

MINISTÉRIO DA SAÚDE

**SAÚDE MENTAL NO SUS:
OS CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL**

**Brasília – DF
2004**



MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria de Atenção à Saúde
Departamento de Ações Programáticas Estratégicas

Saúde Mental no SUS: Os Centros de Atenção Psicossocial

Série F. Comunicação e Educação em Saúde

Brasília – DF
2004

AGRADECIMENTOS

A todos os coordenadores de saúde mental, coordenadores de CAPS, trabalhadores e usuários.

Aos usuários que autorizaram a utilização de sua imagem ou obra.

A todos os técnicos que enviaram informações e sugestões.

©2004 Ministério da Saúde.

É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.

Esta publicação destina-se a informar aos profissionais de saúde, gestores do SUS, sobre o que são e para que servem os serviços de saúde mental, chamados Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).

Série F. Comunicação e Educação em Saúde.

Tiragem: 1ª edição – 2004 – 15.000 exemplares.

Elaboração, distribuição e informações:

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Secretaria de Atenção à Saúde

Departamento de Ações Programáticas Estratégicas

Coordenação-Geral de Saúde Mental

Esplanada dos Ministérios

CEP: 70058-900, Brasília – DF

Tels.: (61) 315-2313 / 315-2684

Fax: (61) 315-2313

Endereço eletrônico: saudemental@saude.gov.br

Portal: www.saude.gov.br

<http://pvc.datasus.gov.br>

Projeto gráfico e editoração eletrônica: Master Publicidade S.A.

Capa: PAULO CÉSAR DOS SANTOS. Sem Nome. 1994. Guache sobre papel.

Texto final elaborado pela equipe da Coordenação-Geral de Saúde Mental, com a colaboração de Ana Pitta e Ana Venâncio.

Agradecimentos a Sônia Barros, Marcela Lucena e a todos os profissionais que enviaram sugestões para o texto.

Impresso no Brasil / Printed in Brazil.

Ficha Catalográfica

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas.

Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

86 p.: il. color. – (Série F. Comunicação e Educação em Saúde)

ISBN 85-334-0775-0

1. Saúde mental. 2. Acesso aos serviços de saúde. 3. Prestação de cuidados de saúde. I. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. II. Título. III. Série.

NLM WM 105

Catálogo na fonte – Editora MS



ÍNDICE

Apresentação – Ministro Humberto Costa

1. Os CAPS na Rede de Atenção à Saúde Mental.....	11
2. Quando surgem os CAPS?.....	12
3. O que é o SUS?.....	13
4. O que é um CAPS?.....	13
5. Quem pode ser atendido nos CAPS?.....	15
6. Como se faz para ser atendido nos CAPS?.....	15
7. O que os usuários e seus familiares podem esperar do tratamento nos CAPS?.....	16
8. Quais atividades terapêuticas o CAPS pode oferecer?.....	17
9. Quais os dias e horários de funcionamento dos CAPS?.....	19
10. Como é feita a distribuição de medicamentos para os usuários?.....	20
11. O que são oficinas terapêuticas?.....	20
12. Quais as outras atividades que um CAPS pode realizar?.....	21
13. Todos os CAPS são iguais?.....	22
14. Como é um CAPS para Infância e Adolescência (CAPSi)?.....	23
15. Como é um CAPS para cuidar de usuários de Álcool e outras Drogas (CAPSad)?.....	24
16. Como o CAPSad pode atuar de forma preventiva?.....	24
17. Qual a relação dos CAPS com a rede básica de saúde?.....	25
18. Quais as pessoas que trabalham nos CAPS?.....	26
19. De que forma os usuários podem contribuir com o funcionamento dos CAPS?.....	28
20. De que forma os familiares podem participar das atividades dos CAPS?.....	29
21. De que forma a comunidade em geral pode participar dos CAPS?.....	29

ANEXOS

- Como organizar um CAPS na minha cidade?
- Normas aplicáveis aos CAPS: Portaria GM 336, de 19 de fevereiro de 2002, Portaria SAS 189, de 20 de março de 2002 e Portaria GM 1455, de 31 de julho de 2003.
- Glossário: Explicação Rápida de Palavras Muito Usadas na Área de Saúde Mental.
- Dados Gerais sobre os CAPS.
- Contatos com as Coordenações Estaduais de Saúde Mental.
- Relação dos CAPS em funcionamento em todo o Brasil.
- Saúde mental e atenção básica – o vínculo e o diálogo necessários.

APRESENTAÇÃO

OS CAPS E A DEMOCRATIZAÇÃO DO ACESSO EM SAÚDE MENTAL

Esta publicação tem a intenção de ajudar os gestores, trabalhadores de saúde e usuários do SUS a saberem um pouco mais sobre os CAPS. Informações sobre a origem dos CAPS, seu crescimento em todo o país, a integração com a rede de saúde, a participação dos usuários e familiares, a distribuição dos medicamentos, a relação com a rede básica, as oficinas terapêuticas e vários outros temas são apresentados de maneira simples, com o objetivo de esclarecer sobre o modo de funcionamento desses novos serviços de saúde mental.

Os CAPS são instituições destinadas a acolher os pacientes com transtornos mentais, estimular sua integração social e familiar, apoiá-los em suas iniciativas de busca da autonomia, oferecer-lhes atendimento médico e psicológico. Sua característica principal é buscar integrá-los a um ambiente social e cultural concreto, designado como seu “território”, o espaço da cidade onde se desenvolve a vida cotidiana de usuários e familiares. Os CAPS constituem a principal estratégia do processo de reforma psiquiátrica.

Sabemos como é difícil implementar a reforma psiquiátrica, como são grandes os desafios. Um dos maiores desafios é justamente a consolidação desses serviços de atenção diária. Porém, depois de uma experiência que já completou 10 anos, vamos aos poucos construindo a convicção de que vale a pena investir nos CAPS, que vêm se mostrando efetivos na substituição do modelo hospitalocêntrico, como componente estratégico de uma política destinada a diminuir a ainda significativa lacuna assistencial no atendimento a pacientes com transtornos mentais mais graves.

Humberto Costa
Ministro da Saúde



1. OS CAPS NA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL

Um país, um Estado, uma cidade, um bairro, uma vila, um vilarejo são recortes de diferentes tamanhos dos territórios que habitamos. Território não é apenas uma área geográfica, embora sua geografia também seja muito importante para caracterizá-lo. O território é constituído fundamentalmente pelas pessoas que nele habitam, com seus conflitos, seus interesses, seus amigos, seus vizinhos, sua família, suas instituições, seus cenários (igreja, cultos, escola, trabalho, boteco etc.). É essa noção de território que busca organizar uma rede de atenção às pessoas que sofrem com transtornos mentais e suas famílias, amigos e interessados.

Para constituir essa rede, todos os recursos afetivos (relações pessoais, familiares, amigos etc.), sanitários (serviços de saúde), sociais (moradia, trabalho, escola, esporte etc.), econômicos (dinheiro, previdência etc.), culturais, religiosos e de lazer estão convocados para potencializar as equipes de saúde nos esforços de cuidado e reabilitação psicossocial. Nesta publicação estaremos apresentando e situando os CAPS como dispositivos que devem estar articulados na rede de serviços de saúde e necessitam permanentemente de outras redes sociais, de outros setores afins, para fazer face à complexidade das demandas de inclusão daqueles que estão excluídos da sociedade por transtornos mentais.

REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL



As redes possuem muitos centros, muitos nós que as compõem e as tornam complexas e resistentes. O fundamental é que não se perca a dimensão de que o eixo organizador dessas redes são as pessoas, sua existência, seu sofrimento. Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) deverão assumir seu papel estratégico na articulação e no tecimento dessas redes, tanto cumprindo suas funções na assistência direta e na regulação da rede de serviços de saúde, trabalhando em conjunto com as equipes de Saúde da Família e Agentes Comunitários de Saúde, quanto na promoção da vida comunitária e da autonomia dos usuários, articulando os recursos existentes em outras redes: sócio-sanitárias, jurídicas, cooperativas de trabalho, escolas, empresas etc.

Os CAPS, assumindo um papel estratégico na organização da rede comunitária de cuidados, farão o direcionamento local das políticas e programas de Saúde Mental: desenvolvendo projetos terapêuticos e comunitários, dispensando medicamentos, encaminhando e acompanhando usuários que moram em residências terapêuticas, assessorando e sendo retaguarda para o trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde e Equipes de Saúde da Família no cuidado domiciliar. Esses são os direcionamentos atuais da Política de Saúde Mental para os CAPS – Centros de Atenção Psicossocial, e esperamos que esta publicação sirva como contribuição para que esses serviços se tornem cada vez mais promotores de saúde e de cidadania das pessoas com sofrimento psíquico.

2. QUANDO SURGEM OS CAPS?

O primeiro Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) do Brasil foi inaugurado em março de 1986, na cidade de São Paulo: Centro de Atenção Psicossocial Professor Luiz da Rocha Cerqueira, conhecido como CAPS da Rua Itapeva. A criação desse CAPS e de tantos outros, com outros nomes e lugares, fez parte de um intenso movimento social, inicialmente de trabalhadores de saúde mental, que buscavam a melhoria da assistência no Brasil e denunciavam a situação precária dos hospitais psiquiátricos, que ainda eram o único recurso destinado aos usuários portadores de transtornos mentais.

Nesse contexto, os serviços de saúde mental surgem em vários municípios do país e vão se consolidando como dispositivos eficazes na diminuição de internações e na mudança do modelo assistencial. Os NAPS/CAPS foram criados oficialmente a partir da Portaria GM 224/92 e eram definidos como “unidades de saúde locais/regionalizadas que contam com uma população adscrita definida pelo nível local e que oferecem atendimento de cuidados intermediários entre o regime ambulatorial e a internação hospitalar, em um ou dois turnos de quatro horas, por equipe multiprofissional”.

Os CAPS – assim como os NAPS (Núcleos de Atenção Psicossocial), os CERSAMs (Centros de Referência em Saúde Mental) e outros tipos de serviços substitutivos que têm surgido no país, são atualmente regulamentados pela Portaria nº 336/GM, de 19 de fevereiro de 2002 e integram a rede do Sistema Único de Saúde, o SUS. Essa portaria reconheceu e ampliou o funcionamento e a complexidade dos CAPS, que têm a missão de dar um atendimento diuturno às pessoas que sofrem com transtornos mentais severos e persistentes, num dado território, oferecendo cuidados clínicos e de reabilitação psicossocial, com o objetivo de substituir o modelo hospitalocêntrico, evitando as internações e favorecendo o exercício da cidadania e da inclusão social dos usuários e de suas famílias.

3. O QUE É O SUS?

O SUS, instituído pelas Leis Federais 8.080/1990 e 8.142/1990, tem o horizonte do Estado democrático e de cidadania plena como determinantes de uma “saúde como direito de todos e dever de Estado”, previsto na Constituição Federal de 1988.

Esse sistema alicerça-se nos princípios de **acesso universal**, público e gratuito às ações e serviços de saúde; **integralidade** das ações, cuidando do indivíduo como um todo e não como um amontoado de partes; **eqüidade**, como o dever de atender igualmente o direito de cada um, respeitando suas diferenças; **descentralização** dos recursos de saúde, garantindo cuidado de boa qualidade o mais próximo dos usuários que dele necessitam; **controle social** exercido pelos Conselhos Municipais, Estaduais e Nacional de Saúde com representação dos usuários, trabalhadores, prestadores, organizações da sociedade civil e instituições formadoras.

4. O QUE É UM CAPS?

Como já vimos, um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) ou Núcleo de Atenção Psicossocial é um serviço de saúde aberto e comunitário do Sistema Único de Saúde (SUS). Ele é um lugar de referência e tratamento para pessoas que sofrem com transtornos mentais, psicoses, neuroses graves e demais quadros, cuja severidade e/ou persistência justifiquem sua permanência num dispositivo de cuidado intensivo, comunitário, personalizado e promotor de vida.

O objetivo dos CAPS é oferecer atendimento à população de sua área de abrangência, realizando o acompanhamento clínico e a reinserção social dos usuários pelo acesso ao trabalho, lazer, exercício dos direitos civis e fortalecimento dos laços familiares e comunitários. É um serviço de atendimento de saúde mental criado para ser substitutivo às internações em hospitais psiquiátricos.

Os CAPS visam:

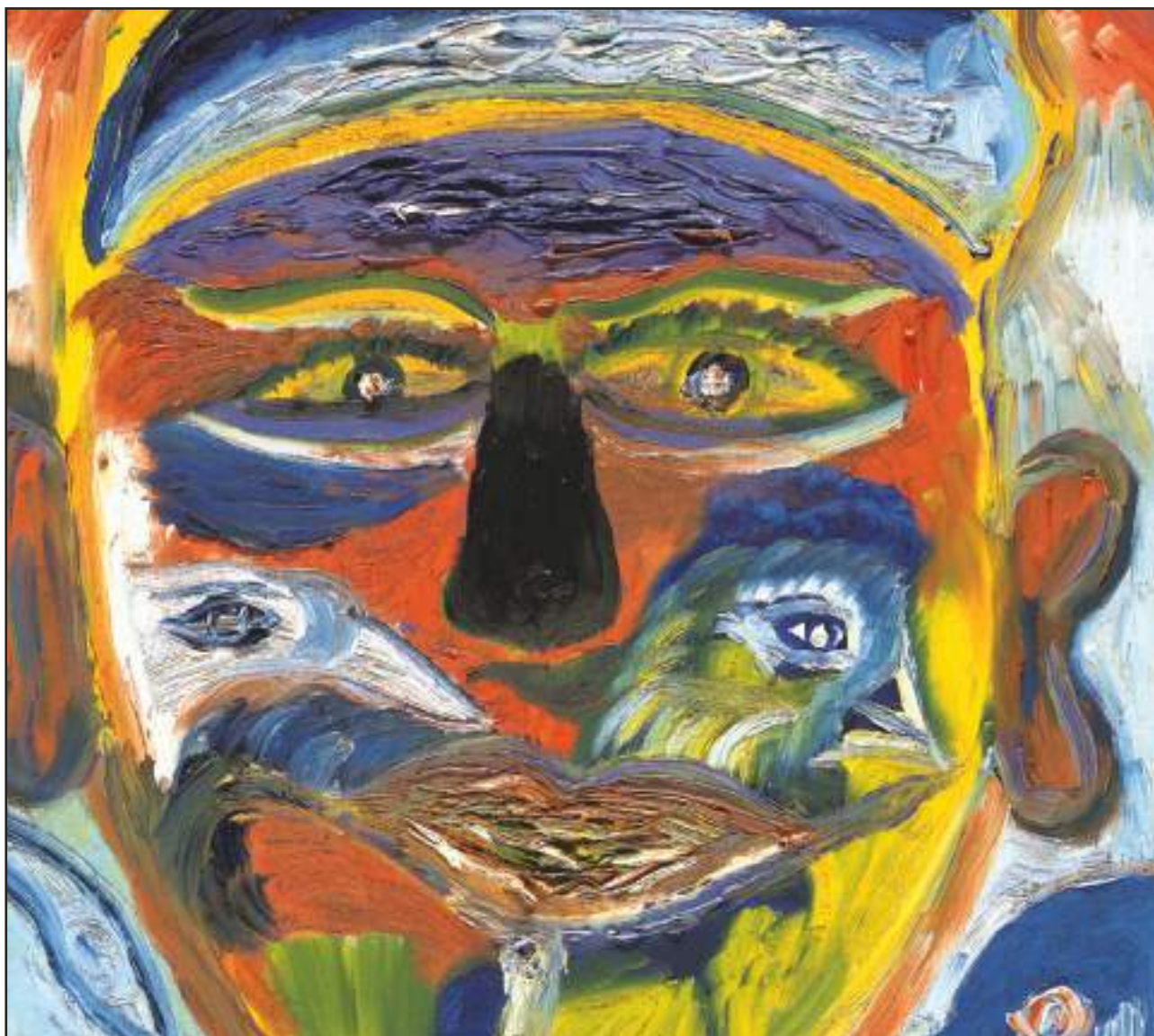
- prestar atendimento em regime de atenção diária;
- gerenciar os projetos terapêuticos oferecendo cuidado clínico eficiente e personalizado;
- promover a inserção social dos usuários através de ações intersetoriais que envolvam educação, trabalho, esporte, cultura e lazer, montando estratégias conjuntas de enfrentamento dos problemas. Os CAPS também têm a responsabilidade de organizar a rede de serviços de saúde mental de seu território;
- dar suporte e supervisionar a atenção à saúde mental na rede básica, PSF (Programa de Saúde da Família), PACS (Programa de Agentes Comunitários de Saúde);
- regular a porta de entrada da rede de assistência em saúde mental de sua área;
- coordenar junto com o gestor local as atividades de supervisão de unidades hospitalares psiquiátricas que atuem no seu território;
- manter atualizada a listagem dos pacientes de sua região que utilizam medicamentos para a saúde mental.

Os CAPS devem contar com espaço próprio e adequadamente preparado para atender à sua demanda específica, sendo capazes de oferecer um ambiente continente e estruturado.

Deverão contar, no mínimo, com os seguintes recursos físicos:

- consultórios para atividades individuais (consultas, entrevistas, terapias);
- salas para atividades grupais;
- espaço de convivência;
- oficinas;
- refeitório (o CAPS deve ter capacidade para oferecer refeições de acordo com o tempo de permanência de cada paciente na unidade);
- sanitários;
- área externa para oficinas, recreação e esportes.

As práticas realizadas nos CAPS se caracterizam por ocorrerem em ambiente aberto, acolhedor e inserido na cidade, no bairro. Os projetos desses serviços, muitas vezes, ultrapassam a própria estrutura física, em busca da rede de suporte social, potencializadora de suas ações, preocupando-se com o sujeito e sua singularidade, sua história, sua cultura e sua vida cotidiana.



Énio Sérgio de Carvalho. Sem nome. 2003. Óleo sobre tela.
Usuário de Centro de Atenção Psicossocial.

5. QUEM PODE SER ATENDIDO NOS CAPS?

As pessoas atendidas nos CAPS são aquelas que apresentam intenso sofrimento psíquico, que lhes impossibilita de viver e realizar seus projetos de vida. São, preferencialmente, pessoas com transtornos mentais severos e/ou persistentes, ou seja, pessoas com grave comprometimento psíquico, incluindo os transtornos relacionados às substâncias psicoativas (álcool e outras drogas) e também crianças e adolescentes com transtornos mentais.

Os usuários dos CAPS podem ter tido uma longa história de internações psiquiátricas, podem nunca ter sido internados ou podem já ter sido atendidos em outros serviços de saúde (ambulatório, hospital-dia, consultórios etc.). O importante é que essas pessoas saibam que podem ser atendidas e saibam o que são e o que fazem os CAPS.

6. COMO SE FAZ PARA SER ATENDIDO NOS CAPS?

Para ser atendido num CAPS pode-se procurar diretamente esse serviço ou ser encaminhado pelo Programa de Saúde da Família ou por qualquer serviço de saúde. A pessoa pode ir sozinha ou acompanhada, devendo procurar, preferencialmente, o CAPS que atende à região onde mora.

Quando a pessoa chega deverá ser acolhida e escutada em seu sofrimento. Esse acolhimento poderá ser de diversas formas, de acordo com a organização do serviço. O objetivo nesse primeiro contato é compreender a situação, de forma mais abrangente possível, da pessoa que procura o serviço e iniciar um vínculo terapêutico e de confiança com os profissionais que lá trabalham. Estabelecer um diagnóstico é importante, mas não deverá ser o único nem o principal objetivo desse momento de encontro do usuário com o serviço.

A partir daí irá se construindo, conjuntamente, uma estratégia ou um projeto terapêutico para cada usuário. Caso essa pessoa não queira ou não possa ser beneficiada com o trabalho oferecido pelo CAPS, ela deverá ser encaminhada para outro serviço de saúde mais adequado para sua necessidade. Se uma pessoa está isolada, sem condições de acesso ao serviço, ela poderá ser atendida por um profissional da equipe do CAPS em casa, de forma articulada com as equipes de saúde da família do local, quando um familiar ou vizinho solicitar ao CAPS. Por isso, é importante que o CAPS procurado seja o mais próximo possível da região de moradia da pessoa.

7. O QUE OS USUÁRIOS E SEUS FAMILIARES PODEM ESPERAR DO TRATAMENTO NO CAPS?

Todo o trabalho desenvolvido no CAPS deverá ser realizado em um “meio terapêutico”, isto é, tanto as sessões individuais ou grupais como a convivência no serviço têm finalidade terapêutica. Isso é obtido através da construção permanente de um ambiente facilitador, estruturado e acolhedor, abrangendo várias modalidades de tratamento. Como dissemos anteriormente, ao iniciar o acompanhamento no CAPS se traça um projeto terapêutico com o usuário e, em geral, o profissional que o acolheu no serviço passará a ser uma referência para ele. Esse profissional poderá seguir sendo o que chamamos de Terapeuta de Referência (TR), mas não necessariamente, pois é preciso levar em conta que o vínculo que o usuário estabelece com o terapeuta é fundamental em seu processo de tratamento.

O Terapeuta de Referência (TR) terá sob sua responsabilidade monitorar junto com o usuário o seu projeto terapêutico, (re)definindo, por exemplo, as atividades e a frequência de participação no serviço. O TR também é responsável pelo contato com a família e pela avaliação periódica das metas traçadas no projeto terapêutico, dialogando com o usuário e com a equipe técnica dos CAPS.

Cada usuário de CAPS deve ter um projeto terapêutico individual, isto é, um conjunto de atendimentos que respeite a sua particularidade, que personalize o atendimento de cada pessoa na unidade e fora dela e proponha atividades durante a permanência diária no serviço, segundo suas necessidades. A depender do projeto terapêutico do usuário do serviço, o CAPS poderá oferecer, conforme as determinações da Portaria GM 336/02:

- **Atendimento Intensivo:** trata-se de atendimento diário, oferecido quando a pessoa se encontra com grave sofrimento psíquico, em situação de crise ou dificuldades intensas no convívio social e familiar, precisando de atenção contínua. Esse atendimento pode ser domiciliar, se necessário;
- **Atendimento Semi-Intensivo:** nessa modalidade de atendimento, o usuário pode ser atendido até 12 dias no mês. Essa modalidade é oferecida quando o sofrimento e a desestruturação psíquica da pessoa diminuíram, melhorando as possibilidades de relacionamento, mas a pessoa ainda necessita de atenção direta da equipe para se estruturar e recuperar sua autonomia. Esse atendimento pode ser domiciliar, se necessário;
- **Atendimento Não-Intensivo:** oferecido quando a pessoa não precisa de suporte contínuo da equipe para viver em seu território e realizar suas atividades na família e/ou no trabalho, podendo ser atendido até três dias no mês. Esse atendimento também pode ser domiciliar.

Cada CAPS, por sua vez, deve ter um projeto terapêutico do serviço, que leve em consideração as diferentes contribuições técnicas dos profissionais dos CAPS, as iniciativas de familiares e usuários e o território onde se situa, com sua identidade, sua cultura local e regional.

8. QUAIS ATIVIDADES TERAPÊUTICAS O CAPS PODE OFERECER?

Como já apresentamos anteriormente, os CAPS podem oferecer diferentes tipos de atividades terapêuticas. Esses recursos vão além do uso de consultas e de medicamentos, e caracterizam o que vem sendo denominado clínica ampliada. Essa idéia de clínica vem sendo (re)construída nas práticas de atenção psicossocial, provocando mudanças nas formas tradicionais de compreensão e de tratamento dos transtornos mentais.

O processo de construção dos serviços de atenção psicossocial também tem revelado outras realidades, isto é, as teorias e os modelos prontos de atendimento vão se tornando insuficientes frente às demandas das relações diárias com o sofrimento e a singularidade desse tipo de atenção. É preciso criar, observar, escutar, estar atento à complexidade da vida das pessoas, que é maior que a doença ou o transtorno. Para tanto, é necessário que, ao definir atividades, como estratégias terapêuticas nos CAPS, se repensem os conceitos, as práticas e as relações que podem promover saúde entre as pessoas: técnicos, usuários, familiares e comunidade. Todos precisam estar envolvidos nessa estratégia, questionando e avaliando permanentemente os rumos da clínica e do serviço.

Os CAPS devem oferecer acolhimento diurno e, quando possível e necessário, noturno. Devem ter um ambiente terapêutico e acolhedor, que possa incluir pessoas em situação de crise, muito desestruturadas e que não consigam, naquele momento, acompanhar as atividades organizadas da unidade. O sucesso do acolhimento da crise é essencial para o cumprimento dos objetivos de um CAPS, que é de atender aos transtornos psíquicos graves e evitar as internações. Os CAPS oferecem diversos tipos de atividades terapêuticas, por exemplo: psicoterapia individual ou em grupo, oficinas terapêuticas, atividades comunitárias, atividades artísticas, orientação e acompanhamento do uso de medicação, atendimento domiciliar e aos familiares.

Algumas dessas atividades são feitas em grupo, outras são individuais, outras destinadas às famílias, outras são comunitárias. Quando uma pessoa é atendida em um CAPS, ela tem acesso a vários recursos terapêuticos:

- **Atendimento individual:** prescrição de medicamentos, psicoterapia, orientação;
- **Atendimento em grupo:** oficinas terapêuticas, oficinas expressivas, oficinas geradoras de renda, oficinas de alfabetização, oficinas culturais, grupos terapêuticos, atividades esportivas, atividades de suporte social, grupos de leitura e debate, grupos de confecção de jornal;
- **Atendimento para a família:** atendimento nuclear e a grupo de familiares, atendimento individualizado a familiares, visitas domiciliares, atividades de ensino, atividades de lazer com familiares;
- **Atividades comunitárias:** atividades desenvolvidas em conjunto com associações de bairro e outras instituições existentes na comunidade, que têm como objetivo as trocas sociais, a integração do serviço e do usuário com a família, a comunidade e a sociedade em geral. Essas atividades podem ser: festas comunitárias, caminhadas com grupos da comunidade, participação em eventos e grupos dos centros comunitários;
- **Assembléias ou Reuniões de Organização do Serviço:** a Assembléia é um instrumento importante para o efetivo funcionamento dos CAPS como um lugar de convivência. É uma atividade, preferencialmente semanal, que reúne técnicos, usuários, familiares e outros convidados, que juntos discutem, avaliam e propõem encaminhamentos para o serviço. Discutem-se os problemas e sugestões sobre a convivência, as atividades e a organização do CAPS, ajudando a melhorar o atendimento oferecido.

Estar em tratamento no CAPS não significa que o usuário tem que ficar a maior parte do tempo dentro do CAPS. As atividades podem ser desenvolvidas fora do serviço, como parte de uma estratégia terapêutica de reabilitação psicossocial, que poderá iniciar-se ou ser articulada pelo CAPS, mas que se realizará na comunidade, no trabalho e na vida social.

Dessa forma, o CAPS pode articular cuidado clínico e programas de reabilitação psicossocial. Assim, os projetos terapêuticos devem incluir a construção de trabalhos de inserção social, respeitando as possibilidades individuais e os princípios de cidadania que minimizem o estigma e promovam o protagonismo de cada usuário frente à sua vida. Como vimos, muitas coisas podem ser feitas num CAPS, desde que tenham sentido para promover as melhores oportunidades de trocas afetivas, simbólicas, materiais, capazes de favorecer vínculos e interação humana. Demos somente alguns exemplos, mas com certeza existem muitas práticas sendo realizadas nos CAPS que poderiam ser descritas aqui.



Énio Sérgio de Carvalho. Gato, 2003. Óleo sobre tela.
Usuário de Centro de Atenção Psicossocial.

9. QUAIS OS DIAS E HORÁRIOS DE FUNCIONAMENTO DOS CAPS?

Os CAPS funcionam, pelo menos, durante os cinco dias úteis da semana (2ª a 6ª feira). Seu horário e funcionamento nos fins de semana dependem do tipo de CAPS:

CAPS I – municípios com população entre 20.000 e 70.000 habitantes Funciona das 8 às 18 horas De segunda a sexta-feira
CAPS II – municípios com população entre 70.000 e 200.000 habitantes Funciona das 8 às 18 horas De segunda a sexta-feira Pode ter um terceiro período, funcionando até 21 horas
CAPS III – municípios com população acima de 200.000 habitantes Funciona 24 horas, diariamente, também nos feriados e fins de semana
CAPSi – municípios com população acima de 200.000 habitantes Funciona das 8 às 18 horas De segunda a sexta-feira Pode ter um terceiro período, funcionando até 21 horas
CAPSad – municípios com população acima de 100.000 habitantes Funciona das 8 às 18 horas De segunda a sexta-feira Pode ter um terceiro período, funcionando até 21 horas

Os usuários que permanecem um turno de quatro horas nos CAPS devem receber uma refeição diária; os assistidos em dois períodos (oito horas), duas refeições diárias; e os que estão em acolhimento noturno nos CAPS III e permanecem durante 24 horas contínuas devem receber quatro refeições diárias. A frequência dos usuários nos CAPS dependerá de seu projeto terapêutico. É necessário haver flexibilidade, podendo variar de cinco vezes por semana com oito horas por dia a, pelo menos, três vezes por mês.

O que também determina a frequência dos usuários no serviço é o acesso que têm ao CAPS, o apoio e/ou o acompanhamento familiar e a possibilidade de envolvimento nas atividades comunitárias, organizativas, de geração de renda e trabalho. Já os CAPS III funcionam durante 24 horas e podem oferecer acolhimento noturno.

O acolhimento noturno e a permanência nos fins de semana devem ser entendidos como mais um recurso terapêutico, visando proporcionar atenção integral aos usuários dos CAPS e evitar internações psiquiátricas. Ele poderá ser utilizado nas situações de grave comprometimento psíquico ou como um recurso necessário para evitar que crises emergjam ou se aprofundem. O acolhimento noturno deverá atender preferencialmente aos usuários que estão vinculados a um projeto terapêutico nos CAPS, quando necessário, e no máximo por sete dias corridos ou dez dias intercalados durante o prazo de 30 dias.

10. COMO É FEITA A DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA OS USUÁRIOS?

A necessidade de medicação de cada usuário do CAPS deve ser avaliada constantemente com os profissionais do serviço. Os CAPS podem organizar a rotina de distribuição de medicamentos e/ou assessorar usuários e familiares quanto à sua aquisição e administração, observando-se o uso diferenciado e de acordo com o diagnóstico e com o projeto terapêutico de cada um.

Os CAPS poderão também ser uma central de regulação e distribuição de medicamentos em saúde mental na sua região. Isso quer dizer que os CAPS podem ser unidades de referência para dispensação de medicamentos básicos¹ e excepcionais², conforme decisão da equipe gestora local. Os CAPS poderão dar cobertura às receitas prescritas por médicos das equipes de Saúde da Família e da rede de atenção ambulatorial da sua área de abrangência e, ainda, em casos muito específicos, àqueles pacientes internados em hospitais da região que necessitem manter o uso de medicamentos excepcionais de alto custo no seu tratamento.

Caberá também, a esses serviços e à equipe gestora, um especial empenho na capacitação e supervisão das equipes de saúde da família para o acompanhamento do uso de medicamentos e para a realização de prescrições adequadas, tendo em vista o uso racional dos medicamentos na rede básica. O credenciamento dos CAPS na rede de dispensação de medicamentos não é automático e deverá estar sujeito às normas locais da vigilância sanitária, da saúde mental e da assistência farmacêutica, esperando-se que o princípio de fazer chegar os medicamentos às pessoas que precisam deva prevalecer, em detrimento de normas ideais dissociadas da realidade concreta.

11. O QUE SÃO OFICINAS TERAPÊUTICAS?

As oficinas terapêuticas são uma das principais formas de tratamento oferecido nos CAPS. Os CAPS têm, freqüentemente, mais de um tipo de oficina terapêutica. Essas oficinas são atividades realizadas em grupo com a presença e orientação de um ou mais profissionais, monitores e/ou estagiários. Elas realizam vários tipos de atividades que podem ser definidas através do interesse dos usuários, das possibilidades dos técnicos do serviço, das necessidades, tendo em vista a maior integração social e familiar, a manifestação de sentimentos e problemas, o desenvolvimento de habilidades corporais, a realização de atividades produtivas, o exercício coletivo da cidadania.

De um modo geral, as oficinas terapêuticas podem ser:

- Oficinas expressivas: espaços de expressão plástica (pintura, argila, desenho etc.), expressão corporal (dança, ginástica e técnicas teatrais), expressão verbal (poesia, contos, leitura e redação de textos, de peças teatrais e de letras de música), expressão musical (atividades musicais), fotografia, teatro.
- Oficinas geradoras de renda: servem como instrumento de geração de renda através do aprendizado de uma atividade específica, que pode ser igual ou diferente da profissão do usuário. As oficinas geradoras de renda podem ser de: culinária, marcenaria, costura, fotocópias, venda de livros, fabricação de velas, artesanato em geral, cerâmica, bijuterias, brechó, etc.

¹ Portaria GM/MS 1.077, de agosto de 1999.

² A Portaria SAS/MS nº 345, de 15/5/2002, estabelece Protocolo Único e Diretrizes Terapêuticas para o tratamento da esquizofrenia refratária.

- Oficinas de alfabetização: esse tipo de oficina contribui para que os usuários que não tiveram acesso ou que não puderam permanecer na escola possam exercitar a escrita e a leitura, como um recurso importante na (re)construção da cidadania.



Alexandre Rajão. Sem nome. 1995. Desenho/Colagem em papel.
Usuário de Centro de Atenção Psicossocial.

12. QUAIS AS OUTRAS ATIVIDADES QUE UM CAPS PODE REALIZAR?

São atividades comuns nos CAPS:

- Tratamento medicamentoso: tratamento realizado com remédios chamados medicamentos psicoativos ou psicofármacos.
- Atendimento a grupo de familiares: reunião de famílias para criar laços de solidariedade entre elas, discutir problemas em comum, enfrentar as situações difíceis, receber orientação sobre diagnóstico e sobre sua participação no projeto terapêutico.
- Atendimento individualizado a famílias: atendimentos a uma família ou a membro de uma família que precise de orientação e acompanhamento em situações rotineiras, ou em momentos críticos.
- Orientação: conversa e assessoramento individual ou em grupo sobre algum tema específico, por exemplo, o uso de drogas.
- Atendimento psicoterápico: encontros individuais ou em grupo onde são utilizados os conhecimentos e as técnicas da psicoterapia.
- Atividades comunitárias: atividades que utilizam os recursos da comunidade e que envolvem pessoas, instituições ou grupos organizados que atuam na comunidade. Exemplo: festa junina do bairro, feiras, quermesses, campeonatos esportivos, passeios a parques e cinema, entre outras.

- Atividades de suporte social: projetos de inserção no trabalho, articulação com os serviços residenciais terapêuticos, atividades de lazer, encaminhamentos para a entrada na rede de ensino, para obtenção de documentos e apoio para o exercício de direitos civis através da formação de associações de usuários e/ou familiares.
- Oficinas culturais: atividades constantes que procuram despertar no usuário um maior interesse pelos espaços de cultura (monumentos, prédios históricos, saraus musicais, festas anuais etc.) de seu bairro ou cidade, promovendo maior integração de usuários e familiares com seu lugar de moradia.
- Visitas domiciliares: atendimento realizado por um profissional do CAPS aos usuários e/ou familiares em casa.
- Desintoxicação ambulatorial: conjunto de procedimentos destinados ao tratamento da intoxicação/abstinência decorrente do uso abusivo de álcool e de outras drogas.

13. TODOS OS CAPS SÃO IGUAIS?

Não, os CAPS são diferentes:

- a) Quanto ao tamanho do equipamento, estrutura física, profissionais e diversidade nas atividades terapêuticas.
- b) Quanto à especificidade da demanda, isto é, para crianças e adolescentes, usuários de álcool e outras drogas ou para transtornos psicóticos e neuróticos graves.

Os diferentes tipos de CAPS são:

- CAPS I e CAPS II: são CAPS para atendimento diário de adultos, em sua população de abrangência, com transtornos mentais severos e persistentes.
- CAPS III: são CAPS para atendimento diário e noturno de adultos, durante sete dias da semana, atendendo à população de referência com transtornos mentais severos e persistentes.
- CAPSi: CAPS para infância e adolescência, para atendimento diário a crianças e adolescentes com transtornos mentais.
- CAPSad: CAPS para usuários de álcool e drogas, para atendimento diário à população com transtornos decorrentes do uso e dependência de substâncias psicoativas, como álcool e outras drogas. Esse tipo de CAPS possui leitos de repouso com a finalidade exclusiva de tratamento de desintoxicação.

14. COMO É UM CAPS PARA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA (CAPSi)?

O CAPSi é um serviço de atenção diária destinado ao atendimento de crianças e adolescentes gravemente comprometidos psiquicamente. Estão incluídos nessa categoria os portadores de autismo, psicoses, neuroses graves e todos aqueles que, por sua condição psíquica, estão impossibilitados de manter ou estabelecer laços sociais. A experiência acumulada em serviços que já funcionavam segundo a lógica da atenção diária indica que ampliam-se as possibilidades do tratamento para crianças e adolescentes quando o atendimento tem início o mais cedo possível, devendo, portanto, os CAPSi estabelecerem as parcerias necessárias com a rede de saúde, educação e assistência social ligadas ao cuidado da população infanto-juvenil.

As psicoses da infância e o autismo infantil são condições clínicas para as quais não se conhece uma causa isolada que possa ser responsabilizada por sua ocorrência. Apesar disso, a experiência permite indicar algumas situações que favorecem as possibilidades de melhora, principalmente quando o atendimento tem início o mais cedo possível, observando-se as seguintes condições:

- O tratamento tem mais probabilidade de sucesso quando a criança ou adolescente é mantida em seu ambiente doméstico e familiar.
- As famílias devem fazer parte integrante do tratamento, quando possível, pois observa-se maior dificuldade de melhora quando se trata a criança ou adolescente isoladamente.
- O tratamento deve ter sempre estratégias e objetivos múltiplos, preocupando-se com a atenção integral a essas crianças e adolescentes, o que envolve ações não somente no âmbito da clínica, mas também ações intersetoriais. É preciso envolver-se com as questões das relações familiares, afetivas, comunitárias, com a justiça, a educação, a saúde, a assistência, a moradia etc. A melhora das condições gerais dos ambientes onde vivem as crianças e os adolescentes tem sido associada a uma melhor evolução clínica para alguns casos.
- As equipes técnicas devem atuar sempre de forma interdisciplinar, permitindo um enfoque ampliado dos problemas, recomendando-se a participação de médicos com experiência no atendimento infantil, psicólogos, enfermeiros, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos, assistentes sociais, para formar uma equipe mínima de trabalho. A experiência de trabalho com famílias também deve fazer parte da formação da equipe.
- Deve-se ter em mente que no tratamento dessas crianças e adolescentes, mesmo quando não é possível trabalhar com a hipótese de remissão total do problema, a obtenção de progressos no nível de desenvolvimento, em qualquer aspecto de sua vida mental, pode significar melhora importante nas condições de vida para eles e suas famílias.
- Atividades de inclusão social em geral e escolar em particular devem ser parte integrante dos projetos terapêuticos.

Em geral, as atividades desenvolvidas nos CAPSi são as mesmas oferecidas nos CAPS, como atendimento individual, atendimento grupal, atendimento familiar, visitas domiciliares, atividades de inserção social, oficinas terapêuticas, atividades socioculturais e esportivas, atividades externas. Elas devem ser dirigidas para a faixa etária a quem se destina atender. Assim, por exemplo, as atividades de inserção social devem privilegiar aquelas relacionadas à escola.

15. COMO É UM CAPS PARA CUIDAR DE USUÁRIOS DE ÁLCOOL E DROGAS (CAPSad)?

Os CAPS I, II e III destinam-se a pacientes com transtornos mentais severos e persistentes, nos quais o uso de álcool e outras drogas é secundário à condição clínica de transtorno mental. Para pacientes cujo principal problema é o uso prejudicial de álcool e outras drogas passam a existir, a partir de 2002, os CAPSad.

Os CAPSad devem oferecer atendimento diário a pacientes que fazem um uso prejudicial de álcool e outras drogas, permitindo o planejamento terapêutico dentro de uma perspectiva individualizada de evolução contínua. Possibilita ainda intervenções precoces, limitando o estigma associado ao tratamento. Assim, a rede proposta se baseia nesses serviços comunitários, apoiados por leitos psiquiátricos em hospital geral e outras práticas de atenção comunitária (ex.: internação domiciliar, inserção comunitária de serviços), de acordo com as necessidades da população-alvo dos trabalhos. Os CAPSad desenvolvem uma gama de atividades que vão desde o atendimento individual (medicamentoso, psicoterápico, de orientação, entre outros) até atendimentos em grupo ou oficinas terapêuticas e visitas domiciliares. Também devem oferecer condições para o repouso, bem como para a desintoxicação ambulatorial de pacientes que necessitem desse tipo de cuidados e que não demandem por atenção clínica hospitalar.

16. COMO O CAPSad PODE ATUAR DE FORMA PREVENTIVA?

A prevenção voltada para o uso abusivo e/ou dependência de álcool e outras drogas pode ser definida como um processo de planejamento, implantação e implementação de múltiplas estratégias voltadas para a redução dos fatores de risco específicos e fortalecimento dos fatores de proteção. Implica necessariamente a inserção comunitária das práticas propostas, com a colaboração de todos os segmentos sociais disponíveis. A prevenção teria como objetivo impedir o uso de substâncias psicoativas pela primeira vez, impedir uma “escalada” do uso e minimizar as conseqüências de tal uso.

A lógica que sustenta tal planejamento deve ser a da Redução de Danos, em uma ampla perspectiva de práticas voltadas para minimizar as conseqüências globais de uso de álcool e drogas. O planejamento de programas assistenciais de menor exigência contempla uma parcela maior da população, dentro de uma perspectiva de saúde pública, o que encontra o devido respaldo em propostas mais flexíveis, que não tenham a abstinência total como a única meta viável e possível aos usuários dos serviços CAPSad.

As estratégias de prevenção devem contemplar a utilização combinada dos seguintes elementos: fornecimento de informações sobre os danos do álcool e outras drogas, alternativas para lazer e atividades livres de drogas; devem também facilitar a identificação de problemas pessoais e o acesso ao suporte para tais problemas. Devem buscar principalmente o fortalecimento de vínculos afetivos, o estreitamento de laços sociais e a melhora da auto-estima das pessoas. Os CAPSad devem construir articulações consistentes com os Hospitais Gerais de seu território, para servirem de suporte ao tratamento, quando necessário.

17. QUAL A RELAÇÃO DOS CAPS COM A REDE BÁSICA DE SAÚDE?

Rede e território são dois conceitos fundamentais para o entendimento do papel estratégico dos CAPS e isso se aplica também à sua relação com a rede básica de saúde. A Reforma Psiquiátrica consiste no progressivo deslocamento do centro do cuidado para fora do hospital, em direção à comunidade, e os CAPS são os dispositivos estratégicos desse movimento. Entretanto, é a rede básica de saúde o lugar privilegiado de construção de uma nova lógica de atendimento e de relação com os transtornos mentais.

A rede básica de saúde se constitui pelos centros ou unidades de saúde locais e/ou regionais, pelo Programa de Saúde da Família e de Agentes Comunitários de Saúde, que atuam na comunidade de sua área de abrangência. Esses profissionais e equipes são pessoas que estão próximas e que possuem a responsabilidade pela atenção à saúde da população daquele território. Os CAPS devem buscar uma integração permanente com as equipes da rede básica de saúde em seu território, pois têm um papel fundamental no acompanhamento, na capacitação e no apoio para o trabalho dessas equipes com as pessoas com transtornos mentais.

Que significa esta integração? O CAPS precisa:

- a) conhecer e interagir com as equipes de atenção básica de seu território;
- b) estabelecer iniciativas conjuntas de levantamento de dados relevantes sobre os principais problemas e necessidades de saúde mental no território;
- c) realizar apoio matricial às equipes da atenção básica, isto é, fornecer-lhes orientação e supervisão, atender conjuntamente situações mais complexas, realizar visitas domiciliares acompanhadas das equipes da atenção básica, atender casos complexos por solicitação da atenção básica;
- d) realizar atividades de educação permanente (capacitação, supervisão) sobre saúde mental, em cooperação com as equipes da atenção básica.

Este “apoio matricial” é completamente diferente da lógica do encaminhamento ou da referência e contra-referência no sentido estrito, porque significa a responsabilidade compartilhada dos casos. Quando o território for constituído por uma grande população de abrangência, é importante que o CAPS discuta com o gestor local a possibilidade de acrescentar a seu corpo funcional uma ou mais equipes de saúde mental, destinadas a realizar essas atividades de apoio à rede básica. Essas atividades não devem assumir características de uma “especialização”, devem estar integradas completamente ao funcionamento geral do CAPS.

As atuais diretrizes orientam que, onde houver cobertura do Programa de Saúde da Família, deverá haver uma equipe de apoio matricial em saúde mental para no mínimo seis e no máximo nove equipes de PSF.

Leia, no Anexo, o documento “Saúde Mental e Atenção Básica – o vínculo e o diálogo necessários”, elaborado conjuntamente pelas áreas de saúde mental e de atenção básica do Ministério da Saúde.

18. QUAIS AS PESSOAS QUE TRABALHAM NO CAPS?

Os profissionais que trabalham nos CAPS possuem diversas formações e integram uma equipe multiprofissional. É um grupo de diferentes técnicos de nível superior e de nível médio. Os profissionais de nível superior são: enfermeiros, médicos, psicólogos, assistentes sociais, terapeutas ocupacionais, pedagogos, professores de educação física ou outros necessários para as atividades oferecidas nos CAPS.

Os profissionais de nível médio podem ser: técnicos e/ou auxiliares de enfermagem, técnicos administrativos, educadores e artesãos. Os CAPS contam ainda com equipes de limpeza e de cozinha.

Todos os CAPS devem obedecer à exigência da diversidade profissional e cada tipo de CAPS (CAPS I, CAPS II, CAPS III, CAPSi e CAPSad) tem suas próprias características quanto aos tipos e à quantidade de profissionais.

Tipos de profissionais que trabalham nos CAPS – Equipes mínimas

CAPS I

- 1 médico psiquiatra ou médico com formação em saúde mental
- 1 enfermeiro
- 3 profissionais de nível superior de outras categorias profissionais: psicólogo, assistente social, terapeuta ocupacional, pedagogo ou outro profissional necessário ao projeto terapêutico
- 4 profissionais de nível médio: técnico e/ou auxiliar de enfermagem, técnico administrativo, técnico educacional e artesão

CAPS II

- 1 médico psiquiatra
- 1 enfermeiro com formação em saúde mental
- 4 profissionais de nível superior de outras categorias profissionais: psicólogo, assistente social, terapeuta ocupacional, pedagogo, professor de educação física ou outro profissional necessário ao projeto terapêutico
- 6 profissionais de nível médio: técnico e/ou auxiliar de enfermagem, técnico administrativo, técnico educacional e artesão

CAPS III

- 2 médicos psiquiatras
- 1 enfermeiro com formação em saúde mental
- 5 profissionais de nível superior de outras categorias profissionais: psicólogo, assistente social, terapeuta ocupacional, pedagogo ou outro profissional necessário de nível superior
- 8 profissionais de nível médio: técnico e/ou auxiliar de enfermagem, técnico administrativo, técnico educacional e artesão

<p>CAPSi</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 médico psiquiatra, ou neurologista ou pediatra com formação em saúde mental • 1 enfermeiro • 4 profissionais de nível superior entre as seguintes categorias profissionais: psicólogo, assistente social, enfermeiro, terapeuta ocupacional, fonoaudiólogo, pedagogo ou outro profissional necessário ao projeto terapêutico • 5 profissionais de nível médio: técnico e/ou auxiliar de enfermagem, técnico administrativo, técnico educacional e artesão
<p>CAPSad</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 médico psiquiatra • 1 enfermeiro com formação em saúde mental • 1 médico clínico, responsável pela triagem, avaliação e acompanhamento das intercorrências clínicas • 4 profissionais de nível superior entre as seguintes categorias profissionais: psicólogo, assistente social, enfermeiro, terapeuta ocupacional, pedagogo ou outro profissional necessário ao projeto terapêutico • 6 profissionais de nível médio: técnico e/ou auxiliar de enfermagem, técnico administrativo, técnico educacional e artesão

As equipes técnicas devem organizar-se para acolher os usuários, desenvolver os projetos terapêuticos, trabalhar nas atividades de reabilitação psicossocial, compartilhar do espaço de convivência do serviço e poder equacionar problemas inesperados e outras questões que porventura demandem providências imediatas, durante todo o período de funcionamento da unidade.

O papel da equipe técnica é fundamental para a organização, desenvolvimento e manutenção do ambiente terapêutico. A duração da permanência dos usuários no atendimento dos CAPS depende de muitas variáveis, desde o comprometimento psíquico do usuário até o projeto terapêutico traçado, e a rede de apoio familiar e social que se pode estabelecer. O importante é saber que o CAPS não deve ser um lugar que desenvolve a dependência do usuário ao seu tratamento por toda a vida. O processo de reconstrução dos laços sociais, familiares e comunitários, que vão possibilitar a autonomia, deve ser cuidadosamente preparado e ocorrer de forma gradativa.

Para isso, é importante lembrar que o CAPS precisa estar inserido em uma rede articulada de serviços e organizações que se propõem a oferecer um *continuum* de cuidados. É importante ressaltar que os vínculos terapêuticos estabelecidos pelos usuários com os profissionais e com o serviço, durante a permanência no CAPS, podem ser parcialmente mantidos em esquema flexível, o que pode facilitar a trajetória com mais segurança em direção à comunidade, ao seu território reconstruído e re-significado.

19. DE QUE FORMA OS USUÁRIOS PODEM CONTRIBUIR COM O FUNCIONAMENTO DO CAPS?

O protagonismo dos usuários é fundamental para que se alcancem os objetivos dos CAPS, como dispositivos de promoção da saúde e da reabilitação psicossocial. Os usuários devem ser chamados a participar das discussões sobre as atividades terapêuticas do serviço. A equipe técnica pode favorecer a apropriação, pelos usuários, do seu próprio projeto terapêutico através do Terapeuta de Referência, que é uma pessoa fundamental para esse processo e precisa pensar sobre o vínculo que o usuário está estabelecendo com o serviço e com os profissionais e estimulá-lo a participar de forma ativa de seu tratamento e da construção de laços sociais.

Os usuários devem procurar os técnicos para tirar dúvidas e pedir orientação sempre que precisarem, entrando direta ou indiretamente em contato com o CAPS mesmo quando não estiverem em condições de ir ao serviço. A participação dos usuários nas Assembléias muitas vezes é um bom indicador da forma como eles estão se relacionando com o CAPS. As associações de usuários e/ou familiares muitas vezes surgem dessas assembléias que vão questionando as necessidades do serviço e dos usuários. Os usuários devem ser incentivados a criar suas associações ou cooperativas, onde possam, através da organização, discutir seus problemas comuns e buscar soluções coletivas para questões sociais e de direitos essenciais, que ultrapassam as possibilidades de atuação dos CAPS.

As organizações de usuários e/ou familiares têm cumprido um importante papel na mudança do modelo assistencial no Brasil, participando ativamente da discussão sobre os serviços de saúde mental e promovendo atividades que visam a maior inserção social, a geração de renda e trabalho e a garantia de seus direitos sociais.



Esculturas produzidas por usuários do CAPS Ponta do Coral – Florianópolis.

20. DE QUE FORMA OS FAMILIARES PODEM PARTICIPAR DAS ATIVIDADES DOS CAPS?

Um dos objetivos do CAPS é incentivar que as famílias participem da melhor forma possível do cotidiano dos serviços. Os familiares são, muitas vezes, o elo mais próximo que os usuários têm com o mundo e por isso são pessoas muito importantes para o trabalho dos CAPS. Os familiares podem participar dos CAPS, não somente incentivando o usuário a se envolver no projeto terapêutico, mas também participando diretamente das atividades do serviço, tanto internas como nos projetos de trabalho e ações comunitárias de integração social. Os familiares são considerados pelos CAPS como parceiros no tratamento.

A presença no atendimento oferecido aos familiares e nas reuniões e assembléias, trazendo dúvidas e sugestões, também é uma forma de os familiares participarem, conhecerem o trabalho dos CAPS e passarem a se envolver de forma ativa no processo terapêutico. Os familiares também têm criado associações, com outros familiares e/ou usuários, que podem ser um importante instrumento de promoção da saúde e da cidadania de todos os envolvidos.

21. DE QUE FORMA A COMUNIDADE EM GERAL PODE PARTICIPAR DO CAPS?

A comunidade é um conjunto de pessoas, associações e equipamentos que fazem existir a vida numa certa localidade. A articulação entre CAPS e comunidade é, portanto, fundamental. A comunidade – serviços públicos das áreas da educação, do esporte e lazer, do trabalho, associações de moradores, clube de mães, associações comunitárias, voluntários – poderá ser parceira dos CAPS através de doações, cessão de instalações, prestação de serviços, instrução ou treinamento em algum assunto ou ofício, realização conjunta de um evento especial (uma festa, por exemplo), realização conjunta de projeto mais longo, participação nas atividades rotineiras do serviço.

Com essas parcerias e ações, a comunidade produz um grande e variado conjunto de relações de troca, o que é bom para a própria comunidade e para todos do CAPS. As parcerias ajudam a toda a comunidade a reforçar seus laços sociais e afetivos e produzem maior inclusão social de seus membros. Por isso a participação da comunidade é muito importante para a criação de uma rede de saúde mental. O CAPS deve ser parte integrante da comunidade, de sua vida diária e de suas atividades culturais.

ANEXOS

COMO ORGANIZAR UM CAPS NA MINHA CIDADE?

- Primeiro, verifique se sua cidade de fato precisa de um CAPS, isto é, se ela tem mais de 20.000 habitantes e não dispõe de outros recursos assistenciais em saúde mental, como ambulatório, oficinas terapêuticas, centro de saúde com equipe de saúde mental, equipes de saúde mental na rede básica.

- Procure conhecer as normas técnicas que se aplicam aos CAPS, especialmente as portarias 336, 189 e 816 (esta última sobre os CAPSad), de 2002. Busque ler textos e artigos sobre a experiência dos CAPS, e mesmo entrar em contato com algum serviço já existente, próximo de seu município.

- Todo o processo deve começar pela coordenação municipal de saúde mental. A iniciativa de criar um CAPS é do gestor municipal. Ele deve consultar a coordenação estadual de saúde mental e avaliar a disponibilidade orçamentária, existência de recursos humanos etc. Existe todo um processo de planejamento, que começa no âmbito municipal, a seguir regional, depois estadual. O coordenador estadual de saúde mental dispõe das informações sobre os serviços a serem futuramente implantados no Estado, atendendo aos critérios essenciais: população atendida (a prioridade são os municípios com população maior), existência de recursos humanos e materiais no município e outros.

- O processo de cadastramento de um CAPS segue um caminho:
 - 1 – implantação efetiva do CAPS;
 - 2 – encaminhamento da proposta à Secretaria de Estado da Saúde;
 - 3 – aprovação na Comissão Intergestores Bipartite;
 - 4 – encaminhamento ao Ministério da Saúde para homologação e cadastramento.

Note que o cadastramento só pode ocorrer se o serviço já estiver em funcionamento e depende de limites orçamentários.

- Os municípios menores, com população abaixo de 20.000 habitantes, não necessitam de um CAPS, mas devem ter um serviço de saúde mental, articulado com a rede básica de saúde (por exemplo, Programa de Saúde da Família).

NORMAS APLICÁVEIS AO CAPS

Portaria nº 336/GM, de 19 de fevereiro de 2002.

O ministro da Saúde, no uso de suas atribuições legais;

Considerando a Lei 10.216, de 06/04/01, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental;

Considerando o disposto na Norma Operacional de Assistência à Saúde – NOAS – SUS 01/2001, aprovada pela Portaria GM/MS nº 95, de 26 de janeiro de 2001;

Considerando a necessidade de atualização das normas constantes da Portaria MS/SAS nº 224, de 29 de janeiro de 1992, resolve:

Art. 1º – Estabelecer que os Centros de Atenção Psicossocial poderão constituir-se nas seguintes modalidades de serviços: CAPS I, CAPS II e CAPS III, definidos por ordem crescente de porte/complexidade e abrangência populacional, conforme disposto nesta Portaria.

§ 1º – As três modalidades de serviços cumprem a mesma função no atendimento público em saúde mental, distinguindo-se pelas características descritas no Artigo 3º desta Portaria, e deverão estar capacitadas para realizar prioritariamente o atendimento de pacientes com transtornos mentais severos e persistentes em sua área territorial, em regime de tratamento intensivo, semi-intensivo e não-intensivo, conforme definido adiante.

§ 2º – Os CAPS deverão constituir-se em serviço ambulatorial de atenção diária que funcione segundo a lógica do território.

Art. 2º – Definir que somente os serviços de natureza jurídica pública poderão executar as atribuições de supervisão e de regulação da rede de serviços de saúde mental.

Art. 3º – Estabelecer que os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) só poderão funcionar em área física específica e independente de qualquer estrutura hospitalar.

Parágrafo único. Os CAPS poderão localizar-se dentro dos limites da área física de uma unidade hospitalar geral, ou dentro do conjunto arquitetônico de instituições universitárias de saúde, desde que independentes de sua estrutura física, com acesso privativo e equipe profissional própria.

Art. 4º – Definir que as modalidades de serviços estabelecidas pelo Artigo 1º desta Portaria correspondem às características abaixo discriminadas:

4.1 – CAPS I – Serviço de atenção psicossocial com capacidade operacional para atendimento em municípios com população entre 20.000 e 70.000 habitantes, com as seguintes características:

a – responsabilizar-se, sob coordenação do gestor local, pela organização da demanda e da rede de cuidados em saúde mental no âmbito do seu território;

b – possuir capacidade técnica para desempenhar o papel de regulador da porta de entrada da rede assistencial no âmbito do seu território e/ou do módulo assistencial, definido na Norma Operacional de Assistência à Saúde (NOAS), de acordo com a determinação do gestor local;

c – coordenar, por delegação do gestor local, as atividades de supervisão de unidades hospitalares psiquiátricas no âmbito do seu território;

d – supervisionar e capacitar as equipes de atenção básica, serviços e programas de saúde mental no âmbito do seu território e/ou do módulo assistencial;

e – realizar, e manter atualizado, o cadastramento dos pacientes que utilizam medicamentos essenciais para a área de saúde mental regulamentados pela Portaria/GM/MS nº 1.077, de 24 de agosto de 1999, e medicamentos excepcionais, regulamentados pela Portaria/SAS/MS nº 341, de 22 de agosto de 2001, dentro de sua área assistencial;

f – funcionar no período das 8 às 18 horas, em dois turnos, durante os cinco dias úteis da semana;

4.1.1 – A assistência prestada ao paciente no CAPS I inclui as seguintes atividades:

- a – atendimento individual (medicamentoso, psicoterápico, de orientação, entre outros);
- b – atendimento em grupos (psicoterapia, grupo operativo, atividades de suporte social, entre outras);
- c – atendimento em oficinas terapêuticas executadas por profissional de nível superior ou nível médio;
- d – visitas domiciliares;
- e – atendimento à família;
- f – atividades comunitárias enfocando a integração do paciente na comunidade e sua inserção familiar e social;
- g – os pacientes assistidos em um turno (quatro horas) receberão uma refeição diária, os assistidos em dois turnos (oito horas) receberão duas refeições diárias.

4.1.2 – Recursos Humanos:

A equipe técnica mínima para atuação no CAPS I, para o atendimento de 20 pacientes por turno, tendo como limite máximo 30 pacientes/dia, em regime de atendimento intensivo, será composta por:

- a – 1 médico com formação em saúde mental;
- b – 1 enfermeiro;
- c – 3 profissionais de nível superior entre as seguintes categorias profissionais: psicólogo, assistente social, terapeuta ocupacional, pedagogo ou outro profissional necessário ao projeto terapêutico.
- d – 4 profissionais de nível médio: técnico e/ou auxiliar de enfermagem, técnico administrativo, técnico educacional e artesão.

4.2 – CAPS II – Serviço de atenção psicossocial com capacidade operacional para atendimento em municípios com população entre 70.000 e 200.000 habitantes, com as seguintes características:

- a – responsabilizar-se, sob coordenação do gestor local, pela organização da demanda e da rede de cuidados em saúde mental no âmbito do seu território;
- b – possuir capacidade técnica para desempenhar o papel de regulador da porta de entrada da rede assistencial no âmbito do seu território e/ou do módulo assistencial, definido na Norma Operacional de Assistência à Saúde (NOAS), por determinação do gestor local;
- c – coordenar, por delegação do gestor local, as atividades de supervisão de unidades hospitalares psiquiátricas no âmbito do seu território;
- d – supervisionar e capacitar as equipes de atenção básica, serviços e programas de saúde mental no âmbito do seu território e/ou do módulo assistencial;
- e – realizar, e manter atualizado, o cadastramento dos pacientes que utilizam medicamentos essenciais para a área de saúde mental regulamentados pela Portaria/GM/MS nº 1.077, de 24 de agosto de 1999, e medicamentos excepcionais, regulamentados pela Portaria/SAS/MS nº 341, de 22 de agosto de 2001, dentro de sua área assistencial;
- f – funcionar das 8 às 18 horas, em dois turnos, durante os cinco dias úteis da semana, podendo comportar um terceiro turno funcionando até 21 horas.

4.2.1 – A assistência prestada ao paciente no CAPS II inclui as seguintes atividades:

- a – atendimento individual (medicamentoso, psicoterápico, de orientação, entre outros);
- b – atendimento em grupos (psicoterapia, grupo operativo, atividades de suporte social, entre outros);
- c – atendimento em oficinas terapêuticas executadas por profissional de nível superior ou nível médio;
- d – visitas domiciliares;
- e – atendimento à família;
- f – atividades comunitárias enfocando a integração do doente mental na comunidade e sua inserção familiar e social;
- g – os pacientes assistidos em um turno (quatro horas) receberão uma refeição diária; os assistidos em dois turnos (oito horas) receberão duas refeições diárias.

4.2.2 – Recursos Humanos:

A equipe técnica mínima para atuação no CAPS II, para o atendimento de 30 pacientes por turno, tendo como limite máximo 45 pacientes/dia, em regime intensivo, será composta por:

- a – 1 médico psiquiatra;
- b – 1 enfermeiro com formação em saúde mental;
- c – 4 profissionais de nível superior entre as seguintes categorias profissionais: psicólogo, assistente social, enfermeiro, terapeuta ocupacional, pedagogo ou outro profissional necessário ao projeto terapêutico;
- d – 6 profissionais de nível médio: técnico e/ou auxiliar de enfermagem, técnico administrativo, técnico educacional e artesão.

4.3 – CAPS III – Serviço de atenção psicossocial com capacidade operacional para atendimento em municípios com população acima de 200.000 habitantes, com as seguintes características:

- a – constituir-se em serviço ambulatorial de atenção contínua, durante 24 horas diariamente, incluindo feriados e fins de semana;
- b – responsabilizar-se, sob coordenação do gestor local, pela organização da demanda e da rede de cuidados em saúde mental no âmbito do seu território;
- c – possuir capacidade técnica para desempenhar o papel de regulador da porta de entrada da rede assistencial no âmbito do seu território e/ou do módulo assistencial, definido na Norma Operacional de Assistência à Saúde (NOAS), por determinação do gestor local;
- d – coordenar, por delegação do gestor local, as atividades de supervisão de unidades hospitalares psiquiátricas no âmbito do seu território;
- e – supervisionar e capacitar as equipes de atenção básica, serviços e programas de saúde mental no âmbito do seu território e/ou do módulo assistencial;
- f – realizar, e manter atualizado, o cadastramento dos pacientes que utilizam medicamentos essenciais para a área de saúde mental regulamentados pela Portaria/GM/MS nº 1.077, de 24 de agosto de 1999, e medicamentos excepcionais, regulamentados pela Portaria/SAS/MS nº 341, de 22 de agosto de 2001, dentro de sua área assistencial;
- g – estar referenciado a um serviço de atendimento de urgência/emergência geral de sua região, que fará o suporte de atenção médica.

4.3.1 – A assistência prestada ao paciente no CAPS III inclui as seguintes atividades:

- a – atendimento individual (medicamentoso, psicoterápico, orientação, entre outros);
- b – atendimento grupos (psicoterapia, grupo operativo, atividades de suporte social, entre outras);
- c – atendimento em oficinas terapêuticas executadas por profissional de nível superior ou nível médio;
- d – visitas e atendimentos domiciliares;
- e – atendimento à família;
- f – atividades comunitárias enfocando a integração do doente mental na comunidade e sua inserção familiar e social;
- g – acolhimento noturno, nos feriados e fins de semana, com no máximo cinco leitos, para eventual repouso e/ou observação;
- h – os pacientes assistidos em um turno (quatro horas) receberão uma refeição diária; os assistidos em dois turnos (oito horas) receberão duas refeições diárias, e os que permanecerem no serviço durante 24 horas contínuas receberão quatro refeições diárias;
- i – a permanência de um mesmo paciente no acolhimento noturno fica limitada a sete dias corridos ou dez dias intercalados em um período de 30 dias.

4.3.2 – Recursos Humanos:

A equipe técnica mínima para atuação no CAPS III, para o atendimento de 40 pacientes por turno, tendo como limite máximo 60 pacientes/dia, em regime intensivo, será composta por:

- a – 2 médicos psiquiatras;
- b – 1 enfermeiro com formação em saúde mental;
- c – 5 profissionais de nível superior entre as seguintes categorias: psicólogo, assistente social, enfermeiro, terapeuta ocupacional, pedagogo ou outro profissional necessário ao projeto terapêutico;
- d – 8 profissionais de nível médio: técnico e/ou auxiliar de enfermagem, técnico administrativo, técnico educacional e artesão.

4.3.2.1 – Para o período de acolhimento noturno, em plantões corridos de 12 horas, a equipe deve ser composta por:

- a – 3 técnicos/auxiliares de enfermagem, sob supervisão do enfermeiro do serviço;
- b – 1 profissional de nível médio da área de apoio.

4.3.2.2 – Para as 12 horas diurnas, nos sábados, domingos e feriados, a equipe deve ser composta por:

- a – 1 profissional de nível superior entre as seguintes categorias: médico, enfermeiro, psicólogo, assistente social, terapeuta ocupacional, ou outro profissional de nível superior justificado pelo projeto terapêutico;
- b – 3 técnicos/auxiliares técnicos de enfermagem, sob supervisão do enfermeiro do serviço;
- c – 1 profissional de nível médio da área de apoio.

4.4 – CAPSi – Serviço de atenção psicossocial para atendimentos a crianças e adolescentes, constituindo-se na referência para uma população de cerca de 200.000 habitantes, ou outro parâmetro populacional a ser definido pelo gestor local, atendendo a critérios epidemiológicos, com as seguintes características:

- a – constituir-se em serviço ambulatorial de atenção diária destinado a crianças e adolescentes com transtornos mentais;
- b – possuir capacidade técnica para desempenhar o papel de regulador da porta de entrada da rede assistencial no âmbito do seu território e/ou do módulo assistencial, definido na Norma Operacional de Assistência à Saúde (NOAS), de acordo com a determinação do gestor local;
- c – responsabilizar-se, sob coordenação do gestor local, pela organização da demanda e da rede de cuidados em saúde mental de crianças e adolescentes no âmbito do seu território;
- d – coordenar, por delegação do gestor local, as atividades de supervisão de unidades de atendimento psiquiátrico a crianças e adolescentes no âmbito do seu território;
- e – supervisionar e capacitar as equipes de atenção básica, serviços e programas de saúde mental no âmbito do seu território e/ou do módulo assistencial, na atenção à infância e adolescência;
- f – realizar, e manter atualizado, o cadastramento dos pacientes que utilizam medicamentos essenciais para a área de saúde mental regulamentados pela Portaria/GM/MS, nº 1.077, de 24 de agosto de 1999, e medicamentos excepcionais, regulamentados pela Portaria/SAS/MS, nº 341, de 22 de agosto de 2001, dentro de sua área assistencial;
- g – funcionar das 8 às 18 horas, em dois turnos, durante os cinco dias úteis da semana, podendo comportar um terceiro turno que funcione até 21 horas.

4.4.1 – A assistência prestada ao paciente no CAPSi inclui as seguintes atividades:

- a – atendimento individual (medicamentoso, psicoterápico, de orientação, entre outros);
- b – atendimento em grupos (psicoterapia, grupo operativo, atividades de suporte social, entre outros);
- c – atendimento em oficinas terapêuticas executadas por profissional de nível superior ou nível médio;
- d – visitas e atendimentos domiciliares;
- e – atendimento à família;
- f – atividades comunitárias enfocando a integração da criança e do adolescente na família, na escola, na comunidade ou quaisquer outras formas de inserção social;
- g – desenvolvimento de ações inter-setoriais, principalmente com as áreas de assistência social, educação e justiça;

h – os pacientes assistidos em um turno (quatro horas) receberão uma refeição diária, os assistidos em dois turnos (oito horas) receberão duas refeições diárias.

4.4.2 – Recursos Humanos:

A equipe técnica mínima para atuação no CAPSi, para o atendimento de 15 crianças e/ou adolescentes por turno, tendo como limite máximo 25 pacientes/dia, será composta por:

a – 1 médico psiquiatra, ou neurologista, ou pediatra com formação em saúde mental;

b – 1 enfermeiro;

c – 4 profissionais de nível superior entre as seguintes categorias profissionais: psicólogo, assistente social, enfermeiro, terapeuta ocupacional, fonoaudiólogo, pedagogo ou outro profissional necessário ao projeto terapêutico;

d – 5 profissionais de nível médio: técnico e/ou auxiliar de enfermagem, técnico administrativo, técnico educacional e artesão.

4.5 – CAPSad – Serviço de atenção psicossocial para atendimento de pacientes com transtornos decorrentes do uso e dependência de substâncias psicoativas, com capacidade operacional para atendimento em municípios com população superior a 70.000, com as seguintes características:

a – constituir-se em serviço ambulatorial de atenção diária, de referência para área de abrangência populacional definida pelo gestor local;

b – sob coordenação do gestor local, responsabilizar-se pela organização da demanda e da rede de instituições de atenção a usuários de álcool e drogas, no âmbito de seu território;

c – possuir capacidade técnica para desempenhar o papel de regulador da porta de entrada da rede assistencial local no âmbito de seu território e/ou do módulo assistencial, definido na Norma Operacional de Assistência à Saúde (NOAS), de acordo com a determinação do gestor local;

d – coordenar, no âmbito de sua área de abrangência e por delegação do gestor local, as atividades de supervisão de serviços de atenção a usuários de drogas, em articulação com o Conselho Municipal de Entorpecentes;

e – supervisionar e capacitar as equipes de atenção básica, serviços e programas de saúde mental local no âmbito do seu território e/ou do módulo assistencial;

f – realizar, e manter atualizado, o cadastramento dos pacientes que utilizam medicamentos essenciais para a área de saúde mental regulamentados pela Portaria/GM/MS, nº 1.077, de 24 de agosto de 1999, e medicamentos excepcionais, regulamentados pela Portaria/SAS/MS, nº 341, de 22 de agosto de 2001, dentro de sua área assistencial;

g – funcionar das 8 às 18 horas, em dois turnos, durante os cinco dias úteis da semana, podendo comportar um terceiro turno funcionando até 21 horas.

h – manter de dois a quatro leitos para desintoxicação e repouso.

4.5.1. – A assistência prestada ao paciente no CAPSad para pacientes com transtornos decorrentes do uso e dependência de substâncias psicoativas inclui as seguintes atividades:

a – atendimento individual (medicamentoso, psicoterápico, de orientação, entre outros);

b – atendimento em grupos (psicoterapia, grupo operativo, atividades de suporte social, entre outras);

c – atendimento em oficinas terapêuticas executadas por profissional de nível superior ou nível médio;

d – visitas e atendimentos domiciliares;

e – atendimento à família;

f – atividades comunitárias enfocando a integração do dependente químico na comunidade e sua inserção familiar e social;

g – os pacientes assistidos em um turno (quatro horas) receberão uma refeição diária; os assistidos em dois turnos (oito horas) receberão duas refeições diárias.

h – atendimento de desintoxicação.

4.5.2 – Recursos Humanos:

A equipe técnica mínima para atuação no CAPSad para atendimento de 25 pacientes por turno, tendo como limite máximo 45 pacientes/dia, será composta por:

a – 1 médico psiquiatra;

b – 1 enfermeiro com formação em saúde mental;

c – 1 médico clínico, responsável pela triagem, avaliação e acompanhamento das intercorrências clínicas;

d – 4 profissionais de nível superior entre as seguintes categorias profissionais: psicólogo, assistente social, enfermeiro, terapeuta ocupacional, pedagogo ou outro profissional necessário ao projeto terapêutico;

e – 6 profissionais de nível médio: técnico e/ou auxiliar de enfermagem, técnico administrativo, técnico educacional e artesão.

Art. 5º – Estabelecer que os CAPS I, II, III, CAPSi e CAPSad deverão estar capacitados para o acompanhamento dos pacientes de forma intensiva, semi-intensiva e não-intensiva, dentro de limites quantitativos mensais que serão fixados em ato normativo da Secretaria de Assistência à Saúde do Ministério da Saúde.

Parágrafo único. Define-se como atendimento intensivo aquele destinado aos pacientes que, em função de seu quadro clínico atual, necessitem de acompanhamento diário; semi-intensivo é o tratamento destinado aos pacientes que necessitam de acompanhamento freqüente, fixado em seu projeto terapêutico, mas não precisam estar diariamente no CAPS; não-intensivo é o atendimento que, em função do quadro clínico, pode ter uma freqüência menor. A descrição minuciosa dessas três modalidades deverá ser objeto de portaria da Secretaria de Assistência à Saúde do Ministério da Saúde, que fixará os limites mensais (número máximo de atendimentos); para o atendimento intensivo (atenção diária), será levada em conta a capacidade máxima de cada CAPS, conforme definida no Artigo 2º.

Art. 6º – Estabelecer que os atuais CAPS e NAPS deverão ser recadastrados nas modalidades CAPS I, II, III, CAPSi e CAPSad pelo gestor estadual, após parecer técnico da Secretaria de Assistência à Saúde do Ministério da Saúde.

Parágrafo único. O mesmo procedimento se aplicará aos novos CAPS que vierem a ser implantados.

Art. 7º – Definir que os procedimentos realizados pelos CAPS e NAPS atualmente existentes, após o seu cadastramento, assim como os novos que vierem a ser criados e cadastrados, serão remunerados através do Sistema APAC/SIA, sendo incluídos na relação de procedimentos estratégicos do SUS e financiados com recursos do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC.

Art. 8º – Estabelecer que serão alocados no FAEC, para a finalidade descrita no Art. 5º, durante os exercícios de 2002 e 2003, recursos financeiros no valor total de R\$ 52.000.000,00, previstos no orçamento do Ministério da Saúde.

Art. 9º – Definir que os procedimentos a serem realizados pelos CAPS, nas modalidades I, II (incluídos CAPSi e CAPSad) e III, objetos da presente Portaria, serão regulamentados em ato próprio do Secretário de Assistência à Saúde do Ministério da Saúde.

Art. 10º – Esta Portaria entrará em vigor a partir da competência fevereiro de 2002, revogando-se as disposições em contrário.

JOSÉ SERRA

Portaria nº 189, de 20 de março de 2002.

O secretário de Assistência à Saúde, no uso de suas atribuições;

Considerando a Portaria GM/MS nº 336, de 19 de fevereiro de 2002, que define as normas e diretrizes para a organização dos serviços que prestam assistência em saúde mental; e

Considerando a necessidade de identificar e acompanhar os pacientes que demandam atenção em saúde mental, resolve:

Art. 1º – Incluir na Tabela de Procedimentos do SIH-SUS o grupo de procedimento abaixo descrito e seu procedimento:

63.100.05.3 – Acolhimento a pacientes de Centro de Atenção Psicossocial.

63.001.57.8 – Acolhimento a pacientes de Centro de Atenção Psicossocial.

SH	SP	SADT	TOTAL	ATOMED	PERM
25,30	2,50	2,45	30,30	018	01

Parágrafo Único – O procedimento constante deste Artigo consiste no acolhimento/observação/repouso de pacientes em acompanhamento nos Centros de Atendimento Psicossocial III, quando necessária a utilização do leito.

Art. 2º – Estabelecer que a cobrança do procedimento, 63.001.57.8 – Acolhimento a pacientes de Centro de Atenção Psicossocial somente poderá ser efetuada por CAPS III cadastrado no SIH-SUS.

Art. 3º – Estabelecer que a AIH para cobrança do procedimento 63.001.57.8 – Acolhimento a pacientes de Centro de Atenção Psicossocial terá validade de 30 dias, sendo o limite de dez diárias por AIH.

§ 1º – Não serão permitidas as cobranças de permanência a maior, diária de UTI e demais procedimentos especiais.

§ 2º – Na primeira linha do campo serviços profissionais deverá ser lançado o número de diárias utilizadas.

Art. 4º – Alterar a redação do tipo de unidade de código 37 constante da Tabela de Tipo de Unidade do Sistema de Informações Ambulatoriais do Sistema Único de Saúde – SIA/SUS, que passará a ter a seguinte denominação:

Tabela de Tipo de Unidade

CÓDIGO	DESCRIÇÃO
37	Centro de Atenção Psicossocial

Art. 5º – Alterar a redação do serviço de código 14, constante da Tabela de Serviços do SIA/SUS, que passará a ter a seguinte denominação:

Tabela de Serviços

CÓDIGO	DESCRIÇÃO
14	Serviço de Atenção Psicossocial

Art. 6º – Excluir da Tabela de Classificação de Serviços do SIA/SUS os códigos abaixo relacionados:

Classificação do Serviço 14 – Atenção Psicossocial

CÓDIGO	DESCRIÇÃO
065	Unidade com serviço próprio de atenção psicossocial, constituída por equipe multiprofissional e com oficina terapêutica
066	Unidade com serviço próprio de atenção psicossocial, constituída por equipe multiprofissional e sem oficina terapêutica

Art. 7º – Excluir da Tabela de Procedimentos do SIA/SUS os procedimentos abaixo relacionados:

19.151.01-2 – Atendimento em núcleos/centros de atenção psicossocial – dois turnos – paciente/dia;

19.151.02-0 – Atendimento em núcleos/centros de atenção psicossocial – um turno – paciente/dia.

Art. 8º – Incluir na Tabela de Classificação do Serviço 14, constante da Tabela de Serviços do SIA/SUS, os códigos abaixo relacionados:

Classificação do Serviço 14 – Atenção Psicossocial

CÓDIGO	DESCRIÇÃO
124	Unidade com serviço próprio de atenção psicossocial, com oficinas terapêuticas e outras modalidades de atendimento e capacidade operacional para dar cobertura assistencial a uma população entre 20.000 e 70.000 habitantes, funcionando em regime de dois turnos, desenvolvendo atividades diárias em saúde mental. Designação: CAPS I.
126	Unidade com serviço próprio de atenção psicossocial, com oficinas terapêuticas e outras modalidades de atendimento e capacidade operacional para dar cobertura assistencial a uma população entre 70.000 e 200.000 habitantes, funcionando em regime de dois turnos, desenvolvendo atividades diárias em saúde mental. Designação: CAPS II.
127	Unidade com serviço próprio de atenção psicossocial, com oficinas terapêuticas e outras modalidades de atendimento e capacidade operacional para dar cobertura assistencial a uma população acima de 200.000 habitantes, funcionando 24 horas, diariamente, com no máximo cinco leitos para observação e/ou repouso para atendimento, inclusive feriados e fins de semana, desenvolvendo atividades diárias em saúde mental. Designação: CAPS III.
129	Unidade com serviço próprio de atenção psicossocial, com oficinas terapêuticas e outras modalidades de atendimento e capacidade operacional para dar cobertura assistencial a uma população acima de 200.000 habitantes, ou outro parâmetro populacional justificado pelo gestor local, funcionando em regime de dois turnos, e desenvolvendo atividades diárias em saúde mental para crianças e adolescentes com transtornos mentais. Designação: CAPSi.
147	Unidade com serviço próprio de atenção psicossocial, com capacidade operacional para dar cobertura assistencial a uma população acima de 100.000 habitantes, ou outro parâmetro populacional justificado pelo gestor local, funcionando em regime de dois turnos, com leitos para desintoxicação e repouso (dois a quatro leitos), desenvolvendo atividades em saúde mental para pacientes com transtornos decorrentes do uso e/ou dependência de álcool e outras drogas. Designação: CAPSad.

Art. 9º – Incluir na Tabela de Procedimentos do SIA/SUS os seguintes procedimentos:

38.000.00-8	Acompanhamento de Pacientes
38.040.00-0	Acompanhamento de Pacientes Psiquiátricos
38.042.00-2	Acompanhamento de Pacientes em Serviço de Atenção Diária
38.042.01-0	Acompanhamento de Pacientes que, em função de seu quadro clínico atual, demandem cuidados intensivos em saúde mental. (máximo 25 procedimentos/paciente/mês)

Consiste no conjunto de atendimentos diários desenvolvidos individualmente e/ou em grupos, por equipe multiprofissional especializada em saúde mental. CAPS I – máximo 25 pacientes/mês, CAPS II máximo 45 pacientes/mês, CAPS III máximo 60 pacientes/mês

Nível de Hierarquia	04, 06, 07, 08
Serviço/Classificação	14/124, 14/126, 14/127
Atividade Profissional	01, 02, 15, 39, 57, 62, 89
Tipo de Prestador	01, 02, 03, 04, 05, 06, 07, 09, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 19
Tipo de Atendimento	00
Grupo de Atendimento	00
Faixa Etária	00
CID	F00, F01, F02, F03, F04, F05, F06, F07, F09, F20, F21, F22, F23, F24, F25, F28, F29, F30, F31, F32, F33, F34, F38, F39, F40, F41, F42, F43, F44, F45, F48, F60, F61, F62, F63, F69, F70, F71, F72, F78, F79
Valor do Procedimento	R\$ 18,10

38.042.02-9	Acompanhamento a pacientes que, em função de seu quadro clínico atual, demandem cuidados semi-intensivos em saúde mental (máximo 12 procedimentos/paciente/mês)
Consiste no conjunto de freqüentes atendimentos desenvolvidos individualmente e/ou em grupos, por equipe multiprofissional especializada em saúde mental. CAPS I – máximo 50 pacientes/mês, CAPS II máximo 75 pacientes/mês e CAPS III máximo 90 pacientes/mês	
Nível de Hierarquia	04, 06, 07, 08
Serviço/Classificação	14/124, 14/126, 14/127
Atividade Profissional	01, 02, 15, 39, 57, 62, 89
Tipo de Prestador	01, 02, 03, 04, 05, 06, 07, 09, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 19
Tipo de Atendimento	00
Grupo de Atendimento	00
Faixa Etária	00
CID	F00, F01, F02, F03, F04, F07, F09, F20, F21, F22, F23, F24, F25, F28, F29, F30, F31, F32, F33, F34, F38, F39, F40, F41, F42, F43, F44, F45, F48, F50, F51, F52, F53, F54, F59, F60, F61, F62, F63, F68, F69, F70, F71, F72, F78, F79
Valor do Procedimento	R\$ 15,90

38.042.03-7	Acompanhamento a pacientes que, em função de seu quadro clínico, demandem cuidados não intensivos em saúde mental (máximo 3 procedimentos/paciente/mês)
Consiste no conjunto de atendimentos quinzenais/mensais, desenvolvidos individualmente e/ou em grupos, por equipe multiprofissional especializada em saúde mental. CAPS I – máximo 90 pacientes/mês, CAPS II – máximo 100 pacientes/mês e CAPS III – máximo 150 pacientes/mês	
Nível de Hierarquia	04, 06, 07, 08
Serviço/Classificação	14/124, 14/126, 14/127
Atividade Profissional	01, 02, 15, 39, 57, 62, 89
Tipo de Prestador	01, 02, 03, 04, 05, 06, 07, 09, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 19
Tipo de Atendimento	00
Grupo de Atendimento	00
Faixa Etária	00
CID	F00, F01, F02, F03, F04, F07, F09, F20, F21, F22, F23, F24, F25, F28, F29, F30, F31, F32, F33, F34, F38, F39, F40, F41, F42, F43, F44, F45, F48, F50, F51, F52, F53, F54, F59, F60, F61, F62, F63, F68, F69, F70, F71, F72, F78, F79
Valor do Procedimento	R\$ 14,85

38.042.04-5	Acompanhamento a crianças e adolescentes com transtornos mentais que demandem cuidados intensivos em saúde mental (máximo 22 procedimentos/paciente/mês)
Consiste no conjunto de atendimentos diários, desenvolvidos individualmente e/ou em grupos, por equipe multiprofissional especializada em saúde mental. CAPSi – máximo 25 pacientes/mês	
Nível de Hierarquia	04, 06, 07, 08
Serviço/Classificação	14/129
Atividade Profissional	01, 02, 28, 36, 39, 54, 57, 62, 89
Tipo de Prestador	01, 02, 03, 04, 05, 06, 07, 09, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 19
Tipo de Atendimento	00
Grupo de Atendimento	00
Faixa Etária	50 a 62
CID	F10.1, F10.2, F10.5, F10.8, F10.9, F11.1, F11.2, F11.5, F11.8, F11.9, F12.1, F12.2, F12.5, F12.8, F12.9, F13.1, F13.2, F13.5, F13.8, F13.9, F14.1, F14.2, F14.5, F14.8, F14.9, F15.1, F15.2, F15.5, F15.8, F15.9, F16.1, F16.2, F16.5, F16.8, F16.9, F17.1, F17.2, F17.5, F17.8, F17.9, F18.1, F18.2, F18.5, F18.8, F18.9, F19.1, F19.2, F19.5, F19.8, F19.9, F20, F21, F22, F23, F25, F28, F29, F30, F31, F32, F33, F39, F40, F41, F42, F43, F44, F48, F50, F70, F71, F72, F78, F79, F84, F88, F89, F95, F99
Valor do Procedimento	R\$ 25,40

38.042.05-3	Acompanhamento a crianças e adolescentes com transtornos mentais que demandem cuidados semi-intensivos em saúde mental (máximo 12 procedimentos/paciente/mês)
Consiste no conjunto de freqüentes atendimentos, desenvolvidos individualmente e/ou em grupos, por equipe multiprofissional especializada em saúde mental. CAPSi – máximo 50 pacientes/mês	
Nível de Hierarquia	04, 06, 07, 08
Serviço/Classificação	14/129
Atividade Profissional	01, 02, 28, 36, 39, 54, 57, 62, 89
Tipo de Prestador	01, 02, 03, 04, 05, 06, 07, 09, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 19
Tipo de Atendimento	00
Grupo de Atendimento	00
Faixa Etária	50 a 62
CID	F10.1, F10.2, F10.5, F10.8, F10.9, F11.1, F11.2, F11.5, F11.8, F11.9, F12.1, F12.2, F12.5, F12.8, F12.9, F13.1, F13.2, F13.5, F13.8, F13.9, F14.1, F14.2, F14.5, F14.8, F14.9, F15.1, F15.2, F15.5, F15.8, F15.9, F16.1, F16.2, F16.5, F16.8, F16.9, F17.1, F17.2, F17.5, F17.8, F17.9, F18.1, F18.2, F18.5, F18.8, F18.9, F19.1, F19.2, F19.5, F19.8, F19.9, F20, F21, F22, F23, F25, F28, F29, F30, F31, F32, F33, F34, F38, F39, F40, F41, F42, F43, F44, F45, F48, F50, F59, F70, F71, F72, F78, F79, F83, F84, F88, F89, F90, F91, F93, F94, F95, F99
Valor do Procedimento	R\$ 16,30

38.042.06-1	Acompanhamento a crianças e adolescentes com transtornos mentais que demandem cuidados não intensivos em saúde mental (máximo 3 procedimentos/paciente/mês)
Consiste no conjunto de atendimentos quinzenais/mensais, desenvolvidos individualmente e/ou em grupos, por equipe multiprofissional especializada em saúde mental. CAPSi – máximo 80 pacientes/mês	
Nível de Hierarquia	04, 06, 07, 08
Serviço/Classificação	14/129
Atividade Profissional	01, 02, 28, 36, 39, 54, 57, 62, 89
Tipo de Prestador	01, 02, 03, 04, 05, 06, 07, 09, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 19
Tipo de Atendimento	00
Grupo de Atendimento	00
Faixa Etária	50 a 62
CID	F10.1, F10.8, F10.9, F11.1, F11.8, F11.9, F12.1, F12.8, F12.9, F13.1, F13.8, F13.9, F14.1, F14.8, F14.9, F15.1, F15.8, F15.9, F16.1, F16.8, F16.9, F17.1, F17.8, F17.9, F18.1, F18.8, F18.9, F19.1, F19.8, F19.9, F20, F21, F22, F23, F25, F28, F29, F30, F31, F32, F33, F34, F38, F39, F40, F41, F42, F43, F44, F45, F48, F50, F51, F59, F70, F71, F72, F78, F79, F80, F81, F82, F83, F84, F88, F89, F90, F91, F92, F93, F94, F95, F98, F99
Valor do Procedimento	R\$ 14,85

38.042.07-0	Acompanhamento a pacientes com dependência e/ou uso prejudicial de álcool e outras drogas, que demandem cuidados intensivos em saúde mental (máximo 22 procedimentos/paciente/mês)
Consiste no conjunto de atendimentos diários, desenvolvidos individualmente e/ou em grupos, por equipe multiprofissional especializada em saúde mental. CAPSad – máximo 40 pacientes/mês	
Nível de Hierarquia	04, 06, 07, 08
Serviço/Classificação	14/147
Atividade Profissional	01, 02, 15, 39, 57, 62, 89
Tipo de Prestador	01, 02, 03, 04, 05, 06, 07, 09, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 19
Tipo de Atendimento	00
Grupo de Atendimento	00
Faixa Etária	60 a 72
CID	F10.1, F10.2, F10.5, F10.6, F10.7, F10.8, F10.9, F11.1, F11.2, F11.5, F11.6, F11.7, F11.8, F11.9, F12.1, F12.2, F12.5, F12.6, F12.7, F12.8, F12.9, F13.1, F13.2, F13.5, F13.6, F13.7, F13.8, F13.9, F14.1, F14.2, F14.5, F14.6, F14.7, F14.8, F14.9, F15.1, F15.2, F15.5, F15.6, F15.7, F15.8, F15.9, F16.1, F16.2, F16.5, F16.6, F16.7, F16.8, F16.9, F17.1, F17.2, F17.5, F17.6, F17.7, F17.8, F17.9, F18.1, F18.2, F18.5, F18.6, F18.7, F18.8, F18.9, F19.1, F19.2, F19.5, F19.6, F19.7, F19.8, F19.9
Valor do Procedimento	R\$ 18,10

38.042.08-8	Acompanhamento a pacientes com dependência e/ou uso prejudicial de álcool e outras drogas, que demandem cuidados semi-intensivos em saúde mental (máximo 12 procedimentos/paciente/mês)
Consiste no conjunto de freqüentes atendimentos, desenvolvidos individualmente e/ou em grupos, por equipe multiprofissional especializada em saúde mental. CAPSad – máximo 60 pacientes/mês	
Nível de Hierarquia	04, 06, 07, 08
Serviço/Classificação	14/147
Atividade Profissional	01, 02, 15, 39, 57, 62, 89
Tipo de Prestador	01, 02, 03, 04, 05, 06, 07, 09, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 19
Tipo de Atendimento	00
Grupo de Atendimento	00
Faixa Etária	60 a 72
CID	F10.1, F10.2, F10.5, F10.6, F10.7, F10.8, F10.9, F11.1, F11.2, F11.5, F11.6, F11.7, F11.8, F11.9, F12.1, F12.2, F12.5, F12.6, F12.7, F12.8, F12.9, F13.1, F13.2, F13.5, F13.6, F13.7, F13.8, F13.9, F14.1, F14.2, F14.5, F14.6, F14.7, F14.8, F14.9, F15.1, F15.2, F15.5, F15.6, F15.7, F15.8, F15.9, F16.1, F16.2, F16.5, F16.6, F16.7, F16.8, F16.9, F17.1, F17.2, F17.5, F17.6, F17.7, F17.8, F17.9, F18.1, F18.2, F18.5, F18.6, F18.7, F18.8, F18.9, F19.1, F19.2, F19.5, F19.6, F19.7, F19.8, F19.9
Valor do Procedimento	R\$ 15,90

38.042.09-6	Acompanhamento a pacientes com dependência e/ou uso prejudicial de álcool e outras drogas, que demandem cuidados não intensivos em saúde mental (máximo 3 procedimentos/paciente/mês)
Consiste no conjunto de atendimentos quinzenais/mensais, desenvolvidos individualmente e/ou em grupos, por equipe multiprofissional especializada em saúde mental. CAPSad – máximo 90 pacientes/mês	
Nível de Hierarquia	04, 06, 07, 08
Serviço/Classificação	14/147
Atividade Profissional	01, 02, 15, 39, 57, 62, 89
Tipo de Prestador	01, 02, 03, 04, 05, 06, 07, 09, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 19
Tipo de Atendimento	00
Grupo de Atendimento	00
Faixa Etária	60 a 72
CID	F10.1, F10.2, F10.5, F10.6, F10.7, F10.8, F10.9, F11.1, F11.2, F11.5, F11.6, F11.7, F11.8, F11.9, F12.1, F12.2, F12.5, F12.6, F12.7, F12.8, F12.9, F13.1, F13.2, F13.5, F13.6, F13.7, F13.8, F13.9, F14.1, F14.2, F14.5, F14.6, F14.7, F14.8, F14.9, F15.1, F15.2, F15.5, F15.6, F15.7, F15.8, F15.9, F16.1, F16.2, F16.5, F16.6, F16.7, F16.8, F16.9, F17.1, F17.2, F17.5, F17.6, F17.7, F17.8, F17.9, F18.1, F18.2, F18.5, F18.6, F18.7, F18.8, F18.9, F19.1, F19.2, F19.5, F19.6, F19.7, F19.8, F19.9
Valor do Procedimento	R\$ 14,85

38.042.10-0 Acompanhamento de pacientes que demandem cuidados em saúde mental no período das 18 às 21 horas (máximo 8 procedimentos/paciente/mês)

Consiste no conjunto de atendimentos desenvolvidos no período compreendido entre 18 e 21 horas, individualmente e/ou em grupos, por equipe multiprofissional especializada em saúde mental. CAPS II – máximo 15 pacientes/mês, CAPS III – máximo 20 pacientes/mês, CAPSi – máximo 15 pacientes/mês, CAPSad – máximo 15 pacientes/mês

Nível de Hierarquia	04, 06, 07, 08
Serviço/Classificação	14/126, 14/127, 14/129, 14/147
Atividade Profissional	01, 02, 15, 28, 36, 39, 54, 57, 62, 89
Tipo de Prestador	01, 02, 03, 04, 05, 06, 07, 09, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 19
Tipo de Atendimento	00
Grupo de Atendimento	00
Faixa Etária	00
CID	F10.1, F10.2, F10.5, F10.6, F10.7, F10.8, F10.9, F11.1, F11.2, F11.5, F11.6, F11.7, F11.8, F11.9, F12.1, F12.2, F12.5, F12.6, F12.7, F12.8, F12.9, F13.1, F13.2, F13.5, F13.6, F13.7, F13.8, F13.9, F14.1, F14.2, F14.5, F14.6, F14.7, F14.8, F14.9, F15.1, F15.2, F15.5, F15.6, F15.7, F15.8, F15.9, F16.1, F16.2, F16.5, F16.6, F16.7, F16.8, F16.9, F17.1, F17.2, F17.5, F17.6, F17.7, F17.8, F17.9, F18.1, F18.2, F18.5, F18.6, F18.7, F18.8, F18.9, F19.1, F19.2, F19.5, F19.6, F19.7, F19.8, F19.9, F20, F21, F22, F23, F24, F25, F28, F29, F30, F31, F32, F33, F34, F38, F39, F40, F41, F42, F43, F44, F45, F48, F50, F51, F52, F53, F54, F59, F60, F61, F62, F63, F69, F70, F71, F72, F78, F79, F83, F84, F88, F89, F90, F91, F93, F94, F95, F99
Valor do Procedimento	R\$ 16,30

Art. 10 – Estabelecer que somente as unidades cadastradas no SIA/SUS, como Tipo de Unidade de código 37 – Centro de Atenção Psicossocial e que possuam o Serviço de Atenção Psicossocial (códigos 14/124, 14/126, 14/127, 14/129 e 14/147), poderão realizar/cobrar os procedimentos definidos no Artigo 9º desta Portaria.

Parágrafo Único. Os Centros de Atenção Psicossocial cadastrados/recadastrados não poderão cobrar os procedimentos abaixo discriminados:

- 19.151.03-9 – Atendimento em Oficinas Terapêuticas I – por oficina.
- 19.151.04-7 – Atendimento em Oficinas Terapêuticas II – por oficina.

Art. 11 – Incluir, no Subsistema de Autorização de Procedimentos Ambulatoriais de Alta Complexidade/Custo – APAC-SIA, os procedimentos definidos no Artigo 9º desta Portaria, assim como regulamentar os instrumentos e formulários utilizados no Sistema:

- Laudo para Emissão de APAC (Anexo I). Este documento justifica, perante o órgão autorizador, a solicitação dos procedimentos. Deve ser corretamente preenchido pelo profissional responsável pelo paciente, em duas vias. A primeira via ficará arquivada no órgão autorizador e a segunda encaminhada para a unidade onde será realizado o procedimento.
- APAC-I/Formulário (Anexo II). Documento destinado a autorizar a realização de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade/custo. Deve ser preenchido em duas vias pelos autorizadores. A primeira via ficará arquivada no órgão autorizador e a segunda encaminhada para a unidade onde será realizado o procedimento.

- APAC-II/Meio Magnético – Instrumento destinado ao registro de informações, identificação de paciente e cobrança dos procedimentos ambulatoriais de alta complexidade/custo.

§ 1º – Os gestores estaduais/municipais poderão estabelecer layout próprio do laudo e definir outras informações complementares que se fizerem necessárias, desde que mantenham as informações contidas no layout desta portaria.

§ 2º – A confecção e distribuição da APAC-I/Formulário é de responsabilidade das Secretarias Estaduais de Saúde, de acordo com a PT SAS/MS, nº 492, de 26 de agosto de 1999.

§ 3º – Os gestores estaduais e dos municípios habilitados, em Gestão Plena do Sistema Municipal, deverão designar os órgãos autorizadores para a emissão de APAC.

Art. 12 – Estabelecer que permanece a utilização do número do Cadastro de Pessoa Física/Cartão de Identidade do Contribuinte – CPF/CIC, para identificar os pacientes no Sistema.

Parágrafo único. A utilização do CPF/CIC não é obrigatória para os pacientes que não o possuem até a data da realização do procedimento. Nesses casos, eles serão identificados nominalmente.

Art. 13 – Determinar que os processos de cadastramento de novas unidades e recadastramento dos CAPS existentes serão de responsabilidade dos gestores estaduais e deverão ser compostos das seguintes etapas:

§ 1º – Requerimento dos gestores municipais, de acordo com a demanda dos CAPS de seu município, à Comissão Intergestores Bipartite, por meio do Secretário de Estado da Saúde. O processo deverá estar instruído com a documentação exigida para cadastramento de serviços, acrescida de:

A – Documentação da Secretaria Municipal de Saúde e do gestor.

B – Projeto Técnico do CAPS.

C – Planta Baixa do CAPS.

D – Discriminação da Equipe Técnica, anexados os currículos dos componentes.

E – Relatório de Vistoria realizada pela Secretaria de Estado da Saúde – a vistoria deverá ser realizada “in loco” pela Secretaria de Saúde, que avaliará as condições de funcionamento do Serviço para fins de cadastramento: área física, recursos humanos, responsabilidade técnica e demais exigências estabelecidas na Portaria GM/MS, nº 336, de 19 de fevereiro de 2002, acrescido de parecer favorável da Secretaria de Estado da Saúde.

§ 2º – Aprovação do cadastramento pela Comissão Intergestores Bipartite, que poderá reprovar ou aprovar o cadastramento com exigências, caso em que o processo retornará ao gestor municipal para arquivamento ou adequação.

§ 3º – Remessa do processo para a Área Técnica de Saúde Mental/ASTEC/SAS, que deverá emitir parecer, conforme determinado pelo Artigo 6º da Portaria GM/MS, nº 336, de 19 de fevereiro de 2002, ouvida, se necessário, a Câmara Técnica da Comissão Intergestores Tripartite. Caso o parecer seja favorável, o processo será encaminhado ao gestor estadual para efetivar o credenciamento.

Art. 14 – Estabelecer que os gestores estaduais terão o prazo de seis meses, a partir da publicação desta Portaria, para efetivar o recadastramento dos Centros de Atenção Psicossocial.

Art. 15 – Determinar que a APAC-I/Formulário será emitida para a realização dos procedimentos constantes do Artigo 9º, desta Portaria, e terá validade de até três competências.

Parágrafo Único. Na APAC-I/Formulário não poderá ser autorizado mais de um procedimento constante do Artigo 9º, desta Portaria, à exceção do procedimento 38.042.10.0 – Acompanhamento de Pacientes no período das 18 às 21 horas, que poderá ser principal ou secundário.

Art. 16 – Definir que a cobrança dos procedimentos principais autorizados na APAC-I/Formulário será efetuada mensalmente somente por meio de APAC-II/Meio Magnético, da seguinte forma:

§ 1º – APAC-II/Meio Magnético Inicial – abrange o período a partir da data de início da validade da APAC-I/Formulário até o último dia do mesmo mês.

§ 2º – APAC-II/Meio Magnético de Continuidade – Abrange o 2º e o 3º mês subseqüentes à APAC-II/Meio Magnético inicial.

Art. 17 – Definir que a APAC-II/Meio Magnético poderá ser encerrada com os códigos abaixo discriminados, de acordo com a Tabela de Motivo de Cobrança do SIA/SUS:

6.3 – Alta por abandono do tratamento.

6.8 – Alta por outras intercorrências clínica/cirúrgica.

6.9 – Alta por conclusão de tratamento.

7.1 – Permanece na mesma UPS com o mesmo procedimento.

7.2 – Permanece na mesma UPS com mudança de procedimento.

8.1 – Transferência para outra UPS.

8.2 – Transferência para internação por intercorrência.

9.1 – Óbito relacionado à doença.

9.2 – Óbito não relacionado à doença.

Art. 18 – Definir que o valor dos procedimentos inclui todas as atividades desenvolvidas pelos profissionais voltados para a assistência em saúde mental, inclusive as desenvolvidas em oficinas terapêuticas.

Art. 19 – Estabelecer que os procedimentos definidos no Artigo 9º desta Portaria sejam incluídos na relação de procedimentos estratégicos do SUS e financiados com recursos do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC.

Art. 20 – Utilizar para o registro das informações dos procedimentos constantes do Artigo 9º desta Portaria as Tabelas do Sistema APAC-SIA abaixo relacionadas:

- Tabela Motivo de Cobrança (Anexo III).

- Tabela de Nacionalidade (Anexo IV).

Art. 21 – Definir que o Departamento de Informática do SUS/DATASUS disponibilizará em seu BBS/DATASUS/MS área 38 – SIA, o programa de APAC-II/Meio Magnético, a ser utilizado pelos prestadores de serviço.

Art. 22 – Estabelecer que é de responsabilidade dos gestores estaduais e municipais, dependendo das prerrogativas e competências compatíveis com o nível de gestão, efetuar o acompanhamento, controle, avaliação e auditoria que permitam garantir o cumprimento do disposto nesta Portaria.

Art. 23 – Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos financeiros a contar da competência outubro de 2002.

RENILSON REHEM DE SOUZA

Secretário

(*) Republicada por ter saído com incorreções, do original, no DO, nº 56, de 22 de março de 2002, Seção 1, pág. 108.

Portaria nº 1.455/GM, em 31 de julho de 2003.

O ministro de Estado da Saúde, no uso de suas atribuições;

Considerando a Lei nº 10.216, de 6 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;

Considerando a Portaria nº 336/GM, de 19 de fevereiro de 2002, que define as normas e diretrizes para a organização dos serviços que prestam assistência em saúde mental;

Considerando a Portaria nº 189/SAS, de 20 de março de 2002, que inclui procedimentos ambulatoriais na tabela do SIA-SUS para o custeio dos Centros de Atenção Psicossocial – CAPS; e

Considerando a necessidade de estruturação e consolidação da rede extra-hospitalar de atenção à saúde mental em todas as unidades da federação.

RESOLVE

Art. 1º – Definir incentivo financeiro da ordem de R\$ 20.000,00 para cada CAPS I, R\$ 30.000,00 para cada CAPS II, R\$ 50.000,00 para cada CAPS III e R\$ 30.000,00 para cada CAPSi habilitado pelo Ministério da Saúde no Distrito Federal, Estados e municípios, no exercício de 2002, para realizar os procedimentos definidos pela Portaria nº 189/SAS, de 20 de março de 2002, conforme discriminado no Anexo desta Portaria.

§ 1º – Os incentivos de que trata o Caput deste artigo serão transferidos em parcela única fundo a fundo ao Distrito Federal, Estados e municípios, sem onerar os respectivos tetos da assistência de média e alta complexidade.

§ 2º – Não serão beneficiados os municípios que já tiverem recebido, no exercício de 2002, para cada CAPS I, CAPS II, CAPS III e CAPSi implantados, recursos do Fundo Nacional de Saúde para a execução da Ação do Plano Plurianual/PPA “Implantação de Serviço Ambulatorial de Saúde Mental e Prevenção ao Uso Indevido de Álcool e Outras Drogas”, do Programa 0018 – Saúde Mental, por meio de convênio com o Ministério da Saúde.

§ 3º – O incentivo de que trata o Caput deste artigo não se aplica aos CAPS que foram implantados no Distrito Federal, Estados e municípios mediante celebração de convênio destes com fundações, ONG ou instituições filantrópicas, pois se destina a apoiar financeiramente apenas a implantação de serviços de natureza jurídica pública.

Art. 2º – Determinar que os CAPS I, CAPS II, CAPS III e CAPSi que forem implantados no Distrito Federal, Estados e municípios durante o exercício de 2003 e habilitados em Portaria da Secretaria de Atenção à Saúde/MS farão jus ao incentivo financeiro nas mesmas condições estabelecidas no Artigo 1º e seus parágrafos.

§ 1º – O incentivo de que trata este artigo será transferido em parcela única fundo a fundo ao Distrito Federal, Estados e municípios após a publicação de Portaria da Secretaria de Atenção à Saúde/MS que habilitará os serviços a cobrar os procedimentos definidos pela Portaria nº 189/SAS, de 20 de março de 2002, aplicando-se apenas aos serviços de natureza jurídica pública.

§ 2º – Não farão jus ao incentivo de que trata o Caput deste artigo o Distrito Federal, Estados e municípios que tiverem recebido, no exercício de 2002, recursos do Fundo Nacional de Saúde para a execução da ação do Plano Plurianual– “Implantação de Serviço Ambulatorial de Saúde Mental e Prevenção ao Uso Indevido de Álcool e Outras Drogas”– Programa 0018, Saúde Mental, por meio de convênio com o Ministério da Saúde.

Art. 3º – Estabelecer que os recursos orçamentários objetos desta Portaria correrão por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar os programas de trabalho abaixo:

10.302.18.3911 – Implantação de serviço ambulatorial de saúde mental e prevenção ao uso indevido de álcool e drogas.

10.302.23.4306 – Atendimento ambulatorial, emergencial e hospitalar em regime de gestão plena do Sistema Único de Saúde – SUS.

10.302.23.4307 – Atendimento ambulatorial, emergencial e hospitalar prestado pela rede cadastrada no Sistema Único de Saúde – SUS.

Art 4º – Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

HUMBERTO COSTA

GLOSSÁRIO: EXPLICAÇÃO RÁPIDA DE PALAVRAS MUITO USADAS NA ÁREA DE SAÚDE MENTAL

- **Acolhimento noturno** = permanência do paciente no CAPS, para repouso ou observação, durante o período de até sete dias ininterruptos ou dez dias descontínuos em um período de 30 dias.
- **Ambiente terapêutico** = lugar onde a estrutura física das instalações, as relações entre as pessoas e as atividades realizadas ajudam no tratamento dos pacientes.
- **Área de abrangência** = também chamada de território ou região de abrangência. É a região (bairros, área programática) em que o CAPS é responsável pelo atendimento, incluindo-se todas as pessoas que moram nessa região.
- **Atendimento de orientação** = aconselhamento ou instrução, individual ou em grupo, sobre algum assunto específico, por exemplo, grupo de orientação sobre medicamentos.
- **Atendimento psicoterápico** = encontros individuais ou em grupos onde são usadas técnicas de psicoterapia ou terapias psicológicas.
- **Atendimento-dia** = o atendimento que é prestado durante o dia no CAPS, com o paciente retornando à noite para casa.
- **Comunidade** = conjunto de pessoas que prestam ajuda umas às outras através de laços de sangue, afetivos, religiosos, de solidariedade, de vizinhança, que mantêm vivas as relações sociais que a sustentam.
- **Direitos civis** = direitos dos cidadãos garantidos pela Constituição do país.
- **Equipe multiprofissional** = é o grupo de pessoas de diferentes profissões que trabalha num CAPS. É também chamada de equipe multidisciplinar ou interdisciplinar.
- **Gerenciamento de casos** = registro, indicação de tratamento e acompanhamento individualizado a cada paciente, mobilizando-se as possibilidades do serviço e das ações intersetoriais para tal fim.
- **Gestor local** = é preferencialmente o secretário municipal de Saúde nos municípios (ou o estadual naqueles sem gestão plena), ou pessoa por ele designada, ou seja, coordenadores ou articuladores de saúde mental, estaduais, municipais, regionais ou distritais.
- **Inserção social** = permanência das relações sociais do paciente e de garantia de equipamentos e atividades em diferentes esferas da vida (moradia, trabalho, lazer etc.), tanto quanto possível.
- **Internação psiquiátrica** = é a permanência diurna e noturna em hospital especializado com medicamentos para redução dos sintomas da doença e que muito frequentemente não favorece a melhora do paciente por provocar o isolamento social e a perda de laços afetivos.
- **Medicamentos essenciais** = conjunto de produtos farmacêuticos considerados básicos e indispensáveis para atender a maioria dos problemas de saúde da população.
- **Medicamentos excepcionais** = conjunto de produtos farmacêuticos, geralmente de custo elevado. Sua dispensação atende a casos específicos, refratários aos medicamentos essenciais, devendo seguir os protocolos clínicos estabelecidos pelo MS.
- **Psicofármacos** = medicamentos psiquiátricos utilizados para o tratamento em crise ou manutenção: antipsicóticos, antidepressivos, tranquilizantes, antiepilépticos, estabilizadores do humor.
- **Psicoterapia** = ver atendimento psicoterápico.
- **Redução de danos** = ações que tentam principalmente reduzir, para os usuários de álcool e outras drogas, suas famílias e comunidades, as consequências negativas relacionadas à saúde, a aspectos sociais e econômicos decorrentes de substâncias que alteram o temperamento. Os exemplos são variados e vão desde a mudança de vias de administração de drogas, passando pela distribuição de seringas/agulhas para usuários de drogas injetáveis, chegando a tratamentos de substituição e evitar a associação do beber-dirigir.
- **Sintomas** = modificações no corpo ou comportamento de uma pessoa que indicam alguma doença.
- **Substâncias psicoativas** = são produtos de origem natural ou sintética, utilizados para promover alterações na sensopercepção, no nível de consciência e no estado emocional dos usuários. Muitos dos efeitos obtidos não são buscados de forma intencional pelo usuário (ex.: efeitos clínicos adversos, decorrentes do uso). As alterações causadas por essas substâncias variam de acordo com os seguintes fatores de influência:
 - a) as características da pessoa que as usa; b) qual droga é utilizada; c) qual a quantidade utilizada; d) qual o padrão de uso;
 - e) quais as características da substância utilizada, em termos de efeitos sobre o Sistema Nervoso Central (estimulante, inibidora ou desorganizadora); f) qual o efeito que se espera (e/ou se obtém) da droga (objetivo e subjetivo); g) quais as circunstâncias em que é consumida; h) qual a vulnerabilidade de quem consome.

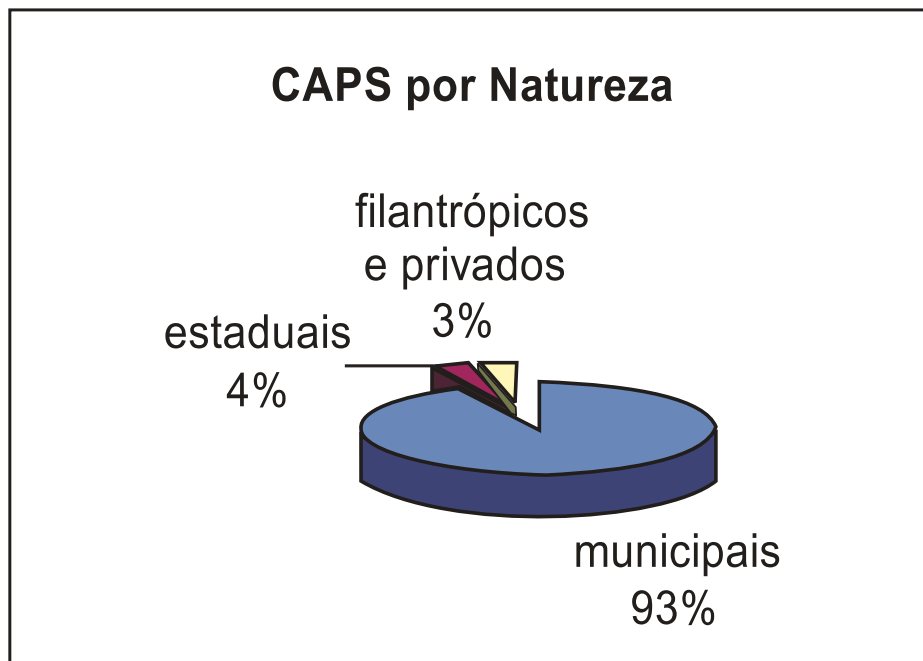
- **Suporte social** = apoio dado por instituições, grupos e atividades que ajudam o indivíduo a manter-se ativo na sociedade.
- **Terapêutica(s)** = tratamento, cuidado.
- **Transtornos mentais** = doença mental, sofrimento psíquico.
- **Tratamento medicamentoso** = tratamento que é feito com remédios ou medicamentos.
- **Usuários** = pacientes, pessoas atendidas pelo Sistema Único de Saúde.
- **Visitas domiciliares** = atendimento domiciliar realizado por um profissional de nível superior do CAPS, sempre que o serviço achar necessário, com duração média de 60 minutos.

NÚMERO DE CAPS POR TIPO, REGIÃO E UNIDADE FEDERATIVA

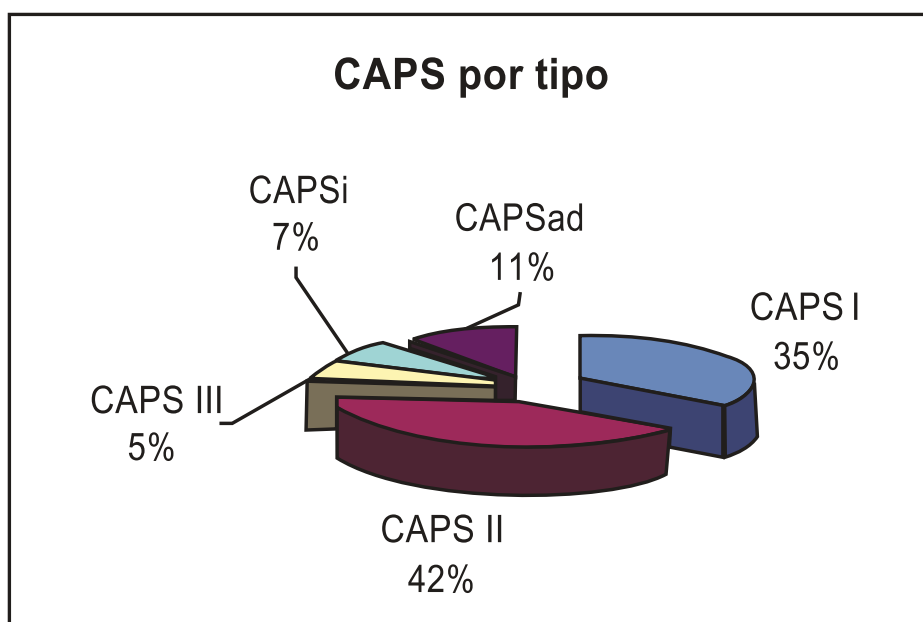
Dispositivos	CAPS I	CAPS II	CAPS III	CAPSi	CAPSad	Total de Dispositivos
						por Estado
REGIÃO NORTE						
AC	0	0	0	0	1	1
AM	0	0	0	0	0	0
AP	0	0	0	0	1	1
PA	5	7	1	1	2	16
TO	3	2	0	0	0	5
RR	0	0	0	0	1	1
RO	1	2	0	0	0	3
Total Região Norte	9	11	1	1	5	27
REGIÃO NORDESTE						
AL	2	4	0	1	0	7
BA	14	14	1	0	3	32
CE	10	14	0	0	2	26
MA	4	1	0	0	0	5
PB	2	3	0	0	1	6
PE	2	11	0	2	2	17
PI	0	0	0	1	0	1
RN	1	4	0	0	2	7
SE	5	1	1	0	1	8
Total Região Nordeste	40	52	2	4	11	109
REGIÃO CENTRO-OESTE						
DF	1	0	0	1	0	2
GO	3	5	0	1	2	11
MT	7	1	0	1	3	12
MS	1	3	0	0	0	4
Total Região Centro-Oeste	12	9	0	3	5	29
REGIÃO SUDESTE						
ES	2	4	0	0	1	7
MG	30	26	6	5	2	69
RJ	19	27	0	5	2	53
SP	25	36	14	12	24	111
Total Região Sudeste	76	93	20	22	29	240
REGIÃO SUL						
PR	1	8	1	3	3	16
RS	29	29	0	3	4	65
SC	14	12	0	2	2	30
Total Região Sul	44	49	1	8	9	111
TOTAL GERAL	181	214	24	38	59	516

FONTE: Coordenação de Saúde Mental do Ministério da Saúde. Março, 2004.

DISTRIBUIÇÃO DOS CAPS POR NATUREZA JURÍDICA



DISTRIBUIÇÃO DOS CAPS POR TIPO



FONTE: Coordenação de Saúde Mental do Ministério da Saúde. Março, 2004.

CONTATO COM A COORDENAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE MENTAL

Coordenador: Pedro Gabriel Godinho Delgado

Esplanada dos Ministérios, Ministério da Saúde, Bloco G, sala 606 – Brasília–DF

Fones: (61) 315-2313/315-2684/315-2655/315-3319

Endereço Eletrônico: saudemental@saude.gov.br

CONTATOS COM AS COORDENAÇÕES ESTADUAIS DE SAÚDE MENTAL

ACRE

Coordenadora: Sandra Ortiz Rodrigues

Rua Antônio da Rocha Viana, 1.296 – Rio Branco

Fones: (68) 223-4688/224-2587

Endereço Eletrônico: smental.dabs@ac.gov.br

ALAGOAS

Coordenador: João Facchinetti

Avenida da Paz, 978 – Jaraguá – Maceió

Cep: 57022-050

Fone: (82) 315-1140

Endereço Eletrônico: prosam@saude.al.gov.br

AMAPÁ

Coordenador: Rosano Barata dos Santos

Av. FAB, 69 – Centro – Macapá

Fone: (96) 212-6136

Endereço Eletrônico: zano@uol.com.br

AMAZONAS

Coordenador: Rogelio Casado

Av. André Araújo, 701 – Aleixo – Manaus

Fones: (92) 663-4826/663-7313

Endereço Eletrônico: saudemental@saude.am.gov.br

BAHIA

Coordenador: Paulo Gabrielli

Avenida Anita Garibaldi, 1.133, sala 109/110

Ondina – Salvador

Fone: (71) 370-4278

Endereço Eletrônico: saudemental@saude.ba.gov.br

CEARÁ

Coordenador: Nilson Moura Fé

Av. Santos Dumont, 1.740, salas 2002/2004

Aldeota – Fortaleza

Fone: (85) 488-9931

Endereço Eletrônico: nilsondemourafe@secrel.com.br

DISTRITO FEDERAL

Coordenador: Josimar Mata de Farias França

SMHS, Quadra 301, Ed. Pioneiras Sociais

8º Andar – Brasília

Fones: (61) 325-4902/563-8102

Endereço Eletrônico: josimarfranca@uol.com.br

ESPÍRITO SANTO

Coordenadora: Cláudia Gomes Rossoni

Avenida Marechal Mascarenhas de Moraes, Beira Mar, 2.025

Bento Ferreira – Vitória

Fones: (27) 3137-2365/3137-2354

Endereço Eletrônico: smental@saude.es.gov.br

GOIÁS

Coordenadora: Mabel Del S. Carla Rodriguez

Av. Anhangüera, 5.195 – Setor Coimbra – Goiânia

Fones: (62) 233-3601/291-5022, Ramal 207

Endereço Eletrônico: gdsas@saude.go.gov.br

MARANHÃO

Coordenador: Cláudio Moraes Rego

Rua Colares Moreira, Quadra 19, C-9, Calhau – São Luís

Fone: (98) 218-8880

Endereço Eletrônico: claudiosmental@hotmail.com

MATO GROSSO

Coordenadora: Áurea Assis Lambert

Rua D, Quadra 12, Lt. 12, Bloco 5

Centro Político Administrativo – CPA – Cuiabá

Fones: (65) 613-5339/613-5340

Endereço Eletrônico: cotec.sai@saude.mt.gov.br

MATO GROSSO DO SUL

Coordenadora: Dilma Castro Costa Alves

Núcleo de Saúde Mental – Parque dos Poderes

Campo Grande

Fones: (67) 326-8955/326-4713

Endereço Eletrônico: dilmaca@zipmail.com.br

MINAS GERAIS

Coordenador: José Cezar de Moraes
Avenida Afonso Pena, 2.300 – 9º Andar – sala 905
Funcionários – Belo Horizonte
Fones: (31) 326-14986/326-15571
Endereço Eletrônico: saudemental@saude.mg.gov.br

PARÁ

Coordenadora: Maria da Glória Ferreira
Rua Presidente Pernambuco, 894
Batista Campos – Belém
Fones: (91) 241-9355/223-9438
Fax: (91) 222-7548

PARAÍBA

Coordenadora: Ieda Pires de Sá
Rua Dom Pedro II, 1.826
Torre – João Pessoa
Fone: (83) 241-1718

PARANÁ

Coordenadora: Cleuse Maria Brandão Barleta
Rua Piquiri, 170 – Rebouças – Curitiba – Paraná
Fones: (41) 330-4526/330-4300
Fax: (41) 330-4591
Endereço Eletrônico: cbarleta@pr.gov.br

PERNAMBUCO

Coordenador: Durval Bezerra de Lima Filho
Praça Oswaldo Cruz, s/nº – Bairro Boa Vista – Recife
Fones: (81) 341-26182/342-35696
Endereço Eletrônico: diasam@gov.saude.br

PIAUI

Coordenador: Maria Helena Chaib Gomes Stegun
Avenida Pedro Freitas, s/nº, Bloco A
Centro Administrativo – Teresina
Fones: (86) 222-7861/221-6759
Endereço Eletrônico: helenachaib@yahoo.com.br

RIO DE JANEIRO

Coordenadora: Cristina Loyola
Rua México, 128 – 4º Andar, Sala 405 – Rio de Janeiro
Fone: (21) 224-07471
Endereço Eletrônico: smental@saude.rj.gov.br

RIO GRANDE DO NORTE

Coordenadora: Cynara Maria Lopes Carlos Dantas
Av. Junqueira Aires, 488 – Cidade Alta – Natal
Fone: (84) 232-2461
Endereço Eletrônico: cynaradantas@bol.com.br

RIO GRANDE DO SUL

Coordenadora: Vera Lucia Stringhini
Av. Borges de Medeiros, 1.501 – 5º Andar – sala 8 –
Porto Alegre
Fones: (51) 328-85909/328-85908
Endereço Eletrônico: mental@saude.rs.gov.br

RONDÔNIA

Coordenadora: Regina Fátima Correa Lima
Rua Padre Ângelo Serri, s/nº, Esplanada das Secretarias
Pedrinhas – Porto Velho
Fone: (69) 216-5284

RORAIMA

Coordenadora: Maria da Conceição Teixeira da Silva
Rua Brigadeiro Eduardo Gomes, s/nº
Campo de Paricarama – Boa Vista
Fones: (95) 625-3342/625-3030

SANTA CATARINA

Coordenadora: Elisia Puel
IPQ – Rua Engilberto Koerish, s/nº – Santana
São José – Florianópolis
Fones: (48) 278-0101, ramal 110
Endereço Eletrônico: saudemental@saude.sc.gov.br

SÃO PAULO

Coordenadora: Mirsa Elisabeth Dellosi
Rua dos Franceses, 498, ap. 81 – Bloco F – São Paulo
Fones: (11) 306-68167/306-68169
Endereço Eletrônico: mdellosi@saude.sp.gov.br

SERGIPE

Coordenador: Manuel Messias de Jesus Cordeiro
Rua Mato Grosso, 880 – Aracaju
Fone: (79) 211-9565, ramal 257
Endereço Eletrônico: cordeiro@infonet.com.br

TOCANTINS

Coordenadora: Raquel de Sampaio Moraes de Araújo
Esplanada das Secretarias, s/nº – AANO S/N – Palmas
Fones: (63) 218-1787/218-1716
Endereço Eletrônico: saudemental@saude.to.gov.br

RELAÇÃO DOS CAPS EM FUNCIONAMENTO EM TODO O BRASIL

ACRE

CAPS
CAPSad
Público Municipal
(68) 224-2577
Rio Branco – Acre

ALAGOAS

CAPS Dr. Osvaldo Silva
CAPS II
Público Municipal
Rua Osório Honório, s/nº
Bairro: São Francisco
(82) 421-6177
Palmeira dos Índios – Alagoas

CAPS Dr. Djalma Breda
CAPS II
Público Municipal
Rua Lindolfo Simões, 122
Bairro: Centro
(82) 273-1108
Coruripe – Alagoas

CAPS Dr. Sadi Feitosa de Carvalho
CAPS II
Público Municipal
Rua Oswaldo Cruz, s/nº
Bairro: Chã de Bebedouro
(82) 315-5433
Maceió – Alagoas

CAPS Enfermeira Noracy Pedrosa
CAPS II
Rua G, Conjunto José da Silva Peixoto, s/nº
Bairro: Jacintinho
(82) 315-5399
Maceió – Alagoas

CAPS Esperança
CAPS I
Público Municipal
Rua Neto Bonfim, s/nº
(82) 277-1210
Anadia – Alagoas

CAPS Nise da Silveira
CAPS II
Público Municipal
Rua Vicente Nunes de Albuquerque, 611
Bairro: Caititus
Cep: 57300-000
(82) 522-3721
smsas@oopps.com.br/smsas@pops.com.br
Arapiraca – Alagoas

Centro de Atendimento Psicossocial Infanto-Juvenil Luiz da Rocha Cerqueira
CAPSi
Público Municipal
Avenida Getúlio Vargas, s/nº
Conjunto José Tenório
(82) 315-2401
Maceió – Alagoas

AMAPÁ

Centro Amapaense de Prevenção e Tratamento ao Abuso de Substâncias
Psicoativas – CAPTA
CAPSad
Público Municipal
Rua Aurino Borges de Oliveira, 103
Bairro: São Lázaro
(96) 212-1148
Macapá – Amapá

BAHIA

CAPS – Vitória da Conquista
CAPS II
Público Municipal
Rua dos Andrades, 227
Bairro: Centro
Cep: 45000-000
(77) 424-8933
saude@pmvc.com.br
Vitória da Conquista – Bahia

CAPS – Itapetinga
CAPS II
Público Municipal
Avenida Júlio José Rodrigues, 1.451
Bairro: Vila Izabel
(77) 261-1162
caps@elsite.com.br
Itapetinga – Bahia

CAPS Aristides Novis
CAPS II
Público Municipal
Avenida Laurindo Regis, 1
Bairro: Engenho Velho de Brotas
Cep: 40240-000
(71) 244-1795
aristidesnovis@bol.com.br
Salvador – Bahia

CAPS Armando Miranda de Souza
CAPS II
Público Municipal
Rua São João, 637
(73) 242-2077
ibisaude@uol.com.br
Ibicarai – Bahia

CAPS de Barreiras
CAPS II
Público Municipal
Rua Boa Vista, s/nº
Bairro: Barreirinhas
(77) 611-4384
(77) 611-3137
Barreiras – Bahia

CAPS Camacan
CAPS II
Público Municipal
Rua do Tiro de Guerra, s/nº
(72) 283-1424
Camacan – Bahia

CAPS de Caetité
CAPS I
Público Municipal
Avenida Ernesto Geisel Sobrinho, 345
Bairro: Alto Buenos Aires
(77) 454-8056
smscaetite@bol.com.br
Caetité – Bahia

CAPS de Brumado
CAPS I
Público Municipal
Avenida Lindolfo Azevedo Brito, s/nº
Cep: 46100-000
(77) 441-5588
(77) 441-3008
secsaude@brumadone.com.br
Brumado – Bahia

CAPS de Jequié
CAPS II
Público Municipal
Rodovia Jequié x Ipiaú, km 1,5
Bairro: Parque do Derba
Cep: 45200-000
(73) 526-8900
pmjsaude@jequeie.srv.br
Jequié – Bahia

CAPS do Pequi
CAPS II
Público Municipal
Rua Homanto Jr, s/nº
Bairro: Pequi
(73) 281-2839
Eunápolis – Bahia

CAPS Fernando Rosa de Castro
CAPS II
Público Municipal
Rua João Trinta, 266
Bairro: Tancredo Neves
Cep: 45995-000
(73) 291-7722
Teixeira de Freitas – Bahia

CAPS Grapiuna
CAPS II
Público Municipal
Avenida Ilhéus, 433
Bairro: Pontalzinho
Cep: 45600-000
(73) 214-6103
nelpsi@uol.com.br
Itabuna – Bahia

CAPS de Guanambi
CAPS II
Público Municipal
Rua Oswaldo Cruz, 100
Bairro: Centro
(77) 451-4220
(77) 451-8013
Guanambi – Bahia

CAPS Ilhéus
CAPS II
Público Municipal
Rua dos Carilos, 116
Bairro: Conquista
Cep: 45650-000
(73) 234-5110
sesau@uol.com.br
Ilhéus – Bahia

CAPS Itaberaba
CAPS I
Público Municipal
Avenida Júlio José Rodrigues, 1.451
Bairro: Vila Isabel
(75) 251-1233
Itaberaba – Bahia

CAPS João Martins de Souza
CAPS II
Público Municipal
Avenida São Francisco, s/nº – Quidé
Bairro: Country Club
Cep: 48900-000
(74) 612-8810
secs@silcores.com.br
Juazeiro – Bahia

CAPS Jorge Sales
CAPS I
Público Municipal
Rua Carlos Lima, Alto da Bela Vista, s/nº
Bairro: Santa Rita
(75) 634-1917
pmsaude@dsn.com.br
Amargosa – Bahia

CAPS Livramento de Nossa Senhora
CAPS II
Público Municipal
Escola Agrícola Angelita Leal
Bairro: Ponte
Cep: 461400-000
(77) 444-2013
pmlivra@livramentonet.com.br
Livramento de Nossa Senhora – Bahia

CAPS Nazaré
CAPS I
Público Municipal
Rua Joerana de Baixo, s/nº
Bairro: Muritiba
(75) 636-2713
saudenazare@bol.com.br
Nazaré – Bahia

CAPS Regional de Irajuba
CAPS I
Público Municipal
Praça Marinho Santos, 167
(73) 455-2148
Irajuba – Bahia

CAPS de Serrinha
CAPS II
Público Municipal
Avenida Valdete Carneiro, 124
Bairro: Vaquejada
(75) 261-2336
sesaus@redeserra.com.br
Serrinha – Bahia

Centro de Estudos de Álcool e Drogas
CAPSAd
Público Municipal
Praça João Gonçalves, s/nº
Bairro: Centro
(77) 424-8545/424-8943
Vitória da Conquista – Bahia

Centro de Referência Estadual de Atenção à
Saúde do Idoso – CREASI
CAPS I
Público Estadual
Avenida Antônio Carlos Magalhães, s/nº
Bairro: Pituba
Cep: 41820-000
(71) 354-3160
creasi@ig.com.br
Salvador – Bahia

Centro Nizinga de Atenção à Saúde Mental
da Mulher e Família
CAPS I
ONG
Rua Congo, s/nº
Bairro: Alto de Coutos
(71) 521-3381
nzinga.br@yahoo.com.br
Salvador – Bahia

CAPS de Santa Maria da Vitória
CAPS I
Público Municipal
Avenida Tito Soares, s/nº
Bairro: Parque de Exposição
(77) 483-1718
pmsmv@saude.ba.gov.br
Santa Maria da Vitória – Bahia

Centro Terapêutico Municipal Dr. Álvaro
Rubin de Pinho
CAPS II
Público Municipal
Rua Augusto Mendonça, 15
Bairro: Bonfim
Cep: 40415-031
(71) 313-4169
Salvador – Bahia

CAPS Urbino Tunes
CAPS I
Público Municipal
Rua Maurina Jonas de Castro, 531
Bairro: Centro
(77) 678-2109
Botuporã – Bahia

CAPS Euclides da Cunha
CAPS I
Público Municipal
Rua Almerindo Rehem, 114
Bairro: Centro
(75) 271-1410
Euclides da Cunha – BA

CAPS Dantas Biao
CAPS III
Público Municipal
Rua Dantas Biao, s/nº
(75) 422-5222
saudemental@alagoinhas.com.br
Alagoinhas – BA

CAPS de Macaúbas
CAPS I
Público Municipal
Rua Dr. Manoel Vitorino, s/nº
Bairro: Centro
Cep: 46500-000
(77) 473-1104
Macaúbas – Bahia

Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas
CAPSAd
Avenida Getúlio Vargas, 1.864
Bairro: Ponto Central
Cep: 44045-010
(75) 625-3378
ssaude@pmfs.ba.gov.br
Feira de Santana – Bahia

Centro de Atenção Psicossocial Álcool e
Drogas – CETAD
CAPSAd
Rua Araújo Pinho, 123
Bairro: Canela
Cep: 40110-150
Fone: (71) 336-3322 – Fax: (71) 336-4605
Salvador – Bahia

CEARÁ

CAPS da Microrregional de Baturité
CAPS II
Público Municipal
Rua Galdino Ferreira Lima, 14
Bairro: Centro
Cep: 62748-000
(85) 326-1363
Capistrano – Ceará

CAPS de Aquiraz
CAPS II
Público Municipal
Rua Major José Câmara, 263
Cep: 61700-000
(85) 361-1850
Aquiraz – Ceará

CAPS de Aracati
CAPS II
Público Municipal
Rua Coronel Alexanzito, 657
Bairro: Centro
Cep: 62800-000
(88) 421-2469
capsaracati@ig.com.br
Aracati – Ceará

CAPS de Quixadá
CAPS II
Público Municipal
Rua Rui Maia, 731
Bairro: Centro
Cep: 63900-000
(88) 412-1390
carlos@discovernet
Quixadá – Ceará

CAPS – Laerson Bezerra de Castro
CAPS I
Público Municipal
(88) 441-1112
Quixeramobim – Ceará

CAPS de Barbalha
CAPS II
Público Municipal
Rua Princesa Isabel, 155
Bairro: Centro
(88) 532-1179
ricardo@bagdajbc.com.br
Barbalha – Ceará

CAPS de Canindé
CAPS II
Público Municipal
Rua Paulino Barroso, s/nº
Bairro: Bela Vista
Cep: 62700-000
(85) 343-1278
Canindé – Ceará

CAPS de Cascavel
CAPS II
Público Municipal
Avenida Chanceler Edson Queiroz, 2.986
Bairro: Centro
Cep: 62850-000
capscascavel@electus.com.br
Cascavel – Ceará

CAPS de Caucaia
CAPS II
Público Municipal
Rua Jardim Olinda, s/nº
Cep: 61600-000
(85) 259-4410
Caucaia – Ceará

CAPS de Crateús
CAPS I
Público Municipal
Rua Auton Aragão
Bairro: São Vicente
Cep: 63700-000
(88) 692-3341
Crateús – Ceará

CAPS de Crato
CAPS I
Público Municipal
Rua Dr. Irineu Pinheiro, 304
(88) 523-3823
Crato – Ceará

CAPS de Horizonte
CAPS II
Público Municipal
(85) 336-6051
saudehorizonte@bol.com.br
Horizonte – Ceará

CAPS de Icó
CAPS II
Público Municipal
Rua José Ribeiro Monte (ou Pedro II), 608
Bairro: Novo Centro
Cep: 63430-000
(88) 561-1282
www.saudeico.vilabol.com.br
Icó – Ceará

CAPS de Iguatu
CAPS II
Público Municipal
Rua 27 de Novembro, s/nº
Bairro: Prado
Cep: 63500-000
(88) 581-1844
ssmi@baydejbc.com.br
Iguatu – Ceará

CAPS de Itapipoca
CAPS II
Público Municipal
Rua Hildeberto Barroso, s/nº
(88) 631-2564/631-1660
Itapipoca – Ceará

CAPS de Juazeiro do Norte
CAPS II
Filantrópico
Rua São Francisco, 413
Bairro: Centro
Cep: 63010-010
(88) 511-0880
Juazeiro do Norte – Ceará

CAPS de Marco
CAPS II
Público Municipal
Rua Monsenhor Valdir, s/nº
(88) 664-1347
saudemarco@bol.com.br
Marco – Ceará

CAPS de Morada Nova
CAPS II
Público Municipal
Rua Coronel Tibúrcio, 594
Bairro: Girilândia
capsmoradanova@meiobr.com.br
Morada Nova – Ceará

CAPS de Sobral
CAPS II
Público Municipal
Rua Domingos Olímpios, 570
Bairro: Centro
Cep: 62011-140
(88) 613-2071
apereira@sobral.org
Sobral – Ceará

CAPS de Tauá
CAPS I
Público Municipal
(88) 437-1883
pmtsauade@usedata.com.br
Tauá – Ceará

CAPS de Jardim
CAPS I
Público Municipal
Rua Coronel Luis Aires, 264
Bairro: Centro
(88) 555-1634
Jardim – CE

CAPS SER III
CAPS II
Público Municipal
Rua Capitão Francisco Pedro, 1.269
Bairro: Rodolfo Teófilo
Cep: 60430-370
(85) 433-2568
Fortaleza – Ceará

CAPS SER IV
CAPS I
Público Municipal
Avenida Borges de Melo, s/nº
Bairro: Montese
Cep: 60415-510
(85) 449-4809
Fortaleza – Ceará

CAPS SER VI
CAPS II
Público Municipal
Rua Paulo Setúbal, 297
Bairro: Messejana
(85) 488-3312
Fortaleza – Ceará

CAPSad II de Sobral
CAPSad
Público Municipal
Rua Cel. Mont'Alberne, 769
Cep: 62011-210
(88) 611-2002
helian@sobral.org
Sobral – Ceará

Centro Social Urbano de Iguatu
CAPSad
Rua 21 de Abril, s/nº
Bairro: Prado
Cep: 63500-000
(88) 581-4259
ssmi@baydejb.com.br
Iguatu – CE

DISTRITO FEDERAL

CAPS – Instituto de Saúde Mental
CAPS I
Público Estadual
EPNB, km 04, Área Especial, s/nº
Bairro: Riacho Fundo
Cep: 71800-000
(61) 399-3600
Brasília – Distrito Federal

Centro de Orientação
Médico Psicopedagógico – COMPP
CAPSi
Público Estadual
SMHS, Quadra 3, Conjunto 1, Bloco A
Asa Norte
Cep: 70710-100
(61) 327-8311/325-4953
compp.ses@bol.com.br
Brasília – Distrito Federal

ESPÍRITO SANTO

CAPS de Anchieta
CAPS I
Público Municipal
Praça São Pedro, s/nº
Bairro: Centro
Anchieta – ES

CAPS Cidade
CAPS II
Público Estadual
Rua João Caetano, 33, Ed. Presidente Vargas
2º andar
Bairro: Centro
Cep: 29016-200
(27) 3137-3320
Vitória – Espírito Santo

CAPS de Colatina
CAPS II
Público Municipal
Rua Pedro II, 41
Bairro: Vila Nova
Cep: 29702-040
(27) 3721-5994
Colatina – Espírito Santo

CAPS de João Neiva
CAPS I
Público Municipal
Avenida Presidente Vargas, s/nº
Bairro: Centro
Cep: 29680-000
(27) 3258-3944
João Neiva – Espírito Santo

CAPS Ilha de Santa Maria
CAPS II
Público Municipal
Rua José Carvalho, s/nº
Bairro: Ilha de Santa Maria
Cep: 29040-530
(27) 3132-5111
Vitória – Espírito Santo

Centro de Prevenção e Tratamento de
Toxicômanos
CAPSad
Público Municipal
Rua Álvaro Sarlo
Bairro: Ilha de Santa Maria
(27) 235-1871
Vitória – Espírito Santo

Unidade de Atenção Psicossocial – Hospital
Adauto Botelho
CAPS II
Público Estadual
Rodovia Governador José Sette, s/nº, km 6,5
Bairro: Santana
Cep: 29140-000
(27) 3336-4131, ramal 220
Cariacica – Espírito Santo

GOIÁS

CAPS – Novo Mundo
CAPS II
Público Municipal
Avenida Manchester, 2000
Bairro: Jardim Novo Mundo
(62) 524-1802
Goiânia – Goiás

CAPS Vida
CAPS II
Público Municipal
Rua 1.139, quadra 25, lote 18
Setor Marista
Goiânia – Goiás

CAPS – Vidativa
CAPS II
Público Municipal
Avenida Miguel, s/nº
Bairro: Vila Jussara
Cep: 75123-730
(62) 327-0408
saude@anapolis.go.gov.br
Anápolis – Goiás

CAPS José Evangelista da Rocha
CAPS I
Público Municipal
Avenida Farid Miguel Safatle, 580
Bairro: Centro
Cep: 75701-040
(64) 441-2416/442-2034
Catalão – Goiás

CAPS de Niquelândia
CAPS I
Público Municipal
Rua Vicente Barcelos, quadra 01, lote 15
Setor Nossa Senhora do Carmo
Niquelândia – Goiás

CAPS Mendanha
CAPS II
Público Municipal
Avenida Cláudio Manoel da Costa,
Quadra 20, Lote 32, Setor Capuava
(62) 597-2214
Goiânia – Goiás

CAPSi Água Viva
CAPSi
Público Municipal
Rua 115, 34 – Chácara 3
Bairro: Setor Sul
(62) 524-1660
Goiânia – Goiás

CISME – Centro Integrado de Saúde Mental
Emmanuel
CAPS I
Filantrópico
Avenida Equador, 13
Bairro: Dom Veloso
Cep: 75535-420
(64) 3404-1388
Itumbiara – Goiás

Núcleo de Saúde Mental
CAPS II
Público Municipal
Rua Dep. Manoel da Costa Lima, 1.661
Bairro: Centro
Cep: 75800-000
(64) 632-4077
smsaude@dgmnet.com.br
Jataí – Goiás

CAPSad Girassol
CAPSad
Rua R5, quadra 7, lote 3
Bairro: Setor Oeste
Cep: 74125-070
Goiânia – Goiás

Centro de Atenção Psicossocial
Álcool e Drogas
CAPSad
Rua T50, quadra 62, lote 10
Bairro: Setor Bueno
Cep: 74215-200
Goiânia – Goiás

MARANHÃO

CAPS Bacelar Viana
CAPS I
Público Estadual
Avenida Getúlio Vargas, 2.508
Bairro: Monte Castelo
Cep: 65025-020
(98) 232-3420
São Luiz – Maranhão

CAPS de Imperatriz – MA
CAPS I
Público Municipal
Rua Raphael de Almeida, s/nº
Bairro: Parque Anhangüera
(99) 542-9882
Imperatriz – Maranhão

CAPS de Timon – MA
CAPS II
Público Municipal
Rua Eulálio da Costa Sousa, 560
Bairro: Parque Piauí
(86) 212-1518
semsgab@redespectrum.com.br
Timon – Maranhão

CAPS Viva Vida
CAPS I
Privado – Conveniado Estadual
Avenida Rio Branco, 535
Bairro: Centro
(99) 642-6576
Pedreiras – Maranhão

CAPS de Poção de Pedras
CAPS I
Público Municipal
Avenida Kenedy, s/nº – Centro
(99) 636-1460
Poção de Pedras – MA

MATO GROSSO

CAPS de Cáceres – MT
CAPS I
Público Municipal
Avenida 7 de Setembro, s/nº
Bairro: DNER
(65) 223-1372
Cáceres – Mato Grosso

CAPS Essência da Vida
CAPS I
Público Municipal
Rua G1, 135 – Setor G
(66) 521-4889
Alta Floresta – Mato Grosso

CAPS de Juara
CAPS I
Público Municipal
Rua Niterói, 500
Bairro: Centro
Cep: 78575-000
(66) 556-2418/556-1112/556-1164
smsjuara@zaz.com.br
Juara – Mato Grosso

CAPS de Sinop – MT
CAPS I
Público Municipal
Rua das Orquídeas, nº 242
Bairro: Jardim Botânico
Cep: 78550-000
(66) 511-1850
Sinop – Mato Grosso

CAPS Infantil – CIAPS Adauto Botelho
CAPSi
Público Estadual
Rua Lurdes Braga, 248
Cep: 78085-200
(65) 661-4350
ciaps.rh.ses@saude.mt.gov.br
Cuiabá – Mato Grosso

CAPS Júlio Strubing Müller Neto
CAPS I
Público Municipal
Rua 28, Quadra 08 – CPA IV
(65) 649-1968
Cuiabá – Mato Grosso

CAPS para Usuários Dependentes de Álcool e
Drogas – CAPSad
CAPSad
Público Municipal
Avenida Tiradentes, 2.507
Bairro: Centro
Cep: 78700-000
(66) 423-6400
Rondonópolis Bairro – Mato Grosso

CAPS Paulo de Tarso
CAPS I
Filantrópico
Mário Mendes de Albuquerque, 2.001
Bairro: Jardim Belo Horizonte
Cep: 78705-080
(66) 426-6697
sbptarso@micnet.com.br
Rondonópolis – Mato Grosso

CAPS de Pontes e Lacerda
CAPS I
Público Municipal
Pontes e Lacerda – Mato Grosso

CAPS de Várzea Grande
CAPS II
Público Municipal
Várzea Grande – Mato Grosso

CAPSad – Barra do Garças
CAPSad
Público Municipal
Quadra 04 – Loteamento São Sebastião II
Bairro: São Sebastião II
Cep: 78600-000
(66) 402-2042
Barra do Garças – Mato Grosso

Centro de Atenção Psicossocial ao
Dependente Químico – CIAPS
CAPSad
Público Municipal
Rua Itaparica, s/nº
(65) 661-3588
Cuiabá – Mato Grosso

MATO GROSSO DO SUL

CAPS de Campo Grande – MS
CAPS II
Público Municipal
Rua Itambé, 2.939
Bairro: Jardim Vitrine
(67) 351-6255/351-9884
Campo Grande – Mato Grosso do Sul

CAPS de Dourados – MS
CAPS II
Público Municipal
Rua Ediberto Celestino de Oliveira, 1.715
Bairro: Centro
Cep: 79804-011
(67) 411-7170
semsaup@enerulnet.com.br
Dourados – Mato Grosso do Sul

CAPS de Paranaíba – MS
CAPS I
Público Municipal
Rua Selma Leal Oliveira, s/nº
Bairro: Ypê Branco II
(67) 668-0951
Paranaíba – Mato Grosso do Sul

CAPS José Fragelli
CAPS II
Público Municipal
Rua Eugênio Cunha, s/nº
Bairro: Universitário
Cep: 79300-000
(67) 231-1660
Corumbá – Mato Grosso do Sul

MINAS GERAIS

CAPS – Ponte Nova
CAPS I
Público Municipal
Avenida Dr. José Mariano, 686
Bairro: Palmeiras
Cep: 35430-228
(31) 3817-4475
Ponte Nova – Minas Gerais

CAPS Alberico Rodrigues
CAPS II
Público Municipal
Rua Jovino Silveira, 195
Bairro: Centro
(38) 3561-3504/3561-1850
pmip@comnet1.com.br
João Pinheiro – Minas Gerais

CAPS ao Dependente Químico
CAPSad
Público Municipal
Rua Vigário Silva, 561
Bairro: Centro
(34) 3322-3007/3312-7912
Uberaba – Minas Gerais

CAPS Casa Viva
CAPS II
Público Municipal
Rua Benjamin Constant, 984
Bairro: Centro
(32) 3690-7762
Juiz de Fora – Minas Gerais

CAPS de Alfenas
CAPS I
Público Municipal
Rua João Caetano Saraiva, 490
Bairro: Santos Reis
(35) 3292-4447
saude@alfenas.psi.br
Alfenas – Minas Gerais

CAPS de Andradas
CAPS I
Público Municipal
Rua Argemiro Pereira de Oliveira, s/nº
Bairro: Horto Florestal
(35) 731-1989
nazarepontes@andradas_net.com.br
Andradas – Minas Gerais

CAPS de Barbacena
CAPS II
Público Municipal
Praça Raimundo Gonçalves da Silva, 195
Bairro: Vilela
Cep: 36205-342
(32) 3339-2143
Barbacena – Minas Gerais

CAPS de Caratinga
CAPS I
Público Municipal
Avenida Moacir de Matos, 294
Bairro: Centro
Cep: 35300-047
(33) 3321-6830
epidemiologial@bol.com.br
Caratinga – Minas Gerais

CAPS de Campo Belo
CAPS I
Público Municipal
Rua Santo Antônio, 160
Bairro: Centro
(35) 3832-5056
Campo Belo – MG

CAPS de Cataguases
CAPS II
Público Municipal
Rua Joaquim Oliveira Martins, s/nº
Bairro: São Diniz
(32) 3421-1493
saude@cataguases.mg.gov.br
Cataguases – Minas Gerais

CAPS de Conselheiro Lafaiete
CAPS I
Público Municipal
Rua Pedro Camargo, 240
Bairro: São Sebastião
Cep: 36400-000
(31) 3769-2662
Conselheiro Lafaiete – Minas Gerais

CAPS de Itabira
CAPS II
Público Municipal
Avenida Cauê, 934
Bairro: Campestre
Cep: 35900-072
(31) 3839-2192
sms@itabira.mg.gov.br
Itabira – Minas Gerais

CAPS de Manhuaçu
CAPS II
Público Municipal
Avenida Getúlio Vargas, 803
Bairro: Coqueiro
Cep: 36900-000
(33) 3331-2890
susmanhuaçu@soft_hard.com.br
Manhuaçu – Minas Gerais

CAPS Del Rey
CAPS I
Público Municipal
Rua Amaral Gurgel, s/nº
Bairro: Matosinhos
Cep: 36305-150
(32) 3371-2793
São João Del Rey – Minas Gerais

CAPS de Vespasiano
CAPS I
Público Municipal
Rua Alberto Lázaro, 500
Bairro: Názia
Cep: 33200-000
(31) 3621-0710
Vespasiano – MG

CAPS Dr. Carlos Pereira da Costa
CAPS I
Público Municipal
BR-499, km 2, Anexo ao Seminário Seráfico
Santo Antônio
Bairro: Santo Antônio
Cep: 36240-000
(32) 3251-6781/3251-3665
Santos Dumont – Minas Gerais

CAPS Formiga
CAPS I
Público Municipal
Rua Ides Edson de Resende, 671
Bairro: Engenho da Serra
Cep: 35570-000
(37) 3321-1478
saudefga@netfor.com.br
Formiga – Minas Gerais

CAPS Guida Sollero
CAPS II
Público Municipal
Rua Francisco Teixeira de Abreu, 876
Bairro: Palmeira
(32) 3539-6183
Ubá – Minas Gerais

CAPS Lagoa Santa
CAPS I
Público Municipal
Rua Aleomar Baleeiro, 316
Bairro: Centro
Cep: 33400-000
(31) 3689-7662
capslagoasanta@yahoo.com.br
Lagoa Santa – Minas Gerais

CAPS Municipal de Uberaba
CAPS II
Público Municipal
Rua Moreira César, 222
Bairro: Fabrício
Uberaba – Minas Gerais

CAPSi Infância e Adolescência
CAPSi
Público Municipal
Rua Joaquim Camargo, 47 B
Bairro: Centro
snt@net.em.com.br
Contagem – Minas Gerais

Centro de Apoio Psicossocial
CAPS I
Público Municipal
Praça Dr. João Cardoso de Araújo, 121
Bairro: Centro
Cep: 39560-000
(38) 3841-2322
smssal@eafsalnet.com.br
Salinas – Minas Gerais

Centro de Atenção à Saúde Mental – CASAM
CAPS II
Público Municipal
Rua Vale dos Tocantins, 51
Bairro: Morada do Vale
Cep: 35171-183
(31) 3846-7717
Coronel Fabriciano – Minas Gerais

Centro de Referência em Saúde Mental
CAPS II
Público Municipal
Rua Quintino Bocaiúva, 804
Bairro: Centro
(33) 3221-6969
robson.campos@bol.com.br
Governador Valadares – Minas Gerais

Centro de Referência em Saúde Mental
Policlínica Dr. Hélio Sales
CAPS II
Público Municipal
Avenida Donato Quintino, 341
Bairro: Cidade Nova
(38) 3212-2002
aesp@net.em.com.br
Montes Claros – Minas Gerais

Centro de Saúde Mental de Araguari
CAPS I
Público Municipal
Rua Samuel Santos, 150
Bairro: Centro
Cep: 38440-110
(34) 3690-3121/3680-3121/3242-4100
(Umbelina – Assistente Social)
Araguari – Minas Gerais

Centro de Saúde Mental Livramento
CAPS I
Público Municipal
Praça Dr. Senra, 55
Bairro: Centro
Cep: 33600-000
(31) 3662-3870/3662-1611
arlindo@ciberpl.com.br
Pedro Leopoldo – Minas Gerais

Centro Mineiro de Toxicomania
CAPSad
Público Municipal
Rua Alameda Ezequiel Dias, 365
Bairro: Santa Efigênia
Belo Horizonte – Minas Gerais

CERSAM – Nossa Casa
CAPS II
Público Municipal
Rua João Dias, 365
Bairro: Cruzeiro
Cep: 37260-000
(35) 3864-7260
prefeitura@perdoesnet.com.br
Perdões – Minas Gerais

CERSAM Noroeste
CAPS II
Público Municipal
Rua Padre Eustáquio, 1.875
Bairro: Padre Eustáquio
Cep: 30640-000
(31) 3277-7116
Belo Horizonte – Minas Gerais

CERSAM – Barreiro
CAPS II
Público Municipal
Avenida Sinfrônio Brochado, 940
Bairro: Barreiro
Cep: 30640-000
(31) 3277-5902
Belo Horizonte – Minas Gerais

CERSAM – Pampulha
CAPS III
Público Municipal
Rua do Mel, 77
Bairro: Santa Branca
Cep: 31540-060
(31) 3277-7934
Belo Horizonte – Minas Gerais

CERSAM – Pará de Minas
CAPS II
Público Municipal
Rua Santa Terezinha, s/nº
Bairro: JK
Cep: 35660-000
(37) 3231-7792
Pará de Minas – Minas Gerais

CERSAM – Leste
CAPS III
Público Municipal
Rua Perite, 150
Bairro: Santa Tereza
(31) 3277-5756
Belo Horizonte – Minas Gerais

CERSAM – Oeste
CAPS III
Público Municipal
Rua Oscar Trompowisk, 1325
Bairro: Grajaú
Cep: 3044-0400
(31) 3277-7960/3277-6488
Belo Horizonte – Minas Gerais

CERSAM – Venda Nova
CAPS III
Público Municipal
Rua Boa Vista, 228
Bairro: São João Batista
Cep: 31515-090
(31) 3277-5432/3277-5434
Belo Horizonte – Minas Gerais

CERSAM – Nordeste
CAPS III
Público Municipal
Praça Muqui, 191
Bairro: Renascença
Cep: 31130-520
(31) 3277-6067
Belo Horizonte – Minas Gerais

CERSAM Betim Central
CAPS III
Público Municipal
Rua Cônego Domingos Martins, 243
Bairro: Centro
Cep: 32510-120
(31) 3532-3443
Betim – Minas Gerais

CERSAM César Campos
CAPS II
Público Municipal
Rua Antônio Aleixo, s/nº
Bairro: Citrolândia
Betim – Minas Gerais

CERSAM Teresópolis/Betim – MG
CAPS II
Público Municipal
Rua Braúnas, 243
Bairro: Jardim Teresópolis
Betim – Minas Gerais

CRIA – Centro de Referência da Infância
e da Adolescência
CAPSi
Público Municipal
Rua Dr. José Ferreira, 111
Bairro: Centro
Cep: 38010-340
(34) 3312-7253
Uberaba – Minas Gerais

Divisão de Saúde Mental – SÉSAMO
CAPS II
Público Municipal
Avenida Laranjeiras, 61
Bairro: Baú
Cep: 35930-330
(31) 3851-6069/3859-2154
João Monlevade – Minas Gerais

Fundação Gregório F. Barembliitt
CAPS II
Filantrópico
Rua Cap. Domingos, 418
Bairro: Abadia
Cep: 38025-010
(34) 3333-9842
Uberaba – Minas Gerais

NAPS Adulto
CAPS II
Público Municipal
Praça Ladário Teixeira, 27
Bairro: Fundinho
(34) 3239-2665
Uberlândia – Minas Gerais

NAPS Adulto
CAPS II
Público Municipal
Rua Joaquim Camargo, 47
Bairro: Centro
snt@net.em.com.br
Contagem – Minas Gerais

NAPS Infantil
CAPSi
Público Municipal
Rua Tupaciguara, 575
Bairro: Aparecida
Cep: 38400-618
(34) 3235-9846
vilmacou@triang.com.br
Uberlândia – Minas Gerais

NAPS Kátia Ruas
CAPS II
Público Municipal
Rua Adalberto Hollerbach, 200
Bairro: São Jacinto
(33) 3522-5566, ramal 63
Teófilo Otoni – Minas Gerais

NAPS Renascer
CAPS II
Público Municipal
Rua da Caridade, 120
Bairro: Centro
Cep: 39100-000
(38) 3531-4064
napsdiamantina@bol.com.br
Diamantina – Minas Gerais

Núcleo de Atenção à Saúde Mental
CAPS I
Público Municipal
Rua Júlio César Nunes, 160
Bairro: Vila Aurora
Cep: 35600-000
(37) 3522-5000
Bom Despacho – Minas Gerais

Núcleo de Atenção Psicossocial
CAPS II
Público Municipal
Rua Margarida, 369
(37) 3242-1044
saude@nuinet.com.br
Itaúna – Minas Gerais

Núcleo de Atenção Psicossocial
CAPS II
Público Municipal
Praça Dom Eduardo, 255
Bairro: Centro
Cep: 38700-124
(34) 3822-9635
Patos de Minas – Minas Gerais

Núcleo de Atenção Psicossocial de Monte Carmelo
CAPS I
Público Municipal
Avenida Ana Clara, 559
(34) 3842-8131/3241-8131
Monte Carmelo – Minas Gerais

Núcleo de Atenção Psicossocial de Ribeirão das Neves
CAPS II
Público Municipal
Rua Lauro Sodré Nogueira, 235
Bairro: São Pedro
(31) 3627-7072
semsarn@ig.com.br
Ribeirão das Neves – Minas Gerais

Núcleo de Saúde Mental
CAPS I
Público Municipal
Rua Oswaldo Campos Reis, 13
Bairro: São Francisco de Assis
Cep: 37190-000
(35) 3266-1076/3266-1031
sms@tpnet.psi.br
Três Pontas – Minas Gerais

SAPSI de Ibirité
CAPS II
Público Municipal
Rua Ana Custódia de Freitas, 108
Bairro: Central Park
(31) 3533-6068
fmsibirite@uol.com.br
Ibirité – Minas Gerais

SERSAM – Serviço de Referência em Saúde Mental
CAPS II
Público Municipal
Avenida Governador Magalhães Pinto, 1.215
Bairro: Niterói
(37) 3229-6506/3222-0800
Divinópolis – Minas Gerais

SERSAMI – Serviço de Referência em Saúde Mental Infantil
CAPSi
Público Municipal
Rua Inspetor Jaime Caldeira, 582
Bairro: Brasília
Cep: 32560-280
(31) 3532-3120
Betim – Minas Gerais

Serviço de Atenção Psicossocial de Araçuaí
CAPS II
Público Municipal
Rua José Tanure, 239
Bairro Esplanada
Cep: 39600-000
(33) 3731-1570, ramal 225
pmasede@byalnet.com.br
Araçuaí – Minas Gerais

Serviço de Saúde Mental de Brumadinho
CAPS I
Público Municipal
Rua Aristides Passos, 300
Bairro: Centro
(31) 3571-3025
polibruno@ig.com.br
Brumadinho – Minas Gerais

Serviço de Saúde Mental de Janaúba
CAPS I
Público Municipal
Rua Marechal Deodoro da Fonseca, 465
Bairro: Centro
Cep: 39440-000
(38) 3821-5013
gracielle@janaubamg.com.br
Janaúba – Minas Gerais

Serviço de Saúde Mental de Ouro Preto
CAPS I
Público Municipal
Rua Conselheiro Quintiliano, 903
Bairro: Alto da Cruz
Cep: 35400-000
(31) 3559-3266
Ouro Preto – Minas Gerais

Unidade Regional de Saúde Mental
CAPS II
Público Municipal
Avenida Júlia Kubitschek, 2.039
Bairro: Goiabeiras
(31) 3731-1950
Congonhas – Minas Gerais

CAPS de Taiobeiras
CAPS I
Público Municipal
Avenida Liberdade, 132
Bairro: Centro
(38) 3845-1351
Taiobeiras – Minas Gerais

CAPS de São Francisco
CAPS I
Público Municipal
Rua Domingos do Prado, 1.401
Bairro: Bandeirantes
(38) 3631-1066/3631-2215
São Francisco – Minas Gerais

CAPS de Bocaiúvas
CAPS I
Público Municipal
Rua Santa Rita, s/nº
Bairro: Bonfim
Cep: 39390-000
(38) 3251-1699
Bocaiúvas – Minas Gerais

CAPS de Pirapora
CAPS I
Público Municipal
Rua Montes Claros, 804
Bairro: Santo Antônio
Cep: 39270-000
(38) 3749-6226
Pirapora – Minas Gerais

CAPSi – Núcleo de Atendimento Psicológico
CAPSi
Público Municipal
Rua José Pedro Pereira, 423
Bairro: São Pedro
(31) 3627-7015
Ribeirão das Neves – Minas Gerais

CAPS de Minas Novas
CAPS I
Público Municipal
Rua Corina Badaró, s/nº
Bairro: Olaria
(33) 3764-1104
saudepmmn@ligbar.com.br
Minas Novas – Minas Gerais

CAPS de Itacarambi
CAPS I
Público Municipal
Praça Adolfo de Oliveira, s/nº
Bairro: Centro
Itacarambi – Minas Gerais

PARÁ

CAPS para Usuários Dependentes de Álcool e Drogas
CAPSad
Público Municipal
Rua Senador Manoel Barata, 869
(91) 241-6710
Belém – Pará

CAPS Cremação
CAPS II
Público Estadual
Avenida Alcindo Cacela, 3.282
Bairro: Cremação
(91) 249-0504
Belém – Pará

CAPS de Altamira
CAPS II
Público Municipal
Tv. Paula Marques, 192
Bairro: Catedral
Cep: 68371-080
(91) 515-2297
smsaltamira@amazoncoop.com.br
Altamira – Pará

CAPS de Ananindeua
CAPS II
Público Municipal
Conjunto Cidade Nova VI, sn 21, s/nº
Ananindeua – Pará

CAPS de Marambaia
CAPS I
Público Estadual
Rodovia Augusto Montenegro, s/nº
Bairro: Nova Marambaia
Cep: 66025-280
(91) 243-3993
Belém – Pará

CAPS de Marituba
CAPS II
Público Municipal
Rua João Paulo II, s/nº – D. Aristides
(91) 246-3907
Marituba – PA

CAPS de Pedreira
CAPS I
Público Estadual
Avenida Pedro Miranda, 1.386
Bairro: Pedreira
Cep: 66080-000
(91) 244-2288
Belém – Pará

CAPS de Santa Izabel
CAPS II
Público Municipal
Avenida Benjamin Constant, 1.055
Bairro: Centro
Cep: 68790-000
(91) 3744-5032
Santa Izabel – Pará

CAPS de Tucuruí
CAPS II
Público Municipal
Avenida Raimundo Ribeiro de Souza, 1
Bairro: Centro
Cep: 68460-000
(94) 3787-2934
Tucuruí – Pará

CAPS Icoaraci
CAPS I
Público Estadual
Rua Augusto Montenegro, s/nº
Bairro: Agulha
Cep: 66600-000
(91) 227-0770
Belém – Pará

Casa Mental da Criança e Adolescente
CAPSi
Público Municipal
Avenida Castelo Branco, 790
Bairro: São Brás
Cep: 66063-080
(91) 249-8930
Belém – Pará

Centro de Apoio Psicológico
CAPS I
Público Municipal
Rua Presidente Kennedy
Bairro: Estrela
Cep: 68743-050
(91) 372-9345
Castanhal – Pará

Centro de Atenção em Saúde Mental Adulto
CAPS III
Público Municipal
Avenida José Bonifácio, 930
Bairro: São Brás
Cep: 66066-600
(91) 241-6710
Belém – Pará

Polo de Saúde Mental de Santarém
CAPS II
Público Estadual
Alameda 33, s/nº
Bairro: Aeroporto Velho
Cep: 68005-530
(93) 523-8508
Santarém – Pará

Casa Mental Mosqueiro
CAPS I
Público Municipal
Rua Magalhães Barata, s/nº
Bairro: Cananduba – Mosqueiro
Cep: 66920-000
Belém – Pará

CENPREN – Centro de Prevenção e Tratamento em Dependência Química
Conjunto Cidade Nova 8, WE 30-33,
Estrada da Providência
Bairro: Coqueiro
Cep: 67015-000
(91) 263-1309
cenpren@prodepa.pa.gov.br
Ananindeua – Pará

PARAÍBA

CAPS de Cajazeiras – PB
CAPS I
Público Municipal
Travessa Francisco Bezerra, 60
Bairro: Centro
Cep: 58900-000
Cajazeiras – Paraíba

CAPS de Sousa
CAPS II
Público Municipal
Sousa – Paraíba

CAPS Dr. Gutemberg Botelho
CAPS II
Público Estadual
Avenida Dom Pedro II, 1.826
Bairro: Torre
(83) 218-7558/218-7560
João Pessoa – Paraíba

CAPS Jovem Cidadão
CAPSad
Público Municipal
Rua Leonardo Arcoverde, 250
Bairro: Jaguaribe
(83) 218-7379/218-5902
João Pessoa – Paraíba

CAPS de Esperança
CAPS I
Público Municipal
Rua Joaquim Virgolino, 741
Cep: 58135-000
(83) 361-2542
Esperança – Paraíba

CAPS de Campina Grande
CAPS II
Público Municipal
Rua Getúlio Vargas, 673
Bairro: Centro
(83) 341-2011
saudemental.das@bol.com.br
Campina Grande – Paraíba

PARANÁ

CAPS – Paranaíba
CAPS I
Público Municipal
Rua Getúlio Vargas, 2.090
(44) 423-3311/423-2017
niscentral@ispe.com.br
Paranaíba – Paraná

CAPS 24 horas de Londrina
CAPS III
Público Municipal
Rua João XXIII, 95
Bairro: Jardim Los Angeles
(43) 324-0322
caps@sercomtel.com.br
Londrina – Paraná

CAPS Bom Retiro
CAPS II
Filantrópico
Rua Nilo Peçanha, 1.552
Bairro: Bom Retiro
Cep: 80520-000
(41) 352-3011
hepbr@hospitalbomretiro.com.br
Curitiba – Paraná

CAPS de Foz do Iguaçu
CAPS II
Público Municipal
Praça Getúlio Vargas, 280
Bairro: Centro
Cep: 85851-340
Foz do Iguaçu – Paraná

CAPS do Centro Psiquiátrico Metropolitano
CAPS II
Público Estadual
Travessa João Prosdócimo, 139
Bairro: Alto da XV
Cep: 80060-220
(41) 264-6462
cpm2000@ieg.com.br
Curitiba – Paraná

CAPS Dr. Walter Alberto Pécorts
CAPS II
Público Municipal
Rua Antonio Carneiro Neto, 380
Bairro: Alvorada
Cep: 85601-000
(46) 524-8395/524-7525
cre.arss@netconta.com.br
Francisco Beltrão – Paraná

CAPS Infância e Adolescência de Cambé
CAPSi
Público Municipal
Rua Estados Unidos, 111
Bairro: Centro
Cep: 86181-000
(43) 251-8738
Cambé – Paraná

CAPS Infância e Adolescência de Cascavel
CAPSi
Público Municipal
Rua José de Sá Cavalcante, 552
Bairro: Claudete
Cep: 85811-440
(45) 326-1454
gabinetesau@cascavel.pr.gov.br
Cascavel – Paraná

CAPSad de Maringá
CAPSad
Público Municipal
Rua das Camélias, 32
(42) 218-3172
Maringá – Paraná

Centro Vida
CAPSad
Curitiba – Paraná

Centro de Atenção Psicossocial
CAPS II
Público Municipal
Rua Gerson Soares C. Kuriango, s/nº
Maringá – Paraná

Clínica Psicológica e Psiquiátrica
Afetiva S/C Ltda.
CAPS II
Privado – Conveniêdo Estadual
Rua José de Alencar, 589
Bairro: Cristo Rei
Cep: 80050-240
(41) 262-0138
bcamposneto@aol.com
Curitiba – Paraná

Clínica Psicológica e Psiquiátrica Omega
CAPS II
Privado – Conveniêdo Municipal
Avenida Marechal Floriano Peixoto, 2.236
Bairro: Rebouças
Cep: 80230-110
(41) 332-0208
clinicaomega@aol.com
Curitiba – Paraná

Núcleo de Atenção Psicossocial à Criança e Adolescente
CAPSi
Público Municipal
Rua Joã, 46
Bairro: Vila Nova
Cep: 86025-770
(43) 329-5731
caps@sercomtel.com.br
Londrina – Paraná

Núcleo de Atenção Psicossocial do Hospital Pinel
CAPSad
Rua Irmã Flávia Borlet, 217
Bairro: Vila Hauer
Cep: 81630-170
(41) 278-5374
Curitiba – Paraná

Centro Vida
CAPSad
Rua Cel. Hoche Pedro Pires, 475
Bairro: Vila Isabel
Cep: 80240-510
(41) 340-2181
Curitiba – Paraná

PERNAMBUCO

CAPS – Estação Cidadania
CAPS II
Público Municipal
Rua São Caetano Bom (Praça do Jacaré), s/nº
Bairro: Centro
(81) 3521-6434/3521-6710
Cabo de Santo Agostinho – Pernambuco

CAPS – Nise da Silveira
CAPS II
Público Municipal
Rua Dr. Justino Gonçalves, 85
Bairro: Carmo
Cep: 53020-040
(81) 3439-3257
Olinda – Pernambuco

CAPS Espaço Azul
CAPS II
Público Estadual
Avenida Norte, 3.625
Bairro: Rosarinho
(81) 3441-7585
Recife – Pernambuco

CAPS Espaço Vida
CAPS II
Público Municipal
Rua Ambrósio Machado, 280
Bairro: Iputinga
(81) 3271-5394
Recife – Pernambuco

CAPS II Esperança
CAPS II
Público Municipal
Rua José Carneiro, 415
Bairro: Tamarera
Recife – Pernambuco

CAPS José Carlos Souto
CAPS II
Público Municipal
Rua Marechal Deodoro, 235
Bairro: Torreão
(81) 3242-5221
Recife – Pernambuco

CAPS Professor Galdino Loreto
CAPS II
Público Municipal
Rua Jacira, s/nº
Bairro: Afogados
(81) 428-2988
Recife – Pernambuco

CAPSi Ciranda da Vida
CAPSi
Público Municipal
Rua 04, 54 – Loteamento Ilha
Bairro: Distrito de Ponte dos Carvalhos
Cabo de Santo Agostinho – Pernambuco

CAPS Oficina de Saúde
CAPS I
Público Municipal
Rua Manoel Francisco de Souza, 114
Bairro: Centro
Ibimirim – Pernambuco

Casa da Primavera
CAPS II
Público Municipal
Rua José dos Pinhais, 10
Bairro: Primavera
(81) 3458-1822
Camaragibe – Pernambuco

CEMPI – Centro Médico
Psicopedagógico Infantil
CAPSi
Público Estadual
(81) 3455-4455/3455-1155
Recife – Pernambuco

CAPS Crescendo com Dignidade
CAPS II
Público Municipal
Rua Rio Formoso, 32
Bairro: COHAB II
(81) 3701-1387
Caruaru – PE

Centro Eulâmpio Cordeiro de
Recuperação Humana
CAPSad
Público Municipal
Rua Rondônia, 100
Bairro: Cordeiro
(81) 3228-3200
Recife – Pernambuco

CPTRA – Centro de Prevenção, Tratamento
e Reabilitação do Alcoolismo
CAPSad
Público Municipal
Avenida Cons. Rosa e Silva, 2.130
Bairro: Tamarineira
Recife – Pernambuco

CAPS Luiz Jardim de Sá
CAPS I
Público Municipal
Rua Antônio Ferraz Boiadeiro, 134
Bairro: Centro
(81) 3877-3039
prefloresta@oxente.net
Floresta – Pernambuco

Núcleo de Atenção Psicossocial de
Pernambuco – NAPPE
CAPS II
Filantrópico
Rua Dom Carlos Coelho, 129
Bairro: Boa Vista
(81) 3423-7062/3451-6792
Recife – Pernambuco

CAPS Solar dos Guararapes
CAPS II
Público Municipal
Rua Emiliano Ribeiro, 280
Bairro: Piedade
Cep: 54310-250
Jaboatão dos Guararapes – Pernambuco

PIAUI

CAPS Infante Juvenil
CAPSi
Público Estadual
Rua Joe Soares Frry, 2.420
Bairro: Primavera
Cep: 64002-510
(86) 222-2910
haapsiquiatria@ig.com.br
Teresina – Piauí

RIO DE JANEIRO

CAPS Paraty
CAPS I
Público Municipal
Avenida Nossa Senhora dos Remédios, 200
Bairro: Pontal
Cep: 23970-000
(24) 9259-4665
Paraty – Rio de Janeiro

CAPS Estação Mental
CAPS II
Público Municipal
Rua João Valiante, 127
Bairro: Ano Bom
Cep: 27323-210
(24) 3322-9192
Barra Mansa – Rio de Janeiro

CAPS Leslie Sanford Chavin
CAPS II
Público Municipal
Rua Marechal Deodoro, 147
Cep: 25000-000
(21) 2671-5806
smsaudepmc@bol.com.br
Duque de Caxias – Rio de Janeiro

CAPS – Arthur Bispo do Rosário
CAPS II
Público Municipal
Estrada Rodrigues Caldas, 3.400
Bairro: Jacarepaguá
Cep: 22713-370
(21) 2446-5177, ramal 241/2446-7437
jmanfredini@ig.com.br
Rio de Janeiro – Rio de Janeiro

CAPS – Bem Viver
CAPS II
Público Municipal
Rua Dr. José Roberto Freire, 71
Bairro: Centro
Cep: 23815-310
(21) 2688-1093
Itaguaí – Rio de Janeiro

CAPS – Casa do Largo
CAPS II
Público Municipal
Rua Reverendo Armando Ferreira, 3
Bairro: Largo da Batalha
Cep: 24310-400
(21) 2616-5612
capslb@ig.com.br
Niterói – Rio de Janeiro

CAPS – Ilha da Convivência
CAPS I
Público Municipal
Praça Monsenhor Diniz
Bairro: Centro
Cep: 28470-000
(22) 3851-0005, ramal 216/3851-0960
sapadu@paduaonline.com.br
Santo Antônio de Pádua – Rio de Janeiro

CAPS – Quissamã
CAPS I
Público Municipal
Av. Amílcar Pereira da Silva, 1.321
Bairro: Piteiras
(22) 2768-1294
Quissamã – Rio de Janeiro

CAPS – Vila Jurandir
CAPS II
Público Municipal
Avenida Presidente Linconl, s/nº
Bairro: Jardim Meriti
Cep: 25555-020
(21) 2651-1257/3755-4127, ramal 205/206
novasaudesj@hotmail.com.br
São João de Meriti – Rio de Janeiro

CAPS Belford Roxo
CAPS II
Público Municipal
Rua Expedicionário Eliaquim Batista, 292
Bairro: Areia Branca
Cep: 26135-040
(21) 2761-0091
Belford Roxo – Rio de Janeiro

CAPS Bicho da Seda
CAPS II
Público Municipal
Antiga Estrada Rio–São Paulo, 249, km 40
(21) 2688-2052
Seropédica – Rio de Janeiro

CAPS Carmo
CAPS II
Público Municipal
Rua Ulisses Lengruber, 116
Bairro: Centro
(22) 2537-0095
Carmo – Rio de Janeiro

CAPS Cleber Paixão
CAPS I
Público Municipal
Rua Sete de Maio, 645
Bairro: Centro
Cep: 28800-000
(21) 3634-0282
Rio Bonito – Rio de Janeiro

CAPS Comendador Levy Gasparian
CAPS I
Público Municipal
Rua Euclides Dantas Werneck, 6
Bairro: Centro
Cep: 25870-000
(24) 2254-1136
Comendador Levy Gasparian – Rio de Janeiro

CAPS de Cantagalo
CAPS I
Público Municipal
Avenida Bedacoube, 584
Bairro: Centro
Cep: 28500-000
(22) 2555-4673
Cantagalo – Rio de Janeiro

CAPS de Cordeiro
CAPS I
Público Municipal
Travessa Mira Vasconcelos, 15
Bairro: Santo Antonio
Cep: 28540-000
(22) 2551-2874
Cordeiro – Rio de Janeiro

CAPS de Itaperuna
CAPS II
Público Municipal
Rua Dez de Maio, 611
Bairro: Centro
Cep: 28300-000
(22) 3822-9119
smscompras@ig.com.br
Itaperuna – Rio de Janeiro

CAPS de Paraíba do Sul
CAPS I
Público Municipal
Praça Garcia, s/nº
Bairro: Centro
Cep: 25850-000
(24) 263-1052
saude@paraibanet.com.br
Paraíba do Sul – Rio de Janeiro

CAPS de Sumidouro
CAPS I
Público Municipal
Rua 10 de Junho, 165
Bairro: Centro
Cep: 28637-000
(22) 2531-1200
Sumidouro – Rio de Janeiro

CAPS Dr. João Batista A. Gomes
CAPS II
Público Municipal
Rua André Luiz, 58
Bairro: Guarus
Cep: 28100-000
Campos de Goytacazes – Rio de Janeiro

CAPS Dr. Jorge Tannus Rejame
CAPS II
Público Municipal
Rua Arruda Negreiros, 49
Bairro: Centro
(21) 2664-1861
silvanaamarosantos@bol.com.br
Japeri – Rio de Janeiro

CAPS Ernesto Nazareth
CAPS II
Público Municipal
Avenida Paranapuã, 435
Freguesia, Ilha do Governador
Cep: 21910-001
(21) 3396-5602
alaborges@pcrj.rj.gov.br
Rio de Janeiro – Rio de Janeiro

CAPS Espaço Vivo
CAPS II
Público Municipal
Rua Maria da Conceição, 135
Bairro: Centro
(21) 2791-3311/2791-5779
Nilópolis – Rio de Janeiro

CAPS Hugo de Carvalho Pedroso
CAPS I
Público Municipal
Rua Capitão Francisco Cabral, 71
Bairro: Centro
Cep: 26700-000
(24) 2465-2244
vigepisan@ligbr.com.br
Mendes – Rio de Janeiro

CAPS Irmandade Santa Casa de
Misericórdia de Valença
CAPS I
Público Municipal
Rua Coronel Leite Pinto, 105
Bairro: Centro
Cep: 27600-000
(24) 2453-1460
Valença – Rio de Janeiro

CAPS Itacoara
CAPS I
Público Municipal
Rua Aldeia da Pedra, s/nº
Bairro: Cidade Nova
Cep: 28570-000
(22) 3861-3298
Itaocara – Rio de Janeiro

CAPS José de Oliveira Borges
CAPS I
Público Municipal
Rua Aristides Figueiredo, 95
Bairro: Centro
(22) 3831-4215
Born Jesus de Itabapoana – Rio de Janeiro

CAPS José Miller
CAPS II
Público Municipal
Rua João Rangel, 17
Bairro: km 11 (Nova Iguaçu)
(21) 2768-0150/2668-1028
semus.ni@bol.com.br
Nova Iguaçu – Rio de Janeiro

CAPS Lima Barreto
CAPS II
Público Municipal
Avenida Ribeiro Dantas, 571
Bairro: Bangu
Cep: 21870-170
(21) 3331-8500/3331-0556, ramal 256
Rio de Janeiro – Rio de Janeiro

CAPS Magé
CAPS II
Público Municipal
Rua Pio XII, s/nº
Bairro: Figueira
Magé – Rio de Janeiro

CAPS Miracema
CAPS I
Público Municipal
Rua Cel. José Carlos Moreira, 179
Bairro: Centro
(22) 3852-0408
Miracema – Rio de Janeiro

CAPS Nossa Casa
CAPS I
Público Municipal
Rua Ernesto Benevides, 45
Bairro: Centro
Cep: 27135-010
(24) 2443-1716
Barra do Pirai – Rio de Janeiro

CAPS Paulo Marcos da Costa
CAPS II
Público Municipal
Rua Travessa Margarida, 46
Bairro: Alcântara
Referência: Travessa do Externato
Alfredo Backer
(21) 9848-2476
São Gonçalo – Rio de Janeiro

CAPS Pedra Bonita
CAPS II
Público Municipal
Rua Dr. Mesquita, 306
Bairro: Centro
(21) 2635-2615
smsita@ig.com.br
Itaboraí – Rio de Janeiro

CAPS Pedro Pellegrino
CAPS II
Público Municipal
Praça Major Vieira de Melo, 13 – Vila Comari
Bairro: Campo Grande
Cep: 23045-400
(21) 2415-3405
cappellgrino@pcrj.rj.gov.br
Rio de Janeiro – Rio de Janeiro

CAPS Queimados
CAPS II
Público Municipal
Rua Patativa, s/nº
Bairro: Nova Cidade
(21) 2665-1660/2660-8043
Queimados – Rio de Janeiro

CAPS Rubens Corrêa
CAPS II
Público Municipal
Rua Capitão Aliatar Martins, 231
Bairro: Irajá
Cep: 21220-660
(21) 2481-4936
Rio de Janeiro – Rio de Janeiro

CAPS São Pedro D'Aldeia
CAPS I
Público Municipal
Rua Francisco Coelho Pereira
Bairro: Centro
(22) 9837-9651
São Pedro D'Aldeia – Rio de Janeiro

CAPS São Sebastião do Alto
CAPS I
Público Municipal
Av. Manoel Teixeira Vagas, s/nº
Bairro: Centro – Valão do Barro
(22) 2559-1176
São Sebastião do Alto – Rio de Janeiro

CAPS Simão Bacamarte
CAPS II
Público Municipal
Rua Senador Camará, 224
Bairro: Santa Cruz
Cep: 23515-020
(21) 3157-5723
capsbacamarte@pcrj.rj.gov.br
Rio de Janeiro – Rio de Janeiro

CAPS Usina dos Sonhos
CAPS II
Público Municipal
Avenida Antônio de Almeida, 1.494
Bairro: Retiro
(24) 3345-1666, ramal 143
Volta Redonda – Rio de Janeiro

CAPS Vila Esperança
CAPS I
Público Municipal
Avenida dos Operários, 186
Bairro: Centro
Cep: 26600-000
(21) 2683-3618
semus.pbi@ig.com.br
Paracambi – Rio de Janeiro

CAPSad Dr. Ari Viana
CAPSad
Rua Viveiros de Vasconcelos, 359
(24) 733-0993
Campos de Goytacazes – Rio de Janeiro

CAPSi Eliza Santa Rosa
CAPSi
Público Municipal
Rua Sampaio Corrêa, s/nº
Taquara – Jacarepaguá
Cep: 22713-560
(21) 2446-5177, ramal 268
Rio de Janeiro – Rio de Janeiro

CAPSi Estação Viver
CAPSi
Público Municipal
Avenida Presidente Kennedy, 1.226
Bairro: Ano Bom
Cep: 27400-000
Barra Mansa – Rio de Janeiro

CAPSi Pequeno Hans
CAPSi
Público Municipal
Rua Dirceu, 42 (fundos)
Bairro: Jardim Sulacap
(21) 3357-7299
appec@terra.com.br
Rio de Janeiro – Rio de Janeiro

Centro de Atenção e Reabilitação da Infância e Mocidade – CAPSi CARIM
CAPSi
Público Federal
Avenida Venceslau Brás, 71
Bairro: Botafogo
Cep: 22290-140
(21) 2275-1166
edsonsaggese@openlink.com.br
Rio de Janeiro – Rio de Janeiro

Centro de Atividades Integradas da Saúde Mental
CAPS II
Público Municipal
Avenida Almirante Julio Cesar Noronha, 90
Bairro: Centro
Cep: 28900-000
(24) 3365-5582
Angra dos Reis – Rio de Janeiro

Centro de Saúde da Criança e Adolescente – “Viva Vida”
CAPSi
Público Municipal
Avenida Amazonas, 175
Bairro: Vila Mury
(24) 3345-1666, ramal 141
Volta Redonda – Rio de Janeiro

NAPS – Vila
CAPS II
Público Municipal
Rua 154, 68
Bairro: Laranjal
(24) 3345-1666, ramal 137
Volta Redonda – Rio de Janeiro

Núcleo de Atenção Casa Aberta
CAPS II
Público Municipal
Rua Prefeito Clodomiro Maia, 525
Bairro: Vicentina
Cep: 27513-360
(24) 3355-3222, ramal 2.163
gabinete@sauderesende.rj.gov.br ou
smsres@sauderesende.rj.gov.br
Resende – Rio de Janeiro

Núcleo de Atenção Psicossocial
Herbert de Souza
CAPS II
Público Municipal
Rua Marques de Olinda, 104
Bairro: Centro
Cep: 24030-000
(21) 2622-1533
Niterói – Rio de Janeiro

Centro Regional Integrado de Adolescentes
CAPSad
Público Municipal
Rua General Castrioto, 588
Bairro: Barreto
Cep: 24110-256
(21) 2628-9242
hmattos11@globo.com
Niterói – Rio de Janeiro

RIO GRANDE DO NORTE

CAPS – Leste
CAPS II
Público Municipal
Rua Trairi, 526
Bairro: Petrópolis
(84) 232-8575
sms@saude.rn.gov.br
Natal – Rio Grande do Norte

CAPS – Oeste
CAPS II
Público Municipal
Rua Ary Barroso, 79
Bairro: Dix Sept Rosado
(84) 232-8461
sms@saude.rn.gov.br
Natal – Rio Grande do Norte

CAPS – PAR (ABRASSA-ME)
CAPS II
Filantrópico
Rua Pires de Campos, 543
Bairro: Centro
Cep: 59150-000
(84) 272-5622
Parnamirim – Rio Grande do Norte

CAPS de Caicó
CAPS I
Público Municipal
Rua Manoel Vale, 87
Bairro: Centro
Cep: 59300-000
(84) 417-1025
Caicó – Rio Grande do Norte

CAPS de Mossoró
CAPS II
Público Municipal
Avenida Alberto Maranhão, 563
Bairro: Alto da Conceição
Cep: 59600-000
secmssosoro@uol.com.br

CAPS Leste AD
CAPSad
Público Municipal
Rua Professor Manoel Dantas, 424
Bairro: Petrópolis
(84) 232-8565
Natal – Rio Grande do Norte

CAPS Norte
CAPSad
Público Municipal
Avenida Paulistana, 2.109
(84) 232-8565
Natal – Rio Grande do Norte

RIO GRANDE DO SUL

CAIS Mental
CAPS II
Público Municipal
Rua Rumênia, 15, parada 47
Bairro: Passo do Feijó
Cep: 94810-570
(51) 483-2652
smsbes@alvorada.rs.gov.br
Alvorada – Rio Grande do Sul

CAIS Mental Centro
CAPS II
Público Municipal
Rua José Bonifácio, 71
Bairro: Bonfim
Cep: 90040-130
(51) 3212-1669
Porto Alegre – Rio Grande do Sul

Cais Mental Cruzeiro
CAPS II
Público Municipal
Rua Manoel Lobato, 151
Bairro: Santa Teresa
Cep: 91150-000
Porto Alegre – Rio Grande do Sul

CAIS Mental de Viamão
CAPS II
Público Municipal
Pça. Júlio de Castilhos, s/nº
Bairro: Centro
Cep: 94410-055
(51) 485-4055
eliseuchaves@pmviamao.com.br
Viamão – Rio Grande do Sul

CAISM
CAPS II
Público Municipal
Rua dos Operários, s/nº
Bairro: Três Portos
Cep: 93270-110
(51) 473-6858
saudemental.esteio@ig.com.br
Esteio – Rio Grande do Sul

CAISMental
CAPS II
Público Municipal
Rua Plácido de Castro, s/nº
Bairro: Exposição
(54) 228-5519
Caxias do Sul – Rio Grande do Sul

CAPSad Renascer
CAPSad
Avenida Júlio de Castilhos, 4.683
Bairro: Cinquentenário
Cep: 95010-005
(54) 225-1167/218-6038
ebertele@caxias.rs.gov.br
Caxias do Sul – Rio Grande do Sul

CAPS Castelo
CAPS II
Público Municipal
Avenida Brasil, 824
Bairro: Simões Lopes
Cep: 96025-000
(53) 227-5750
Pelotas – Rio Grande do Sul

CAPS Uruguaiana
CAPS II
Público Municipal
Avenida Presidente Vargas, 2948
Bairro: Centro
Cep: 97510-430
(55) 412-2441
sesma.pmu.urg@uol.com.br
Uruguaiana – Rio Grande do Sul

CAPS – Um Lugar Especial
CAPS I
Público Municipal
Rua Eddie Freire Nunes, 496
Bairro: Centro
Cep: 97670-000
(55) 431-1669
smsma@gpsnet.com.br
São Borja – Rio Grande do Sul

CAPS Baronesa – Pelotas
CAPS II
Público Municipal
Avenida Domingos de Almeida, 1490
Parque da Baronesa – Bairro Areal
Cep: 96085-470
(53) 228-3800
Pelotas – Rio Grande do Sul

CAPS Conviver
CAPS II
Público Municipal
Rua Duque de Caxias, 159
Bairro: Centro
(51) 231-1532
Rio Grande – Rio Grande do Sul

CAPS de Santo Ângelo
CAPS I
Público Municipal
Rua Pedro Ernesto Voguel, 185
Bairro: Aliança
Cep: 98800-000
(55) 3313-1870
Santo Ângelo – Rio Grande do Sul

CAPS de Triunfo
CAPS I
Público Municipal
Rua XV de Novembro
Bairro: Centro
Cep: 95840-000
(51) 654-1422
Triunfo – Rio Grande do Sul

CAPS de Cachoeirinha
CAPS II
Público Municipal
Rua São João, s/nº
Bairro: Vila Fátima
(51) 469-7389
Cachoeirinha – Rio Grande do Sul

CAPS de Carazinho
CAPS II
Público Municipal
Av. Pátria, 736
Bairro: Centro
Cep: 99500-000
(54) 331-4510
saude@carazinho.rs.gov.br
Carazinho – Rio Grande do Sul

CAPS de Giruá
CAPS I
Público Municipal
Giruá – Rio Grande do Sul

CAPS de Ijuí
CAPS II
Público Municipal
Rua 24 de Fevereiro
Bairro: Centro
Cep: 98700-000
(55) 3332-6359
gabprefjuí@terra.com.br
Ijuí – Rio Grande do Sul

CAPS de Lajeado
CAPS I
Público Municipal
Rua Liberato Salzano Vieira da Cunha, 15
Bairro: Centro
Cep: 95900-000
(51) 3714-4549
sesama@lajeado.com.br
Lajeado – Rio Grande do Sul

CAPS de Panambi
CAPS I
Público Municipal
Pça. Eng. Walter Faulhauer, 09 – 2º piso
Bairro: Centro
Cep: 98280-000
(55) 3375-5050
saude@profnet.com.br
Panambi – Rio Grande do Sul

CAPS de Parobé
CAPS I
Público Municipal
Avenida das Nações, 417
Bairro: Centro
(51) 543-4454
saude@pmparobe.com.br
Parobé – Rio Grande do Sul

CAPS de Passo Fundo
CAPS II
Público Municipal
Rua Paissandu, 2.131
Bairro: Centro
Cep: 99100-000
(54) 312-4035
sms-pmpf@via-rs.net
Passo Fundo – Rio Grande do Sul

CAPS de Santa Cruz do Sul
CAPS II
Público Municipal
Rua Coronel Oscar Jost, 1.551
Bairro: Centro
Cep: 96815-010
(51) 3713-3077
Santa Cruz do Sul – Rio Grande do Sul

CAPS de Santa Maria
CAPS II
Público Municipal
Rua Venâncio Aires, 2645
Bairro: Patronato
Cep: 97010-001
(55) 222-3290
saude@santamaria.rs.gov.br
Santa Maria – Rio Grande do Sul

CAPS de Santiago
CAPS I
Público Municipal
Rua Dr. Rivotta, 332
Bairro: Centro
Cep: 97700-000
(55) 251-5427
saude@santiagonet.com.br
Santiago – Rio Grande do Sul

CAPS de São Luiz Gonzaga
CAPS I
Público Municipal
Rua Vasco Alves, s/nº
Bairro: Agrícola
Cep: 97800-000
São Luiz Gonzaga – Rio Grande do Sul

CAPS de Taquara
CAPS I
Público Municipal
RS 239
Bairro: Santa Terezinha
Cep: 95600-000
(51) 541-6176
saude@pref.taquara.com.br
Taquara – Rio Grande do Sul

CAPS Fragata – Pelotas
CAPS II
Público Municipal
Avenida Duque de Caxias, 1.120
Bairro: Fragata
Cep: 96030-002
(53) 281-1081
Pelotas – Rio Grande do Sul

CAPS Harmonia
CAPSi
Público Municipal
Rua Sarmento Leite, 964
Bairro: Cidade Baixa
Cep: 90050-170
(51) 3289-2836
(51) 3227-0614
Porto Alegre – Rio Grande do Sul

CAPS I – Força e União na Saúde Mental
CAPS I
Público Municipal
Cep: 96450-000
(53) 243-9690
saude@provesul.com.br
Dom Pedrito – Rio Grande do Sul

CAPS Novos Horizontes
CAPS I
Público Municipal
Rua Fernando Abbott, 264
Bairro: Centro
Cep: 98130-000
(55) 271-1554
Júlio de Castilhos – Rio Grande do Sul

CAPS Saúde Mental Canoas
CAPS II
Público Municipal
Rua Santos Ferreira, 3.010
Bairro: Estância Velha
Cep: 92030-000
(51) 472-8949
psaudemental@ig.com.br
Canoas – Rio Grande do Sul

Casa de Saúde Mental
CAPS I
Público Municipal
Rua Firmina Moreira, 548
Bairro: Prado
Cep: 96600-000
(53) 252-1699, ramal 210
Canguçu – Rio Grande do Sul

Casa de Saúde Mental
CAPS II
Público Municipal
Praça da Bandeira, 112
Bairro: Centro
Cep: 93410-060
(51) 593-9573
semsa@novohamburgo.rs.gov.br
Novo Hamburgo – Rio Grande do Sul

Casa de Saúde Mental
CAPS I
Público Municipal
Rua General Portinho, 755
Bairro: Centro
Cep: 98005-050
(55) 3322-2051
secsaude@comnet.com.br
Cruz Alta – Rio Grande do Sul

Casa de Saúde Mental
CAPS I
Público Municipal
Rua Adolfo Mattes, 380
Bairro: Centro
Cep: 93600-000
(51) 561-8841
Estância Velha – Rio Grande do Sul

Casa Nova Vida
CAPS I
Público Municipal
Rua Neyta Ramos
Bairro: Centro
Cep: 96230-000
(53) 263-1400
svpsms@via-rs.net
Santa Vitória do Palmar – Rio Grande do Sul

Casa Vida
CAPS I
Público Municipal
Avenida Narciso Silva, 1.135
Bairro: Centro
Cep: 961160-000
(53) 275-1039
Capão do Leão – Rio Grande do Sul

CASM – Centro de Atenção em
Saúde Mental
CAPS I
Público Municipal
Rua Osvaldo Aranha, 634
Bairro: Centro
Cep: 95800-000
(51) 3741-5735
smsma@viavale.com.br
Venâncio Aires – Rio Grande do Sul

Central de Atendimento em Saúde Mental
CAPS I
Público Municipal
Rua Laurentino Batista, 266
Bairro: Três de Outubro
Cep: 973000-000
(55) 232-1028
secsaude@sgnet.rs.com.br
São Gabriel – Rio Grande do Sul

Centro de Atenção Integrada em Saúde
Mental – CAISME
CAPS I
Rua Papa João XXIII, 640
Bairro: Imigrante
Cep: 95180-000
(54) 261-1611
Farroupilha – Rio Grande do Sul

Centro Comunitário de Saúde Mental
Nossa Casa
CAPS I
Público Municipal
Rua XV de Novembro, 302
Bairro: Centro
Cep: 96170-000
(53) 251-3002
secsaude@supersul.com.br
São Lourenço do Sul – Rio Grande do Sul

Centro de Atenção à Criança e Adolescente
CAPSi
Público Municipal
Rua Borges de Medeiros, 872
Bairro: Centro
Cep: (51) 3715-8068
Santa Cruz do Sul – Rio Grande do Sul

Centro de Atenção Psicossocial de
Santana do Livramento
CAPS I
Público Municipal
Rua 7 de Setembro, 479
Bairro: Centro
Cep: 97573-471
(51) 5242-1472
smasths@sultelecom.net
Santana do Livramento – Rio Grande do Sul

Centro de Convivência Capilé
CAPS II
Público Municipal
Rua Brasil, 584
Bairro: Centro
Cep: 930101-030
(51) 592-6616
São Leopoldo – Rio Grande do Sul

Centro de Saúde Mental Casa Aberta
CAPS I
Público Municipal
Rua Santos Dumont, 445
Bairro: Centro
Cep: 95520-000
(51) 663-2988
Osório – Rio Grande do Sul

Hospital de Clínicas de Porto Alegre
CAPS II
Público Municipal
Rua Ramiro Barcelos, 2.350
Bairro: Bonfim
Cep: 90035-003
(51) 3316-8710/3316-8711
Porto Alegre – Rio Grande do Sul

PAS Mental (Programa de Atenção à
Saúde Mental)
CAPS I
Público Municipal
Avenida Rio Branco, 553
Bairro: Oriental
Cep: 95880-000
(51) 3712-1732
Estrela – Rio Grande do Sul

SAIS Mental Esperança
CAPS I
Público Municipal
Avenida Artigas, 310
Bairro: Centro
Cep: 97560-000
(55) 423-1961
pmquarai@cilpcom.com.br
Quaraí – Rio Grande do Sul

Serviço de Atenção à Saúde Mental
CAPS I
Público Federal
Rua João Correia, 409
Bairro: Centro
Cep: 95650-000
(51) 545-3496
Igrejinha – Rio Grande do Sul

Serviço de Atenção Integral à Saúde Mental
CAPS II
Público Municipal
Rua General Sampaio, 1.679
Bairro: Centro
Cep: 99541-261
(55) 422-1759
saudealegrete@bol.com.br
Alegrete – Rio Grande do Sul

Serviço de Atenção Psicossocial de Erechim
CAPS II
Público Municipal
Rua Domingos Zanella, 104
Bairro: Três Vendas
Cep: 99700-000
(54) 522-3777
saudeerechim@bol.com.br
Erechim – Rio Grande do Sul

Serviço de Saúde Mental
CAPS II
Público Municipal
Avenida João Corrêa, 1.622
Bairro: Centro
Cep: 93800-000
(51) 599-3331
Sapiranga – Rio Grande do Sul

Serviço de Saúde Mental
CAPS I
Público Municipal
Rua Goiânia, 590
Bairro: Bento Gonçalves
Cep: 95700-000
(54) 453-3066
Bento Gonçalves – Rio Grande do Sul

Serviço de Saúde Mental Coletiva
CAPS II
Público Municipal
Rua Marechal Floriano, 1.499
Bairro: Centro
Cep: 96400-000
(53) 247-3248
Bagé – Rio Grande do Sul

Sítio de Recuperação Terapêutica Renascer
CAPS I
Público Municipal
Rua General Câmara, 346
Bairro: Centro
Cep: 96300-000
(53) 261-5101
smentaljaguarao@uol.com.br
Jaguarão – Rio Grande do Sul

CAPSad de Santa Maria
Rua Euclides da Cunha, 1.885
Bairro: Dores
(51) 221-7724/223-7540
Santa Maria – RS

Unidade de Saúde Mental
CAPS II
Público Municipal
Rua Liberato Salzano, 452
Bairro: Centro
Cep: 96508-740
(51) 3723-8103
saude@netcentro.com.br
Cachoeira do Sul – Rio Grande do Sul

Centro de Atenção Psicossocial Centro
CAPS II
Público Municipal
Rua Marechal Deodoro, 1.126
Bairro: Centro
Pelotas – Rio Grande do Sul

Centro de Atenção Psicossocial Porto
CAPS II
Público Municipal
Rua 4, 30
Bairro: Navegantes II
Pelotas – Rio Grande do Sul

Centro de Atenção Psicossocial Zona Norte
CAPS II
Público Municipal
Rua Ernani Osmar Blass, 344
Bairro: Lindóia
Pelotas – Rio Grande do Sul

CAPSi do Hospital das Clínicas
de Porto Alegre
CAPSi
Público Municipal
Rua Ramiro Barcellos, 2.350
Bairro: Bonfim
(51) 3316-8710
Porto Alegre – Rio Grande do Sul

CAPSad Renascer
CAPSad
Avenida Júlio de Castilhos, 4.683
Bairro: Cinquentenário
Cep: 95010-005
Fone: (54) 225-1167/218-6038
Caxias do Sul – Rio Grande do Sul

Centro de Atenção Psicossocial
Álcool e Drogas
CAPSad
Rua 7 de Setembro, s/nº
Bairro: Centro
Cep: 98740-000
(55) 3334-1000
Augusto Pestana – Rio Grande do Sul

Centro de Atenção Psicossocial Álcool e
Drogas
CAPSad
Rua Carlos Gomes, 102
Bairro: Vila Rosa
Cep: 93315-040
(51) 527-2343
Novo Hamburgo – Rio Grande do Sul

RONDÔNIA

Centro de Atenção Psicossocial
CAPS I
Público Municipal
Rua Porto Velho, 178
Bairro: 5º BEC
Cep: 78995-000
(69) 322-7768/321-1753
Vilhena – Rondônia

Policlínica Oswaldo Cruz
CAPS II
Público Estadual
Avenida Jorge Teixeira, 3.822
Bairro: Industrial
Cep: 79900-000
(69) 216-5786
Porto Velho – Rondônia

Policlínica Rafael Vaz e Silva
CAPS II
Público Municipal
Avenida Calama, 4.008
Bairro: Embratel
Cep: 78900-000
(69) 216-6607/212-0411
saudementalpvh@bol.com.br
Porto Velho – Rondônia

RORAIMA

Centro de Recuperação e Promoção Humana
CAPSad
Público Estadual
Rua Sócrates Peixoto, 138
Bairro: Jardim Floresta
Cep: 69312-095
(95) 625-3342
Boa Vista – Roraima

SANTA CATARINA

CAPS – Ponta do Coral
CAPS II
Público Municipal
Rua Rui Barbosa, 713 – fundos
Bairro: Agronômica
(48) 228-5074
Florianópolis – Santa Catarina

CAPS – Projeto Renascer
CAPS I
Público Municipal
Rua Murilo Bortoluzzi, s/nº
Bairro: Centro
Cep: 88600-000
(49) 233-0011
saudesjoaquimsc@vol.com.br
São Joaquim – Santa Catarina

CAPS Crianças e Adolescentes
CAPSi
Público Municipal
Rua João Rodi, 216
Bairro: Fazenda
Cep: 88302-240
(47) 348-0026
caps-sc@yahoo.com.br
Itajaí – Santa Catarina

CAPS da Policlínica
CAPS II
Público Estadual
Rua Esteves Júnior, 390
Bairro: Centro
Cep: 88015-530
(48) 224-6744
Florianópolis – Santa Catarina

CAPS de Balneário Camboriú
CAPS II
Público Municipal
5º Avenida, esquina com Rua Curitiba, s/nº
Bairro: dos Municípios
Cep: 88330-000
(47) 367-4814
Balneário de Camboriú – Santa Catarina

CAPS de Blumenau
CAPS II
Público Municipal
Alameda Rio Branco, 720
Bairro: Centro
Cep: 89010-100
(47) 326-6906
saismus@terra.com.br
Blumenau – Santa Catarina

CAPS de Brusque
CAPS I
Público Municipal
Rua Padre Antônio Eusing, s/nº
Bairro: Paquetá
Cep: 88350-000
(47) 351-3748
Brusque – Santa Catarina

CAPS de Canoinhas
CAPS I
Público Municipal
Rua Curitibaanos, 887
Bairro: Centro
Cep: 89460-000
(47) 622-1310
Canoinhas – Santa Catarina

CAPS de Cocal do Sul
CAPS I
Público Municipal
Rua Voluntários da Pátria, 494
Bairro: Centro
Cep: 88845-000
(48) 447-1446
Cocal do Sul – Santa Catarina

CAPS de Concórdia
CAPS II
Público Municipal
Rua Marechal Deodoro, 587
Bairro: Centro
(49) 442-0248
semus@netcon.com.br
Concórdia – Santa Catarina

CAPS de Içara
CAPS I
Público Municipal
Praça Castelo Branco, 120
Bairro: Centro
Cep: 88820-000
(48) 431-3500/432-8668
sicara@bol.com.br
Içara – Santa Catarina

CAPS de Indaial
CAPS I
Público Municipal
Rua Fritz Muller, 334
Bairro: Tapajós
Cep: 89130-000
(47) 394-8516
saudeind@terra.com.br
Indaial – Santa Catarina

CAPS de Itajaí
CAPS I
Público Municipal
Rua Anita Garibaldi, 394
Bairro: Centro
Cep: 88303-020
(47) 348-3313, ramal 252
Itajaí – Santa Catarina

CAPS de Jaraguá do Sul – SC
CAPS II
Público Municipal
Rua José Emmendoerfer, 328
Bairro: Nova Brasília
Cep: 89252-200
(47) 370-6595/371-6833
saude.secretario@jaguaradosul.com.br
Jaraguá do Sul – Santa Catarina

CAPS de Lages
CAPS II
Público Municipal
Avenida João Goulart, s/nº
Bairro: Pisani
Cep: 88521-600
(49) 225-0259
saudelgs@matrix.com.br
Lages – Santa Catarina

CAPS de Papanduva
CAPS I
Público Municipal
Rua João Greinert, 221
Bairro: Centro
Cep: 89370-000
(47) 653-2157
ivone@papanduva.sc.gov.br
Papanduva – Santa Catarina

CAPS de Xaxim
CAPS I
Público Municipal
Rua Coronel Ernesto Bertaso, 800
Bairro: Ari Lunardi
Cep: 89825-000
(49) 353-1263
saudexaxim@cfnet.com.br
Xaxim – Santa Catarina

CAPS Dr. José Carlos de Carvalho
CAPS II
Público Municipal
Rua Duque de Caxias, 917
Bairro: Humaitá
Cep: 88704-590
(48) 621-9030
sms.pmt@tro.matrix.com.br
Tubarão – Santa Catarina

CAPSad
Público Municipal
Rua Miguel Couto, 128
Bairro: Anita Garibaldi
(47) 423-3367
jcpsico@zaz.com.br
Joinville – Santa Catarina

CAPS II de Palhoça
CAPS II
Público Municipal
Rua Amaro Ferreira Macedo, s/nº
Bairro: Centro
Cep: 88130-000
(48) 242-2480
ssds@tutopia.com.br
Palhoça – Santa Catarina

CAPS Infanto-Juvenil de Blumenau
CAPSi
Público Municipal
Rua Comandante Joãozinho Haeger, 121
Bairro: Centro
(47) 326-6879
Blumenau – Santa Catarina

CAPS Vida e Saúde
CAPS I
Público Municipal
Rua São João Batista, 613
Bairro: Centro
Cep: 89620-000
(49) 541-0205
smsaudecampos@unocscnvr.rct-sc.br
Campos Novos – Santa Catarina

Centro de Atenção Diária “Nossa Casa”
CAPS II
Público Municipal
Rua Alexandre Schlemen, 850
Bairro: Anita Garibaldi
Cep: 89202-180
(47) 422-7161
smsdas@joinville.sc.gov.br
Joinville – Santa Catarina

Centro Psicossocial para Álcool e Drogas
CAPSad
Público Municipal
Rua Sebastião Cruz, 89
Bairro: Centro
(47) 326-6906
Blumenau – Santa Catarina

Núcleo de Apoio Psicossocial
CAPS II
Público Municipal
Rua Marechal Deodoro, 31 – E – fundos
Bairro: Centro
Cep: 89801-000
(49) 322-0090
atsaude@chapeco.sc.gov.br
Chapecó – Santa Catarina

CAPS II de Caçador
CAPS II
Público Municipal
Rua Poeta J. Amazonas, 171
Bairro: Centro
Cep: 89500-000
(49) 563-1888
caps@cacador.com.br
Caçador – Santa Catarina

CAPS II de Criciúma
CAPS II
Público Municipal
Rua São José, 582
Bairro: Centro
Cep: 88804-050
(48) 445-8700
Criciúma – Santa Catarina

CAPS I de Imbituba
CAPS I
Público Municipal
Rua Nereu Ramos, 326
Bairro: Centro
Cep: 88780-000
(48) 255-7161/255-1157
Imbituba – Santa Catarina

CAPS I de Rio do Sul
CAPS I
Público Municipal
Rua São João, 137
Bairro: Centro
Cep: 89160-000
(47) 522-7199/525-3645
secsaude@softhouse.com.br
Rio do Sul – Santa Catarina

CAPS I de Orleans
CAPS I
Público Municipal
Rua Miguel Corito, s/nº
Bairro: Centro
Cep: 88870-000
(48) 466-4250
pms.saude@orlenet.com.br
Orleans – Santa Catarina

SÃO PAULO

CAPS II Adulto Sapopemba
CAPS II
Público Municipal
Rua João Lopes de Lima, 1151 – AA
Bairro: Sapopemba
(11) 6119-7080
São Paulo – São Paulo

CAPS II Adulto Brasilândia
CAPS II
Público Municipal
Rua Dr. Augusto do Amaral, 222
Bairro: Brasilândia
(11) 3921-8924/3921-8676
São Paulo – São Paulo

CAPS II Adulto Jaçanã
CAPS II
Público Municipal
Rua Paulo Lincoln Valle Pontin, 323
Bairro: Jaçanã
(11) 6242-9399
São Paulo – São Paulo

CAPS II Adulto Mandaqui
CAPS II
Público Municipal
Rua Dr. Luis Lustosa da Silva, 369
Bairro: Mandaqui
Cep: 02406-040
(11) 6979-0923
São Paulo – São Paulo

CAPS II Adulto Perdizes
CAPS II
Público Municipal
Rua Cândido Espinheira, 616
Bairro: Perdizes
(11) 3672-2000
São Paulo – São Paulo

CAPS II Adulto Itaquera
CAPS II
Público Municipal
Rua Ken Sugaya, 87
Bairro: Itaquera
Cep: 03210-100
(11) 6205-0460
São Paulo – São Paulo

Associação Pró-Reintegração Social
da Criança
CAPSi
Filantrópico
Rua Luiza de Carvalho, 108
Bairro: Água Vermelha
Cep: 18046-150
(15) 221-0877
Sorocaba – São Paulo

CAPS de Pedreira
CAPS I
Público Federal
Rua Aldor P. Nascimento, 130
Bairro: Vila Industrial
Cep: 13920-000
(19) 3893-3535
Pedreira – São Paulo

CAPS de Maracá
CAPS I
Público Municipal
Avenida José Bonifácio, 422
Bairro: Centro
Cep: 19840-000
(18) 3371-1121/3371-1424
Maracá – São Paulo

CAPS – Amparo
CAPS I
Público Municipal
Avenida Dr. Carlos Burgos, 1.830
Bairro: Centro
Cep: 13900-000
(19) 3808-1224
Amparo – São Paulo

CAPS – Antônio da Costa Santos
CAPS III
Público Municipal
Rua José Soriano de S. Filho, 595
Bairro: Jardim Oliveira
Cep: 13045-000
(19) 3271-3277
Campinas – São Paulo

CAPS – Escola Paulista de Medicina/UNIFESP
CAPS II
Público Federal
Rua Morcote, 76
(11) 576-4522
unifesp@epm.br
São Paulo – São Paulo

CAPS – Esperança
CAPS III
Público Municipal
Rua Artur de Freitas Leitão, 131
Bairro: Nova Campina
(19) 3295-0887/3294-1624
Campinas – São Paulo

CAPS – Guarujá
CAPS II
Público Municipal
Avenida Adriano Dias dos Santos, 692
Bairro: Jardim Esperança
Guarujá – São Paulo

CAPS – Novo Tempo
CAPS III
Público Municipal
Rua Marrey Jr., 360
Bairro: Novos Campos Elíseos
(19) 3223-1831/3263-3397/3263-3413/3223-3393
Campinas – São Paulo

CAPS – Pompéia
CAPS I
Público Municipal
Rua Getúlio Vargas, 389
(14) 452-1611
Pompéia – São Paulo

CAPS – Saquarem
CAPS II
Público Municipal
Rua Odair Muller de Azevedo Marques, s/nº
(13) 3464-4450
São Vicente – São Paulo

CAPS – Socorro
CAPS I
Público Municipal
Rua Antônio G. Dantas, 125
Bairro: Vila Palmira
Socorro – São Paulo

CAPS – Vinhedo
CAPS I
Público Municipal
Rua Antônio Matheus Sobrinho
Bairro: Jd. São Matheus
(19) 3826-3986
Vinhedo – São Paulo

CAPS a Usuários de Substâncias Psicoativas
CAPSad
Público Municipal
Rua Marechal Deodoro, 96
Bairro: Centro
(14) 421-1744
Marília – São Paulo

CAPS Centro
CAPS I
Público Municipal
Rua Anhangüera, 40
Bairro: Centro
Cep: 13465-000
(19) 3461-3363
Americana – São Paulo

CAPS de Araraquara
CAPS II
Público Municipal
Avenida Dom Pedro II, 1.127
Bairro: Carmo
Cep: 14801-040
(16) 201-5194
Araraquara – São Paulo

CAPS de Assis
CAPS II
Público Municipal
Rua Pedro H. Andriolo, 10
Bairro: Jardim Aeroporto
Cep: 19800-000
(18) 3324-6182
Assis – São Paulo

CAPS de Bauru
CAPS II
Público Municipal
Rua 15 de Novembro, 5-60
Cep: 17015-138
(14) 235-1328
Bauru – São Paulo

CAPS de Cubatão
CAPS II
Público Municipal
Rua XV de Novembro, 38
Bairro: Vila Nova
Cep: 11520-010
(13) 361-6363/3362-6320
Cubatão – São Paulo

CAPS de Embu
CAPS II
Público Municipal
Rua Cândido Portinari, 26
Bairro: Cercado Grande
(11) 4704-5932/4704-4955
Embu – São Paulo

CAPS de Ilha Bela
CAPS I
Público Municipal
Rua São Benedito, 151
Bairro: Centro
Cep: 11630-000
(12) 472-1397
ilhabelasaude@iconet.com.br
Ilha Bela – São Paulo

CAPS de Itanhaém
CAPS II
Público Municipal
Rua Iberaba, 55
Bairro: Nova Itanhaém
Cep: 11740-000
(13) 3427-6317
Itanhaém – São Paulo

CAPS de Itu
CAPS I
Público Municipal
Praça Conde de Parnaíba, s/nº
Bairro: Centro
(11) 4013-3448
Itu – São Paulo

CAPS de Itupeva
CAPS I
Público Municipal
Rua João Sábio, s/nº
Bairro: Jardim Ana Luiza
Cep: 13295-000
(11) 4591-2153
itupeva@nutecnet.com.br e home page:
[http:// www.itupeva.sp.gov.br](http://www.itupeva.sp.gov.br)
Itupeva – São Paulo

CAPS de Jacareí
CAPS II
Público Municipal
Rua Purus, 79
Bairro: Jardim Paraíba
(12) 3941-7211
Jacareí – São Paulo

CAPS de Jundiá
CAPS III
Público Municipal
Rua Francisco Pereira Coutinho, 54
Bairro: Vila Municipal
Cep: 13201-100
(11) 4522-7758
Jundiá – São Paulo

CAPS de Marília
CAPS I
Público Municipal
Avenida João Ramalho, 1.130
(14) 432-4154
Marília – São Paulo

CAPS de Martinópolis
CAPS I
Público Municipal
Avenida Coronel João Gomes Martins, 525
Bairro: Centro
Cep: 19500-000
(18) 252-1555
Martinópolis – São Paulo

CAPS de Paraguaçu Paulista
CAPS I
Público Municipal
Rua Pedro Toledo, 511
Bairro: Centro
Cep: 19700-000
(18) 361-7463
depsaude@estanciaparaguacu.sp.gov.br
Paraguaçu Paulista – São Paulo

CAPS de Piracicaba
CAPS II
Público Municipal
Rua Bela Vista, 665
Bairro: Vila Independência
(19) 433-0312
Piracicaba – São Paulo

CAPS de Presidente Venceslau
CAPS I
Público Municipal
Rua Siqueira Campos, 15
Bairro: Centro
(18) 271-8089
Presidente Venceslau – São Paulo

CAPS de São Carlos
CAPS II
Público Municipal
Rua Riachuelo, 171
Bairro: Centro
Cep: 13560-000
(16) 3372-3111
São Carlos – São Paulo

CAPS de São Sebastião
CAPS I
Público Municipal
Avenida Walquir Vergani, 1.050
Bairro: Boiçucanga
Cep: 11600-000
(22) 2559-1176
São Sebastião – São Paulo

CAPS de Taquaritinga
CAPS II
Público Municipal
Avenida Capitão José Camargo Lima, 353
Bairro: Vila São Sebastião
Cep: 15900-000
(16) 3253-4242
Taquaritinga – São Paulo

CAPS de Votorantim
CAPS I
Público Municipal
Avenida São João, 865
Bairro: Jardim Icatu
(15) 243-1433
Votorantim – São Paulo

CAPS Dependência Química de Santo André
CAPSad
Público Municipal
Rua Henrique Porchat, 44
Bairro: Vila Bastos
Cep: 09041-170
(11) 499-05294
Santo André – São Paulo

CAPS em Dependência Química
CAPSad
Público Municipal
Rua Cavalheiro Petraglia, 80
Bairro: Vila Nova
(16) 3721-6502
Franca – São Paulo

CAPS Estação Norte
CAPS III
Público Municipal
Rua Bernardo J. Sampaio, 322
Bairro: Guanabara
(19) 3236-0933/3234-7985/3232-9288
Campinas – São Paulo

CAPS I – Sul
CAPS II
Público Municipal
Avenida Andrômeda, 2.942
Bairro: Bosque dos Eucaliptos
Cep: 12233-001
(12) 3916-6805/3936-1051
São José dos Campos – São Paulo

CAPS II – Espaço Vivo
CAPS II
Público Estadual
Avenida Santana, 323
Bairro: Centro
Cep: 18603-700
(14) 6822-8003
hcantidio@laser.com.br
Botucatu – São Paulo

CAPS II – Guarulhos
CAPS II
Público Municipal
Rua das Palmeiras, s/nº
(11) 208-0325
Guarulhos – São Paulo

CAPS Infantil de Campinas
CAPSi
Público Municipal
Rua Antonio Lapa, 240
Bairro: Cambuí
Cep: 13025-240
(19) 3255-5281
Campinas – São Paulo

CAPS Integração
CAPS II
Público Municipal
Rua Francisco de Andrade Nogueira, 476
Bairro: Jardim Garcia
(19) 3269-8915
Campinas – São Paulo

CAPS Jardim das Acácias
CAPS II
Filantrópico
Avenida General Carneiro, 1.136
Bairro: Cerrado
Cep: 18043-003
(15) 222-2104
capsjardim.das.acacias@terra.com.br
Sorocaba – São Paulo

CAPS Nossa Senhora Aparecida de Penápolis
CAPS II
Público Municipal
Avenida Eduardo de Castilho, 781
Bairro: Centro
Cep: 16300-000
(18) 652-1073
Penápolis – São Paulo

CAPS para Crianças e Adolescentes de Bauru
CAPSi
Público Municipal
Rua Monsenhor Claro, 6-86
Bairro: Centro
Cep: 17015-331
(14) 235-1328
Bauru – São Paulo

CAPS Parque Paulista
CAPS II
Público Municipal
Rua Avaré, 152
Bairro: Parque Paulista
Cep: 07790-000
(11) 4488-3488
fmsame@ig.com.br
Francisco Morato – São Paulo

CAPS Professor Luis da Rocha Cerqueira
CAPS III
Público Estadual
Rua Carlos Comenale, 32
Bairro: Bela Vista
Cep: 01331-030
(11) 289-2555
itapeva@hotmail.com
São Paulo – São Paulo

CAPS Projeto Ipê Amarelo
CAPS I
Público Municipal
Avenida 31, 145-A
(17) 3324-2177
Barretos – São Paulo

CAPS Santa Rita do Passa Quatro
CAPS II
Público Municipal
Avenida Padre Pio Corso, 1.523
Bairro: Jardim
Cep: 13670-000
(19) 3584-8324
Santa Rita do Passa Quatro – São Paulo

CAPS São José do Rio Pardo
CAPS I
Público Municipal
Rua Agnaldo Machado Pourrat
Bairro: Vila Formosa
Cep: 13720-000
(19) 680-1000
São José do Rio Pardo – São Paulo

CAPSad – Dr. Arnaldo Brandt
CAPSad
Público Municipal
Rua Odilon de Moraes, 87
Bairro: Bom Clima
Guarulhos – São Paulo

CAPSad – São José dos Campos
CAPSad
Público Municipal
Rua Sebastião Hummel, 785
Bairro: Centro
(12) 3912-1033
São José dos Campos – Bairro: São Paulo

CAPS II Infantil Cria – Casinha
CAPSi
Público Municipal
Rua 11 de Fevereiro, 318
Bairro: Cidade Vargas
(11) 5021-8005
São Paulo – São Paulo

CAPSi de Santana de Parnaíba
CAPSi
Público Municipal
Rua Dr. Alvaro Ribeiro, 160
Bairro: Jardim Benoá
Cep: 06502-160
(11) 415-4598
Santana de Parnaíba – São Paulo

CAPS II Juventude Santo Amaro
CAPSi
Público Municipal
Rua Paulo Eiró, 23, 3º andar
Bairro: Santo Amaro
Cep: 04752-010
(11) 5687-4511
São Paulo – São Paulo

Centro de Atenção Psicossocial
Álcool e Drogas
CAPSad
Rua Jaguaré, s/nº
Bairro: Jardim Clementina
(17) 224-0728
São José do Rio Preto – São Paulo

Centro de Atenção Psicossocial
CAPSad
Público Municipal
Rua Purus, 79
Bairro: Jardim São José
(12) 3961-3343
Jacaré – São Paulo

Centro de Atenção Psicossocial – CRIAD
CAPSad
Público Municipal
Rua Tiradentes, 882
Bairro: Guanabara
(19) 3236-5593
Campinas – São Paulo

Centro de Atenção Psicossocial ad – CRATOD
CAPSad
Público Municipal
Rua Prates, 165
Bairro: Santa Cecília
(11) 228-1109/227-3871
São Paulo – São Paulo

Centro de Atenção Psicossocial
Álcool e Drogas
CAPSad
Público Municipal
Rua Monsenhor Claro, Q.6, 82
Bairro: Centro
(14) 235-1288
Bauru – São Paulo

Centro de Reabilitação de Casa Branca
CAPS III
Público Estadual
Rodovia Ari Pinto Lippelt, 2
Bairro: Cocais
Cep: 13700-000
(19) 3771-2216/3671-2097
Casa Branca – São Paulo

Centro de Referência de Álcool
e Drogas – CRAD
CAPSad
Público Municipal
Avenida Brigadeiro Manoel Rodrigues
Jordão, 483
Bairro: Jardim Silveira
(11) 4194-0040
Barueri – São Paulo

CAPSad Adulto Centro
CAPSad
Público Municipal
Rua Frederico Alvarenga, 259,
5º andar, Anexo B
Bairro: Parque D. Pedro II
(11) 3241-0901
São Paulo – São Paulo

CAPSad Adulto Vila Mariana
CAPSad
Público Municipal
Avenida Ceci, 2.101
Bairro: Vila Mariana
(11) 275-3432
São Paulo – São Paulo

CAPSad Adulto Santo Amaro
CAPSad
Público Municipal
Rua São Benedito, 2.400
(11) 5523-3566/5523-2864
São Paulo – São Paulo

Centro Especializado no Tratamento
de Dependências ao Álcool e Drogas
CAPSad
Público Municipal
Avenida Tenente Ary Aps, 304
Bairro: Vianelo
(11) 4522-4277/4522-6898
Jundiaí – São Paulo

CAPS II Infantil CRIA Itaquera
CAPSi
Público Municipal
Rua Bernardino Prudente, 86
Bairro: Itaquera
Cep: 08255-020
(11) 6521-1162
São Paulo – São Paulo

Espaço Fernando Ramos da Silva
CAPSad
Público Municipal
Avenida Ulisses Guimarães, 598
Bairro: Parque Diadema
(11) 4057-7993
Diadema – São Paulo

CAPS I Adulto Butantã
CAPS I
Público Municipal
Rua Oscar Pinheiro Coelho, 287
Bairro: Butantã
(11) 3727-1819
São Paulo – São Paulo

CAPS I Adulto Largo 13
CAPS I
Público Municipal
Rua Paula Cruz, 71
Bairro: Jardim Dom Bosco
(11) 5686-6076
São Paulo – São Paulo

CAPS I Adulto Vila Prudente
CAPS I
Público Municipal
Praça Santa Helena, 56
Bairro: Vila Prudente
Cep: 03138-030
(11) 6347-0886
São Paulo – São Paulo

CAPS II Adulto Itaim Bibi
CAPS II
Público Municipal
Rua Horácio Lafer, 590
Bairro: Itaim Bibi
(11) 3078-6886
São Paulo – São Paulo

CAPS II Adulto Jardim Lídia
CAPS II
Público Municipal
Rua Gutemberg José Ferreira, 50
Bairro: Jardim Lídia
(11) 5513-9560/5511-4428
São Paulo – São Paulo

CAPS II Adulto Pirituba
CAPS II
Público Municipal
Rua Urutinga, 90 – Vila Bonilha
Bairro: Pirituba
(11) 3976-7581
São Paulo – São Paulo

CAPS II Adulto Lapa
CAPS II
Público Municipal
Rua Roma, 446
(11) 3675-5648
São Paulo – São Paulo

CAPS II Adulto Ermelino Matarazzo
CAPS II
Público Municipal
Avenida Boturussu, 168
Bairro: Parque Boturussu
Cep: 03802-000
(11) 6546-6787
São Paulo – São Paulo

CAPS I Adulto São Mateus
CAPS I
Público Municipal
Rua Clovis Monteiro de Carvalho Júnior, 22
Bairro: Jardim Tietê
Cep: 03946-040
(11) 6962-3464
São Paulo – São Paulo

CAPS II Infantil Santana
CAPSi
Público Municipal
Rua Conselheiro Saraiva, 411
Bairro: Santana
(11) 6973-9434
São Paulo – São Paulo

CAPS II Adolescente Vila Prudente
CAPSi
Público Municipal
Avenida Zelina, 322
Vila Zelina
(11) 6341-9570
São Paulo – São Paulo

CAPS II Infantil Santo Amaro
CAPSi
Público Municipal
Rua Senador Milton Campos, 149
Bairro: Santo Amaro
(11) 5687-4511
São Paulo – São Paulo

CAPS II Infantil Moóca
CAPSi
Público Municipal
Rua Taquari, 549
Bairro: Moóca
(11) 669-44628
São Paulo – São Paulo

NAPS Mater
CAPS II
Público Municipal
(13) 5467-1413
São Vicente – São Paulo

NAPS – Caraguatatuba
CAPS II
Público Municipal
Rua São José dos Campos, 41
Bairro: Sumaré
Cep: 11661-030
(12) 3881-1122
Caraguatatuba – São Paulo

NAPS de Rio Claro
CAPS III
Público Municipal
Avenida 29, 1.311
Bairro: Estádio
Cep: 13501-130
(19) 524-3015
naps@claretianas.com.br
Rio Claro – São Paulo

NAPS de Santo André
CAPS III
Público Municipal
Rua Catequese, 131
Bairro: Centro
(11) 4994-3388
Santo André – São Paulo

NAPS Prof. Dr. Cláudio Roberto
Carvalho Rodrigues
CAPS II
Público Municipal
Avenida da Saudade, 447
Bairro: Campos Elíseos
(16) 632-8202/632-7702
Ribeirão Preto – São Paulo

Núcleo de Atenção Psicossocial
para Farmacodependentes
CAPSad
Público Municipal
Rua Pará, 1.280
(16) 622-2100
Ribeirão Preto – São Paulo

PROSAM – Associação Pró-Saúde Mental
CAPSad
Público Municipal
Rua Heitor Pentead, 1.448
Bairro: Sumaré
(11) 3862-1385
São Paulo – São Paulo

Seção Núcleo de Atenção ao
Dependente – SENAT
CAPSad
Público Municipal
Rua Paraíba, 110
Bairro: Pompéia
(13) 3237-2681
Santos – São Paulo

SENAPS V – Campo Grande
CAPS III
Público Municipal
Rua Gonçalves Ledo, 29
Bairro: Campo Grande
Cep: 11070-330
(13) 3251-2094
Santos – São Paulo

SENAPS – IV Marapé
CAPS III
Público Municipal
Avenida Pinheiro Machado, 718
Bairro: Campo Grande
Cep: 11075-002
(13) 3225-5796
Santos – São Paulo

SENAPS I – Areia Branca
CAPS III
Público Municipal
Rua Agamenon Magalhães, s/nº
Bairro: Jardim Castelo
Cep: 11087-180
(13) 3203-2621
Santos – São Paulo

SENAPS II – Encruzilhada
CAPS III
Público Municipal
Rua Lawrides, 353
Bairro: Macuco
Cep: 11015-080
(13) 3222-1217
Santos – São Paulo

SENAPS III – Boqueirão
CAPS III
Público Municipal
Rua Nabuco de Araújo, 96
Bairro: Boqueirão
Cep: 11045-200
(13) 3232-8411/telefone público: 3222-0399
Santos – São Paulo

UAISM – Centro
CAPSi
Público Municipal
Rua Eugênio Bonádio, 63
São José dos Campos – São Paulo

CAPSad II Adulto Jabaquara
CAPSad
Público Municipal
Avenida Engenheiro Armando
de Arruda Pereira, 331
(11) 275-9286
São Paulo – São Paulo

CAPSad II Adulto Jardim Nélia
CAPSad
Público Municipal
Rua Domingos Martins Pacheco, 1.910
(11) 6572-1948/6963-3802
São Paulo – São Paulo

CAPSad II Pirituba Casa Azul
CAPSad
Público Municipal
Rua Lino Pinho dos Santos, 203
Bairro: Jardim Felicidade
(11) 3835-2903
carmenaparecidacosta@ig.com.br
São Paulo – São Paulo

Unidade de Saúde Mental
CAPS I
Público Municipal
Avenida Rio Grande do Sul, 365
Bairro: Centro
(12) 432 4086
Ubatuba – São Paulo

CAPS de Matão
CAPS II
Público Municipal
Avenida Tiradentes, 509
Matão – São Paulo

Centro de Atenção Psicossocial
Álcool e Drogas
CAPSad
Rua Jaguaré, s/nº
Bairro: Jardim Clementina
(17) 224-0728
São José do Rio Preto – São Paulo

Centro de Atenção Psicossocial Álcool
e Drogas – Jardim Ângela
CAPSad
Avenida Ivirapema, 41 – Jardim Ângela
Cep: 04941-020
Fone: (11) 5833-2838/5831-9089
São Paulo – São Paulo

Centro de Atenção Psicossocial
Álcool e Drogas
CAPSad
Rua Amazonas, 169
Bairro: Vicente de Carvalho
Cep: 11450-210
Guarujá – São Paulo

CAPS de Pirassununga
CAPS I
Público Municipal
Rua XV de Novembro, 1.080
Bairro: Centro
Cep: 13630-000
Pirassununga – São Paulo

SERGIPE

CAPS 24 horas
CAPS III
Público Municipal
Rua Laranjeiras, s/nº
Bairro: Centro
(79) 3179-3776/214-3107
Aracaju – Sergipe

CAPS Aconchego
CAPS I
Público Municipal
Avenida Libero Monteiro, 421
Cep: 49400-000
Lagarto – SE

CAPS Arthur Bispo do Rosário
CAPS I
Filantrópico
Rua Mato Grosso, 880
Bairro: Siqueira Campos
Cep: 49085-220
(79) 241-5024
caps@luzdosol.org.br
Aracaju – Sergipe

CAPS Dr. David Capistrano Filho
CAPS II
Público Municipal
Praça Durval Andrade, 222
Bairro: Atalaia
(79) 243-1916
Aracaju – Sergipe

CAPS Luz do Sol
CAPS I
Filantrópico – Conveniado Municipal
Avenida Lourival Baptista, 361
Bairro: Centro
Cep: 49680-000
(79) 411-1819
gloria@luzdosol.org.br
Nossa Senhora da Glória – Sergipe

CAPS Claridade
CAPS I
Público Municipal
Praça Dom José Thomaz, 307
Cep: 49300-000
smstb@bol.com.br
Tobias Barreto – Sergipe

CAPS Renato Bispo de Lima
CAPS I
Público Municipal
CAIC – Avenida Olímpio Grande, s/nº
Bairro: Centro
Itabaiana – Sergipe

CAPSad Primavera
CAPSad
Rua Construtor João Alves, 480
Bairro: São José
Telefones: (79) 3179-3770/3179-3771
Fax: (79) 3179-1023
Aracaju – Sergipe

TOCANTINS

CAPS de Paraíso
CAPS I
Público Municipal
Rua Santos Dumont, esquina com
São Raimundo Nonato
Cep: 77600-000
Telefone: (63) 602-1250
Paraíso – Tocantins

NAPS de Araguaína – Fundação Presbiteriana
Rev. Joaquim Cabral
CAPS II
Filantrópico
Rua C, nº 1.035
Bairro: Couto Magalhães
Cep: 77804-970
Telefone: (63) 414-3916
napsipa@uol.com.br
Araguaína – Tocantins

NAPS de Gurupi – TO
CAPS II
Público Municipal
Avenida Maranhão, 2.039
Bairro: Centro
Cep: 77400-00
Telefone: (63) 315-0081
Gurupi – Tocantins

NAPS de Palmas – TO
CAPS II
Público Municipal
Quadra 110 Sul, Alameda 3, lotes 21-23
Telefone: (63) 218-5247
Palmas – Tocantins

NAPS Dr. Euvaldo
CAPS I
Público Municipal
Avenida Luiz Leite Ribeiro, lote 58
Bairro: Centro
Cep: 77500-000
Telefone: (63) 363-1358
Porto Nacional – Tocantins

SAÚDE MENTAL E ATENÇÃO BÁSICA: O VÍNCULO E O DIÁLOGO NECESSÁRIOS

Inclusão das Ações de Saúde Mental na Atenção Básica

ÍNDICE

1. INTRODUÇÃO: DIRETRIZES GERAIS

2. BREVE HISTÓRICO

3. ORGANIZAÇÃO DAS AÇÕES DE SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO BÁSICA

3.1. APOIO MATRICIAL DA SAÚDE MENTAL ÀS EQUIPES DA ATENÇÃO BÁSICA

3.1.1 Como Organizar as Ações de Apoio Matricial

3.1.2 Responsabilidades Compartilhadas entre as Equipes Matriciais de Saúde Mental e da Atenção Básica

3.2 FORMAÇÃO COMO ESTRATÉGIA PRIORITÁRIA DA INCLUSÃO DA SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO BÁSICA

3.2.1 Formação Profissional

3.2.2 Como Financiar a Formação

3.3 INCLUSÃO DA SAÚDE MENTAL NO SISTEMA DE INFORMAÇÕES DA ATENÇÃO BÁSICA

3.3.1 Inclusão de indicadores da saúde mental no Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB)

3.3.2 Revisão dos sistemas de informação da AB, incorporando indicadores relacionados à Saúde Mental

3.3.3 Indicadores Propostos

4. REFERÊNCIAS

1. INTRODUÇÃO: DIRETRIZES GERAIS

O desenvolvimento da estratégia Saúde da Família nos últimos anos e dos novos serviços substitutivos em saúde mental – especialmente os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) – marca um progresso indiscutível da política do SUS. Esse avanço na resolução dos problemas de saúde da população por meio da vinculação com equipes e do aumento de resolutividade propiciado pelos serviços substitutivos em crescente expansão não significa, contudo, que tenhamos chegado a uma situação ideal, do ponto de vista da melhoria da atenção.

Os serviços de saúde mental existentes na maioria das cidades brasileiras têm se dedicado com afinco à desinstitucionalização de pacientes cronicamente asilados, ao tratamento de casos graves, às crises etc. Uma grande parte do sofrimento psíquico menos grave continua sendo objeto do trabalho de ambulatórios e da Atenção Básica (AB) em qualquer uma de suas formas.

Os CAPS, dentro da atual política de saúde mental do Ministério da Saúde, são considerados dispositivos estratégicos para a organização da rede de atenção em saúde mental. Eles devem ser territorializados, ou seja, devem estar circunscritos no espaço de convívio social (família, escola, trabalho, igreja etc.) daqueles usuários que os freqüentam. Deve ser um serviço que resgate as potencialidades dos recursos comunitários à sua volta, pois todos esses recursos devem ser incluídos nos cuidados em saúde mental. A reinserção social pode se dar a partir do CAPS, mas sempre em direção à comunidade.

Os CAPS, dentro da atual política de saúde mental do Ministério da Saúde, são considerados dispositivos estratégicos para a organização da rede de atenção em saúde mental.

Apesar de estratégico, o CAPS não é o único tipo de serviço de atenção em saúde mental. Aliás, a atenção em saúde mental deve ser feita dentro de uma rede de cuidados. Estão incluídos nessa rede: a Atenção Básica, as residências terapêuticas, os ambulatórios, os centros de convivência, os clubes de lazer, entre outros.

Os municípios com menos de 20 mil habitantes não precisam ter CAPS, segundo a lógica de organização proposta pelo Ministério da Saúde, e podem começar a estruturar sua rede de cuidados a partir da Atenção Básica.

Segundo estimativas internacionais e do Ministério da Saúde, 3% da população (5 milhões de pessoas) necessita de cuidados contínuos (transtornos mentais severos e persistentes) e mais 9% (totalizando 12% da população geral do país – 20 milhões de pessoas) precisam de atendimento eventual (transtornos menos graves).

Quanto a transtornos decorrentes do uso prejudicial de álcool e outras drogas, a necessidade de atendimento regular atinge cerca de 6 a 8% da população, embora existam estimativas ainda mais elevadas. Para essa população específica, vemos que o sistema assistencial ainda vigente (mas em processo contínuo de revisão e reversão de seu modelo) privilegia as pessoas mais acometidas, nos dispositivos de atenção hospitalar. A essas unidades, chegam os usuários vitimados por um longo processo de adoecer, no qual o tempo médio entre a detecção de problemas relacionados ao uso de álcool e a busca efetiva por cuidados pode chegar a cinco anos, evidenciando conseqüências diretas/indiretas da falta de acesso dos usuários a práticas de cunho preventivo, ou da ausência de efetividade das mesmas. Os usuários que já apresentam padrão de dependência para substâncias psicoativas não constituem a maior parcela da população de consumidores dessas substâncias. Portanto, é mais útil pensar em “problemas associados ao uso de álcool e/ou outras drogas” do que em “dependência”.

Todos esses dados revelam a amplitude do problema a ser enfrentado. O que existe aí, epidemiologicamente falando? Sem contar com nenhum estudo recente, estimamos que uma grande parte das pessoas com transtornos mentais leves está sendo atendida na Atenção Básica (queixas psicossomáticas, abuso de álcool e drogas, dependência de benzodiazepínicos, transtornos de ansiedade menos graves etc.).

A realidade das equipes de Atenção Básica demonstra que, cotidianamente, elas se deparam com problemas de “saúde mental”: 56% das equipes de saúde da família referiram realizar “alguma ação de saúde mental”. Por sua proximidade com famílias e comunidades, as equipes da Atenção Básica são um recurso estratégico para o enfrentamento de agravos vinculados ao uso abusivo de álcool, drogas e diversas formas de sofrimento psíquico. Existe um componente de sofrimento subjetivo associado a toda e qualquer doença, às vezes atuando como entrave à adesão a práticas preventivas ou de vida mais saudáveis. Poderíamos dizer que todo problema de saúde é também – e sempre – mental, e que toda saúde mental é também – e sempre – produção de saúde.

Nesse sentido, será sempre importante e necessária a articulação da saúde mental com a Atenção Básica.

Contudo, nem sempre a Atenção Básica apresenta condições para dar conta dessa importante tarefa. Às vezes, a falta de recursos de pessoal e a falta de capacitação acabam por prejudicar o desenvolvimento de uma ação integral pelas equipes. Além disso, atender às pessoas com problemas de saúde mental é de fato uma tarefa muito complexa. Nessa compreensão, baseamos a idéia de que urge estimular ativamente, nas políticas de expansão, formulação e avaliação da Atenção Básica, diretrizes que incluam a dimensão subjetiva dos usuários e os problemas mais graves de saúde mental. Assumir esse compromisso é uma forma de responsabilização em relação à produção de saúde, à busca da eficácia das práticas e à promoção da equidade, da integralidade e da cidadania num sentido mais amplo.

As ações de saúde mental na Atenção Básica devem obedecer ao modelo de redes de cuidado, de base territorial e atuação transversal com outras políticas específicas e que busquem o estabelecimento de vínculos e acolhimento. Essas ações devem estar fundamentadas nos princípios do SUS e nos princípios da Reforma Psiquiátrica. Podemos sintetizar como princípios fundamentais dessa articulação entre saúde mental e Atenção Básica:

- noção de território;
- organização da atenção à saúde mental em rede;
- intersetorialidade;
- reabilitação psicossocial;
- multiprofissionalidade/interdisciplinaridade;
- desinstitucionalização;
- promoção da cidadania dos usuários;
- construção da autonomia possível de usuários e familiares.

As ações de saúde mental na Atenção Básica devem obedecer ao modelo de redes de cuidado, de base territorial e atuação transversal com outras políticas específicas e que busquem o estabelecimento de vínculos e acolhimento.

2. BREVE HISTÓRICO

Com o objetivo de discutir a inclusão da saúde mental na Atenção Básica, a Coordenação de Saúde Mental do Ministério da Saúde promoveu os seguintes eventos:

- Março de 2001

Oficina de Trabalho para “Discussão do Plano Nacional de Inclusão das Ações de Saúde Mental na Atenção Básica”, com a presença do Departamento de Atenção Básica (DAB/SPS) e a Coordenação Geral de Saúde Mental (CGSM)/MS e alguns municípios com experiências em curso de Saúde Mental na Atenção Básica.

- Abril de 2002

Seminário Internacional sobre Saúde Mental na Atenção Básica, realizado através de parceria MS/OPAS/UFRJ/Universidade de Harvard.

- Julho de 2003

Oficina de Saúde Mental no VII Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva – ABRASCO, intitulada “Desafios da integração com a rede básica”, com a participação do DAB, Coordenação Geral de Saúde Mental/DAPE, coordenadores estaduais e municipais de saúde mental e trabalhadores da saúde mental de diversas regiões do país.

A partir dos subsídios produzidos por essas oficinas, a Coordenação Geral de Saúde Mental, em articulação com a Coordenação de Gestão da Atenção Básica, propõe as seguintes diretrizes:

3 – ORGANIZAÇÃO DAS AÇÕES DE SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO BÁSICA

3.1 – Apoio Matricial da Saúde Mental às Equipes da Atenção Básica

O apoio matricial constitui um arranjo organizacional que visa outorgar suporte técnico em áreas específicas às equipes responsáveis pelo desenvolvimento de ações básicas de saúde para a população. Nesse arranjo, a equipe por ele responsável compartilha alguns casos com a equipe de saúde local (no caso, as equipes da Atenção Básica responsáveis pelas famílias de um dado território). Esse compartilhamento se produz em forma de co-responsabilização pelos casos, que pode se efetivar através de discussões conjuntas de caso, intervenções conjuntas junto às famílias e comunidades ou em atendimentos conjuntos.

A responsabilização compartilhada dos casos exclui a lógica do encaminhamento, pois visa aumentar a capacidade resolutiva de problemas de saúde pela equipe local. Assim, ao longo do tempo e gradativamente, também estimula a interdisciplinaridade e a ampliação da clínica na equipe. A ampliação da clínica significa o resgate e a valorização de outras dimensões, que não somente a biológica e a dos sintomas, na análise singular de cada caso. Assim, riscos² como os sociais e outros se incorporam à avaliação clínica.

A responsabilização compartilhada dos casos exclui a lógica do encaminhamento, pois visa aumentar a capacidade resolutiva de problemas de saúde pela equipe local.

3.1.1 – Como Organizar as Ações de Apoio Matricial

a. Onde houver CAPS, Oficinas e/ou outros equipamentos da Saúde Mental: os diversos membros dessas equipes de saúde mental farão o apoio matricial às diferentes equipes da Atenção Básica, programando sua carga horária para encontros semanais, e formas de contato para demandas inesperadas ou intercorrências.

a.1. No caso de municípios onde o número de CAPS é insuficiente para garantir apoio matricial a todas as equipes da Atenção Básica é possível compor esse apoio com a implantação de equipes de apoio matricial (conforme item b) e/ou planejar a expansão do número de CAPS.

b. Onde não houver serviços de saúde mental: criação de equipes de apoio matricial compostas, no mínimo, por um médico psiquiatra (ou generalista com capacitação em saúde mental), dois técnicos de nível superior (psicólogo, terapeuta ocupacional, assistente social, enfermeiro etc.) e auxiliares de enfermagem, para **no mínimo seis e no máximo nove** equipes de PSF ou para grupos populacionais entre 15 e 30 mil habitantes.

b.1) No caso de municípios com menos de 20 mil habitantes é possível pensar em equipes de apoio matricial mais simples, compostas por um médico generalista com capacitação em saúde mental e um técnico de saúde mental de nível superior.

A Coordenação de Saúde Mental tem recomendado que os municípios com menos de 20 mil habitantes organizem sua atenção em saúde mental sem os CAPS, trabalhando com a lógica de apoio matricial proposta anteriormente. As equipes de saúde mental de apoio à Atenção Básica incorporam ações de supervisão, atendimento em conjunto e atendimento específico, além de participar das iniciativas de capacitação.

3.1.2 – Responsabilidades Compartilhadas entre as Equipes Matriciais de Saúde Mental e da Atenção Básica

As equipes de saúde mental de apoio à Atenção Básica incorporam ações de supervisão, atendimento em conjunto e atendimento específico, além de participar das iniciativas de capacitação. Além disso, as seguintes ações devem ser compartilhadas:

a. Desenvolver ações conjuntas, priorizando: casos de transtornos mentais severos e persistentes, uso abusivo de álcool e outras drogas, pacientes egressos de internações psiquiátricas, pacientes atendidos nos CAPS, tentativas de suicídio, vítimas de violência doméstica intradomiciliar.

b. Discutir casos identificados pelas equipes da Atenção Básica que necessitem de uma ampliação da clínica em relação às questões subjetivas.

c. Criar estratégias comuns para abordagem de problemas vinculados à violência, abuso de álcool e outras drogas, estratégias de redução de danos etc. nos grupos de risco e nas populações em geral.

d. Evitar práticas que levem à psiquiatrização e medicalização de situações individuais e sociais, comuns à vida cotidiana.

e. Fomentar ações que visem a difusão de uma cultura de assistência não manicomial, diminuindo o preconceito e a segregação com a loucura.

f. Desenvolver ações de mobilização de recursos comunitários, buscando construir espaços de reabilitação psicossocial na comunidade, como oficinas comunitárias, destacando a relevância da articulação intersetorial (conselhos tutelares, associações de bairro, grupos de auto-ajuda etc.).

g. Priorizar abordagens coletivas e de grupos como estratégias para atenção em saúde mental, que podem ser desenvolvidas nas Unidades de Saúde, bem como na comunidade.

h. Adotar a estratégia de redução de danos nos grupos de maior vulnerabilidade, no manejo das situações envolvendo consumo de álcool e outras drogas. Avaliar a possibilidade de integração dos agentes redutores de dano a essa equipe de apoio matricial.

i. Trabalhar o vínculo com as famílias, tomando-a como parceira no tratamento e buscar constituir redes de apoio e integração.

3.2 – FORMAÇÃO COMO ESTRATÉGIA PRIORITÁRIA PARA INCLUSÃO DA SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO BÁSICA

Para que as ações de saúde mental sejam desenvolvidas na Atenção Básica, é fundamental a capacitação destas equipes.

3.2.1 – Formação Profissional

Os Pólos de Saúde da Família, bem como os Pólos de Saúde Mental, já vinham desenvolvendo capacitações específicas em suas áreas, porém, de forma desarticulada. Na atual gestão, esses pólos deverão se adequar às novas diretrizes da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, por meio dos Pólos de Educação Permanente em Saúde, discutindo propostas conjuntas. A Coordenação de Saúde Mental, em seu Programa Permanente de Formação para a Reforma Psiquiátrica, prevê a implantação de Núcleos Regionais de Capacitação e Produção de Conhecimento no interior dos Pólos de Educação Permanente em Saúde. Esses núcleos estão se constituindo com representantes de SMS, SES, unidades acadêmicas envolvidas etc. São, portanto, instrumentos de apoio/cooperação para os municípios que estiverem realizando ações de saúde mental na Atenção Básica no sentido de qualificar a rede e o cuidado, e de repensar as estratégias de formação.

Os cursos a serem oferecidos podem ser voltados para as equipes da rede básica: médicos generalistas, enfermeiros, agentes comunitários de saúde, incluindo propostas de atualização em saúde mental (temas afins), de acordo com os princípios da Reforma Psiquiátrica. Nesse contexto, é primordial que sejam desenvolvidas capacitações voltadas à promoção da autonomia dos usuários, e a participação da família como parceira no tratamento. A Coordenação de Saúde Mental/DAPE propõe conteúdos básicos a serem abordados nesses cursos, podendo ser modificados de acordo com as demandas e necessidades locais. Há também a disponibilidade para o suporte e a orientação técnica aos núcleos em formação e aos gestores locais.

Visando o estímulo para a formação permanente e não somente para capacitações pontuais, a estratégia de capacitação a ser desenvolvida pelos núcleos se entrelaça com a da implantação das equipes de apoio matricial, pois estas podem trabalhar na linha da formação continuada e em serviço, discutindo casos e textos junto às equipes da Atenção Básica.

3.2.2 – Como Financiar a Formação

De acordo com o contexto local, o financiamento pode se dar através dos recursos do Projeto de Apoio à Expansão do Programa Saúde da Família (PROESF), de recursos da Secretaria de Gestão do Trabalho e de Educação na Saúde (SEGTES) para os Pólos de Educação Permanente em Saúde, de recursos específicos da Coordenação Geral de Saúde Mental e das parcerias entre gestores locais e estaduais.

3.3 – INCLUSÃO DA SAÚDE MENTAL NO SISTEMA DE INFORMAÇÕES DA ATENÇÃO BÁSICA

O Sistema de Informações da Atenção Básica (SIAB) está em processo de reformulação, sendo estratégico para a avaliação e planejamento em saúde.

3.3.1 – Inclusão de indicadores da saúde mental no Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB)

Está em discussão a introdução, no SIAB, de indicadores de monitoramento baseados no conceito de território, problema e responsabilidade sanitária, para evitar a exclusão do cuidado de casos graves na Atenção Básica e seu encaminhamento para a institucionalização.

3.3.2 – Revisão dos sistemas de informação da AB, incorporando indicadores relacionados à Saúde Mental

3.3.3 – Indicadores Propostos

AÇÃO	INDICADORES
1 – Atenção a pessoas com problema de uso prejudicial de álcool	Percentual de pessoas acompanhadas pela rede básica com problemas de uso prejudicial de álcool, por faixa etária e sexo
2 – Atenção a pessoas com problema de uso prejudicial de outras drogas e drogas ilícitas	Percentual de pessoas com problemas de uso prejudicial de outras drogas, acompanhadas na rede básica, por faixa etária e sexo
3 – Atenção a pessoas com transtorno mental grave (severo) e persistente	Número de pessoas identificadas com transtornos psiquiátricos graves (severos) por faixa etária e sexo
4 – Atenção a pessoas com transtornos mentais egressas de internação psiquiátrica	Percentual de pessoas com transtorno mental egressas de internação psiquiátrica acompanhadas pela rede básica, por faixa etária e sexo
5 – Atenção a usuários com transtornos convulsivos (epilepsia)	Prevalência de transtorno convulsivos (epilepsia) por sexo e faixa etária

Outros indicadores sugeridos:

6 – Prevenção ao uso inadequado de benzodiazepínicos	Número de pessoas que utilizam benzodiazepínicos atendidas pela rede básica, por faixa etária e sexo
7 – Prevenção e atenção dos casos de tentativas de suicídio	Percentual de pessoas com tentativa de suicídio acompanhadas pela rede básica, por faixa etária e sexo (por população)

4 – REFERÊNCIAS

1 – Relatório da Oficina de Trabalho para “Discussão do Plano Nacional de Inclusão das Ações de Saúde Mental na Atenção Básica”, 2001.

2 – Relatório do Seminário Internacional sobre Saúde Mental na Atenção Básica, realizado em parceria MS/OPAS/UFRJ/Universidade de Harvard, 2002.

3 – Relatório da Oficina de Saúde Mental no VII Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva promovido pela ABRASCO, intitulada “Desafios da integração com a rede básica”, 2003.

Coordenação Geral de Saúde Mental

DAPE/SAS/MS

(061) 315-2313/315-2684 – Endereço eletrônico: saudemental@saude.gov.br.

Coordenação de Gestão da Atenção Básica

DAB/SAS/MS

(061) 315-2898/226-2693 – Endereço eletrônico: socorro.matos@saude.gov.br.

1 – Levantamento do Departamento de Atenção Básica, apresentado em Seminário Internacional sobre Saúde Mental na Atenção Primária – Opas/MS/Universidade de Harvard/UFRJ, abril de 2002.

2 – Exemplos de situações de risco:

- Situações de exclusão social (pacientes egressos de hospital psiquiátrico, pessoas em prisão domiciliar, população em situação de rua, idoso em situação de abandono, crianças e adolescentes em situação de risco pessoal e social etc.).
- Transtornos mentais severos e persistentes (graves).
- Suicídios e tentativas de suicídio em adolescentes e adultos jovens.
- Violência intrafamiliar.
- Problemas clínicos relacionados ao uso e abuso de álcool e outras drogas.
- Abuso e dependência de benzodiazepínicos.

Fonte: Oficina de trabalho para discussão do Plano Nacional de Inclusão das Ações de Saúde Mental na Atenção Básica. Brasília, março de 2001.



Ministério
da Saúde

