

Subsecretaria de Estado de Planejamento e Transparência na Saúde (SSEPLANTS)
Gerência de Planejamento Estratégico e Desenvolvimento Institucional (GPEDI)
Núcleo Especial de Apoio ao Planejamento Estratégico (NEAPE)

Indicador	
Indicador	Ampliar a cobertura de CAPS para 1,42 por 100 mil habitantes
Origem do indicador	Plano Estadual de Saúde (PES)
Diretriz/ Objetivo/ Meta do Plano Estadual de Saúde (PES)	Diretriz: Consolidar as Redes Regionais de Atenção e Vigilância em Saúde, considerando os determinantes e condicionantes sociais e provendo o acesso por meio da Atenção Primária e Atenção Especializada de forma integrada e resolutiva. Objetivo: Reorganizar e qualificar a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), em tempo e local oportuno, em todos os seus componentes e linhas de cuidado; Meta: Ampliar a cobertura de CAPS para 1,42 por 100 mil habitantes.
Objetivo e Relevância do Indicador	Trata-se de um indicador prioritário para avaliar o alcance da meta que faz parte da organização da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) no estado do ES. Organizar e ampliar a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) em todas as regiões de saúde, garantindo o acesso e efetivando o cuidado em todos os níveis de atenção à saúde. A ampliação de cobertura de CAPS em todas as regiões de saúde do Estado é de fundamental importância para fortalecimento da RAPS no Estado, haja vista o duplo mandato que é conferido a esse ponto de atenção que é o de ofertar tratamento especializado aos transtornos mentais e comportamentais devido ao uso problemático de substâncias psicoativas e para as pessoas com quadro de grave sofrimento mental e de ativação da rede de cuidados que inclui família, comunidade e serviços da rede intra e intersetorial. A abertura de CAPS tem relação direta com a redução das demandas por internação. E além da abertura de CAPS faz-se necessário o fortalecimento do cuidado em saúde mental na APS, com a implantação de Equipes Especializadas em Saúde Mental, bem como a qualificação e capacitação dos profissionais que atuam em toda RAPS. Com esse arranjo de organização, ampliação e qualificação dos serviços certamente conseguiremos avançar na garantia do cuidado em saúde mental voltado às pessoas em sofrimento mental em todos os ciclos de vida e atendimento aos casos leves, moderados e graves em seu território de moradia.
Método de Cálculo e Fórmula	$\frac{(N^{\circ} \text{ CAPS I} \times 0,5) + (N^{\circ} \text{ CAPS II}) + (N^{\circ} \text{ CAPS IJ}) + (N^{\circ} \text{ CAPS ad}) + (N^{\circ} \text{ de CAPS III} \times 1,5) + (\text{número de CAPS AD III} \times 1,5)}{\text{População estimada do IBGE no ano considerado}} \times 100.000$
Observações Relevantes	CAPS (Centro de Atenção Psicossocial) – importante e estratégico ponto de atenção da Rede de Atenção Psicossocial – RAPS. São unidades que prestam serviços de saúde de caráter aberto e comunitário, constituído por equipe multiprofissional que atua sob a ótica interdisciplinar e realiza prioritariamente atendimento às pessoas com sofrimento ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas, em sua área territorial, de moradia, seja em situações de crise ou nos processos de reabilitação psicossocial.

Subsecretaria de Estado de Planejamento e Transparência na Saúde (SSEPLANTS)
Gerência de Planejamento Estratégico e Desenvolvimento Institucional (GPEDI)
Núcleo Especial de Apoio ao Planejamento Estratégico (NEAPE)

Limitações	- Dificuldade no entendimento por parte dos gestores em saúde de que a assistência à saúde do munícipe com transtorno mental deve ser de responsabilidade do território, do município de moradia, e, que este deve ofertar o cuidado de forma intersetorial e em liberdade; - Alinhamento político entre gestão estadual e gestões municipais;																																
Fonte	https://proceedings.science/cbppgs-2021/trabalhos/desigualdade-na-distribuicao-dos-centros-de-atencao-psicossocial-como-garantir-o?lang=pt-br																																
Linha de base	Ano de 2022: 33 CAPS habilitados; cobertura de 0,68%.																																
Parâmetro	O parâmetro encontra-se na Portaria de Consolidação Nº03/2017 – Anexo V- Título I- Art.7º. Parâmetros de cobertura do indicador CAPS/100.000 habitantes: Cobertura muito boa (acima de 0,70) Cobertura boa (entre 0,50 e 0,69) Cobertura regular/baixa (entre 0,35 a 0,49) Cobertura baixa (de 0,20 a 0,34) Cobertura insuficiente/crítica (abaixo de 0,20) Nota - O cálculo do indicador CAPS/100.000 hab., considera que o CAPS I dá resposta efetiva a 50.000 habitantes, o CAPS III, a 150.000 habitantes, e que os CAPS II, CAPSif e CAPSad dão cobertura a 100.000 habitantes. Parâmetro Populacional para implementar o equipamento: Acima de 15 mil habitantes: CAPS I Acima de 70 mil habitantes: CAPS II, CAPS AD, CAPS i Acima de 150 mil habitantes: CAPS III, CAPS AD III O Espírito Santo tem parâmetro para 106 Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), possui atualmente 45 (33 são habilitados e 11 não habilitados) e apresenta um déficit de 63 CAPS. Parâmetro por modalidade de CAPS: <table><tr><th>Modalidade</th><th>Parâmetro</th><th>Existente</th><th>Déficit</th></tr><tr><td>CAPS I</td><td>38</td><td>21</td><td>17</td></tr><tr><td>CAPS II</td><td>18</td><td>10</td><td>8</td></tr><tr><td>CAPS III</td><td>8</td><td>1</td><td>7</td></tr><tr><td>CAPS ADII</td><td>19</td><td>7</td><td>12</td></tr><tr><td>CAPS ADIII</td><td>8</td><td>1</td><td>7</td></tr><tr><td>CAPS IJ</td><td>15</td><td>5</td><td>10</td></tr><tr><td>TOTAL</td><td>106</td><td>45</td><td>61</td></tr></table>	Modalidade	Parâmetro	Existente	Déficit	CAPS I	38	21	17	CAPS II	18	10	8	CAPS III	8	1	7	CAPS ADII	19	7	12	CAPS ADIII	8	1	7	CAPS IJ	15	5	10	TOTAL	106	45	61
Modalidade	Parâmetro	Existente	Déficit																														
CAPS I	38	21	17																														
CAPS II	18	10	8																														
CAPS III	8	1	7																														
CAPS ADII	19	7	12																														
CAPS ADIII	8	1	7																														
CAPS IJ	15	5	10																														
TOTAL	106	45	61																														
Periodicidade dos dados para monitorament o e avaliação	Monitoramento: quadrimestral (plano de ação) Avaliação: Anual																																

Subsecretaria de Estado de Planejamento e Transparência na Saúde (SSEPLANTS)
Gerência de Planejamento Estratégico e Desenvolvimento Institucional (GPEDI)
Núcleo Especial de Apoio ao Planejamento Estratégico (NEAPE)

	Dica: Para os ciclos quadrimestrais de monitoramento deverá ser feita a apuração preliminar do dado para acompanhar eventuais desvios, tendências anualizadas combinada com a análise qualitativa realizada no próprio instrumento de M&A (target).
Responsáveis pelo Monitoramento no Ministério da Saúde	Quando aplicável
Responsável pelo Monitoramento na SESA/nível central	Diogo Machado Mafra, diogomafra@saude.es.gov.br (27)3347-5699 Marilena Bragatto Rangel marilenarangel@saude.es.gov.br (27)3347-5699
Responsáveis pelo Monitoramento o SESA/Superintendências Regionais de Saúde	Referências técnica de saúde mental das 04 Regionais de Saúde: Norte Bruno de Oliveira Souza grupocondutorrapsnorte@gmail.com Central Ricardo da Silva: ricardodasilva@saude.es.gov.br Denise Bubach Lyra: deniselyra@saude.es.gov.br Metropolitana Sul Elizandra Gonçalves de Lima e Cirne Rodrigues: elizandracerne44@gmail.com Somente se aplica aos indicadores do Pacto Bipartite.
Série Histórica do Estado do ES	O processo de abertura e ampliação da cobertura de CAPS no Estado é uma meta que vem sendo trabalhada pela Área Técnica de Saúde Mental, desde a instituição das Portarias que criaram os CAPS nos anos 2000, e mais intensivamente a partir da criação da RAPS em 2012, e a implantação e implementação deste equipamento estratégico e de extrema importância para oferta de cuidado em saúde mental no território, vem se dando de forma lenta e gradual no estado do Espírito Santo. A ampliação pretendida busca atender os parâmetros estabelecidos na Política Nacional de Saúde Mental e minimizar os danos causados pelos vazios assistenciais. A implantação e implementação de CAPS no Estado teve início nos anos 2000. Atualmente há 45 CAPS em suas diferentes modalidades no estado do ES. Destes, 36 encontram-se habilitados pelo Ministério da Saúde.

Subsecretaria de Estado de Planejamento e Transparência na Saúde (SSEPLANTS)
Gerência de Planejamento Estratégico e Desenvolvimento Institucional (GPEDI)
Núcleo Especial de Apoio ao Planejamento Estratégico (NEAPE)

Série histórica das Regiões de Saúde (PDR 2024)					
	Região	Município	Tipo de CAPS	CNES	Situação
	Central	Baixo Guandu	CAPS I	6145612	Habilitado
	Central	Colatina	CAPS ad	7236158	Habilitado
	Central	Colatina	CAPS II	2705540	Habilitado
	Central	Linhares	CAPS II	3462951	Habilitado
	Central	Linhares	CAPS AD II	NI	Não Habilitado
	Central	São Gabriel da Palha	CAPS I	4006712	Habilitado
	Metropolitana	Aracruz	CAPS II	6644678	Não Habilitado
	Metropolitana	Aracruz	CAPS IJ		Não Habilitado
	Metropolitana	Cariacica	CAPS IJ	0048720	Habilitado
	Metropolitana	Cariacica	CAPS II- Cidade	7342128	Habilitado
	Metropolitana	Cariacica	CAPS II- Moxuara	3773582	Habilitado
	Metropolitana	Fundão	CAPS I	0317489	Habilitado
	Metropolitana	Guarapari	CAPS II	3467678	Habilitado
	Metropolitana	Guarapari	CAPS AD II	0974595	Não Habilitado
	Metropolitana	João Neiva	CAPS I	4044657	Habilitado
	Metropolitana	Santa Maria de Jetibá	CAPS I	7213182	Habilitado
	Metropolitana	Santa Teresa	CAPS I	6483895	Habilitado
	Metropolitana	Serra	CAPS IJ	9266453	Habilitado
	Metropolitana	Serra	CAPS II	5986656	Habilitado
	Metropolitana	Serra	CAPS AD II	3972909	Habilitado
	Metropolitana	Vila Velha	CAPS IJ	9473963	Habilitado
	Metropolitana	Vila Velha	CAPS II	9736301	Habilitado
	Metropolitana	Vila Velha	CAPS AD II	3461777	Habilitado
	Metropolitana	Vitória	CAPS IJ	5526175	Habilitado
	Metropolitana	Vitória	CAPS II	0012351	Habilitado
	Metropolitana	Vitória	CAPS III	7603592	Habilitado
	Metropolitana	Vitória	CAPS ADIII	0012041	Habilitado
	Norte	Ecoporanga	CAPS I	9839984	Habilitado
	Norte	Jaguaré	CAPS I	9520872	Não Habilitado
	Norte	Nova Venécia	CAPS I	5976936	Habilitado

Subsecretaria de Estado de Planejamento e Transparência na Saúde (SSEPLANTS)
Gerência de Planejamento Estratégico e Desenvolvimento Institucional (GPEDI)
Núcleo Especial de Apoio ao Planejamento Estratégico (NEAPE)

	Norte	Pedro Canário	CAPS I	0918679	Não habilitado	NI
	Norte	São Mateus	CAPS I	3454339	Habilitado	7/29/2004
	Norte	São Mateus	CAPS ad	7612680	Habilitado	12/9/2021
	Sul	Alegre	CAPS I	3633586	Habilitado	2/7/2014
	Sul	Anchieta	CAPS I	2813483	Habilitado	9/8/2003
	Sul	Cachoeiro de Itapemirim	CAPS II	3744264	Habilitado	8/21/2006
	Sul	Cachoeiro de Itapemirim	CAPS AD II	6957986	Habilitado	6/18/2013
	Sul	Castelo	CAPS I	6860133	Habilitado	6/18/2013
	Sul	Guaçuí	CAPS I	5934923	Habilitado	6/4/2009
	Sul	Itapemirim	CAPS I	9260447	Não habilitado	NI
	Sul	Marataízes	CAPS I	6209270	Não habilitado	NI
	Sul	Mimoso do Sul	CAPS I	2894688	Não habilitado	12/15/2022
	Sul	Muniz Freire	CAPS I	0862215	Habilitado	NI
	Sul	São José do Calçado	CAPS I	3425673	Habilitado	1/21/2006
	Sul	Vargem Alta	CAPS I	3855430	Habilitado	11/14/2006
Documentos importantes e links de acesso	Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017 Consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde. Portaria de Consolidação nº 6, de 28 de setembro de 2017 Consolidação das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde. Diretrizes Clínicas em Saúde Mental https://saude.es.gov.br/Media/sesa/Protocolo/Diretrizes%20Clinicas%20em%20saude%20mental.pdf Protocolo de Classificação de Risco em Saúde Mental https://saude.es.gov.br/Media/sesa/Protocolo/PROTOCOLO%20CLASSIFICACAO%20DE%20RISCO%20EM%20SAUDE%20MENTAL.pdf Saúde Mental em Dados - Edição nº 13 Fevereiro de 2025 Publicação eletrônica Saúde Mental em Dados (SMD) Relatório Saúde Mental em Dados nº 13.pdf — 20071 KB					

Subsecretaria de Estado de Planejamento e Transparência na Saúde (SSEPLANTS)
Gerência de Planejamento Estratégico e Desenvolvimento Institucional (GPEDI)
Núcleo Especial de Apoio ao Planejamento Estratégico (NEAPE)

Ciclos de Apuração dos resultados trimestrais	1º ciclo: Janeiro à Abril. Apuração dos resultados parciais durante a 2ª quinzena do mês de maio. 2º ciclo: Janeiro a Agosto. Apuração dos resultados parciais durante a 2ª quinzena do mês de setembro. 3º ciclo: Janeiro a Dezembro. Apuração dos resultados finais durante a 2ª quinzena do mês de fevereiro do ano subsequente.
Data da última atualização da ficha. Nome do gerente responsável pela validação e nome do setor	26 de Maio de 2025 Franciely da Costa Guariner NEAE/GEPORAS/SSAS
Versão da ficha	V2 (versão 2)

Documento original assinado eletronicamente, conforme MP 2200-2/2001, art. 10, § 2º, por:

FRANCIELY DA COSTA GUARNIER

CHEFE NUCLEO ESPECIAL QCE-04

NEAE - SESA - GOVES

assinado em 26/05/2025 15:59:30 -03:00



INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO

Documento capturado em 26/05/2025 15:59:30 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3)

por DIOGO MACHADO MAFRA (ANALISTA DO EXECUTIVO - NEAE - SESA - GOVES)

Valor Legal: ORIGINAL | Natureza: DOCUMENTO NATO-DIGITAL

A disponibilidade do documento pode ser conferida pelo link: <https://e-docs.es.gov.br/d/2025-BRS8HJ>