

**Componente da Atenção Especializada:**

**Os Centros de Atenção Psicossocial:** são serviços destinados ao cuidado de pessoas que apresentam quadros clínicos psicossociais graves, com acentuada vulnerabilidade, que se diferenciam em sua tipologia, conforme público alvo prioritário e recorte populacional do município e/ou região de saúde, quais sejam:

- **Centro de Atenção Psicossocial tipo I (CAPS I)** para cuidado as pessoas com transtornos mentais e seus familiares em municípios e/ou regiões de saúde com 15 mil ou mais habitantes;
- **Centro de Atenção Psicossocial tipo II (CAPS II)** para cuidado às pessoas com transtornos mentais e seus familiares em municípios e/ou regiões de saúde com 70 mil ou mais habitantes.
- **Centro de Atenção Psicossocial tipo III (CAPS III 24 horas)** para cuidado às pessoas com transtornos mentais e seus familiares em municípios e/ou regiões com 150 mil ou mais habitantes;
- **Centro de Atenção Psicossocial infanto juvenil (CAPS i)** para cuidado de crianças e adolescentes e seus familiares com transtornos mentais graves e/ou com problemas em decorrência do uso de drogas e seus familiares, em municípios e/ou regiões de saúde com 70 mil ou mais habitantes;
- **Centro de Atenção Psicossocial para usuários de álcool e outras drogas (CAPSs ad)** cuidado as pessoas com problemas em decorrência do uso de drogas e seus familiares em municípios e/ou regiões de saúde com 70 mil ou mais habitantes;
- **Centro de Atenção Psicossocial para usuários de álcool e outras drogas (CAPS AD III 24 horas)** para cuidado as pessoas com problemas em decorrência do uso de drogas e seus familiares em municípios e/ou regiões de saúde com 150 mil ou mais habitantes;
- **Centro de Atenção Psicossocial para usuários de álcool e outras drogas tipo IV ( CAPS AD IV - 24 horas)** para cuidado das pessoas com problemas em decorrência do uso de drogas e seus familiares em municípios de grande porte com população acima de 500 mil habitantes e Capitais.

**As equipes multiprofissionais especializadas em saúde mental:** versa sobre o cuidado das pessoas que apresentam quadro clínico psicossocial moderado, que não apresentam quadros

graves para indicação do cuidado em CAPS, mas também, não são quadros clínicos passíveis de cuidado apenas pelos profissionais da atenção primária, que se diferenciam em seu porte conforme composição e carga horária dos profissionais da equipe, quais sejam:

- **Equipe tipo I;**
- **Equipe tipo II;**
- **Equipe tipo III.**

**Componente da Atenção Hospitalar:** consiste em serviço para dar retaguarda aos serviços especializados de base comunitária, como os CAPS e equipes multiprofissionais, bem como, para as portas de entrada da urgência e emergência como as UPAs, salas de estabilização, pronto socorro, e o Serviço móvel de urgência (SAMU). Destinam-se ao cuidado de pessoas que apresentam quadros clínico-psicossociais com gravidade que requer o uso de tecnologia hospitalar, cujos serviços são:

- **Leitos de Saúde Mental em Hospital Geral**, com distribuição de 01 (um) leito a cada 23 mil habitantes;
- **Leitos de psiquiatria em hospitais especializados.**

**Componente de Desinstitucionalização:** são serviços para acolhimento de pessoas que estiveram internadas em longa permanência (02 ou mais anos ininterruptos) em hospitais psiquiátricos ou de custódia que tiveram rompimento dos seus laços familiares e comunitários, quais sejam:

- **Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT) tipo I**, para acolhimento de pessoas que estiveram internadas em longa permanência mas preservam certa autonomia;
- **Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT) tipo II**, para acolhimento de pessoas que estiveram internadas em longa permanência e apresentam maior comprometimento de sua autonomia.

**Componente Residencial Transitório:** são serviços para acolhimento transitório de pessoas com problemas em decorrência do uso de drogas em tratamento nos CAPS e necessitam, em função da vulnerabilidade psicossocial e familiar, de acolhimento ininterrupto por até 06 meses, conforme plano terapêutico/cuidado definido pela equipe do CAPS em parceria com usuários, familiares e demais atores envolvidos no cuidado, quais sejam:

- **Unidades de Acolhimento para adultos (UAA):** são destinadas ao público adulto e estão registradas no CNES do CAPS;
- **Unidade de Acolhimento infanto-juvenil (UA i):** são destinadas ao público infanto-juvenil e estão registradas no CNES do CAPS;
- **Comunidades Terapêuticas (CT).**

**Componentes da Atenção à Urgência e Emergência:** são serviços de porta aberta para atendimentos, dentre outras demandas/necessidades de urgência e emergência, as urgências e emergências em saúde mental, quais sejam:

- **Unidades de Pronto Atendimento (UPA);**
- **Serviços de Atendimento Móvel de Urgência;**

- **Salas de Estabilização;**
- **Prontos Socorros.**

5. Os Pontos de Atenção desses componentes estão implementados nos Estados e **Regiões do país**, conforme distribuição nos quadros que seguem anexo, no item 2.8.1 até o item 2.8.5.3, da Nota Técnica 76 anexo (0011459706).

6. O Ministério da Saúde, sopesando todas as dificuldades financeiras, vem se esforçando para ampliar a cobertura da RAPS nos Estados e Municípios, por meio do apoio técnico e institucional e repactuações de recursos financeiros já transferidos para os estados e municípios como incentivo para implementarem novos serviços de saúde mental, mas que não foram executados no tempo hábil.

7. Os estados e municípios que estavam na situação citada acima foram oficiados com o intuito de que fosse realizada a devolução dos recursos financeiros por meio da Portaria nº 3.718, de 22 de novembro de 2018, que *"Publica lista de Estados e Municípios que receberam recursos referentes a parcela única de incentivo de implantação dos dispositivos que compõem a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), e não executaram o referido recurso no prazo determinado nas normativas vigentes"*.

8. Entretanto, considerando a necessidade de ampliar a RAPS, realizou-se uma nova negociação na Comissão Intergestores Tripartite (CIT) e a Portaria supracitada foi revogada, por meio da Portaria nº 2.387, de 13 de setembro de 2019, que revoga a Portaria nº 3.659/2018/GM/MS e a Portaria nº 3.718/2018/GM/MS viabilizando desta feita, as pactuações junto aos estados e municípios, com o objetivo de ampliar a RAPS.

9. Destaca-se o **Estado de Minas Gerais**, com Grupo Condutor instituído por meio da Resolução SES/MG nº 3.149, de 17/02/2012, Plano de Ação da RAPS aprovado no âmbito do Estado por meio da Deliberação CIB/MG nº 1.092, de 04/04/2012, e Resolução SES/MG nº 3.206, de 04/04/2012, e no âmbito da União, por meio do Parecer Técnico Favorável, expedido em 15/03/2013, com o plano publicado por meio da Portaria GM/MS Nº 664, de 23 de abril de 2013.

10. Isto posto, pode-se afirmar, que no tempo histórico, considerando implementação de políticas públicas, e, ainda, com a complexidade inerente ao campo da saúde mental, a cobertura, ainda que insuficiente, como pode ser observado pelo déficit de cobertura territorial nos quadros registrados ao longo da Nota Técnica 76 supracitada, segue parâmetros temporais de outras políticas públicas. O Estado de Minas Gerais apresenta cobertura territorial acima da média nacional, mas há acentuado déficit em se tratando da cobertura de serviços residenciais transitórios (Unidades de acolhimento); cobertura noturna e dos serviços destinados ao público infanto juvenil.

11. Ademais, cabe salientar, que o Ministério da Saúde, com o advento da Portaria nº 281, de 27/02/2014, hoje incorporada à Portaria de Consolidação nº 1 de 28 de setembro de 2017, Capítulo VII, passou a utilizar o Sistema de Apoio à Implementação de Políticas em Saúde – SAIPS, para receber processos de solicitação de incentivo de implantação e de habilitação de serviços da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Assim, o SAIPS encontra-se aberto para os municípios e estados cadastrarem propostas de incentivo financeiro para implementação de novos serviços e solicitarem habilitação e incorporação de recursos financeiros, para os serviços já em funcionamento, com aprovação técnica.

12. Encaminha-se ao SAPS/GAB/SAPS/MS, para as providências cabíveis.



Documento assinado eletronicamente por **Simone Garcia de Araujo, Bolsista**, em 30/09/2019, às 11:56, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.



Documento assinado eletronicamente por **Maximiliano das Chagas Marques, Diretor(a) do Departamento de Ações Programáticas Estratégicas**, em 01/10/2019, às 16:21, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.saude.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0011459329** e o código CRC **C98F2B3F**.

---

Referência: Processo nº 25000.138494/2019-43

SEI nº 0011459329



## 1. ASSUNTO

1.1. Trata-se do Ofício 1ª SEC/RI/E/Nº 681/2019, de 21 de agosto de 2019, que encaminha o REQUERIMENTO DE INFORMAÇÃO Nº 1028/2019, da Câmara dos Deputados, gabinete do Deputado Mário Heringer (PDT-MG), solicitando esclarecimentos sobre o número de todos os serviços da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) existentes no país, com destaque ao estado de Minas Gerais. Sólicita, ainda, informações sobre o déficit da RAPS, as ações adotadas pelo Ministério da Saúde (MS) para reduzir esse déficit, o orçamento do setor de saúde mental no Brasil, e o quanto desse orçamento foi executado nos anos de 2017, 2018 e 2019.

## 2. ANÁLISE

2.1. A Coordenação Geral de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas - CGMAD/DAPES/SAPS/MS, para atender a solicitação do ofício supracitado, faz a opção de elaborar documento iniciando com: Informações sobre a Política Nacional de Saúde Mental; composição da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS); esclarecimentos sobre a responsabilidade de monitoramento e avaliação dos componentes; distribuição dos Pontos de Atenção nos Estados, destacando o Estado de Minas Gerais, nas Regiões do País e nos Municípios, registrados em planilha no anexo (0011335926); a atual cobertura dos serviços nos Estados e nas Regiões de Saúde, com mapas anexos (0011336025, 0011336156, 0011336240, 0011336352, 0011336439); a execução orçamentária e, por fim, as considerações conclusivas.

2.2. A Política Nacional de Saúde Mental é ancorada na Lei 10.216, de 06 de abril de 2001, que *Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental.*"

2.3. As normativas, para viabilizar a operacionalização da lei 10.216/2001, teve como marco a Portaria 336, de 19 de fevereiro de 2002, revogada e consolidada na Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017, que instituiu os serviços de base comunitária denominados Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).

2.4. Em 2011, por meio da Portaria 3.088, de 23 de dezembro, revogada e consolidada na Portaria de Consolidação nº 3/2017, alterada pela Portaria 3.588, de 21 de dezembro de 2017, foi instituída a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) como uma das 05 (cinco) redes prioritárias, tendo como embasamento o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei 8.080, de 19 de setembro de 2009.

2.5. A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) é constituída por 5 (cinco) componentes e cada um desses componentes é integrado por vários Pontos de Atenção, com objetivo de disponibilizar diferentes serviços e ações, e, com isso, possibilitar atuação diversificada e qualificada para o tratamento, reabilitação e reinserção das pessoas com transtornos mentais e/ou com problemas em decorrência do uso de drogas, considerando a complexidade das questões apresentadas por eles e seus familiares.

2.6. São os seguintes componentes:

### 2.6.1. Componente da Atenção Básica:

- Equipes de Saúde da Família (ESF);
- Núcleos de Apoio a Saúde da Família (NASF);
- Equipes de Consultório na Rua (eCR).

Os serviços da Atenção Primária atuam como principal porta de entrada para os pacientes com transtornos mentais e/ou com problemas em decorrência do uso de drogas; responsabilizam-se pela condução do cuidado dos casos clínicos/psicossociais de menor complexidade, e acompanham, de forma compartilhada com as equipes especializadas de saúde mental ambulatorial e/ou dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), os casos clínicos/psicossociais de maior complexidade.

### 2.6.2. Componente da Atenção Especializada:

2.6.2.1. Os Centros de Atenção Psicossocial, são serviços destinados ao cuidado de pessoas que apresentam quadros clínicos psicossociais graves, com acentuada vulnerabilidade, que se diferenciam em sua tipologia, conforme público alvo prioritário e recorte populacional do município e/ou região de saúde. São os seguintes serviços:

- Centro de Atenção Psicossocial tipo I (CAPS I) para cuidado as pessoas com transtornos mentais e seus familiares em municípios e/ou regiões de saúde com 15 mil ou mais habitantes;
- Centro de Atenção Psicossocial tipo II (CAPS II) para cuidado às pessoas com transtornos mentais e seus familiares em municípios e/ou regiões de saúde com 70 mil ou mais habitantes;
- Centro de Atenção Psicossocial tipo III (CAPS III 24 horas) para cuidado às pessoas com transtornos mentais e seus familiares em municípios e/ou regiões com 150 mil ou mais habitantes;
- Centro de Atenção Psicossocial infantil juvenil (CAPS I) para cuidado de crianças e adolescentes e seus familiares com transtornos mentais graves e/ou com problemas em decorrência do uso de drogas e seus familiares, em municípios e/ou regiões de saúde com 70 mil ou mais habitantes;
- Centro de Atenção Psicossocial para usuários de álcool e outras drogas (CAPSs ad) cuidado as pessoas com problemas em decorrência do uso de drogas e seus familiares em municípios e/ou regiões de saúde com 70 mil ou mais habitantes;
- Centro de Atenção Psicossocial para usuários de álcool e outras drogas (CAPS AD III 24 horas) para cuidado as pessoas com problemas em decorrência do uso de drogas e seus familiares em municípios e/ou regiões de saúde com 150 mil ou mais habitantes;
- Centro de Atenção Psicossocial para usuários de álcool e outras drogas tipo IV (CAPS AD IV - 24 horas) para cuidado das pessoas com problemas em decorrência do uso de drogas e seus familiares em municípios de grande porte com população acima de 500 mil habitantes e Capitais.

2.6.2.2. As equipes multiprofissionais especializadas em saúde mental, para o cuidado das pessoas que apresentam quadro clínico psicossocial moderado, que não apresentam quadros graves para indicação do cuidado em CAPS, mas também não são quadros clínicos passíveis de cuidado apenas pelos profissionais da atenção primária, que se diferenciam em seu porte conforme composição e carga horária das profissionais da equipe.

- Equipe tipo I;
- Equipe tipo II;
- Equipe tipo III.

2.6.3. Componente da Atenção Hospitalar, consiste em serviço para dar retaguarda aos serviços especializados de base comunitária, como os CAPS e

equipes multiprofissionais, bem como para as portas de entrada da urgência e emergência como as UPA's, salas de estabilização, pronto socorro, e o Serviço móvel de urgência (SAMU). Destinam-se ao cuidado de pessoas que apresentam quadros clínico-psicossociais com gravidade que requer o uso de tecnologia hospitalar.

- **Leitos de Saúde Mental em Hospital Geral**, com distribuição de 01 (um) leito a cada 23 mil habitantes;
- **Leitos de psiquiatria em hospitais especializados**.

**2.6.4. Componente de Desinstitucionalização**, são serviços para acolhimento de pessoas que estiveram internadas em longa permanência (02 ou mais anos ininterruptos) em hospitais psiquiátricos ou de custódia que tiveram rompimento dos seus laços familiares e comunitários.

- **Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT) tipo I**, para acolhimento de pessoas que estiveram internadas em longa permanência mas, preservam certa autonomia;
- **Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT) tipo II**, para acolhimento de pessoas que estiveram internadas em longa permanência e apresentam maior comprometimento de sua autonomia.

**2.6.5. Componente Residencial Transitório**, são serviços para acolhimento transitório de pessoas com problemas em decorrência do uso de drogas em tratamento nos CAPS's e necessitam, em função da vulnerabilidade psicossocial e familiar, de acolhimento ininterrupto por até 06 meses, conforme plano terapêutico/cuidado definido pela equipe do CAPS em parceria com usuários, familiares e demais atores envolvidos no cuidado.

- **Unidades de Acolhimento para adultos (UAA)**, são destinadas ao público adulto e estão registradas no CNES do CAPS;
- **Unidade de Acolhimento Infanto-Juvenil (UA I)**, são destinadas ao público infanto-juvenil e estão registradas no CNES do CAPS;
- **Comunidades Terapêuticas (CT)**.

**2.6.6. Componentes da Atenção à Urgência e Emergência**, são serviços de porta aberta para atendimentos, dentre outras demandas/necessidades de urgência e emergência, as urgências e emergências em saúde mental.

- **Unidades de Pronto Atendimento (UPA)**;
- **Serviços de Atendimento Móvel de Urgência**;
- **Salas de Estabilização**;
- **Prontos Socorros**.

**2.7. A Coordenação-Geral de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas – CGMAD/DAPES/SAPS/MS, monitora diretamente** os Pontos de Atenção do componente da Atenção Especializada (CAPS) e equipes multiprofissionais especializadas em saúde mental; do componente da Atenção Hospitalar (leitos em hospital geral e em hospitais psiquiátricos); do componente Residencial Transitório (UA's e CT's) e do componente de Desinstitucionalização (SRT's).

**2.8. Os Pontos de Atenção desses componentes** estão implementados nos **Estados e Regiões do país**, conforme distribuição nos quadros que seguem abaixo.

#### 2.8.1. Distribuição dos Pontos de Atenção Psicossocial da RAPS nos Estados, segundo critério da tipologia dos serviços

UF	Componente da Atenção Especializada								Componente da Atenção Hospitalar		Componente Residencial Terapêutico		Componente Residencial Transitório			
	CAPS I				CAPS II				Equipe multiprofissional Especializada em SM	Leitos de SM em HG	Leitos psiquiátricos em HP	SRT I	SRT II	UAA	UA I	CT
	CAPS I	CAPS II	CAPS III	CAPS IV	CAPS AD I	CAPS AD II	CAPS AD III	CAPS AD IV								
AC	4	1	0	0	0	1	0	0	18	53	0	0	1	0	0	
AL	53	6	0	1	2	1	0	0	15	584	0	0	0	1	0	
AM	15	5	2	1	1	1	0	0	0	28	1	7	0	0	0	
AP	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
BA	174	35	3	11	18	4	0	0	2	373	5	8	0	1	0	
CE	68	31	3	7	22	4	0	0	25	470	3	0	5	4	0	
DF	1	3	0	2	4	4	0	0	45	65	0	0	1	0	0	
ES	12	8	1	2	4	1	0	0	0	95	1	0	0	0	0	
GO	45	17	1	3	8	2	0	4	21	564	3	14	0	0	0	
MA	47	17	3	5	7	0	0	0	0	583	1	2	0	0	0	
MG*	160	59	20	56	40	22	0	3	343	657	36	76	3	5	0	
MS	13	6	3	2	3	1	0	1	4	93	0	2	1	0	0	
MT	30	8	0	3	5	0	0	0	0	202	0	0	0	0	0	
PA	52	18	4	3	6	1	0	0	20	0	0	1	0	0	0	
PB	63	7	5	10	6	9	0	0	20	575	7	0	2	1	0	
PE	58	26	5	9	15	6	0	0	65	468	74	15	2	0	0	
PI	43	10	1	2	6	2	0	0	23	160	5	1	0	1	0	
PR	64	27	6	14	25	10	0	0	21	1652	11	3	4	2	0	
RJ	47	49	3	26	23	5	0	0	145	1980	72	92	0	0	0	
RN	19	11	1	3	7	2	0	0	11	361	0	1	0	0	0	
RO	14	5	0	1	1	0	0	0	12	0	0	0	0	0	0	
RR	7	1	1	0	0	1	0	0	11	0	0	0	1	0	0	
RS	80	43	1	29	31	13	0	5	456	855	11	18	8	8	0	
SC	63	15	2	9	15	2	0	0	79	434	1	2	1	0	0	
SE	30	4	5	2	3	2	0	0	50	80	3	8	3	0	0	
SP	100	105	40	69	79	18	0	0	120	4676	41	107	12	5	0	
TO	10	5	0	0	2	3	0	0	21	0	1	0	0	0	0	
<b>Brasil</b>	<b>1273</b>	<b>517</b>	<b>108</b>	<b>249</b>	<b>330</b>	<b>116</b>	<b>0</b>	<b>13</b>	<b>1507</b>	<b>15024</b>	<b>276</b>	<b>957</b>	<b>39</b>	<b>23</b>	<b>0</b>	

\*Estado em destaque, conforme solicitado

#### 2.8.2. Distribuição dos Pontos de Atenção nas Regiões do País, segundo critério da tipologia dos serviços

Regiões do País	População estimativa (IBGE-2018)	Componente da Atenção Especializada								Componente da Atenção Hospitalar		Componente Residencial		Componente Residencial		
		CAPS I (50000 hab)	CAPS II (70000 hab)	CAPS III (200000 hab)	CAPS IV (70000 hab)	CAPS AD I (70000 hab)	CAPS AD II (50000 hab)	CAPS AD III (50000 hab)	CAPS AD IV (50000 hab)	Equipe multiprofissional	Leitos de SM em HG	Leitos psiquiátricos em HP	SRT I	SRT II	UAA	UA I
Centro-Oeste	1615283	89	23	4	19	20	7	0	5	78	942	1	16	2	0	0
Nordeste	56769778	555	147	24	45	84	35	0	5	181	3454	18	35	12	8	0
Norte	16222122	93	33	7	6	11	3	0	0	82	81	7	8	2	0	0
Sudeste	4771946	113	221	64	113	146	46	0	5	800	150	275	15	18	10	0
Sul	29754024	207	83	9	57	69	23	0	5	556	2333	23	23	3	3	0
Brasil	200434667	5272	147	168	249	320	198	0	12	1667	15024	278	287	26	21	0

**2.8.3. Cobertura da RAPS nos Estados, segundo critério da tipologia e o recorte populacional definidos nas normativas da RAPS para cada Ponto de Atenção.**

UF	População estimativa IBGE-2013	Componente da Atenção Especializada												Componente da Atenção Hospitalar				Componente Residencial Terapêutico		Componente Residencial Transitório													
		CAPS I (50000 hab)		CAPS II (70000 hab)		CAPS III (150000 hab)		Cobertura diurna		Cobertura noturna		CAPS II (70000 hab)		Cobertura diurna		CAPS AD III (150000 hab)		CAPS AD/IV (200000 hab)		Cobertura diurna		Cobertura noturna		Equipe multidisciplinar Especializada em SM		Leitos de SM em HG	Cobertura hospitalar 24h	Leitos psiquiátricos em HP	SITI	SITII	UAA	Cobertura UAA (200000 hab)	UAI
UF	UF	UF	UF	UF	UF	UF	UF	UF	UF	UF	UF	UF	UF	UF	UF	UF	UF	UF	UF	UF	UF	UF	UF	UF	UF	UF	UF	UF	UF	UF			
AC	663264	4	1	0	0,00	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	1	0	0,00	1,73	0	38	47,63	53	0	0	1	23,01	0	0,00	0					
AL	3322820	53	6	0	36,57	0,00	1	2,11	2	3	0	4,21	0,45	0	0	0	0,00	0	35	10,38	54	0	0	0	0,00	1	3,01	0					
AM	4080611	15	5	2	14,83	7,35	1	1,72	1	1	0	1,72	0,37	0	0	0	0,00	0	28	1	7	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0					
AP	6239493	1	0	0	1,81	0,00	1	0,44	1	3	0	0,44	1,81	0	0	0	0,00	0	0	0,31	373	5	8	0	0,00	1	0,63	0					
BA	14012615	174	35	3	34,46	3,04	11	5,20	18	4	0	5,51	0,41	0	2	0,31	0,00	0	2	373	5	8	0	0,00	1	0,63	0						
CE	9075649	68	38	3	35,64	4,96	7	5,40	22	4	0	16,97	0,66	0	25	6,34	470	3	0	5	11,22	4	4,41	0	0,00	0							
DF	2974703	1	3	0	7,55	0,00	2	4,71	4	4	0	9,41	2,02	0	45	34,78	83	0	0	1	6,72	0	0,00	0	0,00	0							
ES	3972388	32	8	1	19,01	3,78	2	3,52	4	1	0	7,05	0,38	0	0	0,00	95	1	0	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0							
GO	6921163	45	17	1	27,16	2,17	3	3,03	8	2	0	8,08	0,43	4	23	6,98	564	3	14	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0							
MA	7035055	47	17	3	27,53	6,40	3	2,99	7	0	0	6,97	0,00	0	0	0,00	0	0	522	1	7	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0					
MT	21040662	160	59	20	32,46	14,26	16	11,98	40	22	0	13,91	1,57	3	343	37,29	857	36	76	3	2,85	5	2,18	0	0,00	0							
MS	2748023	33	6	3	24,02	1,38	2	5,09	3	1	0	7,54	0,55	1	4	3,35	53	0	2	1	7,28	0	0,00	0	0,00	0							
MT	3441996	30	3	0	15,17	0,00	3	6,10	5	0	0	10,17	0,00	0	0	0,00	0	0	202	0	0	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0					
PA	8513497	52	18	4	24,67	7,05	3	2,47	6	1	0	4,93	0,18	0	20	5,40	0	0	1	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0							
PR	3994496	63	7	5	37,78	18,77	10	17,52	6	9	0	10,51	3,38	0	20	11,51	375	7	0	2	10,01	1	2,50	0	0,00	0							
PE	9496294	58	26	5	29,12	7,90	9	6,63	13	6	0	9,58	0,95	0	05	15,74	468	74	15	2	4,21	0	0,00	0	0,00	0							
PI	3245431	43	10	1	41,66	4,59	2	4,23	6	2	0	11,87	0,92	0	23	15,20	160	5	1	0	0,00	1	3,04	0	0,00	0							
PR	11240937	64	27	6	25,21	7,93	14	8,64	25	30	0	15,42	1,32	0	21	4,26	1652	11	3	4	7,05	2	1,76	0	0,00	0							
RO	27159960	47	49	3	24,36	2,62	26	10,61	23	5	0	9,38	0,44	0	145	19,49	1980	72	92	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0							
RN	3475010	33	13	1	30,76	4,31	3	5,04	7	2	0	14,08	0,86	0	11	7,17	363	0	1	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0							
RR	1757529	24	5	0	31,86	0,00	1	3,98	1	0	0	3,98	0,00	0	32	15,70	0	0	0	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0							
SE	576563	2	1	1	32,95	26,02	0	0,00	0	1	0	0,00	2,60	0	11	48,88	0	0	0	1	34,69	0	0,00	0	0,00	0							
SC	11329605	80	43	2	37,29	1,32	29	17,92	31	33	0	15,15	1,72	5	456	91,57	853	31	38	3	5,30	3	2,65	0	0,00	0							
SC	7075454	63	15	2	28,62	4,24	9	8,90	13	2	0	12,86	0,42	0	79	25,68	434	3	2	1	2,83	0	0,00	0	0,00	0							
SC	2278108	30	4	3	34,02	19,75	2	6,14	3	2	0	9,22	1,32	0	30	30,29	80	3	8	3	26,34	0	0,00	0	0,00	0							
SP	45538956	100	105	40	20,75	13,18	69	10,61	79	38	0	12,14	0,59	0	120	6,06	4765	41	107	12	5,27	5	1,10	0	0,00	0							
TO	1855229	10	5	0	32,15	0,00	0	0,00	2	3	0	9,00	1,00	0	21	31,06	0	1	0	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0							
Brasil	104541897	1273	517	188	37,29	7,77	249	8,36	338	336	6	11,08	0,83	13	3587	16,62	1584	276	357	39	3,74	23	1,10	6	0,00	0							

\* Estudo de Mínima Garantia em deságua, conforme solicitado.

Fonte: CGAM/DAPES/SAPS/MS

#### 2.8.4. Cobertura da RAPS nos Estados, segundo critério da tipologia e o recorte populacional definidos nas normativas da RAPS para cada Ponto de Atendimento.

Regiões do País	População estimativa IBGE-2013	Componente da Atenção Especializada												Componente da Atenção Hospitalar				Componente Residencial Terapêutico		Componente Residencial Transitório									
		CAPS I (50000 hab)		CAPS II (70000 hab)		CAPS III (150000 hab)		Cobertura diurna		Cobertura noturna		CAPS II (70000 hab)		Cobertura diurna		Cobertura noturna		Equipe multidisciplinar Especializada em SM		Leitos de SM em HG	Cobertura hospitalar 24h	Leitos psiquiátricos em HP	SITI	SITII	UAA	Cobertura UAA (200000 hab)	UAI	Cobertura UAI (100000 hab)	CT
		UF	UF	UF	UF	UF	UF	UF	UF	UF	UF	UF	UF	UF	UF	UF	UF	UF	UF	UF	UF	UF	UF	UF	UF	UF	UF	UF	
Centro-Oeste	16065595	85	29	4	24,64893912	3,72957818	38	4,351641206	28	7	0	15,307442	6,527461618	5	70	10,0087748	942	3	36	2	2,4966512	■	1,54559369	■	0	0,00	0		
Nordeste	56760728	505	347	24	13,7391334	6,94248778	48	5,919580295	84	58	0	18,8721259	7,9282057	8	191	7,7394922	5454	98	35	32	4,2282719	■	0,74292645	■	0	0,00	0		
Norte	18182252	183	35	7	27,74631796	5,774962221	6	2,305944385	11	8	0	10,337415	6,5998425	0	82	10,3727525	81	2	2	2,1999475	■	1,26994226	■	0	0,00	0			
Sudeste	87711946	319	223	64	34,07553288	18,9463174	133	10,61248964	346	46	0	19,5184359	7,86665593	3	646	15,9430963	7608	158	27	15	3,4220867	■	0,38954556	■	0	0,00	0		
Sul	103012015.629.0001	287	85	5	45,57004574	52	12,23563446	69	25	0	25,8364241	12,603532	5	556	42,9790432	2339	23	23	8	5,5774217	5	1,80729153	■	0	0,00	0			
Brasil	208494897	1273	517	188	34,28621085	7,76939404	249	8,35916388	338	336	0	19,429359																	

ORÇAMENTO 2019 - SAÚDE MENTAL				
FUNCIONAL PROGRAMÁTICA	DENOMINAÇÃO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	VALOR EMPENHADO
10.302.2015.8595	0008 <i>Estruturação da Rede de Atenção Psicosocial (RAPS/CAECK)</i>	R\$ 17.891.379,00	R\$ 17.891.379,00	R\$ 1.972.500,00
10.301.2015.2011	0009 <i>IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS PARA A REDE DE ATENÇÃO PSICOSOCIAL (RAPS/CAECK)</i>	R\$ 26.000.000,00	R\$ 26.000.000,00	R\$ 2.620.000,00
10.302.2015.8585	0000 <i>Atenção à Saúde da População para Provenientes com Média e Alta Complexidade - Diversas Áreas</i>	R\$ 1.475.058.791,00		
10.303.2015.20AL0001	0000 <i>Avanço da Redesocialização Psicosocial nos Esgavos de Longa - PVC</i>	R\$ 28.000.000,00	R\$ 28.000.000,00	R\$ 12.555.312,52
		R\$ 1.547.750.170,00	R\$ 71.891.379,00	R\$ 17.490.811,61

2.9. O Ministério da Saúde, em que pese todas as dificuldades financeiras, vem se esforçando para ampliar a cobertura da RAPS nos Estados e Municípios, por meio do apoio técnico e institucional e repactuações de recursos financeiros já transferidos para os estados e municípios como incentivo para implementarem novos serviços de saúde mental, mas que não foram executados no tempo hábil.

2.10. Os Estados e Municípios que estavam na situação citada acima foram oficiados e tiveram solicitado de devolução dos recursos financeiros por meio da Portaria nº 3.718, de 22 de novembro de 2018 "Publica lista de Estados e Municípios que receberam recursos referentes a parcela única de incentivo de implantação dos dispositivos que compõem a Rede de Atenção Psicosocial (RAPS), e não executaram o referido recurso no prazo determinado nas normativas vigentes".

2.11. Entretanto, considerando a necessidade de ampliar a RAPS, nova negociação foi realizada na Comissão Intergestores Tripartite (CIT) e a portaria supracitada foi revogada, por meio da Portaria nº 2.387, de 13 de setembro de 2019, viabilizando prosseguir com pactuações junto aos estados e municípios, com objetivo de ampliar a RAPS.

### 3. CONCLUSÃO

3.1. A Política Nacional de Saúde Mental, ancorada na Lei 10.216/2001, teve seu início de implementação no ano de 2002, com a publicação da portaria 336/2002, revogada e consolidada da portaria de consolidação nº 03/2017, mas a sua definição como política prioritária só ocorreu com a publicação da Portaria 3.088/2011, ocasião em que houve a definição de novas tipologias de serviços, novos arranjos de governança com instituição dos Grupos Condutores nos Estados compostos pelos três entes federados, que tinham a função de elaborar diagnóstico situacional dos municípios/Regiões de Saúde e identificar vazios assistenciais, para subsidiar a elaboração dos Planos de Ação da RAPS. Os Grupos Condutores têm, ainda, a função de acompanhar a implementação e qualificação da RAPS nos estados.

3.2. Destaca-se o Estado de Minas Gerais, com Grupo Condutor instituído por meio da Resolução SES/MG nº 3.149, de 17/02/2012, Plano de Ação da RAPS aprovado no âmbito do Estado por meio da Deliberação CIB/MG nº 1.092, de 04/04/2012, e Resolução SES/MG nº 3.206, de 04/04/2012, e no âmbito da União, por meio do Parecer Técnico Favorável, expedido em 15/03/2013, com o plano publicado por meio da Portaria GM/MS Nº 664, de 23 de abril de 2013.

3.3. Isso posto, pode-se afirmar, que no tempo histórico, considerando implementação de políticas públicas, e, ainda, com a complexidade inerente ao campo da saúde mental, a cobertura, ainda que insuficiente, como pode ser observado pelo déficit de cobertura territorial nos quadros registrados ao longo da nota técnica, segue parâmetros temporais de outras políticas públicas. O estado de Minas Gerais, apresenta cobertura territorial acima da média nacional, mas há acentuado déficit em se tratando da cobertura de serviços residenciais transitórios (Unidades de acolhimento); cobertura noturna e dos serviços destinados ao público infanto juvenil.

3.4. O Ministério da Saúde, em que pese todas as dificuldades financeiras, vem se esforçando para ampliar a cobertura da RAPS nos Estados e Municípios, como a revogação da portaria nº 3.718, de 22 de novembro de 2018, que solicitava devolução dos recursos financeiros de incentivo destinados a ampliação de novos serviços na RAPS, o que possibilita novas pactuações para ampliação da rede, bem como o contínuo apoio técnico e institucional disponibilizado para os estados e municípios. Ademais, o Sistema de Apoio a Implementação de Políticas em Saúde (SAIPS) encontra-se aberto para os municípios e estados cadastrarem propostas de incentivo financeiro para implementação de novos serviços e solicitarem habilitação e incorporação de recursos financeiros, para os serviços já em funcionamento, com aprovação técnica.

3.5. Nos colocamos à disposição para demais informações que se fizerem necessárias.

Documento assinado eletronicamente por **Maria Dilma Alves Teodoro, Coordenador(a)-Geral de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas, em 20/09/2019, às 17:42, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.**

Documento assinado eletronicamente por **Maximiliano das Chagas Marques, Diretor(a) do Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, em 26/09/2019, às 15:01, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.**

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sel.saude.gov.br/sel/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_verificar&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sel.saude.gov.br/sel/controlador_externo.php?acao=documento_verificar&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0011330204** e o código CRC **003B5F7A**.

Referência: Processo nº 25000.140513/2019-00 SEI nº 0011330204

Coordenação-Geral de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas - CGMAD  
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900  
Site - [saude.gov.br](http://saude.gov.br)