CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL
TERCEIRA SECRETARIA
Consultoria Técnico-Legislativa de Fiscalização, Controle, Acompanhamento de Políticas e Contas Públicas e Execução Orçamentária

UNIDADE DE ACOMPANHAMENTO DE POLÍTICAS PÚBLICAS

ESTUDO TÉCNICO N. 10/2024 – UCP/Conofis/CLDF

Política Pública: Saúde do Distrito Federal
Requerente: Gabinete do Deputado Thiago Manzoni
Processo SEI: 00001-00017582/2024-11
Tema em análise: Acesso à saúde mental
Modalidade: Consultoria Técnico-Legislativa
Período analisado: 2011 a 2024

CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL
TERCEIRA SECRETARIA
Consultoria Técnico-Legislativa de Fiscalização, Controle, Acompanhamento de Políticas e Contas Públicas e Execução Orçamentária

UNIDADE DE ACOMPANHAMENTO DE POLÍTICAS PÚBLICAS

ESTUDO TÉCNICO N. 10/2024 – UCP/Conofis/CLDF

EQUIPE RESPONSÁVEL

Chefia da Conofis
Ana Paula da C. Fernandes

Consultores Técnico-Legislativos
Ana Daniela Rezende Pereira Neves
Bárbara Luiza Viegas Paulo Lauar – CAU A119412-7
Lincoln Vitor Santos (Chefe da UCP) – Coren-DF 147165-Enf
Louiseane Fernandes Feitosa Oliveira
Nazareno Arão da Silva

As atividades de consultoria técnico-legislativa e assessoramento especializado não expressam necessariamente a posição da instituição ou de seus integrantes, desobrigados estes, em qualquer caso, de compromisso institucional ou pessoal em razão da orientação ou da destinação dada ao trabalho pelo solicitante.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 1 – Composição da RAPS-DF | 8

Figura 1 – Representação esquemática das unidades de saúde que compõem a rede de atenção psicossocial da SES-DF | 10

Quadro 2 – Composição das Equipes de Consultório na Rua do SUS-DF | 11

Quadro 3 – Composição da equipe da USA NUSAM do SAMU 192 | 11

Tabela 1 – Distribuição dos CAPS do SUS-DF | 144

Tabela 2 – Cobertura de CAPS nas sete cidades mais populosas do Brasil | 15

Tabela 3 – Produtividade ambulatorial de atendimentos individuais dos CAPS do DF, no período de janeiro de 2021 a junho de 2024 | 16

Tabela 4 – Comparativo entre o quadro de profissionais preconizado pelo MS e o existente no CAPS II Planaltina | 17

Figura 2 – *Print* da escala de serviço do CAPS AD III Samambaia | 18

Tabela 5 – Déficit de CAPS no DF, segundo os parâmetros do MS | 19

Quadro 4 – Abrangência de atendimento dos CAPS do Distrito Federal | 20

Tabela 6 – Déficit de CAPS no DF, segundo os parâmetros do MS | 21

Gráfico 1 – Número de internações hospitalares psiquiátricas no HSVP | 22

Tabela 7 – Produtividade do HSVP em relação às internações hospitalares psiquiátricas | 22

Tabela 8 – Lista de espera para consultas com psiquiatras no DF | 23

Tabela 9 – Lista de espera para consultas com psicólogos no DF | 24

Tabela 10 – Psiquiatras e psicólogos que atendem na rede SUS-DF | 25

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ATP	Ala de Tratamento Psiquiátrico
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CDP	Centro de Detenção Provisória
CERSAM	Centro de Referência em Saúde Mental
CIR	Centro de Internamento e Reeducação
CLDF	Câmara Legislativa do Distrito Federal
CNJ	Conselho Nacional de Justiça
CNES	Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde
COMPP	Centro de Orientação Médico-Psicopedagógica
CPP	Centro de Progressão Penitenciária
DF	Distrito Federal
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
eCR	equipe de Consultório na Rua
GDF	Governo do Distrito Federal
HBDF	Hospital de Base do Distrito Federal
HCB	Hospital da Criança de Brasília José Alencar
HCTP	Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico
HRC	Hospital Regional de Ceilândia
HRG	Hospital Regional do Gama
HRGu	Hospital Regional do Guará I
HRL	Hospital Regional Leste
HRS	Hospital Regional de Sobradinho
HRSM	Hospital Regional de Santa Maria
HUB	Hospital Universitário de Brasília
HSVP	Hospital São Vicente de Paulo
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IGES-DF	Instituto de Gestão Estratégica do Distrito Federal
IPEDF	Instituto de Pesquisa e Estatística do Distrito Federal
MPDFT	Ministério Público do Distrito Federal e Territórios
MS	Ministério da Saúde
NASF-AB	Núcleo Ampliado de Saúde da Família
NUSAM	Núcleo de Saúde Mental
OMS	Organização Mundial da Saúde
PEEDF	Plano Estratégico do Distrito Federal
PFDF	Penitenciária Feminina do Distrito Federal
RA	Região Administrativa
RAPS	Rede de Atenção Psicossocial
RS	Região de Saúde

SAMU	Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
SES-DF	Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal
SISREG	Sistema de Regulação
SRT	Serviço de Residência Terapêutica
SUS	Sistema Único de Saúde
SUS-DF	Sistema Único de Saúde do Distrito Federal
UBS	Unidade Básica de Saúde
UPA	Unidade de Pronto Atendimento
USA	Unidade de Suporte Avançado
VEP	Vara de Execuções Penais

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO | 7

2 METODOLOGIA | 7

3 RESULTADOS DO ESTUDO | 7

3.1 Rede de Atenção à Saúde Mental do SUS-DF | 7

3.2 Centros de Atenção Psicossocial do SUS-DF | 12

3.3 Produtividade dos CAPS do SUS-DF | 16

3.4 Déficit de CAPS no SUS-DF | 18

3.5 Leitos hospitalares para usuários com transtornos mentais do SUS-DF | 21

3.6 Lista de espera por consultas com profissionais psiquiatras e psicólogos no DF | 23

3.7 Número de psicólogos e psiquiatras em atuação junto à SES-DF | 25

3.8 Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico para cumprimento de pena por detentos com transtorno mental | 26

3.9 Planos da SES-DF para a RAPS-DF | 26

4 CONCLUSÕES | 27

5 RECOMENDAÇÕES | 28

REFERÊNCIAS | 30

1 INTRODUÇÃO

Trata-se de estudo técnico realizado no bojo da demanda de consultoria técnico-legislativa oriunda do Gabinete do Deputado Thiago Manzoni, com base na Resolução CLDF n. 338/2023, para responder ao seguinte tópico:

- *"Medidas que estão sendo tomadas para melhorar o acesso à saúde mental e quais os desafios enfrentados."*

Os outros tópicos solicitados por meio da demanda formalizada no Processo SEI 00001-00017582/2024-11 serão disponibilizados posteriormente, seguindo numeração de controle interno da Conofis, segundo o tipo de produção intelectual, ressaltando a(s) unidade(s) responsável(eis) ou principal.

2 METODOLOGIA

A pesquisa foi realizada no período de **28 de agosto a 13 de setembro de 2024** com base em dados públicos sobre os estabelecimentos públicos de saúde e as diretrizes federais e distritais sobre a política pública de saúde mental do Sistema Único de Saúde do Distrito Federal (SUS-DF), através dos sítios eletrônicos do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), do Instituto de Pesquisa e Estatística do Distrito Federal (IPEDF), do Ministério da Saúde (MS) e da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES-DF).

Como lapso temporal, utilizou-se o período de **2011 a 2024** para análise técnica de todos os aspectos do tema em comento.

Após a coleta, procedeu-se à análise qualiquantitativa, a fim de responder aos questionamentos suscitados. Os resultados quantitativos estão apresentados em quadros, tabelas e gráficos.

3 RESULTADOS DO ESTUDO

3.1 Rede de Atenção à Saúde Mental do SUS-DF

O MS estima que 3% da população brasileira possui algum transtorno mental grave e/ou persistente, 6% possuem transtornos psiquiátricos graves derivados do uso abusivo de álcool, do crack e de outras drogas e 12% necessitam de algum atendimento em saúde mental, seja ele contínuo ou eventual (Mari; Jorge; Kohn, 2007; Ministério da Saúde, 2007; Santos; Siqueira, 2010). No Brasil, a depressão chega a atingir mais de 18% da população, com grande impacto nas funções laborais, no rendimento escolar e na socialização (Fernandes; Tallo; Dolci, 2024).

A maioria das pessoas não busca atendimento psiquiátrico por razões relacionadas ao estigma, ao desconhecimento da doença, ao preconceito, à falta de treinamento das equipes para

Praça Municipal, Quadra 2, Lote 5, 5º Andar, Sala 5.13 – CEP 70.094-902 – Brasília-DF – Tel. (61) 3348-8560
www.cl.df.gov.br – conofis@cl.df.gov.br

lidar com esses transtornos, à falta de serviços adequados para atendimento psiquiátrico e ao medo (Mari; Jorge; Korn, 2007; Ministério da Saúde, 2007; Santos; Siqueira, 2010).

Em âmbito nacional, desde 2001, com a publicação da Lei n. 10.216 (Brasil, 2001), o manejo das pessoas com transtornos mentais graves mudou sua óptica, passando de um foco na internação hospitalar, os chamados manicômios, para o atendimento comunitário, com vistas à reinserção social. Trata-se da reforma psiquiátrica, que ainda está em andamento.

Na esfera distrital, a Lei n. 975/1995 já havia determinado que leitos hospitalares psiquiátricos deveriam ser extintos até 1999, algo que não se concretizou, conforme será discutido a seguir.

A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) foi instituída pela Portaria n. 3.088/2011 e atualizada pela Portaria n. 3.588/2017 (Brasil, 2011b; 2017b). Tais normativas dispõem sobre criação, ampliação e articulação de pontos de atenção à saúde para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso abusivo de álcool e outras drogas, e seus familiares, no âmbito do SUS.

O objetivo foi reconfigurar a rede de saúde local, organizando os dispositivos que oferecem assistência em saúde mental, a partir dos serviços substitutivos de base comunitária e territorial. A RAPS-DF (**Quadro 1**) é constituída por sete componentes com finalidade de assistir os pacientes segundo suas demandas de saúde mental em diferentes pontos e em todos os níveis de atenção à saúde.

Quadro 1 – Composição da RAPS-DF

Componentes	Pontos de Atenção	Pontos de atendimento no DF, de acordo com a SES-DF
Atenção Primária em Saúde	Unidade Básica em Saúde Equipes de Atenção Básica Equipes de Consultório na Rua Apoio aos Serviços do Componente da Atenção Residencial de Caráter Transitório Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF-AB) Centros de Convivência e Cultura	Existem 176 Unidades Básicas de Saúde (UBS) no Distrito Federal (DF), distribuídas em suas 7 Regiões de Saúde (RS).

Atenção Psicossocial Especializada	Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), nas diferentes modalidades Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental/Unidades Ambulatoriais Especializadas (Centro de Orientação Médico-Psicopedagógica – COMPP, Adolescentro e Policlínicas com linha de cuidado em Saúde Mental)	Existem 18 CAPS no DF, os quais serão discriminados no tópico 3.2; COMPP: atende todo o DF com regulação feita pelas UBS. Atendimento especializado para crianças de 0 a 11 anos, 11 meses e 29 dias em sofrimento mental moderado; Adolescentro: atende todo o DF com regulação feita pelas UBS. Atendimento especializado para adolescentes de 12 a 17 anos, 11 meses e 29 dias com sofrimento mental moderado. Hospitais Gerais e Policlínicas com linha de cuidado em Saúde Mental: realizam atendimentos especializados em psiquiatria e/ou psicologia para a população de diferentes faixas etárias, mediando regulação das UBS, logo, não atende demanda espontânea.
Atenção de Urgência e Emergência	SAMU 192 Sala de Estabilização UPA 24 horas Portas hospitalares de atenção à Urgência/Pronto-Socorro em Hospital Geral	Hospital São Vicente de Paulo (HSVP): unidade de referência em saúde mental, com emergência 24 horas por dia, atendendo pacientes em situação de urgência e emergência em saúde mental de alta e média complexidade, inclusive crianças.
Atenção Residencial de Caráter Provisório	Unidade de Acolhimento Serviço de Atenção em Regime Residencial	1 Residência Terapêutica
Atenção Hospitalar	Unidade de Referência Especializada em Hospital Geral Hospital Psiquiátrico Especializado Hospital Dia	No DF há quatro Hospitais de Referência para internações psiquiátricas: Hospital São Vicente de Paula (HSVP), Hospital de Base do Distrito Federal (HBDF), Hospital da Criança de Brasília José Alencar (HCB) e Hospital Universitário de Brasília (HUB).
Estratégias de Desinstitucionalização	Serviços Residenciais Terapêuticos Programa de Volta pra Casa	
Estratégias de Reabilitação Psicossocial	Iniciativas de Geração de Trabalho e Renda Empreendimentos Solidários e Cooperativas Sociais	

Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da pesquisa, 2024.

A rede do SUS-DF, sob gestão da SES-DF, compreende 18 Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) em funcionamento, além de uma Residência Terapêutica, quatro equipes de Consultório

na Rua (eCR), uma Unidade de Suporte Avançado (USA) do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) e ainda o Hospital Psiquiátrico São Vicente de Paulo (**Figura 1**).

De modo complementar, as Unidades Básicas de Saúde (UBS), as Unidades de Pronto Atendimento (UPAs), os pronto-socorros e as demais viaturas do SAMU 192 também devem estar aptos a acolher e atender usuários com necessidades de saúde mental, de modo integrado aos componentes específicos, complementando a rede.

Figura 1 – Representação esquemática das unidades de saúde que compõem a rede de atenção psicossocial da SES-DF

Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da pesquisa, 2024.

Em relação ao hospital psiquiátrico, o registro do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) mostra que há estrutura para atendimento de emergência psiquiátrica, além de 83 leitos disponíveis para internação psiquiátrica. A unidade representa a manutenção de uma estrutura alheia às diretrizes nacionais de atenção psiquiátrica, que prioriza o atendimento e o manejo com base comunitária e a desinstitucionalização e não mais o internamento, com institucionalização e afastamento do convívio social.

Atualmente, o SUS-DF conta apenas com um serviço de residência terapêutica em funcionamento, localizado na Região Administrativa (RA) do Paranoá, com vaga para dez mulheres. Esse tipo de serviço tem como intuito ressocializar pessoas com transtorno mental grave que estavam vivendo sob internação hospitalar.

A operacionalização do imóvel, incluindo manutenção e contratação de pessoal, está a cargo da empresa Multifisio Domiciliar Ltda., CNPJ 26.009.283/0001-26. O Contrato n.

051372/2024-SES/DF tem valor mensal de R$ 144.000,00 e anual de R$ 3.456.000,00, prevendo o atendimento de 20 pessoas no regime de residência terapêutica.

Já as eCRs são equipes de saúde multiprofissionais responsáveis pela busca ativa e cuidado de pessoas em situação de rua, incluindo dependentes de álcool, crack e outras drogas. São vinculadas a uma UBS e aos CAPS (Brasil, 2011a). No DF, segundo o CNES, as eCRs dispõem, ao todo, de 33 profissionais, distribuídos nas categorias apresentadas no **Quadro 2**.

A viatura do tipo USA do SAMU 192 é classificada como Núcleo de Saúde Mental (NUSAM), destinada especificamente ao atendimento de chamados relacionados a emergências psiquiátricas. A equipe é composta por 22 profissionais (**Quadro 3**).

Quadro 2 – Composição das Equipes de Consultório na Rua do SUS-DF

INE: 0001478338 Nome da Equipe: ECR 01 - UBS 05 TAGUATINGA		
Ocupação	**Total**	**Carga horária semanal**
ASSISTENTE SOCIAL	1	40
TÉCNICO DE ENFERMAGEM DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA	4	160
PSICOLOGO CLÍNICO	1	40
ENFERMEIRO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA	2	80
MÉDICO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA	2	84
MOTORISTA DE FURGÃO OU VEÍCULO SIMILAR	1	40
INE: Nome da Equipe: EQUIPE MESTRE DAMIAO/PARANOÁ		
Ocupação	**Total**	**Carga horária semanal**
TERAPEUTA OCUPACIONAL	1	40
AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE	1	40
ENFERMEIRO	2	80
INE: 0001478311 Nome da Equipe: CONSULTORIO NA RUA/CEILÂNDIA		
Ocupação	**Total**	**Carga horária semanal**
ASSISTENTE SOCIAL	1	40
CIRURGIÂO-DENTISTA DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMIÍLIA	1	40
TEÉCNICO DE ENFERMAGEM	3	120
AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE	1	40
MÉDICO DE FAMÍLIA E COMUNIDADE	1	40
ENFERMEIRO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA	2	80
TECNICO EM SAUDE BUCAL	1	40
MOTORISTA DE CARRO DE PASSEIO	1	40
INE: 0002403412 Nome da Equipe: ECR NORTE/ASA NORTE		
Ocupação	**Total**	**Carga horária semanal**
ASSISTENTE SOCIAL	1	40
PSICÓLOGO CLÍNICO	1	40
ENFERMEIRO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA	2	80

Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da pesquisa, 2024.

Quadro 3 – Composição da equipe da USA NUSAM do SAMU 192

Nome	Ocupação	Carga Horária Semanal
Adgine Maria do Socorro dos Santos Soares	Enfermeiro	40
Albineia Ramos da Silva Oliveira	Enfermeiro	20
Andrea Bezerra Chaves	Psicólogo Clínico	40
Andrea Franco Amoras Magalhaes	Médico Clínico	20
Andria Dantas Cruz	Enfermeiro	20
Bruno Borba Lins Bica Schmidt	Psicólogo Clínico	20
Camila Carvalho Araujo do Nascimento	Médico Clínico	40

Daniela Ruth Brasil Barthy	Psicólogo Clínico	40
Fabio Coelho Neto	Médico Clínico	10
Jefferson de Oliveira Melo	Condutor De Ambulância	40
Joao Carlos da Silva	Condutor de Ambulância	40
Jose Carlos de Medeiros	Condutor de Ambulância	40
Joseane Prestes de Souza	Enfermeiro do Trabalho	40
Lucciana Gomes Teixeira Souza	Psicólogo Clínico	40
Mariana de Oliveira Amui Semione	Médico Clínico	40
Nildenice Oliveira de Farias	Assistente Social	40
Patricia Rodrigues de Almeida Leal	Assistente Social	20
Renata de Almeida Cavalcante	Assistente Social	40
Samita Batista Vieira Vaz	Psicólogo Clínico	20
Sandra de Nazare Costa Monteiro	Enfermeiro	20
Simone Afonso de Paula	Psicólogo Clínico	40
Tiago Silva Vaz	Enfermeiro	40

Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da pesquisa, 2024.

3.2 Centros de Atenção Psicossocial do SUS-DF

Os CAPS se tornaram o principal tipo de unidade para atendimento e tratamento de pessoas com transtornos mentais graves, funcionando como serviços ambulatoriais inseridos nas comunidades (Brasil, 2022).

Os CAPS são serviços de saúde abertos para a comunidade, considerados porta aberta, ou seja, dispensam o encaminhamento de outra unidade ou algum profissional de saúde para acesso e atendimento (Brasil, 2011b). Os usuários devem ser acolhidos e acompanhados por equipe multiprofissional a fim de atender às necessidades de saúde mental, incluindo desafios relacionados ao uso prejudicial de álcool, crack e outras drogas (Brasil, 2011b; 2017b).

Os serviços devem estar disponíveis em diversos pontos do território, de modo a facilitar o acesso. Há seis modalidades de CAPS, de acordo com a Portaria de Consolidação n. 3/2017 (Brasil, 2017a):

> I – CAPS I: atende pessoas com transtornos mentais graves e persistentes e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas de todas as faixas etárias, com funcionamento em dois turnos, somente nos dias úteis e capacidade para atender até 30 usuários por dia. Indicado para municípios com população de 15 a 70 mil habitantes;
> II – CAPS II: atende pessoas com transtornos mentais graves e persistentes, podendo também atender pessoas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, com funcionamento em dois turnos, somente nos dias úteis, sendo facultado ao

gestor a extensão até 21h, e capacidade para atender até 45 usuários por dia. Indicado para municípios com população de 70 a 150 mil habitantes;

III – CAPS III: atende pessoas com transtornos mentais graves e persistentes. Proporciona serviços de atenção contínua, com funcionamento 24 horas, incluindo feriados e finais de semana, ofertando retaguarda clínica e acolhimento noturno a outros serviços de saúde mental, inclusive CAPS AD (álcool e outras drogas), e capacidade para atender até 60 usuários por dia. Indicado para municípios ou regiões com população acima de 150 mil habitantes;

IV – CAPS AD II: atende adultos, crianças e adolescentes, considerando as normativas do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, com funcionamento em dois turnos, somente nos dias úteis, sendo facultado ao gestor a extensão até 21h e capacidade para atender até 45 usuários por dia. Indicado para municípios ou regiões com população acima de 70 mil habitantes;

V – CAPS AD III: atende adultos, crianças e adolescentes, considerando as normativas do ECA, com necessidades de cuidados clínicos contínuos. Serviço com capacidade de atendimento de 45 usuários por dia e, no máximo, 12 leitos para observação e monitoramento, funcionamento 24 horas, incluindo feriados e finais de semana; indicado para municípios ou regiões com população acima de 150 mil habitantes; e

VI – CAPS i (infanto-juvenil): atende crianças e adolescentes com transtornos mentais graves e persistentes e os que fazem uso de crack, álcool e outras drogas, com funcionamento em dois turnos, somente nos dias úteis, sendo facultado ao gestor a extensão até 21h e capacidade para atender até 25 usuários por dia. Serviço aberto e de caráter comunitário indicado para municípios ou regiões com população acima de 70 mil habitantes.

A Portaria GM/MS n. 3.588/2017 (Brasil, 2017b) criou uma sétima modalidade denominada CAPS AD IV, a qual atenderia pessoas com quadros graves e intenso sofrimento decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, mediante implantação planejada junto a cenas de uso em municípios com mais de 500 mil habitantes e nas capitais dos Estados, de forma a maximizar a assistência a essa parcela da população.

Todavia, em 21 de junho de 2023, o ato foi revogado pela Portaria GM/MS n. 757/2023, o que significa que o MS não mais habilita novos CAPS dessa modalidade. Embora revogada, a modalidade foi implementada em alguns municípios e, portanto, consta no CNES.

Os CAPS do SUS-DF estão distribuídos conforme a **Tabela 1**.

Praça Municipal, Quadra 2, Lote 5, 5º Andar, Sala 5.13 – CEP 70.094-902 – Brasília-DF – Tel. (61) 3348-8560
www.cl.df.gov.br – conofis@cl.df.gov.br

Tabela 1 – Distribuição dos CAPS do SUS-DF

Região de Saúde (RS)	Região Administrativa (RA)	CAPS I	CAPS II	CAPS III	CAPSi	CAPS AD II	CAPS AD III
1. Central	Asa Sul						1
	Asa Norte		1		1		
	Cruzeiro						
	Lago Norte						
	Lago Sul						
	Sudoeste/Octogonal						
	Varjão						
	TOTAL DA RS	**0**	**1**	**0**	**1**	**0**	**1**
2. Centro-Sul	Candangolândia						
	Guará					1	
	Park Way						
	Núcleo Bandeirante						
	Riacho Fundo I		1				
	Riacho Fundo II						
	Setor de Indústria e Abastecimento (SIA)						
	Setor Complementar de Indústria e Abastecimento (SCIA)/Estrutural						
	TOTAL DA RS	**0**	**1**	**0**	**0**	**1**	**0**
3. Oeste	Brazlândia	1					
	Ceilândia						1
	Sol Nascente/Pôr do Sol						
	TOTAL DA RS	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1**
4. Sul	Gama						
	Santa Maria					1	
	TOTAL DA RS	**0**	**0**	**0**	**0**	**1**	**0**
5. Sudoeste	Águas Claras						
	Arniqueira						
	Recanto das Emas				1		
	Água Quente						
	Samambaia			1			1
	Taguatinga		1		1		

	Vicente Pires						
	TOTAL DA RS	**0**	**1**	**1**	**2**	**0**	**1**
6. Norte	Planaltina		1				
	Arapoanga						
	Sobradinho				1		
	Sobradinho II					1	
	Fercal						
	TOTAL DA RS	**0**	**1**	**0**	**1**	**1**	**0**
7. Leste	Paranoá		1				
	Itapoã					1	
	São Sebastião						
	Jardim Botânico						
	TOTAL DA RS	**0**	**1**	**0**	**0**	**1**	**0**
TOTAL GERAL		**1**	**5**	**1**	**4**	**4**	**3**

Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da pesquisa, 2024.

A população do DF, segundo o Censo IBGE (2022), é de 2.817.381 habitantes. Partindo desta referência, foram listados os municípios brasileiros com população aproximada à de Brasília e constatou-se, segundo o CNES, o exposto na **Tabela 2.** Incluíram-se as cidades de São Paulo e Rio de Janeiro, a fim de fechar o quadro das sete cidades mais populosas do País.

Tabela 2 – Cobertura de CAPS nas sete cidades mais populosas do Brasil

Localização	População	CAPS I	CAPS II	CAPS III	CAPSi	CAPS AD II	CAPS AD III	CAPS AD IV	TOTAL	CAPS/100 mil hab.	Classificação
São Paulo	11.451.999	1	20	23	31	22	8	1	106	0,93	Muito boa
Rio de Janeiro	6.211.223	1	9	13	10	9	1		43	0,69	Boa
Brasília	2.817.381	1	5	1	4	4	3		18	0,64	Boa
Fortaleza	2.428.708	1	5		3	7			16	0,66	Boa
Salvador	2.417.678		13	1	4	3			21	0,87	Muito boa
Belo Horizonte	2.315.560			8	3		4	1	16	0,69	Boa
Manaus	2.063.689			2	2	1	1		6	0,29	Baixa

Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da pesquisa, 2024.

As cidades de São Paulo e Rio de Janeiro, embora concentrem populações muito maiores que a de Brasília, foram consideradas como parâmetro proporcional de CAPS por 100 mil habitantes, de modo a compor-se um *ranking* composto pelas sete cidades com mais habitantes do Brasil, considerando que Brasília se encontra em 3º lugar.

Em 2014, Brasília possuía uma cobertura de 0,46, considerada regular. Agora, no comparativo com as maiores cidades, ocupa a 6ª posição, perdendo apenas para Manaus (AM).

Praça Municipal, Quadra 2, Lote 5, 5º Andar, Sala 5.13 – CEP 70.094-902 – Brasília-DF – Tel. (61) 3348-8560
www.cl.df.gov.br – conofis@cl.df.gov.br

De todo modo, atendendo à categorização do MS (2015), a cobertura do DF é considerada boa. Vale citar que, com relação a Belo Horizonte, a denominação dada no registro é "Centros de Referência em Saúde Mental – CERSAMs".

3.3 Produtividade dos CAPS do SUS-DF

No período de janeiro de 2021 a junho de 2024, os CAPS do DF registraram 812.334 procedimentos ambulatoriais de 27 tipos diferentes, passando por atendimento individual, atendimento coletivo, urgência e matriciamento.

Considerando-se os parâmetros de capacidade de atendimento de cada tipo de CAPS (Brasil, 2017a), estima-se que o SUS-DF teria capacidade para realizar 17.050 atendimentos individuais por mês ou 775 por dia.

Conforme **Tabela 3**, os atendimentos individuais dos CAPS do DF somaram 381.670, ou seja, 9.087 atendimentos mensais em média no período analisado, o que permite concluir que estão alcançando somente 53,3% do previsto.

Tabela 3 – Produtividade ambulatorial de atendimentos individuais dos CAPS do DF, no período de janeiro de 2021 a junho de 2024

Procedimento	2021	2022	2023	2024	Total
0301080020 Acolhimento noturno de paciente em centro de atenção psicossocial	329	1.124	2.082	1.687	**5.222**
0301080038 Acolhimento em terceiro turno de paciente em centro de atenção psicossocial	69	320	361	800	**1.550**
0301080178 Atendimento individual em psicoterapia	5.928	2.485	3.252	1.794	**13.459**
0301080208 Atendimento individual de paciente em centro de atenção psicossocial	63.047	64.164	66.583	45.347	**239.141**
0301080232 Acolhimento inicial por centro de atenção psicossocial	7.534	9.799	12.771	7.326	**37.430**
0301080194 Acolhimento diurno de paciente em centro de atenção psicossocial	4.014	29.390	31.914	19.550	**84.868**
TOTAL	**80.921**	**107.282**	**116.963**	**76.504**	**381.670**

Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da pesquisa, 2024.

Podem-se levantar razões para o subaproveitamento dos CAPS. Como dito anteriormente, ainda há um estigma social muito forte no que tange aos problemas de saúde mental, o que pode afastar as pessoas das unidades de saúde.

Porém, além disso, como será discutido no próximo tópico, há um número reduzido de CAPS no DF. Também a análise das equipes multiprofissionais permite afirmar que há um déficit, em especial das categorias de suporte e ressocialização, como agente social, educador social, artesão, psicólogo, educador físico, terapeuta ocupacional e médico clínico.

Os CAPS do DF contabilizam 554 servidores, 67 residentes e 2 voluntários. A categoria mais numerosa são os técnicos de enfermagem, com 194 pessoas, seguidos dos enfermeiros, com 104 profissionais.

Há 70 médicos, sendo 42 psiquiatras, 22 clínicos e 6 pediatras. Os CAPS têm entre 1 e 4 psiquiatras. Psicólogos, por sua vez, são 62 profissionais. No CAPS II Planaltina não há nenhum psicólogo.

Notadamente, há uma carência de educadores sociais e artesãos (não há nenhum), como também de agentes sociais, visto que há apenas um; de fonoaudiólogos, uma vez que só constam 4, e de terapeutas ocupacionais, havendo apenas 16.

No CAPS AD II Itapoã, há dois médicos psiquiatras, com carga horária semanal somada de 40 horas, restando um déficit de 40 horas. O CAPS II Planaltina e o CAPS II Riacho Fundo não dispõem de assistente social.

A **Tabela 4** revela que o CAPS II Planaltina parece ser a unidade com maior déficit de profissionais. Observa-se que há déficit de médico (20 horas a menos), de profissionais de nível superior (160 horas a menos) e de profissionais de nível médio (40 horas a menos).

Tabela 4 – Comparativo entre o quadro de profissionais preconizado pelo MS e o existente no CAPS II Planaltina

GRUPOS	CATEGORIA	QUANT. PRECONIZADA	CH PRECONIZADA	QUANT. EXISTENTE	CH TOTAL EXISTENTE
Grupo 1	Médico Psiquiatra	1	40	1	20
	Médico Clínico	0	0	0	0
	TOTAL	**1**	**40**	**1**	**20**
Grupo 2	Enfermeiro	1	40	4	140
	TOTAL	**1**	**40**	**4**	**140**
Grupo 3	Psicólogo	4*	160	0	0
	Assistente Social			0	0
	Enfermeiro			0	0
	Terapeuta Ocupacional			0	0
	Pedagogo			0	0
	TOTAL	**4**	**160**	**0**	**0**
Grupo 4	Técnico de Enfermagem	6*	240	4	120
	Auxiliar de Enfermagem			0	
	Artesão			0	
	Técnico Administrativo			2	80
	Técnico Educacional			0	
	TOTAL	**6**	**240**	**6**	**200**

* Conforme a normativa, é preconizado que haja 4 (Grupo 3) e 6 profissionais (Grupo 4), respectivamente, dentre os elencados no grupo.
Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da pesquisa, 2024.

O déficit de profissionais se repete no CAPS AD II Itapoã, com carência de 40 horas de médico e 75 horas de profissionais de nível superior (psicólogo, assistente social, enfermeiro, terapeuta ocupacional e/ou pedagogo). No CAPS AD II Sobradinho, o déficit de profissionais de nível superior é de 40 horas.

No CAPS AD III Samambaia, evidenciou-se a ausência de enfermeiro para supervisão das atividades dos técnicos de enfermagem, conforme **Figura 2**. No dia 1º de setembro de 2024, nos turnos matutino e vespertino, não havia nenhum enfermeiro escalado, o que fere a Lei n. 7.498/1986, em seu art. 15. Na previsão para o dia 15 de setembro de 2024, a situação parece se repetir.

Figura 2 – *Print* da escala de serviço do CAPS AD III Samambaia

Fonte: SES-DF, 2024.

3.4 Déficit de CAPS no SUS-DF

Analisando a distribuição dos CAPS por Região de Saúde do DF, tem-se o exposto na **Tabela 5**. Com uma população superior a 150 mil habitantes, o DF enquadra-se nos critérios

para habilitação dos CAPS i, III e AD III. Deste modo, seria possível e necessário haver mais 74 CAPS no DF, um número quatro vezes maior ao existente.

Tabela 5 – Déficit de CAPS no DF, segundo os parâmetros do MS

		Região de Saúde							
		Central	Centro-Sul	Norte	Sul	Leste	Oeste	Sudoeste	Total
Modalidade	População (IPEDF)	400.165	364.139	361.986	277.717	325.434	419.401	800.430	**2.949.272**
CAPSi	Atual	1	0	1	0	0	0	2	**4**
	Necessidade	6	5	5	4	5	6	11	**42**
	Déficit	-5	-5	-4	-4	-5	-6	-9	**-38**
CAPS I	Atual	0	0	0	0	0	1	0	**1**
	Necessidade	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica	**0**
CAPS II	Atual	1	1	1	0	1	0	1	**5**
	Necessidade	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica	**0**
CAPS III	Atual	0	0	0	0	0	0	1	**1**
	Necessidade	3	2	2	2	2	3	5	**20**
	Déficit	-3	-2	-2	-2	-2	-3	-4	**-19**
CAPS AD II	Atual	0	1	1	1	1	0	0	**4**
	Necessidade	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica	**0**
CAPS AD III	Atual	1	0	0	0	0	1	1	**3**
	Necessidade	3	2	2	2	2	3	5	**20**
	Déficit	-2	-2	-2	-2	-2	-2	-4	**-17**

Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da pesquisa, 2024.

Os equipamentos já instalados têm abrangência definida pela SES-DF (**Quadro 4**). Pode-se inferir, por exemplo, que o CAPS III Samambaia atende os usuários da sua própria Região de Saúde, a Sudoeste, como também, os da Região Oeste, que, no caso, abrange Ceilândia.

Do mesmo modo, o CAPS II Riacho Fundo, Região Centro-Sul, atende usuários da Região Sul, residentes no Gama e em Santa Maria. Já o CAPSi Riacho Fundo, Região Centro-Sul, também atende usuários da Região Sul (Gama e Santa Maria). O CAPS i Recanto das Emas, que faz parte da Região Sudeste, atende crianças e adolescentes das Regiões Sul e Centro-Sul. As crianças e os adolescentes da Região Leste são atendidos pelo CAPSi Brasília, na Região Central.

A SES-DF possui apenas um CAPS III, localizado na Região Sudoeste (Samambaia), enquanto a necessidade seria de 20 unidades dessa modalidade. Considerando que há cinco CAPS II, pode-se entender que atendem parcialmente à demanda do CAPS III, mantendo um déficit atual de 14 unidades do tipo CAPS III.

Sobre os CAPSi, as Regiões de Saúde Centro-Sul, Oeste, Sul e Leste não computam nenhuma unidade do tipo, gerando uma carência de 38 unidades. Com relação aos CAPS AD, as três regiões não cobertas pela modalidade II são abrangidas pela modalidade III, porém,

Praça Municipal, Quadra 2, Lote 5, 5º Andar, Sala 5.13 – CEP 70.094-902 – Brasília-DF – Tel. (61) 3348-8560
www.cl.df.gov.br – conofis@cl.df.gov.br

considerando que os CAPS AD III são voltados para municípios ou região com população acima de 150 mil habitantes, que é o caso de todas as Regiões de Saúde do DF, e incluem a possibilidade de até 12 leitos para observação e monitoramento, com funcionamento 24 horas, inclusive em dias não úteis, o déficit atual seria de 13 unidades.

Quadro 4 – Abrangência de atendimento dos CAPS do Distrito Federal

Modalidade de CAPS	Abrangência
CAPSi Brasília	Asa Norte, Asa Sul, Cruzeiro, Lago Norte, Lago Sul, Sudoeste, Octogonal, Noroeste, Vila Planalto, Granja do Torto, Varjão, Paranoá, Itapoã, São Sebastião, Jardim Botânico, Estrutural, Guará I e II, Park Way
CAPSi Taguatinga	Taguatinga, Águas Claras, Vicente Pires, Ceilândia, Areal, Arniqueiras
CAPSi Recanto das Emas	Recanto das Emas, Samambaia, Gama, Santa Maria, Riacho Fundo I, Riacho II, Núcleo Bandeirante, Candangolândia
CAPSi Sobradinho	Planaltina, Sobradinho I e II, Fercal, Lago Oeste
CAPS I Brazlândia	Brazlândia
CAPS II Paranoá	Paranoá (áreas urbana e rural), Paranoá Parque, Itapoã I e II, Condomínios do Jardim Botânico, Condomínios do Altiplano Leste, Setor de Mansões Dom Bosco, Mangueiral, São Sebastião (áreas urbana e rural).
CAPS II Planaltina	Planaltina, Sobradinho I e II (áreas urbana e rural) e Fercal
CAPS II Brasília	Asa Norte, Asa Sul, Lago Norte, Lago Sul, Varjão, Sudoeste, Octogonal, Cruzeiro
CAPS II Taguatinga	Taguatinga, Vicente Pires, Águas Claras, Areal, Arniqueiras, Ceilândia (todas as quadras, com exceção da QNM e QNN)
CAPS II Riacho Fundo	Estrutural, Candangolândia, Guará I e II, Núcleo Bandeirante, Park Way, Riacho Fundo I e II, Vargem Bonita, Gama, Santa Maria
CAPS III Samambaia	Recanto das Emas, Samambaia, QNN/QNM de Ceilândia
CAPS AD II Guará	Guará I e II, Estrutural, Riacho Fundo I e II, Candangolândia, Núcleo Bandeirante, Park Way
CAPS AD II Santa Maria	Gama e Santa Maria
CAPS AD II Sobradinho	Planaltina, Sobradinho I e II, Sobradinho II, Fercal
CAPS AD II Itapoã	Paranoá (áreas urbana e rural), Paranoá Parque, Itapoã, São Sebastião, Jardim Botânico, Jardim Mangueiral
CAPS AD III Ceilândia	Ceilândia
CAPS AD III Samambaia	Samambaia, Taguatinga, Recanto das Emas, Águas Claras, Areal, Arniqueiras, Vicente Pires
CAPS AD III Brasília	Asa Norte, Asa Sul, Lago Norte, Lago Sul, Cruzeiro, Octogonal, Vila Planalto, Vila Telebrasília, Sudoeste e Varjão

Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da pesquisa, 2024.

3.5 Leitos hospitalares para usuários com transtornos mentais do SUS-DF

Há 13 hospitais com leitos hospitalares para atendimento a usuários com transtornos mentais no SUS-DF (**Tabela 6**). Dentre os estabelecimentos, há um da rede privada conveniada, um da esfera pública federal, um gerido por organização social, dois geridos pelo Instituto de Gestão Estratégica do Distrito Federal (IGES-DF) e sete geridos pela SES-DF.

Tabela 6 – Déficit de CAPS no DF, segundo os parâmetros do MS

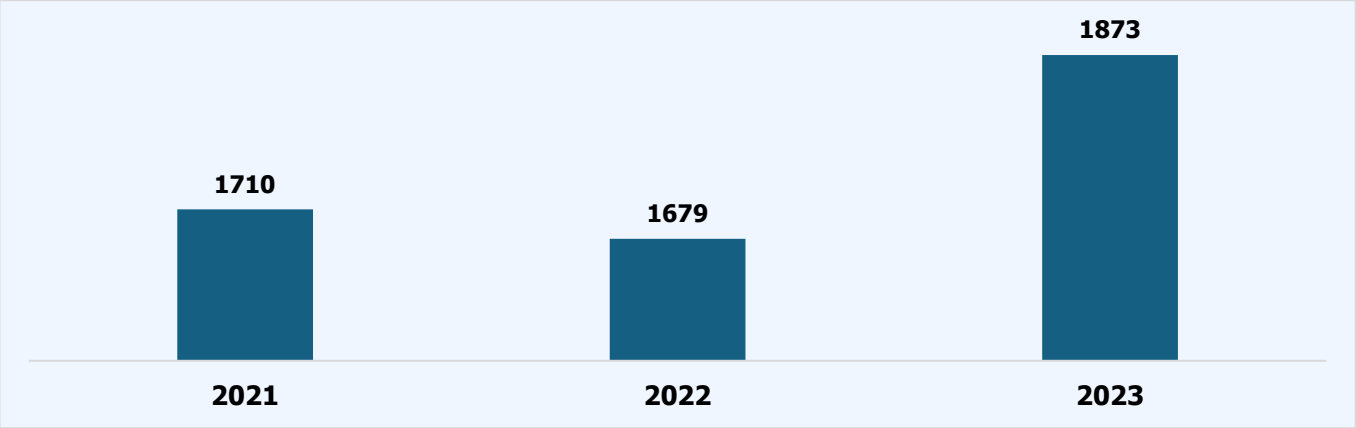
Hospital Geral	Gestão	Leitos – Saúde Mental
Hospital Materno Infantil Dr. Antônio Lisboa	SES-DF	10
Hospital Regional de Ceilândia (HRC)	SES-DF	3
Hospital Regional do Guará I (HRGu)	SES-DF	5
Hospital Regional do Gama (HRG)	SES-DF	8
Hospital Regional Leste (HRL)	SES-DF	3
Hospital Regional de Sobradinho (HRS)	SES-DF	10
Hospital Regional de Santa Maria (HRSM)	IGES-DF	6
TOTAL		**45**
Hospital Especializado	**Gestão**	**Leitos – Psiquiatria**
Clínica Recanto	Privada	20
Hospital da Criança de Brasília Jose Alencar (HCB)	Organização Social	2
Hospital de Base do Distrito Federal (HBDF)	IGES-DF	36
Hospital São Vicente de Paulo (HSVP)	SES-DF	83
Hospital Universitário de Brasília (HUB)	Ministério da Educação	1
TOTAL		**142**

Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da pesquisa (2024).

O HSVP figura como o único estabelecimento hospitalar 100% destinado ao atendimento psiquiátrico da rede pública do SUS-DF. Por muito tempo, os leitos disponíveis nesse tipo de unidade serviram à internação de longa permanência, ou seja, que ultrapassava os 90 dias de institucionalização.

A produtividade desse hospital no período de janeiro de 2021 a junho de 2024 mostra que o número de atendimentos foi crescente (**Gráfico 1**), com média mensal de 142 internamentos.

Gráfico 1 – Número de internações hospitalares psiquiátricas no HSVP



Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da pesquisa, 2024.

Na rede SUS-DF, houve, no período analisado, 5.350 internações psiquiátricas de curta permanência e 745 de longa permanência. Do total de internações, 5.228 de curta permanência (97,7%) e 732 de longa permanência (98,2 %) ocorreram no HSVP. Com base na **Tabela 7**, nota-se que mais de 87% dos internamentos psiquiátricos do HSVP tiveram duração não superior a 90 dias.

Tabela 7 – Produtividade do HSVP em relação às internações hospitalares psiquiátricas

Ano	Produção	Procedimento		TOTAL
		0303170190 tratamento em psiquiatria de curta permanência por dia (permanência até 90 dias)	0303170204 tratamento em psiquiatria por dia (com duração superior a 90 dias de internação ou reinternação)	
2021	**N**	1.358	352	1.710
	%	79,4%	20,6%	100,0%
2022	**N**	1.489	190	1.679
	%	88,7%	11,3%	100,0%
2023	**N**	1.712	161	1.873
	%	91,4%	8,6%	100,0%
2024	**N**	669	29	698
	%	95,8%	4,2%	100,0%
Total	**N**	5.228	732	5.960
	%	87,7%	12,3%	100,0%

Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da pesquisa, 2024.

O comparativo entre a produtividade dos CAPS e da rede hospitalar psiquiátrica do SUS-DF mostra que a assistência hospitalar contabiliza 14.675 internações, valor 161,5% maior que a produção de 9.087 atendimentos individuais dos CAPS. Isso pode ser o retrato do distanciamento entre a diretriz da reforma psiquiátrica e o modo como a política pública está sendo conduzida no DF.

3.6 Lista de espera por consultas com profissionais psiquiatras e psicólogos no DF

A partir dos dados disponibilizados no *site* do Ministério Público do Distrito Federal e Territórios (MPDFT), o qual lista os usuários do SUS-DF que aguardam autorização para realizar exames complementares, consultas com profissionais de saúde especialistas e procedimentos cirúrgicos eletivos, foi possível extrair os dados da análise ora registrada.

O *site*, de acesso livre e irrestrito, é atualizado diariamente a partir dos dados do Sistema de Regulação (SISREG), o que configura a sua dinamicidade e justifica dados porventura divergentes partindo do comparativo entre a data da pesquisa e aquela da leitura deste estudo.

Registre-se que o caráter eletivo diz respeito à não urgência do paciente no momento em que teve o pedido realizado por um profissional de saúde em alguma das unidades da rede de saúde.

Desta feita, no tocante às consultas com psiquiatras, identificou-se o exposto na **Tabela 8.**

Tabela 8 – Lista de espera para consultas com psiquiatras no DF

Tipo de consulta	Classificação de risco	Total de pessoas em fila	Data da solicitação mais antiga
Consulta em psiquiatria – geral	1	237	15/4/2024
	2	5.773	16/10/2018
	3	2.853	**11/10/2018**
	4	371	24/4/2019
TOTAL		**9.234**	
Consulta em psiquiatria – perinatal	1	0	Não localizado
	2	2	30/8/2024
	3	0	Não localizado
	4	0	Não localizado
TOTAL		**2**	

Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da pesquisa, 2024.

A quantidade de usuários em espera por liberação de vaga para **Consulta em psiquiatria – geral** surpreende, pois ultrapassa nove mil pessoas. Verifica-se que há quase seis anos permanecem aguardando atendimento usuários cuja classificação de risco é de nível 3, a penúltima mais grave, fazendo com que sejam alçadas à reflexão questões do tipo: como está a saúde mental desses pacientes? Houve agravo? Houve atendimentos não registrados no sistema? Este paciente foi a óbito? A demanda teria sido decorrente de um surto psicótico?

São vários questionamentos possíveis em face do cenário identificado, considerando que a promoção da saúde mental é essencial para o indivíduo ter a capacidade necessária de executar suas habilidades pessoais e profissionais.

O bom estado mental confere ao homem o amplo exercício de seus direitos sociais e de cidadania. Assegura ainda as condições de interação social para uma convivência familiar mais harmônica e segura.

Ato contínuo, identificou-se a fila para **Consulta Psiquiátrica – Perinatal.** Segundo a Fiocruz (2020), os transtornos mentais perinatais não estão relacionados apenas à depressão. As mulheres podem apresentar uma gama de problemas de saúde mental na gravidez e após o nascimento do bebê: depressão, ansiedade, transtorno de estresse pós-traumático, psicose pós-parto, transtorno de pânico e fobias.

Logo, é fundamental o olhar dos profissionais para a saúde mental perinatal, pois o período da gestação e pós-parto são momentos críticos para a saúde das mulheres e dos seus bebês, além de ser um período importante para o estabelecimento dos padrões parentais, para a formação de vínculo e para o desenvolvimento infantil.

Nesse quesito, partindo apenas da observação dos dados da pesquisa, observa-se uma tendência de espera mais curta, considerando que, na data da extração dos dados, 2 de setembro de 2024, só havia duas usuárias aguardando, com data de solicitação de 30 de agosto de 2024, o dia útil imediatamente anterior.

Partindo para um diagnóstico acerca das filas em torno das consultas em psicologia, obteve-se a **Tabela 9**. A fila consiste em quase a metade da registrada para a psiquiatria, totalizando 49,55% desta.

Tabela 9 – Lista de espera para consultas com psicólogos no DF

Tipo de consulta	Classificação de risco	Total de pessoas em fila	Data da solicitação mais antiga
Consulta em psicologia	1	112	27/11/2023
	2	3.032	**8/4/2020**
	3	1.127	**8/4/2020**
	4	309	9/4/2020
TOTAL		**4580**	

Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da pesquisa, 2024.

A psicologia costuma avaliar os problemas a partir de uma perspectiva filosófica, social e comportamental do indivíduo, buscando compreender suas causas, enquanto a psiquiatria atua pela visão médica, identificando os transtornos e prescrevendo os medicamentos adequados. Ambas as áreas podem atuar em conjunto para um melhor desempenho do tratamento do paciente.

Já com relação à demora no atendimento, considerando as classificações de risco, os níveis 2 e 3 somam 90,80% do total de usuários em espera, com tempo de espera de quatro anos e cinco meses.

Pondera-se que houve dificuldade em detectar o número real de pacientes em fila nesta especialidade, considerando a desordenação desta no tocante à prioridade 4, e, para tal, foi feito um cálculo médio considerando o somatório de registros em 2 de setembro de 2024.

Em 11 de março de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) decretou o estado de pandemia em razão da covid-19. O medo diante do perigo desconhecido se fez presente no mundo todo e, por óbvio, afetou a saúde psicossocial de muitos, senão, de todos.

Uma pesquisa do Instituto Ipsos (2021), encomendada pelo Fórum Econômico Mundial, apontou que 53% dos brasileiros declararam que seu bem-estar mental piorou um pouco ou muito no ano de 2020. Esse percentual só é maior em quatro países: Itália (54%), Hungria (56%), Chile (56%) e Turquia (61%). Já o número de entrevistados que afirma ter tido uma melhoria na saúde mental é de 14%, enquanto 34% não notaram qualquer diferença neste quesito.

Coincidência ou não, exatamente um mês depois da decretação da pandemia houve o primeiro registro de demanda para atendimento psicológico no DF, ainda pendente de atendimento. Novamente, retornam-se os questionamentos: o paciente aguarda mesmo por essa consulta? Será que ele buscou realizá-la na rede privada? O registro no banco está fidedigno com a realidade?

A fim de obter respostas a estes questionamentos, o próximo tópico relacionará o quantitativo de profissionais psiquiatras e psicólogos identificados em atuação junto à SES-DF.

3.7 Número de psicólogos e psiquiatras em atuação junto à SES-DF

De acordo com o Portal da Transparência do DF (Distrito Federal, 2024) e o CNES (Brasil, 2024), em setembro de 2024, há em atuação, na rede pública, o quantitativo de profissionais relacionados na **Tabela 10.**

Tabela 10 – Psiquiatras e psicólogos que atendem na rede SUS-DF

Categoria	Quantitativo
Médico psiquiatra	69
Psicólogo	228
Total	**297**

Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da pesquisa, 2024.

Se considerarmos a demanda reprimida por consulta psiquiátrica detectada neste estudo pela quantidade disponível de médicos especialistas, e levando em conta que todos estão em efetivo exercício, teríamos uma média de **133,85 usuários por médico**. Já com relação aos psicólogos, a média seria de **20,08 usuários por profissional**. Mas não é demais ressaltar que as filas citadas são dinâmicas, podendo aumentar ou diminuir diariamente.

Há concurso vigente para o provimento do cargo de médico psiquiatra com expiração prevista para 23 de setembro de 2024, podendo ser prorrogado por mais dois anos. O edital

Praça Municipal, Quadra 2, Lote 5, 5º Andar, Sala 5.13 – CEP 70.094-902 – Brasília-DF – Tel. (61) 3348-8560
www.cl.df.gov.br – conofis@cl.df.gov.br

respectivo ofertou 20 vagas, tendo sido identificada a nomeação de 63 classificados, de uma lista de 114 aprovados (CLDF, 2024).

Ainda, em estudo produzido por esta Consultoria Técnico-Legislativa, constatou-se que dos 10 mil cargos previstos para provimento com a carreira médica no DF, apenas 49,53% estão ocupados, ou seja, há um total de 5.047 médicos em efetivo exercício (CLDF, 2024). Porém, este estudo não identificou quantas dessas vagas correspondem à especialidade psiquiátrica, de modo que não foi possível confirmar se todas estão providas ou não. Com relação ao cargo de psicólogo, há concurso vigente, porém não foi possível verificar pelos dados públicos o efetivo quadro de vagas ocupadas.

3.8 Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico para cumprimento de pena por detentos com transtorno mental

O Complexo Penitenciário da Papuda, gerido pelo Governo do Distrito Federal (GDF), está localizado na RA Jardim Botânico e compreende 4 presídios: Centro de Detenção Provisória (CDP) para o regime provisório; Centro de Internamento e Reeducação (CIR) para o regime semiaberto; e Penitenciárias I e II do DF (PDF I e PDF II) para o regime fechado.

Estão inclusos também o Centro de Progressão Penitenciária (CPP), a Penitenciária Feminina do DF (PFDF) e a Ala de Tratamento Psiquiátrico (ATP), para presos de ambos os gêneros com medidas de custódia para tratamento mental.

Em 2023, o Conselho Nacional de Justiça (CNJ), através da Resolução n. 487/2023, determinou o fechamento de todas as unidades do tipo Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico (HCTP) até fevereiro de 2024, com remanejamento dos custodiados para tratamento ambulatorial ou estabelecimento hospitalar adequado, em alinhamento à reforma psiquiátrica. No final de 2023, o CNJ prorrogou os prazos em 3 meses, passando a interdição total para agosto de 2024.

Em fevereiro de 2024, a ATP foi interditada parcialmente pela Vara de Execuções Penais (VEP-DF) com determinação de encerramento até agosto de 2024 (Processo: 0402158-77.2022.8.07.0015, TCDF, 2024). Na ocasião, havia 145 detentos. Há relatos, na mídia, de que ainda há quase 120 custodiados na unidade (Castro, 2024).

3.9 Planos da SES-DF para a RAPS-DF

Para este tópico, analisaram-se o Plano Estratégico do Distrito Federal (PEDF) 2019-2060 (Distrito Federal, 2023a) e o Plano Plurianual do Distrito Federal PPA 2024-2027 (Distrito Federal, 2023b). Em nenhum dos dois documentos há menção à reforma psiquiátrica, determinada pelo CNJ, nem à extinção da ATP ou à criação de novas moradias ou vagas do Serviço de Residência Terapêutica (SRT).

No PEDF, encontrou-se que há intenção de implantação de 5 novos CAPS até 2060, conforme a seguir, o que reduziria em 6,7% o déficit de 74 unidades:

- Unidade Infanto-Juvenil – Recanto das Emas;
- Unidade Infanto-Juvenil – QNN 27 – Ceilândia;
- Unidade Álcool e Drogas III – Setor Norte – Gama;
- Unidade Álcool e Drogas III – EQNL 1/3 – Taguatinga;
- Unidade Álcool e Drogas III – Guará.

Sobre o HSVP, o PPA menciona a possibilidade de reforma, sem qualquer intenção de fechamento da unidade. Também no PPA, a SES-DF apresenta a meta de aumentar a cobertura de CAPS para 0,75 unidade para cada 100 mil habitantes, o que significa a implantação de mais três unidades até 2027.

4 CONCLUSÕES

Diante do exposto neste Estudo Técnico, conclui-se:

- O SUS-DF conta com 18 Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), 1 Serviço de Residência Terapêutica (SRT), 4 Equipes de Consultório na Rua (eCR), 1 Unidade de Suporte Avançado (USA) do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) e o Hospital Psiquiátrico São Vicente de Paulo (HSVP);
- A existência do HSVP como hospital psiquiátrico vai de encontro às diretrizes da reforma psiquiátrica e da legislação;
- O único SRT existente no SUS-DF atende somente 10 mulheres;
- Os CAPS do DF estão distribuídos nas sete Regiões de Saúde, mas o número é insuficiente para a demanda;
- Pelos parâmetros do MS, o DF teria população suficiente para mais 74 CAPS;
- De todo modo, a cobertura de CAPS no DF é considerada boa;
- Há carência de educadores sociais, artesãos, agentes sociais, fonoaudiólogos e terapeutas ocupacionais nos CAPS do DF;
- O CAPS II Planaltina é a unidade com maior déficit de profissionais: médico (20 horas a menos), profissionais de nível superior (160 horas a menos) e profissionais de nível médio (40 horas a menos);
- No CAPS II Planaltina, não há nenhum psicólogo;
- Os CAPS AD II Itapoã e AD II Sobradinho também apresentam falta de profissionais de saúde de nível superior;
- No CAPS AD III Samambaia, há técnicos de enfermagem atuando em desconformidade com a legislação, ou seja, trabalham em determinados turnos sem a supervisão de um enfermeiro;

- As Regiões de Saúde Centro-Sul, Oeste, Sul e Leste não possuem CAPSi;
- A produtividade de atendimentos individuais dos CAPS é 53,3% da prevista;
- Há 187 leitos hospitalares para internação psiquiátrica no SUS-DF, sendo 83 no HSVP;
- De toda a rede SUS-DF, o HSVP realiza mais de 97% das internações psiquiátricas de curta permanência e mais de 98% das de longa permanência;
- O número de internações hospitalares psiquiátricas é 161,5% maior que o número de atendimentos individuais nos CAPS;
- Há mais de 9.000 usuários em espera por consulta psiquiátrica no SUS-DF;
- Há mais de 4.500 usuários em espera por consulta com psicólogo no SUS-DF;
- A Ala de Tratamento Psiquiátrico (ATP) do Complexo Penitenciário da Papuda deveria ter encerrado as atividades em agosto de 2024, mas ainda há custodiados no local;
- A SES-DF planeja a implantação de mais cinco CAPS, sendo três deles até 2027, segundo o PPA;
- Não há planos da SES-DF para fechamento do HSVP, nem criação de outras moradias do SRT.

5 RECOMENDAÇÕES

Tendo em consideração o exposto neste Estudo Técnico, recomenda-se:

- Encaminhar esse estudo técnico aos gestores da SES-DF;
- Dar ampla publicidade do conteúdo deste Estudo Técnico ao Plenário da Câmara Legislativa do Distrito Federal (CLDF) e a toda população do DF;
- Convocar audiência pública para discussão da situação exposta, com a presença dos gestores, entre outras partes interessadas;
- Encaminhar requerimento de informações à SES-DF a respeito do déficit de profissionais de saúde que atuam na área de saúde mental;
- Encaminhar requerimento de informações à SES-DF a respeito da abertura de novas moradias e vagas de Residência Terapêutica no DF;
- Encaminhar requerimento de informações à SES-DF a respeito do cronograma de implantação dos novos CAPS;
- Encaminhar requerimento de informações à SES-DF a respeito do uso da estrutura do HSVP para outros tipos de assistência e do atendimento às diretrizes da reforma psiquiátrica;
- Encaminhar requerimento de informações à Secretaria de Segurança Pública do DF a respeito do cronograma de fechamento da ATP e do planejamento do destino dos custodiados;

- Complementar o estudo com inspeções *in loco*, a fim de se produzir um quadro analítico mais completo, em especial a respeito de estruturas físicas, equipamentos, recursos materiais, quadro de pessoal, dinâmica de atendimento, registro dos dados e regulação;
- As inspeções *in loco* devem ser autorizadas pela estrutura parlamentar para execução com apoio técnico do quadro de Consultores Técnico-Legislativos desta Consultoria.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Lei n. 7.498, de 25 de junho de 1986**. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7498.htm. Acesso em: ago. 2024.

BRASIL. **Lei n. 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. Brasília, 2001. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm. Acesso em: ago. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS n. 122, 25 de janeiro de 2011**. Define as diretrizes de organização e funcionamento das Equipes de Consultório na Rua. Brasília, 2011a.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS n. 3.088, de 23 de dezembro de 2011**. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, 2011b.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Decreto n. 7.508, de 28 de junho de 2011***.* Regulamenta a Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde – SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. Brasília, 2011c.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Coordenação-Geral de Saúde Mental. **Saúde Mental em Dados.** Brasília, ano II, n. 4, ago. 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Coordenação Geral de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas. **Saúde Mental em Dados 12**. Brasília, 2015. Disponível em: https://desinstitute.org.br/noticias/saude-mental-em-dados-acesse-as-edicoes-eletronicas-de-2006-a-2015/. Acesso em: ago. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria de Consolidação n. 3, de 28 de setembro de 2017**. Consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde. Brasília, 2017a.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS n. 3.588, de 21 de dezembro de 2017**. Altera as Portarias de Consolidação n. 3 e n. 6, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Rede de Atenção Psicossocial, e dá outras providências. Brasília, 2017b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas. **Instrutivo Técnico da Rede de Atenção Psicossocial (Raps) no Sistema Único de Saúde (SUS).** Brasília, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS n. 757, de 21 de junho de 2023**. Revoga a Portaria GM/MS 3.588, de 21 de dezembro de 2017, e dispositivos das Portarias de Consolidação GM/MS n. 3 e 6, de 28 de setembro de 2017, e repristina redações. Brasília, 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do SUS. **Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde.** Brasília, 2024. Disponível em: https://datasus.saude.gov.br/. Acesso em: ago./set. 2024.

CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL. Terceira Secretaria. Consultoria Técnico-Legislativa de Fiscalização, Controle, Acompanhamento de Políticas e Contas Públicas e Execução Orçamentária. **Estudo Técnico n. 02/2024/UCF/Conofis**. Brasília, 2024.

CASTRO, Mayariane. DF inicia fim da ala de tratamento psiquiátrico da Papuda. *In*: **Correio da Manhã**. Disponível em: https://www.correiodamanha.com.br/nacional/centro-oeste/2024/07/145193-df-inicia-fim-da-ala-de-tratamento-psiquiatrico-da-papuda.html. Acesso em: ago. 2024.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. **Resolução n. 487, de 15 de fevereiro de 2023**. Institui a Política Antimanicomial do Poder Judiciário e estabelece procedimentos e diretrizes para implementar a Convenção Internacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência e a Lei n. 10.216/2001, no âmbito do processo penal e da execução das medidas de segurança. Brasília, 2023.

DISTRITO FEDERAL. **Lei n. 975, de 12 de dezembro de 1995**. Fixa diretrizes para a atenção à saúde mental no Distrito Federal e dá outras providências. Brasília, 1995. Disponível em: https://www.sinj.df.gov.br/sinj/Norma/48934/Lei_975_12_12_1995.html. Acesso em: ago. 2024.

DISTRITO FEDERAL. **Plano Estratégico do Distrito Federal 2019-2060**. Edição Revisada 2023. Brasília, 2023a.

DISTRITO FEDERAL. **Plano Plurianual do Distrito Federal PPA 2024-2027**. Brasília, 2023b.

DISTRITO FEDERAL. **Portal da Transparência**. Brasília, 2024. Disponível em: https://www.transparencia.df.gov.br/#/. Acesso em: set. 2024.

FERNANDES, César Eduardo; TALLO, Fernando Sabia; DOLCI, José Eduardo Lutaif [ed.]. **Tratado de medicina geral**. 1. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2024.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (Fiocruz). **Principais Questões sobre Saúde Mental Perinatal.** Brasília, 2020. Disponível em: https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/principais-questoes-saude-mental-perinatal/#:~:text=Os%20transtornos%20mentais%20perinatais%20n%C3%A3o,transtorno%20de%20p%C3%A2nico%20e%20fobias. Acesso em: set. 2024.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Portal Cidades.** Brasília, 2022. Disponível em: https://cidades.ibge.gov.br/brasil/panorama. Acesso em: ago. 2024.

INSTITUTO DE PESQUISA E ESTATÍSTICA DO DISTRITO FEDERAL (IPEDF). **Informações estatísticas do Distrito Federal, Info-DF.** Brasília, 2024. Disponível em: https://infodf.ipe.df.gov.br/. Acesso em: ago. 2024.

INSTITUT PUBLIC DE SONDAGE D'OPINION SECTEUR (Ipsos). ***One Year of Covid-19***. Paris, 2021. Disponível em: https://www.ipsos.com/sites/default/files/ct/news/documents/2021-04/wef_-_expectations_about_when_life_will_return_to_pre-covid_normal_-final.pdf. Acesso em: set. 2024.

MARI, J.J.; JORGE, M.R.; KOHN, R. Epidemiologia dos transtornos psiquiátricos em adultos. *In*: MELLO, M.F.; MELLO, A.A.F.; KOHN. R [org.]. **Epidemiologia da saúde mental no Brasil**. Porto Alegre: Artmed; 2007, p. 119-141.

MINISTÉRIO PÚBLICO DO DISTRITO FEDERAL E TERRITÓRIOS. **Acompanhamento SUS-DF**. Lista de Espera. Disponível em: https://www.mpdft.mp.br/acompanhamento-sus-df/lista-de-espera. Acesso em: ago. 2024.

SANTOS, Élem Guimarães dos; SIQUEIRA, Marluce Miguel de. Prevalência dos transtornos mentais na população adulta brasileira: uma revisão sistemática de 1997 a 2009. **Jornal brasileiro de psiquiatria.** Rio de Janeiro, v. 59, n. 3, 2010, p. 238-246.

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL. **InfoSaúde-DF**. Disponível em: https://info.SAÚDE.df.gov.br/. Acesso em: maio/jun. 2024.

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO DISTRITO FEDERAL (TJDFT). Circunscrição Judiciária de Brasília. Vara de Execuções Penais do Distrito Federal. **Processo n. 0402158-77.2022.8.07.0015**. Brasília, 2024.