

## **Editorial**

*O presente boletim apresenta as causas de internação de saúde mental e sua evolução no Sistema Único de Saúde - SUS/SP no período de 2000 a 2015, atualizando boletim anteriormente publicado pelo Gais (acessível no portal da Secretaria de Estado da Saúde (<http://www.saude.sp.gov.br/ses/perfil/profissional-da-saude/informacoes-de-saude-/gais-informa>)). Estas informações, em conjunto com demais indicadores de saúde, são imprescindíveis para subsidiar o planejamento e execução da política de saúde mental no Estado de São Paulo.*

## **Evolução das causas de internação de saúde mental no SUS do Estado de São Paulo, 2000 a 2015**

José Dínio Vaz Mendes<sup>1</sup>

## **Introdução e métodos**

O número de leitos psiquiátricos públicos reduziu-se bastante no Estado de São Paulo passando de 39 mil leitos em 1980 para 26,1 mil em 1995, 11,7 mil em 2011 e 9,7 mil em 2015<sup>1,2,3,4</sup> pela aplicação da “desospitalização”, parte integrante da Política de Saúde Mental vigente no Sistema Único de Saúde – SUS no país, com substituição das internações prolongadas de doentes mentais pelo tratamento ambulatorial. Também se verifica grande redução no número de internações de saúde mental (psiquiátricas) no Estado em todo este período.

No presente estudo é apresentada a morbidade de internações de saúde mental no SUS/SP, no período de 2000 a 2015. A morbidade provém do Sistema de Informação Hospitalar – SIH/SUS, por meio da Autorização de Internação Hospitalar – AIH, preenchida pelos prestadores do sistema. A pesquisa foi feita na base nacional do SIH/SUS em abril de 2015, no site do Departamento de Informática do SUS – Datasus do Ministério da Saúde – MS. As informações foram

classificadas pelos capítulos da Classificação Internacional de Doenças – CID 10. As internações do Capítulo V da CID 10 – Transtornos Mentais e Comportamentais – tiveram suas causas específicas apresentadas, conforme a Lista de Tabulação CID-BR da Classificação Internacional de Doenças – CID-10 disponível no site do Datasus/MS. Para cálculo das taxas brutas de internação foi utilizada a população fornecida no site do Datasus, elaborada pelo IBGE para os anos de 2000 a 2012 e as estimativas da Fundação Seade para os anos de 2013 a 2015.

Quando foram apresentados dados regionais para o Estado de São Paulo, optou-se pela divisão regional definida no Termo de Referência para a estruturação de Redes Regionais de Atenção à Saúde - RRAS no Estado de São Paulo, elaborado pela Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo e pelo Conselho de Secretários Municipais de Saúde – COSEMS/SP (disponível na Internet no site da Secretaria de Estado da Saúde em <http://www.saude>).

<sup>1</sup>Médico Especialista em Saúde Pública. Grupo Técnico de Avaliação e Informações de Saúde (Gais), Coordenadoria de Planejamento de Saúde (CPS), Secretaria de Estado da Saúde.

sp.gov.br/ses/perfil/gestor/homepage/destaques/direita/redes-regionais-de-atencao-a-saude-no-estado-de-sao-paulo/redes-regionais-de-atencao-a-saude-rras).

A utilização das RRAS leva em conta que esta região é considerada pela Secretaria de Estado da Saúde, a base geográfica para o planejamento sobre as redes assistenciais de saúde, inclusive para a área de saúde mental.

## Evolução das causas de internação no SUS/SP de 2000 a 2015

A comparação entre as principais causas de internação no SUS/SP, segundo os capítulos da CID 10, entre os anos 2000 e 2015, destaca diversas diferenças importantes:

- Embora o número absoluto de internações tenha aumentado de 2,19 milhões em 2000 para 2,36 milhões em 2015, a taxa bruta de internação total (por 100 mil habitantes) reduziu-se em 7,5%;
- A internação por gravidez é o grupo mais frequente nos dois períodos, mas com redução da taxa de internação de 22% no último ano;
- As doenças do aparelho circulatório representam o segundo grupo em 2015, com pequena redução de

4% na taxa de internação;

- O grupo de doenças respiratórias que ocupava a segunda posição em 2000 foi para quarta posição em 2015, com redução de 27%;
- Ocorreu aumento em 75% da taxa de internações por neoplasias (o maior aumento entre os grupos);
- A maior redução entre os grupos foi de 56% verificada na taxa das internações por transtornos mentais e comportamentais que representavam o sétimo grupo em frequência em 2000 (118 mil internações ou 5,4% do total), passando para a nona posição em 2015 (59 mil internações ou 2,5% do total). (Tabela 1).

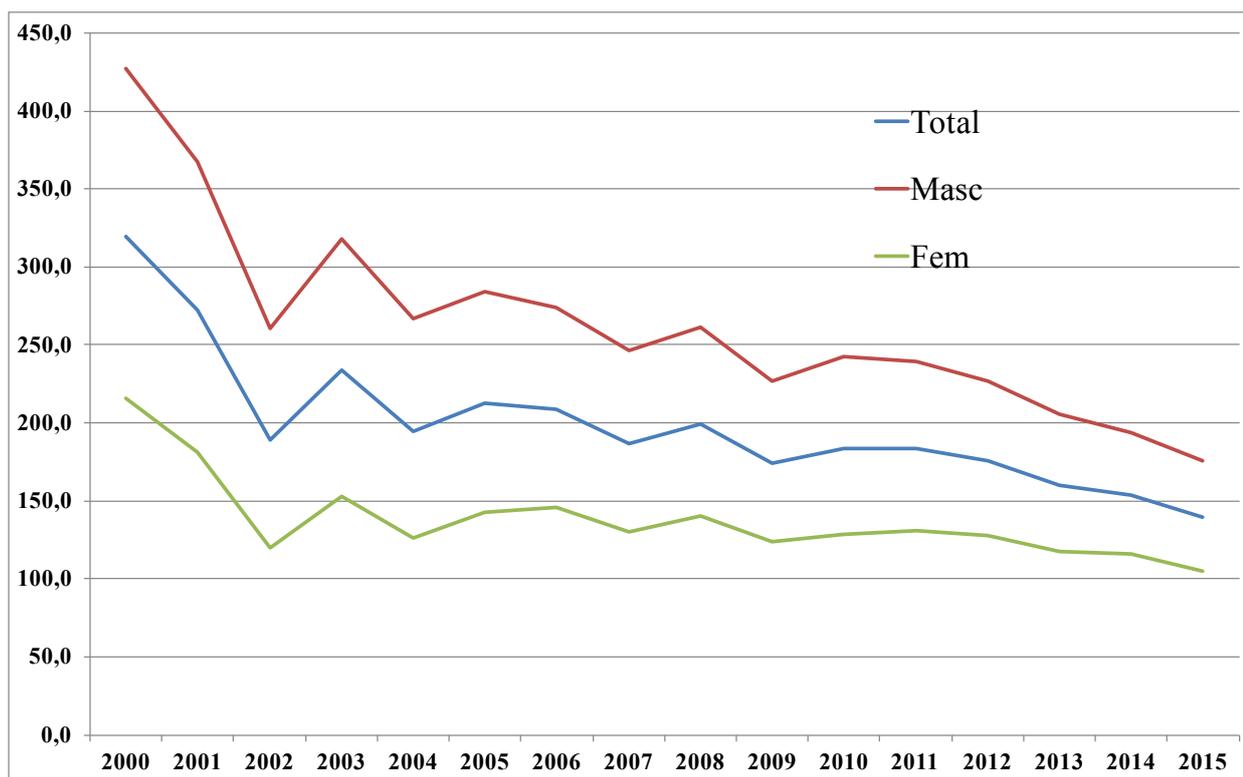
Em relação à taxa bruta de internação anual por transtornos mentais e comportamentais no SUS do Estado de São Paulo desde 2000 a queda foi mais intensa nos três primeiros anos (até 2002). Nos anos subsequentes, a taxa apresentou algumas irregularidades, com ligeiros aumentos em alguns anos, embora a tendência a cair tenha predominado, de forma mais suave, até 2015, com desenho semelhante entre homens e mulheres, porém sempre com predomínio masculino.

**Tabela 1. Número e Taxa Bruta\* de Internações SUS por Causa segundo Capítulo da Classificação Internacional de Doenças - CID 10. Estado de São Paulo, 2000 e 2015**

Nº	Capítulo CID-10	2000			2015			Variação % Tx 2015/2000
		Intern.	%	Tx*	Intern.	%	Tx*	
1	Gravidez parto e puerpério	501.599	22,8	1.354,5	455.953	19,3	1.059,2	-21,8
2	Doenças do aparelho circulatório	230.351	10,5	622,0	257.274	10,9	597,7	-3,9
3	Doenças do aparelho digestivo	191.603	8,7	517,4	238.195	10,1	553,3	6,9
4	Doenças do aparelho respiratório	274.513	12,5	741,3	231.600	9,8	538,0	-27,4
5	Lesões por Causas Externas	167.399	7,6	452,0	227.450	9,6	528,4	16,9
6	Doenças do aparelho geniturinário	139.063	6,3	375,5	176.941	7,5	411,0	9,5
7	Neoplasias (tumores)	85.456	3,9	230,8	174.049	7,4	404,3	75,2
8	Algumas doenças infecciosas e parasitárias	94.389	4,3	254,9	112.826	4,8	262,1	2,8
<b>9</b>	<b>Transtornos mentais e comportamentais</b>	<b>118.358</b>	<b>5,4</b>	<b>319,6</b>	<b>59.922</b>	<b>2,5</b>	<b>139,2</b>	<b>-56,4</b>
10	Contatos com serviços de saúde	35.414	1,6	95,6	57.455	2,4	133,5	39,6
	Todos os demais capítulos	358.935	16,3	969,2	370.871	15,7	861,6	-11,1
<b>Total</b>		<b>2.197.080</b>	<b>100,0</b>	<b>5.932,9</b>	<b>2.362.536</b>	<b>100,0</b>	<b>5.488,3</b>	<b>-7,5</b>

Fonte: SIH/SUS. Pesquisado em abr/2016.

\*Taxa bruta: internações por 100 mil habitantes



Fonte: SIH/SUS. Pesquisado em abr/2016.

\*Taxa bruta: internações por 100 mil habitantes.

**Gráfico 1: Taxa Bruta\* de Internação SUS por Transtornos Mentais e Comportamentais segundo Sexo. Estado de São Paulo, 2000 a 2015**

## Evolução das internações por transtornos mentais por tipo específico de causa entre 2000 e 2015

Apesar da queda global das internações por transtornos mentais e comportamentais no Estado de São Paulo (em número absoluto passando de 118,4 mil em 2000 para 60 mil em 2015), as diferentes causas específicas de internação por transtornos mentais tiveram ampla variação em sua evolução no período considerado (Tabela 2).

Entre as cinco primeiras causas de internação específicas de saúde mental, três apresentaram redução significativa no número absoluto e também nas taxas brutas de internação entre 2000 e 2015: a esquizofrenia (redução

de 61,5%), uso do álcool (66,2%), retardo mental (89,3%). As internações por transtornos de humor tiveram aumento discreto no número absoluto de internações, passando de 10,6 mil para 10,7 mil embora com redução de 12,9% na taxa. Destaca-se que o único tipo de causa específica de internação que subiu tanto em número absoluto (de 4,3 mil para 10,5 mil) como na taxa de internação (aumento de 107,9%) foi de transtornos pelo uso de outras drogas e substâncias psicoativas.

Devido ao aumento, esta causa específica, que estava na quinta posição em 2000 passou para a terceira posição entre as causas de internação em saúde mental em 2015.

**Tabela 2. Número e Taxa Bruta\* de Internações SUS por Causa Específica de Transtornos Mentais e respectiva variação percentual no período. Estado de São Paulo, 2000 e 2015**

Lista de morbidade (transtornos mentais)	2000			2015			Variação % Tx 2015/2000
	Intern.	%	Tx*	Intern.	%	Tx*	
.. Esquizofrenia transt esquizotípicos e delirant	46.358	39,2	125,2	20.735	34,6	48,2	-61,5
.. Transtornos de humor [afetivos]	10.615	9,0	28,7	10.750	17,9	25,0	-12,9
<b>.. Transt ment comport dev uso outr subst psicoat</b>	<b>4.345</b>	<b>3,7</b>	<b>11,7</b>	<b>10.498</b>	<b>17,5</b>	<b>24,4</b>	<b>107,9</b>
.. Transt mentais e comportamentais dev uso álcool	25.577	21,6	69,1	10.036	16,7	23,3	-66,2
.. Retardo mental	12.797	10,8	34,6	1.595	2,7	3,7	-89,3
.. Transt neurót e relacionados com stress somatof	949	0,8	2,6	699	1,2	1,6	-36,6
.. Demência	3.117	2,6	8,4	578	1,0	1,3	-84,0
.. Outros transtornos mentais e comportamentais	14.600	12,3	39,4	5.031	8,4	11,7	-70,4
<b>Total de Internações em Transtornos Mentais</b>	<b>118.358</b>	<b>100,0</b>	<b>319,6</b>	<b>59.922</b>	<b>100,0</b>	<b>139,2</b>	<b>-56,4</b>

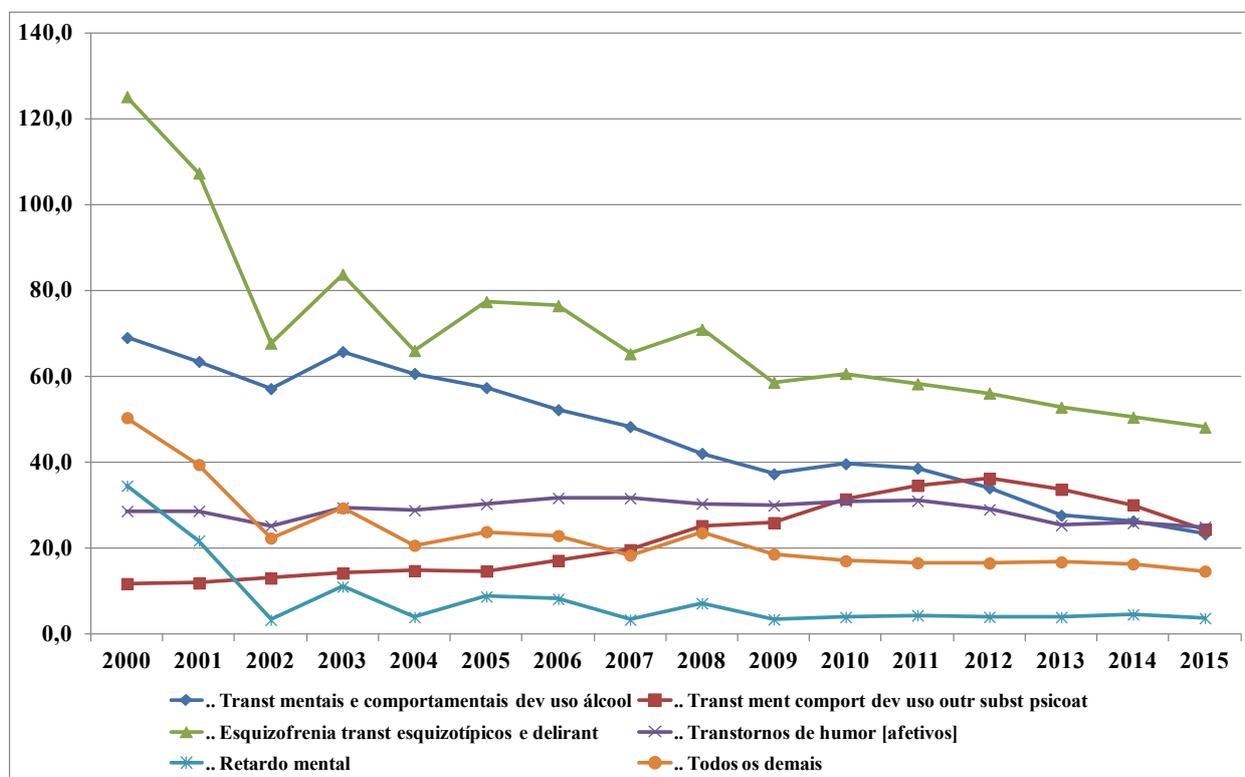
Fonte: SIH/SUS. Pesquisado em abr/2016.

\*Taxa bruta: internações por 100 mil habitantes.

No Gráfico 2 se observa, conforme já citado acima, que a queda da taxa bruta de internações por esquizofrenia foi maior no período de 2000 a 2002, passando por oscilações desde 2003, mas com tendência decrescente contínua de 2011 a 2015. A taxa bruta de internações por transtornos relativos ao álcool também cai, de forma mais uniforme até 2015, com ligeiro platô em 2010 e 2011. As internações por transtornos de humor estão com a taxa

praticamente estabilizada em todo o período. As taxas de internação por retardo mental apresentam grande redução até 2002 e depois também se estabilizam em nível bem mais baixo.

Somente a taxa de internação por transtornos relativos à outras substâncias psicoativas cresce de forma regular em todos os anos de 2000 a 2012, decaindo levemente entre este último ano e 2015.



Fonte: SIH/SUS. Pesquisado em abr/2016.

\*Taxa bruta: internações por 100 mil habitantes.

**Gráfico 2. Taxa Bruta\* de Internações por Causa Específica de Transtornos Mentais segundo Sexo. Estado de São Paulo, 2000 a 2015**

O sexo masculino tem números absolutos de internação e taxas bem superiores às femininas para todos os tipos de transtornos mentais, exceto os transtornos de humor.

As principais causas de internação por transtornos psiquiátricos no sexo masculino têm proporções diferentes daquelas do sexo feminino. Em 2015 no sexo masculino, a primeira causa de internação em saúde mental foi a esquizofrenia, porém com queda de 61,6% da taxa em relação à 2000. Os transtornos relativos ao consumo de álcool, cuja taxa de internação se reduziu em 67% de 2000 a 2015 representam o segundo grupo (Tabela 3).

A taxa de internações por outras substâncias psicoativas, que estava em quarto lugar em 2000 entre os homens, passou para o terceiro lugar em 2015, quase

dobrando seu valor (20,2 internações/100 mil para 38,7 internações/100 mil), passando em números absolutos de 3,6 mil internações (4,3% do total de internações de saúde mental em 2000) para 8 mil internações (22,% do total de internações de saúde mental em 2015).

Nas mulheres, a esquizofrenia continua sendo a primeira colocada entre as causas de internação de saúde mental, embora com queda da taxa bruta de internação de 61% entre 2000 e 2015. Em segundo lugar estão os transtornos de humor, que tiveram redução de 10%.

As internações por outras substâncias psicoativas, que eram apenas 676 internações anuais em 2000 (1,7% das internações femininas de transtornos mentais), passaram a 2,4 mil internações anuais em 2011 (10% do total de internações de transtornos mentais), com crescimento de 200% da taxa de internação. (Tabela 4).

**Tabela 3. Número e Taxa Bruta\* de Internações SUS por Causa Específica de Transtornos Mentais no Sexo Masculino e respectiva variação percentual no período. Estado de São Paulo, 2000 e 2015**

Lista de morbidade (transtornos mentais)	2000			2015			Variação % Tx 2015/2000
	Intern.	%	Tx*	Intern.	%	Tx*	
.. Esquizofrenia transt esquizotípicos e delirant	27.659	35,7	152,5	12.281	33,4	58,6	-61,6
.. Transt mentais e comportamentais dev uso álcool	23.457	30,3	129,3	8.912	24,2	42,5	-67,1
<b>.. Transt ment comport dev uso outr subst psicoat</b>	<b>3.669</b>	<b>4,7</b>	<b>20,2</b>	<b>8.098</b>	<b>22,0</b>	<b>38,7</b>	<b>91,1</b>
.. Transtornos de humor [afetivos]	3.595	4,6	19,8	3.400	9,3	16,2	-18,1
.. Retardo mental	7.444	9,6	41,0	880	2,4	4,2	-89,8
.. Transt neurót e relacionados com stress somatof	392	0,5	2,2	267	0,7	1,3	-41,0
.. Demência	1.817	2,3	10,0	258	0,7	1,2	-87,7
.. Outros transtornos mentais e comportamentais	9.448	12,2	52,1	2.656	7,2	12,7	-75,7
<b>Total de Internações em Transtornos Mentais</b>	<b>77.481</b>	<b>100,0</b>	<b>427,1</b>	<b>36.752</b>	<b>100,0</b>	<b>175,4</b>	<b>-58,9</b>

Fonte: SIH/SUS. Pesquisado em abr/2016.

\*Taxa bruta: internações por 100 mil homens

**Tabela 4: Número e Taxa Bruta\* de Internações SUS por Causa Específica de Transtornos Mentais no Sexo Feminino e respectiva variação percentual no período. Estado de São Paulo, 2000 e 2015**

Lista de morbidade (transtornos mentais)	2000			2015			Variação % Tx 2015/2000
	Intern.	%	Tx*	Intern.	%	Tx*	
.. Esquizofrenia transt esquizotípicos e delirant	18.664	45,8	98,8	8.454	36,5	38,3	-61,3
.. Transtornos de humor [afetivos]	7.020	17,2	37,2	7.350	31,7	33,3	-10,5
<b>.. Transt ment comport dev uso outr subst psicoat</b>	<b>676</b>	<b>1,7</b>	<b>3,6</b>	<b>2.400</b>	<b>10,4</b>	<b>10,9</b>	<b>203,5</b>
.. Transt mentais e comportamentais dev uso álcool	2.120	5,2	11,2	1.124	4,9	5,1	-54,7
.. Retardo mental	5.353	13,1	28,3	715	3,1	3,2	-88,6
.. Transt neurót e relacionados com stress somatof	557	1,4	2,9	432	1,9	2,0	-33,7
.. Demência	1.230	3,0	6,5	320	1,4	1,4	-77,8
.. Outros transtornos mentais e comportamentais	5.133	12,6	27,2	2.375	10,3	10,7	-60,4
<b>Total de Internações em Transtornos Mentais</b>	<b>40.753</b>	<b>100,0</b>	<b>215,7</b>	<b>23.170</b>	<b>100,0</b>	<b>104,8</b>	<b>-51,4</b>

Fonte: SIH/SUS. Pesquisado em abr/2016.

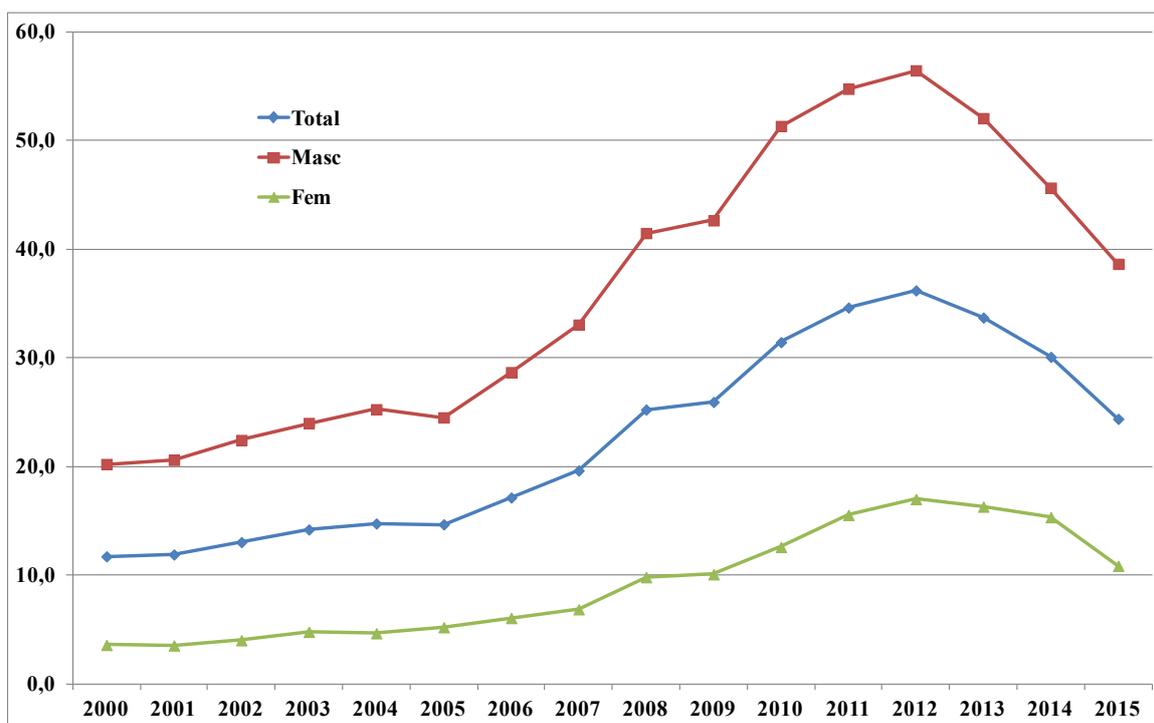
\*Taxa bruta: internações por 100 mil mulheres.

Assim, embora exista grande predominância do sexo masculino nas internações por saúde mental, em ambos os sexos as internações por substâncias psicoativas se amplia muito entre 2000 e 2015.

A taxa bruta de internação por transtornos mentais devido ao uso de outras substâncias psicoativas cresceu anualmente de 2000 a 2012 para ambos os sexos, com a taxa masculina sempre superior à feminina. Somente nos anos de 2013 a 2015 ocorre queda destes indicadores (Gráfico 3).

Com relação ao sexo e faixa etária, as internações por uso de substâncias psicoativas ocorrem predominantemente entre os homens de 15 a 59 anos, como pode ser observado no Gráfico 4.

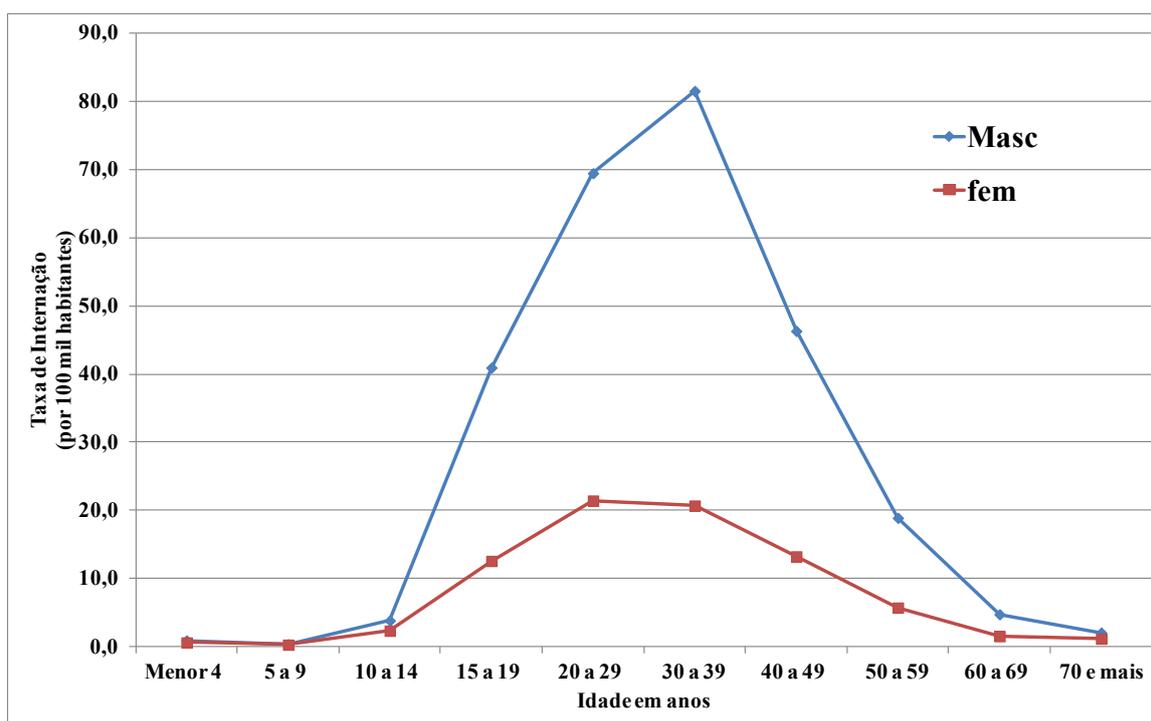
Nota-se que as taxas de internação começam a subir no grupo etário de 10 a 14 anos para ambos os sexos e atingem seu pico na faixa etária de 30 a 39 anos entre os homens. Contudo nesta faixa etária, a taxa de internação masculina é quatro vezes maior que a feminina. Embora diminuindo nas demais faixas etárias, as taxas mantêm-se altas até a faixa etária de 50 aos 59 anos.



Fonte: SIH/SUS. Pesquisado em abr/2016.

\*Taxa bruta: internações por 100 mil habitantes

**Gráfico 3. Taxa Bruta\* de Internações por transtornos mentais devido ao uso de outras substâncias psicoativas segundo Sexo. Estado de São Paulo, 2000 a 2015**



Fonte: SIH/SUS. Pesquisado em abr/2016.

\*Taxa bruta: internações por 100 mil habitantes

**Gráfico 4. Taxa Bruta\* de Internações por transtornos mentais devido ao uso de outras substâncias psicoativas por Sexo e Faixa Etária - Estado de São Paulo, 2015**

### **Evolução das internações por transtornos mentais relativas ao uso de outras substâncias psicoativas nas RRAS – Redes Regionais de Atenção à Saúde entre 2000 e 2015**

A grande maioria das regiões apresentou aumento no percentual de internações de transtornos mentais por uso de outras substâncias psicoativas, bem como na taxa bruta de internação por esta causa no período de 2000 a 2015.

O percentual de internações de transtornos mentais por uso de outras substâncias psicoativas que era em média 3,7% do total de internações de saúde mental, atingiu valor de 17,5% em 2015 e representou valor

superior a 20% do total das internações por saúde mental em 2015 em quatro RRAS (10, 13, 14 e 15). (Tabela 5).

Em apenas quatro RRAS, a RRAS 04 (Mananciais), a RRAS 05 (Rota dos Bandeirantes), RRAS 08 (Itapeva e Sorocaba) e RRAS 17 (Taubaté) apresentaram diminuição da taxa bruta de internação por uso de substâncias psicoativas de 2000 a 2015. Todas as demais apresentaram aumento, sendo superior a 100% em sete RRAS (Gráfico 5).

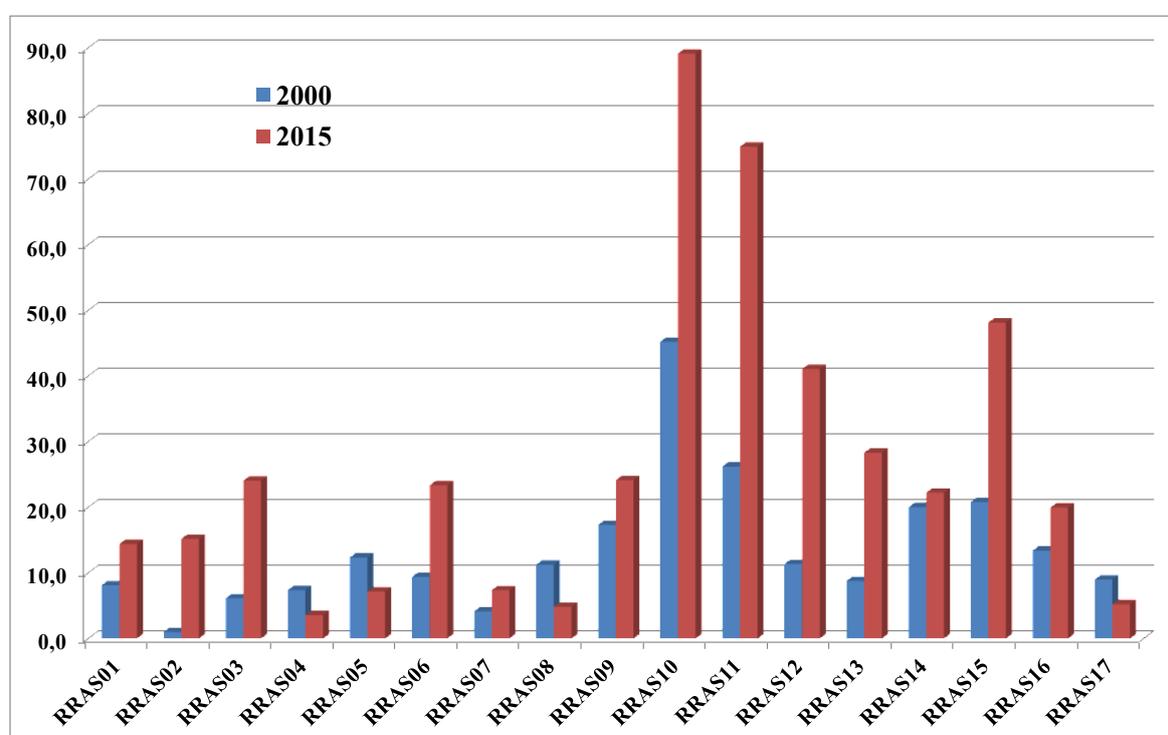
Na Figuras 1 apresenta-se um mapa com a distribuição das taxas brutas de internação por uso de substâncias psicoativas de 2015 por RRAS, permitindo a fácil visualização das maiores taxas entre as regiões.

**Tabela 5. Internações totais por transtornos mentais e internações e taxa bruta\* de internação SUS por transtornos relativos ao uso de outras substâncias psicoativas segundo RRAS. Estado de São Paulo, 2000 e 2015**

RRAS	2000				2015				Varição
	Total Transtornos Mentais	Outras Subst. Psicoat.	% outras subst. Psicoat.	Taxa Bruta* Out.Subs. Psicoat.	Total Transtornos Mentais	Outras Subst. Psicoat.	% outras subst. Psicoat.	Taxa Bruta* Out.Subs. Psicoat.	% Tx 2015/2000
RRAS01	4.225	191	4,5	8,1	2.883	378	13,1	14,4	77,4
RRAS02	2.011	23	1,1	1,0	3.175	429	13,5	15,2	1423,9
RRAS03	5.488	26	0,5	6,1	1.110	135	12,2	24,1	292,4
RRAS04	876	60	6,8	7,4	696	38	5,5	3,6	-51,7
RRAS05	3.021	191	6,3	12,3	1.070	128	12,0	7,2	-41,9
RRAS06	19.966	980	4,9	9,4	17.406	2.703	15,5	23,3	148,5
RRAS07	1.703	72	4,2	4,1	1.162	149	12,8	7,4	78,6
RRAS08	11.872	221	1,9	11,2	1.099	114	10,4	4,8	-56,9
RRAS09	7.203	254	3,5	17,3	2.667	407	15,3	24,1	39,4
RRAS10	10.232	456	4,5	45,2	3.933	971	24,7	89,1	97,1
RRAS11	5.033	179	3,6	26,2	3.529	553	15,7	74,9	186,0
RRAS12	7.099	226	3,2	11,4	4.682	932	19,9	41,1	261,6
RRAS13	9.790	257	2,6	8,8	4.586	980	21,4	28,3	223,1
RRAS14	4.957	250	5,0	20,0	1.495	329	22,0	22,2	11,1
RRAS15	16.208	642	4,0	20,8	7.643	1.889	24,7	48,1	131,4
RRAS16	3.315	138	4,2	13,4	1.262	238	18,9	20,0	49,0
RRAS17	5.359	179	3,3	9,0	1.524	125	8,2	5,2	-41,6
<b>Estado</b>	<b>118.358</b>	<b>4.345</b>	<b>3,7</b>	<b>11,7</b>	<b>59.922</b>	<b>10.498</b>	<b>17,5</b>	<b>24,4</b>	<b>107,9</b>

Fonte: SIH/SUS. Pesquisado em abr/2016.

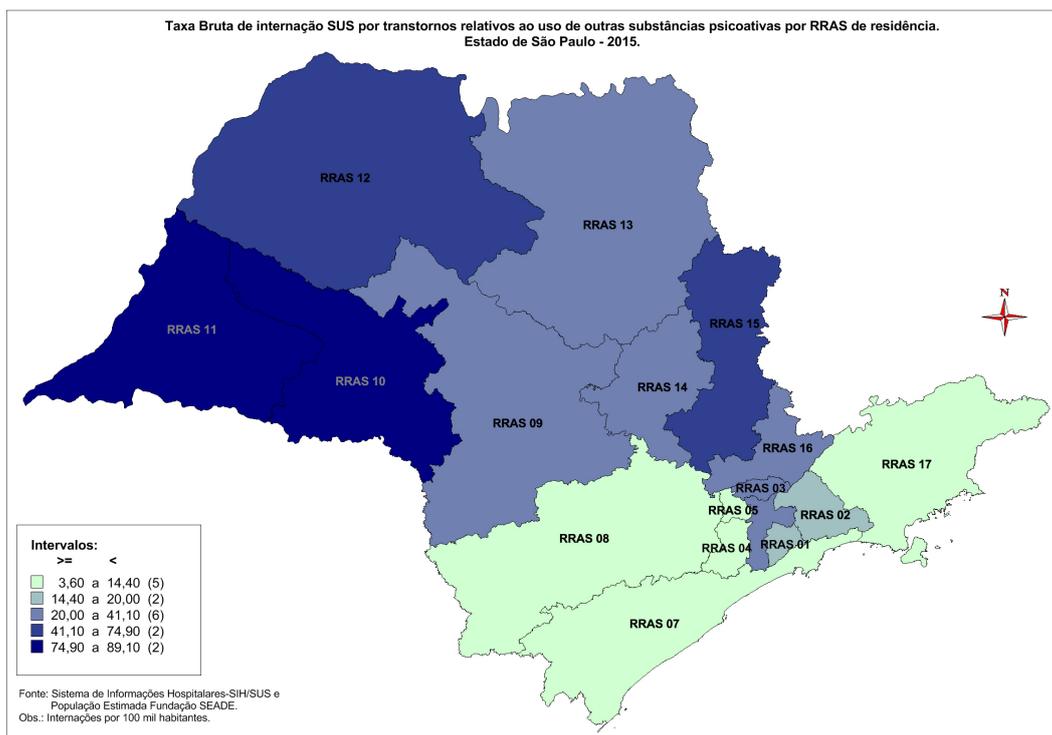
\*Taxa bruta: internações por 100 mil habitantes.



Fonte: SIH/SUS. Pesquisado em abr/2016.

\*Taxa bruta: internações por 100 mil habitantes.

**Gráfico 5. Taxa bruta\* de internação SUS por transtornos mentais relativos ao uso de outras substâncias psicoativas segundo RRAS. Estado de São Paulo, 2000 e 2015**



Fonte: SIH/SUS. Pesquisado em abr/2016. \*Taxa bruta: internações por 100 mil habitantes

**Figura 1. Taxa bruta\* de internação SUS por transtornos mentais relativos ao uso de outras substâncias psicoativas segundo RRAS. Estado de São Paulo, 2015**

## Discussão

Embora se verifique nos últimos 15 anos, a acentuada queda no número de internações de saúde mental do SUS no Estado de São Paulo, a redução não ocorre de forma semelhante para todos os tipos de causas específicas de transtornos mentais.

As internações do SUS mais frequentes no passado (pacientes com esquizofrenia, retardo mental e distúrbios relativos ao uso de álcool) se reduziram bastante no Estado, porém as internações pelos transtornos devidos ao uso de outras substâncias psicoativas apresentam aumento em números absolutos e na taxa bruta de internação, na maioria das regiões do Estado até o ano de 2012, com ligeira redução nos últimos três anos.

Estes transtornos afetam muitos jovens de ambos os sexos, com grande predomínio do sexo masculino, em idade produtiva. É preciso cautela na análise da redução das internações por uso de substâncias psicoativas no último triênio, pois o pequeno número de anos ainda

não configura uma tendência garantida. É possível que esta redução seja em parte devida ao aumento da rede ambulatorial (CAPS) que oferece serviços para dependentes de álcool e drogas.

Mas estas internações podem estar um pouco subestimadas, tendo em vista que a SES/SP também possui convênios para a internação de saúde mental dos transtornos devidos às drogas e substâncias psicoativas, em unidades hospitalares que não estão habilitadas no SUS (devido às normas federais restritivas para unidades isoladas de saúde mental) e por este motivo, não podem registrar sua produção no sistema. Também não se pode esquecer que as internações aqui apontadas se referem apenas ao SUS e que existem internações no sistema privado não vinculado ao SUS (saúde suplementar ou custeadas diretamente pelas famílias).

Portanto, esta questão deve estar presente no estabelecimento das redes de atenção psicossociais nas

diferentes regiões, buscando o incremento de serviços de saúde voltados para a questão do tratamento da dependência de drogas, ambulatoriais ou de internação (por períodos breves, conforme a necessidade clínica). Da mesma forma, deve ser dada atenção para a capacitação, reciclagem e formação de profissionais necessários para atendimento do assunto em toda a rede SUS, inclusive na atenção básica em saúde.

Por outro lado, o setor saúde, isoladamente, não será suficiente para a redução do grave problema de abuso de drogas psicoativas e seus efeitos deletérios, necessitando de outras políticas sociais, de setores afeitos à questão, como a segurança pública, assistência social, educação e emprego, de forma a garantir abordagem integral para os problemas destes pacientes e sua necessária reinserção social e familiar.

## Referências

1. Zappatelli MC, Gonçalves EC, Mosca I. Panorama da Saúde mental no Estado de São Paulo: leitos psiquiátricos e assistência extra-hospitalar. In: Bittar OJNV, Cecílio MAM, coordenadores. Planejamento de saúde: conhecimento & ações. 1. ed. São Paulo: Imprensa Oficial; 2006, p. 225-40.
2. Bittar OJNV, Mendes JDV, Magalhães A. Rede hospitalar no Estado de São Paulo: mapear para regular. São Paulo: SES/SP, 2011. 54p.: tab. Modo de acesso: World Wide Web: [http://portal.saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/profissional-da-saude/destaques//rede\\_hosp\\_est\\_sp\\_mapear\\_para\\_regular.pdf](http://portal.saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/profissional-da-saude/destaques//rede_hosp_est_sp_mapear_para_regular.pdf).
3. Mendes JDV, Osiano VLRL, Takahashi E. Leitos e internações SUS nas RRAS do Estado de São Paulo. Boletim Eletrônico GAIS nº 15 (ago/2012). Secretaria de Estado da Saúde. São Paulo, 2012.
4. Mendes JDV, Osiano VLRL. Leitos Hospitalares no SUS/ SP em 2015. Boletim Eletrônico GAIS nº 46 (out/2015). Secretaria de Estado da Saúde. São Paulo, 2015. Disponível em [http://portal.saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/gestor/homepage/gais-informa/gais\\_\\_46\\_outubro\\_2015.pdf](http://portal.saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/gestor/homepage/gais-informa/gais__46_outubro_2015.pdf).

# GAISinforma

É uma publicação do Grupo Técnico de Avaliação e Informações de Saúde (Gais)

Envie comentários e sugestões para [mcecilio@saude.sp.gov.br](mailto:mcecilio@saude.sp.gov.br)

**Secretaria de Estado da Saúde**  
Coordenação de conteúdo: Mônica A.M.Cecílio

Centro de Produção e Divulgação Científica – CCD/SES-SP  
Projeto gráfico, editoração eletrônica e Revisão