

Boletim Radar+SUS n. 2/2025

A oferta e distribuição de serviços de saúde mental no Brasil entre 2013 e 2023

Este boletim é uma iniciativa do *Radar Mais SUS*, estudos de produção de indicadores e monitoramento em temas estratégicos da Agenda Mais SUS com potencial de contribuir com as políticas públicas de saúde e com o debate público. A Agenda Mais SUS é um projeto do Instituto de Estudos para Políticas de Saúde (IEPS) e da Umane criado com o objetivo de contribuir para o fortalecimento das políticas de saúde no Brasil a partir de propostas concretas para o Sistema Único de Saúde (SUS). Saiba mais em: www.agendamaissus.org.br.

1 Introdução

Os últimos anos de políticas de saúde mental, no âmbito federal, foram marcados por expectativas e sinalizações acerca de qual paradigma de cuidado orientaria as ações do Governo Federal – se modelo assistencial ou modelo asilar, ou seja, se baseado no território e no tratamento em liberdade, ou se baseado no isolamento e na medicalização. A criação de um departamento, dentro do Ministério da Saúde, para gerir a política faz parte do rol de sinalizações políticas que orientam para o modelo assistencial. Por um lado, isso sugere que o Governo passou a dar mais visibilidade e relevância para a pauta. Outra expressão disso foi o anúncio, em março de 2024, de que o novo Programa de Aceleração do Crescimento (PAC) construirá 150 novos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), podendo incluir 13,4 milhões de pessoas na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS)¹.

Por outro lado, a mesma atenção foi dada para as Comunidades Terapêuticas – instituições privadas e orientadas pelo modelo asilar, embora essas tenham sido alocadas no Ministério do Desenvolvimento Social, também em um departamento específico². De acordo com estudo realizado pela Conectas Direitos Humanos e o Centro Brasileiro de Análise e Planejamento (CEBRAP)³, em 2019, saíram mais de R\$ 81 milhões somente do Ministério da Cidadania, que era o então responsável pelo programa de Comunidades Terapêuticas. Em 2021, o valor chegou a R\$ 134 milhões, um aumento de 65%. A partir desses exemplos, é possível caracterizar o período como um momento de retomada da Reforma Psiquiátrica, mas com permanência de contradições entre os modelos de atenção à saúde mental: os modelos assistencial e asilar têm coexistido nas ações do Governo Federal.

A permanência destes dois modelos, opostos entre si, caracteriza a dinâmica do contexto em que as políticas de saúde mental estão inseridas e demonstra a necessidade de que tais atualizações correspondam ao ciclo de políticas públicas. Com o objetivo de monitorar e qualificar as políticas de saúde mental, este Boletim descreve e analisa a situação da atenção psicossocial no Brasil através da análise de: i) relação entre o número de leitos psiquiátricos para atendimentos públicos e privados; ii) número de consultas de psicoterapia no Sistema Único de Saúde (SUS); e iii) número de profissionais que atendem no CAPS.

2 Metodologia

A fim de dimensionar a oferta de serviços de atenção psicossocial no país, foram utilizados os seguintes indicadores: i) número de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS); ii) número de leitos psiquiátricos contratados

¹Veja mais aqui.

²Veja mais no [Raio-X das Comunidades Terapêuticas](#).

³CEBRAP; Conectas Direitos Humanos. *Financiamento público de comunidades terapêuticas brasileiras entre 2017 e 2020*. Disponível em: <https://www.conectas.org/publicacao/financiamento-publico-de-comunidades-terapeuticas-brasileiras-entre-2017-e-2020/>

ou conveniados ao SUS; e iii) número de leitos psiquiátricos privados, todos por 100 mil habitantes. A oferta de profissionais de nível superior vinculados aos CAPS foi analisada segundo a categoria profissional: i) quantidade de profissionais de psicologia; ii) quantidade de profissionais de enfermagem; iii) quantidade de profissionais de psiquiatria; e iv) quantidade de assistentes sociais, todos também relativos a 100 mil habitantes. Para o cálculo desses indicadores, as informações foram extraídas do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), do Ministério da Saúde, e dos Censos Demográficos 2010 e 2022, do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). As estimativas populacionais para os anos intercensitários foram obtidas por retroprojeção e a taxa de crescimento obtida foi aplicada para a projeção da população em 2023.

A utilização de psicoterapia no SUS foi calculada a partir da quantidade aprovada de produção ambulatorial referente a: i) Diagnóstico em psicologia-psiquiatria (código 021110); ii) Atendimento/Acompanhamento psicossocial (030108); iii) Outros antipsicóticos (060451); e iv) Outros atendimentos realizados por profissionais de níveis superior Procedimento (030104): Terapia Individual (0301040044). Essas informações foram extraídas do Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA-SUS).

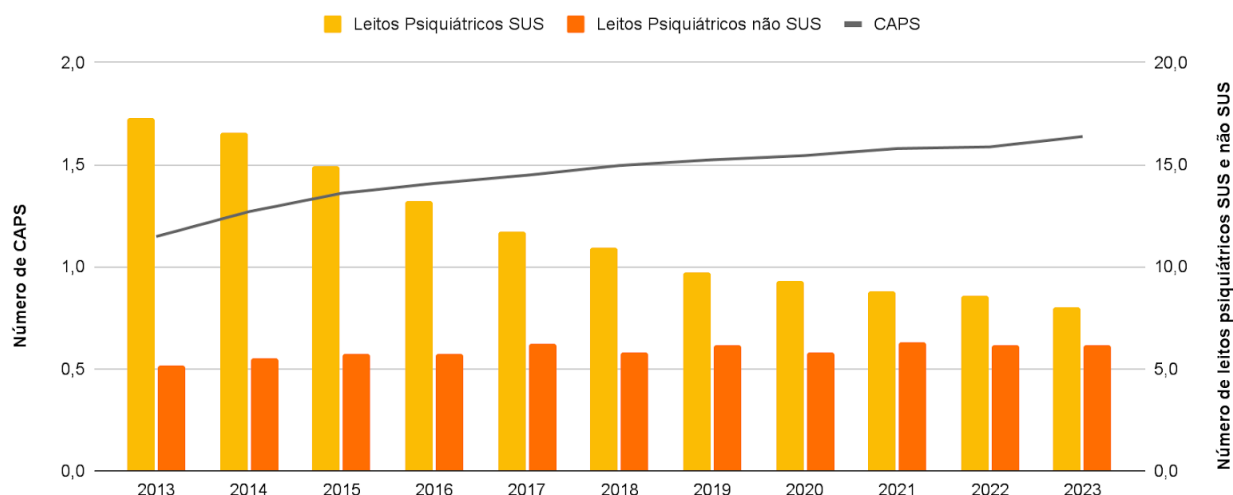
3 Modelo de atenção psicossocial ainda supera o modelo asilar

A desigualdade no acesso aos serviços de saúde mental pode ser determinada por diversos fatores, como condição socioeconômica, mas também pode ser produto dos diferentes modelos de atenção: no SUS, o modelo é assistencial. Na rede privada, não necessariamente. As implicações dessa diferença ultrapassam a abordagem de tratamento, como a possibilidade de controle social e fiscalização quanto aos métodos empregados e sua eficácia científica.

Mas para monitorar a evolução da Reforma Psiquiátrica, uma vez que a substituição do modelo asilar pelo modelo assistencial é a orientação, observamos a interação entre os dois tipos de atendimento, comparando o número de CAPS e leitos psiquiátricos públicos e privados.

Na Figura 1, é possível depreender a continuidade da orientação pelo modelo assistencial no período de 2013 a 2023 no SUS, uma vez que a oferta de leitos psiquiátricos públicos diminuiu 53,7%, saindo de 17,3 leitos por 100 mil habitantes para 8,0 (em números absolutos, houve redução de 33.454 leitos para 16.326) e a oferta de CAPS cresceu 42,7%, saindo de 1,1 CAPS por 100 mil habitantes para 1,6 (a quantidade de estabelecimentos CAPS passou de 2.224 em 2013 para 3.343 em 2023), ainda que mais lentamente a partir de 2017. Enquanto isso, a oferta de leitos psiquiátricos privados aumentou 18,7% (passando de 10,0 mil leitos para 12,5 mil, em números absolutos).

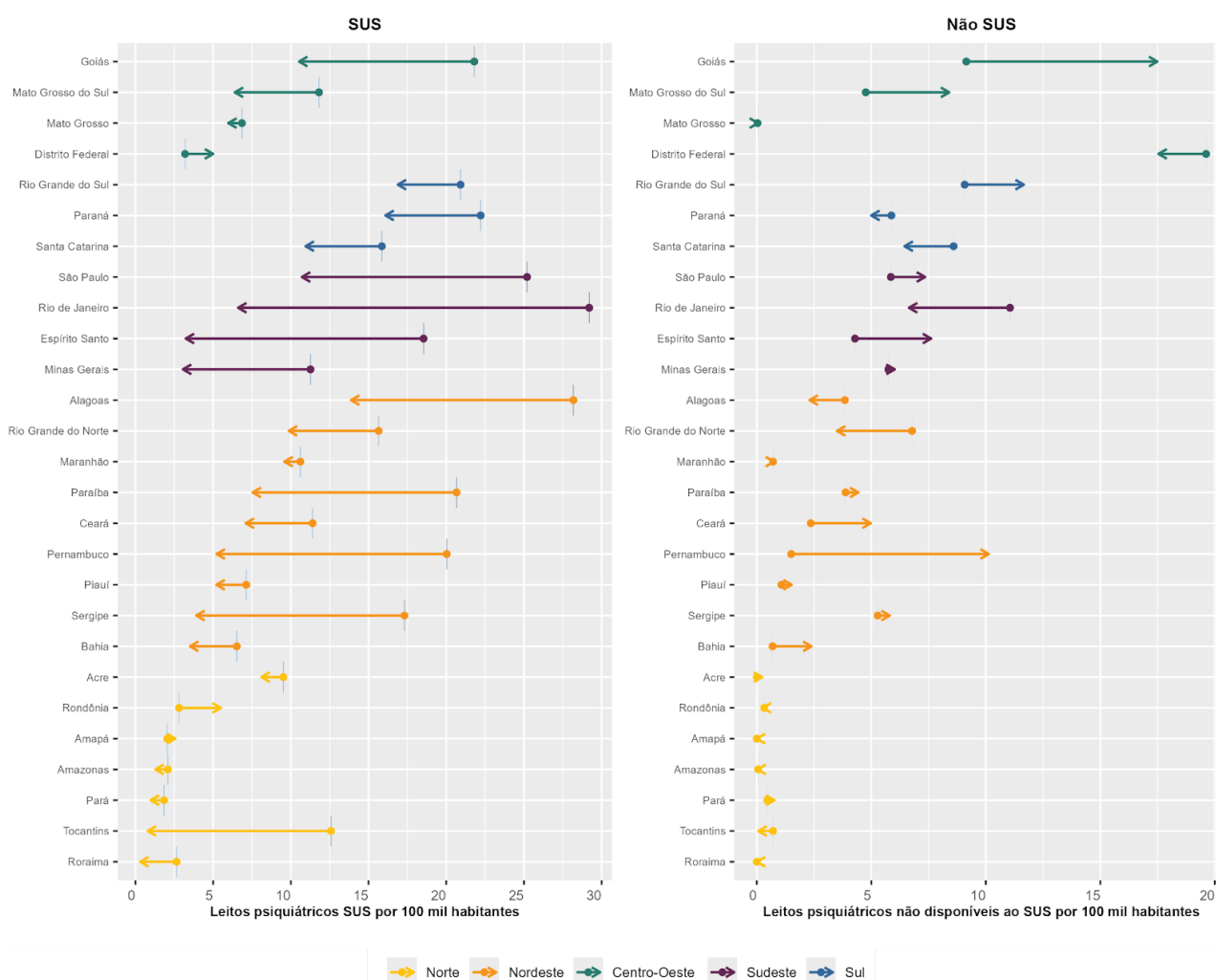
Figura 1. Evolução de CAPS e de leitos psiquiátricos SUS e não-SUS por 100 mil habitantes, Brasil, 2013 a 2023



Fonte: Ministério da Saúde. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). IBGE. Censos Demográficos 2010 e 2022. Tabela com valores disponível na Tabela A1 do Apêndice.

Especificamente sobre os leitos psiquiátricos no SUS e sua distribuição territorial, houve crescimento expressivo nas Unidades Federativas de Rondônia e Distrito Federal, onde o número de leitos por habitante cresceu 96% e 57%, respectivamente, chegando a 5,5 e 5,0 leitos psiquiátricos disponíveis ao SUS por 100 mil habitantes. No Amapá, o aumento foi de 26%, chegando a 2,6 leitos por 100 mil habitantes – entretanto, apesar do aumento, as três UF continuam abaixo da média nacional. Em todos os demais estados, foi observada diminuição na oferta de leitos psiquiátricos pelo SUS, com destaque para os estados de Tocantins, Roraima, Espírito Santo, Sergipe e Rio de Janeiro⁴, onde a razão de leitos por habitante reduziu em mais de cerca de 80%. Em 2023, Rio Grande do Sul e Paraná são os estados com maior oferta de leitos psiquiátricos SUS, de 16,9 e 16,1 por 100 mil habitantes, respectivamente.

Figura 2. Evolução do número de leitos psiquiátricos SUS e não-SUS por 100 mil habitantes, segundo Unidade Federativa, Brasil, 2013 e 2023



Fonte: Ministério da Saúde. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). IBGE. Censos Demográficos 2010 e 2022. Tabela com valores disponível na Tabela A2 do Apêndice. Como se lê: o círculo indica o número de leitos em 2013 e, a seta, indica o número de leitos em 2023; a direção da seta indica se a variação entre os anos foi positiva (direita) ou negativa (esquerda), e o tamanho da seta representa a magnitude da variação.

⁴No início de 2024, o Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro encerrou os serviços no Hospital Psiquiátrico Santa Mônica, último manicômio em atividade no estado. Foi constatado que a unidade, que era investigada por 15 mortes, não respeitava os direitos das pessoas internadas. Todos os pacientes remanescentes, que não tiveram êxito na reinserção familiar, foram encaminhados para residências terapêuticas (SRT). A ação está alinhada com a Política de Cofinanciamento da RAPS pelo estado do Rio de Janeiro. Em 2018, foi promulgada a Lei n. 8.154 no Estado do Rio de Janeiro, de autoria da Assembleia Legislativa. A Lei do Cofinanciamento da RAPS, ou Cofi-RAPS, como ficou conhecida, estabelece participação do ente estadual na Rede de Atenção Psicossocial, tendo como orientação as diretrizes da Reforma Psiquiátrica e do SUS. Para seu exercício, foi aprovada lei complementar determinando que o Estado empregue 0,25% do Fundo Estadual de Combate à Pobreza e às Desigualdades Sociais na área. A iniciativa representa uma boa prática que já apresenta resultados de resgate e avanço da Reforma Psiquiátrica.

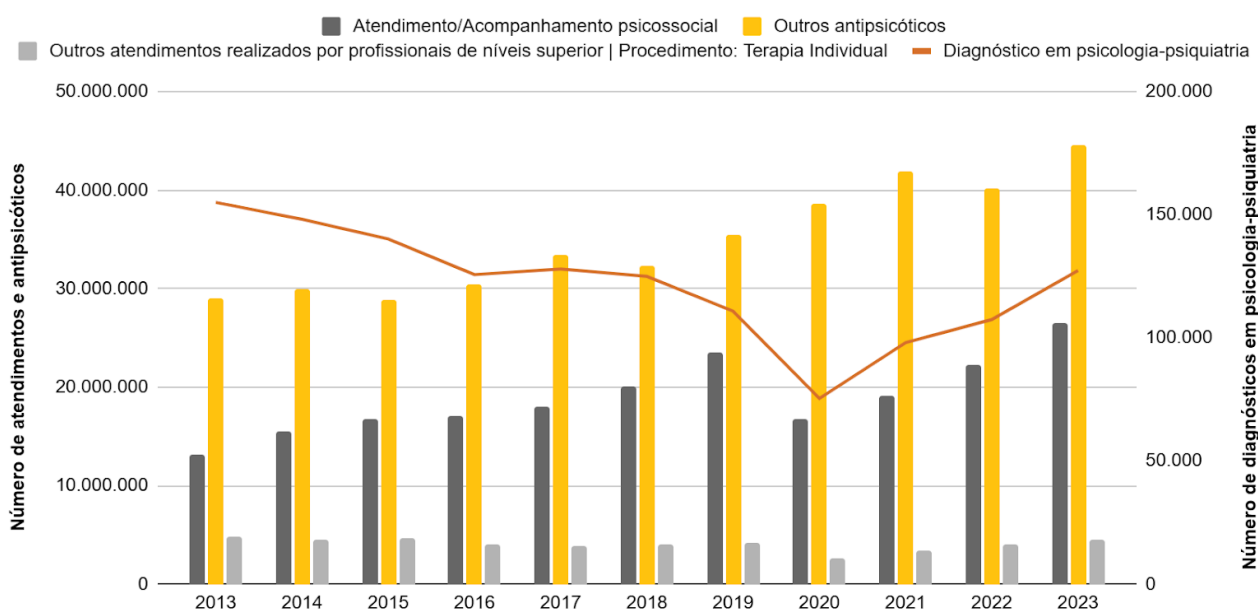
Quanto aos leitos psiquiátricos privados, houve aumento expressivo da oferta por habitante em nove estados: Pernambuco, Bahia, Ceará, Acre, Goiás, Espírito Santo, Mato Grosso do Sul, Mato Grosso e Pará, onde a razão de leitos por habitante cresceu acima de 70%. Em Pernambuco, a razão passou de 1,5 para 10,1 por 100 mil habitantes. No sentido contrário, outras nove UF apresentaram redução da oferta, tendo Tocantins, Amazonas, Rio Grande do Norte, Alagoas e Rio de Janeiro reduzido em pelo menos 40%. O Distrito Federal destoa dos demais estados pela alta oferta de leitos psiquiátricos privados tanto em 2013 quanto em 2023 (19,6 e 17,5 por 100 mil habitantes, respectivamente); após aumento da razão de leitos em 91,2% no período, Goiás chegou ao mesmo nível de 17,5 leitos psiquiátricos privados por 100 mil habitantes. Em terceiro lugar aparece o Rio Grande do Sul, com 11,7.

4 Aumento da utilização de psicoterapia no SUS

De acordo com um relatório global da Global Mind Project⁵, o Brasil tem o terceiro pior índice de saúde mental em ranking com 64 países, atrás apenas do Reino Unido e da África do Sul. E, de acordo com dados da RAPS de 2013 a 2023, pela primeira vez na história, o atendimento em decorrência de ansiedade entre crianças e adolescentes superou a ocorrência entre os adultos⁶.

Essa evolução na piora da saúde mental dos brasileiros acompanha o crescimento da utilização de psicoterapia no SUS. Ao verificar a Produção Ambulatorial do SUS, no mesmo período, utilizando as bases do SIA/SUS⁷, observa-se que, a partir de 2013, houve crescimento quase contínuo da utilização de antipsicóticos e de atendimento ou acompanhamento psicossocial que, juntos, chegaram a mais de 26,4 milhões em 2023 – o número de atendimentos e acompanhamentos psicossociais duplicou, saindo de 13,1 para 26,4 milhões. Nota-se uma queda acentuada no volume de diagnósticos em psicologia-psiquiatria no ano de 2020, possivelmente ocasionada pelas barreiras de acesso em decorrência da pandemia de Covid-19.

Figura 3. Utilização de psicoterapia no SUS, Brasil, 2013 a 2023



Fonte: Ministério da Saúde. Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS). Tabela com valores disponível na Tabela A3 do Apêndice.

⁵The Mental State of the World in 2023. Disponível em: <https://mentalstateoftheworld.report>.

⁶Veja mais [aqui](#).

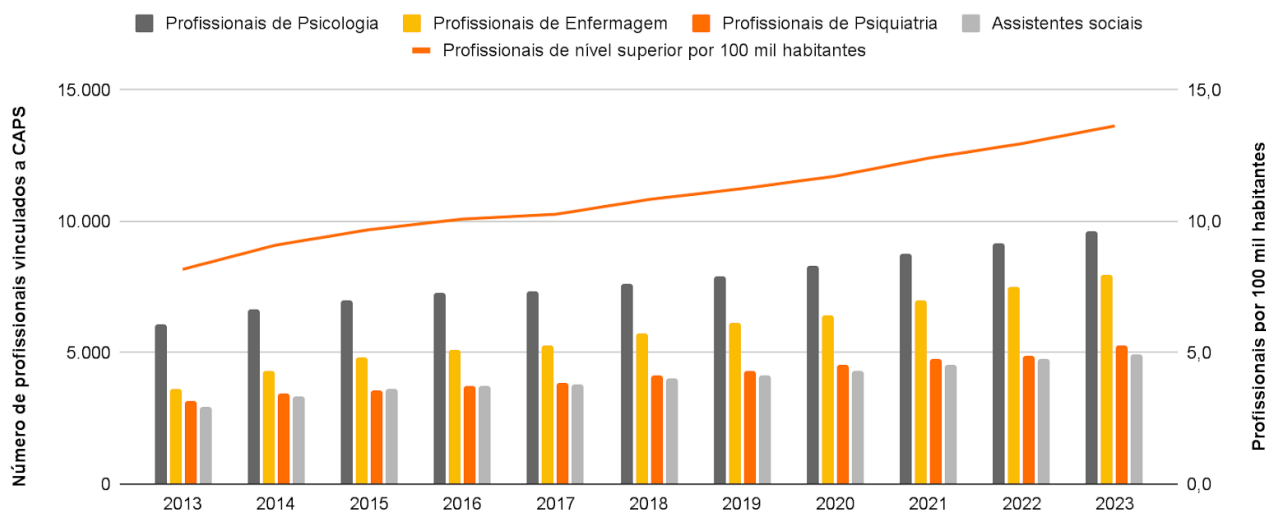
⁷Para a análise, foi considerada a categoria “Forma organização”: 021110 Diagnóstico em psicologia-psiquiatria; 030108 Atendimento / Acompanhamento psicossocial; 030104 Outros atendimentos realizados por profissionais de níveis superior Procedimento: 0301040044 Terapia Individual; e 060451 Outros antipsicóticos.

5 Mais profissionais nos CAPS

A interdisciplinaridade é princípio das políticas de saúde mental, correspondendo a outro princípio do SUS, o da integralidade. Isso se reflete na composição das equipes dos CAPS, por exemplo. De acordo com a Portaria n. 336, de 19 de fevereiro de 2002⁸, uma equipe para CAPS tipo I, o menos complexo dentre estes serviços, deve ser composta minimamente por: 01 médico com formação em saúde mental; 01 enfermeiro; 03 profissionais de nível superior entre as seguintes categorias profissionais: psicólogo, assistente social, terapeuta ocupacional, pedagogo ou outro profissional necessário ao projeto terapêutico; e 04 profissionais de nível médio: técnico e/ou auxiliar de enfermagem, técnico administrativo, técnico educacional e artesão.

Baseando-se na referida Portaria, foi constatado um aumento de 66,8% na provisão de profissionais de nível superior vinculados aos CAPS: os CAPS passaram de 8,2 profissionais de nível superior por 100 mil habitantes em 2013 para 13,6 em 2023. O maior crescimento registrado foi no número de profissionais de enfermagem, que saltou de 3,6 mil para 7,9 mil no período. O aumento na quantidade dos demais profissionais foi similar: o número de assistentes sociais, profissionais de psiquiatria e de psicologia atuando nos CAPS cresceu, respectivamente, em 67%, 66% e 59%.

Figura 4. Número de profissionais de nível superior vinculados a CAPS por 100 mil habitantes, Brasil, 2013 e 2023



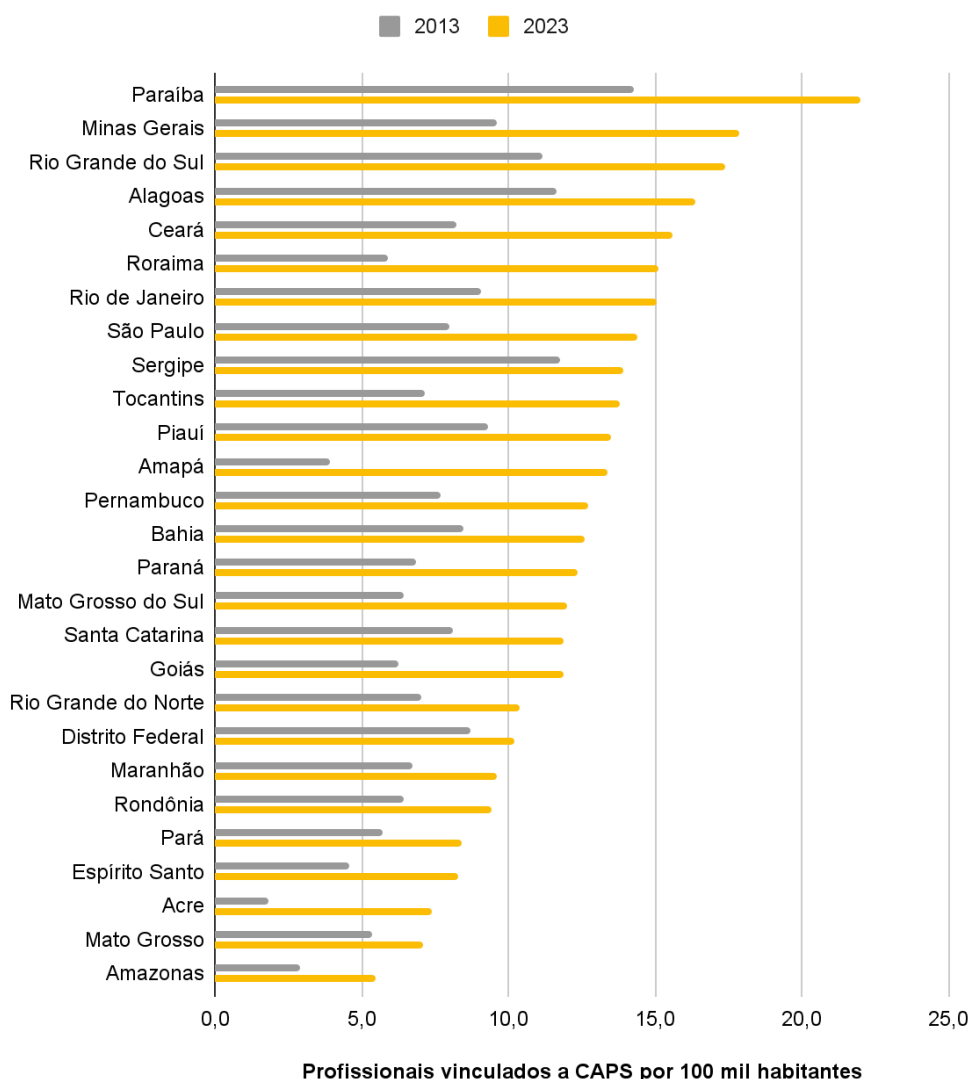
Fonte: Ministério da Saúde. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). IBGE. Censos Demográficos 2010 e 2022. Tabela com valores disponível na Tabela A4 do Apêndice.

Quando analisada sua distribuição regional⁹, em 2023, destacam-se Paraíba, Minas Gerais e Rio Grande do Sul, com mais de 17 profissionais de nível superior em CAPS por 100 mil habitantes. No extremo oposto, aparecem Amazonas, Mato Grosso e Acre, com menos de 8 profissionais por 100 mil habitantes. Apesar disso, Acre e Amazonas estão entre os estados que registraram expressivo crescimento no provimento de profissionais nos CAPS entre 2013 e 2023 – o Acre quase quadruplicou o número de profissionais por 100 mil habitantes nos CAPS, passando de 1,9 para 7,4. Além do Acre e Amazonas (que passou de 2,9 para 5,5), destacam-se Amapá (3,9 para 13,4), Roraima (5,9 para 15,1), Tocantins (7,1 para 13,8) e Goiás (6,3 para 11,9), todos com pelo menos 90% de aumento na razão de profissionais vinculados a CAPS por habitante.

⁸Veja mais [aqui](#).

⁹Veja mais detalhes no Apêndice B.

Figura 5. Profissionais de nível superior vinculados a CAPS por 100 mil habitantes por Unidade Federativa, Brasil, 2013 e 2023



Fonte: Ministério da Saúde. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). IBGE. Censos Demográficos 2010 e 2022. Tabela com valores disponível na Tabela A5 do Apêndice.

6 Considerações finais

O modelo de atenção psicossocial ainda supera o modelo asilar, e isso é verificado também nas atualizações normativas dos primeiros anos do Governo Lula, que revogou, em junho de 2023, uma série de medidas que sustentavam serviços na composição da RAPS que constituem a “Contrarreforma Psiquiátrica”: Unidades Ambulatoriais Especializadas; Hospitais Psiquiátricos Especializados; Hospitais-dia e CAPS AD IV.

Em um contexto de continuidade da piora da saúde mental da população, com o aumento de 136% na internação de jovens e adolescentes em caso de ansiedade e estresse nos últimos dez anos¹⁰, a utilização da psicoterapia no SUS também aumentou. São vários os novos desafios, e que ultrapassam aqueles observados no contexto da Reforma Psiquiátrica, como o exemplo mencionado entre a população mais jovem. Nesse contexto, o Programa Saúde na Escola, executado pelo Ministério da Saúde e Ministério da Educação, foi retomado e ampliado no ciclo de adesão de 2023/2024, alcançando 5,51 mil municípios brasileiros, mais de 100 mil escolas e 25 milhões de estudantes, com repasse de mais de R\$ 90 milhões.

¹⁰Veja mais [aqui](#).

Também acompanhando o aumento de demanda por acolhimento psicossocial, os CAPS estão com mais profissionais. Isso se deve, principalmente, ao aumento do custeio anual para esses serviços, por meio da Portaria MS n. 1.261, de 12 de setembro de 2023. Mas não apenas os CAPS foram beneficiados; os Serviços Residenciais Terapêuticos e as Unidades de Acolhimento também receberam mais investimentos, quando comparados ao governo anterior – Portaria MS n. 1.627, de 23 de outubro de 2023, e Portaria MS n. 2.289, de 8 de dezembro de 2023, respectivamente.

Autoras

Dayana Rosa

Gerente de Saúde Mental

Instituto de Estudos para Políticas de Saúde

Marcella Semente

Analista de Relações Institucionais

Instituto de Estudos para Políticas de Saúde

Agradecimentos

Agradecemos a Evelyn Santos, Julia Pereira e Vinicius Peçanha pelas sugestões e comentários.

www.ieps.org.br
www.agendamaissus.org.br

7 Apêndice

Tabela A1. Leitos psiquiátricos não-SUS por UF (2010-2023)

UF	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Rondônia	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	4	4	4
Acre	1	1	1	-	1	1	1	-	-	-	2	2	2	2
Amazonas	2	2	2	2	-	2	-	-	-	-	-	-	-	1
Roraima	2	2	5	7	7	8	10	11	11	11	10	10	11	11
Pará	44	34	35	35	35	35	31	35	15	5	14	54	54	63
Amapá	4	4	4	4	4	4	9	8	8	7	8	10	10	10
Tocantins	10	10	10	10	-	-	-	-	-	-	1	1	1	1
Maranhão	138	103	47	47	47	127	17	17	17	51	35	51	51	51
Piauí	234	234	34	34	36	14	14	14	13	14	42	62	42	50
Ceará	142	218	216	201	344	217	191	235	406	384	398	398	405	439
Rio Grande do Norte	139	139	117	217	217	115	115	138	112	64	120	116	66	116
Paraíba	110	110	122	148	165	94	134	120	58	164	164	164	177	177
Pernambuco	663	264	133	133	227	278	326	665	660	705	762	1096	772	920
Alagoas	120	120	120	120	136	259	275	275	112	112	112	72	72	72
Sergipe	72	72	71	111	111	105	105	105	60	84	84	84	84	129
Bahia	117	115	114	97	150	223	395	236	328	331	338	345	350	338
Minas Gerais	1.593	1.574	1.386	1.139	1.316	1.528	1.533	1.689	1.490	1.470	1.500	1.510	1.438	1.242
Espírito Santo	185	185	154	154	199	444	146	196	270	350	377	291	294	294
Rio de Janeiro	2.056	1.927	1.884	1.770	1.743	1.293	1.147	1.074	954	1.650	961	1.323	1.199	1.067
São Paulo	2.533	2.588	2.406	2.460	2.561	2.995	3.254	3.640	3.046	2.603	2.758	2.943	3.066	3.283
Paraná	676	591	574	628	600	619	550	571	538	693	741	563	481	576
Santa Catarina	311	282	497	564	531	590	569	516	476	410	460	462	465	499
Rio Grande do Sul	882	1.008	988	975	946	865	970	1.007	1.022	1.228	1.244	1.337	1.324	1.271
Mato Grosso do Sul	123	88	116	120	123	132	131	120	120	114	131	131	241	234
Mato Grosso	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	19	2
Goias	551	552	591	572	736	1.008	975	1.199	1.288	1.288	1.140	1.200	1.231	1.251
Distrito Federal	415	415	421	516	529	335	346	482	605	550	300	538	648	498
Total	11.124	10.638	10.045	10.059	10.759	11.284	11.231	12.340	11.596	12.276	11.690	12.749	12.486	12.580

Fonte: Ministério da Saúde. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Nota: Para todos os anos, foi utilizado o mês de julho como referência.



Tabela A2. Leitos psiquiátricos SUS por UF (2010-2023)

UF	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Rondônia	35	60	44	44	44	44	44	38	38	81	81	81	76	87
Acre	74	74	75	72	68	69	69	68	68	67	66	64	64	68
Amazonas	130	127	128	75	80	84	57	57	49	49	53	50	51	51
Roraima	11	11	14	13	12	16	16	14	14	14	14	2	2	2
Pará	136	140	136	142	145	145	165	154	139	82	80	80	79	80
Amapá	16	16	14	14	14	14	14	14	14	16	16	19	16	19
Tocantins	173	173	177	178	30	34	15	15	17	17	17	15	13	12
Maranhão	772	772	782	703	732	638	648	646	648	649	647	651	652	651
Piauí	202	203	213	225	214	217	213	218	205	204	211	210	210	171
Ceará	1.153	1.152	1.128	973	787	771	623	624	626	623	594	591	616	626
Rio Grande do Norte	595	598	601	501	494	467	421	368	385	377	378	325	326	327
Paraíba	780	801	784	789	750	547	461	460	473	309	307	307	311	301
Pernambuco	2.900	2.617	2.090	1.775	1.682	1.305	1.311	1.003	750	541	394	469	480	474
Alagoas	880	880	880	880	880	760	744	744	589	589	599	434	434	434
Sergipe	309	435	435	364	365	205	205	205	189	96	111	103	87	87
Bahia	1.016	961	941	916	794	757	568	523	541	545	534	549	555	497
Minas Gerais	2.637	2.578	2.552	2.234	2.069	1.671	1.258	1.108	1.077	845	803	659	673	630
Espírito Santo	646	650	652	666	614	283	264	134	134	136	135	125	125	125
Rio de Janeiro	6.722	6.502	4.948	4.674	4.443	4.104	3.651	3.495	2.935	2.075	1.869	1.404	1.264	1.061
São Paulo	12.303	11.662	11.108	10.591	10.508	9.765	8.224	6.617	6.233	5.892	5.590	5.487	4.998	4.786
Paraná	2.627	2.679	2.676	2.374	2.373	2.263	2.119	2.095	2.129	1.971	1.982	1.997	2.097	1.855
Santa Catarina	1.166	1.214	1.146	1.041	1.142	1.154	1.124	1.119	878	866	844	846	902	847
Rio Grande do Sul	2.004	2.013	2.141	2.247	2.329	2.245	2.167	2.213	2.306	2.204	2.168	2.132	2.082	1.840
Mato Grosso do Sul	314	316	305	298	257	234	233	178	160	144	141	141	174	178
Mato Grosso	213	213	218	218	218	222	222	229	229	229	227	222	222	222
Goiás	1.328	1.327	1.346	1.363	1.164	1.040	1.021	768	796	769	763	698	783	753
Distrito Federal	118	118	116	84	84	120	120	120	120	120	122	142	142	142
Total	39.260	38.292	35.650	33.454	32.292	29.174	25.977	23.227	21.742	19.510	18.746	17.803	17.434	16.326

Fonte: Ministério da Saúde. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Nota: Para todos os anos, foi utilizado o mês de julho como referência.



Tabela A3. Quantidade de unidades CAPS por UF (2010-2023)

UF	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Rondônia	15	16	17	20	20	21	22	22	22	22	22	22	22	23
Acre	2	2	2	3	5	7	6	7	8	8	9	10	10	11
Amazonas	10	15	18	21	22	25	26	25	28	30	31	34	33	35
Roraima	2	2	5	7	7	8	10	11	11	11	10	10	11	11
Pará	51	64	69	76	83	85	88	88	94	97	98	101	104	115
Amapá	4	4	4	4	4	4	9	8	8	7	8	10	10	10
Tocantins	8	9	12	14	15	21	21	21	21	21	21	22	22	23
Maranhão	67	65	74	76	79	86	90	93	100	101	100	106	107	110
Piauí	36	44	46	50	60	61	64	65	65	65	66	67	67	67
Ceará	97	108	113	120	142	145	149	155	158	167	172	180	181	194
Rio Grande do Norte	32	36	39	38	42	46	48	47	47	47	48	49	48	54
Paraíba	70	73	75	78	82	100	107	113	117	120	121	127	125	128
Pernambuco	58	68	86	95	110	124	135	142	150	146	149	152	156	160
Alagoas	46	48	55	56	62	64	65	69	68	69	69	70	70	70
Sergipe	30	31	35	38	42	42	43	42	44	44	44	44	44	44
Bahia	183	196	206	222	243	264	264	271	277	282	286	289	290	295
Minas Gerais	170	178	194	225	272	313	336	350	364	369	389	404	410	432
Espírito Santo	23	22	23	24	26	28	28	30	34	36	37	38	42	43
Rio de Janeiro	138	148	154	161	171	172	180	177	185	188	187	191	190	192
São Paulo	282	311	360	381	411	435	459	496	517	539	556	577	584	602
Paraná	92	96	103	114	139	149	149	151	156	159	161	161	160	169
Santa Catarina	72	78	85	87	96	107	106	110	112	112	112	113	115	121
Rio Grande do Sul	149	156	166	181	191	197	200	201	206	218	219	222	224	228
Mato Grosso do Sul	24	25	26	28	28	30	30	33	36	35	34	35	37	40
Mato Grosso	33	36	37	38	42	42	43	42	42	43	43	43	46	49
Goiás	32	39	45	55	66	71	76	79	88	92	94	95	97	99
Distrito Federal	5	6	7	12	13	15	17	17	17	18	18	18	18	18
Total	1.731	1.876	2.056	2.224	2.473	2.662	2.771	2.865	2.975	3.046	3.104	3.190	3.223	3.343

Fonte: Ministério da Saúde. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Nota: Para todos os anos, foi utilizado o mês de julho como referência.

Tabela A4. Tipos de atendimento (2013-2023)

UF	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Diagnóstico em psicologia- psiquiatria	155.054	148.169	140.223	125.724	127.969	124.977	110.840	75.394	98.066	107.447	127.368
Atendimento / Acompanhamento psicossocial	13.173.262	15.578.115	16.803.884	17.068.735	18.016.255	20.059.613	23.583.191	16.757.118	19.156.846	22.338.029	26.437.974
Outros antipsicóticos	29.099.296	29.968.776	28.840.233	30.397.226	33.370.846	32.382.939	35.542.048	38.571.990	41.894.978	40.245.638	44.633.832
Outros atendimentos realizados por profissionais de níveis superior - Terapia Individual	4.741.912	4.474.281	4.639.981	4.072.109	3.934.789	4.094.163	4.188.416	2.586.078	3.384.975	4.065.766	4.501.913
Antipsicóticos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	47.169.524	50.169.341	50.424.321	51.663.794	55.449.859	56.661.692	63.424.495	57.990.580	64.534.865	66.756.880	75.701.087

Fonte: Ministério da Saúde. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

Tabela A5. Quantidade de psiquiatras, enfermeiros, assistentes sociais e psicólogos alocados em CAPS por UF (2010-2023)

UF	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Rondônia	67	74	93	101	103	110	119	114	127	137	141	137	136	149
Acre	8	10	10	14	24	33	30	36	46	43	55	62	61	62
Amazonas	67	83	87	104	112	148	172	160	176	184	192	195	212	219
Roraima	8	9	20	29	39	55	64	66	78	83	90	85	102	99
Pará	325	370	419	441	494	510	516	522	532	560	575	607	649	688
Amapá	21	20	26	27	29	34	46	44	44	46	42	66	86	99
Tocantins	62	59	76	101	103	146	148	145	149	152	144	165	173	210
Maranhão	355	334	417	447	453	501	511	506	531	521	549	576	600	652
Piauí	158	207	238	293	323	326	341	358	364	373	378	413	437	443
Ceará	515	543	592	701	851	889	924	936	983	1.037	1.086	1.155	1.230	1.374
Rio Grande do Norte	174	186	204	226	244	257	275	271	276	285	296	308	298	345
Paraíba	460	437	475	545	567	649	659	681	707	720	739	819	870	879
Pernambuco	451	508	613	684	731	821	881	943	983	977	1.031	1.059	1.104	1.154
Alagoas	297	312	352	364	402	400	393	412	442	436	448	477	518	513
Sergipe	171	190	250	247	271	263	261	257	281	266	264	276	306	309
Bahia	941	1.002	1.074	1.193	1.338	1.393	1.369	1.389	1.452	1.542	1.612	1.642	1.750	1.786
Minas Gerais	1.492	1.496	1.619	1.909	2.288	2.482	2.705	2.795	2.913	3.042	3.234	3.394	3.477	3.690
Espírito Santo	140	136	155	165	176	188	189	198	231	250	257	260	276	320
Rio de Janeiro	1.254	1.229	1.303	1.454	1.554	1.677	1.726	1.778	1.918	1.973	1.976	2.199	2.272	2.423
São Paulo	2.303	2.467	3.009	3.371	3.697	3.860	4.093	4.295	4.659	5.004	5.267	5.714	6.071	6.428
Paraná	575	585	624	734	900	984	1.025	1.003	1.093	1.123	1.259	1.306	1.355	1.429
Santa Catarina	439	458	512	534	625	681	698	691	720	733	789	858	854	921
Rio Grande do Sul	1.010	1.039	1.062	1.201	1.361	1.444	1.495	1.490	1.550	1.682	1.756	1.815	1.842	1.898
Mato Grosso do Sul	156	151	157	162	171	183	193	221	247	250	260	285	322	335
Mato Grosso	139	154	157	170	197	199	214	206	215	215	223	237	241	264
Goiás	234	280	308	391	450	492	542	548	590	616	658	690	777	850
Distrito Federal	65	91	100	229	215	232	264	248	235	229	229	261	295	290
Total	11.887	12.430	13.952	15.837	17.718	18.957	19.853	20.313	21.542	22.479	23.550	25.061	26.314	27.829

Fonte: Ministério da Saúde. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Nota: Para todos os anos, foi utilizado o mês de julho como referência.