

Ministério da Saúde
Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa – SGEP
Departamento Nacional de Auditoria do SUS – DENASUS

**Avaliação dos Hospitais Psiquiátricos no Âmbito do Sistema Único de
Saúde**
Ação Nacional - PT GM/MS nº 2.398/2011



Maria do Socorro Santos

Novembro/2011

Grupo Gestor

DENASUS/SGEP/MS
ATSM/DAPE/SAS/MS
DAE/SAS/MS
DATASUS/SGEP/MS
Ouvidoria/SGEP/MS
ANVISA/MS
CONASS
CONASEMS

Equipe responsável pela organização e análise dos dados

Coordenação: Leonardo Guirao Junior e Vera Lucia de O. Giancristoforo
Alfredo Schechtman
Antonia Julia da Silva Mota
Arnaldo Rodrigues Costa
Carlos Roberto Pires Dantas
Giselle Sodré de Souza Santos
Jamili Joana de Melo Calixto
Leon de Souza Lobo Garcia
Maria Madalena Amado Libério
Maria Teresa Mello Monnerat
Marilia Ferraro Rocha
Mayara Novais Pereira
Roberto Kinoshita Tykanori
Simone Barbosa Duarte Brandão

Agradecimentos

Ao Dr. José Uelers Braga da FIOCRUZ/RJ pela sua disponibilidade, dedicação e ensinamentos preciosos para a definição dos planos de análise.

Ao Projeto Maria do Socorro Santos, do Instituto Franco Basaglia/ Projeto Transversões- Escola de Serviço Social da UFRJ, pela cessão dos direitos de imagem da obra da pintora e militante do Movimento da Luta Antimanicomial do Rio de Janeiro.

Abreviaturas

ANVISA	Agência de Vigilância Sanitária
ATMS/DAPES	Área Técnica de Saúde Mental do Departamento de Ações Programáticas Estratégicas do Ministério da Saúde
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CFM	Conselho Federal de Medicina
CGAUD	Coordenação Geral de Auditoria do Departamento Nacional de Auditoria do SUS
CGDNCT	Coordenação Geral de Desenvolvimento, Normatização e Cooperação Técnica do Departamento Nacional de Auditoria do SUS
CGHOSP	Coordenação Geral de Atenção Hospitalar
CNES	Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
CONASEMS	Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde
CONASS	Conselho Nacional de Secretários de Saúde
COSIN	Coordenação de Sistemas de Informação do DENASUS
DATASUS	Departamento de Informática do SUS
DENASUS	Departamento Nacional de Auditoria do SUS
DIAUD	Divisão de Auditoria do Departamento Nacional de Auditoria do SUS
OPAS	Organização Panamericana de Saúde
PNASH	Programa Nacional de Avaliação dos Serviços Hospitalares
PRH	Programa de Reestruturação da Assistência Hospitalar no SUS
RIPSA	Rede Interagencial de Informação para a Saúde
SAS	Secretaria de Atenção à Saúde
SGEP	Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa
SISAUD/SUS	Sistema de Auditoria do SUS
SCNES	Sistema Nacional de Estabelecimentos de Saúde
SEAUD	Serviço de Auditoria do Departamento Nacional de Auditoria do SUS
SNA	Serviço Nacional de Auditoria
SUS	Sistema Único de Saúde

Tabelas

Tabela 1.	Hospitais Psiquiátricos por UF conforme Natureza Jurídica.
Tabela 2.	Hospitais Psiquiátricos por UF conforme Instância de Gestão.
Tabela 3.	Hospitais Psiquiátricos por Porte Conforme Natureza Jurídica.
Tabela 4.	Hospitais Psiquiátricos por Porte de Leitos.
Tabela 5.	Hospitais Psiquiátricos que Desenvolvem Atividades Docentes por UF.
Tabela 6.	Leitos SUS Destinados a Menores de 18 anos por UF.
Tabela 7.	Taxa de Ocupação de Leitos em Hospitais Psiquiátricos por UF.
Tabela 8.	Distribuição de Pacientes por Tempo de Internação conforme UF e Região Geográfica.
Tabela 9.	Pacientes por Tempo de Internação nos Hospitais Psiquiátricos conforme Natureza Jurídica.
Tabela 10.	Hospitais Psiquiátricos por UF conforme Regulação de Internação.
Tabela 11.	Hospitais Psiquiátricos por Regulação de Internação conforme Natureza Jurídica.
Tabela 12.	Hospitais Psiquiátricos por Regulação de Internação conforme Instância de Gestão.
Tabela 13.	Hospitais Psiquiátricos com Sistema Formalizado de Referência e Contra Referência por Região Geográfica.
Tabela 14.	Hospitais Psiquiátricos com Sistema Formalizado de Referência e Contra Referência por Natureza Jurídica.
Tabela 15.	Hospitais Psiquiátricos com Sistema Formalizado de Referência e Contra Referência por Região Geográfica conforme Instância de Gestão.
Tabela 16.	Hospitais Psiquiátricos por Média Ponderada de Indicadores de Estrutura e Processo Conforme Região Geográfica.
Tabela 17.	Hospitais Psiquiátricos por Faixa de Média Ponderada de Indicadores de Estrutura e Processo conforme Região Geográfica.
Tabela 18.	Médias Ponderadas de Indicadores de Estrutura dos Hospitais Psiquiátricos por Região Geográfica.
Tabela 18 A.	Distribuição de Hospitais Psiquiátricos por Inadequações no Indicador Comissões Internas.
Tabela 18 B.	Distribuição de Hospitais Psiquiátricos por Inadequação nos Indicadores de Mecanismos de Controle Social e Recursos Humanos.
Tabela 18 C.	Distribuição de Hospitais Psiquiátricos por Inadequação nos Indicadores de Recursos Assistenciais e Enfermaria.
Tabela 18 D.	Distribuição de Hospitais Psiquiátricos por Inadequação nos Indicadores de Enfermaria de Intercorrência Clínica e Farmácia.
Tabela 18 E.	Distribuição de Hospitais Psiquiátricos por Inadequação nos Indicadores de Nutrição e Saneamento.
Tabela 19.	Hospitais Psiquiátricos por Faixa de Média Ponderada de Indicadores de Estrutura conforme Região Geográfica.
Tabela 20.	Médias Ponderadas de Indicadores de Processo dos Hospitais Psiquiátricos por Região Geográfica.
Tabela 20 A.	Distribuição de Hospitais Psiquiátricos por Inadequação nos Indicadores de Ações Preventivas e Projeto Terapêutico Individual.
Tabela 20 B.	Distribuição de Hospitais Psiquiátricos por Inadequação nos Indicadores de Qualidade do Prontuário e Humanização.
Tabela 20 C.	Distribuição de Hospitais Psiquiátricos por Inadequação no Indicador de Abordagens Terapêuticas.
Tabela 21.	Hospitais Psiquiátricos por faixa de Média Ponderada de Indicadores de Processo conforme Região Geográfica.
Tabela 22.	Óbitos nos Hospitais Psiquiátricos por Gênero conforme Região Geográfica.
Tabela 23.	Óbitos nos Hospitais Psiquiátricos em relação aos Leitos conforme Região Geográfica.
Tabela 23.	Óbitos nos Hospitais Psiquiátricos por Natureza Jurídica conforme Região Geográfica.
Tabela 24.	Óbitos nos Hospitais Psiquiátricos por Porte conforme Região Geográfica.
Tabela 25.	Óbitos nos Hospitais Psiquiátricos por Faixa Etária conforme Região Geográfica.
Tabela 27.	Óbitos por Infarto Agudo do Miocárdio distribuído por Faixa Etária.
Tabela 28.	Óbitos por Causas Mal Definidas nos Hospitais Psiquiátricos por Natureza Jurídica.
Tabela 29.	Óbitos por Causas Mal Definidas nos Hospitais Psiquiátricos por Porte conforme Região Geográfica.

Gráficos

- Gráfico 1. Hospitais Psiquiátricos por Natureza Jurídica.
- Gráfico 2. Hospitais Psiquiátricos por Região Geográfica conforme Natureza Jurídica.
- Gráfico 3. Hospitais Psiquiátricos por Instância de Gestão.
- Gráfico 4. Hospitais Psiquiátricos por Porte conforme Instância de Gestão.
- Gráfico 5. Hospitais Psiquiátricos por Atividades Docentes.
- Gráfico 6. Relação entre Leitos SUS e Pacientes Internados na Data da Visita Técnica.
- Gráfico 7. Quantitativo de Pacientes por Tempo de Internação.
- Gráfico 8. Pacientes por Tempo de Internação nos Hospitais Psiquiátricos conforme Natureza Jurídica.
- Gráfico 9. Causas Mais Frequentes de Utilização de Enfermaria de Intercorrências Clínicas nos Hospitais Psiquiátricos.
- Gráfico 10. Hospitais Psiquiátricos por Regulação de Internação.
- Gráfico 11. Hospitais Psiquiátricos por Regulação de Internação conforme Natureza Jurídica.
- Gráfico 12. Hospitais Psiquiátricos por Regulação de Internação conforme Instância de Gestão .
- Gráfico 13. Meios de Acesso à Internação em Hospitais Psiquiátricos sem Controle de Regulação.
- Gráfico 14. Hospitais Psiquiátricos por Sistema Formalizado de Referência e Contra Referência.
- Gráfico 15. Hospitais Psiquiátricos por Sistema Formalizado de Referência e Contra Referência conforme Natureza Jurídica
- Gráfico 16. Hospitais Psiquiátricos com Sistema Formalizado de Referência e Contra Referência por Instância de Gestão
- Gráfico 17. Hospitais Psiquiátricos por Visita Técnica de Gestão
- Gráfico 18. Periodicidade de Visita técnica de Gestão
- Gráfico 19. Leitos dos Hospitais Psiquiátricos por Gênero
- Gráfico 20. Óbitos nos Hospitais Psiquiátricos
- Gráfico 21. Óbitos nos Hospitais Psiquiátricos por Gênero
- Gráfico 22. Principais Grupos de *Causas Mortis* Terminal nas Declarações de Óbitos
- Gráfico 23. Óbitos por Registro de Causa Básica
- Gráfico 24. Óbitos por Causas do Aparelho Circulatório

Introdução

A atenção à saúde mental no âmbito das políticas públicas no Brasil, por mais de um século, teve seu foco voltado, quase que exclusivamente, para a internação hospitalar, sem alternativas terapêuticas, configurando um modelo que propiciava a exclusão do convívio social e produção de sucessivas violações aos direitos humanos das pessoas com transtornos mentais.

A partir da implantação do SUS e com o reforço da promulgação da Lei n. 10.216 em 2001, a Política Nacional de Saúde Mental adotou como uma das suas principais diretrizes a reestruturação da assistência psiquiátrica, investindo na construção de redes diversificadas e territorializadas de cuidados em saúde mental, centradas na atenção integral e na redução progressiva da assistência hospitalar especializada.

Para a consecução destes objetivos, o SUS vem investindo na progressiva desinstitucionalização dos pacientes longamente internados, com a implantação de Residências Terapêuticas e a inclusão dos usuários como beneficiários do Programa de Volta para Casa. Simultaneamente, uma rede aberta, integrada e diversificada de atenção à saúde mental vem se ampliando, com incentivo à criação de leitos psiquiátricos em hospitais gerais, Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), ações de saúde mental na atenção básica e programas intersetoriais que fomentam a arte, cultura e renda, como recurso terapêutico. Desta forma, a redução de leitos psiquiátricos no país caminha junto com a expansão dos serviços comunitários de atenção à saúde mental.

Esta redução gradual, pactuada e programada de leitos tem sido realizada com base em dois mecanismos gerenciais. O primeiro deles, o Programa Nacional de Avaliação dos Serviços Hospitalares – PNASH/Psiquiatria, pautado no cumprimento da PT GM/MS n.251/2002, vem realizando processos avaliativos em todos os hospitais psiquiátricos públicos e conveniados ao SUS.

O segundo mecanismo, o Programa Anual de Reestruturação da Assistência Hospitalar no SUS (PRH), estabelecido pela PT GM/MS n.52/04, promove a redução progressiva e pactuada de leitos hospitalares psiquiátricos. Um dos componentes fundamentais do Programa é a redução de leitos dos hospitais psiquiátricos de maior porte. Assim, propõe-se a pactuação entre os gestores do SUS, hospitais psiquiátricos e instâncias de controle social, para a redução planejada de leitos, sem prejuízos da qualidade da assistência. Procura-se conduzir o processo de mudança do modelo assistencial de modo a garantir uma transição segura, onde a redução

dos leitos hospitalares possa ser planejada e acompanhada da construção de alternativas centradas no modelo comunitário de atenção em saúde mental.

Com o objetivo de contribuir com informações que subsidiem as instâncias gestoras do SUS na tomada de decisão para o aprimoramento da atenção à saúde mental, pautada na integralidade, na humanização do cuidado e nos direitos humanos e de cidadania dos usuários, foi constituída a presente Força-Tarefa para avaliação dos hospitais psiquiátricos no âmbito do SUS, mediante a PT GM/MS n.1704/2011, alterada pela PT GM/MS n.2398/2011.

Esta iniciativa foi coordenada pelo Departamento Nacional de Auditoria do SUS (DENASUS), em estreita parceria com a Área Técnica de Saúde Mental do Departamento de Ações Programáticas Estratégicas da Secretaria de Atenção à Saúde (SAS) do Ministério da Saúde.

Outras áreas e organizações integraram o Grupo Gestor desta ação: Gabinete do Ministro; Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde (Coordenação Geral de Atenção Hospitalar do Departamento de Atenção Especializada); Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa do Ministério da Saúde (Departamento de Ouvidoria do SUS e Departamento de Informática do SUS - DATASUS); Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA/MS; Conselho Nacional de Secretários de Saúde - CONASS e Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde - CONASEMS.

As ações foram realizadas no período de setembro a novembro de 2011. O custo financeiro com esta ação foi de R\$ 48.351,18.

Método

Para a obtenção dos objetivos desta ação percorreu-se as seguintes etapas:

1. **Publicação da Portaria GM/MS n. 1704/2011.** Definição das áreas do Ministério da Saúde e das outras organizações a serem representadas no Grupo Gestor.
2. **Definição da natureza da ação.** A visita técnica foi considerada a modalidade mais adequada a esta ação, pois permite maior agilidade ao processo e adequabilidade aos objetivos propostos.
3. **Definição do conjunto dos hospitais psiquiátricos que fizeram parte da ação.** Consulta aos dados do CNES pelo Grupo Gestor apontou a existência de 201 Hospitais Psiquiátricos que internam pacientes SUS, cadastrados em três naturezas jurídicas: Público, Privado com fins lucrativos e Privado sem fins lucrativos. Deste total foram excluídos 12 Hospitais:
 - Três hospitais que não atendem mais pacientes SUS: Clínica Santa Maria (Natal/RN); Clínica Dr. Suliano e Instituto de Psiquiatria do Ceará, ambos de Fortaleza/CE;
 - Três hospitais de cumprimento de medida de segurança no âmbito do Sistema Penitenciário do Rio de Janeiro que, pelas suas particularidades, exigiam estratégias de investigação diferenciadas das unidades visitadas;
 - Três hospitais já estavam fechados: Sanatório Duque de Caxias (Duque de Caxias/RJ); SAME (Magé/RJ); Casa de Saúde Niterói (Niterói/RJ);
 - Dois hospitais não permitiram a entrada de nossa equipe: Casa de Saúde Santa Maria (Aracajú/SE) alegando que a SES/SE não estava fazendo o repasse de recursos para o Hospital que é conveniado; e o Hospital Psiquiátrico Santa Juliana (Arapiraca/AL), onde a equipe relatou a ausência de gestores ou representantes legais que autorizasse o acesso. Foi solicitado realização de auditoria nessas duas unidades hospitalares.
 - O Hospital Sanatório Clifford (João Pessoa/PB) foi incorporado à Colônia Juliano Moreira, passando a ser uma única unidade com a denominação de Complexo Psiquiátrico Juliano Moreira.
4. **Construção do instrumento de coleta de dados.** O instrumento de coleta de dados foi elaborado pelo Grupo Gestor e organizado nos seguintes tópicos: Identificação do estabelecimento; Identificação dos responsáveis; Número de leitos; identificação da clientela internada; Regulação, Monitoramento e Controle Social; Estrutura Física, Instalações e Conservação; Comissões Internas; Projeto terapêutico; Documentação e Prontuário; Qualificação da Atenção; Recursos Humanos; Óbitos. **(Anexo 1)**

5. Legislação de referência:

- Lei n. 10216, de 06/04/2001, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental;
- Política Nacional de Saúde Mental do Ministério da Saúde;
- Portaria GM/MS n. 251, de 31/01/2002, que estabelece diretrizes e normas para a assistência hospitalar em psiquiatria, reclassifica os hospitais psiquiátricos, define e estrutura a porta de entrada para as internações psiquiátricas na rede SUS e dá outras providências;
- Portaria GM/MS n. 52 de 20/01/2004, que institui o Programa Anual de Reestruturação da Assistência Psiquiátrica Hospitalar no SUS;
- Portaria GM/MS n. 2616, de 12/05/1998, que dispõe sobre o controle de infecção hospitalar;
- Programa Nacional de Avaliação dos Serviços Hospitalares – PNASH/Psiquiatria;
- Portaria GM/MS n. 336 de 19/02/2002, estabelece as normas de funcionamento dos Centros de Atenção Psicossocial;
- Portaria GM/MS n. 134, de 04/04/2011, que dispõe sobre a manutenção e atualização sistemática dos dados no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – SCNES;
- RDC/ANVISA n. 50, de 21/02/2002, que dispõe sobre o regulamento técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde;
- PT SVS/MS n. 344/1998, que aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial;
- Resolução CFM n. 1638, de 10 de julho de 2002, que define prontuário médico e torna obrigatória a Comissão de Revisão de Prontuários nas instituições de saúde;
- Resolução CFM n. 1812, de 11 de janeiro de 2007, que estabelece normas de organização, funcionamento e eleição, competências das Comissões de Ética dos estabelecimentos de saúde, e dá outras providências.

- 6. Validação e finalização do instrumento de coleta de dados.** O instrumento de coleta de dados foi validado por equipe de técnicos do DENASUS no Hospital São Vicente de Paulo, localizado em Taguatinga-DF. As necessidades de aprimoramento constatadas no processo de validação foram consideradas na versão final do instrumento.

7. **Construção de programa informatizado para inserção e compilação dos dados.** O programa foi construído por técnicos da Coordenação de Sistemas de Informação (COSIN) do DENASUS e incluído no Sistema de Auditoria do SUS- SISAUD/SUS.
8. **Constituição das equipes.** As equipes foram constituídas por auditores do DENASUS nos estados participantes e do DENASUS/DF, acrescidas, conforme disponibilidade local, de colaboradores pertencentes aos componentes estadual e municipal do Sistema Nacional de Auditoria (SNA), assim como de técnicos da área de Saúde Mental e Vigilância Sanitária das Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde.
9. **Capacitação das equipes para coleta de dados e inserção dos dados no sistema informatizado.** Para a capacitação das equipes de campo utilizou-se três estratégias:
 - Inserção no Sistema de Auditoria do SUS – SISAUD – do instrumento de coleta de dados de forma comentada, com informações estratégicas de abordagem, preenchimento e referências legais;
 - Realização de Vídeo Conferência nas dependências do DATASUS-DF com técnicos dos estados que participariam das visitas técnicas. Foram discutidas todas as variáveis do instrumento de coleta de dados, esclarecendo as dúvidas surgidas;
 - Para cada estado participante da ação foi designado um técnico do DENASUS/DF (apoiador) que atendeu as demandas dos seus respectivos estados por e-mail e telefone em todas as etapas do processo.
10. **Inserção dos dados obtidos nas visitas técnicas no Sistema Informatizado.** Os dados foram inseridos no sistema pelo coordenador responsável pela equipe que realizou a coleta de dados em campo e validada por um supervisor dos SEAUD e DIAUD designado para esta tarefa em cada estado.
11. **Definição do Plano de Análise.** A organização dos dados deu-se em três blocos:
 1. Caracterização dos Hospitais Psiquiátricos;
 2. Indicadores de Estrutura, Processo e Resultado;
 3. Considerações Finais.

As informações foram apresentadas no âmbito nacional, regional e estadual, com variações de acordo com a sua natureza e sua significância do ponto de vista de análise de gestão. As análises e as recomendações estão descritas próximas às informações correspondentes. A metodologia utilizada para definição dos indicadores está descrita na página inicial do respectivo bloco.

Bloco1. Caracterização dos Hospitais Psiquiátricos



Maria do Socorro Santos

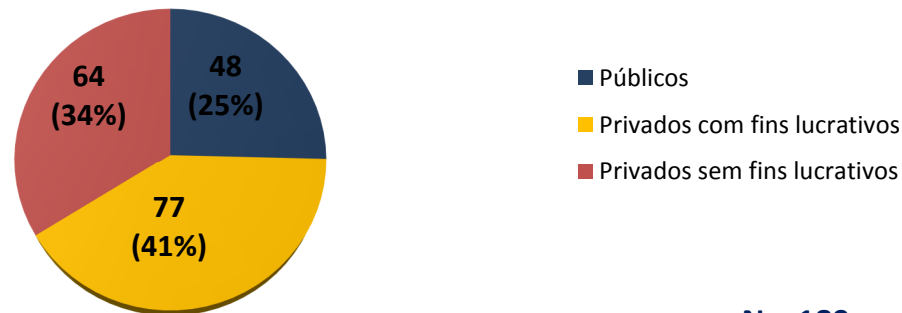
As informações descritas neste bloco permitem ao leitor conhecer:

1. Distribuição dos hospitais psiquiátricos por instância de gestão; natureza jurídica; porte de leitos (pequeno porte até 160 leitos e de grande porte acima de 160 leitos); atividades docentes; sistema de regulação; sistema formalizado de referência e contra referência; visita técnica de gestão;
2. Números de leitos e de pacientes encontrados; taxa de ocupação de leitos; pacientes por tempo de internação; causas mais frequentes de utilização de enfermaria de intercorrências clínicas; pacientes por posse de documentos; pacientes por recebimento de benefício de prestação continuada (BPC); internação por ordem judicial; permanência no hospital pós-alta.

Foram visitados 189 hospitais psiquiátricos nesta ação (Anexo 2), localizados em 24 estados, abrangendo 122 municípios. Foi notada discrepância entre as informações colhidas e as apontadas no Sistema Nacional de Estabelecimentos de Saúde - SCNES. Ocorreram algumas variações do total considerado em determinadas análises, por inconsistência de dados, descritas abaixo dos respectivos gráficos e/ou tabelas.

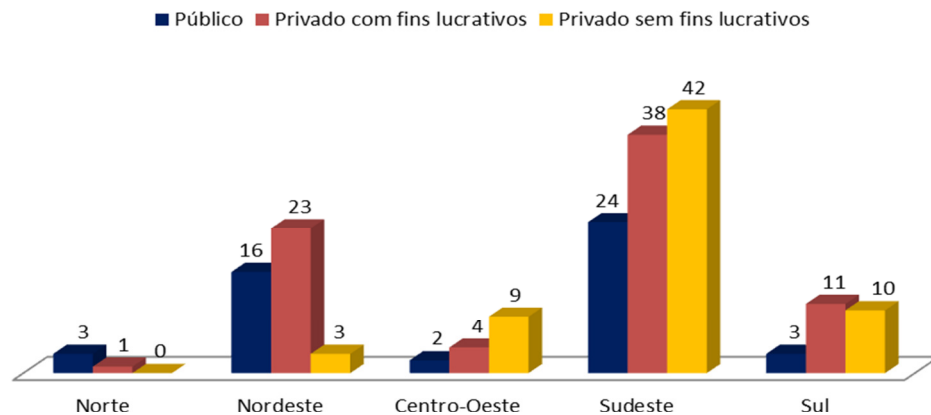
Distribuição dos Hospitais Psiquiátricos por Natureza Jurídica – Brasil/2011

**Gráfico 1: Hospitais Psiquiátricos por Natureza Jurídica
Brasil /2011**



N= 189

**Gráfico 2: Hospitais Psiquiátricos por Região Geográfica
conforme Natureza Jurídica
Brasil/2011**



N= 189

Dos 189 hospitais psiquiátricos visitados, 75% são de natureza privada que prestam atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS).

A Região Sudeste concentra mais da metade dos hospitais psiquiátricos do país (104 unidades), o que corresponde a 55% do total. Verifica-se que destes, 80 (77%) são privados.

Na Região Norte, que apresenta o menor quantitativo de hospitais psiquiátricos, há predomínio de hospitais de natureza pública, ao contrário das demais regiões.

Distribuição dos Hospitais Psiquiátricos por Natureza Jurídica – Brasil/2011

Tabela 1. Hospitais Psiquiátricos por UF conforme Natureza Jurídica - Brasil/2011.

UF	Público	Privado		TOTAL
		Com fins lucrativos	Sem fins lucrativos	
AC	1	0	0	1
AL	1	3	0	4
AM	1	0	0	1
BA	5	1	1	7
CE	1	2	2	5
DF	1	0	0	1
ES	2	1	0	3
GO	0	4	6	10
MA	2	2	0	4
MG	4	8	5	17
MS	0	0	2	2
MT	1	0	1	2
PA	1	0	0	1
PB	1	3	0	4
PE	3	10	0	13
PI	1	0	0	1
PR	1	8	6	15
RJ	7	18	4	29
RN	2	1	0	3
RS	1	1	4	6
SC	1	2	0	3
SE	0	1	0	1
SP	11	11	33	55
TO	0	1	0	1
Total	48	77	64	189

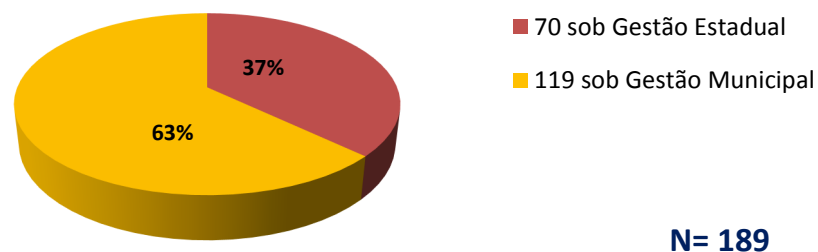
O Estado de São Paulo concentra o maior número de hospitais psiquiátricos do país, com 55 unidades, representando 29%, seguido pelo Estado do Rio de Janeiro com 29, o que significa 15% do total.

Nos Estados de Goiás, Mato Grosso do Sul, Sergipe e Tocantins, todos os hospitais psiquiátricos são privados, observando-se que Goiás possui 10 hospitais.

Nos Estados do Acre, Amazonas, Distrito Federal, Pará e Piauí há apenas um estabelecimento em cada unidade federativa. Todos são públicos.

Distribuição dos Hospitais Psiquiátricos por Instância de Gestão – Brasil/2011

Gráfico 3. Hospitais Psiquiátricos por Instância de Gestão Brasil/2011



Na região Norte, todos os hospitais estão sob a responsabilidade da gestão estadual.

Nos Estados de São Paulo e Bahia, a maior parte dos hospitais psiquiátricos se encontra sob responsabilidade da gestão estadual. Já nos Estados de Pernambuco, Goiás, Rio Grande do Sul e Rio de Janeiro a predominância está na gestão municipal.

Dos 119 hospitais sob a responsabilidade municipal, 76% possui até 160 leitos, enquanto na gestão estadual 57%.

RECOMENDAÇÃO:

A municipalização é um dos pilares do Sistema Único de Saúde. Recomendamos aos gestores a intensificação do processo de municipalização dos hospitais psiquiátricos sob a responsabilidade da gestão estadual, no sentido de fortalecer as redes locais de atenção à saúde mental.

Tabela 2. Hospitais Psiquiátricos por Região conforme Instância de Gestão - Brasil/2011.

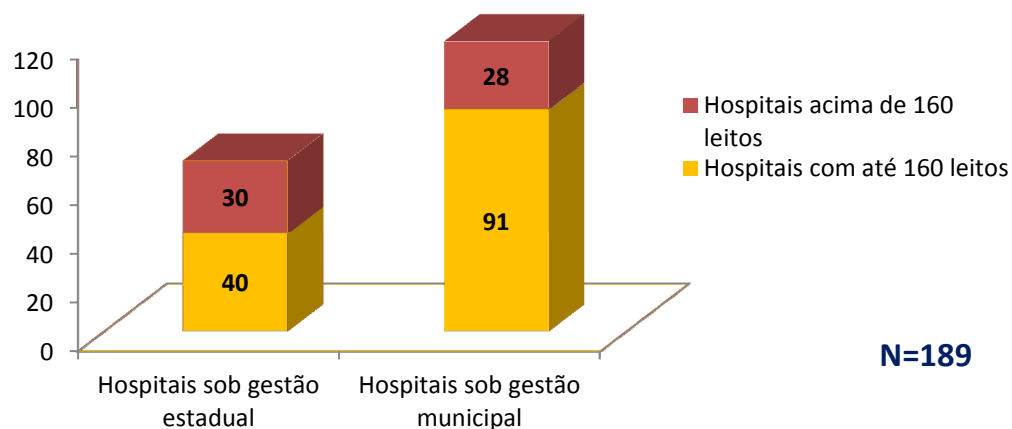
Região	UF	Estadual	Municipal	Total
NORTE	AC	1	0	1
	AM	1	0	1
	PA	1	0	1
	TO	1	0	1
Subtotal		4	0	4
NORDESTE	AL	1	3	4
	BA	6	1	7
	CE	1	4	5
	MA	1	3	4
	PB	1	3	4
	PE	3	10	13
	PI	1	0	1
	RN	0	3	3
	SE	0	1	1
Subtotal		14	28	42
CENTRO-OESTE	DF	1	0	1
	GO	0	10	10
	MS	0	2	2
	MT	1	1	2
Subtotal		2	13	15
SUDESTE	ES	3	0	3
	MG	2	15	17
	RJ	4	25	29
	SP	31	24	55
Subtotal		40	64	104
SUL	PR	8	7	15
	RS	1	5	6
	SC	1	2	3
Subtotal		10	14	24
Total		70	119	189

Distribuição dos Hospitais Psiquiátricos por Porte – Brasil/2011

Tabela 3. Hospitais Psiquiátricos por Porte conforme Natureza Jurídica - Brasil/2011.

Natureza Jurídica	até 160 leitos		161 a 240 leitos		241 a 400 leitos		acima de 400 leitos		Total
	nº	(%)	nº	(%)	nº	(%)	nº	(%)	
Privado com fins lucrativos	51	66,2	14	18,2	8	10,4%	4	5,2	77
Privado sem fins lucrativos	45	70,3	11	17,2	6	9,4%	2	3,1	64
Público	35	72,9	6	12,5	5	10,4%	2	4,2	48
Total	131	69,3	31	16,4	19	10,1	8	4,2	189

Gráfico 4. Hospitais Psiquiátricos por Porte conforme Instância de Gestão Brasil /2011



Dos 189 hospitais psiquiátricos visitados, 131 são de pequeno porte (69,3%).

Os hospitais psiquiátricos de natureza privada com fins lucrativos apresentam o maior percentual (33,8%) relativo de unidades de grande porte.

RECOMENDAÇÃO:

Que os gestores, em especial das regiões Sul e Sudeste, envidem esforços na redução progressiva dos leitos psiquiátricos, conforme preconiza a atual Política Nacional de Saúde Mental do Ministério da Saúde.

Distribuição dos Hospitais Psiquiátricos por Porte – Brasil/2011

Tabela 4. Hospitais Psiquiátricos por Região conforme Porte de Leitos - Brasil/2011.

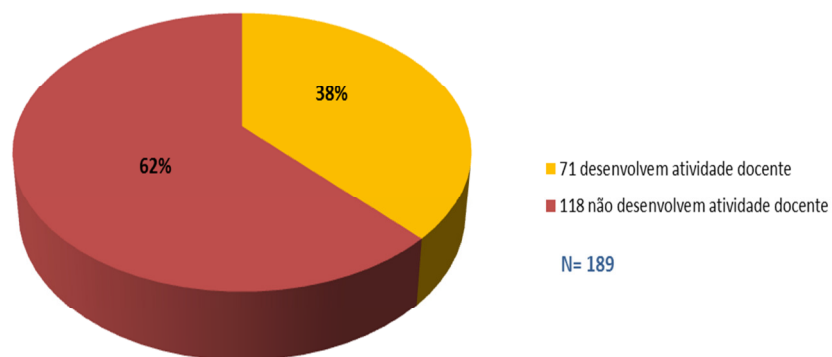
Região	UF	Até 160 leitos	De 161 a 240 leitos	De 241 a 400 leitos	Acima de 400 leitos	Total
NORTE	AC	1	0	0	0	1
	AM	1	0	0	0	1
	AP	0	0	0	0	0
	PA	1	0	0	0	1
	RO	0	0	0	0	0
	RR	0	0	0	0	0
	TO	1	0	0	0	1
Subtotal		4	0	0	0	4
NORDESTE	AL	3	0	1	0	4
	BA	6	0	1	0	7
	CE	3	2	0	0	5
	MA	2	1	1	0	4
	PB	3	0	1	0	4
	PE	13	0	0	0	13
	PI	1	0	0	0	1
	RN	3	0	0	0	3
	SE	1	0	0	0	1
Subtotal		35	3	4	0	42
CENTRO-OESTE	DF	1	0	0	0	1
	GO	9	0	1	0	10
	MS	2	0	0	0	2
	MT	2	0	0	0	2
Subtotal		14	0	1	0	15
SUDESTE	ES	2	0	0	1	3
	MG	13	3	1	0	17
	RJ	20	4	4	1	29
	SP	28	16	6	5	55
Subtotal		63	23	11	7	104
SUL	PR	10	2	3	0	15
	RS	4	2	0	0	6
	SC	1	1	0	1	3
Subtotal		15	5	3	1	24
Total		131	31	19	8	189
% Total		69,31	16,4	10,05	4,23	100

Na região Sul cerca de 1/3 dos hospitais psiquiátricos é de grande porte. A mesma proporcionalidade está evidenciada na região Sudeste.

Nestas mesmas regiões encontram-se os oito macrohospitais do país (instituição com mais de 400 leitos).

Distribuição dos Hospitais Psiquiátricos por Atividade Docente – Brasil/2011

Gráfico 5: Hospitais Psiquiátricos por Atividade Docente
Brasil 2011



Foram consideradas atividades docentes desde estágios curriculares de nível técnico e superior a residências profissionais e pós-graduações.

Tabela 5: Hospitais psiquiátricos que desenvolvem atividade docente por UF

UF	Total de Hospitais	Hospitais com docência
AC	1	0
AL	4	1
AM	1	1
BA	7	5
CE	5	1
DF	1	1
ES	3	0
GO	10	4
MA	4	2
MG	17	2
MS	2	1
MT	2	1
PA	1	0
PB	4	4
PE	13	3
PI	1	1
PR	15	7
RJ	29	9
RN	3	2
RS	6	6
SC	3	1
SE	1	0
SP	55	18
TO	1	1
Total	189	71

Distribuição dos Hospitais Psiquiátricos por Leitos Destinados a Crianças e Adolescentes Menores de 18 anos

Os leitos destinados a crianças e adolescentes menores de 18 anos correspondem a 1,4% do total de leitos SUS encontrados.

Oito estados dispõem de leitos destinados a crianças e adolescentes. Destaca-se o Estado do Paraná, com total de 150 leitos reservados para esta população, o que corresponde a 6% do total de leitos do estado. Vale ressaltar nesse a existência de um programa específico de tratamento para crianças e adolescentes que fazem uso de substâncias psicoativas.

RECOMENDAÇÃO:

Conforme as diretrizes do Ministério da Saúde para a atenção em saúde mental de crianças e adolescentes, o cuidado deve ocorrer preferencialmente na rede de serviços extra-hospitalares, evitando o isolamento social, afastamento familiar e exposição a riscos decorrentes da internação.

Recomenda-se:

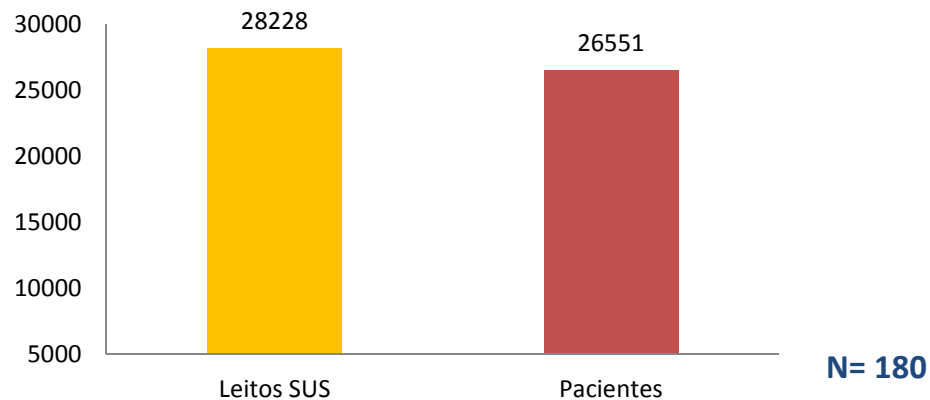
- 1) Que os gestores e profissionais de saúde façam monitoramento e reavaliação contínuos da situação de internação das crianças e adolescentes, minimizando seu impacto negativo.
- 2) Que os gestores e profissionais de saúde se empenhem na ampliação e fortalecimento de uma rede de assistência à saúde mental de crianças e adolescentes, priorizando os serviços de atenção comunitária, reduzindo as internações em hospitais psiquiátricos.

Tabela 6. Leitos SUS destinados a menores de 18 anos por UF - Brasil/2011.

UF	Leitos SUS Total	Leitos Criança e adolescente
CE	793	1
GO	1256	1
MG	2320	39
PB	721	16
PR	2479	150
RJ	4591	15
RS	821	20
SP	10542	102
Total	23523	344

Taxa de Ocupação dos Hospitais Psiquiátricos – Brasil/2011

Gráfico 6. Relação entre Leitos SUS e Pacientes Internados na Data da Visita Técnica Brasil/2011



¹ Para cômputo do número de leitos e análise da taxa de ocupação foi considerado apenas 180 hospitais, pois nove unidades foram excluídas por apresentarem inconsistência de dados nos campos “pacientes internados a mais de 1 ano” e “pacientes internados a menos de 1 ano”. São eles: Instituto de Psiquiatria IPQ - São José/SC; Instituto São José – São José/SC; Casa de Saúde Rio Maina - Criciúma/SC; Clínica Dr. Helio Rotenberg - Curitiba/PR; Instituto Adelina Thiago Dias - Paranaíba/MS; Clínica Dr. Maia - Campina Grande/PB; Instituto Américo Bairral - Itapira/SP; Serviço de Saúde Dr. Cândido Ferreira - Campinas/SP; Hospital Mental - Sorocaba/SP.

Na data da visita verificou-se taxa de ocupação acima de 100% em sete estados: AL, DF, MA, MT, RN, RS e TO.

RECOMENDAÇÃO:

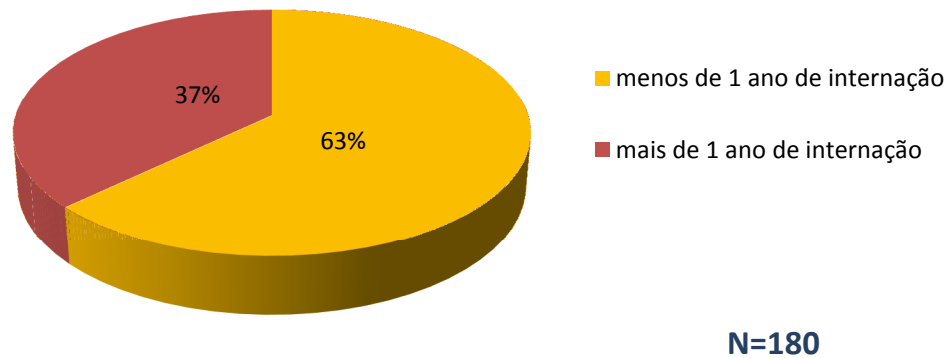
Recomenda-se que os gestores reforcem os mecanismos de monitoramento e regulação dos leitos psiquiátricos para melhor equacionamento da ocupação dos leitos e oferta de cuidados assistenciais.

Tabela 7. Taxa de Ocupação dos Leitos Psiquiátricos por UF - Brasil/2011.

UF	Leitos SUS	Pacientes SUS internados	Taxa de Ocupação (%)
AC	70	37	52,9
AL	765	787	102,9
AM	64	47	73,4
BA	797	774	97,1
CE	793	784	98,9
DF	85	100	117,6
ES	644	580	90,1
GO	1256	1193	95,0
MA	656	665	101,4
MG	2320	2238	96,5
MS	152	152	100,0
MT	185	203	109,7
PA	28	28	100,0
PB	578	513	88,8
PE	1658	1608	97,0
PI	160	160	100,0
PR	2336	2262	96,8
RJ	4591	4036	87,9
RN	451	479	106,2
RS	821	853	103,9
SE	79	79	100,0
SP	9594	8813	91,9
TO	145	160	110,3
Total	28228	26551	94,1

Distribuição de Hospitais Psiquiátricos por Tempo de Internação – Brasil/2011

**Gráfico 7. Quantitativo de Pacientes por Tempo de Internação
Brasil/2011**



Pouco mais de um terço dos pacientes internados em hospitais psiquiátricos são caracterizados como pacientes de longa permanência, ou moradores. Deve-se ressaltar que, entre os que têm menos de um ano de internação continuada, há possibilidade de uma parte ser composta por pacientes igualmente sujeitos a longa permanência, mas que passaram por alta apenas administrativa ou participaram da chamada “porta-giratória” (processo frequente de internação e alta).

Distribuição de Hospitais Psiquiátricos por Tempo de Internação – Brasil/2011

Tabela 8. Quantitativo de Pacientes por Tempo de Internação conforme Região Geográfica - Brasil/2011.

Região	UF	Pacientes SUS internados	Pacientes internados a menos de 1 ano		Pacientes internados a mais de 1 ano	
			Nº	%	Nº	%
Norte	AC	37	26	70,3	11	29,7
	AM	47	9	19,1	38	80,9
	PA	28	0	0,0	28	100,0
	TO	160	156	97,5	4	2,5
Subtotal		272	191	70,2	81	29,8
Nordeste	AL	787	700	88,9	87	11,1
	BA	774	506	65,4	268	34,6
	CE	784	711	90,7	73	9,3
	MA	665	538	80,9	127	19,1
	PB	513	465	90,6	48	9,4
	PE	1608	836	52,0	772	48,0
	PI	160	132	82,5	28	17,5
	RN	479	435	90,8	44	9,2
	SE	79	72	91,1	7	8,9
Subtotal		5849	4395	75,1	1454	24,9
Centro Oeste	DF	100	99	99,0	1	1,0
	GO	1193	1075	90,1	118	9,9
	MS	152	149	98,0	3	2,0
	MT	203	183	90,1	20	9,9
Subtotal		1648	1506	91,4	142	8,6
Sudeste	ES	580	493	85,0	87	15,0
	MG	2238	1290	57,6	948	42,4
	RJ	4036	1621	40,2	2415	59,8
	SP	8813	4091	46,4	4722	53,6
Subtotal		15667	7495	47,8	8172	52,2
Sul	PR	2262	2179	96,3	83	3,7
	RS	853	838	98,2	15	1,8
Subtotal		3115	3017	96,9	98	3,1
Total		26551	16604	62,5	9947	37,5

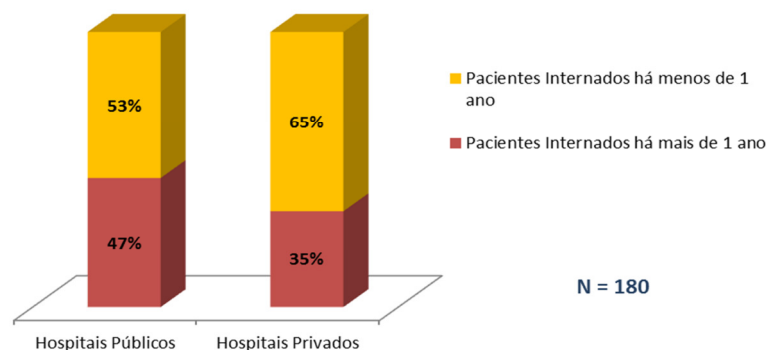
A Região Sudeste, consoante seu histórico de maior quantitativo de hospitais, apresenta o maior contingente de pacientes com características de moradores.

Os Estados do AM, PA, PE, MG, RJ e SP demonstram percentual de pacientes moradores acima da média relativa nacional (37%).

Os Estados de AM, PA, RJ e SP apresentam os maiores números relativos percentuais de pacientes de longa permanência. De acordo com o boletim “Saúde Mental em Dados”, n. 9/2011, do Ministério da Saúde, a cobertura CAPS/100.000 habitantes no período de janeiro a julho de 2011 é: AM (0,23/cobertura baixa); PA (0,44/cobertura regular/baixa); RJ (0,58 /cobertura boa); SP (0,56 /cobertura boa).

Distribuição de Hospitais Psiquiátricos por Tempo de Internação Continuada dos Pacientes – Brasil/2011

Gráfico 8. Pacientes por Tempo de Internação nos Hospitais Psiquiátricos conforme Natureza Jurídica Brasil/2011



RECOMENDAÇÃO:

A permanência de pacientes por longo período nos hospitais psiquiátricos está em desacordo com o que preconiza a atual Política Nacional de Saúde Mental, que prevê o fortalecimento uma rede extra-hospitalar, em detrimento do modelo hospitalocêntrico. Os Serviços Residenciais Terapêuticos (SRTs) configuram-se como dispositivos estratégicos dessa política, caracterizando-se como moradias destinadas às pessoas moradoras de hospitais psiquiátricos.

Recomendamos aos gestores estaduais e municipais investimento na implantação/implementação dos SRTs no sentido de garantir o processo de desinstitucionalização, em especial nos estados de AM, PA, RJ e SP, que concentram a maior número de pacientes moradores.

Tabela 09: Pacientes por tempo de Internação em Hospitais Psiquiátricos por Natureza Jurídica - Brasil/2011

UF	Pacientes SUS internados	Pacientes internados a menos de 1 ano				Pacientes internados a mais de 1 ano			
		Hospitais Público	%	Hospitais Privado	%	Hospitais Público	%	Hospitais Privado	%
AC	37	26	70,3	0	0,0	11	29,7	0	0,0
AL	787	160	20,3	540	68,6	31	3,9	56	7,1
AM	47	9	19,1	0	0,0	38	80,9	0	0,0
BA	774	273	35,3	233	30,1	257	33,2	11	1,4
CE	784	175	22,3	536	68,4	5	0,6	68	8,7
DF	100	99	99,0	0	0,0	1	1,0	0	0,0
ES	580	61	10,5	432	74,5	57	9,8	30	5,2
GO	1193	0	0,0	1075	90,1	0	0,0	118	9,9
MA	665	49	7,4	489	73,5	117	17,6	10	1,5
MG	2238	295	13,2	995	44,5	216	9,7	732	32,7
MS	152	0	0,0	149	98,0	0	0,0	3	2,0
MT	203	104	51,2	79	38,9	20	9,9	0	0,0
PA	28	0	0,0	0	0,0	28	100,0	0	0,0
PB	513	162	31,6	303	59,1	42	8,2	6	1,2
PE	1608	156	9,7	680	42,3	265	16,5	507	31,5
PI	160	132	82,5	0	0,0	28	17,5	0	0,0
PR	2262	85	3,8	2094	92,6	24	1,1	59	2,6
RJ	4036	384	9,5	1237	30,6	598	14,8	1817	45,0
RN	479	284	59,3	151	31,5	17	3,5	27	5,6
RS	853	119	14,0	719	84,3	1	0,1	14	1,6
SE	79	0	0,0	72	91,1	0	0,0	7	8,9
SP	8813	521	5,9	3570	40,5	982	11,1	3740	42,4
TO	160	0	0,0	156	97,5	0	0,0	4	2,5
Total	26551	3094	11,7	13510	50,9	2738	10,3	7209	27,1

Intercorrências Clínicas nos Hospitais Psiquiátricos – Brasil/2011

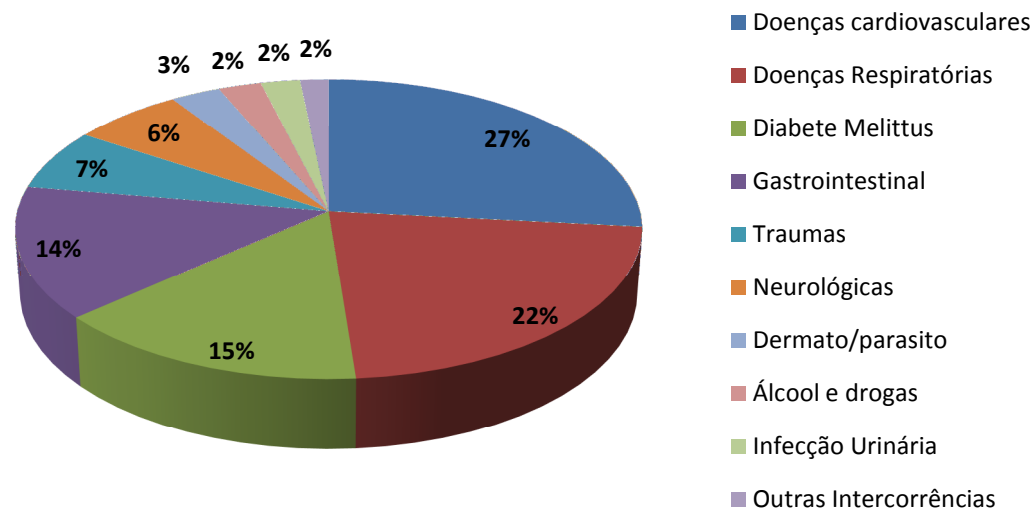
Dos 189 hospitais psiquiátricos visitados, 163 possuem enfermaria de intercorrências clínicas (86,2%). Destes, 151 (92,6%) estão adequados à proporcionalidade (um leito de intercorrência clínica para cada 50 leitos do hospital), conforme preconiza a Portaria GM/MS n. 251/2002.

As causas mais frequentes de utilização dessas enfermarias foram:

- Doenças cardiovasculares, com predominância de hipertensão arterial;
- Doenças respiratórias, principalmente pneumonia;
- Diabetes mellitus;
- Quadros gastrointestinais, principalmente diarreia e desidratação;

Traumas por quedas e ferimentos também foram relatados como causas de intercorrências clínicas e correspondem a 7% das causas apontadas.

Gráfico 9. Causas mais Frequentes de Utilização de Enfermaria de Intercorrências Clínicas nos Hospitais Psiquiátricos Brasil/2011



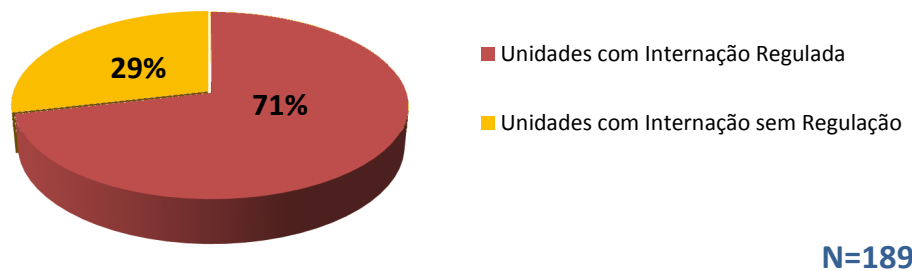
Recomendação:

Recomenda-se aos gestores municipais e estaduais que determinem aos hospitais psiquiátricos em não conformidade, a sua imediata adequação à Portaria GM/MS n. 251/2002.

Recomenda-se aos gestores municipais e estaduais que promovam a articulação dos hospitais com as redes locais de saúde para a garantia da atenção integral ao paciente.

Distribuição dos Hospitais Psiquiátricos por Regulação de Internação – Brasil/2011

Gráfico 10. Hospitais Psiquiátricos por Regulação de Internação Brasil/2011



A maioria dos hospitais psiquiátricos mantém suas vagas organizadas por centrais de regulação.

Os Estados do AC, AM, PA, TO, AL, DF, MS, não fazem regulação de seus hospitais psiquiátricos.

Os Estados da PB, PI, RN, SE, ES, têm todos os seus hospitais psiquiátricos regulados.

Dos 13 hospitais do Estado de Pernambuco, dois são regulados.

Tabela 10. Hospitais Psiquiátricos por UF conforme Regulação de Internação - Brasil/2011.

Região	UF	Total de Unidades	Unidades com Internação Regulada
NORTE	AC	1	0
	AM	1	0
	PA	1	0
	TO	1	0
NORDESTE	AL	4	0
	BA	7	3
	CE	5	4
	MA	4	3
	PB	4	4
	PE	13	2
	PI	1	1
	RN	3	3
	SE	1	1
CENTRO-OESTE	DF	1	0
	GO	10	9
	MS	2	0
	MT	2	1
SUDESTE	ES	3	3
	MG	17	13
	RJ	29	28
	SP	55	46
SUL	PR	15	7
	RS	6	5
	SC	3	2
Total		189	135

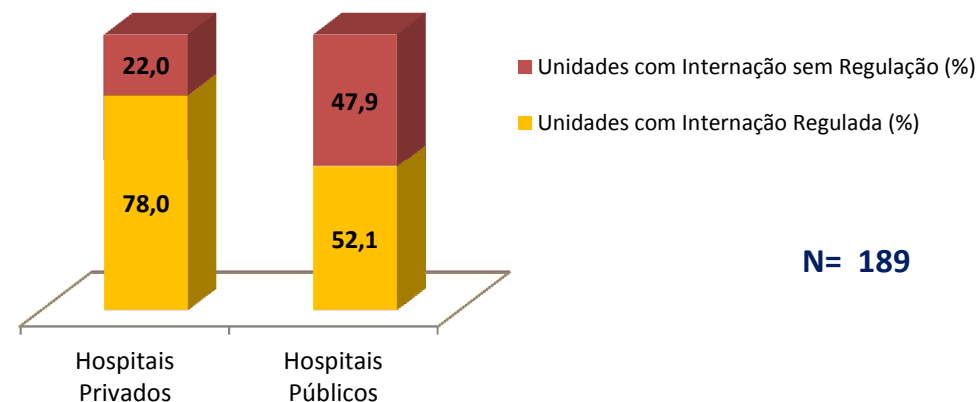
Distribuição dos Hospitais Psiquiátricos por Regulação de Internação conforme Natureza Jurídica – Brasil/2011

Os hospitais privados apresentam maior número de unidades com vagas controladas pela central de regulação (cerca de 2/3)

Tabela 11. Hospitais Psiquiátricos por Regulação de Internação conforme Natureza Jurídica - Brasil/2011.

Região	UF	Hospitais Privados	Unidades com Internação Regulada	Hospitais Públicos	Unidades com Internação Regulada
NORTE	AC	0	0	1	0
	AM	0	0	1	0
	PA	0	0	1	0
	TO	1	0	0	0
NORDESTE	AL	3	0	1	0
	BA	2	1	5	2
	CE	4	3	1	1
	MA	2	2	2	1
	PB	3	3	1	1
	PE	10	2	3	0
	PI	0	0	1	1
	RN	1	1	2	2
	SE	1	1	0	0
	DF	0	0	1	0
Centro-OESTE	GO	10	9	0	0
	MS	2	0	0	0
	MT	1	1	1	0
	ES	1	1	2	2
SUDESTE	MG	13	11	4	2
	RJ	22	21	7	7
	SP	44	41	11	5
	PR	14	7	1	0
SUL	RS	5	4	1	1
	SC	2	2	1	0
Total		141	110	48	25

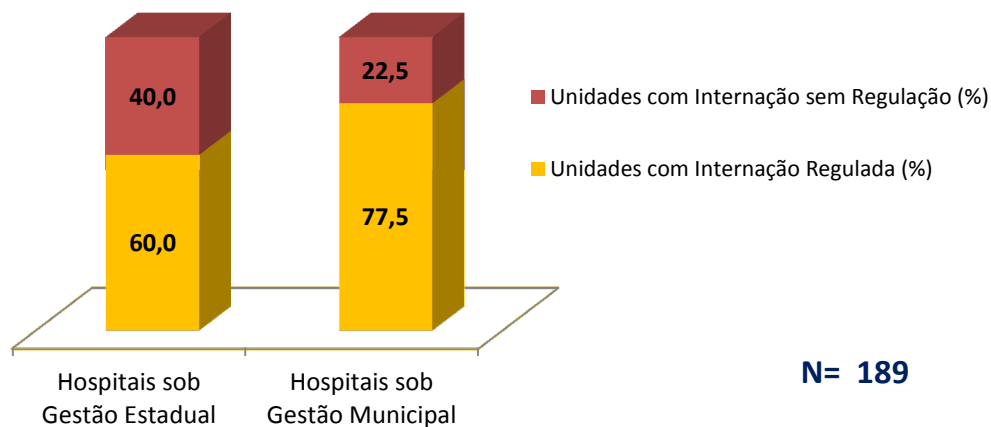
Gráfico 11. Hospitais Psiquiátricos por Regulação de Internação conforme Natureza Jurídica Brasil - 2011



A metade dos hospitais psiquiátricos públicos está inserida em sistema de regulação.

Distribuição Hospitais Psiquiátricos por Regulação de Internação conforme Instância de Gestão – Brasil/2011

Gráfico 12. Hospitais Psiquiátricos por Regulação de Internação conforme Instância de Gestão Brasil/2011



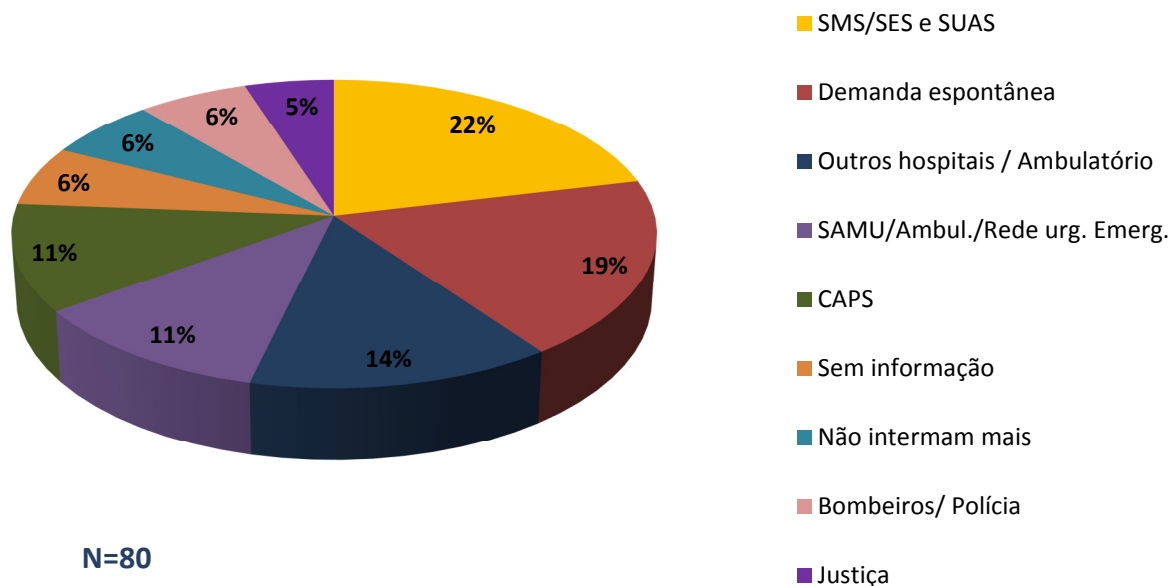
Dos hospitais psiquiátricos sob a gestão municipal, 77,5% são submetidos a alguma forma de regulação. Na gestão estadual 60%.

Tabela 12. Hospitais Psiquiátricos por Regulação de Internação conforme Instância de Gestão - Brasil/2011.

Região	UF	Hospitais sob gestão Estadual	Unidades com Internação Regulada	Hospitais sob gestão Municipal	Unidades com Internação Regulada
NORTE	AC	1	0	0	0
	AM	1	0	0	0
	PA	1	0	0	0
	TO	1	0	0	0
NORDESTE	AL	1	0	3	0
	BA	6	2	1	1
	CE	1	1	4	3
	MA	1	1	3	2
	PB	1	1	3	3
	PE	3	0	10	2
	PI	1	1	0	0
	RN	0	0	3	3
	SE	0	0	1	1
CENTRO-OESTE	DF	1	0	0	0
	GO	0	0	10	9
	MS	0	0	2	0
	MT	1	0	1	1
SUDESTE	ES	3	3	0	0
	MG	2	2	15	11
	RJ	4	3	25	25
	SP	31	24	24	22
SUL	PR	8	3	7	4
	RS	1	1	5	4
	SC	1	0	2	2
Total		70	42	119	93

Acesso aos Hospitais Psiquiátricos sem Controle de Regulação – Brasil/2011

Gráfico 13. Meios de Acesso à Internação em Hospitais Psiquiátricos sem Controle de Regulação Brasil/2011



As maiores demandas para internação nos hospitais psiquiátricos não inseridos no sistema de regulação são provenientes de serviços de saúde das secretarias municipais de saúde (sede e vizinhos), unidades associadas ao Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e por demanda espontânea trazidas por familiares e entidades comunitárias.

Os hospitais gerais e ambulatórios também se apresentam como importantes fontes de demanda.

RECOMENDAÇÃO

A Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde (SUS), instituída pela Portaria GM/MS n. 1.559/2008 preconiza que os acessos aos leitos de internação devam ser organizados por central de regulação.

Recomenda-se que os gestores estaduais e municipais de saúde promovam a adequação dos hospitais psiquiátricos que se encontram sem regulação à Portaria GM/MS n. 1.559/2008.

Hospitais Psiquiátricos por Sistema Formalizado de Referência e Contra Referência – Brasil/2011

Tabela 13. Hospitais Psiquiátricos com Sistema Formalizado de Referência e Contra Referência por Região - Brasil/2011.

Região	UF	Total de Unidades	Unidades com Sistema Formalizado Referência e Contra Referência
NORTE	AC	1	0
	AM	1	1
	PA	1	0
	TO	1	0
NORDESTE	AL	4	0
	BA	7	5
	CE	5	3
	MA	4	4
	PB	4	4
	PE	13	8
	PI	1	1
	RN	3	3
	SE	1	1
	DF	1	1
CENTRO-OESTE	GO	10	1
	MS	2	1
	MT	2	0
	ES	3	3
SUDESTE	MG	17	9
	RJ	29	18
	SP	55	53
	PR	15	11
SUL	RS	6	6
	SC	3	3
Total		189	136

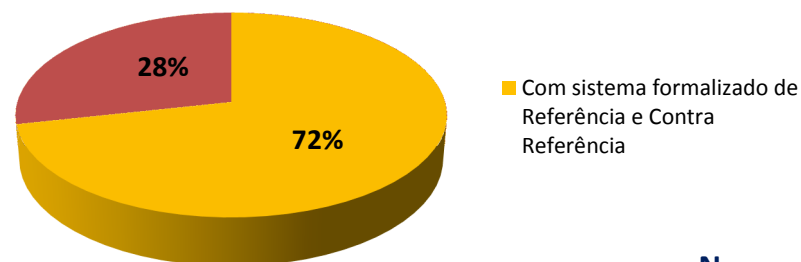
Na região Norte, somente o Estado do Amazonas possui sistema formalizado de referência e contra referência.

A região Sul é a que mais possui unidades inseridas em sistema formalizado de referência e contra referência (83%). Ao contrário, situa-se a região Centro-Oeste, com 20%. O Estado de Goiás possui 10 hospitais psiquiátricos, sendo que um faz parte de sistema formalizado de referência e contra referência.

Mais de 70% dos hospitais psiquiátricos refere inserção em sistema formalizado de referência e contra referência.

Dos 55 hospitais psiquiátricos do Estado de São Paulo, 53 estão inseridos num sistema formalizado de referência e contra referência.

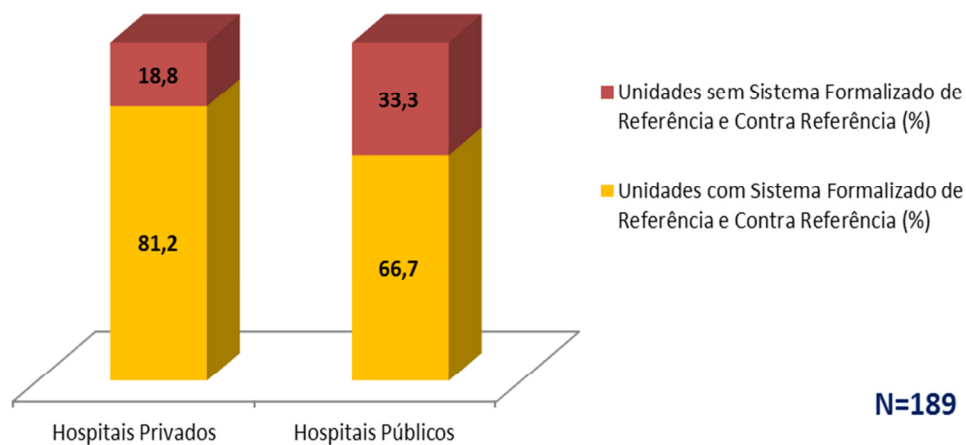
Gráfico 14. Hospitais Psiquiátricos por Sistema Formalizado de Referência e Contra-Referência



N=
189

Hospitais Psiquiátricos por Natureza Jurídica conforme Sistema Formalizado de Referência e Contra Referência – Brasil/2011

Gráfico 15. Hospitais Psiquiátricos por Sistema Formalizado de Referência e Contra Referência conforme Natureza Jurídica Brasil/2011



Os hospitais privados possuem proporcionalmente maior quantitativo de unidades (82%) inseridas em um sistema formalizado de referência e contra referência.

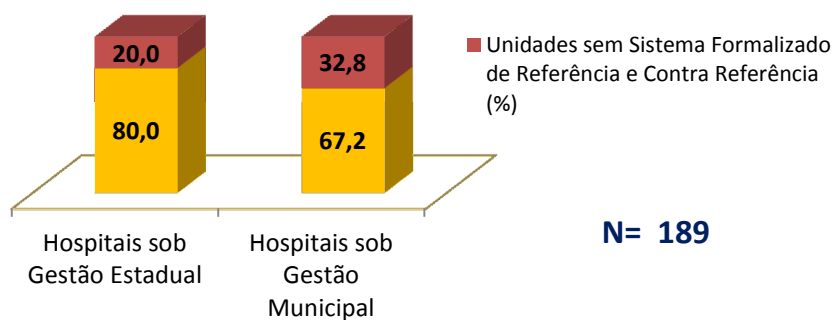
Os Estados da BA, CE, MA, PB, PI, RN, ES, SP, PR, RS, SC possuem todos seus hospitais psiquiátricos públicos inseridos em sistema formalizado de referência e contra referência.

Tabela 14. Hospitais Psiquiátricos com Sistema Formalizado de Referência e Contra Referência conforme Natureza Jurídica - Brasil/2011.

Região	UF	Hospitais Privados	Unidades com Sistema Formalizado Referência e Contra Referência	Hospitais Públicos	Unidades com Sistema Formalizado Referência e Contra Referência
NORTE	AC	0	0	1	0
	AM	0	0	1	1
	PA	0	0	1	0
	TO	1	0	0	0
NORDESTE	AL	3	0	1	0
	BA	2	0	5	5
	CE	4	2	1	1
	MA	2	2	2	2
	PB	3	3	1	1
	PE	10	7	3	1
	PI	0	0	1	1
	RN	1	1	2	2
	SE	1	1	0	0
CENTRO-OESTE	DF	1	0	0	1
	GO	10	1	0	0
	MS	2	1	0	0
	MT	1	0	1	0
SUDESTE	ES	1	1	2	2
	MG	13	6	4	3
	RJ	22	12	7	6
	SP	44	42	11	11
SUL	PR	14	10	1	1
	RS	5	5	1	1
	SC	2	2	1	1
Total		142	96	47	40

Hospitais Psiquiátricos por Instância de Gestão conforme Sistema Formalizado de Referência e Contra Referência – Brasil/2011

Gráfico 16: Hospitais Psiquiátricos com Sistema Formalizado de Referência e Contra Referência por Instância de Gestão



N= 189

RECOMENDAÇÃO

Recomenda-se aos gestores estaduais e municipais de saúde que promovam a adequação dos hospitais psiquiátricos não inseridos em sistemas formalizados e funcionais de referência e contra referência, que garantam o trânsito dos usuários pelas linhas de cuidado e a integralidade da atenção.

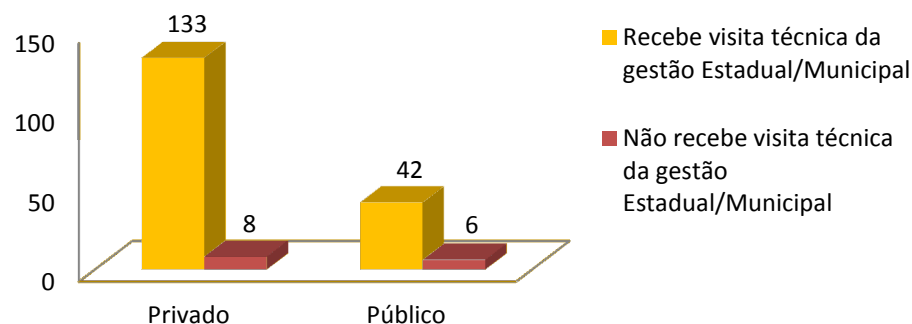
Para que ocorra a efetivação do princípio da integralidade é necessário que se estabeleça uma estratégia de comunicação entre os serviços de maior e menor complexidade que compõem um sistema de saúde, propiciando que o paciente seja assistido com base em seu histórico de saúde. Para que isso ocorra é preciso haver um sistema formalizado e funcional de referência e contra referência em que um serviço informa o outro sobre o estado de saúde do indivíduo.

Tabela 15. Hospitais Psiquiátricos com Sistema Formalizado de Referência e Contra Referência conforme Instância de Gestão - Brasil/2011.

Região	UF	Hospitais sob Gestão Estadual	Unidades com Sistema Formalizado Referência e Contra Referência	Hospitais sob Gestão Municipal	Unidades com Sistema Formalizado Referência e Contra Referência
NORTE	AC	1	0	0	0
	AM	1	1	0	0
	PA	1	0	0	0
	TO	1	0	0	0
NORDESTE	AL	1	0	3	0
	BA	6	5	1	0
	CE	1	1	4	2
	MA	1	1	3	3
	PB	1	1	3	3
	PE	3	1	10	7
	PI	1	1	0	0
	RN	0	0	3	3
	SE	0	0	1	1
	DF	1	1	0	0
CENTRO-OESTE	GO	0	0	10	1
	MS	0	0	2	1
	MT	1	0	1	0
	ES	3	3	0	0
SUDESTE	MG	2	1	15	8
	RJ	4	2	25	16
	SP	31	31	24	22
SUL	PR	8	5	7	6
	RS	1	1	5	5
	SC	1	1	2	2
Total		70	56	119	80

Distribuição Nacional dos Hospitais Psiquiátricos por Visita Técnica da Gestão – Brasil/2011

Gráfico 17. Hospitais Psiquiátricos por Visita Técnica da Gestão

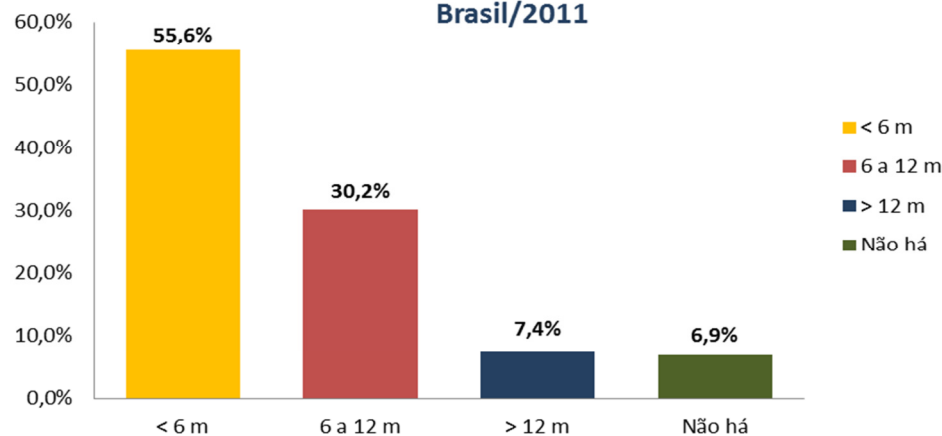


Menos de 7% dos hospitais psiquiátricos privados refere não receber alguma forma de visita técnica por parte da gestão municipal ou estadual.

Quase 15% dos hospitais psiquiátricos públicos não menciona qualquer forma de visita técnica pelo gestor municipal ou estadual.

Em mais da metade dos que recebem visita técnica, estas ocorrem num intervalo temporal inferior a seis meses.

Gráfico 18. Periodicidade de Visita Técnica da Gestão Brasil/2011



RECOMENDAÇÃO

Recomenda-se que os responsáveis pela gestão dos hospitais psiquiátricos que não recebem visitas técnicas regulares de monitoramento e avaliação passem a realizar.

**Características socioeconômicas selecionadas dos pacientes
Brasil/2011**

89% dos pacientes possuem documentos de identificação

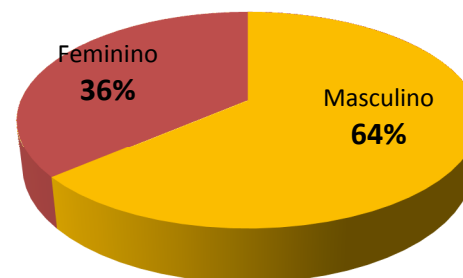
7% dos pacientes estão internados por ordem judicial

19% dos pacientes recebem Benefício Prestação Continuada (BPC)

4% dos pacientes permanecem internados após alta

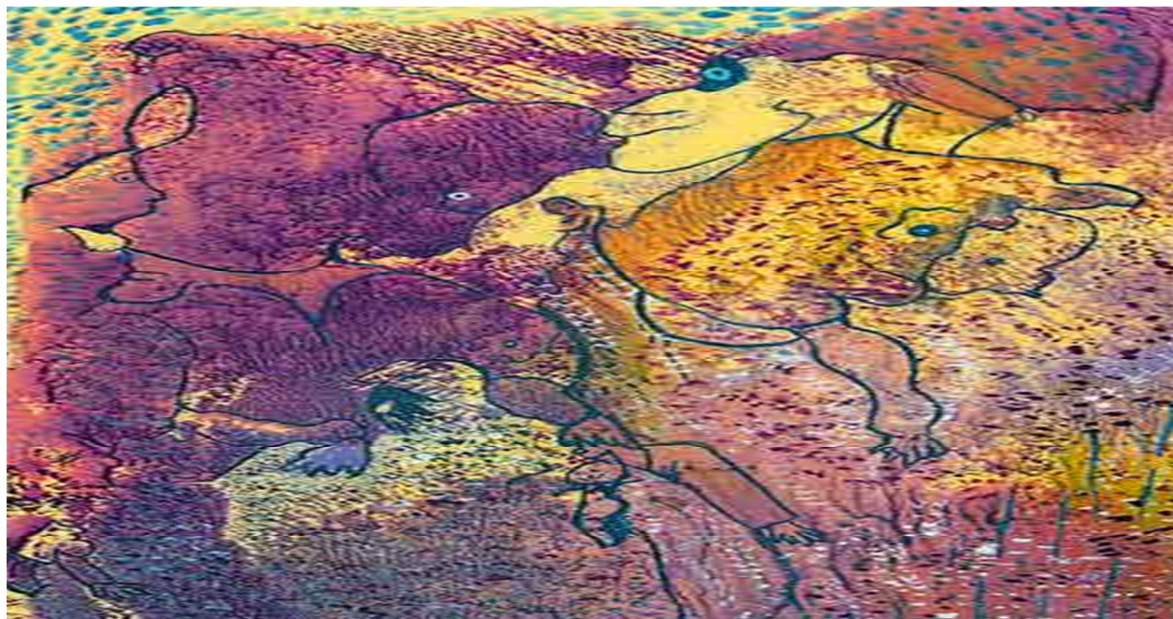
**Distribuição Nacional de Leitos em Hospitais Psiquiátricos por Gênero
Brasil/2011**

**Gráfico 19. Proporção de Leitos por Gênero em
Hospitais Psiquiátricos**



A distribuição de leitos psiquiátricos por gênero é nitidamente desigual, possivelmente devido a características não só epidemiológicas, mas pela construção histórica desta rede que se deu em período de maior predomínio masculino na força de trabalho formalizada.

Bloco 2. Indicadores de adequação de estrutura, processo e resultado.



Maria do Socorro Santos

Este bloco tem como objetivo apresentar informações relativas à adequação dos Hospitais Psiquiátricos em relação aos indicadores de estrutura e processo.

A disponibilidade de informação apoiada em dados válidos e confiáveis é condição essencial para a análise objetiva da situação sanitária, assim como para a tomada de decisões baseadas em evidências e para a programação e qualificação das ações de saúde (OPAS/RIPSA, 2001:22). Partindo do entendimento de que qualidade em saúde é resultante da soma de diversos fatores inter-relacionados, neste bloco optou-se pelo agrupamento de variáveis de naturezas afins em forma de indicadores, por facilitar a organização, análise e cotejamento de dados, assim como a identificação de componentes das unidades hospitalares que necessitam de maior adequabilidade as normas e legislações vigentes: *“indicadores são medidas-sínteses que contém informações relevantes sobre determinados atributos e dimensões de saúde, bem como do desempenho de sistemas e serviços de saúde”* (OPAS/RIPSA, op cit).

Uma série de variáveis que compuseram o instrumento de coleta de dados foi agrupada com base no quadro conceitual de avaliação de qualidade de saúde, a partir dos conceitos de estrutura, processo e resultado proposto por Donabedian (1980):

Estrutura corresponde às características mais estáveis da assistência médica ou de saúde: recursos físicos, humanos, materiais e financeiros. Envolve desde estrutura física e disponibilidade de equipamentos até organização de serviços. Para o autor, é difícil quantificar

a influência ou contribuição exata deste componente na qualidade final da assistência prestada, mas é possível falar em termos de tendências – estrutura mais adequada aumenta a probabilidade da assistência prestada ser de melhor qualidade;

Processo abrange as atividades desenvolvidas entre os profissionais de saúde e os pacientes. Nessa relação é que se obtêm os resultados da assistência. É de onde se retiram as bases para a valoração da qualidade. Entre outros fatores, no processo aparecem os aspectos éticos e humanizados e da relação profissional de saúde e equipe de saúde com o paciente. De certa forma, processo pode ser considerado as ações relacionadas diretamente ao tratamento;

Resultado são informações que descrevem o estado de saúde do indivíduo ou de determinada população como resultado da interação ou não com os serviços de saúde. Como, em termos de saúde, os resultados se devem a muitos fatores, a sua medida e avaliação constitui o que existe de mais próximo em termos de avaliação do cuidado total. No caso desta ação, dada a suas limitações, definimos como parâmetro de indicador de resultado os óbitos relatados.

As informações descritas permitem ao leitor conhecer o ponto de adequação dos hospitais psiquiátricos em relação aos indicadores de estrutura e processo, por região geográfica e unidade federada, natureza jurídica, instância de gestão e porte de leito. (**Anexo 2**)

As variáveis que incidem mais diretamente no manejo clínico, na humanização, na garantia de direitos e no fortalecimento do processo de desinstitucionalização, receberam pesos maiores, conforme observar-se no quadro abaixo:

INDICADORES DE ESTRUTURA (Máximo: 68,5 Pontos)

	Resposta	Pontos
1. Comissões internas		
Constituição Formal de Comissão de Revisão de Prontuário	SIM	0,5
Constituição Formal de Comissão de Revisão de Óbito	SIM	0,5
Constituição Formal de Comissão de Ética Médica	SIM	0,5
Constituição Formal de Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)	SIM	0,5
Máximo de Pontos		2
2. Mecanismos de Controle Social		
Existência de Ouvidoria	SIM	1
Existência de Conselho Gestor	SIM	2
Máximo de Pontos		3
3. Recursos Humanos		
Adequação de carga horária necessária do Médico Psiquiatra Plantonista	SIM	1,5
Adequação de carga horária necessária do Médico Psiquiatra Assistente	SIM	2
Adequação de carga horária necessária do Médico Clínico Geral	SIM	1,5
Adequação de carga horária necessária do Enfermeiro Assistente diurno	SIM	1,5
Adequação de carga horária necessária do Enfermeiro noturno	SIM	1,5
Adequação de carga horária necessária do Psicólogo	SIM	1,5
Adequação de carga horária necessária do Assistente Social	SIM	1,5
Adequação de carga horária necessária do Terapeuta Ocupacional	SIM	1,5
Adequação de carga horária necessária do Farmacêutico	SIM	1,5
Adequação de carga horária necessária do Nutricionista	SIM	1,5
Adequação de carga horária necessária do Auxiliar/Técnico de Enfermagem	SIM	2
Máximo de Pontos		17,5
4. Recursos Assistenciais		
Existência de Projeto Terapêutico Institucional	SIM	2
Prontuário Único	SIM	1
Área externa com espaço para circulação	SIM	1
Sala de estar equipada com música ambiente	SIM	1
Sala de estar equipada com televisão	SIM	1
Sala de estar equipada com jogos	SIM	1
Protocolo escrito de contenção física	SIM	2
Roupas limpas	SIM	0,5
Calçados	SIM	0,5
Máximo de Pontos		10
5. Enfermaria		
Máximo de seis leitos por enfermaria	SIM	2
Um sanitário para no máximo duas enfermarias	SIM	1
Um posto de enfermagem para trinta leitos	SIM	2
Leitos identificados com o nome do paciente	SIM	0,5
Espaço adequado de circulação entre leitos	SIM	0,5
Conservação e limpeza do mobiliário	SIM	1,5
Condições adequadas de piso, parede e teto dos banheiros	SIM	0,5
Vasos sanitários em condições de uso	SIM	0,5

Fácil acesso a papel higiênico	SIM	0,25
Chuveiros com controle de temperatura	SIM	0,5
Presença espaços restritivos/cela forte	NÃO	2
Acesso adequado para cadeiras de rodas e macas	SIM	1
Espaço individual para guarda de objetos pessoais	SIM	0,75
Travesseiro	SIM	0,5
Lençol	SIM	0,5
Cobertor	SIM	0,5
Fronha	SIM	0,5
Colchão	SIM	0,5
Toalha de banho	SIM	0,5
Uma sala de curativo ou carrinho de curativo para cada 3 postos de enfermagem	SIM	1
Máximo de Pontos		17
6. Enfermaria de Intercorrência Clínica		
Enfermaria exclusiva para intercorrências clínicas	SIM	0,5
Um leito de intercorrência clínica para cada 50 leitos	SIM	0,5
Cama Fowler	SIM	0,25
Laringoscópio com lâmina	SIM	0,5
Ambu	SIM	0,5
Desfibrilador	SIM	0,5
Aspirador	SIM	0,5
Cânulas de entubação dentro do prazo de validade	SIM	0,25
Gases medicinais canalizados ou cilindro de O2	SIM	0,5
Carro/bandeja de parada cardíaca	SIM	1
Medicamentos dentro da validade	SIM	1
Máximo de Pontos		6
7. Farmácia		
Área Exclusiva	SIM	1
Mapa de controle de temperatura	SIM	0,25
Parede sem umidade	SIM	0,25
Ventilação adequada	SIM	0,5
Medicamentos sem contato direto com teto, parede e piso	SIM	0,5
Medicamentos psicotrópico-entorpecentes guardados em áreas específicas	SIM	0,5
Rotinas descritas	SIM	1
Registro em livro de dispensação de psicotrópicos para controle da VISA	SIM	1
Máximo de Pontos		5
8. Nutrição		
Rotinas e protocolos escritos no setor de nutrição	SIM	0,5
Controle de temperatura	SIM	0,5
Ambiente limpo	SIM	0,25
Tela de proteção nas janelas	SIM	0,25
Ralos com tampa de proteção	SIM	0,25
Alimentos estocados sem contato	SIM	0,25
Boas condições de piso, teto e parede	SIM	0,25
Recipientes adequados para conter resíduos	SIM	0,25
Talheres e vasilhames em condições de uso	SIM	0,5
Rotina para atendimento de dietas especiais	SIM	1
Variedade de alimentos no cardápio	SIM	0,5
Equipamentos de proteção individual (EPI)	SIM	0,5
Máximo de Pontos		5

9. Saneamento		
Controle de qualidade da água	SIM	1,5
Armazenamento e destinação do lixo em acordo com a ANVISA	SIM	1,5
Máximo de Pontos		
		3

INDICADORES DE PROCESSO (Máximo 46,25 Pontos)

	Resposta	Pontos
1. Ações preventivas		
Vacinação contra Hepatite B	SIM	1
Vacinação contra Tétano	SIM	1
Vacinação contra Influenza	SIM	1
Vacinação contra Pneumococo	SIM	1
Controle de Tuberculose	SIM	1,5
Controle de Hanseníase	SIM	1
Controle de HIV/AIDS	SIM	1
Controle de Pediculose	SIM	1
Controle de Escabiose	SIM	1
Máximo de Pontos		9,5
2. Projeto Terapêutico Individual		
Projeto Terapêutico Institucional com definição de ações multiprofissionais	SIM	2
Registros das atividades do Projeto Terapêutico descrito no Prontuário	SIM	2
Registro de trabalho para alta hospitalar dos Pacientes no Projeto terapêutico	SIM	2
Máximo de Pontos		6
3. Qualidade do Prontuário		
Qualidade da Revisão Prontuários pela Comissão	SIM	1
Anotações de evoluções no mínimo semanais por parte do médico	SIM	1,5
Anotações de evoluções no mínimo semanais por parte do Enfermeiro	SIM	1,5
Anotações de evoluções no mínimo semanais por parte do Psicólogo	SIM	1,5
Anotações de evoluções no mínimo semanais por parte do Terap. Ocupacional	SIM	1,5
Anotações de evoluções no mínimo semanais por parte do Assist. Social	SIM	1,5
Anotações de evoluções por parte da Auxiliar/Técnico de Enfermagem	SIM	1,5
Anotações relacionadas à preparação para alta	SIM	1,5
Avaliação do estado nutricional do Paciente por parte da Nutricionista	SIM	1,5
Máximo de Pontos		13
4. Abordagens Terapêuticas		
Atendimento em grupo	SIM	2
Atividades envolvendo pacientes e familiares	SIM	3
Reuniões clínicas multiprofissionais periódicas	SIM	3
Concessão de licença terapêutica	SIM	1
Atividade extra-hospitalar	SIM	2
Máximo de Pontos		11
5. Humanização		
Livre acesso as áreas comuns	SIM	1
Acesso ao uso de telefone	SIM	1
Permissão para visita diária	SIM	1,5
Acesso a espelho	SIM	0,25

Acesso a calendário	SIM	0,25
Acesso a relógio	SIM	0,25
Utilização de doses individualizadas de medicamentos	SIM	1
Educação Permanente dirigida aos profissionais de saúde	SIM	1,5
Máximo de Pontos		6,75

Hospitais Psiquiátricos por Indicadores de Estrutura e Processo - Brasil/2011

Tabela 16. Hospitais Psiquiátricos por Média Ponderada de Indicadores de Estrutura e Processo conforme Região Geográfica - Brasil/2011

Região	UF	Nº de Unid	Média da Estrutura	Média do Processo	Média Estrutura + Processo
NORTE	AC	1	79,2	90,3	84,7
	AM	1	59,9	63,2	61,5
	PA	1	59,1	27,6	43,3
	TO	1	54,7	40,0	47,4
Subtotal		4	63,2	55,3	59,3
NORDESTE	AL	4	71,9	71,9	71,9
	BA	7	73,1	73,9	73,5
	CE	5	70,4	60,6	65,5
	MA	4	56,6	48,4	52,5
	PB	4	78,5	82,3	80,4
	PE	13	75,1	73,0	74,0
	PI	1	73,4	77,3	75,3
	RN	3	86,4	85,4	85,9
	SE	1	71,5	39,5	55,5
Subtotal		42	73,1	70,3	71,7
CENTRO-OESTE	DF	1	67,2	48,6	57,9
	GO	10	74,6	61,1	67,8
	MS	2	76,5	57,6	67,0
	MT	2	73,0	73,2	73,1
Subtotal		15	74,1	61,4	67,8
SUDESTE	ES	3	87,3	91,2	89,3
	MG	17	78,3	64,4	71,3
	RJ	29	66,6	53,4	60,0
	SP	55	82,3	84,4	83,4
Subtotal		104	77,4	72,7	75,1
SUL	PR	15	75,4	72,7	74,1
	RS	6	86,1	76,0	81,1
	SC	3	82,8	88,6	85,7
Subtotal		24	79,0	75,5	77,3
Total		189	73,0	67,0	70,0

A média nacional dos indicadores de estrutura e processo revela percentual de 30% de não adequação. As regiões Norte (59,3%) e Centro-Oeste (67,8%) apresentam as menores médias de adequação, abaixo da média nacional (70%).

Os Estados do Pará e de Tocantins não alcançam 50% de adequação para o conjunto de indicadores de estrutura e processo. Além desses, os Estados do Amazonas, Ceará, Maranhão, Sergipe, Distrito Federal, Goiás, Mato Grosso do Sul e Rio de Janeiro também apresentam adequação inferior à média nacional.

Tabela 17. Hospitais Psiquiátricos por Faixa de Média Ponderada de Indicadores de Estrutura e Processo conforme Região Geográfica - Brasil/2011						
Região	UF	Nº de Unidades	Estrutura + Processo			
			0-25%	26-50%	51-75%	76-100%
NORTE	AC	1	0	0	0	1
	AM	1	0	0	1	0
	PA	1	0	1	0	0
	TO	1	0	1	0	0
Subtotal		4	0	2	1	1
NORDESTE	AL	4	0	0	2	2
	BA	7	0	0	5	2
	CE	5	0	0	4	1
	MA	4	0	2	2	0
	PB	4	0	0		4
	PE	13	0	2	3	8
	PI	1	0	0	0	1
	RN	3	0	0	0	3
	SE	1	0	0	1	0
Subtotal		42	0	4	17	21
CENTRO-OESTE	DF	1	0	0	1	0
	GO	10	0	0	6	4
	MS	2	0	0	2	0
	MT	2	0	0	1	1
Subtotal		15	0	0	10	5
SUDESTE	ES	3	0	0	0	3
	MG	17	0	0	11	6
	RJ	29	1	8	12	8
	SP	55	0	0	6	49
Subtotal		104	1	8	29	66
SUL	PR	15	0	0	9	6
	RS	6	0	0	1	5
	SC	3	0	0	1	2
Subtotal		24	0	0	11	13
Total		189	1	14	68	106

A média ponderada dos indicadores de estrutura e processo revela que 83 das unidades hospitalares têm adequação menor que 76%.

Indicadores de Estrutura dos Hospitais Psiquiátricos - Brasil/2011

Tabela 18. Médias Ponderadas de Indicadores de Estrutura dos Hospitais Psiquiátricos por Região Geográfica - Brasil/2011

Região	UF	Nº de Unid.	Comissões Internas	Mecanismo de Controle Social	Rec. Humanos	Recursos assistenciais	Enfermaria	Enfermaria de Intercorrência Clínicas	Farmácia	Nutrição	Saneamento	Média da Estrutura
NORTE	AC	1	75,0	66,7	82,9	80,0	80,9	62,5	75,0	80,0	100,0	79,2
	AM	1	100,0	0,0	100,0	30,0	51,5	0,0	65,0	70,0	100,0	59,9
	PA	1	0,0	0,0	91,4	35,0	67,7	83,3	70,0	20,0	0,0	59,1
	TO	1	50,0	0,0	82,9	60,0	38,2	0,0	65,0	65,0	100,0	54,7
Subtotal		4	56,3	16,7	89,3	51,3	59,6	36,5	68,8	58,8	75,0	63,2
NORDESTE	AL	4	87,5	33,3	66,4	80,0	61,0	92,7	80,0	86,3	87,5	71,9
	BA	7	50,0	14,3	88,6	77,1	57,8	73,8	89,3	87,1	78,6	73,1
	CE	5	55,0	13,3	81,1	61,0	57,1	80,8	92,0	91,0	90,0	70,4
	MA	4	37,5	16,7	65,7	60,0	48,2	38,5	73,8	71,3	75,0	56,6
	PB	4	75,0	0,0	82,9	76,3	68,8	93,8	98,8	97,5	100,0	78,5
	PE	13	44,2	15,4	80,7	77,3	68,4	95,2	84,6	84,6	80,8	75,1
	PI	1	0,0	33,3	91,4	70,0	52,9	100,0	75,0	90,0	100,0	73,4
	RN	3	66,7	33,3	88,6	100,0	81,4	94,4	98,3	88,3	83,3	86,4
Subtotal		42	52,4	16,7	80,5	74,8	63,3	83,5	86,9	86,3	84,5	73,1
CENTRO-OESTE	DF	1	0,0	100,0	82,9	80,0	69,1	0,0	35,0	80,0	100,0	67,2
	GO	10	65,0	16,7	72,9	88,0	78,2	60,4	89,5	82,0	75,0	74,6
	MS	2	100,0	0,0	81,4	95,0	65,4	50,0	90,0	100,0	100,0	76,5
	MT	2	50,0	16,7	91,4	72,5	63,2	50,0	70,0	100,0	100,0	73
Subtotal		15	63,3	20,0	77,1	86,3	73,9	53,6	83,3	86,7	83,3	74,1
SUDESTE	ES	3	50,0	77,8	91,4	91,7	76,0	100,0	95,0	93,3	100,0	87,3
	MG	17	79,4	5,9	86,2	71,5	73,4	92,4	89,7	90,9	85,3	78,3
	RJ	29	63,8	18,4	64,1	65,3	65,2	75,6	75,9	81,0	86,2	66,6
	SP	55	83,2	30,9	77,3	92,0	79,0	90,8	96,1	93,1	90,9	82,3
Subtotal		104	76,2	24,7	75,5	81,2	74,2	87,1	89,4	89,4	88,9	77,4
SUL	PR	15	61,7	20,0	78,4	84,0	73,0	57,8	92,0	88,7	93,3	75,4
	RS	6	75,0	50,0	84,8	96,7	81,6	81,9	100,0	94,2	100,0	86,1
	SC	3	83,3	44,4	76,2	96,7	71,6	98,6	95,0	98,3	100,0	82,8
Subtotal		24	67,7	30,6	79,7	88,8	75,0	68,9	94,4	91,3	95,8	79,0
Total		189	63,2	21,7	80,4	76,5	69,2	65,9	84,6	82,5	85,5	73,0

Esta tabela apresenta os percentuais alcançados pelos hospitais psiquiátricos por estado e região geográfica, referente à média ponderada dos indicadores de estrutura.

A média ponderada nacional para os indicadores de estrutura alcança 73% de adequação.

Tabela 18 A. Distribuição de Hospitais Psiquiátricos por Inadequação no Indicador Comissões Internas - Brasil/2011

Região	UF	Nº de Unidades	Comissões Internas
NORTE	AC	1	1
	AM	1	0
	PA	1	1
	TO	1	1
Subtotal		4	3
NORDESTE	AL	4	1
	BA	7	5
	CE	5	5
	MA	4	3
	PB	4	3
	PE	13	12
	PI	1	1
	RN	3	2
	SE	1	1
Subtotal		42	33
CENTRO-OESTE	DF	1	1
	GO	10	6
	MS	2	0
	MT	2	2
Subtotal		15	9
SUDESTE	ES	3	3
	MG	17	9
	RJ	29	20
	SP	55	29
Subtotal		104	61
SUL	PR	15	9
	RS	6	3
	SC	3	1
Subtotal		24	13
Total		189	119

Comissões Internas:

Dos 189 hospitais visitados, 119 (63%) apresentam algum tipo de inadequação em relação às Comissões de Revisão de Prontuário, Revisão de Óbito, Controle de Infecção Hospitalar e de Ética.

A análise por porte revela que não há diferença significativa entre os hospitais de pequeno e grande porte, ambos apresentam cerca de 60% de inadequação.

Os hospitais de natureza privada apresentam menor adequação, proporcionalmente, que os públicos. Há 37 hospitais sem fins lucrativos que estão inadequados.

Verifica-se que 16 unidades hospitalares não possuem nenhuma das comissões investigadas: revisão de óbitos, revisão de prontuários, de ética e de controle de infecção.

A Comissão de Controle de Infecção Hospitalar não está instalada em 22 hospitais, dos quais 08 são públicos.

Do total de 119 hospitais sob a gestão municipal, encontram-se inadequados 76 (64%). Dos 70 sob a gestão estadual, apresentam inadequação 43 (61%).

Tabela 18 B. Distribuição de Hospitais Psiquiátricos por Inadequação nos Indicadores de Mecanismos de Controle Social e

Recursos Humanos - Brasil/2011				
Região	UF	Nº de Unidades	Mecanismos de Controle Social	Recursos Humanos
NORTE	AC	1	1	1
	AM	1	1	0
	PA	1	1	1
	TO	1	1	1
Subtotal		4	4	3
NORDESTE	AL	4	3	4
	BA	7	7	4
	CE	5	5	4
	MA	4	4	4
	PB	4	4	4
	PE	13	13	9
	PI	1	1	1
	RN	3	2	2
	SE	1	1	1
Subtotal		42	40	33
CENTRO-OESTE	DF	1	0	1
	GO	10	9	10
	MS	2	2	2
	MT	2	2	2
Subtotal		15	13	15
SUDESTE	ES	3	2	1
	MG	17	17	11
	RJ	29	25	24
	SP	55	45	45
Subtotal		104	89	81
SUL	PR	15	14	13
	RS	6	4	5
	SC	3	2	3
Subtotal		24	20	21
Total		189	166	153

Mecanismo de Controle Social:

Em 166 hospitais psiquiátricos não há constituição de Conselhos Gestores e/ou Ouvidorias. Desses, 72% não dispõem de nenhum mecanismo de controle social, impedindo que os usuários tenham um canal de comunicação com a instituição.

Os hospitais de natureza privada apresentam, proporcionalmente, menor adequação que os públicos. Há 55 hospitais sem fins lucrativos que estão inadequados.

Não houve diferença percentual significativa de inadequação entre hospitais de pequeno e de grande porte.

Do total de 119 hospitais sob a gestão municipal, 108 encontram-se inadequados (91%). Dos 70 sob a gestão estadual, 58 apresentam inadequação (83%).

Recursos Humanos:

Dos 189 hospitais psiquiátricos, 153 (81%) apresentam inadequação na relação entre profissionais de saúde e leitos hospitalares, em desacordo com os parâmetros estabelecidos na Portaria GM/MS n. 251/2002.

Do total de hospitais inadequados, 124 são de natureza privada e 29 de natureza pública. Os de natureza privada apresentam, proporcionalmente, adequação menor que os públicos. Há 60 hospitais sem fins lucrativos que estão inadequados.

Os hospitais de grande porte apresentam maior deficiência de recursos humanos.

Em 85% das unidades hospitalares sob a gestão municipal verifica-se inadequação, proporção maior que a encontrada para os hospitais sob a gestão estadual (74%).

Tabela 18 C. Distribuição de Hospitais Psiquiátricos por Inadequação nos Indicadores de Recursos Assistenciais e Enfermaria - Brasil/2011				
Região	UF	Nº de Unidades	Recursos Assistenciais	Enfermaria
NORTE	AC	1	1	1
	AM	1	1	1
	PA	1	1	1
	TO	1	1	1
Subtotal		4	4	4
NORDESTE	AL	4	3	4
	BA	7	6	7
	CE	5	4	5
	MA	4	4	4
	PB	4	4	4
	PE	13	10	13
	PI	1	1	1
	RN	3	0	3
	SE	1	1	1
Subtotal		42	33	42
CENTRO-OESTE	DF	1	1	1
	GO	10	5	10
	MS	2	1	2
	MT	2	2	2
Subtotal		15	9	15
SUDESTE	ES	3	1	3
	MG	17	14	17
	RJ	29	25	29
	SP	55	24	53
Subtotal		104	64	102
SUL	PR	15	12	15
	RS	6	1	6
	SC	3	1	3
Subtotal		24	14	24
Total		189	124	187

Recursos Assistenciais:

Esse indicador aborda aspectos como a existência de projeto terapêutico institucional, prontuário único e espaços coletivos.

Dos 189 hospitais psiquiátricos, 124 (66%) apresentam inadequação.

Não foi observada diferença proporcional significativa de adequação entre os hospitais de maior ou de menor porte, assim como entre os de natureza pública e privada. Há 66 hospitais sem fins lucrativos que estão inadequados.

A análise por natureza de gestão revela que dos 119 hospitais sob a gestão municipal, 84 (71%) estão inadequados. Dos 70 hospitais sob a gestão estadual, 40 encontram-se nessa situação (57%).

Enfermaria:

Do total de hospitais psiquiátricos, 187 (99%) apresentam algum tipo de inadequação neste quesito, que compreende a avaliação de estrutura física, mobiliário e vestuário.

A análise por instância de gestão, por natureza jurídica e por porte não revela diferença proporcional significativa. Há 63 hospitais sem fins lucrativos que estão inadequados.

Tabela 18 D. Distribuição de Hospitais Psiquiátricos por Inadequação nos Indicadores de Enfermaria de Intercorrência Clínica e Farmácia - Brasil/2011				
Região	UF	Nº de Unidades	Enfermaria de Intercorrência Clínica	Farmácia
NORTE	AC	1	1	1
	AM	1	1	1
	PA	1	1	1
	TO	1	1	1
Subtotal		4	4	4
NORDESTE	AL	4	2	3
	BA	7	6	3
	CE	5	4	4
	MA	4	4	4
	PB	4	2	1
	PE	13	5	7
	PI	1	0	1
	RN	3	2	1
	SE	1	1	1
Subtotal		42	26	25
CENTRO-OESTE	DF	1	1	1
	GO	10	8	4
	MS	2	1	1
	MT	2	1	2
Subtotal		15	11	8
SUDESTE	ES	3	0	1
	MG	17	12	9
	RJ	29	21	22
	SP	55	15	17
Subtotal		104	48	49
SUL	PR	15	9	7
	RS	6	2	0
	SC	3	1	1
Subtotal		24	12	8
Total		189	101	94

Enfermaria de Intercorrências Clínicas:

Do total de hospitais psiquiátricos, 101 unidades hospitalares (53%) apresentam inadequação quanto ao recomendado pela Portaria GM/MS n. 251/2002 em relação a recursos humanos (médico clínico e enfermeiro responsável) e a equipamentos necessários. Entre essas unidades hospitalares, 26 não possuem enfermaria de intercorrências clínicas. Dentre essas, 21 são de pequeno porte.

Há, proporcionalmente, menor adequação nos hospitais públicos em relação aos privados. Entre os sem fins lucrativos, 27 hospitais estão inadequados. Nas unidades sob a gestão municipal verifica-se maior inadequação (59%) em relação àqueles sob a gestão estadual (44%).

Farmácia:

Nesse indicador, 50% das unidades hospitalares visitadas apresentam inadequação quanto à área física, armazenamento de medicamentos e rotinas de trabalho. Doze hospitais não adotam dose individualizada de medicamentos em desacordo com a Portaria GM/MS n. 4.282/2010 e PNASH/Psiquiatria/2003.

Há, proporcionalmente, menor adequação entre os hospitais públicos e entre os de menor porte. Há 26 hospitais sem fins lucrativos que estão inadequados.

Dos hospitais sob a gestão municipal, 58 (49%) apresentam algum tipo de inadequação e sob a gestão estadual, 36 (51%) estão inadequados.

Tabela 18 E. Distribuição de Hospitais Psiquiátricos por Inadequação nos Indicadores de Nutrição e Saneamento - Brasil/2011

Região	UF	Nº de Unidades	Nutrição	Saneamento
NORTE	AC	1	1	0
	AM	1	1	0
	PA	1	1	1
	TO	1	1	0
Subtotal		4	4	1
NORDESTE	AL	4	3	1
	BA	7	5	2
	CE	5	4	1
	MA	4	4	1
	PB	4	1	0
	PE	13	11	3
	PI	1	1	0
	RN	3	2	1
	SE	1	1	0
Subtotal		42	32	9
CENTRO-OESTE	DF	1	1	0
	GO	10	7	5
	MS	2	0	0
	MT	2	0	0
Subtotal		15	8	5
SUDESTE	ES	3	2	0
	MG	17	11	5
	RJ	29	18	6
	SP	55	23	10
Subtotal		104	54	21
SUL	PR	15	9	2
	RS	6	2	0
	SC	3	1	0
Subtotal		24	12	2
Total		189	110	38

Nutrição:

Dos 189 hospitais psiquiátricos visitados, 110 apresentam inadequação quanto à área física, armazenamento de alimentos e rotinas de trabalho (58%).

Observa-se, proporcionalmente, menor adequação entre os hospitais públicos e entre os de menor porte. Há 33 hospitais sem fins lucrativos que estão inadequados.

Entre os hospitais sob a gestão municipal, 62% (74) apresentam algum tipo de inadequação. Dos que se encontram sob a gestão estadual, 51% (36) estão inadequados.

Saneamento:

Apresentam inadequação no controle de qualidade da água e/ou tratamento do lixo, 38 hospitais psiquiátricos (20%) (Anexo B). Desses, 27 estão sob a gestão municipal e 11 sob a gestão estadual.

Em sete unidades hospitalares verifica-se a ausência de ambas as ações.

A análise por natureza jurídica e por porte não revela diferença. proporcional significativa. Há 12 hospitais sem fins lucrativos que estão inadequados.

Tabela 19. Hospitais Psiquiátricos por Faixa de Média Ponderada de Indicadores de Estrutura conforme Região Geográfica - Brasil/2011

Região	UF	Nº de Unidades	Estrutura			
			0-25%	26-50%	51-75%	76-100%
NORTE	AC	1	0	0	0	1
	AM	1	0	0	1	0
	PA	1	0	0	1	0
	TO	1	0	0	1	0
Subtotal		4	0	0	3	1
NORDESTE	AL	4	0	0	2	2
	BA	7	0	0	4	3
	CE	5	0	0	4	1
	MA	4	0	1	3	0
	PB	4	0	0	1	3
	PE	13	0	1	3	9
	PI	1	0	0	1	0
	RN	3	0	0	0	3
	SE	1	0	0	1	0
Subtotal		42	0	2	19	21
CENTRO-OESTE	DF	1	0	0	1	0
	GO	10	0	0	5	5
	MS	2	0	0	0	2
	MT	2	0	0	1	1
Subtotal		15	0	0	7	8
SUDESTE	ES	3	0	0	0	3
	MG	17	0	0	7	10
	RJ	29	0	6	13	10
	SP	55	0	0	9	46
Subtotal		104	0	6	29	69
SUL	PR	15	0	0	7	8
	RS	6	0	0	0	6
	SC	3	0	0	1	2
Subtotal		24	0	0	8	16
Total		189	0	8	66	115

A distribuição por faixa estratificada dos indicadores de estrutura revela que 74 hospitais psiquiátricos encontram-se em situação de maior inadequação. Desses, oito apresentam médias de adequação abaixo de 50%.

Os demais hospitais, apesar de apresentarem maior adequação, não atendem a todos os requisitos estabelecidos pelas normas vigentes.

Indicadores de Processo dos Hospitais Psiquiátricos - Brasil/2011

Tabela 20. Médias Ponderadas de Indicadores de Processo dos Hospitais Psiquiátricos por Região Geográfica - Brasil/2011

Região	UF	Nº de Unid.	Ações Preventivas	Projeto Terapêutico Individual	Qualidade do Prontuário	Abordagens Terapêuticas	Humanização	Média do Processo
Norte	AC	1	100,0	66,7	100,0	100,0	63,0	90,3
	AM	1	42,1	0,0	76,9	100,0	63,0	63,2
	PA	1	0,0	33,3	11,5	45,5	63,0	27,6
	TO	1	0,0	33,3	76,9	18,2	66,7	40,0
Subtotal		4	35,5	33,3	66,4	65,9	63,9	55,3
Nordeste	AL	4	44,7	83,3	83,7	72,7	75,9	71,9
	BA	7	59,4	71,4	76,4	87,0	70,4	73,9
	CE	5	45,3	53,3	77,7	54,6	65,9	60,7
	MA	4	11,8	16,7	76,9	47,7	74,1	48,4
	PB	4	44,7	91,7	87,5	97,7	91,7	82,3
	PE	13	72,1	64,1	78,1	76,2	67,2	73,0
	PI	1	0,0	100,0	92,3	100,0	100,0	77,3
	RN	3	49,1	88,9	97,4	100,0	86,4	85,4
Subtotal		42	50,8	65,1	80,6	75,8	73,8	70,3
Centro-Oeste	DF	1	31,6	0,0	23,1	100,0	81,5	48,7
	GO	10	33,2	53,3	67,7	86,4	53,3	61,1
	MS	2	23,7	50,0	46,2	90,9	79,6	57,6
	MT	2	71,1	66,7	69,2	86,4	68,5	73,2
Subtotal		15	36,8	51,1	62,1	87,9	60,7	61,4
Sudeste	ES	3	77,2	88,9	94,9	100,0	91,4	91,2
	MG	17	51,1	66,7	72,9	66,3	61,7	64,4
	RJ	29	27,8	52,9	52,8	66,8	69,2	53,4
	SP	55	76,4	81,2	82,9	89,6	93,3	84,4
Subtotal		104	58,7	71,2	73,2	79,7	81,3	72,7
Sul	PR	15	47,7	73,3	76,4	87,3	76,3	72,7
	RS	6	89,5	38,9	69,2	80,3	96,3	76,0
	SC	3	87,7	66,7	97,4	93,9	84,0	88,7
Subtotal		24	63,2	63,9	77,2	86,4	82,3	75,5
Total		189	49,0	56,9	71,9	79,1	72,4	67,0

Na avaliação de processo foram considerados indicadores que buscam refletir a qualidade da assistência, tais como ações preventivas, utilização de projetos terapêuticos para os pacientes, anotações em prontuário, atividades com pacientes e familiares e reuniões multiprofissionais.

A média ponderada nacional de adequação aos indicadores de processo é de 67%.

As regiões Norte e Centro-Oeste apresentam médias inferiores à nacional.

Em 92 hospitais psiquiátricos (48,7%) observa-se adequação menor que 76% para os indicadores de processo.

Tabela 20 A. Distribuição de Hospitais Psiquiátricos por Inadequação nos Indicadores de Ações Preventivas e Projeto Terapêutico Individual - Brasil/2011				
Região	UF	Nº de Unidades	Ações Preventivas	Projeto Terapêutico Individual
NORTE	AC	1	0	1
	AM	1	1	1
	PA	1	1	1
	TO	1	1	1
Subtotal		4	3	4
NORDESTE	AL	4	3	2
	BA	7	6	4
	CE	5	4	3
	MA	4	4	4
	PB	4	4	1
	PE	13	8	8
	PI	1	1	0
	RN	3	3	1
	SE	1	1	1
Subtotal		42	34	24
CENTRO-OESTE	DF	1	1	1
	GO	10	10	7
	MS	2	2	2
	MT	2	2	1
Subtotal		15	15	11
SUDESTE	ES	3	1	1
	MG	17	14	10
	RJ	29	29	19
	SP	55	33	22
Subtotal		104	77	52
SUL	PR	15	13	7
	RS	6	6	6
	SC	3	1	2
Subtotal		24	20	15
Total		189	149	106

Ações Preventivas:

Dos 189 hospitais psiquiátricos, 79% apresenta algum tipo de inadequação em relação às ações de vacinação e controle de doenças transmissíveis. Desses, 34 (18%) não apresentam nenhuma dessas ações.

Os hospitais privados apresentam, proporcionalmente, menor adequação.

Há 50 hospitais sem fins lucrativos que estão inadequados.

Dos 119 hospitais psiquiátricos sob a gestão municipal, 89% necessita de adequação. Já entre os 70 sob a gestão estadual, verifica-se quantitativo menor (61%).

Projeto Terapêutico Individual:

Este indicador define atividades multiprofissionais voltadas para qualidade da assistência e trabalho para alta hospitalar. Dos 189 hospitais psiquiátricos visitados, 106 apresentam alguma inadequação (58%).

Os hospitais de natureza privada apresentam 58% de inadequação, entre os de natureza pública, 50%. Há 34 hospitais sem fins lucrativos que estão inadequados.

Os hospitais de pequeno porte apresentam, proporcionalmente, menor adequação que os de grande porte.

Dos hospitais sob a gestão municipal, 39% necessita de adequação. Já entre os sob a gestão estadual, 60 estão inadequados (86%).

Tabela 20 B. Distribuição de Hospitais Psiquiátricos por Inadequação nos Indicadores de Qualidade do Prontuário e Humanização - Brasil/2011

Região	UF	Nº de Unidades	Qualidade do Prontuário	Humanização
NORTE	AC	1	0	1
	AM	1	1	1
	PA	1	1	1
	TO	1	1	1
Subtotal		4	3	4
NORDESTE	AL	4	3	2
	BA	7	6	6
	CE	5	4	4
	MA	4	4	3
	PB	4	3	2
	PE	13	12	10
	PI	1	1	0
	RN	3	1	3
	SE	1	1	1
Subtotal		42	35	31
CENTRO-OESTE	DF	1	1	1
	GO	10	9	10
	MS	2	2	2
	MT	2	2	2
Subtotal		15	14	15
SUDESTE	ES	3	2	2
	MG	17	14	17
	RJ	29	27	22
	SP	55	28	20
Subtotal		104	71	61
SUL	PR	15	11	12
	RS	6	6	1
	SC	3	1	1
Subtotal		24	18	14
Total		189	141	125

Qualidade do Prontuário:

Dos 189 hospitais psiquiátricos, 75% apresentam inadequação referente às anotações nos prontuários pelos profissionais de saúde.

Dos 138 hospitais que dispõe de Comissão de Revisão de Prontuário, 90 não apresentam anotações mínimas pelos profissionais de saúde.

Os hospitais de natureza privada apresentam, proporcionalmente, adequação menor que os públicos. Há 50 hospitais sem fins lucrativos que estão inadequados.

Os hospitais de pequeno porte apresentam, proporcionalmente, menor adequação que os de grande porte.

Dos 119 hospitais psiquiátricos sob a gestão municipal, 80% necessita de adequação. Entre os sob a gestão estadual, 66% dos hospitais encontram-se inadequados.

Humanização:

Esse indicador mensura o acesso a direitos e o favorecimento à percepção espaço-temporal.

Do total de hospitais psiquiátricos visitados, 66% apresenta inadequação.

Observa-se que 37 hospitais psiquiátricos não admitem visita diária na organização do serviço.

Dos hospitais de natureza privada, 70% apresenta inadequação. Essa proporção alcança 56% entre os públicos. Há 40 hospitais sem fins lucrativos que estão inadequados.

Dos hospitais psiquiátricos sob a gestão municipal, 74% necessita de adequação. Entre os hospitais sob a gestão estadual, 53%.

Tabela 20 C. Distribuição de Hospitais Psiquiátricos por Inadequação no Indicador de Abordagens terapêuticas Brasil/2011			
Região	UF	Nº de Unidades	Abordagens Terapêuticas
NORTE	AC	1	0
	AM	1	0
	PA	1	1
	TO	1	1
Subtotal		4	2
NORDESTE	AL	4	4
	BA	7	4
	CE	5	5
	MA	4	4
	PB	4	1
	PE	13	8
	PI	1	0
	RN	3	0
	SE	1	1
Subtotal		42	27
CENTRO-OESTE	DF	1	0
	GO	10	5
	MS	2	1
	MT	2	2
Subtotal		15	8
SUDESTE	ES	3	0
	MG	17	13
	RJ	29	17
	SP	55	17
Subtotal		104	47
SUL	PR	15	8
	RS	6	3
	SC	3	2
Subtotal		24	13
Total		189	97

Abordagem Terapêutica:

Este indicador aponta insuficiência em atividades fundamentais que qualificam a assistência, contemplando a preparação para o retorno do usuário ao convívio social, por meio de reuniões com familiares, licenças terapêuticas e atividades extra-hospitalares.

Metade dos hospitais psiquiátricos apresenta inadequação para esse indicador.

Dos 141 hospitais de natureza privada, 55% apresenta inadequação. Essa proporção alcança 40% entre os públicos. Há 28 hospitais sem fins lucrativos que estão inadequados.

Os hospitais de pequeno porte apresentam, proporcionalmente, menor adequação que os de grande porte.

Dos hospitais psiquiátricos sob a gestão municipal, 55% necessita de adequação. Já entre os sob a gestão estadual, verificou-se que 46% dos hospitais estão inadequados.

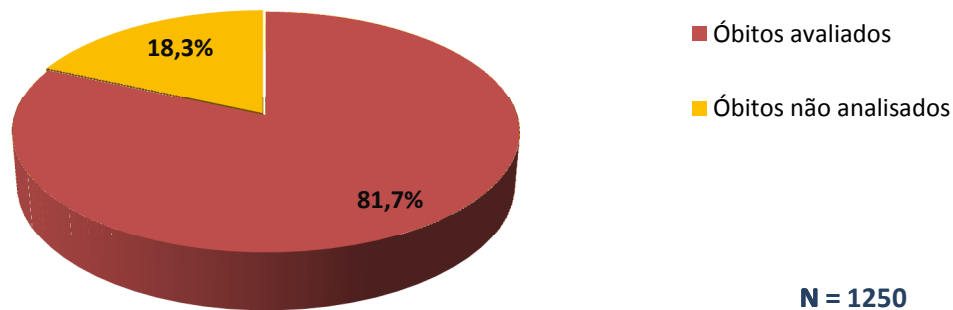
A distribuição por faixa estratificada dos indicadores de processo revela que 92 hospitais psiquiátricos encontram-se em situação de maior inadequação. Desses, 31 apresentam índices de adequação abaixo de 50%.

Os demais hospitais, apesar de apresentarem maior adequação, não atendem todos os requisitos estabelecidos pelas normas vigentes.

Tabela 21. Hospitais Psiquiátricos por Faixa de Média Ponderada de Indicadores de Processo conforme Região Geográfica - Brasil/2011

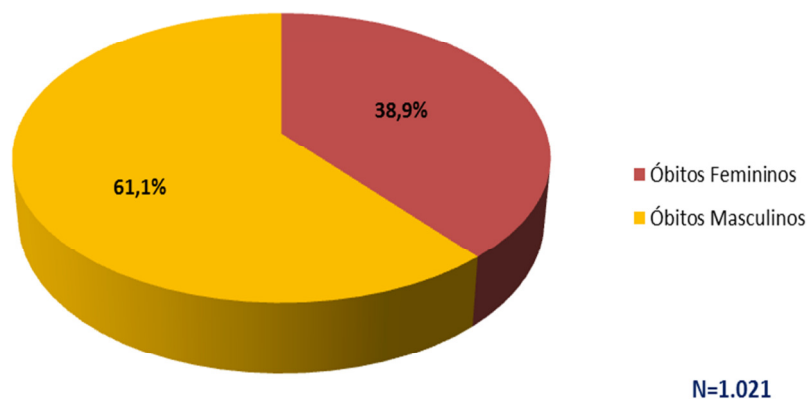
Região	UF	Nº de Unidades	Processo			
			0-25%	26-50%	51-75%	76-100%
NORTE	AC	1	0	0	0	1
	AM	1	0	0	1	0
	PA	1	0	1	0	0
	TO	1	0	1	0	0
Subtotal		4	0	2	1	1
NORDESTE	AL	4	0	0	3	1
	BA	7	0	1	2	4
	CE	5	0	1	3	1
	MA	4	0	3	1	
	PB	4	0	0	1	3
	PE	13	1	1	4	7
	PI	1	0	0	0	1
	RN	3	0	0	0	3
	SE	1	0	1	0	0
Subtotal		42	1	7	14	20
CENTRO-OESTE	DF	1	0	1	0	0
	GO	10	0	4	3	3
	MS	2	0	0	2	
	MT	2	0	0	1	1
Subtotal		15	0	5	6	4
SUDESTE	ES	3	0	0	0	3
	MG	17	0	3	11	3
	RJ	29	3	9	12	5
	SP	55	0	0	7	48
Subtotal		104	3	12	30	59
SUL	PR	15	0	1	6	8
	RS	6	0	0	3	3
	SC	3	0	0	1	2
Subtotal		24	0	1	10	13
Total		189	4	27	61	97

Gráfico 20. Óbitos nos Hospitais Psiquiátricos - Jan/2010 a jun/2011



Foram analisados 1.021 óbitos, definidos a partir de 1250 óbitos informados, ocorridos em 176 hospitais psiquiátricos. Os 229 óbitos foram excluídos por falta de Declaração de Óbito e/ou por falta de dados na planilha de informações.

Gráfico 21. Óbitos nos Hospitais Psiquiátricos por Gênero
Jan/2010 a Jun/2011



Os óbitos masculinos representam 61,1% e femininos 38,9%, mantendo a proporção verificada entre leitos masculinos (63,7%) e femininos (36,3%).

Tabela 22. Óbitos nos Hospitais Psiquiátricos por Gênero conforme Região Geográfica - Brasil/2011.

Região	UF	Feminino	Masculino	Total
NORTE	AC	1	1	2
	AM	5	1	6
	PA	2	1	3
	TO	0	2	2
Subtotal		8	5	13
NORDESTE	AL	6	24	30
	BA	9	15	24
	CE	11	16	27
	MA	13	15	28
	PB	9	8	17
	PE	16	17	33
	PI	2	3	5
	RN	2	5	7
	SE	1	4	5
Subtotal		69	107	176
CENTRO-OESTE	GO	7	16	23
	MS	2	1	3
	MT	4	4	8
Subtotal		13	21	34
SUDESTE	ES	6	10	16
	MG	48	68	116
	RJ	65	98	163
	SP	152	237	389
Subtotal		271	413	684
SUL	PR	29	46	75
	RS	3	12	15
	SC	4	20	24
Subtotal		36	78	114
Total		397	624	1021
% Total		38,9%	61,1%	100%

Tabela 23. Óbitos nos Hospitais Psiquiátricos por Natureza Jurídica conforme Região Geográfica - Brasil/2011

Região	UF	Privado c/ fins lucrativos	Privado sem fins lucrativos	Público	Total	% de óbitos totais
NORTE	AC	0	0	2	2	0,2%
	AM	0	0	6	6	0,6%
	PA	0	0	3	3	0,3%
	TO	2	0	0	2	0,2%
Subtotal		2	0	11	13	1,3%
NORDESTE	AL	14	0	16	30	2,9%
	BA	8	3	13	24	2,4%
	CE	15	10	2	27	2,6%
	MA	9	0	19	28	2,7%
	PB	13	0	4	17	1,7%
	PE	19	0	14	33	3,2%
	PI	0	0	5	5	0,5%
	RN	2	0	5	7	0,7%
	SE	5	0	0	5	0,5%
Subtotal		85	13	78	176	17,2%
CENTRO-OESTE	DF					0,0%
	GO	12	11	0	23	2,3%
	MS	0	3	0	3	0,3%
	MT	0	3	5	8	0,8%
Subtotal		12	17	5	34	3,3%
SUDESTE	ES	13	0	3	16	1,6%
	MG	65	22	29	116	11,4%
	RJ	116	17	30	163	16,0%
	SP	111	157	121	389	38,1%
Subtotal		305	196	183	684	67,0%
SUL	PR	36	31	8	75	7,3%
	RS	1	10	4	15	1,5%
	SC	4	0	20	24	2,4%
Subtotal		41	41	32	114	11,2%
Total		445	267	309	1021	100,0%

Na região Sudeste, encontra-se o maior número de óbitos proporcional, São Paulo apresenta a maior concentração (56,9%) em relação ao total de óbitos da região, superior ao percentual do número total de leitos da região (53,7%). A maior parte desses ocorre em hospitais privados sem fins lucrativos (44,4%), proporcional ao número percentual de leitos.

No Estado do Rio de Janeiro, ocorre 23,8% do total de óbitos da região Sudeste. A maior concentração de óbitos verifica-se nos hospitais privados com fins lucrativos (71,2%), que representam 60,9% dos leitos encontrados no estado.

O Estado de Minas Gerais, com 17% dos óbitos da região, apresenta 56% dos óbitos analisados nos hospitais privados com fins lucrativos, que possuem 58,8% dos leitos no estado.

No Espírito Santo, 81,3% dos óbitos analisados ocorre nos hospitais privados com fins lucrativos, que dispõe de 73,9% dos leitos do estado.

Tabela 24. Óbitos nos Hospitais Psiquiátricos por Porte conforme Região Geográfica - Brasil/2011

Região	UF	Até 160 leitos			Acima de 160 leitos		
		Privado com fins lucrativos	Privado sem fins lucrativos	Público	Privado com fins lucrativos	Privado sem fins lucrativos	Público
NORTE	AC	0	0	2	0	0	0
	AM	0	0	6	0	0	0
	PA	0	0	3	0	0	0
	TO	2	0	0	0	0	0
Subtotal		2	0	11	0	0	0
NORDESTE	AL	8	0	16	6	0	0
	BA	8	3	9	0	0	4
	CE	7	10	0	8	0	2
	MA	0	0	19	9	0	0
	PB	13	0	0	0	0	4
	PE	19	0	14	0	0	0
	PI	0	0	5	0	0	0
	RN	2	0	5	0	0	0
	SE	5	0	0	0	0	0
Subtotal		62	13	68	23	0	10
CENTRO-OESTE	GO	12	7	0	0	4	0
	MS	0	3	0	0	0	0
	MT	0	3	5	0	0	0
Subtotal		12	13	5	0	4	0
SUDESTE	ES	0	0	3	13	0	0
	MG	41	17	14	24	5	15
	RJ	64	2	9	52	15	21
	SP	0	73	6	111	84	115
Subtotal		105	92	32	200	104	151
SUL	PR	14	12	8	22	19	0
	RS	0	6	4	1	4	0
	SC	2	0	0	2	0	20
Subtotal		16	18	12	25	23	20
Total		197	136	128	248	131	181
Total Geral		461			560		

Hospitais de pequeno porte concentram 41,7% de leitos com óbitos analisados. Hospitais com mais de 160 leitos, 58,3% de leitos com óbitos analisados.

Nos hospitais de pequeno porte, observa-se 45,2% do total de óbitos. Nos hospitais com mais de 160 leitos, 54,8% do total de óbitos.

A maior ocorrência de óbitos encontra-se em hospitais privados com fins lucrativos.

O maior número de óbitos analisados (46,7%) ocorre na faixa etária de 40 a 59 anos. Em todas as regiões do país esta concentração se mantém, exceto a região Norte, que registra a grande maioria dos óbitos (76,8%) na faixa etária de 60 anos e mais.

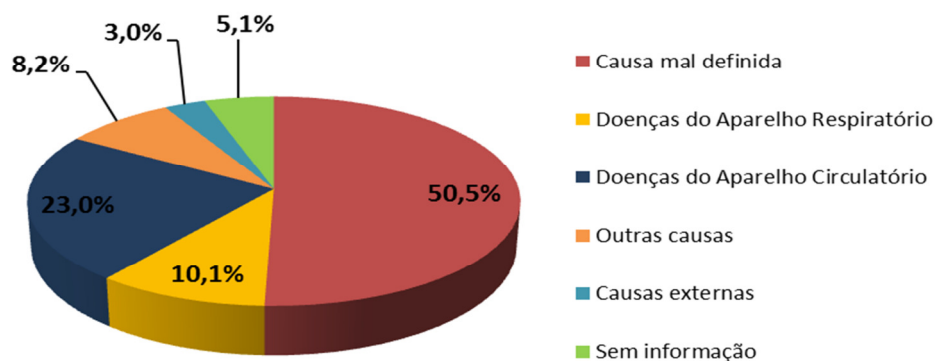
Os óbitos ocorridos na faixa etária até 19 anos são por suicídio.

* Do total de óbitos analisados (1.021), foram excluídos 10 óbitos por não constar informações sobre a idade.

Tabela 25. Óbitos nos Hospitais Psiquiátricos por Faixa Etária conforme Região Geográfica - Brasil/2011.

Região	UF	Até 19 anos	De 20 a 39 anos	De 40 a 59 anos	Acima de 60 anos	Total
NORTE	AC	0	0	1	1	2
	AM	0	0	1	5	6
	PA	0	0	0	3	3
	TO	0	1	0	1	2
Subtotal		0	1	2	10	13
NORDESTE	AL	0	2	23	5	30
	BA	1	8	11	3	23
	CE	0	9	12	6	27
	MA	1	7	12	8	28
	PB	0	1	14	2	17
	PE	0	5	19	9	33
	PI	0	3	2	0	5
	RN	0	2	3	2	7
	SE	0	1	4	0	5
Subtotal		2	38	100	35	175
CENTRO-OESTE	GO	0	9	10	4	23
	MS	0	2	1	0	3
	MT	0	2	3	3	8
Subtotal		0	13	14	7	34
SUDESTE	ES	0	9	3	3	15
	MG	1	12	59	44	116
	RJ	0	30	96	36	162
	SP	0	43	141	198	382
Subtotal		1	94	299	281	675
SUL	PR	1	17	42	15	75
	RS	0	6	6	3	15
	SC	0	2	9	13	24
Subtotal		1	25	57	31	114
Total		4	171	472	364	1.011

**Gráfico 22. Principais Causas Mortis Terminal
Jan/2010 a Jun/2011**



N=1.021

Foram considerados óbitos por Causas Mal Definidas aqueles incluídos no Capítulo XIII da CID 10, as causas preconizadas pelo Comitê de Referência da OMS para Atualização da CID 10 e recomendações do Ministério da Saúde, quanto ao preenchimento da Declaração de Óbito.

O grupo de Causa Mal Definida representa 50,5% dentre as principais causas imediatas ou terminais, seguida pelo grupo de Doenças do Aparelho Circulatório (23%) e Doenças do Aparelho Respiratório (10,1%).

Nos óbitos por Causas do Aparelho Circulatório (23%), a proporção de Infarto Agudo do Miocárdio representa 65,5% do total de óbitos ocorridos neste grupo.

Dos 153 óbitos analisados por Infarto Agudo do Miocárdio, 61,4% ocorre na faixa etária de 40 a 59 anos e 10,5% na faixa etária de 20 a 39 anos.

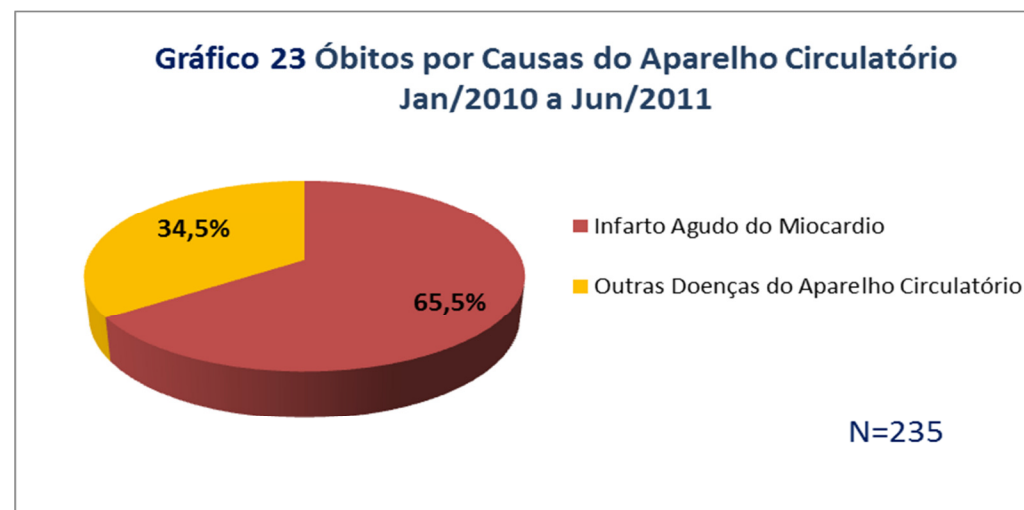


Gráfico 26. Óbitos por Infarto Agudo do Miocárdio distribuídos por Faixa Etária. Brasil/ 2011

Faixa etária	Infarto Agudo do Miocárdio	% Total
até 19	0	0,0%
20 a 39	16	10,5%
40 a 59	94	61,4%
60 e +	43	28,1%
Total	153	100,0%



Recomendações referentes a indicadores de estrutura, processo e resultados encontrados

- A Política Nacional de Saúde Mental estabelece a necessidade de redução progressiva de leitos em hospitais psiquiátricos, portanto, RECOMENDA-SE que os gestores estaduais e municipais de saúde envidem esforços no sentido de atender ao disposto na Portaria GM/MS nº 52/2004.
- A Política Nacional de Saúde Mental preconiza a expansão da rede de cuidados extra-hospitalares e a redução progressiva de internações de longa permanência, RECOMENDA-SE à Secretaria de Atenção à Saúde (SAS) do Ministério da Saúde a expansão dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT), no sentido de garantir o processo de desinstitucionalização.
- É de vital importância a realização de ações de monitoramento e avaliação da assistência prestada nas unidades de saúde. Desta forma, RECOMENDA-SE a adoção de visitas técnicas regulares pelas gestões estaduais e municipais de saúde nos hospitais psiquiátricos sob sua responsabilidade.
- Com o objetivo de reduzir óbitos nos hospitais psiquiátricos, RECOMENDA-SE à SVS que elabore indicadores que permitam o monitoramento de óbitos nos hospitais psiquiátricos, em especial os evitáveis e com causas mal definidas; e aos gestores estaduais e municipais de saúde RECOMENDA-SE que incrementem mecanismos de controle, avaliação e monitoramento da assistência clínica prestada.
- Frente à insuficiência de informações em prontuários e a ausência de Comissões de Revisão de Óbito e de Prontuário, RECOMENDA-SE ao Conselho Federal de Medicina fortalecer o monitoramento de hospitais psiquiátricos, conforme Resoluções CFM n.1638/2002 e n. 1601/2000.

- As diretrizes do Ministério da Saúde para a atenção em saúde mental de crianças e adolescentes enfatizam que o cuidado em saúde mental desta população deve ocorrer preferencialmente na rede de serviços extra-hospitalares, evitando isolamento social, afastamento familiar e exposição a riscos decorrentes da internação, portanto, RECOMENDA-SE aos gestores estaduais e municipais de saúde a realização de monitoramento contínuo da situação de internação das crianças e adolescentes, minimizando seu impacto negativo, e a ampliação e fortalecimento de uma rede de assistência à saúde mental de crianças e adolescentes, priorizando os serviços de atenção comunitária.
- A Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde, instituída pela Portaria GM/MS n. 1.559/2008, preconiza que os acessos aos leitos de internação devam ser organizados por Central de Regulação, assim, RECOMENDA-SE que os gestores estaduais e municipais de saúde promovam a regulação dos leitos em hospitais psiquiátricos.
- Dada a importância do estabelecimento de mecanismos formalizados de referência e contra referência para o fortalecimento das redes de atenção em saúde, que garantam o trânsito dos usuários pelas linhas de cuidado e a integralidade da atenção, RECOMENDA-SE aos gestores estaduais e municipais de saúde que fortaleçam a articulação dos hospitais psiquiátricos nas redes locais de saúde.
- Diante da divergência constatada entre os dados apontados no SCNES e os coletados na visita técnica, RECOMENDA-SE que a Secretaria de Atenção à Saúde (SAS) do Ministério da Saúde intervenha junto às secretarias estaduais e municipais de saúde e hospitais psiquiátricos para que atualizem regularmente o SCNES, conforme determina a Portaria GM/MS n. 1.559/2008.
- Com base nas diretrizes do SUS, consubstanciadas pela Regulamentação da Lei nº 8080/1990, em especial com a criação do Contrato Organizativo da Ação Pública (COAP), e na necessidade de fortalecer as redes locais de atenção à saúde mental, RECOMENDA-SE aos gestores estaduais e municipais de saúde a intensificação do processo de municipalização/ regionalização dos hospitais psiquiátricos sob a gestão estadual.
- Os indicadores compostos de estrutura e processo adotados nesta avaliação são fundamentais para a avaliação da qualidade da atenção, assim, até mesmo índices relativamente baixos de inadequação podem produzir impactos negativos na assistência. Nesse sentido, RECOMENDA-SE aos gestores estaduais e municipais de saúde que intervenham junto aos hospitais psiquiátricos que se encontram em desacordo com as normas e legislações vigentes, para a devida adequação em relação aos seguintes componentes:
 - Instituir comissões internas de Revisão de Óbito, Revisão de Prontuário e Controle de Infecção Hospitalar nos hospitais psiquiátricos, conforme preconizam as Resoluções CFM n.1638/2002 e 1812/2007 e a PT GM/MS n. 2616/1998;

- Estabelecer mecanismos de Controle Social conforme determina o inciso III art. 3º da PT GM/MS n. 1.559/2008;
 - Adequar o quantitativo de recursos humanos conforme preconizado pela PT GM/MS n. 251/2002;
 - Elaborar projeto terapêutico institucional, instituir prontuário único e disponibilizar espaços para atividades coletivas, conforme PT GM/MS n. 251/2002, visando assistência de qualidade;
 - Adequar estrutura física, mobiliário e rouparia, conforme o recomendado na RDC ANVISA n.50/2002 e na PT GM/MS n. 251/2002;
 - Adequar a Enfermaria de Intercorrência Clínica de acordo com o preconizado pela PT GM/MS n. 251/2002;
 - Instituir ações de vacinação e controle de doenças infecto-contagiosas como preconizado no Programa Nacional de Imunização e no Programa Nacional de Controle de Doenças Transmissíveis, especialmente em relação à Tuberculose, Hanseníase e DST/AIDS/Hepatites Virais;
 - Implantar Projeto Terapêutico Individual, conforme PT GM/MS n. 251/2002, a Política Nacional de Saúde Mental e a Política Nacional de Humanização;
- Tendo em vista a importância do controle de qualidade da água e/ou armazenamento e descarte do lixo nas instituições de saúde, RECOMENDA-SE que a ANVISA reforce junto às VISAS estaduais e municipais a necessidade de desenvolverem ações continuadas de vistoria e monitoramento nos hospitais psiquiátricos, conforme RDC ANVISA n. 306/2004 e PT GM/MS n.518/2004 (Anexo B).
 - Considerando que não foi permitida a visita técnica no Hospital Psiquiátrico Santa Juliana – Arapiraca/AL e na Casa de Saúde Santa Maria – Aracajú/SE, RECOMENDA-SE ao Sistema Nacional de Auditoria do SUS a realização de auditoria nessas duas unidades hospitalares.

Bloco 3. Referências

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Lei nº 10.216, de 06/04/2001, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Brasília, DF, 2001.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria MS/GM nº 251, de 31/01/2002, que estabelece diretrizes e normas para a assistência hospitalar em psiquiatria, reclassifica os hospitais psiquiátricos, define e estrutura a porta de entrada para as internações psiquiátricas na rede SUS e dá outras providências. Brasília, DF, 2002.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria MS/GM nº 52 de 20/01/2004, que institui o Programa Anual de reestruturação da Assistência Psiquiátrica Hospitalar no SUS. Brasília, DF, 2004.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria MS/GM nº 2.616, de 12/05/1998, que dispõe sobre o controle de infecção hospitalar. Brasília, DF, 1998.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria MS/GM nº 336 de 19/02/2002, estabelece as normas de funcionamento dos Centros de Atenção Psicossocial. Brasília, DF, 2002.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria MS/GM nº 134, de 04/04/2011, que dispõe sobre a manutenção e atualização sistemática dos dados no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – SCNES. Brasília, DF, 2011.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. RDC/ANVISA nº 50, de 21/02/2002, que dispõe sobre o regulamento técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde. Brasília, DF, 2002.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Resolução CFM nº 1.638, de 10 de julho de 2002, que define prontuário médico e torna obrigatória a criação da Comissão de Revisão de prontuários nas Instituições de saúde. Brasília, DF, 2002.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Resolução CFM Nº 1.812, de 11 de janeiro de 2007, que estabelece normas de organização, funcionamento e eleição, competências das Comissões de Ética dos estabelecimentos de saúde, e dá outras providências. Brasília, DF, 2007.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Saúde Brasil 2010: Uma análise da situação e saúde e de evidências selecionadas de impacto de ações de vigilância em saúde. Brasília, DF, 2011.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Declaração de óbito: documento necessário e importante. Conselho Federal de medicina. Centro Brasileiro de Classificação de Doenças. Brasília, DF, 2006.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria GM/MS Nº 1.559, de 01 de Agosto de 2008, que institui a Política Nacional de regulação do Sistema Único de Saúde. Brasília, DF, 2008.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria GM/MS Nº 4.283, de 30 de dezembro de 2010, que aprova as diretrizes e estratégias para a organização, fortalecimento e aprimoramento das ações e serviços de farmácia no âmbito dos Hospitais.


COSTA A.M. N; GONÇALVES, I. Alterações cardiovasculares induzidas pelo uso de medicações psicotrópicas. Psiquiatria na Prática Médica. UNIFESP/SP; nº 2, vol. 34, abril-junho - 2001.

DONABEDIAN, A. The Definition of quality and approach its assessment. Na. Harbor Health Administration. Press, 1980, v.1.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE. Indicadores básicos para a saúde no Brasil: conceitos e aplicações. Rede Interagencial de Informação para a Saúde. Brasília, DF, 2002.

SANTO, A.H. Causas mal definidas de morte e óbitos sem assistência. Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo. Revista da Associação Médica Brasileira (549):23-8, 2008.

Anexo 1 - Instrumento Utilizado para Coleta de Dados



SNA
Sistema Nacional
de Auditoria

DENASUS
Departamento Nacional de
Auditoria do SUS

SISAUD/SUS

114 min

PSQUIQUIA TRIA

Funcionamento
O estabelecimento atende a pacientes SUS em regime de internação psiquiátrica?
☐ Sim ☐ Não Caso você digite 'Não', somente estará disponível para preenchimento o item 12 - Observação

1. Identificação do Estabelecimento
CNES:
Razão Social:
CNPJ:
Endereço:
Telefones:
Natureza Jurídica: ☐ Público ☐ Privado c/ fins lucrativos ☐ Privado sem fins lucrativos - Filantrópico
Instância de Gestão pelo SUS: ☐ Federal ☐ Estadual ☐ Municipal
O Hospital tem Atividade docente?: ☐ Sim ☐ Não

2. Identificação dos Responsáveis
2.1 - Diretor Geral
Nome:
Registro Profissional:
Período de Exercício, De: Data: no formato dd/mm/aaaa
Endereço Comercial:
Endereço Residencial:
2.2 - Diretor Administrativo
Nome:
Registro Profissional:
Período de Exercício, De: Data: no formato dd/mm/aaaa
Endereço Comercial:
Endereço Residencial:
2.3 - Diretor Técnico
Nome:
Registro Profissional:
Período de Exercício, De: Data: no formato dd/mm/aaaa
Endereço Comercial:
Endereço Residencial:

3. Número de Leitos

Numero de Leitos	CNES	Encontrados
3.1 - Total de Leitos (não considerar leitos de intercorrência)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3.2 - Total de Leitos SUS	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3.3 - Leitos Particulares / Convênios	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3.4 - Leitos de Intercorrência Clínica	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3.5 - Leitos Masculinos	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3.6 - Leitos Femininos	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3.7 - Leitos de Crianças e Adolescentes (menor de 18 anos)	<input type="text"/>	<input type="text"/>

4. Identificação da Clientela Internada

Situação - OBS.: Quando não for informado preencher o campo com nove (9999)

Numero Total de Pacientes

- 4.1 - Internados há menos de um ano
- 4.2 - Internados há mais de 1 ano
- 4.3 - Óbitos ocorridos no hospital de Jan a Dez de 2010
- 4.4 - Óbitos ocorridos no hospital de Jan a Jun de 2011
- 4.5 - Altas ocorridas no hospital de Jan a Dez de 2010
- 4.6 - Altas em 2010 referenciadas para serviços de saúde mental
- 4.7 - Altas ocorridas de Jan a Jun 2011
- 4.8 - Altas de Jan a Jun 2011 referenciadas para serviços de saúde mental
- 4.9 - Alta por evasão em 2010
- 4.10 - Alta por evasão de JAN a JUN de 2011
- 4.11 - Alta a pedido em 2010
- 4.12 - Alta a pedido de JAN a JUN de 2011

4.13 a 4.19 - Preencher com número absoluto fornecido pelo hospital e calcular o percentual sobre o número total de pacientes internados no dia da visita. Número total igual a soma dos 4.1 e 4.2

Num Absoluto

Percentual

- 4.13 - Pacientes sem documento de identificação
- 4.14 - Pacientes que tem aposentadoria / renda própria
- 4.15 - Pacientes que recebem benefício de prestação continuada (BPC)
- 4.16 - Pacientes internados sob ordem judicial
- 4.17 - Pacientes com alta médica que permanecem no hospital
- 4.18 - Pacientes que recebem visita
- 4.19 - Pacientes com registro de pelo menos uma pessoa de referência

4.20 - Principal causa identificada de paciente morador:

- ☐ Ausência de apoio familiar
- ☐ Cobertura deficiente da rede de serviço extra hospitalar
- ☐ Ausência de projeto terapêutico com proposta de alta
- ☐ Não sabe informar

5. Regulação / Monitoramento / Controle Social

5.1 - As internações são controladas pela Central de Regulação ?

☐ Sim ☐ Não

Como o paciente é encaminhado para internação?

5.2 - O hospital é visitado pela gestão estadual / municipal ?

☐ Sim ☐ Não

Qual a Regularidade ?

- ☐ Até 6 meses
☐ De 6 a 12 meses
☐ Mais que 12 meses

5.3 - Existe Sistema formalizado de referência contra-referência para outros serviços ?

☐ Sim ☐ Não

5.4 - O transporte de pacientes em situação de urgência/emergência é realizado por meio de:

☐ Ambulância Própria ☐ SAMU ☐ Outra Alternativa

Qual transporte ?

5.5 - O Hospital mantém algum mecanismo de controle social ?

5.5.1 - Ouvidoria ?

☐ Sim ☐ Não

5.5.2 - Conselho Gestor ?

☐ Sim ☐ Não

5.5.3 - Outro mecanismo ?

☐ Sim ☐ Não

Descreva qual outro mecanismo

6. Estrutura Física, Instalações e Conservação

6.1 - O hospital tem alvará ou inspeção sanitária atualizada?

☐ Sim ☐ Não

6.2 - Em relação a enfermarias:

6.2.1 - O número de leitos é no máximo 06 leitos por enfermaria?

☐ Sim ☐ Não

6.2.2 - O hospital conta com um sanitário para no máximo 2 enfermarias?

☐ Sim ☐ Não

6.2.3 - Existe um posto enfermagem para cada 30 leitos?

☐ Sim ☐ Não

6.2.4 - Os leitos estão identificados com o nome dos pacientes?

☐ Sim ☐ Não

6.2.5 - O espaço entre os leitos permite a circulação adequada para a assistência?

☐ Sim ☐ Não

6.2.6 - Há conservação e limpeza do mobiliário?

☐ Sim ☐ Não

6.2.7 - Os pisos, paredes e tetos dos banheiros estão em boas condições?

☐ Sim ☐ Não

6.2.8 - Os vasos sanitários estão em condições de uso?

☐ Sim ☐ Não

6.2.9 - Há papel higiênico de fácil acesso aos pacientes?

☐ Sim ☐ Não

6.2.10 - Os chuveiros possuem controle de temperatura adequando-se ao clima local?

☐ Sim ☐ Não

6.2.11 - Há espaços restritivos / cela forte?

☐ Sim ☐ Não

6.2.12 - A área interna permite acesso aos cadeirantes e circulação de maca?

☐ Sim ☐ Não

6.2.13 - Há disponibilidade para guarda de objetos pessoais pelos próprios pacientes?

☐ Sim ☐ Não

6.2.14 - Todos os pacientes tem acesso a:

Travesseiros? ☐ Sim ☐ Não

Lençol? ☐ Sim ☐ Não

Cobertor? ☐ Sim ☐ Não

Pronha? ☐ Sim ☐ Não

Colchão? ☐ Sim ☐ Não

Toalha de banho? ☐ Sim ☐ Não

6.3 - Enfermarias de Intercorrência clínicas:

6.3.1 - Há enfermarias exclusivas para Intercorrências clínicas?

☐ Sim ☐ Não

6.3.2 - O número de leitos da enfermarias de Intercorrência clínica é proporcional ao número total de leitos do hospital?

☐ Sim ☐ Não

6.3.3 - Há enfermeiro responsável pelo setor de Intercorrência clínica?

☐ Sim ☐ Não

6.3.4 - Assinale os equipamentos e materiais em boas condições para uso nas enfermarias de Intercorrência clínica - Equipamentos obrigatórios de acordo com Portaria GM/MS n. 251/02:

6.3.4.1 - Cama Fowler ☐ Sim ☐ Não

7. Comissões Internas

7.1 - Há Comissões de Revisão de Prontuários formalmente constituída ?

☐ Sim ☐ Não

7.1.1 - Essa comissão realiza avaliação da qualidade dos prontuários ?

☐ Sim ☐ Não

7.2 - Há Comissão de Revisão de Óbito formalmente constituída ?

☐ Sim ☐ Não

7.2.1 - Identificar o percentual de óbitos analisados pela comissão em 2010: %

7.2.2 - De janeiro a junho de 2011: %

7.3 - Há Comissão de Ética Médica formalmente constituída ?

☐ Sim ☐ Não

7.4 - Há Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) formalmente constituída, conforme disposto na Portaria GM/MS 2616/98 e Portaria GM/MS 251/02 ?

☐ Sim ☐ Não

7.5 - Verificar se há registro de ações para controle e prevenção de infecções e infestações, pela CCIH:

7.5.1 - Tuberculose ☐ Sim ☐ Não

7.5.2 - Hanseníase ☐ Sim ☐ Não

7.5.3 - HIV / AIDS ☐ Sim ☐ Não

7.5.4 - Vacinação contra Hepatite B ☐ Sim ☐ Não

7.5.5 - Vacinação contra Tétano ☐ Sim ☐ Não

7.5.6 - Vacinação contra Influenza ☐ Sim ☐ Não

7.5.7 - Vacinação contra Pneumococo ☐ Sim ☐ Não

7.5.8 - Pediculose ☐ Sim ☐ Não

7.5.9 - Escabiose ☐ Sim ☐ Não

7.6 - Há Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA) ?

☐ Sim ☐ Não

8. Projeto Terapêutico

8.1 - O Hospital possui Projeto Terapêutico Institucional ?

☐ Sim ☐ Não

8.1.1 - Esse Projeto define o conjunto de ações / atividades a serem realizadas equipe multiprofissional ?

☐ Sim ☐ Não

8.2 - Há Projeto Terapêutico específico para paciente de longa permanência ?

☐ Sim ☐ Não

8.3 - Há Projeto Terapêutico específico para pacientes com deficiência física e mental grave e grande dependência ?

☐ Sim ☐ Não

8.4 - Há registro de ações / atividades do Projeto Terapêutico Individual anotado em prontuário ?

☐ Sim ☐ Não

8.5 - Há registro de trabalho para alta hospitalar dos pacientes no Projeto Terapêutico ?

☐ Sim ☐ Não

9. Documentação / Prontuários

9.1 - O Prontuário é único ?

☐ Sim ☐ Não

9.2 - Assinale se no prontuário há evolução, no mínimo semanal, por parte de cada profissional de saúde de nível superior e anotações diárias pelo auxiliar/técnico de enfermagem. Devem estar assinadas e carimbadas:

9.2.1 - Médico

☐ Sim ☐ Não

9.2.2 - Enfermeiro

☐ Sim ☐ Não

9.2.3 - Psicólogo

☐ Sim ☐ Não

9.2.4 - Terapeuta Ocupacional

☐ Sim ☐ Não

9.2.5 - Assistente Social

☐ Sim ☐ Não

9.2.6 - Há anotações diárias por parte de auxiliar/técnico de enfermagem ?

☐ Sim ☐ Não

9.2.7 - Há anotações nos prontuários relacionadas à preparação para alta ?

☐ Sim ☐ Não

9.2.8 - Há avaliação do estado nutricional pela nutricionista ?

☐ Sim ☐ Não

9.3 - Há protocolo para contensão física ?

☐ Sim ☐ Não

9.4 - O hospital realiza Eletroconvulsoterapia (ECT) ?

☐ Sim ☐ Não

9.4.1 - Se este procedimento for realizado, o hospital cumpre o disposto na Resolução CFM n. 1640/02 ?

☐ Sim ☐ Não

9.4.2 - O hospital referencia para Eletroconvulsoterapia ?

☐ Sim ☐ Não

9.5 - O hospital referencia para Psiquiatria ?

☐ Sim ☐ Não

10. Qualificação da Atenção

10.1 - O paciente tem livre acesso às áreas comuns do Hospital ?

☐ Sim ☐ Não

10.2 - Os profissionais de saúde realizam atendimento em grupo ?

☐ Sim ☐ Não

10.3 - A instituição promove atividades envolvendo pacientes e familiares ?

☐ Sim ☐ Não

10.4 - O hospital realiza atividades extra-hospitalares ?

☐ Sim ☐ Não

10.5 - Os pacientes tem acesso ao uso de telefone ?

☐ Sim ☐ Não

10.6 - São permitidas visitas diárias ?

☐ Sim ☐ Não

10.7 - Há licença terapêutica ?

☐ Sim ☐ Não

10.8 - Os pacientes apresentam-se com roupas limpas ?

☐ Sim ☐ Não

10.9 - As roupas utilizadas pelos pacientes são individualizadas ?

☐ Sim ☐ Não

10.10 - Os pacientes apresentam-se calçados ?

☐ Sim ☐ Não

10.11 - Os pacientes tem acesso a:

10.11.1 - Espelho ☐ Sim ☐ Não

10.11.2 - Calendário ☐ Sim ☐ Não

10.11.3 - Relógio ☐ Sim ☐ Não

10.11.4 - Absorvente ☐ Sim ☐ Não ☐ Não se aplica

10.11.5 - Preservativo ☐ Sim ☐ Não

10.11.6 - Fralda geriátrica ☐ Sim ☐ Não ☐ Não se aplica

11. Recursos Humanos

11.1 - Há ações de educação permanente dirigidas aos profissionais de saúde ?

☐ Sim ☐ Não

11.2 - O hospital realiza reuniões clínicas multiprofissionais periódicas ?

☐ Sim ☐ Não

11.3 - A lista de profissionais constante no CNES está atualizada ?

☐ Sim ☐ Não

11.4 - Quadro de profissionais

Categoria profissional	Carga Horária total/semanal necessária	Carga horária total/semanal encontrada
Médico Psiquiatra Plantonista - 24 horas / 7 dias	168	
Médico Assistente (Psiquiatra) - 20h/semanais para cada 40 leitos		
Médico Clínico Geral - 20h/semanais para cada 120 leitos		
Enfermeiro Diurno - 12 horas / 7 dias - 1 para cada 40 leitos		
Enfermeiro Noturno - 12 horas / 7 dias - 1 para cada 240 leitos		
Psicólogo - 20h/semanais para cada 60 leitos		
Assistente Social - 20h/semanais para cada 60 leitos		
Terapeuta Ocupacional - 20h/semanais para cada 60 leitos		
Farmacêutico - 01 / hospital		
Nutricionista - 01 por hospital		
Auxiliar / Técnico de Enfermagem - 24 horas / 7 dias - 1 para cada 10 leitos		

12. Observações

Observações relevantes não contempladas, porém passíveis de registro:

Tam. Máx:4000 Digitado:0 Restando:4000

13. Conclusão

Tam. Máx:4000 Digitado:0 Restando:4000

14. Identificação do Coordenador da Equipe

Dados do Coordenador

Nome: Email: Telefone:

Informações sobre os óbitos encontrados

Número do Óbito:

Idade:

Sexo: ☐ Feminino ☐ Masculino

Tempo de Internação:

Causa da Morte

Causa Imediata:

Causa Básica:

Anotações demonstram a evolução do paciente para o óbito? ☐ Sim ☐ Não

Está descrito o Projeto Terapêutico Individual no prontuário? ☐ Sim ☐ Não

Sele	Número do Óbito	Idade	Sexo	Tempo de Internação

SNA - Sistema Nacional de Auditoria
 DENASUS - Departamento Nacional de Auditoria do SUS - Ministério da Saúde
 SAF/Sul - Trecho 02 - Lote 05/06 - Bloco F, Ed. Premium - Torre 1, 2º andar
 Brasília (DF), CEP 70070-600 - Tel: (61) 3306-7337

Anexo 2 – Consolidado de Resultados dos Indicadores por Hospital Psiquiátrico

ID	CNES	UF	Município	Estabelecimento	Estrutura									Total Estrutura	Processo					Total Processo
					Comissões Internas	Mecanismo de Contr. Social	Recursos Humanos	Atenção ao Paciente	Enfermaria	Enfermaria de Interc. Clínica	Farmácia	Nutrição	Saneamento		Promoção da Saúde	Projeto Terap. Individual	Qualidade do Prontoário	Abordagens Terapêuticas	Humanização	
Pontuação máxima referente a cada indicador																				
2	3	17,5	10	17	6	5	5	3	68,5	9,5	6	13	11	6,75	46,25					

Acre																					
469	2000857	AC	RIO BRANCO	HOSPITAL DE SAUDE MENTAL DO ACRE HOSMAC	1,5	2	14,5	8	15,75	3,75	3,75	4	3	56,25	9,5	4	13	8	6,75	41,25	

Alagoas																					
474	2006413	AL	MACEIO	CASA DE SAUDE E CLINICA DE REPOUSO ULYSSES PERNAMBUCANO	2	1	8	10	14,75	6	4,75	4,5	3	54	0	4	10	8	3,5	25,5	
473	2006391	AL	MACEIO	CASA DE SAUDE MIGUEL COUTO	1	0	9,5	7	12,5	4,5	3,75	5	3	46,25	7,5	6	9	6	3,5	32	
471	2006383	AL	MACEIO	CLINICA DE REPOUSO DR JOSE LOPES DE MENDONCA	2	0	16	8	8,25	5,75	5	3,75	3	51,75	9,5	6	11,5	10	6,75	43,75	
472	2003368	AL	MACEIO	HOSPITAL PORTUGAL RAMALHO	2	3	17,5	7	10	6	2,5	4	2	53,5	4	0	10	11	4,3	29,25	

Amazonas																					
475	2019590	AM	MANAUS	HOSPITAL PSIQUIATRICO EDUARDO RIBEIRO	2	0	14	3	10,75	0	3,25	3,5	3	39,5	8,5	4	7	11	2,5	33	

Bahia																					
-------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

476	2603063	BA	FEIRA DE SANTANA	HOSPITAL ESPECIALIZADO LOPES RODRIGUES	2	0	14,5	10	9,25	5	5	5	3	53,75	8,5	2	10,5	10	3,75	34,75
477	2444895	BA	ITABUNA	CASA DE SAUDE SAO JUDAS TADEU	0,5	0	11,5	8	8,75	5,5	5	4,5	3	46,75	0	2	7,5	8	4	21,5
478	2510189	BA	JUAZEIRO	SANATORIO N SR DE FATIMA	1	0	16	7	15,5	6	5	4,5	3	58	7,5	6	10,5	8	4,5	36,5
481	5436	BA	SALVADOR	HOSPITAL ESPECIALIZADO MARIO LEAL	2	0	17,5	7	15	5	4	5	3	58,5	5,5	6	12	11	5,25	39,75
479	4286	BA	SALVADOR	HOSPITAL JULIANO MOREIRA	1,5	2	17,5	8	6,5	0	4,3	4,25	2	45,5	9,5	6	13	8	6,5	43
480	4472	BA	SALVADOR	SANATORIO SAO PAULO	0	0	17,5	6	4,75	5,75	5	4,5	3	46,5	0	4	9	11	6,75	30,75
482	2407221	BA	VITORIA DA CONQUISTA	HOSPITAL AFRANIO PEIXOTO	0	1	12,5	8	13	3,75	3	2,75	0	44	3,5	0	9	8	5,5	26
Ceará																				
483	2415453	CE	CRATO	CASA DE SAUDE SANTA TEREZA	1	0	16	4	10,3	2,75	4,75	4	3	45,75	9,5	6	13	9	6,75	44,25
484	2480026	CE	FORTALEZA	HOSPITAL DE SAUDE MENTAL DE MESSEJANA	1,5	1	17,5	10	13	6	4,75	5	3	61,75	0	6	10,5	4	4,5	25
485	2529459	CE	FORTALEZA	HOSPITAL MIRA Y LOPEZ	1,5	0	11	6,5	10,5	5,5	3,75	4,5	3	46,25	4	0	9	4	2	19
487	2529394	CE	FORTALEZA	HOSPITAL PSIQUIATRICO SAO VICENTE DE PAULO	0,5	0	14	5,5	0	0	5	0	0	25	4,5	4	9	5	3,5	26
486	2529424	CE	FORTALEZA	INSTITUICAO ESPIRITA NOSSO LAR	1	0	14,5	4,5	6,75	4,25	4,75	4,5	3	43,25	3	0	3	11	5,5	22,5
Distrito Federal																				
490	10618	DF	BRASILIA	HSVP	0	3	17,5	8	13,75	0	1,75	4	3	51	9,5	4	13	11	6,75	44,25

Espírito Santo																				
491	2548143	ES	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	CLINICA DE REPOUSO SANTA IZABEL LTDA	1,5	3	13	10	12	6	5	5	3	58,5	9,5	6	12	11	6,25	44,75
493	2547783	ES	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	CENTRO DE ATENDIMENTO PSQUIATRICO DR ARISTIDES A CAMPOS	1	2	17,5	10	14	6	5	4,5	3	63	3	6	12	11	5,5	37,5
492	2465752	ES	CARIACICA	HOSPITAL ADAUTO BOTELHO	0,5	2	12,5	7,5	14,75	6	4,25	4,5	3	55	5,5	2	7	8	0,25	22,75
Goiás																				
494	2361779	GO	ANAPOLIS	HOSPITAL ESPIRITA DE PSIQUIATRIA ANAPOLIS	2	0	11	9	15,5	5,75	4	5	3	55,25	6	2	10	11	5,75	34,75
495	2589672	GO	APARECIDA DE GOIANIA	PAX CLINICA PSIQUIATRICA	2	1	14	8	14,5	6	5	4,75	2	56,75	3	2	4,5	9	5,25	23,75
497	2517957	GO	GOIANIA	CASA DE EURIPEDES	1	1	9,5	10	15,5	0	5	4	2	47,5	0	2	8,5	9	2,25	21,75
496	2338122	GO	GOIANIA	CLINICA DE REPOUSO DE GOIANIA	1	0	9,5	8	13,5	0	5	4,5	3	44,5	3	2	13	11	5,75	34,75
499	2518872	GO	GOIANIA	CLINICA ISABELA	1,5	0	14,5	10	18,5	6	5	5	3	63,5	5	2	5,5	8	2,5	23
498	2339188	GO	GOIANIA	CLINICA JARDIM AMERICA	2	0	16	8	11,25	0	5	2,75	2	46,5	0	6	11,5	11	3,5	32
500	2519186	GO	GOIANIA	INSTITUTO ESPIRITA BATUIRA DE SAUDE MENTAL	1	0	13	10	15	5,25	5	5	3	57,25	0	2	7,5	6	3,5	19
501	2340186	GO	JATAI	CENTRO DE SAUDE MENTAL CLODOVEU DE CARVALHO	0	3	16	5	17,5	3,5	3,25	2,25	2	52	6	6	12	11	3,75	38,75
502	2340674	GO	RIO VERDE	CLINICA PSIQUIATRICA MARAT DE SOUZA	2	0	11,5	10	13	4	2,75	3	2	47,75	3	6	8,5	11	3,5	32
503	2340682	GO	RIO VERDE	ASSOCIACAO PRO CARITAS	0,5	0	9,5	10	14,75	5,75	4,75	4,75	3	53	0	0	9	6	5	20

Maranhão																					
670	5585279	MA	IMPERATRIZ	NAISI NUCLEO DE ATENCAO INTEGRADA EM SAUDE DE IMPERATRIZ	0	1	16	4	10,5	0	0,75	3,75	0	36	0	0	9	4	6,75	19,75	
505	2455781	MA	SAO LUIS	CLINICA SAO FRANCISCO	0,5	0	11	8,5	8,5	5	4,75	4,5	3	45,75	3,5	4	10,5	8	4,75	30,75	
506	2457768	MA	SAO LUIS	HOSPITAL NINA RODRIGUES	0,5	1	9,5	7	9,75	0	4,5	4	3	39,25	1	0	11,5	3	3,5	19	
504	2698056	MA	SAO LUIS	CLINICA LA RAVARDIERE LTDA	2	0	17,5	4,5	6	4,25	4,75	2	3	44	9,5	6	4	6	5,25	30,75	
Minas Gerais																					
509	2138964	MG	BARBACENA	CASA DE SAUDE SANTA IZABEL LTDA	2	0	16	10	18,5	5,5	5	4,75	3	64,75	8,5	6	13	11	5,75	44,25	
507	2098946	MG	BARBACENA	C H P B FHEMIG	2	1	16	6	15	6	5	5	3	59	8,5	0	9	11	5,25	33,75	
508	2098466	MG	BARBACENA	CLINICA MANTIQUEIRA LTDA	2	0	17,5	10	14,25	3,75	5	4,75	3	60,25	0	4	9	1	1,25	15,25	
510	27677	MG	BELO HORIZONTE	CLINICA SERRA VERDE LTDA	1,5	0	17,5	6	13,25	5,5	5	5	2	55,25	6,5	0	11,5	5	5,75	28,75	
511	26913	MG	BELO HORIZONTE	HOSPITAL GALBA VELLOSO	2	1	16	6	16,5	6	4,5	5	3	60	9,5	6	11,5	9	5,5	41,5	
512	26999	MG	BELO HORIZONTE	INSTITUTO RAUL SOARES	2	1	14	9	15,5	5,75	5	4,25	3	59,5	5	4	8,5	4	5,5	27	
513	2159295	MG	DIVINOPOLIS	CLINICA SAO BENTO MENNI	1,5	0	17,5	6	14,5	5,75	5	4,5	3	57,75	1	2	10	5	3,75	21,75	
514	2113791	MG	ITUIUTABA	SANATORIO ESPIRITA JOSE DIAS MACHADO	1,5	0	16	6	16,75	6	4,75	5	3	59	6	2	13	8	4,25	33,25	
515	2153076	MG	JUIZ DE FORA	CASA DE SAUDE ESPERANCA SA	2	0	13	10	9	5,75	5	4,25	2	50,5	4	6	13	8	3,5	34,5	
517	2153033	MG	JUIZ DE FORA	CLINICA SAO DOMINGOS SA	1,5	0	10	6,5	11	5,75	3,25	5	2	44,5	3	6	9	8	4,75	30,75	

516	2221764	MG	JUIZ DE FORA	CASA DE SAUDE DR ARAGAO VILLAR	2	0	17,5	8	7,75	4,75	3	2,75	2	47,25	2	4	10	6	3	25
518	2111861	MG	LAVRAS	CASA DE SAUDE PAULO MENICUCCI	2	0	17,5	6	12,25	6	4	4,75	3	55,5	6,5	6	7	11	2,75	33,25
519	2179148	MG	LEOPOLDINA	CLINICA SAO JOSE LTDA	1,5	0	14,5	6	16	6	4,25	5	3	56,25	0	2	6	5	2,75	15,75
520	2219670	MG	MONTES CLAROS	HOSPITAL PRONTOMENTE	0	0	12,5	6	15,25	5,25	3,75	3,25	3	49	0	4	9	7	3,75	23,75
521	2761033	MG	PASSOS	HOSPITAL OTTO KRAKAUER	0,5	0	9,5	6	15,5	5,75	4	4,75	3	49	9,5	6	9	8	4	36,5
522	2146401	MG	SAO SEBASTIAO DO PARAISO	HOSPITAL PSIQUIATRICO GEDOR SILVEIRA	1,5	0	14	8	13	5,5	5	4,75	2	53,25	3	4	8,5	11	4	30,5
523	2195593	MG	UBERABA	SANATORIO ESPIRITA DE UBERABA	1,5	0	14	6	10,25	5,25	4,75	4,5	3	49,25	4,5	4	3	11	5,5	28
Mato Grosso do Sul																				
524	9792	MS	CAMPO GRANDE	HOSPITAL NOSSO LAR	2	0	14,5	9	8,75	6	4	5	3	52,25	0	2	9	9	5,3	25,25
525	2375885	MS	PARANAIBA	INSTITUTO ADELINA THIAGO DIAS	2	0	16	10	15,5	0	5	5	3	56,5	5	2	9	9	3,5	28,5
Mato Grosso																				
526	2604396	MT	CUIABA	CIAPS HOSPITAL ADAUTO BOTELHO	1,5	1	16	5,5	10,5	0	3	5	3	45,5	8,5	6	9	10	5,75	39,25
527	2396424	MT	RONDONOPOLIS	CASA DE SAUDE PAULO DE TARSO E CAPS PAULO DE TARSO	0,5	0	16	9	13	6	4	5	3	56,5	0	2	1,5	5	4,25	12,75
Pará																				
528	2328879	PA	BENEVIDES	UNIDADE DE REABILITACAO PSIQUICO SOCIAL	0	0	13	3,5	13,5	5	3,5	1	0	39,5	0	6	9	11	6,75	32,75

Paraíba																				
529	2613735	PB	CAMPINA GRANDE	CLINICA DR MAIA	1,5	0	16	7	17	5,5	5	5	3	60	7	6	12	11	6,75	42,75
531	2707500	PB	JOAO PESSOA	CASA DE SAUDE SAO PEDRO	2	0	13	8	10,25	6	5	5	3	52,25	5	4	11,5	11	6,25	37,75
532	2399067	PB	JOAO PESSOA	HOSPITAL PSQUIATRICO COLONIA JULIANO MOREIRA	1	0	16	9	12,75	6	5	5	3	57,75	5	6	13	10	5	39
530	2399113	PB	JOAO PESSOA	INSTITUTO DE PSQUIATRIA	1,5	0	12,5	6,5	12,75	5	4,75	4,5	3	50,5	9,5	0	10,5	10	2,25	32,25
Pernambuco																				
534	2319543	PE	BARREIROS	HOSP COLONIA VICENTE GOMES DE MATOS	1,5	2	10	7,5	11,75	6	4,5	4,75	3	51	9,5	2	3	8	4,75	27,25
535	2346591	PE	CAMARAGIBE	COMUNIDADE PSICOTERAPEUTICA NOSSA SENHORA DAS GRACAS	1	0	8	10	11,75	6	4,25	4,5	3	48,5	1	2	3	0	2,5	8,5
536	2345617	PE	CARUARU	CLINICA DE REPOUSO SANTA SOFIA	0,5	0	15,5	3	15	5,25	2,25	1	0	42,5	5	6	13	11	5,25	40,25
537	2639017	PE	GARANHUNS	HOSPITAL DA PROVIDENCIA	1,5	0	15,5	8	16,5	6	5	5	0	57,5	9,5	6	10,5	11	5	42
538	2347342	PE	IGARASSU	HOSPITAL COLONIA PROFESSOR ALCIDES CODICEIRA	0,5	2	17,5	7,5	16	5,25	5	3,75	3	60,5	5	4	12	11	4,5	36,5
539	2344866	PE	OLINDA	COMUNIDADE TERAPEUTICA DE OLINDA	0	0	17,5	10	12,75	6	5	4,75	3	59	9,5	6	12	11	6,75	45,25
543	2752778	PE	RECIFE	CLINICA PSQUIATRICA SANTO ANTONIO	0,5	0	17,5	7,5	17,5	6	5	4,5	3	61,5	8,5	6	12	8	6,75	41,25
545	1570	PE	RECIFE	CLINICA PSQUIATRICA SANTO ANTONIO DE PADUA	1	0	11,5	10	13	5	5	4,25	3	52,75	0	4	12	1	3,5	20,5

542	1546	PE	RECIFE	HOSPITAL ULYSSES PERNAMBUCANO	1	2	11	7,5	8,75	6	5	4,75	3	49	7,5	6	10,5	9	6,75	39,75
540	2777487	PE	RECIFE	HPP	1	0	15,5	8	16	6	4,5	4,25	3	58,25	6	4	11,5	8	2	31,5
541	2752816	PE	RECIFE	INSTITUTO DE PSIQUIATRIA DO RECIFE	0,5	0	17,5	8	14	5,75	1,25	4,5	2	53	9,5	0	10,5	10	3,75	33,75
544	2777509	PE	RECIFE	SANATORIO RECIFE	0,5	0	14	5,5	2,25	5	3,5	4	3	37,75	8,5	4	11,5	11	5,25	40,25
546	2427435	PE	SERRA TALHADA	CLINICA PSIQUIATRICA SAO VICENTE	2	0	16	8	14	6	4,75	5	3	58,75	0	6	12	11	6,75	35,75
Piauí																				
547	2323346	PI	TERESINA	HOSPITAL AREOLINO DE ABREU	0	1	14	7	11	6	3,75	4,5	3	50,25	5,5	6	10,5	10	3,75	35,75
Paraná																				
548	14001	PR	CAMPO LARGO	ASSOCIACAO DE PESQUISA E TRATAMENTO ALCOOLISMO	0,5	2	17,5	7	16,5	6	4,75	5	3	62,25	6,5	6	13	11	5,25	41,75
550	16292	PR	CURITIBA	CLINICA DR HELIO ROTENBERG	2	0	12	9	18,5	6	5	5	3	60,5	5,5	6	11,5	8	5	36
549	16365	PR	CURITIBA	HOSPITAL ESPIRITA DE PSIQUIATRIA BOM RETIRO	2	0	15,25	9	10	5,5	3,5	3	3	51,25	1	2	10	8	5	26
551	15571	PR	CURITIBA	HOSPITAL NOSSA SENHORA DA LUZ	2		12,5	8	13	6	5	5	3	54,5	9,5	6	13	11	6,75	46,25
552	2573504	PR	JANDAIA DO SUL	HOSPITAL REGIONAL DO VALE DO IVAI	2	3	11	8	12,5	6	4,75	5	3	55,25	1	4	6	9	4	24
553	2753987	PR	LOANDA	HOSPITAL PSIQUIATRICO NOSSO LAR	0,5	0	14	8	13	0	4,25	4	2	45,25	1	2	7,5	8	5,25	23,75
554	2578468	PR	LONDRINA	CLINICA PSIQUIATRICA DE LONDRINA	0,5	0	12,5	8	10	0	5	4,75	3	43,75	1	2	7,5	11	6,75	28,25

555	2578409	PR	LONDRINA	VILLA NORMANDA	0,5	0	14,5	8	14	0	5	4,75	3	49,75	9,5	6	13	11	4,25	43,75
556	2810077	PR	MARECHAL CANDIDO RONDON	HOSPITAL FILADELFIA	1	2	17,5	10	12	5,5	3,25	3,75	3	58	6,5	6	13	10	6,75	42,25
557	2587289	PR	MARINGA	HOSPITAL PSIQUIATRICO DE MARINGA	1,5	0	16	9	17,75	6	5	5	3	63,25	5,5	6	10,5	11	4,75	37,75
558	18260	PR	PINHAIS	HOSPITAL COLONIA ADAUTO BOTELHO	2	0	11	7	9,5	0	4,5	3,5	3	40,5	8,5	6	11,5	11	5,25	42,25
559	18384	PR	PIRAQUARA	ASJA	2	1	9,5	10	11	6	5	4,25	2	50,25	1	2	8,5	9	5,25	25,75
560	2727250	PR	ROLANDIA	CASA DE SAUDEROLANDIA	1	1	16	10	14,5	0	4	3,75	3	53,25	4	2	6	11	5,25	28,25
561	2594358	PR	UMUARAMA	CLINICA SANTA CRUZ	0,5	0	12,5	7	14,5	5	5	5	3	52,5	2	4	7,5	5	4	22,5
562	2568292	PR	UNIAO DA VITORIA	COMUNIDADE TERAPEUTICA DR WARRIB MOTTA	0,5	0	6,5	8	17,5	0	5	4,75	3	45,25	2	6	11,5	11	2,5	33
Rio de Janeiro																				
563	2282755	RJ	BOM JESUS DO ITABAPOANA	CLINICA DE REPOUSO ITABAPOANA LTDA	1	0	14,5	7	14	4,25	2,75	3,75	3	50,25	8,5	2	11,5	11	6,75	39,75
565	2696908	RJ	CAMPOS DOS GOYTACAZES	HOSPITAL JOAO VIANA	1,5	3	9,5	10	10,75	4	5	5	3	51,75	3	0	7,5	8	3,5	22
564	2696444	RJ	CAMPOS DOS GOYTACAZES	SANATORIO HENRIQUE ROXO	1,5	3	8,5	4,5	11,25	4,75	3,75	4	3	44,25	0	0	6	3	3,5	12,5
571	12742	RJ	NITEROI	CASA DE SAUDE ALFREDO NEVES LTDA	1,5	0	17,5	3	15,5	6	5	4,25	3	55,75	0	6	11,5	11	6,75	35,25
569	12718	RJ	NITEROI	HOSPITAL PSIQUIATRICO DE JURUJUBA	2	3	9,5	10	17,75	0	4,75	5	3	55	4	0	2,5	5	3,75	15,25
572	2293382	RJ	NOVA FRIBURGO	CLINICA DE REPOUSO SANTA LUCIA LTDA	2	0	14,5	4,5	9,75	5,25	3,5	1,5	3	44	5,5	6	13	11	6,5	42

573	2285126	RJ	PARACAMBI	CASA DE SAUDE DR EIRAS DE PARACAMBI	1	0	10,5	7,5	17,5	5,5	5	5	3	55	8,5	6	11,5	6	5,25	37,25
574	2279592	RJ	PARACAMBI	HOSPITAL PARACAMBI LTDA	2	0	10	7	17,5	6	4,75	4,5	3	54,75	1	6	13	11	5,75	36,75
575	2275600	RJ	PETROPOLIS	CASA DE SAUDE SANTA MONICA LTDA	2	0	9,5	8	16,5	5,5	3	5	3	52,5	3	2	9	9	4	27
576	2272490	RJ	QUATIS	CLIVAPA	1	0	6,5	8	14	5,25	3,75	3,5	3	45	0	0	0	3	3	6
577	2291061	RJ	RIO BONITO	HOSPITAL COLONIA DE RIO BONITO	0	0	12	3,5	12,5	5	3,5	1,75	2	39,75	0	2	6	6	5,25	19,25
579	2270706	RJ	RIO DE JANEIRO	INSTITUTO DOUTOR FRANCISCO SPINOLA	1,5	0	17,5	6	13	5,5	3	4,25	3	53,75	2	4	8,5	11	6,75	32,25
580	2280728	RJ	RIO DE JANEIRO	SMSDC INST MUN NISE DA SILVEIRA	1,5	0	17,5	8	17,5	5,25	5	4,5	3	62,25	6	6	4,5	11	6,75	34,25
578	2269996	RJ	RIO DE JANEIRO	SMSDC IMAS JULIANO MOREIRA	1,5	0	15,5	10	11,25	0	5	5	3	51,25	4	4	10,5	6	4,25	28,75
590	2273381	RJ	RIO DE JANEIRO	SMSDC HOSPITAL MUN JURANDYR MANFREDINI	0,5	0	7,5	7	12,75	0	3	4,75	3	38,5	5	6	5,5	11	6,75	34,25
591	2291304	RJ	RIO DE JANEIRO	SES RJ CENTRO PSIQUIATRICO RIO DE JANEIRO	2	1	17,5	7	11,75	0	2,75	5	3	50	2	2	4,5	9	5,25	22,75
586	2269430	RJ	RIO DE JANEIRO	INSTITUTO DE PSIQUIATRIA DA UFRJ IPUB	2	3	6,5	9	15,25	6	4,75	4,75	3	54,25	0	0	4,5	3	4,5	12
589	2273403	RJ	RIO DE JANEIRO	HOSPITAL PEDRO DE ALCANTARA	0,5	1	14	7	18	4	4	5	3	56,5	4,5	4	5,5	11	6,5	31,5
588	2295385	RJ	RIO DE JANEIRO	CLINICA DE REPOUSO SANTA EDWIGES LTDA	0	0	14,5	6,5	3,5	5,5	2,5	1	0	33,5	2	6	7,5	11	5,5	32
585	2295059	RJ	RIO DE JANEIRO	CLINICA DE REPOUSO SANTA ALICE	2	0	12,5	6	9	6	3,75	5	3	47,25	0	4	7,5	0	2,5	14
583	2269406	RJ	RIO DE JANEIRO	CLINICA DA GAVEA	1,5	0	6,5	3	9,5	6	3,5	5	3	38	0	0	3	1	2,75	6,75
587	2288362	RJ	RIO DE JANEIRO	SMSDC INST MUN PHILIPPE PINEL	1,5	2	17,5	10	17	6	5	5	3	67	4	6	8,5	7	5,25	30,75

584	2269643	RJ	RIO DE JANEIRO	CLINICA DAS AMENDOEIRAS	0	0	8	5	6,25	4	2,25	4,25	2	31,25	3,5	0	5,5	1	2,75	12,75
593	2297450	RJ	SAO GONCALO	CLINICA SANTA CATARINA	0	0	5	5,5	6,5	5,75	3,75	3,25	3	32,75	2,5	2	1,5	6	4	16
592	2297515	RJ	SAO GONCALO	CLINICA NOSSA SENHORA DAS VITORIAS	2	0	5	2,5	4,25	3	5	5	2	28,25	0	0	1,5	0	0,25	1,75
594	2274523	RJ	SAO JOAO DE MERITI	CASA DE SAUDE VILAR DOS TELES	0	0	12,5	1	10	6	0	0,5	0	30	0	4	4,5	11	6,75	26,25
595	2283697	RJ	TANGUA	CLINICA DE REPOUSO EGO	2	0	9,5	8	15,5	5,5	3,75	4,5	3	51,75	0	6	4	8	6,75	24,75
596	2292661	RJ	TRES RIOS	CLINICA DE REPOUSO TRES RIOS	1,5	0	9,5	9,5	10,25	6	4,5	4,75	3	49	5,5	2	9	11	1,75	29,25
597	2273780	RJ	VASSOURAS	CASA DE SAUDE CANANEIA	1,5	0	14,5	5,5	5	5,5	3,75	2,75	2	40	8,5	6	12	11	5,25	42,75
Rio Grande do Norte																				
599	2389215	RN	MOSSORO	HOSPITAL MUNICIPAL SAO CAMILO DE LELLIS	1	0	17,5	10	17,5	5,75	5	4,25	2	62,5	4,5	4	13	11	6,25	38,75
600	2408260	RN	NATAL	HOSPITAL COLONIA DR JOAO MACHADO	2	0	14,5	10	11,5	6	4,75	4	3	55,75	1	6	13	11	6	37
601	2409186	RN	NATAL	HOSPITAL PSIQUIATRICO PROFESSOR SEVERINO LOPES	1	3	12,5	10	16,5	5,25	5	5	3	61,25	8,5	2	12	5	6,75	34,25
Rio Grande do Sul																				
603	2223589	RS	CAXIAS DO SUL	CLINICA PROFESSOR PAULO GUEDES LTDA	1	0	16	10	12	6	5	5	3	58	8,5	4	10	6	6,75	35,25
604	2247054	RS	PASSO FUNDO	HOSPITAL BEZERRA PASSO FUNDO	2	3	14,5	10	18	5,5	5	5	3	66	8,5	2	4,5	11	6,75	32,75
605	2252376	RS	PELOTAS	HOSPITAL ESPIRITA DE PELOTAS	1,5	1	14	8	12	6	5	5	3	55,5	8,5	4	11,5	11	5,25	40,25

606	2237180	RS	PORTO ALEGRE	HEPA	2	3	17,5	10	14	0	5	5	3	59,5	8,5	0	4,5	9	6,75	28,75
607	2237806	RS	PORTO ALEGRE	HOSPITAL PSIQUIATRICO SAO PEDRO	0,5	0	14,5	10	13,25	6	5	3,5	3	55,75	8,5	2	11,5	11	6,75	39,75
608	2707640	RS	RIO GRANDE	HOSPITAL PSIQUIATRICO VICENCA MARIA DA FONTOURA LOPES	2	2	10	10	18	6	5	4,75	3	60,75	6	2	12	10	3,5	33,5
Santa Catarina																				
609	2758121	SC	CRICIUMA	CASA DE SAUDE RIO MAINA LTDA	1	0	14,5	9	7	5,75	5	5	3	50,25	9,5	4	13	10	6,75	43,25
611	2706369	SC	SAO JOSE	INSTITUTO DE PSIQUIATRIA IPQ	2	1	15,5	10	14,5	6	4,25	4,75	3	61	9,5	6	13	11	6,75	46,25
612	2778866	SC	SAO JOSE	INSTITUTO SAO JOSE	2	3	16	10	17	6	5	5	3	67	0	0	9	4	5,25	18,25
Sergipe																				
614	3085	SE	ARACAJU	CLINICA DE REPOUSO SAO MARCELLO LTDA	0	0	9,5	5,5	14	4	4,25	4,25	3	44,5	6	6	10	8	5,25	35,25
São Paulo																				
615	2082446	SP	ADAMANTINA	CLINICA NOSSO LAR ADAMANTINA	2	0	12,5	10	14	6	5	5	3	57,5	7	2	9	5	3,75	26,75
616	2081733	SP	AMERICANA	SEARA HOSPITAL PSIQUIATRICO	0,5	0	14	7	10,75	6	5	4,75	3	51	7,5	6	13	11	6,75	44,25
618	2084317	SP	AMPARO	CLINICA FAZENDA PALMEIRAS	2	0	11	10	17	6	5	5	3	59	7,5	6	13	11	6,75	44,25
617	2082233	SP	AMPARO	SANATORIO ISMAEL	2	0	16	10	11	6	5	4,75	3	57,75	9,5	6	13	11	6,75	46,25
619	2082683	SP	ARACATUBA	HOSPITAL BENEDITA FERNANDES ARACATUBA	1,5	1	12,5	8	7,75	6	4,75	3,25	3	47,75	5,5	4	6	8	6,25	29,75

620	2079763	SP	ARARAQUARA	CASA CAIRBAR SCHUTEL	0,5	0	8	10	18,5	6	5	5	3	56	9,5	2	4,5	6	6	28
621	2082470	SP	ARARAS	CLINICA SAYAO ARARAS	1	0	17,5	10	12	6	5	4,75	3	59,25	8,5	6	11,5	11	6,75	43,75
622	2082160	SP	BIRIGUI	HOSPITAL FELICIO LUCHINI BIRIGUI	2	2	14,5	8	14	6	5	3,5	3	58	5,5	6	11,5	11	6,75	40,75
623	2090309	SP	BOTUCATU	CAIS CANTIDIO DE MOURA CAMPOS BOTUCATU	2	3	16	10	17	5,5	5	5	3	66,5	4,5	6	10	11	6,5	38
624	2079003	SP	CAMPINAS	SERVICO DE SAUDE DR CANDIDO FERREIRA	2	3	12,5	9	16,5	6	4,75	3,75	2	59	6	6	13	8	6,75	39,75
625	2749033	SP	CASA BRANCA	CENTRO DE REABILITACAO DE CASA BRANCA	1,5	1	13	8	15	6	4,75	4,25	3	56,5	9,5	6	13	11	5,25	44,75
626	2058626	SP	CATANDUVA	HOSPITAL PSIQUIATRICO MAHATMA GANDHI	2	2	17,5	8	18,5	6	5	5	3	67	6	6	11,5	8	6,75	38,25
627	2084384	SP	ESPIRITO SANTO DO PINHAL	INSTITUTO BEZERRA DE MENEZES ESPIRITO SANTO DO PINHAL	2	0	16	10	18,5	6	5	5	3	65,5	9,5	6	13	8	4,25	40,75
628	2081563	SP	ESPIRITO SANTO DO PINHAL	CLINICA DE REPOUSO SANTA ROSA ESPIRITO SANTO DO PINHAL	1,5	0	14	10	16,5	6	5	5	3	61	6	2	4,5	5	5,75	23,25
629	2080117	SP	FRANCA	HOSPITAL PSIQUIATRICO ALLAN KARDEC FRANCA SP	1,5	3	17,5	10	12,75	6	5	5	3	63,75	9,5	6	13	11	6,75	46,25
671		SP	FRANCO DA ROCHA	CAISM FRANCO DA ROCHA DO COMPLEXO HOSPITALAR	2	3	17,5	10	16,5	4,25	5	5	3	66,25	9,5	4	13	11	5	42,5
630	2746220	SP	FRANCO DA ROCHA	COMPLEXO HOSPITALAR JUQUERY FRANCO DA ROCHA	2	3	10	5	14,5	6	5	2	3	50,5	8,5	4	13	11	6,75	43,25
631	2745356	SP	GARCA	HOSPITAL PSIQUIATRICO ANDRE	2	1	14,5	10	12	6	5	5	3	58,5	6	4	10,5	11	6,75	38,25

				LUIZ																
632	2086263	SP	GARCA	ANEXO PSIQUIATRICO IRMA VALENTINA	1,5	0	14,5	8	18,25	0	5	4,5	3	54,75	0	6	10	11	5,5	32,5
633	2084244	SP	INDAIATUBA	IRPSI	1,5	2	12,5	9	12,75	6	5	4,5	3	56,25	8,5	6	13	5	5,75	38,25
634	2085143	SP	ITAPIRA	INSTITUTO AMERICO BAIRRAL DE PSIQUIATRIA ITAPIRA	2	0	16	10	10,5	6	4,75	5	3	57,25	9,5	6	13	11	5,75	45,25
635	2084279	SP	ITAPIRA	CLINICA CRISTALIA ITAPIRA	1,5	0	17,5	10	9,25	6	5	5	3	57,25	8,5	6	3	11	6,75	35,25
636	2790653	SP	JAU	HOSPITAL TEREZA PERLATTI JAU	1,5	0	16	10	17,75	0	5	5	3	58,25	8,5	6	11,5	11	6,75	43,75
637	2081725	SP	LINS	CAIS CLEMENTE FERREIRA DE LINS	2	1	12,5	10	15,5	6	5	5	3	60	9,5	6	1,5	11	6,75	34,75
638	2080990	SP	MARILIA	HOSPITAL ESPIRITA DE MARILIA	2	3	11	8	15	6	2,75	4,25	3	55	0	4	9	7	5,75	25,75
639	8478	SP	OSASCO	LAR BUSSOCABA ASSISTENCIA VICENTINA	0	1	14,5	9	18,5	5,5	5	4,75	3	61,25	9,5	6	10	11	6,75	43,25
640	2078384	SP	PENAPOLIS	HOSPITAL ESPIRITA JOAO MARCHESI	2	0	8	10	16,5	6	4,75	4,25	3	54,5	9,5	2	11,5	8	6,75	37,75
641	2078236	SP	PIEDADE	HOSPITAL PSIQUIATRICO VALE DAS HORTENCIAS PIEDADE	1,5	1	17,5	8	18,5	6	4,75	5	3	65,25	9,5	2	13	10	6,75	41,25
642	2750554	SP	PIRAPOZINHO	HOSPITAL STA MARIA DE PIRAPOZINHO	1,5	0	14,5	10	18,5	6	5	5	2	62	9,5	4	8,5	8	6,75	36,75
645	2058774	SP	PRESIDENTE PRUDENTE	HOSPITAL ALLAN KARDEC PRES PRUDENTE	1,5	0	14,5	10	15,75	6	5	3,25	3	59	9,5	6	13	11	6,75	46,25
643	2058782	SP	PRESIDENTE PRUDENTE	HOSPITAL PSIQUIATRICO ESPIRITA BEZERRA DE MENEZES P PRUDENT	1,5	1	11	9	15	6	5	5	3	56,5	9,5	4	5,5	11	6,75	36,75

644	2096625	SP	PRESIDENTE PRUDENTE	HOSPITAL SAO JOAO PRESIDENTE PRUDENTE	1,5	0	17,5	9	19	6	5	5	2	64,5	9,5	2	11,5	8	6,5	37,5
646	2078031	SP	RIBEIRAO PRETO	HOSPITAL SANTA TEREZA DE RIBEIRAO PRETO	2	1	14	8,5	17,5	6	3	4,5	2	58	9,5	4	13	8	4,25	38,75
647	2083159	SP	RIO CLARO	CASA DE SAUDE BEZERRA DE MENEZES RIO CLARO	1,5	0	6,5	8	14,75	6	4,75	5	3	49,5	8,5	2	10	8	6,75	35,25
649	2082918	SP	SALTO DE PIRAPORA	CLINICA PSIQUIATRICA SALTO DE PIRAPORA	1,5	0	6,5	8	18	6	5	5	3	53	8,5	4	13	11	6,75	43,25
648	2081547	SP	SALTO DE PIRAPORA	HOSPITAL PSIQUIATRICO SANTA CRUZ SALTO DE PIRAPORA	1,5	0	14	8	17	6	5	5	3	59,5	9,5	6	10	11	6,75	43,25
650	2091275	SP	SANTA RITA DO PASSA QUATRO	CAIS CENTRO ATENCAO INTEGRAL SAUDE SANTA RITA PASSA QUATRO	2	3	17,5	7,5	19	3,25	4,5	4,5	2	62,75	9,5	6	13	11	6,75	46,25
651	2082292	SP	SAO BERNARDO DO CAMPO	HOSPITAL LACAN	2	3	12,5	9	13	6	5	5	3	58,5	0	6	11,5	11	6,75	35,25
652	2097648	SP	SAO JOSE DO RIO PRETO	HOSPITAL BEZERRA DE MENEZES	1,5	0	12,5	10	15,5	5,5	5	5	3	58	9,5	4	13	6	6,5	39
654	9636	SP	SAO JOSE DOS CAMPOS	ASSOCIACAO INSTITUTO CHUI DE PSIQUIATRIA	1,5	0	14,5	10	11	5	5	5	2	53,5	4,5	4	9	11	6,75	35,25
653	2085569	SP	SAO JOSE DOS CAMPOS	CVV FRANCISCA JULIA	1,5	0	16	10	15,25	6	5	5	3	61,75	4	6	13	11	4	38
662	2078570	SP	SAO PAULO	HOSPITAL JOAO EVANGELISTA	2	1	17,5	9	13,75	2,5	4,25	4,5	2	56	4	6	13	11	6,75	40,75
659	2077418	SP	SAO PAULO	CAISM PHILIPPE PINEL SAO PAULO	2	1	16	10	15,25	6	5	5	3	63,25	5,5	6	13	11	6,75	42,25
660	2688514	SP	SAO PAULO	CAISM SANTA CASA DE SAO PAULO	2	1	14	10	18	6	4,5	4,25	3	62,75	8,5	2	2,5	11	5	29
656	2089203	SP	SAO PAULO	CASA DE SAUDE DE SAO JOAO DE DEUS	2	1	14,5	10	15	6	4,5	5	3	61	4,5	2	11,5	11	6,75	35,75

655	2077612	SP	SAO PAULO	CASA DE SAUDE NOSSA SENHORA DE FATIMA	1,5	0	13	10	11,5	5,5	4	5	3	53,5	5	6	13	11	6,5	41,5
657	2089637	SP	SAO PAULO	CASA DE SAUDE NSRA DO CAMINHO	2	0	17,5	10	15,25	5,75	5	4,5	3	63	5,5	6	13	11	6,75	42,25
661	2812703	SP	SAO PAULO	FUNDACAO FACULDADE DE MEDICINA - INST DE PSIQUIATRIA	2	3	17,5	10	16,5	6	4,5	5	3	67,5	5,5	6	13	11	6,75	42,25
658	2070766	SP	SAO PAULO	CAISM DR DAVID CAPISTRANO DA COSTA FILHO DA AGUA FUNDA	2	1	12,5	10	14,5	0	5	5	3	53	9,5	6	7,5	11	6,75	40,75
666	2084465	SP	SOROCABA	HOSPITAL JARDIM DAS ACACIAS SOROCABA	2	3	9,5	9	18,25	6	5	5	2	59,25	8,5	6	13	11	6,75	45,25
664	2081474	SP	SOROCABA	HOSPITAL MENTAL SOROCABA	1,5	0	10	8	16,25	5,5	4,25	4,75	2	51,75	7,5	6	8,5	11	6,75	39,75
663	2082616	SP	SOROCABA	HOSPITAL PSIQUIATRICO VERA CRUZ SOROCABA	1,5	0	9,5	10	7	6	5	3	3	45	0	6	13	11	6,75	36,75
665	2083167	SP	SOROCABA	HOSPITAL TEIXEIRA LIMA SOROCABA	1,5	2	12,5	8	10,75	5,75	4,75	4,75	3	53	9,5	4	13	11	6,75	44,25
668	2083221	SP	TUPA	CLINICA DE REPOUSO DOM BOSCO	1,5	0	6,5	10	16	6	5	5	3	53	9,5	4	13	11	6,5	44
667	2080656	SP	TUPA	INSTITUTO DE PSIQUIATRIA TUPA	1,5	0	14,5	10	18,75	5,5	5	4,75	2	61,5	0	2	10	2	4,5	18,5
Tocantins																				
669	2370638	TO	ARAGUAINA	CLINICA DE REPOUSO SAO FRANCISCO ARAGUAINA	1	0	14,5	6	6,5	0	3,25	3,25	0	34,5	0	2	10	2	4,5	18,5