

JANEIRO BRANCO

Com o aumento da demanda, SES-DF pediu a inclusão, no Projeto de Lei Orçamentária de 2026, da construção e ampliação de CAPS. Ao **Correio**, usuários elogiam o serviço, mas sobrecarga da rede ainda é um problema

Atendimento em saúde mental será ampliado

» LETÍCIA MOUHAMAD
» LAÍZA RIBEIRO DE SOUSA*

Os serviços em saúde mental na rede pública do Distrito Federal estão sobrecarregados. Mesmo bem-avaliados por seus usuários, enfrentam gargalos referentes à expansão e, consequentemente, à cobertura para a população. A constatação parte de dados, relatos de pacientes, desabafos de profissionais e análises de especialistas ouvidos pelo **Correio**. A Secretaria de Saúde (SES-DF), por outro lado, afirma que a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) está em expansão, em especial para as regiões de maior vulnerabilidade social.

De acordo com a pasta, foi solicitada a inclusão, no Projeto de Lei Orçamentária Anual (PLOA) de 2026, da construção e ampliação de CAPS na Região de Saúde Leste, que compreende as cidades do Paranoá, Itapoã, São Sebastião, Jardim Botânico e Jardins Mangueiral, e da elaboração de projetos para novas unidades, especialmente nas três primeiras áreas. “As ações seguem critérios técnicos de priorização, estão condicionadas à disponibilidade orçamentária e à existência de terrenos adequados, havendo planejamento para novas expansões a partir de 2027”, informou a pasta ao **Correio**.

A rede também dispõe de dois serviços ambulatoriais exclusivos para crianças e adolescentes — o Centro de Orientação Médico-Psicopedagógica (COMPP) e o Adolescentro — que funcionam de forma regulada, com acesso por meio das UBSs.

Apenas no primeiro semestre deste ano, os CAPS do DF registraram mais de 200 mil atendimentos, um crescimento de 11,1% em relação ao mesmo período do ano passado, quando a marca foi de 180 mil, conforme dados da pasta.

Atualmente, o tempo médio de espera para uma consulta especializada em psicologia é de 270 dias, cerca de oito meses, conforme informações do Ministério Público do DF e Territórios (MPDFT), por meio da plataforma Acompanhamento SUS. Na lista de espera, há 3.763 registros. A título de comparação, a demanda para as consultas em psiquiatria mais que dobrou, com 10.224 registros. Dados da Sala de Situação, divulgados pela SES-DF, indicam a atuação de 288 psicólogos e 118 médicos psiquiatras na rede pública de saúde.

“De 1995 — quando foi aprovada a Lei nº 975, que determina a progressiva substituição de leitos psiquiátricos por serviços comunitários e leitos em hospitais gerais — para cá, investiu-se muito pouco em atenção primária e especializada à saúde, visto que passamos por diferentes gestões cujo foco concentrou-se na hospitalização e nas internações”, avalia Filipe Willadino, mestre em psicologia clínica e cultural pela Universidade de Brasília (UnB) e psicólogo no CAPS II do Paranoá.

Cobertura

Em 2024, o DF tinha a segunda menor cobertura de CAPS do país, com um índice de 0,54 unidades por 100 mil habitantes, atrás somente do Amazonas e abaixo da média nacional, que era 1,13. Os números são do último relatório *Saúde Mental em Dados*, publicado em fevereiro de 2025 pelo Ministério da Saúde. Hoje, a região conta com 18 CAPS que, por funcionarem em regime de porta aberta, com acolhimento por demanda espontânea, não estão incluídos nas listas de espera reguladas, como a divulgada pelo MPDFT.

“Essas unidades atendem diferentes regiões administrativas do DF, assegurando cobertura territorial por meio de áreas de abrangência definidas, ainda que nem todas as regiões administrativas possuam uma unidade física própria, uma vez que o modelo de organização da rede considera fluxos regionais de atendimento”, diz a SES, em nota.

Segundo a pasta, estão em andamento as obras de dois novos CAPS, sendo um voltado ao público infantojuvenil (CAPSi), no Recanto das Emas, e um CAPS III (que funciona 24h por dia), no Gama, ambos com previsão de conclusão no primeiro



Três perguntas para

CLARA NUNES, MÉDICA PSIQUIATRA NO CAPS AD DE CEILÂNDIA E NA UPA DO NÚCLEO BANDEIRANTE

Como a senhora avalia a atual Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) do DF em comparação com a demanda crescente da população?

A RAPS está extremamente defasada, mas reduzir isso ao número de CAPS é ingênuo. O problema é muito maior. A RAPS se constitui, também, de UPAs e de hospitais gerais, e a verdade é que esses locais não estão preparados e muito menos querem os pacientes psiquiátricos. O despreparo é não apenas estrutural, com a falta de alas psiquiátricas, medicamentos e macas adequadas, mas também de profissionais capacitados.

Na prática clínica, como essa defasagem se traduz na gravidade dos pacientes que chegam aos hospitais?

Os pacientes têm aumentado em

número e gravidade, principalmente desde a pandemia. A dificuldade de acesso se reflete em episódios mais graves, aumentando a necessidade de atendimentos de emergência.

Os pacientes dos CAPS relataram que os atendimentos são muito bons e humanizados, porém, os profissionais reclamam da sobrecarga. Como a senhora analisa esse cenário?

A falta de servidores é um ciclo que se retroalimenta, pois o déficit sobrecarrega, gerando mais pedidos de exonerações. A minoria dos psiquiatras chamados no último concurso ainda estão na ativa. Além disso, o último concurso de especialistas tem mais de 10 anos, e não se faz saúde mental sem atendimento multidisciplinar.

de um trabalho psicossocial e não apenas ambulatorial”, reforça o psicólogo.

Nos ambulatorios, devido à alta demanda, é comum que os pacientes estejam com o remédio em dia, mas sejam atendidos de forma esporádica. “E, na saúde mental, sabemos que consultas pontuais não resolvem. É preciso haver um cuidado mais intensivo e territorializado, isto é, próximo ao local onde aquela pessoa vive”, completa.

Atendimento humanizado

O **Correio** percorreu alguns CAPS para apurar como esses atendimentos têm sido disponibilizados. No CAPS II do Riacho

Fundo, a reportagem participou de uma roda de conversa e ouviu relatos de pacientes que descreveram o espaço como um “segundo lar”. José (nome fictício)*, 50 anos, tem Transtorno do Espectro Autista (TEA), faz tratamento no local há sete anos e relata não ter reclamações. Ali, passou a desenvolver oficinas de fotografia para os demais frequentadores.

“Sabemos que a demanda é muito alta, mas mesmo assim, o atendimento é extremamente acolhedor, não apenas por parte dos profissionais, mas por todos que frequentam o espaço. Aos poucos, vamos criando laços e sentindo mais confiança”, relata José. O local, bastante arborizado, é repleto de cores, hortas, mensagens de incentivo e até uma ‘querência’, onde são realizadas atividades artísticas e de meditação. Por funcionar em regime de porta aberta, ninguém disse ter tido dificuldade para ser atendido.

A moradora do Sol Nascente, Mariana*, 39, recebe atendimento no CAPS II de Taguatinga, onde procurou acolhimento de forma independente após notar comportamentos diferentes. Com os diagnósticos de depressão, ansiedade e bipolaridade, ela conta que, devido ao excelente trabalho dos profissionais, tem notado uma melhora significativa em sua vida. “Graças aos tratamentos que recebo aqui, não cometi nada contra minha vida”, confidencia.

Além do bom atendimento, a paciente compartilha a satisfação que sente ao não ter empecilhos na hora de receber sua medicação, entregue no CAPS. “Do psiquiatra à moça da limpeza, todos aqui nos tratam muito bem. Eu participo do grupo de referência e tenho consultas privadas uma vez por semana com o psiquiatra. A minha evolução tem sido maravilhosa”, celebra.

No CAPS do Plano Piloto, um enfermeiro, que pediu para não ser identificado, fala sobre os desafios do trabalho. “Temos sofrido muito com a falta de profissionais.

Palavra de especialista

O que precisa ser feito?

Há uma série de medidas urgentes para reorganizar a política de saúde mental no Distrito Federal. A primeira inclui o fechamento do Hospital São Vicente de Paulo (HSVP) e sua transformação em um hospital geral, com a retirada de muros e grades. A segunda se refere à implementação urgente de novos CAPS — especialmente do tipo III, onde as pessoas podem ser acolhidas por um período, e CAPS infantojuvenis —, Unidades de Acolhimento (UAs) e Residências Terapêuticas.

Precisamos, ainda, da realização imediata de concursos para aumentar o efetivo de psicólogos, assistentes sociais e outros especialistas em saúde mental. E, por fim, a interrupção do repasse de dinheiro público para comunidades terapêuticas, redirecionando esses recursos (como os do Fundo Antidrogas do DF) para serviços públicos pautados pela redução de danos.

Vale reforçar que a falta de uma rede comunitária forte empurra pacientes graves para instituições asilares, onde ocorrem maus-tratos, contenções mecânicas abusivas, além de práticas de trabalho análogo à escravidão. Sem Projetos Terapêuticos Singulares (PTS) e sem atividades que promovam a autonomia, os usuários do HSVP e de outras instituições manicomiais do DF, por exemplo, acabam sofrendo internações prolongadas, perdendo vínculos familiares, comunitários, amorosos e de trabalho. Finalmente, pacientes com comorbidades físicas (como epilepsia ou desnutrição) podem não receber o atendimento integral necessário em hospitais especializados, agravando seu quadro de saúde geral e, levando, em alguns casos, à morte.

Thessa Guimarães é vice-presidente do Conselho Federal de Psicologia e participante da delegação interinstitucional de fiscalização da saúde mental no DF

Não temos insumos nem estrutura suficiente, tanto que atendemos em um espaço cedido pela UBS (Unidade Básica de Saúde). Mesmo assim, os pacientes não saem de mãos vazias. Eles passam por uma espécie de triagem e a equipe faz o que possível para assistir todos. Tiramos leite de pedra”, desabafa.

O mesmo relato foi compartilhado por profissionais de outros CAPS que, apesar de terem um espaço próprio e mais amplo, lamentam a sobrecarga. “Existe ainda uma carga invisível de atendimentos, referente às pessoas que não procuraram o serviço e podem estar isoladas ou em risco de suicídio. O ideal seria que a gente conseguisse cuidar da saúde mental do território, não apenas de quem bate na porta de serviço. Isso acaba sendo dificultado pelo fato de as unidades, insuficientes, precisarem cobrir uma área muito maior do que deveriam”, avalia o psicólogo do CAPS II do Paranoá, Filipe Willadino.

Para a psiquiatra Clara Nunes, que atende no CAPS AD (voltado à reabilitação e à reinserção de pessoas com transtornos relacionados ao uso de álcool e outras drogas) de Ceilândia, diante do número de servidores e de serviços disponíveis, o foco não deveria ser expandir, mas sim, capacitar e adequar esse trabalho. “Quando conseguirmos sanar o déficit de servidores, aí podemos pensar em expandir para melhor cobertura”, pontua.

*Estagiária sob a supervisão de Malcia Afonso