



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE
Subsecretaria de Estado de Atenção à Saúde
Gerência de Política e Organização das Redes de Atenção em Saúde

Indicador 1: Ampliar a cobertura de CAPS para 0,72 por 100 mil habitantes	
Indicador	Taxa de cobertura de CAPS x 100 mil habitantes.
Origem do indicador	Plano Estadual de Saúde (PES) 2024-2027
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 resolutive. 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 0,86 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 intersectorial. 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(as) 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	$\frac{(\text{N}^\circ \text{ CAPS I} \times 0,5) + (\text{N}^\circ \text{ CAPS II}) + (\text{N}^\circ \text{ de CAPS III} \times 1,5) + (\text{N}^\circ \text{ CAPS IJ}) + (\text{N}^\circ \text{ CAPSS ad}) \times 100\ 000}{\text{População total residente, de determinado espaço, no ano considerado.}} =$
Fonte	https://saude.es.gov.br/Media/sesa/Planejamento/Plano%20Estadual%20de%20Saude%202024-2027.pdf
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



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE
Subsecretaria de Estado de Atenção à Saúde
Gerência de Política e Organização das Redes de Atenção em Saúde

	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.
Limitações	<ul style="list-style-type: none">- Dificuldade no entendimento por parte dos gestores em saúde de que a assistência à saúde mental do município 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;
Linha de base	Em 2018 havia no Estado do Espírito Santo 27 CAPS habilitados com uma cobertura 0,55% , em 2022 havia 33 CAPS habilitados, com cobertura alcançada de 0,68%.
Parâmetro	<p>O parâmetro encontra-se na Portaria de Consolidação N°03/2017 – Anexo V- Título I- Art.7°.</p> <p>Parâmetros de cobertura do indicador CAPS/100.000 habitantes:</p> <p>Cobertura muito boa (acima de 0,70)</p> <p>Cobertura boa (entre 0,50 e 0,69)</p> <p>Cobertura regular/baixa (entre 0,35 a 0,49)</p> <p>Cobertura baixa (de 0,20 a 0,34)</p> <p>Cobertura insuficiente/crítica (abaixo de 0,20)</p> <p>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.</p> <p>Cobertura nacional em 2014: 0,86</p> <p>Em 2018 foi estabelecido que a meta de ampliação e cobertura de CAPS para o os anos 2020 -2023 no estado do ES seria pelo menos a mesma da cobertura nacional de 2014 = 0,86</p> <p>Série Histórica da cobertura:</p> <p>2018: 0,55%</p> <p>2020: 0,58%</p> <p>2021: 0,76 (Esperado) - 0,68 (Alcançado)</p> <p>2022: 0,86 – Meta não alcançada</p>



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE
Subsecretaria de Estado de Atenção à Saúde
Gerência de Política e Organização das Redes de Atenção em Saúde

	<p>2023: 0,86 - Meta não alcançado</p> <p>O Espírito Santo tem parâmetro para 106 Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), possui 43 (33 são habilitados e 10 não habilitados) e apresenta um déficit de 63 CAPS.</p> <p>Parâmetro por modalidade de CAPS:</p> <table border="1"><thead><tr><th>Modalidade</th><th>Parâmetro</th><th>Existente</th><th>Déficit</th></tr></thead><tbody><tr><td>CAPS I</td><td>38</td><td>20</td><td>20</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>4</td><td>11</td></tr><tr><td>TOTAL</td><td>106</td><td>43</td><td>63</td></tr></tbody></table>	Modalidade	Parâmetro	Existente	Déficit	CAPS I	38	20	20	CAPS II	18	10	8	CAPS III	8	1	7	CAPS ADII	19	7	12	CAPS ADIII	8	1	7	CAPS IJ	15	4	11	TOTAL	106	43	63
Modalidade	Parâmetro	Existente	Déficit																														
CAPS I	38	20	20																														
CAPS II	18	10	8																														
CAPS III	8	1	7																														
CAPS ADII	19	7	12																														
CAPS ADIII	8	1	7																														
CAPS IJ	15	4	11																														
TOTAL	106	43	63																														
Polaridade	Positiva. Quanto maior, melhor.																																
Periodicidade dos dados paramonitoramento e avaliação	Monitoramento: quadrimestral (plano de ação) Avaliação: Anual																																
Responsáveis pelo Monitoramento na SESA	Mônica de Jesus Silva Santos, monicasilvasantos@saude.es.gov.br (27)3347-5702. Franciely da Costa Guarnier, francielyguarnier@saude.es.gov.br , (27)3347-5702. Diogo Machado Mafra, diogomafra@saude.es.gov.br (27)3347-5702.																																
Responsáveis pelo Monitoramento nas Regionais de Saúde	Referências técnica de saúde mental das 03 Regionais de Saúde: Central/Norte Carla Neiva Aragão: grupocondutorrapsnorte@gmail.com Carolina Fonseca Dadalto: grupocondutorrapsnorte@gmail.com Denise Bubach: 36enise.bubach@hotmail.com Ricardo: ricardodasilva@saude.es.gov.br Metropolitana Wendel Peixoto Rodrigues: wendellrodrigues@saude.es.gov.br Sul Elizandra G. de L. e Cirne: elizandracirne44@gmail.com																																



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE
Subsecretaria de Estado de Atenção à Saúde
Gerência de Política e Organização das Redes de Atenção em Saúde

Série histórica do Estado do ES	<p>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.</p> <p>A ampliação pretendida busca atender os parâmetros estabelecidos na Política Nacional de Saúde Mental e minimizar os danos causados pelos vazios assistenciais.</p> <p>A implantação e implementação de CAPS no Estado teve início nos anos 2000. Atualmente há 43 CAPS em suas diferentes modalidades no estado do ES. Destes, 33 encontram-se habilitados pelo Ministério da Saúde, de acordo com a planilha abaixo:</p> <table border="1"><thead><tr><th>Ano da Habilitação</th><th>Ponto de Atenção</th><th>Município</th></tr></thead><tbody><tr><td rowspan="2">2002</td><td>CAPS II</td><td>Cariacica/Moxuara Colatina Vitória</td></tr><tr><td>CAPS I</td><td>João Neiva</td></tr><tr><td>2003</td><td>CAPS I</td><td>Anchieta</td></tr><tr><td rowspan="2">2004</td><td>CAPS II</td><td>Guarapari</td></tr><tr><td>CAPS I</td><td>São Mateus</td></tr><tr><td rowspan="2">2005</td><td>CAPS II</td><td>Linhares</td></tr><tr><td>CAPS AD II</td><td>Vila Velha</td></tr><tr><td rowspan="4">2006</td><td>CAPS II</td><td>Cachoeiro de Itapemirim</td></tr><tr><td>CAPS AD II</td><td>Serra</td></tr><tr><td>CAPS I</td><td>São José do Calçado</td></tr><tr><td>CAPS I</td><td>Vargem Alta</td></tr><tr><td>2008</td><td>CAPS IJ</td><td>Vitória</td></tr><tr><td>2009</td><td>CAPS I</td><td>Baixo Guandu</td></tr></tbody></table>	Ano da Habilitação	Ponto de Atenção	Município	2002	CAPS II	Cariacica/Moxuara Colatina Vitória	CAPS I	João Neiva	2003	CAPS I	Anchieta	2004	CAPS II	Guarapari	CAPS I	São Mateus	2005	CAPS II	Linhares	CAPS AD II	Vila Velha	2006	CAPS II	Cachoeiro de Itapemirim	CAPS AD II	Serra	CAPS I	São José do Calçado	CAPS I	Vargem Alta	2008	CAPS IJ	Vitória	2009	CAPS I	Baixo Guandu
Ano da Habilitação	Ponto de Atenção	Município																																			
2002	CAPS II	Cariacica/Moxuara Colatina Vitória																																			
	CAPS I	João Neiva																																			
2003	CAPS I	Anchieta																																			
2004	CAPS II	Guarapari																																			
	CAPS I	São Mateus																																			
2005	CAPS II	Linhares																																			
	CAPS AD II	Vila Velha																																			
2006	CAPS II	Cachoeiro de Itapemirim																																			
	CAPS AD II	Serra																																			
	CAPS I	São José do Calçado																																			
	CAPS I	Vargem Alta																																			
2008	CAPS IJ	Vitória																																			
2009	CAPS I	Baixo Guandu																																			



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE
Subsecretaria de Estado de Atenção à Saúde
Gerência de Política e Organização das Redes de Atenção em Saúde

		CAPS I	Guaçuí
		CAPS II	Serra
	2012	CAPS I	Nova Venécia
	2013	CAPS AD II	Cachoeiro de Itapemirim Colatina
		CAPS I	Castelo
	2014	CAPS I	Alegre
	2015	CAPS II Cidade	Cariacica
		CAPS ADIII	Vitória
		CAPS III	Vitória
	2016	CAPS I	Santa Maria de Jetibá Santa Teresa
	2018	CAPS IJ	Vila Velha
	2020	CAPS I	Ecoporanga
		CAPS IJ	Serra
	2021	CAPS II	Vila Velha
		CAPS AD II	São Mateus
		CAPS IJ	Cariacica

Em mais de 20 anos da instituição do novo modelo de cuidado em saúde mental através dos serviços substitutivos às internações psiquiátricas, de base comunitária e no território, o Espírito Santo teve 33 CAPS habilitados pelo MS e distribuídos nas 03 regiões de saúde, com maior concentração na região da Grande Vitória.

Sem habilitação: 10 CAPS I (Itapemirim, Fundão, Jaguaré, Muniz Freire Mimoso do Sul, São Gabriel da Palha e Pedro Canário), 01 CAPS II (Aracruz) e 02 CAPS AD (Guarapari e Linhares).

Em fevereiro/2022 foi apresentado na Oficina de Alinhamento da PGASS-Programação Geral das Ações e Serviços de Saúde junto aos 78 municípios, a RAPS atual e a Proposta de Ampliação da Rede. Na ocasião, foi apresentado o



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE
Subsecretaria de Estado de Atenção à Saúde
Gerência de Política e Organização das Redes de Atenção em Saúde

	<p>levantamento feito pela ATSM, NEPSS e Referências Regionais de Saúde Mental no que diz respeito à necessidade de ampliação da cobertura de CAPS no Estado, tendo por base os Parâmetros Populacionais contidos na Portaria de Consolidação N°03/2017, sendo utilizada a seguinte referência:</p> <p>Municípios com 500 mil/habitantes ou mais. (CAPS AD III a cada 250 mil/habitantes e CAPS AD II a cada 150 mil). 2 CAPS III - 2 CAPS AD III - 2 CAPS IJ 3 CAPS II - 3 CAPS AD II</p> <p>Municípios com 300 mil/habitantes ou mais. 1 CAPS AD III – 1 CAPS III 2 CAPS IJ – 2 CAPS II – 2 CAPS</p> <p>Municípios com 200 mil/habitantes ou mais. 1 CAPS III – 1 CAPS AD III 1 CAPS IJ -2 CAPS AD II – 2 CAPS</p> <p>Com base nessa referência foi evidenciado que o Estado possui parâmetro para 106 CAPS em suas diferentes modalidades, contando atualmente com 43, tendo um déficit de 63.</p> <p>Em março de 2023 a ATSM/NEAE/SESA elaborou o Projeto de Ampliação da RAPS, com proposta de estruturação sob 3 eixos, sendo um destes sobre a implantação de CAPS em municípios com parâmetro populacional. No mesmo ano, a proposta para os projetos prioritários do governo do estado do Espírito Santo contemplou a RAPS e atualmente, encontra-se em elaboração a minuta de Portaria Estadual com proposta de incentivo financeiro para construção de até 30 CAPS com financiamento estadual em todo estado, para adesão dos municípios.</p>
Série histórica das Regiões de Saúde (PDR 2020)	-
Documentos importantes e links de acesso	<p>Portaria de Consolidação N°03/2017- Organização da Política de Leitos de SM https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0003_03_10_2017.html</p> <p>Portaria de Consolidação N°06/2017 – Financiamento de Leitos https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0006_03_10_2017.html</p> <p>Plano Estadual de Saúde https://saude.es.gov.br/Media/sesa/Planejamento/Plano%20Estadual%20de%20Saude%202024-2027.pdf</p> <p>Diretrizes Clínicas em Saúde Mental</p>



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE
Subsecretaria de Estado de Atenção à Saúde
Gerência de Política e Organização das Redes de Atenção em Saúde

	<p>https://saude.es.gov.br/Media/sesa/Protocolo/Diretrizes%20Clinicas%20em%20saude%20mental.pdf</p> <p>Protocolo de Classificação de Risco em Saúde Mental https://saude.es.gov.br/Media/sesa/Protocolo/PROTOCOLO%20CLASSIFICACAO%20DE%20RISCO%20EM%20SAUDE%20MENTAL.pdf</p> <p>Saúde Mental em Dados – MS/2015 https://www.mhinnovation.net/sites/default/files/downloads/innovation/reports/Report_12-edicao-do-Saude-Mental-em-Dados.pdf</p> <p>Anais do 4º Congresso Brasileiro de Política, Planejamento e Gestão da Saúde ISBN: 978-65-89463-09-2: https://proceedings.science/cbpps-2021/trabalhos/desigualdade-na-distribuicao-dos-centros-de-atencao-psicossocial-como-garantir-o?lang=pt-br#</p>
Data da última atualização da ficha. Nome do gerente responsável pela validação e nome do setor	<p>23/02/2024</p> <p>Daysi Koehler Behning- Gerente de Políticas e Organização de Redes de Atenção à Saúde</p> <p>Mônica de Jesus Silva Santos Área Técnica Estadual de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas</p> <p>SESA/SSAS/GEPORAS</p>
Versão da ficha	V1 (versão 1)