



SEÇÃO: ARTIGOS E ENSAIOS

O intrincado caminho metodológico da pesquisa sobre o financiamento estadual da saúde mental

The intricate methodological path of research on state funding for mental health

El intrincado camino metodológico de la investigación sobre el financiamiento estatal de salud mental

Lara da Silva

Campanharo¹

orcid.org/0000-0002-9286-5874

laracampanharo@gmail.com

Maria Lúcia Teixeira

Garcia¹

orcid.org/0000-0003-2672-9310

lucia-garcia@uol.com.br

Fabiola Xavier Leal¹

orcid.org/0000-0003-1309-0909

fabiola.leal@ufes.br

Recebido: 14 out. 2024.

Aprovado: 11 jul. 2025.

Publicado: 20 out. 2025.

Resumo: O artigo reflete sobre como o percurso metodológico empregado na pesquisa sobre o financiamento estadual da saúde mental é eivado de barreiras que tentam mascarar a fragmentação dos dados e, consequentemente, impossibilitam o exercício do controle social sobre o financiamento dessa política. Partimos da experiência de pesquisas realizadas nos últimos quatro anos, remontando ao percurso metodológico construído através de anotações, diários de campo e contatos com pesquisadoras e profissionais da área e de setores da Secretaria de Saúde do estado do Espírito Santo. Ao fim, temos o relato de ausências, fragmentações e incompletudes das informações sobre o financiamento estadual da saúde mental no Espírito Santo. E, para superar tais características, apresentamos recomendações para criação de estratégias técnicas, institucionais e políticas no campo do financiamento da saúde mental.

Palavras-chave: metodologia; saúde mental; financiamento.

Abstract: The paper to reflect on how the methodological approach used in research into state funding for mental health is riddled with barriers that try to mask the fragmentation of data and, consequently, make it impossible to exercise social control over the funding of this policy. We start from the experience of research carried out over the last four years, retracing the methodological path built up through notes, field diaries and contacts with researchers and professionals in the field and sectors of the Espírito Santo State Health Department. In the end, we report on the absence, fragmentation and incompleteness of information on state funding for mental health in Espírito Santo. And, in order to overcome these characteristics, we present recommendations for creating technical, institutional and political strategies in the field of mental health financing.

Keywords: Methodology; Mental health; Financing.

Resumen: El artículo reflexiona sobre cómo el trayecto metodológico empleado en la investigación sobre el financiamiento estatal de salud mental está plagado de barreras que intentan enmascarar la fragmentación de los datos y que imposibilitan el ejercicio de control social sobre el financiamiento de esa política. Partimos de la experiencia de investigaciones realizadas durante los últimos cuatro años, volviendo al trayecto metodológico construido a través de anotaciones, diarios de campo y contactos con investigadoras y profesionales del área y de sectores de la Secretaría de Salud del estado de Espírito Santo. Finalmente, tenemos el relato de ausencias, fragmentaciones e incompletitudes de las informaciones sobre el financiamiento estatal de salud mental en Espírito Santo. Y, para superar tales características, presentamos recomendaciones para la creación de estrategias técnicas, institucionales y políticas en el campo del financiamiento de salud mental.

Palabras clave: metodología; salud mental; financiamiento.



Artigo está licenciado sob forma de uma licença
[Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

¹ Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), Vitória, Espírito Santo, Brasil.

Introdução

O artigo reflete sobre os desafios da pesquisa no campo do financiamento da saúde mental em âmbito estadual. A motivação parte da constatação de que a insuficiência de produções nesse campo está ligada à existência de barreiras institucionais no acesso aos dados necessários para a pesquisa no campo.

Partimos aqui de uma experiência concreta de pesquisas na área de saúde mental realizadas nos últimos quatro anos. Recorrendo à metáfora do Fio de Ariadne², vamos refletir sobre os fios visíveis e invisíveis no caminho metodológico das pesquisadoras. Como base argumentativa, partimos da Lei n. 12.527/2011, conhecida como Lei de Acesso à Informação, e do princípio organizativo do Sistema Único de Saúde (SUS) do controle social (Brasil, 1990). Para que esse controle social ocorra, o acesso à informação é condição *sine qua non*.

Além disso, partimos do princípio do compromisso ético-político da pesquisa com a produção e a disseminação do conhecimento científico. Todavia, na literatura científica, os meandros do caminho metodológico envolvendo procedimentos metodológicos e criatividade do ato de pesquisar são pouco explorados.

Se o controle social permite o acompanhamento e o debate sobre o financiamento da política de saúde, evidenciando como os recursos são alocados pelos governos nos três níveis de gestão, esse princípio requer “[...] acesso ao orçamento público, interferindo na destinação dos seus recursos” (Correia, 2000, p. 54). Porém, entre princípios e a realidade concreta, vamos identificando questões que metodologicamente comprometem o acesso às informações e a plena efetivação do controle social. Por isso, o artigo tem por objetivo refletir sobre como o percurso metodológico empregado na pesquisa sobre o financiamento estadual da saúde mental é evado de barreiras que tentam mascarar a fragmentação dos dados e, conseqüentemente, impossibilitam o exercício do controle social sobre o financia-

mento dessa política.

O artigo foi organizado em três seções, além desta introdução. Na seção I, abordamos o caminho metodológico da pesquisa sobre financiamento da saúde mental, as barreiras de acesso aos dados e a qualidade dos dados disponibilizados. Posteriormente, na seção II, refletimos sobre o truncado diálogo com e entre os setores da Secretaria de Saúde e a evidência da fragmentação da informação. Por fim, na seção III, apresentamos um conjunto de recomendações para pesquisadores, Movimento da Luta Antimanicomial e conselheiros de saúde.

Nosso percurso metodológico foi sustentado por anotações, diários de campo e contatos com setores da Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo (SESA-ES).

I Caminho metodológico de acesso ao financiamento da saúde mental no ES

No estudo do financiamento federal da saúde mental, encontramos ações orçamentárias específicas para o campo, definidas pelo Ministério da Saúde, o que representa o avanço no processo de implementação da Política de Saúde Mental em dois aspectos: na garantia do financiamento e na possibilidade de monitoramento e fiscalização desses recursos por parte do controle social (Oliveira; Garcia, 2023, 2024). Entretanto, quando olhamos para a realidade do financiamento estadual da Política de Saúde Mental, o caminho, em um primeiro momento, aparece como intransponível. A saúde mental estadual não possui uma fonte ou ação orçamentária que vincule recursos a serem aplicados obrigatoriamente a esse campo, fazendo com que não haja, de forma sistematizada e integral, informações do seu financiamento nos documentos orçamentários do estado (Campanharo, 2023). No que tange ao planejamento, nos documentos da saúde (Relatórios de Gestão, Plano Estadual de Saúde e portarias da Comissão Intergestores Bipartite do SUS/ES), não há informações sobre as competências e/ou o que o estado do ES assumiu financiar no campo da

² Reportamo-nos à mitologia grega na qual Ariadne deu a Teseu um fio de lã (Fio de Ariadne) para ajudá-lo a entrar e sair do labirinto.

saúde mental (Campanharo, 2023). Além disso, na Programação Pactuada e Integrada de Saúde (PPI), instrumento central no processo de regionalização e de gestão tripartite do SUS, da qual a área de saúde mental deve fazer parte, no caso do Espírito Santo, é registrado apenas o recurso federal, o que acarreta a impossibilidade de se conhecer a contribuição dos entes subnacionais no financiamento da RAPS (Garcia; Campanharo; Oliveira, 2025).

A ausência do debate sobre o financiamento da saúde mental em âmbito estadual é evidente. Buscas na Biblioteca Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD) utilizando as palavras-chave "Saúde mental", "Financiamento" e "RAPS" indicaram que as pesquisas voltadas para esse campo possuem as seguintes características: a) foco em diferentes profissionais em serviços e equipamentos na RAPS; b) processo de reforma psiquiátrica, desinstitucionalização ou política sobre saúde mental e drogas; c) financiamento municipal ou federal da Política de Saúde Mental (Campanharo, 2023). Já em um levantamento no Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) utilizando as mesmas palavras-chave, encontramos 61 artigos em periódicos, publicados no período de 2009 a 2022; contudo, entre eles, não havia nenhum trabalho voltado ao estudo do financiamento estadual da saúde mental (Campanharo, 2023).

A lacuna de pesquisas destinadas ao estudo do financiamento da saúde mental em âmbito estadual suscitou os seguintes questionamentos: não há pesquisas, e esse hiato requer pesquisa (estávamos diante da relevância científica); a ausência de pesquisa poderia ser resultado da falta de acesso aos dados (algo que iremos explorar aqui); ou, por fim, pelo fato de ser um tema recente, não houve tempo para se produzir conhecimento – o que não era o caso. Entre termos a certeza de possuímos um objeto com relevância científica e social e a incerteza do acesso ao dado, a pesquisa ensinava que precisávamos decidir. E a decisão foi na direção de enfrentar o labirinto

que se apresentava no percurso metodológico.

Assim, para chegarmos ao financiamento estadual da saúde mental no estado do Espírito Santo, foi necessário percorrer um caminho que, por vezes, se fez intrincado entre a ausência e a qualidade das informações – percurso esse que não foi dado mas, sim, construído a partir de sucessivas aproximações ao objeto. Esse percurso será aqui descrito por etapas a partir do diário de pesquisa.

Ponto de partida: o comitê de ética, as inúmeras autorizações e o encontro dos técnicos da SESA-ES

A primeira ação para descortinar o caminho foi a busca por sujeitos com conhecimento técnico sobre a temática. Para isso, passamos a nos reunir com profissionais da Secretaria de Estado de Saúde do Espírito Santo³, buscando pistas de possíveis documentos e dos prováveis setores que poderiam ser contatados. Além disso, recorreremos a um contato direto com o então secretário de Saúde do estado, solicitando informações sobre esse financiamento via ofício (Universidade Federal do Espírito Santo, 2022a; Universidade Federal do Espírito Santo, 2022b), com respaldo no Decreto n. 5.139-R, de 13 de maio 2022, "[...] que institui a Política de dados abertos da administração pública direta, autárquica e fundacional do Governo do Estado do Espírito Santo" (Espírito Santo, 2022c). Apesar de não termos conseguido informações precisas sobre o financiamento por essas vias, foi a partir dessa ação que conseguimos elencar nove setores da SESA-ES que tinham relação com a saúde mental.

Tendo aonde ir, passamos a demandar o acesso aos setores, o que foi um processo longo e custoso. Todo o processo foi mediado pelo Instituto de Ensino, Pesquisa e Inovação em Saúde (ICEPi), responsável por gerenciar as pesquisas em saúde no âmbito das instituições estaduais de saúde do ES (ICEPi, 2024). O ICEPi destinou um termo de anuência que deveria ser assinado pela gerência de cada setor, ao qual demanda-

³ Fizemos reuniões *on-line* e presencialmente, além de contato telefônico e trocas de *e-mails*.

mos acesso (nove no total). Além disso, mesmo sendo esta caracterizada como uma pesquisa documental, o ICEPi exigiu que a submetêssemos ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Espírito Santo, mas o processo foi retirado de apreciação sob o argumento de que se tratava de uma pesquisa documental, que pela legislação não envolve questões éticas. Essa situação alertava que o fluxo de tramitação de pesquisas no ICEPi que nos foi imposto não considerava as diversas abordagens de pesquisa em saúde. E, nesse percurso de desencontros, a reflexão sobre o tempo da pesquisa – a luta e as

pressões entre o tempo institucional e o tempo efetivo para acesso a dados públicos – gerou nas pesquisadoras sentimentos de ansiedade, medo e angústia. Indagávamo-nos: conseguimos os dados?

Por fim, cerca de dois meses depois e muitos contatos telefônicos e *e-mails*, conseguimos autorização para acesso aos nove setores da Secretaria de Estado de Saúde do Espírito Santo. Todos os setores, entre as suas atribuições, possuíam vínculo explícito com a saúde mental (quadro 1).

QUADRO 1 – Os setores da SESA-ES pesquisados

SETOR	FUNÇÃO	RELAÇÃO COM SAÚDE MENTAL
Gerência de Contratualização da Rede Complementar (GECORC)	Responsável pela administração das contratualizações do estado com a rede complementar no SUS.	Gerencia os termos e convênios com instituições privadas.
Núcleo Especial de Programação de Serviços de Saúde (NEPSS)	Responsável por planejamento e programação de ações e serviços de saúde. É o setor que faz a gestão dos recursos financeiros federais constantes na Programação Pactuada e Integrada.	Possui documentos referentes à organização da política de saúde estadual, o que contribui para o entendimento da saúde mental no ES.
Área Técnica de Saúde Mental/Gerência Política de Organizações de Redes de Atenção à Saúde (GEPORAS)	Responsável por planejamento, organização e apoio aos municípios no que tange à RAPS.	Tem a saúde mental e a RAPS como matéria de atuação.
Gerência de Assistência Farmacêutica (GEAF)	Responsável por coordenar a Política de Assistência Farmacêutica estadual, em seus três níveis de atenção à saúde.	A política de medicamentos do SUS possui três componentes (básico, especializado e estratégico), e em todos eles encontramos medicamentos para a saúde mental.
Comissão Intergestores Bipartite do SUS/ES (CIB)	Promove, por meio dos gestores estaduais e municipais, a mediação de relações e a integração do SUS/ES, em cumprimento às diretrizes estadual e federal para atenção à saúde.	Possui portarias promulgadas para o SUS capixaba, inclusive portarias de organização e execução para o campo da saúde mental.
Gerência de Planejamento Estadual e Desenvolvimento Institucional (GEPDI)	Responsável por promoção e desenvolvimento de uma cultura de planejamento estratégico-organizacional.	Possui o acervo de relatórios de gestão da saúde do estado, nos quais constam alguns elementos referentes à saúde mental.
Fundo Estadual de Saúde (FES)	É por meio do Fundo Estadual de Saúde que a SESA-ES gerencia a alocação de recursos financeiros para provisão de ações e serviços públicos de saúde no estado.	Faz o repasse dos recursos da política de saúde. Assim, por gerenciar os recursos da política, tem relação direta com a saúde mental.

Gerência de Contratualização da Rede Própria (GE-CORP)	Responsável pela administração das contratualizações do estado com a rede própria de instituições do ES.	Responsável por termos e convênio com a rede própria do estado.
Núcleo Especial de Regulação de Internação (NERI)	Responsável por facilitar o acesso aos serviços de saúde existentes no ES, de forma equânime e tecnicamente qualificada, a partir da pactuação de protocolos de regulação.	Cuida dos fluxos de regulação dos serviços de saúde. No caso da saúde mental, é responsável pela regulamentação dos leitos.

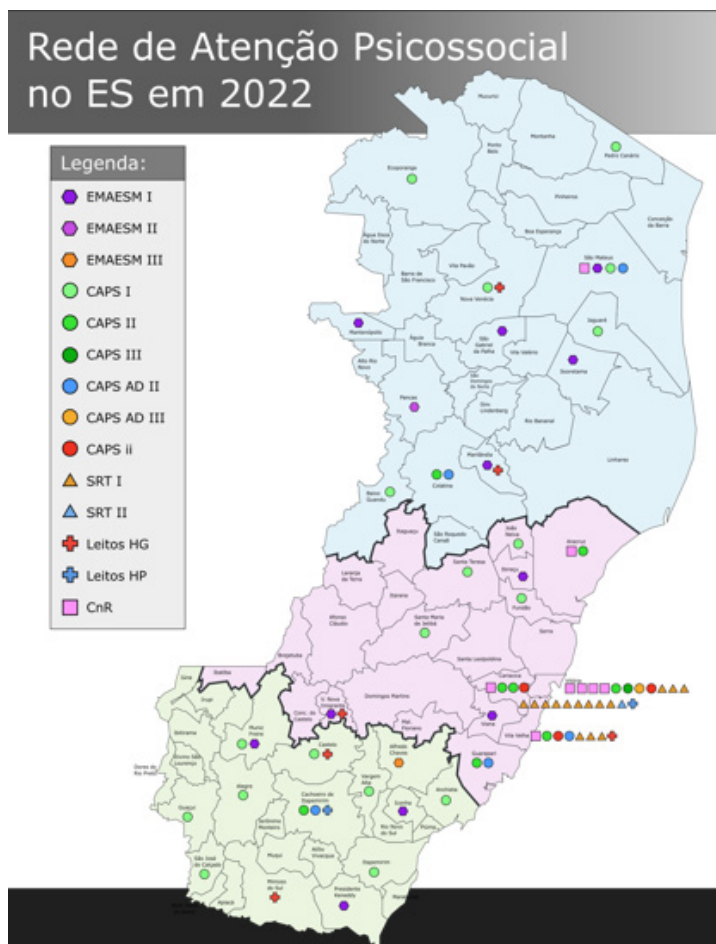
Fonte: sistematização das autoras (2024).

Para além dos setores da SESA-ES, desbravar o financiamento estadual da saúde mental demandou o acesso a três *sites*, nos quais consultamos documentos públicos da política de saúde, saúde mental e orçamento estadual: *site* da Secretaria de Saúde (<https://saude.es.gov.br/>), Portal da Transparência (<https://transparencia.es.gov.br/>) e Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) (<https://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude-tabnet/>).

Ponto de parada: que serviços e ações são de competência do ente estadual no financiamento da saúde mental?

Dada a inexistência de documentos que reunissem as competências ou o que o estado assumiu financiar na RAPS capixaba, nossa primeira tarefa foi buscar nos setores os serviços que recebem esse financiamento. Para isso, passamos a conhecer os pontos da RAPS no estado (figura 1).

Figura 1 – Componentes da RAPS no ES



Fonte: elaboração própria com base em dados de SESA-ES (2021).

Cabe destacar que nem todos os pontos recebem recursos estaduais. O estado foi responsável, no período de 2009 a 2024, pela gestão dos seguintes dispositivos da Rede de Atenção Psicossocial capixaba: 3 Centros de Atenção Psicossocial (CAPS); 18 Serviços Residenciais Terapêuticos (SRTs); 224 leitos na rede complementar; 247 leitos de saúde mental; 85 leitos em hospitais psiquiátricos; medicamentos da saúde mental – componente básico, especializado e estratégico (Campanharo, 2023).

Identificados os serviços e dispositivos, o passo seguinte foi a identificação dos recursos estaduais alocados, e, nesse percurso, as barreiras foram se descortinando.

Ponto de saída: como superar as barreiras no meio do caminho?

Mesmo sabendo os setores da SESA-ES que possuem relação com os dispositivos da RAPS e para quais dispositivos o estado destina recursos, as barreiras não estavam superadas; pelo contrário, quanto mais trilhávamos, mais empecilhos se mostravam entre nós e a destinação estadual de recursos para a saúde mental.

Entre tais barreiras, estão:

- a) **a incompletude dos dados: quem tem esse dado?** Um setor é composto de muitas subdivisões (núcleos e áreas), com profissionais responsáveis por diferentes demandas. Assim, além de saber em quais setores buscar os dados, foi necessário localizar quais profissionais dos setores detinham o conhecimento acerca desse objeto. Além disso, ocorre um compartilhamento de atribuições entre os setores, de forma que dois ou mais setores possuíam dados de financiamento do mesmo equipamento – relação permeada pelo desconhecimento, por parte de cada setor, sobre o que os outros estão fazendo –, o que demandou buscar e agrupar dados de diferentes setores para chegar a um dado apurado, tarefa por vezes difícil e inviável, já que os sistemas e as ferramentas utilizadas por cada setor não são compatíveis entre si. E isso trazia

uma segunda questão: a qualidade da informação;

- b) **a qualidade da informação: que dado é esse?** Ao obtermos o dado buscado também nos deparamos com a problemática da qualidade, que aconteceu por diversos motivos, tais como: período do dado menor que o recorte temporal da pesquisa; recursos da saúde mental atrelados a outras áreas da saúde; duplicidade de informações e inconsistência de dados oriundos do mesmo sistema informatizado; em alguns casos, a SESA-ES informou que não possuía os dados solicitados;
- c) **o jogo entre os setores: o dado é daquele setor, será?** Mesmo com as autorizações para a realização da pesquisa – emitidas também pelos setores –, houve dificuldades de acesso de duas ordens: estabelecer contato e agendar reuniões com os setores, por motivos como problemas com os canais de comunicação e profissionais sem agenda, em período de férias ou licença. Assim, após a realização das reuniões, apresentação da pesquisa, demandamos mais esforços para acessar os dados. Isso demandou retomar os contatos, solicitando os dados prometidos e nova consulta a um setor anteriormente visitado para solicitar um dado anteriormente negado, mas cuja existência havia sido constatada no processo de contato com e documentos de outros setores.

Nesse processo, enfrentamos os desencontros entre os setores da Secretaria de Saúde; as respostas variavam entre “não tenho o dado” e “não sei onde encontrá-lo”. Assim, para a obtenção de tal dado, foi preciso um longo e complexo diálogo.

II Truncado diálogo entre os setores da Secretaria de Saúde e evidência da fragmentação da informação

Cada dispositivo que compõe a RAPS no ES e recebe recurso estadual apresenta uma característica diferente em seu financiamento, na forma de repasse (mensal, bimestral ou semestral) ou na modalidade de gestão do serviço, que pode

ser feita diretamente pelo estado ou privatizada, gerida por Organizações da Sociedade Civil (OSC) ou Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIP).

Levando em consideração esses elementos, foi possível identificar, nos setores da SESA-ES, características que se repetiam nessa busca de dados, evidenciando, assim, os limites impostos à qualidade dos dados nesse campo pela forma de organização, estrutura e gestão da saúde mental no estado do Espírito Santo, e também como mascaram outros aspectos que requerem problematizações.

Essa trajetória é aqui exemplificada por casos concretos encontrados. Ao final, todas essas características evidenciam a inexistência de integração e diálogo entre os setores, bem como a qualidade dos dados disponibilizados, o que impacta diretamente na forma de executar pesquisas sobre a temática e impossibilita o controle social de executar suas competências.

Dados desconexos e sem confiabilidade

Uma das principais questões enfrentadas foi a característica desconexa e a inconfiabilidade dos dados, tanto acerca da diferença entre o que estava sendo solicitado e o que estava sendo recebido quanto no modo organização do dado, que não permitia fazer a análise. Um exemplo dessa situação aconteceu com os dados do Centros de Atenção Psicossocial; dos 40 CAPS do ES, 3 estão sob gestão estadual (CAPS II – Cachoeiro de Itapemirim; CAPS II – Cidade Cariacica; CAPS II – CAPS Moxuara – Cariacica). De todos os equipamentos que compõem a RAPS, os CAPS foram os que apresentaram maior impedimento de acesso às informações de financiamento⁴.

Buscamos os dados referentes aos CAPS na

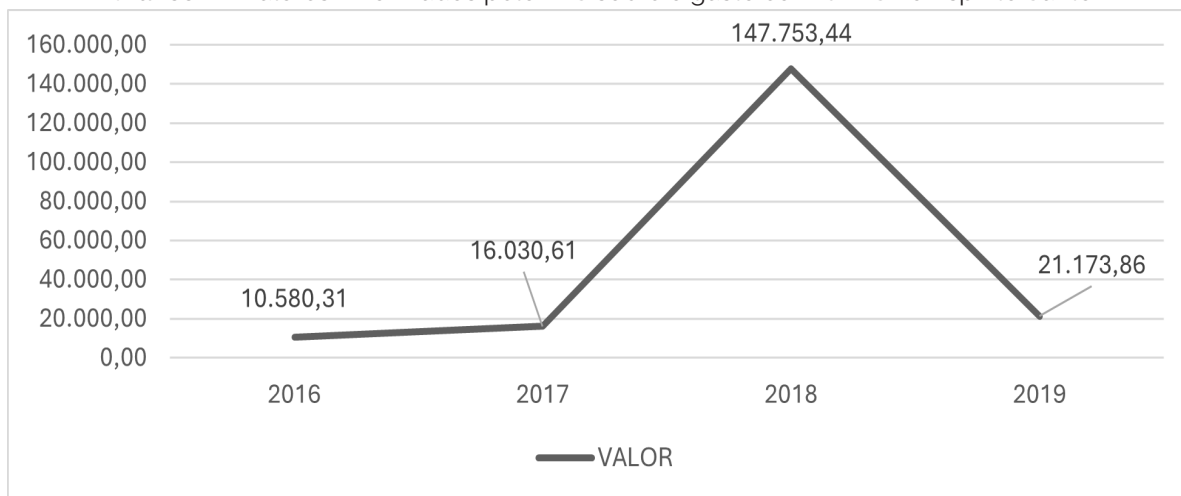
Área Técnica de Saúde Mental, e as informações encontradas foram apenas dois ofícios que haviam sido encaminhados ao Ministério Público do Espírito Santo, nos quais constavam que o estado destinou R\$ 1.584.228,53 para o CAPS Cidade e R\$ 323.796,64 para o CAPS Cachoeiro⁵. Entretanto, havia problemas relacionados à especificação desses recursos, já que o valor de cada equipamento era composto por itens distintos (o CAPS Cachoeiro indicava a destinação de recursos para gastos administrativos – energia, água, telefone, internet, manutenção, transporte, matérias para realizar oficinas terapêuticas, entre outros – que não constavam no CAPS Cidade, e isso impossibilitava análises apuradas sobre o financiamento desses equipamentos). Para além disso, valores referentes a previsão, empenho e pagamento foram somados para representar o valor destinado a esse serviço, o que tecnicamente é incorreto, considerando que se trata de ações distintas. Nenhuma informação sobre o CAPS Moxuara estava disponível nos ofícios.

Esses elementos dificultam a leitura e a interpretação dos dados disponibilizados, não sendo possível afirmar ao certo o que representa esse valor. Assim, para sanar tais questionamentos, entramos em contato com as/os profissionais que elaboraram os ofícios, e eles indicaram que, para obtermos mais informações sobre o financiamento, poderíamos consultar o Fundo Estadual de Saúde (FES).

Seguindo a indicação, diversas solicitações foram feitas ao FES; este, desde o início do contato, informou que não possuía tais dados, mas os solicitaria às gerências dos CAPS estaduais. Ao fim, o setor disponibilizou as seguintes informações, dispostas no gráfico 1.

⁴ Situação que já tinha sido constatada por Leal e Lucas (2020).

⁵ Valores deflacionados – índice IGP-DI.

Gráfico 1 – Valores* informados pelo FES sobre o gasto com CAPS no Espírito Santo

Fonte: elaboração própria com dados obtidos do Fundo Estadual da Saúde (2023).

* Valores deflacionados – índice IGP-DI.

Para além dos valores dispostos no gráfico 1, chama a atenção o fato de o setor responsável pela administração dos recursos da política de saúde do estado não possuir acesso aos dados do financiamento de serviços próprios do estado. Outra questão é a confiabilidade do dado disponibilizado, já que os valores que constam no gráfico 1 não vieram acompanhados de uma descrição – apenas temos a informação que representa a execução dos CAPS estaduais nos períodos indicados, mas não é possível afirmar se todos os componentes necessários para a execução dos CAPS estão inclusos nesses valores, nem se, de fato, representam os três CAPS sob gestão estadual. Além disso, não nos foi explicado acerca da ausência dos demais anos que compõem o recorte temporal da pesquisa (2009-2021) e a justificativa para o valor do ano de 2018 representar mais do que a soma de todos os outros anos juntos.

“Como explicar o dado?” era um questionamento que nos perseguia. Tais acontecimentos demonstravam que o cenário é de escassos dados referentes ao financiamento dos CAPS estaduais por parte da SESA-ES, em destaque pelo fato de a ausência desses dados vir de setores que trabalham diretamente com financiamento e saúde mental.

Limitações dos sistemas informatizados e ausência de documentos

Muitos dos setores acessados tinham sistemas informatizados que haviam sido instalados após 2009, dessa forma não contemplavam todo o período da pesquisa. Para além disso, os sistemas utilizados pelos setores apresentaram diversas limitações para a coleta dos dados, como a inexistência de ferramentas para fazer buscas e a não integração entre sistemas de setores diferentes, o que impossibilitava o cruzamento de dados.

Podemos citar dois exemplos de limites encontrados em um mesmo setor, derivado do sistema informatizado do Controle de Estoque da Gerência de Assistência Farmacêutica, que nos impediram de chegar a um dado fidedigno do financiamento dos medicamentos de saúde mental: o **limite temporal**, pois, ao buscarmos pelo financiamento do único medicamento do componente especializado que pertence à saúde mental, a Lamotrigina, o sistema só agrupava os dados do financiamento da compra desses medicamentos a partir do ano de 2016, impossibilitando saber o que o estado destinou em período anterior; e o **limite de qualidade** dos dados disponíveis no sistema, já que, em busca das compras de medicamentos para o Programa Estadual de Medicamentos em Saúde Mental (componente estratégico), encontramos o registro, nas notas

fiscais de compras, de medicamentos que não fazem parte do Programa de Saúde Mental⁶.

Tal equívoco pode levar a leituras incorretas e inviabilizar a utilização dos dados. Outro ponto de destaque é o fato de que, para chegarmos a esse erro, foi necessário realizar a separação de cada tipo de medicamento adquirido pelo estado, o que não é uma tarefa simples, demandando, além de um trabalho manual de separação dos medicamentos nas notas – já que os documentos não permitiam a aplicação de filtros para busca –, conhecimento prévio sobre os medicamentos e seus protocolos clínicos.

Uma outra característica presente nos setores é a ausência de documentos, como consequência da falta de arquivamento e transparência – tanto nos disponíveis *on-line* quanto nos físicos. Na forma *on-line*, os documentos que deveriam estar disponíveis de forma pública para acesso dos cidadãos, como os termos de convênios, de fomento e os contratos entre a SESA-ES e instituições privadas, não estão de forma integral. Já na forma física, documentos como o Termo de Compromisso de Gestão do estado e o Con-

trato Organizativo da Ação Pública da Saúde não estão disponíveis para acesso na SESA-ES, e os profissionais desconhecem a localização desses materiais.

Múltiplos resultados para a mesma pergunta

Ao mesmo tempo que buscávamos analisar o financiamento estadual da saúde mental do Espírito Santo, o movimento social capixaba antimanicomial também emanava questionamentos. Foi assim que, no dia 30 de maio de 2023, ocorreu uma audiência pública para discutir o atendimento em saúde mental no estado⁷, a qual abarcou temas como o financiamento e a reforma psiquiátrica no estado. Uma das demandas direcionadas à presidente da Comissão de Direitos Humanos, a deputada estadual Camila Valadão (PSOL), foi a de que ela solicitasse os dados à SESA-ES, garantindo a transparência do financiamento da saúde mental ao movimento social. Todavia, as respostas fornecidas à deputada foram incompletas e divergentes (quadro 2).

⁶ Trata-se da compra de cloroquina 150 mg no ano de 2019, em que foram gastos R\$ 1.355,23, e da compra de codeína 30mg em 2021, no valor de R\$ 240.892,39 (valores deflacionados). Ambos os medicamentos não são protocolos para a saúde mental, e o valor gasto representa 6,70% de todo o valor empregado no programa de 2010 a 2021.

⁷ Detalhes podem ser consultados em: <https://www.a.es.gov.br/Noticia/2023/05/44847/audiencia-discute-atendimento-em-saude-mental.html>.

QUADRO 2 – Comparação entre os dados da pesquisa e o requerimento da deputada Camila Valadão

SERVIÇO	NOSSA PESQUISA	RESPOSTA À DEPUTADA	DISCREPÂNCIA
Centro de Atenção Psicossocial	Em nossa busca pelos setores, não chegamos a um dado confiável.	Não havia solicitações sobre o financiamento desse equipamento no requerimento da parlamentar.	Não foi possível identificar.
Leitos em Saúde Mental em Hospitais Gerais	<p>Encontramos na GECORC:</p> <ul style="list-style-type: none"> - termos de convênio do estado com 5 instituições hospitalares, em 2009, com 27 leitos e 2021 com 42 leitos; - valor unitário mensal previsto de R\$ 5.610,11, praticado desde o ano de 2009. <p>Na GECORP:</p> <ul style="list-style-type: none"> - contrato do estado com o Hospital Infantil e Maternidade Alzir Bernardino Alves, com custo diário global de R\$ 2.880,76 (2016 a 2020) e R\$ 1.544,09 (2020 a 2023), para 10 leitos. <p>Nos Relatórios de Gestão e Portarias da CIB/ES:</p> <ul style="list-style-type: none"> - implementação de 10 leitos de saúde mental no Hospital Roberto Silveiras e 10 Hospital Geral Movimento de Educação Promocional do Espírito Santo, entretanto os setores não tinham informações sobre a implementação e financiamento desses leitos. 	<p>O Núcleo Especial Execução Orçamentária Financeira (NEOF) informou que solicitou suporte à Secretaria da Fazenda (SEFAZ) para realizar o levantamento, mas não enviou o retorno junto com as demais respostas.</p>	<p>A SESA-ES desconhece as informações que constam em documentos da política de saúde que nos foram repassados.</p>
Leitos Psiquiátricos	<p>Fundo Estadual da Saúde (2009-2021):</p> <ul style="list-style-type: none"> - o estado destinou R\$ 98.529.049 para as duas instituições (R\$ 79.137.114 para o HEAC e R\$ 19.391.936 para o CAPAAC); - o valor destinado para o funcionamento do serviço não inclui o gasto com pessoal. 	<p>SEFAZ (2009-2022):</p> <ul style="list-style-type: none"> - o estado destinou o valor de R\$ 158.043.535,74, para leitos psiquiátricos nessas instituições (R\$ 26.828.624,27 para o CAPAAC e R\$ 131.214.911,47 para o HEAC); - no ofício não há a indicação da fonte desse dado e nem a descrição do que compõe o valor. 	<ul style="list-style-type: none"> - O valor informado pelo Fundo Estadual da Saúde é de R\$ 98.529.049 e o valor disponibilizado pela SEFAZ é de R\$ 138.265.244,74, o que significa que o dado do FES é 28,74% menor. - Mesmo que os dados tenham sido fornecidos por instituições próprias do estado, as diferenças no valor são significativas, mostrando a dificuldade de se obter um valor integral da destinação de recursos estaduais.

<p>Medicamento de saúde mental (Programa Saúde Mental)</p>	<p>Gerência de Assistência Farmacêutica (2009-2022):</p> <ul style="list-style-type: none"> - em análise das notas fiscais da compra desse medicamento, chegamos ao valor de R\$ 2.579.561,53; - entretanto, em análise qualitativa do conteúdo dessas notas, encontramos medicamentos que não pertencem ao campo da saúde mental, o que significa que o valor de R\$ 2.579.561,53 não é integral para o programa de medicamentos de saúde mental do Espírito Santo; - por isso, analisamos também o Relatório de Saída/Estoque Saúde Mental (documento que indicam a distribuição dos medicamentos para os três CAPS estaduais) e chegamos ao valor que o estado destinou para o Programa de Saúde Mental: R\$ 1.855.565,00. 	<p>Gerência de Assistência Farmacêutica (2009-2022):</p> <ul style="list-style-type: none"> - o estado destinou o valor de R\$ 2.579.561,53 para o programa de medicamentos de saúde mental. 	<p>- A diferença entre os dados mostra a necessidade de empreender uma análise que vai além da imediatividade de números e compreenda o seu verdadeiro conteúdo. Além de indicar a dificuldade de acessar um dado fidedigno nesse campo, já que o acesso e as ações para apurar o material fonte desse dado são restritos e demandam conhecimento técnico.</p>
<p>Leitos na Rede Complementar para internações administrativas (voluntárias ou involuntárias) em saúde mental e/ou dependência química (2018 – 2021) em clínicas privadas⁸</p>	<p>Área Técnica em Saúde Mental:</p> <ul style="list-style-type: none"> - encontramos o valor mensal de R\$ 191.040,00) e a impossibilidade de identificar o percentual desse valor destinado para as internações administrativas, o que nos levou ao NERI (responsável pela regulação dos leitos). <p>NERI:</p> <ul style="list-style-type: none"> - acessamos os relatórios extraídos do sistema, nos quais constavam as modalidades de internação, mas os relatórios apresentam inconsistências, impossibilitando extrair dados de seu conteúdo. 	<p>NEOF:</p> <ul style="list-style-type: none"> - foi pago o valor de R\$ 38.015.147,80 em internação em saúde mental ou dependência química (valor estimado mensal de até R\$ 191.040,00); - a partir da resposta dada pelo NEOF, não é possível afirmar que o valor representa somente as internações administrativas. 	<p>O fato de dois setores chegarem a dados iguais, mas que não respondem à pergunta, indica que a própria SESA-ES desconhece o valor exato destinado para as internações administrativas e não tem o controle do que é repassado, segundo cada modalidade de internação, para as instituições privadas.</p>

⁸ Justificamos a separação entre as internações administrativas e judicial considerando que o processo de judicialização dessas internações não passa pelo planejamento do campo, já que, ao ser demandado pelo Judiciário, o estado é obrigado a cumprir a internação. Assim, não é possível afirmar que os recursos alocados para esse atendimento são recursos da saúde mental.

Serviço de Residência Terapêutica	Portal de Transparência ES – assistência hospitalar e ambulatorial: - consta que, de 2012 a 2021, o estado destinou o valor de R\$ 51.232.978,44 para o SRT.	NEOF: - foi pago o valor de R\$ 21.142.052,52 entre 2009 e 2022; - nas respostas não existe a indicação da fonte dessa informação.	- Mesmo que os dados encontrados no Portal da Transparência abrangem um período menor (3 anos de diferença) que os indicados pelo NEOF, o valor que consta como pago ao serviço no Portal da Transparência, representa 242% a mais que o valor do NEOF.
-----------------------------------	---	--	---

Fonte: elaborado a partir de Campanharo (2023) e Espírito Santo (2023).

III Conjunto de recomendações para pesquisadores, movimento da luta antimanicomial e conselheiro de saúde

Ao final desse longo percurso em busca de desvelar o financiamento de uma política pública como a de saúde mental, reafirmamos que é urgente a ampliação de pesquisas nesse campo. O caminho percorrido para conhecer uma determinada política social deve ser o caminho que perpassa as múltiplas dimensões contidas nesse processo, desde a formulação até a execução dessa política. E, nessa trajetória de desvelar o que contém a política pública na sua essência, o financiamento é um elemento primordial na compreensão crítica que possibilita a apreensão das múltiplas determinações e, por consequência, o apontamento de estratégias de intervenções. Entretanto, talvez seja o elemento mais complexo de ser desvelado, dadas sua natureza, suas contradições e sua constituição no âmbito do Estado, considerando a categoria fundo público.

Inspiradas por Engels e Marx (2007), ao dizerem que o pensamento deve se esforçar não apenas para entender o mundo, mas para mudá-lo, chegamos ao final deste artigo ratificando que, se desejamos mudanças na Política de Saúde Mental e na qualidade dos serviços prestados à população, é inaceitável não sabermos quanto custa implementar os dispositivos da RAPS. O desconhecimento nesse campo é, por consequência, um limitador, à medida que se apresenta na encruzilhada neste caminho, que pode nos confundir e nos induzir a escolher o rumo que nos levará à exclusão dos direitos.

Conhecer, portanto, os rumos do financiamen-

to, seja em âmbito federal, estadual ou municipal, é tarefa urgente para as lutas antimanicomial e antiproibicionista. Sem o domínio desse instrumento de luta, os orçamentos reproduzirão a lógica perversa que ainda persiste de manicomialização excludente. No caso do Espírito Santo, o estudo revelou o caminho a ser percorrido, mas, sobretudo, os resultados alarmantes que nem o próprio poder público domina em sua totalidade; e, por consequência, o impacto para o exercício do controle social, que não pode ser efetivado sem os dados qualificados.

Nesse percurso, apontamos que o conhecimento técnico acerca dos documentos e instrumentos utilizados no campo da saúde e da saúde mental, de planejamento e execução, pode contribuir com a superação dos desafios. É mister defender que os sistemas sejam informatizados e que permitam a sistematização de modo mais organizado e a recuperação das informações lançadas em todas as etapas do financiamento público. No caso do Espírito Santo, reiteramos ao governo estadual que crie espaços apropriados para armazenamento dos documentos que compõem o SUS capixaba e que o acesso possa estar disponível ao controle social, conforme o direito à informação e transparência garantido por lei; também, que essas informações estejam disponíveis para a comunidade científica, que tem muito a dizer sobre os dados e contribuir para a efetivação das políticas públicas. Outro aspecto evidenciado é a necessidade de interlocução entre todos os setores que fazem a política acontecer. É inadmissível, e até constrangedor, identificarmos que há um certo desconhecimento

entre as partes envolvidas, sendo as tarefas realizadas de forma fragmentada e desconectada de um objetivo comum.

Chegamos, assim, ao ponto final com nosso ponto de partida, no sentido de não termos todas as questões respondidas. Mesmo o caminho sendo trilhado sobre pedras, desvios e desafios, foi possível atravessá-lo com a utilização de método e técnicas de pesquisa numa aventura metodológica. Chegamos a descobertas permeadas por flores e horizontes que podem nos guiar na defesa de uma Política de Saúde Mental pública, universal e de qualidade que contemple toda a população. Seguimos trilhando sob o aroma dessas flores encontradas no caminho e jogando sementes para que outros colham novos frutos.

Referências

- BRASIL. *Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011*. Regula o acesso a informações previsto no inciso XXXIII do art. 5º, no inciso II do § 3º do art. 37 e no § 2º do art. 216 da Constituição Federal; altera a Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990; revoga a Lei nº 11.111, de 5 de maio de 2005, e dispositivos da Lei nº 8.159, de 8 de janeiro de 1991; e dá outras providências. Brasília: Presidência da República, 2011. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/lei/12527.htm. Acesso em: 5 jun. 2024.
- BRASIL. *Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990*. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília: Presidência da República, 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 5 jun. 2024.
- CAMPANHARO, L. S. *Para onde foi o dinheiro da Saúde Mental?* Análise dos gastos da Secretaria de Saúde do Estado do Espírito Santo com ações e serviços em saúde mental. Dissertação (Mestrado em Política Social) – Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, 2023. Disponível em: <https://politicassocial.ufes.br/pt-br/pos-graduacao/PPGPS/detalhes-da-tese?id=20508>. Acesso em: 10 mar. 2023.
- CORREIA, M. V. C. O controle social sobre a política de saúde. In: CORREIA, M. V. C. (org.). *Que Controle Social?* Os conselhos de saúde como instrumento. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2000. p. 53-86. Disponível em: <http://books.scielo.org/id/qycmp/epub/correia-9788575415221.epub>. Acesso em: 26 maio 2024.
- ENGELS, F.; MARX, K. *A ideologia alemã*. São Paulo: Boitempo, 2007.
- ESPÍRITO SANTO. *CAPS II Cachoeiro*. Ofício nº 045/2022. Cachoeiro de Itapemirim, 2022a. Acesso restrito GEPORAS.
- ESPÍRITO SANTO. *CAPS II Cidade*. Ofício nº 009/2022. Cariacica, 2022b. Acesso restrito GEPORAS.
- ESPÍRITO SANTO. *Decreto nº 5139-R, de 13 de maio 2022*. Institui a Política de Dados Abertos da Administração Pública direta, autárquica e fundacional do Governo do Estado do Espírito Santo. Vitória, 2022c. Disponível em: <https://secont.es.gov.br/Media/Secont/PDFs/DECRETO%20N%C2%BA%205139-R.%20DE%2013%20DE%20MAIO%20DE%202022.pdf>. Acesso em: 11 jun. 2024.
- ESPÍRITO SANTO. Secretaria de Estado da Saúde. *Ofício nº 1047/2023*. Vitória, 2023. Acesso restrito.
- ESPÍRITO SANTO. Secretaria Estadual de Saúde. *Documento orientador V CESH. Espírito Santo, 2021*. Disponível em: https://saude.es.gov.br/Media/sesa/CES/documento_orientador_5CNSM.pdf. Acesso em: 20 jun. 2024.
- GARCIA, M. L. T.; CAMPANHARO, L. S.; OLIVEIRA, E. F. A. A Saúde Mental na Programação Pactuada e Integrada de Saúde do Espírito Santo. *Revista de Políticas Públicas*, São Luís, v. 28, n. 2, p. 736-758, 15 jan. 2025 Disponível em: <https://periodicoseletronicos.ufma.br/index.php/rppublica/article/view/23507>. Acesso em: 16 jul. 2025.
- INSTITUTO DE ENSINO, PESQUISA E INOVAÇÃO EM SAÚDE (ICEPI). *Realização de pesquisa no Âmbito da SESA*. Vitória, 2024. Disponível em: <https://icepi.es.gov.br/pesquisa/realizacao-de-pesquisa-no-ambito-da-sesa>. Acesso em: 20 abr. 2024.
- LEAL, F. X.; LUCAS, S. A. R. *O financiamento dos Centros de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas no estado do ES*. Relatório Final de Pesquisa. Vitória: Universidade Federal do Espírito Santo, 2020.
- OLIVEIRA, E. F. A.; GARCIA, M. L. T. A saúde mental no orçamento da saúde. *Sociedade em Debate*, Pelotas, v. 29, n. 1, p. 155-168, 2023. Disponível em: <https://revistas.ucpel.edu.br/rsd/issue/view/202>. Acesso em: 6 maio 2024.
- OLIVEIRA, E. F. A.; GARCIA, M. L. T. O financiamento federal dos CAPS no Brasil: a caixa de Pandora. *Serviço Social & Sociedade*, [s. l.], v. 147, n. 2, p. e-6628383, 2024.
- UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO. Programa de Pós-Graduação em Política Social. *Ofício nº 006/2022-PPGPS/CCJE*. Vitória, 2022a. Acesso restrito. Assunto: Solicitação dos Documentos de Contratualização das Regionais do estado.
- UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO. Programa de Pós-Graduação em Política Social. *Ofício nº 009/2022-PPGPS/CCJE*. Vitória, 2022b. Acesso restrito. Assunto: Solicitação dos Documentos de Contratualização das Regionais do estado.

Lara da Silva Campanharo

Mestre e doutoranda em Política Social da Universidade Federal do Espírito Santo. Assistente Social da prefeitura de Domingos Martins (ES). Membro do Grupo Fênix.

Maria Lúcia Teixeira Garcia

Doutora em Psicologia Social pela Universidade de São Paulo, docente do Programa de Pós-Graduação em Política Social da Universidade Federal do Espírito Santo e bolsista produtividade CNPq. Membro do Grupo Fênix.

Fabiola Xavier Leal

Docente do departamento de Serviço Social e do Programa de Pós-Graduação em Política Social da Universidade Federal do Espírito Santo. Coordenadora do Grupo Fênix.

Endereço para correspondência

LARA DA SILVA CAMPANHARO

Universidade Federal do Espírito Santo

Avenida Fernando Ferrari, 514, 29075-910

Vitória, Espírito Santo, Brasil

MARIA LÚCIA TEIXEIRA GARCIA

Universidade Federal do Espírito Santo

Avenida Fernando Ferrari, 514, 29075-910

Vitória, Espírito Santo, Brasil

FABIOLA XAVIER LEAL

Universidade Federal do Espírito Santo

Avenida Fernando Ferrari, 514, 29075-910

Vitória, Espírito Santo, Brasil

Os textos deste artigo foram revisados por Araceli Pimentel Godinho e submetidos para validação dos autores antes da publicação.