



Secretaria de  
Estado de Saúde



# Catálogo de Indicadores

Vigilância à Saúde – Versão Preliminar

Brasília, 2024

## Elaboração

---

**Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal**  
**Subsecretaria de Planejamento em Saúde**  
**Coordenação de Planejamento, Orçamento e Desenvolvimento Institucional**  
**Diretoria de Planejamento e Orçamento**

**Gerência de Monitoramento e Avaliação em Saúde**

Fábio Costa Feitosa  
Adriana da Luz de Sousa  
Ana Vitória Conceição Ribeiro de Menezes  
Cynthia Rodovalho Rosa  
Rodrigo De Oliveira Stuckert  
Viviane Cristina de Lima Gusmão  
Misael Junior Souza Magalhães

## Sumário

---

1. Apresentação .....	4
2. Contextualização: Monitoramento e Avaliação do Planejamento Estratégico da SES-DF .....	5
3. Modelo de Ficha de Qualificação de Indicadores .....	8
Tabela 1. Modelo de Ficha de Qualificação dos Indicador.....	8
4. Fichas dos indicadores relacionados à Vigilância à Saúde .....	11
Tabela 2. Proporção de investigações de óbitos infantis e fetais concluídas no SIM em relação ao total dos óbitos, recebidos na base federal em até 120 dias após a data do óbito.....	11
Tabela 3. Proporção de investigações de óbitos de MIF (Mulheres em Idade Fértil).....	13
Tabela 4. Taxa de mortalidade Infantil.....	15
Tabela 5. Razão de mortalidade materna do Distrito Federal.....	16
Tabela 6. Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.....	18
Tabela 7. Taxa de notificação de violência do DF.....	20
Tabela 8. Proporção de vacinas selecionadas que compõem o Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 1 ano de idade (pentavalente – 3ª dose, poliomielite – 3ª dose, pneumocócica 10-valente – 2ª dose) e para crianças de 1 ano de idade (tríplice viral – 1ª dose) com coberturas vacinais preconizadas.....	22
Tabela 9. Taxa de incidência mensal de dengue na população do DF.....	24
Tabela 10. Percentual de monitorização de vetores de arbovirose por armadilhas ovitrampas.....	26
Tabela 11. Percentual de amostras coletadas por semana nas unidades sentinela de Síndrome Gripal no Distrito Federal.....	28
Tabela 12. Número de casos novos de AIDS em menores de 5 (cinco) anos.....	30
Tabela 13. Proporção de cura dos casos novos de Hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.....	32
Tabela 14. Coeficiente de detecção anual de hepatite B e C (por 100.000 habitantes).....	34
Tabela 15. Taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias). .....	36
Tabela 16. Percentual de hospitais com leito de UTI classificados como de Alta Conformidade na Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente.....	38
Tabela 17. Número de notificações de doenças e agravos relacionados ao trabalho.....	40
Tabela 18. Proporção da população de cães e gatos vacinados no DF.....	41
Tabela 19. Proporção de Cura de Casos Novos de Tuberculose Pulmonar Bacilífera.....	43
Tabela 20. Proporção de testes rápidos para HIV, sífilis e hepatites B e C, realizados na população igual ou maior a 15 anos.....	45
Tabela 21. Percentual de ações de vigilância em fatores não biológicos na qualidade da água para consumo humano.....	46

Tabela 22. Proporção de preenchimento dos campos “Ocupação” e “Atividade Econômica (CNAE)” nas notificações de acidente de trabalho, acidente de trabalho com exposição a material biológico e intoxicação exógena.....	48
5. Considerações Finais .....	50

## 1. Apresentação

---

Este **Catálogo de Indicadores** tem por objetivo ofertar publicamente para gestores, usuários, órgãos de controle e população geral, as Fichas de Qualificação dos Indicadores presentes nos instrumentos estratégicos da SES-DF: Plano de Governo, Plano Plurianual de Saúde (PPA) e Plano Distrital de Saúde (PDS), correspondentes aos anos de 2024 a 2027, de forma clara e específica. Visto que, o planejamento da SES-DF possui ciclos de quatro anos, este documento precisa ser revisado neste mesmo período de tempo. Além disso, ajustes periódicos podem ser realizados ao longo do tempo, sendo de responsabilidade dos elaboradores sua atualização, assim como dos leitores, observarem se estão com a versão atualizada do documento.

Desta maneira, o Catálogo de Indicadores está dividido em duas partes: A primeira é a contextualização do processo de monitoramento e avaliação do planejamento estratégico da SES-DF, com a apresentação da Ficha de Qualificação de Indicadores padronizada pela Diretoria de Planejamento e Orçamento (DIPLAN) da SES-DF. E a segunda parte, demonstra as Fichas de Qualificação dos Indicadores incluídos no Plano de Governo, PPA e PDS 2024-2027, bem como as respectivas Fichas de Qualificação dos Indicadores.

É importante enfatizar que este material é um complemento aos documentos de planejamento estratégico publicados pela SES-DF, ou seja, para o PDS, PPA, RGE, Manual de Planejamento da SES-DF e para o Protocolo Operacional Padrão de Inclusão e Exclusão de Metas e Indicadores no âmbito da DIPLAN. Desta

forma, a leitura desses documentos se faz necessária para a total compreensão do conteúdo do Catálogo de Indicadores.

**Este Catálogo possui o recorte apenas das metas e indicadores relacionados a Vigilância à Saúde.**

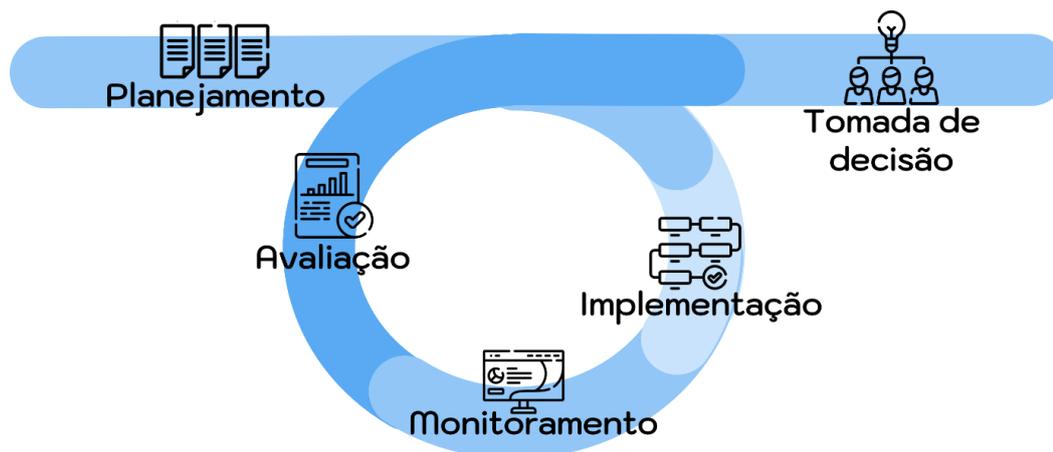
## **2. Contextualização: Monitoramento e Avaliação do Planejamento Estratégico da SES-DF**

---

O processo de planejamento no âmbito do SUS tem como base legal, dentre outras: a Lei nº. 8.080 de 1990 e a Lei Complementar Nº 141 de 2012, que estabelecem que o “processo de planejamento e orçamento do Sistema Único de Saúde (SUS) será ascendente, do nível local até o federal, ouvidos seus órgãos deliberativos, compatibilizando-se as necessidades da política de saúde com a disponibilidade de recursos em planos de saúde dos Municípios, dos Estados, do Distrito Federal e da União”. Para sua operacionalização, o Ministério da Saúde estabeleceu a Portaria Nº 2.135 de 2013 e a Portaria de Consolidação Nº 1 de 2017, que estabelecem as diretrizes para o planejamento no âmbito do SUS, indicando os instrumentos de prestação de contas obrigatórios. Dentre os quais, o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA); e o Relatório Anual de Gestão (RAG).

Seguindo tais normativas, o planejamento da SES-DF, se inspira no Ciclo PDCA (que é o acrônimo em inglês para: “plan” – planejar; “do” – fazer; “check”- verificar; “adjust” – ajustar), e se estabelece em ciclos contínuos, que perpassam o planejamento, a implementação, o monitoramento, a avaliação e a tomada de decisão.

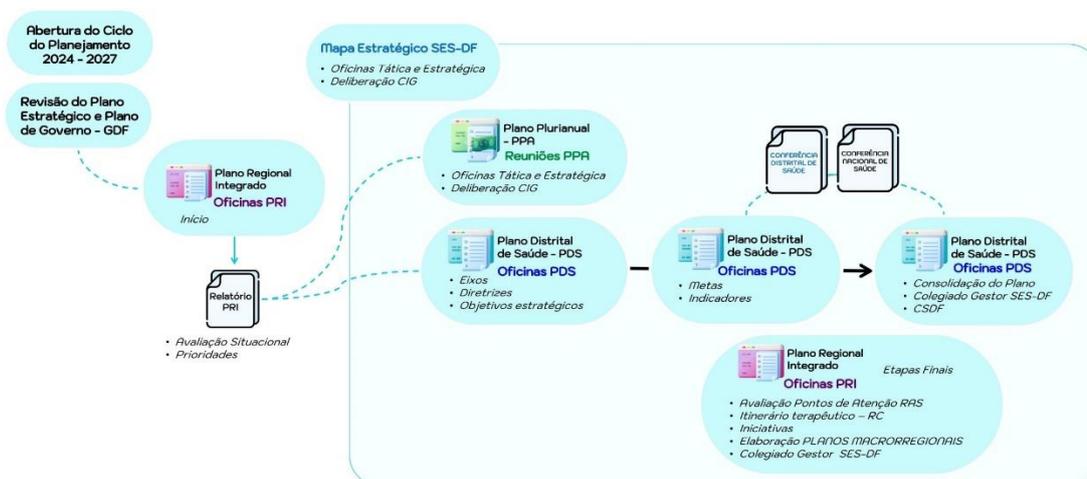
**Figura 1** - Ciclo do Planejamento, monitoramento e avaliação da SES-DF.



Elaborado por SES/SUPLANS/CPLAN/DIPLAN/GMOAS, 2023.

Desta forma, o Ciclo de Planejamento da SES-DF 2024-2027 foi iniciado em janeiro de 2023 por meio de oficinas com técnicos e gestores da SES-DF e unidades vinculadas. Foi realizada a análise situacional de saúde do DF e estabelecido as prioridades sanitárias dos próximos anos. Conforme a figura a seguir:

**Figura 2 -** Percurso metodológico da elaboração dos instrumentos de planejamento, SES-DF, 2023.



Elaborado por SES/SUPLANS/CPLAN/DIPLAN, 2023.

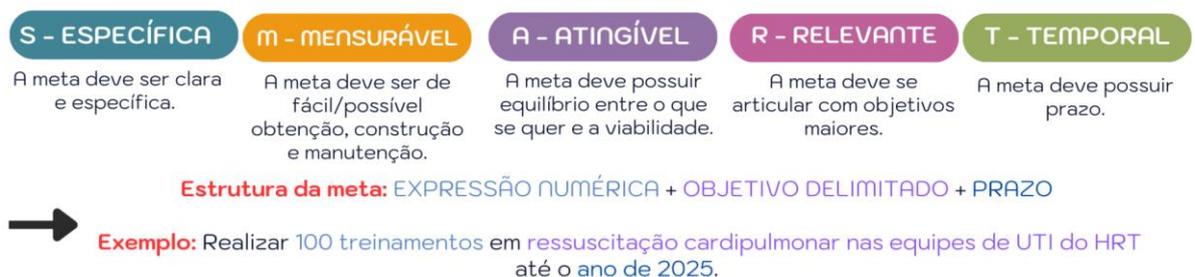
Destaca-se ainda, que as oficinas de construção de metas e indicadores foram construídas seguindo os seguintes pressupostos: As metas precisavam se adequar ao método SMART (figura 3) e os indicadores, além de serem estratégicos e de abrangência distrital, obrigatoriamente precisavam possuir os atributos de:

- **Confiabilidade:** reproduzir os mesmos resultados quando aplicado em condições similares, ter

origem em fontes confiáveis, que utilizem metodologias reconhecidas e transparentes de coleta, processamento e divulgação;

- **Comparabilidade:** indicadores devem ser facilmente comparáveis com referências internas e externas e ter série histórica;
- **Desagregabilidade:** capacidade de representação regionalizada de grupos sociodemográficos, considerando que a dimensão territorial se apresenta como um componente essencial na implementação de políticas públicas.

**Figura 3** - Atributos das metas pactuadas, segundo a Metodologia SMART



Elaborado por SES/SUPLANS/CPLAN/DIPLAN/GMOAS, 2024.

Após a análise de viabilidade, os indicadores são estruturados em um modelo padronizado de ficha de qualificação, conforme demonstrado a seguir (Figura 4). A ficha assegura a uniformização sobre o entendimento de todos os atributos, pertinência, estabilidade e confiabilidade de mensuração ao longo de todo o processo avaliativo, além de trazer transparência ao processo de monitoramento.

Destaca-se que as fichas técnicas de qualificação dos indicadores ficam também disponíveis no Sistema Estratégico de Planejamento (SESPlan), cujo acesso é ofertado a equipe técnica que realiza o monitoramento.

### 3. Modelo de Ficha de Qualificação de Indicadores

---

Este é o modelo utilizado pela DIPLAN, para construção da ficha técnica dos indicadores.

**Tabela 1.** Modelo de Ficha de Qualificação dos Indicador.

FICHA DE QUALIFICAÇÃO DO INDICADOR		
<b>Código SESPLAN</b>		<i>Identificação do indicador para fins de rastreabilidade e de referência no sistema.</i>
<b>Pactuações</b>		<i>Identificação dos instrumentos de planejamento em que o indicador está pactuado, tanto em nível estratégico quanto em nível regional.</i>
<b>Indicador</b>		<i>Título do indicador.</i>
<b>Conceituação</b>		<i>Aquilo que tem importância ou relevo num contexto</i>

		determinado. Engloba a Definição e Interpretação.
<b>Usos</b>		Principais finalidades de utilização do indicador.
<b>Limitações</b>		Fatores que restringem a interpretação do indicador referentes ao conceito e fontes utilizados.
<b>Fonte</b>		Bases de dados, sistemas informatizados ou instituições/unidades responsáveis pela produção de dados.
<b>Metodologia de Cálculo</b>		Como calcular o indicador, definindo o tipo de relação matemática e os elementos que a compõem.
<b>Periodicidade de Monitoramento</b>		Frequência de acompanhamento do resultado (parcial ou total) no Sistema de Monitoramento.
<b>Periodicidade de Avaliação</b>		Frequência de julgamento dos efeitos do resultado.
<b>Unidade de Medida</b>		Convenção usada para descrever dimensões.
<b>Parâmetro</b>		Valor de referência nacional e/ou distrital.
<b>Polaridade</b>		Revela o sentido do indicador.
<b>Acumulativo Anual</b>		Refere-se ao somatório dos resultados (numeradores ou denominadores mês a mês) ao longo do ano.
<b>Acumulativo para Pactuação</b>		Refere-se ao somatório dos resultados (numeradores ou denominadores ano a ano) ao longo do

		período de pactuação (4 anos).																				
<b>Estratificação</b>		Níveis de desagregação (categorias) definidos de acordo com recorte espacial / serviço / especialidade de referência do indicador.																				
<b>Responsável Técnico</b>		Área responsável pelo monitoramento e análise do indicador.																				
<b>Coordenador da Pactuação</b>		Área responsável pelo monitoramento e avaliação da pactuação.																				
<b>Descrição da Meta</b>		Descrição do objetivo que se deseja alcançar. Deve conter em seu escopo o objeto que se pretende melhorar, a expressão numérica que se deseja alcançar e o prazo para sua conclusão.																				
<b>Meta de Avaliação (Anual)</b>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Ano</th> <th>2024</th> <th>2025</th> <th>2026</th> <th>2027</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><b>Meta Anual</b></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Ano	2024	2025	2026	2027	<b>Meta Anual</b>					Representatividade numérica do objetivo anual.										
Ano	2024	2025	2026	2027																		
<b>Meta Anual</b>																						
<b>Meta Parcial para Monitoramento</b>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Ano</th> <th>1ºQ</th> <th>2ºQ</th> <th>3ºQ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2024</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>2025</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>2026</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>2027</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Ano	1ºQ	2ºQ	3ºQ	2024				2025				2026				2027				Representatividade numérica do objetivo parcial em determinado espaço de tempo, de acordo com a periodicidade de acompanhamento do indicador (mensal, bimestral, quadrimestral, semestral, anual).
Ano	1ºQ	2ºQ	3ºQ																			
2024																						
2025																						
2026																						
2027																						
<b>Alterações</b>		Histórico de alterações do indicador.																				

#### 4. Fichas dos indicadores relacionados à Vigilância à Saúde

**Tabela 2.** Proporção de investigações de óbitos infantis e fetais concluídas no SIM em relação ao total dos óbitos, recebidos na base federal em até 120 dias após a data do óbito.

FICHA DE QUALIFICAÇÃO DO INDICADOR	
<b>Código SESPLAN</b>	
<b>Pactuações</b>	PDS
<b>Indicador</b>	<b>Proporção de investigações de óbitos infantis e fetais concluídas no SIM em relação ao total dos óbitos, recebidos na base federal em até 120 dias após a data do óbito.</b>
<b>Conceituação</b>	O indicador demonstra o percentual de investigação de óbitos infantis e fetais realizada pelo Comitê de mortalidade materno infantil, com a finalidade de esclarecer as causas de morte e identificar eventuais problemas na assistência materno-infantil. Óbito infantil: é a morte de criança nascida viva desde o momento do nascimento até um ano de idade incompleto, ou seja, 364 (trezentos e sessenta e quatro) dias. Óbito fetal: é a morte de um produto da concepção, antes da expulsão ou da extração completa do corpo da mãe. Considerar aqueles com idade gestacional de 22 semanas (154 dias) de gestação ou mais. A investigação oportuna é aquela recebida na base federal do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) em até 120 dias após a data do

	<p>óbito.</p> <p>Quando não se dispuser de informações sobre o peso ao nascer, considerar aqueles com idade gestacional de 22 semanas (154 dias) de gestação ou mais.</p> <p>Quando não se dispuser de informações sobre o peso ao nascer e idade gestacional, considerar aqueles com comprimento corpóreo de 25 centímetros cabeça calcanhar ou mais.</p>
<b>Usos</b>	<p>O indicador contribui para:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Apoiar os gestores na adoção de medidas direcionadas a resolver os problemas que possam evitar a ocorrência de eventos similares;</li> <li>- Organizar a rede de atenção à saúde materna e infantil, para redução de óbitos infantis e fetais.</li> </ul>
<b>Limitações</b>	O fechamento do banco de dados do SIM.
<b>Fonte</b>	SIM - Sistema de Informação sobre Mortalidade
<b>Metodologia de Cálculo</b>	<p>NUMERADOR: Número de investigações de óbitos infantis e fetais de mães residentes no Distrito Federal, concluídas no SIM no período considerado</p> <p>DENOMINADOR: Total de óbitos infantis e fetais de mães residentes no Distrito Federal no período considerado</p> <p>MULTIPLICADOR: 100</p>
<b>Periodicidade de Monitoramento</b>	Quadrimestral
<b>Periodicidade de Avaliação</b>	Quadrimestral
<b>Unidade de Medida</b>	Percentual (%)
<b>Parâmetro</b>	74,36% (DF, 2022)
<b>Polaridade</b>	Maior-Melhor.
<b>Acumulativo Anual</b>	Sim
<b>Acumulativo para Pactuação</b>	Não
<b>Estratificação</b>	Região de Saúde
<b>Responsável Técnico</b>	SES/SVS/DIVEP/GIASS SES/SAIS/ARAS
<b>Coordenador da Pactuação</b>	SES/SUPLANS/CPLAN/DIPLAN/GMOAS. SES/SUPLANS/CPLAN/DIPLAN/GPLAN. SES/SUPLANS/CPLAN/DIPLAN/GPLOS.

<b>Descrição da Meta</b>	Investigar 90% de registros de óbitos infantis e fetais com investigação concluída no SIM, até 120 dias após a ocorrência, em 2027																							
<b>Meta de Avaliação (Anual)</b>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Ano</th> <th>2024</th> <th>2025</th> <th>2026</th> <th>2027</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><b>Meta Anual</b></td> <td>75%</td> <td>80%</td> <td>85%</td> <td>90%</td> </tr> </tbody> </table>	Ano	2024	2025	2026	2027	<b>Meta Anual</b>	75%	80%	85%	90%													
Ano	2024	2025	2026	2027																				
<b>Meta Anual</b>	75%	80%	85%	90%																				
<b>Meta Parcial para Monitoramento</b>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Ano</th> <th>1ºQ</th> <th>2ºQ</th> <th>3ºQ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><b>2024</b></td> <td>72%</td> <td>73%</td> <td>75%</td> </tr> <tr> <td><b>2025</b></td> <td>77%</td> <td>78%</td> <td>80%</td> </tr> <tr> <td><b>2026</b></td> <td>82%</td> <td>83%</td> <td>85%</td> </tr> <tr> <td><b>2027</b></td> <td>87%</td> <td>88%</td> <td>90%</td> </tr> </tbody> </table>	Ano	1ºQ	2ºQ	3ºQ	<b>2024</b>	72%	73%	75%	<b>2025</b>	77%	78%	80%	<b>2026</b>	82%	83%	85%	<b>2027</b>	87%	88%	90%			
Ano	1ºQ	2ºQ	3ºQ																					
<b>2024</b>	72%	73%	75%																					
<b>2025</b>	77%	78%	80%																					
<b>2026</b>	82%	83%	85%																					
<b>2027</b>	87%	88%	90%																					
<b>Alterações</b>	Processo SEI: 00060-00213392/2023-56																							

**Tabela 3. Proporção de investigações de óbitos de MIF (Mulheres em Idade Fértil)**

FICHA DE QUALIFICAÇÃO DO INDICADOR	
<b>Código SESPLAN</b>	
<b>Pactuações</b>	PSD
<b>Indicador</b>	<b>Proporção de investigações de óbitos de MIF (Mulheres em Idade Fértil)</b>
<b>Conceituação</b>	O indicador demonstra o percentual de óbitos de mulher em idade fértil investigados pelo Comitê de mortalidade materna e infantil, com a finalidade de identificar óbitos maternos subnotificados. Óbito de Mulher em Idade Fértil (MIF) corresponde aos óbitos de mulheres na faixa etária de 10 a 49 anos. A investigação oportuna é aquela recebida na base federal do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) em até 120 dias após a data do óbito.
<b>Usos</b>	O indicador permite identificar casos de óbito materno não declarado, ou descartar após a investigação, a possibilidade dos óbitos dessas mulheres terem sido maternos, independente da causa declarada no registro original de óbito.
<b>Limitações</b>	O indicador é quantitativo e não reflete a qualidade da investigação; O fechamento do banco de dados do SIM.
<b>Fonte</b>	SIM - Sistema de Informação sobre Mortalidade

<b>Metodologia de Cálculo</b>	<p>NUMERADOR: Número de investigações de óbitos de mulheres em idade fértil residentes no Distrito Federal concluídas no SIM no período considerado</p> <p>DENOMINADOR: Total de óbitos de mulheres em idade fértil residentes no Distrito Federal no período considerado</p> <p>MULTIPLICADOR: 100</p>																								
<b>Periodicidade de Monitoramento</b>	Mensal																								
<b>Periodicidade de Avaliação</b>	Quadrimestral																								
<b>Unidade de Medida</b>	Percentual (%)																								
<b>Parâmetro</b>	75% (agosto 2023)																								
<b>Polaridade</b>	Maior-Melhor.																								
<b>Acumulativo Anual</b>	Sim																								
<b>Acumulativo para Pactuação</b>	Não																								
<b>Estratificação</b>	Região de Saúde																								
<b>Responsável Técnico</b>	SES/SVS/DIVEP/GIASS SES/SAIS/ARAS																								
<b>Coordenador da Pactuação</b>	SES/SUPLANS/CPLAN/DIPLAN/GMOAS. SES/SUPLANS/CPLAN/DIPLAN/GPLAN. SES/SUPLANS/CPLAN/DIPLAN/GPLOS.																								
<b>Descrição da Meta</b>	Investigar 90% de registros de óbitos de MIF com investigação concluída no SIM, até 120 dias após a ocorrência, em 2027																								
<b>Meta de Avaliação (Anual)</b>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Ano</th> <th>2024</th> <th>2025</th> <th>2026</th> <th>2027</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><b>Meta Anual</b></td> <td>75%</td> <td>80%</td> <td>85%</td> <td>90%</td> </tr> </tbody> </table>					Ano	2024	2025	2026	2027	<b>Meta Anual</b>	75%	80%	85%	90%										
Ano	2024	2025	2026	2027																					
<b>Meta Anual</b>	75%	80%	85%	90%																					
<b>Meta Parcial para Monitoramento</b>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Ano</th> <th>1ºQ</th> <th>2ºQ</th> <th>3ºQ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><b>2024</b></td> <td>72%</td> <td>73%</td> <td>75%</td> </tr> <tr> <td><b>2025</b></td> <td>77%</td> <td>78%</td> <td>80%</td> </tr> <tr> <td><b>2026</b></td> <td>82%</td> <td>83%</td> <td>85%</td> </tr> <tr> <td><b>2027</b></td> <td>87%</td> <td>88%</td> <td>90%</td> </tr> </tbody> </table>					Ano	1ºQ	2ºQ	3ºQ	<b>2024</b>	72%	73%	75%	<b>2025</b>	77%	78%	80%	<b>2026</b>	82%	83%	85%	<b>2027</b>	87%	88%	90%
Ano	1ºQ	2ºQ	3ºQ																						
<b>2024</b>	72%	73%	75%																						
<b>2025</b>	77%	78%	80%																						
<b>2026</b>	82%	83%	85%																						
<b>2027</b>	87%	88%	90%																						

<b>Alterações</b>	Processo SEI: 00060-00213392/2023-56
-------------------	--------------------------------------

**Tabela 4. Taxa de mortalidade Infantil**

FICHA DE QUALIFICAÇÃO DO INDICADOR	
<b>Código SESPLAN</b>	
<b>Pactuações</b>	PDS
<b>Indicador</b>	<b>Taxa de mortalidade Infantil</b>
<b>Conceituação</b>	Número de óbitos de menores de um ano de idade, por mil nascidos vivos, em determinado espaço geográfico, no ano considerado. A mortalidade infantil compreende a soma dos óbitos ocorridos nos períodos neonatal precoce (0-6 dias de vida), neonatal tardio (7-27 dias) e pós-neonatal (28 dias e mais). Reflete, de maneira geral, as condições de desenvolvimento socioeconômico e infra-estrutura ambiental, bem como o acesso e a qualidade da atenção à saúde materna e infantil. As taxas de mortalidade infantil são geralmente classificadas em altas (50 ou mais), médias (20-49) e baixas (menos de 20). Esses parâmetros devem ser periodicamente ajustados às mudanças verificadas no perfil epidemiológico. Altas taxas de mortalidade infantil refletem, de maneira geral, baixos níveis de saúde, de desenvolvimento socioeconômico e de condições de vida. Taxas reduzidas também podem encobrir más condições de vida em segmentos sociais específicos.
<b>Usos</b>	O indicador possibilita: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Analisar variações geográficas e temporais da mortalidade infantil;</li> <li>- Contribuir na avaliação dos níveis de saúde e de desenvolvimento socioeconômico da população;</li> <li>- Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações de saúde voltadas para a atenção pré-natal, o parto e a proteção da saúde infantil</li> </ul>
<b>Limitações</b>	Fechamento dos bancos de dados do SINASC e SIM.
<b>Fonte</b>	SINASC (Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos); SIM (Sistema de Informação sobre Motalidade).
<b>Metodologia de Cálculo</b>	NUMERADOR: Número de óbitos em menores de 1 ano de idade em um determinado local de residência e ano. DENOMINADOR: Número de nascidos vivos residentes nesse mesmo local e ano. MULTIPLICADOR: 1.000
<b>Periodicidade de Monitoramento</b>	Anual
<b>Periodicidade de Avaliação</b>	Anual

<b>Unidade de Medida</b>	por 1000 nascidos vivos.														
<b>Parâmetro</b>	DF, em 2022 : 10,04.														
<b>Polaridade</b>	Menor-Melhor.														
<b>Acumulativo Anual</b>	Sim														
<b>Acumulativo para Pactuação</b>	Não														
<b>Estratificação</b>	Região de Saúde														
<b>Responsável Técnico</b>	SES/SAIS/ARAS SES/SVS/DIVEP/GIASS														
<b>Coordenador da Pactuação</b>	SES/SUPLANS/CPLAN/DIPLAN/GMOAS. SES/SUPLANS/CPLAN/DIPLAN/GPLAN. SES/SUPLANS/CPLAN/DIPLAN/GPLOS.														
<b>Descrição da Meta</b>	Reduzir para 9,7 a mortalidade infantil até 2027.														
<b>Meta de Avaliação (Anual)</b>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Ano</th> <th>2024</th> <th>2025</th> <th>2026</th> <th>2027</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><b>Meta Anual</b></td> <td>10,0</td> <td>9,9</td> <td>9,8</td> <td>9,7</td> </tr> </tbody> </table>				Ano	2024	2025	2026	2027	<b>Meta Anual</b>	10,0	9,9	9,8	9,7	
Ano	2024	2025	2026	2027											
<b>Meta Anual</b>	10,0	9,9	9,8	9,7											
<b>Meta Parcial para Monitoramento</b>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Ano</th> <th>1ºQ</th> <th>2ºQ</th> <th>3ºQ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2024</td> <td colspan="3" rowspan="4">NÃO SE APLICA</td> </tr> <tr> <td>2025</td> </tr> <tr> <td>2026</td> </tr> <tr> <td>2027</td> </tr> </tbody> </table>				Ano	1ºQ	2ºQ	3ºQ	2024	NÃO SE APLICA			2025	2026	2027
Ano	1ºQ	2ºQ	3ºQ												
2024	NÃO SE APLICA														
2025															
2026															
2027															
<b>Alterações</b>	Processo SEI: 00060-00213508/2023-57														

**Tabela 5. Razão de mortalidade materna do Distrito Federal.**

**FICHA DE QUALIFICAÇÃO DO INDICADOR**

<b>Código SESPLAN</b>	
<b>Pactuações</b>	PDS.
<b>Indicador</b>	<b>Razão de mortalidade materna do Distrito Federal.</b>
<b>Conceituação</b>	O indicador aponta a frequência de óbitos femininos, ocorridos até 42 dias após o término da gravidez, atribuídos às causas ligadas à gravidez, ao parto e ao puerpério. Óbito materno: é o risco de morte da mulher durante a gestação ou até 42 dias após o término da gestação, independentemente da duração ou da localização da gravidez, devido a qualquer causa relacionada com ou agravada pela gravidez ou por medidas em relação a ela, excluindo-se as causas acidentais e ou incidentais. Considera-se ainda as mortes maternas aquelas que ocorrem como consequências de acidentes e violências durante o ciclo gravídico puerperal, desde que se comprove que essas causas interferiram na evolução normal da gravidez, parto ou puerpério. Estabelece também como conceito de morte materna tardia, decorrente de causa obstétrica, as ocorridas após 42 dias e menos de um ano depois do parto e morte materna por seqüela de causa obstétrica direta, ocorrida um ano ou mais do parto.
<b>Usos</b>	Avaliar a assistência ao pré-natal, ao parto e puerpério, reduzindo o número de óbitos maternos; Subsidiar os processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações de saúde voltadas para a atenção ao pré-natal e ao parto.
<b>Limitações</b>	Exige conhecimento preciso das definições de morte materna e das circunstâncias em que ocorrem os óbitos, para que sejam classificados corretamente; Imprecisões no registro geram subdeclaração de mortes maternas, o que demanda, em todos os países, a adoção de um “fator de correção”; Requer estudos especiais para determinar esse fator de correção, que é obtido pela razão entre o número de mortes maternas conhecido por investigação e o número informado em atestados de óbito originais, nos quais a morte materna foi efetivamente declarada pelo médico; - Impõe cuidados na aplicação de fator de correção, pois em algumas regiões os dados obtidos diretamente do sistema de informação sobre mortalidade podem já estar corrigidos por investigação sistemática dos óbitos de mulheres em idade reprodutiva; - Fechamento do banco de dados do SIM.
<b>Fonte</b>	Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM).
<b>Metodologia de Cálculo</b>	<b>NUMERADOR:</b> Número de óbitos maternos de residentes no Distrito Federal no período determinado <b>DENOMINADOR:</b> Número de nascidos vivos residentes nesse mesmo local e período <b>MULTIPLICADOR:</b> 100.000

<b>Periodicidade de Monitoramento</b>	Mensal.											
<b>Periodicidade de Avaliação</b>	Anual.											
<b>Unidade de Medida</b>	Razão.											
<b>Parâmetro</b>	DF, 2022: 28,07.											
<b>Polaridade</b>	Menor-Melhor.											
<b>Acumulativo Anual</b>	Não											
<b>Acumulativo para Pactuação</b>	Não.											
<b>Estratificação</b>	Regiões de saúde											
<b>Responsável Técnico</b>	SES/SAIS/ARAS SES/SVS/DIVEP/GIASS											
<b>Coordenador da Pactuação</b>	SES/SUPLANS/CPLAN/DIPLAN/GMOAS. SES/SUPLANS/CPLAN/DIPLAN/GPLAN. SES/SUPLANS/CPLAN/DIPLAN/GPLOS.											
<b>Descrição da Meta</b>	Manter a razão de mortalidade materna do Distrito Federal abaixo de 30 óbitos a cada 100.000 nascidos vivos.											
<b>Meta de Avaliação (Anual)</b>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Ano</th> <th>2024</th> <th>2025</th> <th>2026</th> <th>2027</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><b>Meta Anual</b></td> <td>30</td> <td>30</td> <td>30</td> <td>30</td> </tr> </tbody> </table>	Ano	2024	2025	2026	2027	<b>Meta Anual</b>	30	30	30	30	
Ano	2024	2025	2026	2027								
<b>Meta Anual</b>	30	30	30	30								
<b>Meta Parcial para Monitoramento</b>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Ano</th> <th>1ºQ</th> <th>2ºQ</th> <th>3ºQ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2024</td> <td colspan="3" rowspan="4">Não se aplica.</td> </tr> <tr> <td>2025</td> </tr> <tr> <td>2026</td> </tr> <tr> <td>2027</td> </tr> </tbody> </table>	Ano	1ºQ	2ºQ	3ºQ	2024	Não se aplica.			2025	2026	2027
Ano	1ºQ	2ºQ	3ºQ									
2024	Não se aplica.											
2025												
2026												
2027												
<b>Alterações</b>	Processo SEI: 00060-00213508/2023-57											

**Tabela 6. Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.**

**FICHA DE QUALIFICAÇÃO DO INDICADOR**

<b>Código SESPLAN</b>	
<b>Pactuações</b>	PDS
<b>Indicador</b>	<b>Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.</b>
<b>Conceituação</b>	O indicador tem como objetivo mensurar e monitorar os novos casos de sífilis congênita em menores de um ano de idade e contribuir para análise da qualidade do pré-natal, uma vez que a sífilis pode ser diagnosticada e tratada em duas oportunidades: durante a gestação e durante o parto. O tratamento da gestante reduz a probabilidade de transmissão vertical da sífilis e, conseqüentemente, a sífilis congênita. Sífilis congênita é consequência da infecção do feto pelo <i>Treponema pallidum</i> , por via placentária. A transmissão pode ocorrer em qualquer fase da gestação e em qualquer estágio da doença, com probabilidades de 50% a 100% na sífilis primária e secundária, 40% na sífilis latente precoce e 10% na sífilis latente tardia. É possível transmissão direta no canal do parto. Ocorrendo a transmissão da sífilis congênita, cerca de 40% dos casos podem evoluir para aborto espontâneo, natimorto e óbito perinatal. Quando as manifestações clínicas se apresentam logo após o nascimento ou pelo menos durante os primeiros 2 anos é denominada de sífilis congênita precoce. Após esse período é denominada de sífilis congênita tardia.
<b>Usos</b>	O indicador contribui para: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Avaliar e orientar ações de controle da sífilis congênita;</li> <li>- Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações de saúde direcionadas à assistência, diagnóstico e tratamento dos casos de sífilis congênita;</li> <li>- Analisar variações populacionais, geográficas e temporais na distribuição dos casos de sífilis congênita, como parte do conjunto de ações de vigilância epidemiológica da doença.</li> </ul>
<b>Limitações</b>	Está sujeita às condições técnico-operacionais do sistema de saúde em cada área geográfica para a detecção, notificação, investigação e confirmação laboratorial de casos de sífilis congênita em menores de 01 ano de idade. Considerando as dificuldades de diagnóstico da sífilis congênita, casos oligossintomáticos podem ser sub-representados. A qualidade dos dados depende das condições técnico-operacionais do sistema de vigilância epidemiológica, em cada área geográfica, para detectar, notificar, investigar e realizar testes laboratoriais específicos para a confirmação diagnóstica da sífilis em gestantes e recém-nascidos. Segundo Carderno de Diretrizes e Indicadores 2013-2015 do Ministério da Saúde a razão nº de casos novos de sífilis congênita/1000 NV, tendo como base em 2014 o total de 232 casos novos, e assim sucessivamente.
<b>Fonte</b>	SINAN - Sistema de Informação de Agravos de Notificação.
<b>Metodologia de Cálculo</b>	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade, em um determinado ano de diagnóstico e local de residência.

<b>Periodicidade de Monitoramento</b>	Bimestral																				
<b>Periodicidade de Avaliação</b>	Quadrimestral.																				
<b>Unidade de Medida</b>	Número Absoluto																				
<b>Parâmetro</b>	DF, 2022: 414.																				
<b>Polaridade</b>	Menor-Melhor.																				
<b>Acumulativo Anual</b>	Sim																				
<b>Acumulativo para Pactuação</b>	Não.																				
<b>Estratificação</b>	Região de Saúde																				
<b>Responsável Técnico</b>	SES/SAIS/COAPS/DESF/GASF SES/SVS/DIVEP/GEVIST																				
<b>Coordenador da Pactuação</b>	SES/SUPLANS/CPLAN/DIPLAN/GMOAS. SES/SUPLANS/CPLAN/DIPLAN/GPLAN. SES/SUPLANS/CPLAN/DIPLAN/GPLOS.																				
<b>Descrição da Meta</b>	Reduzir 25% ao ano o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.																				
<b>Meta de Avaliação (Anual)</b>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Ano</th> <th>2024</th> <th>2025</th> <th>2026</th> <th>2027</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><b>Meta Anual</b></td> <td>310</td> <td>232</td> <td>174</td> <td>130</td> </tr> </tbody> </table>	Ano	2024	2025	2026	2027	<b>Meta Anual</b>	310	232	174	130										
Ano	2024	2025	2026	2027																	
<b>Meta Anual</b>	310	232	174	130																	
<b>Meta Parcial para Monitoramento</b>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Ano</th> <th>1ºQ</th> <th>2ºQ</th> <th>3ºQ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><b>2024</b></td> <td>103</td> <td>207</td> <td>310</td> </tr> <tr> <td><b>2025</b></td> <td>77</td> <td>155</td> <td>232</td> </tr> <tr> <td><b>2026</b></td> <td>58</td> <td>116</td> <td>174</td> </tr> <tr> <td><b>2027</b></td> <td>43</td> <td>87</td> <td>130</td> </tr> </tbody> </table>	Ano	1ºQ	2ºQ	3ºQ	<b>2024</b>	103	207	310	<b>2025</b>	77	155	232	<b>2026</b>	58	116	174	<b>2027</b>	43	87	130
Ano	1ºQ	2ºQ	3ºQ																		
<b>2024</b>	103	207	310																		
<b>2025</b>	77	155	232																		
<b>2026</b>	58	116	174																		
<b>2027</b>	43	87	130																		
<b>Alterações</b>	Processo SEI: 00060-00213508/2023-57																				

**Tabela 7. Taxa de notificação de violência do DF.**

**FICHA DE QUALIFICAÇÃO DO INDICADOR**

<b>Código SESPLAN</b>	
<b>Pactuações</b>	PDS
<b>Indicador</b>	<b>Taxa de notificação de violência do DF.</b>
<b>Conceituação</b>	A taxa de notificação é um indicador epidemiológico que informa o número de casos de uma doença ou agravo em relação à população em risco, em um determinado período. Na temática da violência, considera-se população em risco toda aquela que reside numa mesma região geográfica. Assim, a taxa de notificação de violência é o número de notificações em relação à população de uma mesma Superintendência Regional de Saúde, considerando dados de um mesmo período para ambas as informações.
<b>Usos</b>	Monitorar a violência por meio da taxa de notificação, fornecendo informação do nível de sensibilidade da rede de atenção à saúde em identificar usuários vivenciando situações de violência, sinaliza o cumprimento da legislação pelos profissionais de saúde em notificar, orienta a gestão no planejamento de ações de prevenção à violência em comunidades específicas, agrega informação no dimensionamento de equipes e na adequação de espaço físico destinados às pessoas em situação de violência.
<b>Limitações</b>	A subnotificação de casos de violência.
<b>Fonte</b>	NUMERADOR: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). DENOMINADOR: Projeção Populacional da CODEPLAN.
<b>Metodologia de Cálculo</b>	<b>NUMERADOR:</b> Número absoluto de notificações de violência segundo a lógica da Região de Saúde no contexto da residência do usuário, em um determinado período para análise. <b>DENOMINADOR:</b> População relativa à mesma região de saúde no mesmo período analisado. <b>MULTIPLICADOR:</b> 100.000
<b>Periodicidade de Monitoramento</b>	Quadrimestral.
<b>Periodicidade de Avaliação</b>	Anual.
<b>Unidade de Medida</b>	Taxa (por 100.000 hab).
<b>Parâmetro</b>	DF, 2022: 341,15.
<b>Polaridade</b>	Maior-Melhor.
<b>Acumulativo Anual</b>	Não.
<b>Acumulativo para Pactuação</b>	Não.

<b>Estratificação</b>	Região de Saúde.											
<b>Responsável Técnico</b>	SES/SVS/GVDANTPS/NEPAV; SES/SAIS/ARAS.											
<b>Coordenador da Pactuação</b>	SES/SUPLAN/CPLAN/DIPLAN/GMOAS; SES/SUPLANS/CPLAN/DIPLAN/GPLAN; SES/SUPLANS/CPLAN/DIPLAN/GPLOS.											
<b>Descrição da Meta</b>	Aumentar a taxa de notificação de violências para 12,5% ao ano, no Distrito Federal, até 2027.											
<b>Meta de Avaliação (Anual)</b>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Ano</th> <th>2024</th> <th>2025</th> <th>2026</th> <th>2027</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><b>Meta Anual</b></td> <td>432</td> <td>486</td> <td>546</td> <td>615</td> </tr> </tbody> </table>	Ano	2024	2025	2026	2027	<b>Meta Anual</b>	432	486	546	615	
Ano	2024	2025	2026	2027								
<b>Meta Anual</b>	432	486	546	615								
<b>Meta Parcial para Monitoramento</b>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Ano</th> <th>1ºQ</th> <th>2ºQ</th> <th>3ºQ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2024</td> <td colspan="3" rowspan="4">Não se aplica.</td> </tr> <tr> <td>2025</td> </tr> <tr> <td>2026</td> </tr> <tr> <td>2027</td> </tr> </tbody> </table>	Ano	1ºQ	2ºQ	3ºQ	2024	Não se aplica.			2025	2026	2027
Ano	1ºQ	2ºQ	3ºQ									
2024	Não se aplica.											
2025												
2026												
2027												
<b>Alterações</b>	Alteração solicitada por meio do processo SEI: 00060-00567633/2023-84. Demais alterações no processo SEI: 00060-00213392/2023-56.											

**Tabela 8. Proporção de vacinas selecionadas que compõem o Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 1 ano de idade (pentavalente – 3ª dose, poliomielite – 3ª dose, pneumocócica 10-valente – 2ª dose) e para crianças de 1 ano de idade (tríplice viral – 1ª dose) com coberturas vacinais preconizadas.**

FICHA DE QUALIFICAÇÃO DO INDICADOR	
<b>Código SESPLAN</b>	
<b>Pactuações</b>	PDS
<b>Indicador</b>	<b>Proporção de vacinas selecionadas que compõem o Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 1 ano de idade (pentavalente – 3ª dose, poliomielite – 3ª dose, pneumocócica 10-valente – 2ª dose) e para crianças de 1 ano de idade (tríplice viral – 1ª dose) com coberturas vacinais preconizadas.</b>
<b>Conceituação</b>	O indicador evidencia se as vacinas que integram o Calendário Básico de Vacinação da Criança possuem cobertura de acordo com o preconizado pela Política Nacional de Imunização (PNI). As vacinas selecionadas estão voltadas para o controle de doenças de significativa importância, sendo fundamental a manutenção de elevadas e homogêneas coberturas vacinais como estratégia para

	<p>manter e ou avançar em relação à situação atual:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- A vacina Pentavalente, que previne a difteria, tétano, coqueluche e infecções por Haemophilus influenzae tipo B e hepatite B;</li> <li>- A vacina Pneumocócica 10-valente, que previne as infecções causadas pelo pneumococo, responsável por doenças com elevadas cargas de mortalidade e morbidade na população infantil;</li> <li>- A vacina poliomielite, para a prevenção da doença do mesmo nome, em fase de erradicação global;</li> <li>- A vacina tríplice viral, para a prevenção do sarampo e rubéola, doenças com compromisso de eliminação na região das Américas.</li> </ul>
<b>Usos</b>	<p>O indicador possibilita:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitorar a porcentagem de crianças menores de 2 anos vacinadas;</li> <li>- Analisar a situação de saúde de cada Região do Distrito Federal;</li> <li>- Planejar ações de prevenção e controle de doenças e agravos à saúde.</li> </ul>
<b>Limitações</b>	<p>A análise da cobertura vacinal depende do lançamento das doses aplicadas no e-SUS AB e no SI-PNI e a migração desses dados para o SI-PNI.</p>
<b>Fonte</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sistema oficial de informação do Programa Nacional de Imunizações (SIPNI);</li> <li>- Sistema de Informação de Nascidos Vivos (SINASC).</li> </ul>
<b>Metodologia de Cálculo</b>	<p><b>NUMERADOR:</b> Número de vacinas selecionadas do calendário nacional de vacinação que atingiram a cobertura preconizada pelo PNI.</p> <p><b>DENOMINADOR:</b> Total de vacinas selecionadas.</p> <p><b>MULTIPLICADOR:</b> 100</p> <p><b>Vacina Pentavalente:</b>  <b>NUMERADOR:</b> Número de terceiras doses aplicadas em &lt; 1 ano.  <b>DENOMINADOR:</b> População de nascidos vivos do SINASC &lt; 1 ano.  <b>MULTIPLICADOR:</b> 100</p> <p><b>Vacina contra a Poliomielite:</b>  <b>NUMERADOR:</b> Número de terceiras doses aplicadas em &lt; 1 ano.  <b>DENOMINADOR:</b> População de nascidos vivos do SINASC &lt; 1 ano.  <b>MULTIPLICADOR:</b> 100</p> <p><b>Vacina Pneumocócica Conjugada:</b>  <b>NUMERADOR:</b> Número de segundas doses aplicadas em &lt; 1 ano.  <b>DENOMINADOR:</b> População de nascidos vivos do SINASC &lt; 1 ano.  <b>MULTIPLICADOR:</b> 100</p> <p><b>Vacina Tríplice Viral:</b>  <b>NUMERADOR:</b> Número de primeiras doses aplicadas em crianças de 1 ano a menores de 2 anos (1 ano 11 meses e 29 dias).  <b>DENOMINADOR:</b> População de nascidos vivos do SINASC de 1 ano de idade a menor de 2 anos de idade (1 ano 11 meses e 29 dias).  <b>MULTIPLICADOR:</b> 100</p>
<b>Periodicidade de Monitoramento</b>	Bimestral.

<b>Periodicidade de Avaliação</b>	Anual.											
<b>Unidade de Medida</b>	Percentual (%).											
<b>Parâmetro</b>	DF,2022: 0%.											
<b>Polaridade</b>	Maior-Melhor.											
<b>Acumulativo Anual</b>	Não.											
<b>Acumulativo para Pactuação</b>	Não.											
<b>Estratificação</b>	Região Administrativa.											
<b>Responsável Técnico</b>	SVS/DIVEP/GRF											
<b>Coordenador da Pactuação</b>	SES/SUPLANS/CPLAN/DIPLAN/GMOAS. SES/SUPLANS/CPLAN/DIPLAN/GPLAN. SES/SUPLANS/CPLAN/DIPLAN/GPLOS.											
<b>Descrição da Meta</b>	Ter 100% das vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de um ano de idade (pentavalente – 3ª dose, poliomielite inativada – 3ª dose, pneumocócica 10-valente – 2ª dose) e para crianças de 1 ano de idade (tríplice viral – 1ª dose) com coberturas vacinais de no mínimo 95%, no ano corrente.											
<b>Meta de Avaliação (Anual)</b>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Ano</th> <th>2024</th> <th>2025</th> <th>2026</th> <th>2027</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><b>Meta Anual</b></td> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> </tr> </tbody> </table>	Ano	2024	2025	2026	2027	<b>Meta Anual</b>	100%	100%	100%	100%	
Ano	2024	2025	2026	2027								
<b>Meta Anual</b>	100%	100%	100%	100%								
<b>Meta Parcial para Monitoramento</b>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Ano</th> <th>1ºQ</th> <th>2ºQ</th> <th>3ºQ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2024</td> <td colspan="3" rowspan="4">Não se aplica.</td> </tr> <tr> <td>2025</td> </tr> <tr> <td>2026</td> </tr> <tr> <td>2027</td> </tr> </tbody> </table>	Ano	1ºQ	2ºQ	3ºQ	2024	Não se aplica.			2025	2026	2027
Ano	1ºQ	2ºQ	3ºQ									
2024	Não se aplica.											
2025												
2026												
2027												
<b>Alterações</b>	Processo SEI: 00060-00213392/2023-56											

**Tabela 9. Taxa de incidência mensal de dengue na população do DF.**

FICHA DE QUALIFICAÇÃO DO INDICADOR	
<b>Código SESPLAN</b>	

<b>Pactuações</b>	PDS/PPA (meta).
<b>Indicador</b>	<b>Taxa de incidência mensal de dengue na população do DF.</b>
<b>Conceituação</b>	O indicador mensura a taxa de incidência de dengue por meio do coeficiente do número de casos novos prováveis de dengue, por 100 mil habitantes, na população residente do Distrito Federal, por Regiões de Saúde e períodos de quatro semanas consecutivas. A intensidade do coeficiente tem como parâmetros os intervalos de incidência por quatro semanas, utilizados pelo Programa Nacional de Controle da Dengue do Brasil: - Baixa incidência (até 100 casos por 100 mil hab.); - Média incidência (101 a 299 casos por 100 mil hab.); - Alta incidência (300 casos ou mais por 100 mil hab.).
<b>Usos</b>	O indicador possibilita: - Analisar variações populacionais, geográficas e temporais na distribuição dos casos confirmados de dengue, como parte do conjunto de ações de Vigilância Epidemiológica e Ambiental da doença; - Contribuir para a avaliação e orientação das medidas de controle vetorial do <i>Aedes aegypti</i> proporcionando a hierarquização das localidades segundo a intensidade de transmissão; - Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações de saúde direcionadas ao controle de doenças de transmissão vetorial, tais como provisionamento de recursos humanos, insumos terapêuticos e diagnósticos segundo o impacto na demanda de pacientes nos serviços de saúde.
<b>Limitações</b>	- Incluem a instabilidade nas condições técnico-operacionais do sistema de Vigilância Epidemiológica, em cada área geográfica, em especial o registro eletrônico das notificações e investigações. - O diagnóstico diferencial, tanto na fase clínica inicial como em toda a história natural da dengue, pode ser afetada pela existência de outras doenças com elevada incidência na população do Distrito Federal como àquelas agrupadas na síndrome gripal e enteropatias febris agudas; - A formatação dos sistemas eletrônicos comprometem a análise de localidades segundo os territórios adstritos às Unidades Básicas de Saúde.
<b>Fonte</b>	SINAN (Sistema de Informações de Agravos de Notificação). Projeção Populacional da CODEPLAN.
<b>Metodologia de Cálculo</b>	<b>NUMERADOR:</b> Número de casos de dengue confirmados em residentes no Distrito Federal nas 4 últimas semanas epidemiológicas <b>DENOMINADOR:</b> População total residente no Distrito Federal do período considerado <b>MULTIPLICADOR:</b> 100.000
<b>Periodicidade de Monitoramento</b>	Mensal.
<b>Periodicidade de Avaliação</b>	Anual.

<b>Unidade de Medida</b>	Numérica (por 100 mil habitantes).																				
<b>Parâmetro</b>	De 224,18 (semanas 13 a 16) a 232,33 (semanas 17 a 20).																				
<b>Polaridade</b>	Menor-Melhor.																				
<b>Acumulativo Anual</b>	Não.																				
<b>Acumulativo para Pactuação</b>	Não.																				
<b>Estratificação</b>	Região Administrativa.																				
<b>Responsável Técnico</b>	SES/SVS/DIVEP/GVDT. SES/SAIS/COAPS.																				
<b>Coordenador da Pactuação</b>	SES/SUPLANS/CPLAN/DIPLAN/GMOAS. SES/SUPLANS/CPLAN/DIPLAN/GPLAN. SES/SUPLANS/CPLAN/DIPLAN/GPLOS.																				
<b>Descrição da Meta</b>	Manter a taxa de incidência mensal de dengue <300 na população do DF até 2027.																				
<b>Meta de Avaliação (Anual)</b>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Ano</th> <th>2024</th> <th>2025</th> <th>2026</th> <th>2027</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><b>Meta Anual</b></td> <td>&lt;300</td> <td>&lt;300</td> <td>&lt;300</td> <td>&lt;300</td> </tr> </tbody> </table>	Ano	2024	2025	2026	2027	<b>Meta Anual</b>	<300	<300	<300	<300										
Ano	2024	2025	2026	2027																	
<b>Meta Anual</b>	<300	<300	<300	<300																	
<b>Meta Parcial para Monitoramento</b>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Ano</th> <th>1ºQ</th> <th>2ºQ</th> <th>3ºQ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><b>2024</b></td> <td>&lt;300</td> <td>&lt;300</td> <td>&lt;300</td> </tr> <tr> <td><b>2025</b></td> <td>&lt;300</td> <td>&lt;300</td> <td>&lt;300</td> </tr> <tr> <td><b>2026</b></td> <td>&lt;300</td> <td>&lt;300</td> <td>&lt;300</td> </tr> <tr> <td><b>2027</b></td> <td>&lt;300</td> <td>&lt;300</td> <td>&lt;300</td> </tr> </tbody> </table>	Ano	1ºQ	2ºQ	3ºQ	<b>2024</b>	<300	<300	<300	<b>2025</b>	<300	<300	<300	<b>2026</b>	<300	<300	<300	<b>2027</b>	<300	<300	<300
Ano	1ºQ	2ºQ	3ºQ																		
<b>2024</b>	<300	<300	<300																		
<b>2025</b>	<300	<300	<300																		
<b>2026</b>	<300	<300	<300																		
<b>2027</b>	<300	<300	<300																		
<b>Alterações</b>	Processo SEI: 00060-00213392/2023-56																				

**Tabela 10. Percentual de monitorização de vetores de arbovirose por armadilhas ovitrampas.**

<b>FICHA DE QUALIFICAÇÃO DO INDICADOR</b>	
<b>Código SESPLAN</b>	
<b>Pactuações</b>	PDS/PPA (meta).
<b>Indicador</b>	<b>Percentual de monitorização de vetores de arbovirose por armadilhas ovitrampas.</b>

<b>Conceituação</b>	O indicador mensura a cobertura espacial alcançada na área urbana de armadilhas de ovitrampas. Esta é uma estratégia que permite o monitoramento contínuo da infestação de vetores das arboviroses Dengue, Chikungya e Zika Virus, nas regiões administrativas do Distrito Federal. Sua mensuração é importante para fomentar a construção do planejamento estratégico frente as arboviroses apresentadas. Segundo a NOTA TÉCNICA N° 33/2022-CGARB/DEIDT/SVS/MS, são necessárias 12 armadilhas por quilômetro quadrado por área habitada urbana, o equivalente a 1 armadilha a cada 300 metros, para que a iniciativa seja eficaz.
<b>Usos</b>	- Contribuir para a avaliação das medidas de controle das arboviroses Dengue, Chikungya e Zika Virus proporcionando a hierarquização das localidades segundo a intensidade de transmissão; - Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações de saúde direcionadas ao controle de doenças de transmissão vetorial.
<b>Limitações</b>	Utilização de planilha interna de monitoramento.
<b>Fonte</b>	Base de dados GEVAC/DIVAL (Planilhas Internas).
<b>Metodologia de Cálculo</b>	<b>NUMERADOR:</b> Quantidade de ovitrampas instaladas. <b>DENOMINADOR:</b> Quantidade de ovitrampas programadas para o DF. <b>MULTIPLICADOR:</b> 100
<b>Periodicidade de Monitoramento</b>	Quadrimestral.
<b>Periodicidade de Avaliação</b>	Anual.
<b>Unidade de Medida</b>	Percentual (%).
<b>Parâmetro</b>	DF,2022: 25%.
<b>Polaridade</b>	Maior-Melhor.
<b>Acumulativo Anual</b>	Sim.
<b>Acumulativo para Pactuação</b>	Não.
<b>Estratificação</b>	Região Administrativa.
<b>Responsável Técnico</b>	SVS/DIVAL/GEVAC.
<b>Coordenador da Pactuação</b>	SES/SUPLANS/CPLAN/DIPLAN/GMOAS. SES/SUPLANS/CPLAN/DIPLAN/GPLAN. SES/SUPLANS/CPLAN/DIPLAN/GPLOS.

<b>Descrição da Meta</b>	Ampliar de 25% para 80% o monitoramento entomológico por meio de ovitrampas em áreas urbanas.																							
<b>Meta de Avaliação (Anual)</b>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Ano</th> <th>2024</th> <th>2025</th> <th>2026</th> <th>2027</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><b>Meta Anual</b></td> <td>25%</td> <td>50%</td> <td>65%</td> <td>80%</td> </tr> </tbody> </table>	Ano	2024	2025	2026	2027	<b>Meta Anual</b>	25%	50%	65%	80%													
Ano	2024	2025	2026	2027																				
<b>Meta Anual</b>	25%	50%	65%	80%																				
<b>Meta Parcial para Monitoramento</b>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Ano</th> <th>1ºQ</th> <th>2ºQ</th> <th>3ºQ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><b>2024</b></td> <td>8%</td> <td>16%</td> <td>25%</td> </tr> <tr> <td><b>2025</b></td> <td>30%</td> <td>40%</td> <td>50%</td> </tr> <tr> <td><b>2026</b></td> <td>55%</td> <td>60%</td> <td>65%</td> </tr> <tr> <td><b>2027</b></td> <td>70%</td> <td>75%</td> <td>80%</td> </tr> </tbody> </table>	Ano	1ºQ	2ºQ	3ºQ	<b>2024</b>	8%	16%	25%	<b>2025</b>	30%	40%	50%	<b>2026</b>	55%	60%	65%	<b>2027</b>	70%	75%	80%			
Ano	1ºQ	2ºQ	3ºQ																					
<b>2024</b>	8%	16%	25%																					
<b>2025</b>	30%	40%	50%																					
<b>2026</b>	55%	60%	65%																					
<b>2027</b>	70%	75%	80%																					
<b>Alterações</b>	Processo SEI: 00060-00213392/2023-56																							

**Tabela 11. Percentual de amostras coletadas por semana nas unidades sentinelas de Síndrome Gripal no Distrito Federal.**

<b>FICHA DE QUALIFICAÇÃO DO INDICADOR</b>	
<b>Código SESPLAN</b>	
<b>Pactuações</b>	PDS
<b>Indicador</b>	<b>Percentual de amostras coletadas por semana nas unidades sentinelas de Síndrome Gripal no Distrito Federal.</b>
<b>Conceituação</b>	<p>O Ministério da Saúde, por meio de suas áreas técnicas e rede laboratorial, juntamente com as vigilâncias em saúde municipais, estaduais e do Distrito Federal, sistematicamente realiza a vigilância epidemiológica e laboratorial, principalmente dos vírus influenza e SARS-CoV-2 e monitora as ações de prevenção e controle. São realizadas coletas de 10 amostras/semana em cada unidade sentinela de síndrome gripal (SG) por região de saúde. Unidades sentinelas por Região de Saúde: CENTRAL: UBS 02 Asa Norte, HMIB e Hospital Brasília; CENTRO SUL: UPA Núcleo Bandeirante; OESTE: UPA I Ceilândia; SUL: UBS 1 Santa Maria; LESTE: UBS 1 São Sebastião; NORTE: UBS 5 de Planaltina; SUDOESTE: UBS 12 de Samambaia. O objetivo da estratégia de vigilância sentinela é monitorar casos de síndrome gripal (SG) por vírus respiratórios de importância em saúde pública, em unidades de saúde selecionadas (intituladas unidades sentinelas), para que sirvam como um alerta precoce ao sistema de vigilância. Esta informação produzida é subsídio essencial para a elaboração da fórmula do imunobiológico que será ofertado pelo Ministério da Saúde no ano seguinte. As unidades sentinelas são definidas por características relacionadas ao volume de atendimento, existência de laboratório na unidade e critérios epidemiológicos e que</p>

	<p>por ser uma vigilância sentinela, preconiza-se a coleta de amostras clínicas de nasofaringe, para realização do diagnóstico (RT-PCR) com registro dos resultados dos diagnósticos laboratoriais inseridos no Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (Sivep-Gripe); O Lacen-DF realiza o painel viral ampliado das amostras coletadas nas unidades sentinelas, o que possibilita um melhor monitoramento dos vírus respiratórios circulantes causadores de síndrome gripal no Distrito Federal; Os relatórios epidemiológicos dos dados das unidades sentinelas de SG são muito oportunos para sinalizar início de sazonalidade, epidemias e surtos pelos vírus respiratórios de importância em saúde pública, fortalecendo os gestores na tomada de decisão, para organização da rede de assistência à saúde; O Colegiado de Gestão da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, por meio da Deliberação nº 27 de 23 de agosto de 2023, aprovou, por consenso, as Unidades Sentinelas de Síndrome Gripal e que as mesmas cumpram a meta pactuada no Plano Distrital de Saúde (PDS) Quadriênio 2024-2027 (DODF nº 161, de 24 de agosto de 2023). Atualmente o Ministério da Saúde recomenda a coleta de até 20 amostras/semana/unidade sentinela. O indicador é classificado de acordo com o número de coletas semanais: Excelente (10 a 20); Muito bom (7 a 9); Bom (4 a 6); Baixo (1 a 3); Sem informação (0).</p>
<b>Usos</b>	Monitorar o perfil epidemiológico e a circulação dos vírus respiratórios no Distrito Federal e contribuir com a composição da vacina contra influenza.
<b>Limitações</b>	Número heterogêneo de coletas entre as unidades sentinelas. O número de unidades ativas pode variar, sendo excluída ou incluída nova unidade. O alcance deste indicador depende do profissional que atende o paciente com Síndrome Gripal de coletar o material (swab nasofaringe). Algumas unidades apresentam maior empenho em realizar as coletas.
<b>Fonte</b>	Sistema de Informação de Vigilância Epidemiológica da Gripe (Sivep-Gripe).
<b>Metodologia de Cálculo</b>	<p><b>NUMERADOR:</b> Número de amostras coletadas no DF no período (nº coletas/unidade/semana).</p> <p><b>DENOMINADOR:</b> Número esperado de amostras coletada para DF no período (nº coletas esperadas/unidade/semana).</p> <p><b>MULTIPLICADOR:</b> 100.</p>
<b>Periodicidade de Monitoramento</b>	Quadrimestral.
<b>Periodicidade de Avaliação</b>	Anual.
<b>Unidade de Medida</b>	Percentual (%).
<b>Parâmetro</b>	DF, 2022: 60,6%.
<b>Polaridade</b>	Maior-Melhor.

<b>Acumulativo Anual</b>	Não.											
<b>Acumulativo para Pactuação</b>	Não.											
<b>Estratificação</b>	Região de Saúde.											
<b>Responsável Técnico</b>	SESDF/SVS/DIVEP/GEVITHA.											
<b>Coordenador da Pactuação</b>	SES/SUPLANS/CPLAN/DIPLAN/GMOAS. SES/SUPLANS/CPLAN/DIPLAN/GPLAN. SES/SUPLANS/CPLAN/DIPLAN/GPLOS.											
<b>Descrição da Meta</b>	Alcançar 100% do parâmetro de coletas estabelecido pelo MS como “excelente” nas unidades sentinela de Síndrome Gripal no DF até 2027.											
<b>Meta de Avaliação (Anual)</b>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Ano</th> <th>2024</th> <th>2025</th> <th>2026</th> <th>2027</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><b>Meta Anual</b></td> <td>70%</td> <td>80%</td> <td>90%</td> <td>100%</td> </tr> </tbody> </table>	Ano	2024	2025	2026	2027	<b>Meta Anual</b>	70%	80%	90%	100%	
Ano	2024	2025	2026	2027								
<b>Meta Anual</b>	70%	80%	90%	100%								
<b>Meta Parcial para Monitoramento</b>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Ano</th> <th>1ºQ</th> <th>2ºQ</th> <th>3ºQ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2024</td> <td colspan="3" rowspan="4">Não se aplica.</td> </tr> <tr> <td>2025</td> </tr> <tr> <td>2026</td> </tr> <tr> <td>2027</td> </tr> </tbody> </table>	Ano	1ºQ	2ºQ	3ºQ	2024	Não se aplica.			2025	2026	2027
Ano	1ºQ	2ºQ	3ºQ									
2024	Não se aplica.											
2025												
2026												
2027												
<b>Alterações</b>	Processo SEI: 00060-00213392/2023-56											

**Tabela 12. Número de casos novos de AIDS em menores de 5 (cinco) anos.**

<b>FICHA DE QUALIFICAÇÃO DO INDICADOR</b>	
<b>Código SESPLAN</b>	
<b>Pactuações</b>	PDS.
<b>Indicador</b>	<b>Número de casos novos de AIDS em menores de 5 (cinco) anos.</b>
<b>Conceituação</b>	O indicador mede o número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos. A AIDS em criança é definida pela evidência de diagnóstico de infecção pelo HIV por teste sorológico ou virológico, de acordo com idade atual da criança, somada ao diagnóstico de pelo menos uma doença indicativa de imunodeficiência e/ou pela contagem de linfócitos T CD4+ menor do que o esperado para a idade atual da criança.

<b>Usos</b>	O indicador possibilita o monitoramento da ocorrência de casos novos de AIDS na faixa etária de 0 a 4 anos, apresentando correlação para medição dos casos de transmissão vertical do HIV (proxy) na população residente no Distrito Federal, no ano corrente, como foco na qualidade dos serviços.										
<b>Limitações</b>	Está sujeita às condições técnico-operacionais do sistema de saúde em cada área geográfica para a detecção, notificação, investigação e confirmação laboratorial de casos de AIDS em menores de 5 anos, além do atraso na notificação.										
<b>Fonte</b>	Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN).										
<b>Metodologia de Cálculo</b>	Somatório dos casos de AIDS em menores de 5 anos notificados no Distrito Federal, em determinado período.										
<b>Periodicidade de Monitoramento</b>	Anual.										
<b>Periodicidade de Avaliação</b>	Anual.										
<b>Unidade de Medida</b>	Nº absoluto.										
<b>Parâmetro</b>	DF,2022: 1.										
<b>Polaridade</b>	Menor-Melhor.										
<b>Acumulativo Anual</b>	Sim.										
<b>Acumulativo para Pactuação</b>	Sim.										
<b>Estratificação</b>	Região Administrativa.										
<b>Responsável Técnico</b>	SVS/DIVEP/GEVIST.										
<b>Coordenador da Pactuação</b>	SES/SUPLANS/CPLAN/DIPLAN/GMOAS. SES/SUPLANS/CPLAN/DIPLAN/GPLAN. SES/SUPLANS/CPLAN/DIPLAN/GPLOS.										
<b>Descrição da Meta</b>	Manter, anualmente, o número de casos novos de AIDS em menores de cinco anos igual a zero.										
<b>Meta de Avaliação (Anual)</b>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Ano</th> <th>2024</th> <th>2025</th> <th>2026</th> <th>2027</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><b>Meta Anual</b></td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table>	Ano	2024	2025	2026	2027	<b>Meta Anual</b>	0	0	0	0
Ano	2024	2025	2026	2027							
<b>Meta Anual</b>	0	0	0	0							
<b>Meta Parcial para Monitoramento</b>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Ano</th> <th>1ºQ</th> <th>2ºQ</th> <th>3ºQ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Ano	1ºQ	2ºQ	3ºQ						
Ano	1ºQ	2ºQ	3ºQ								

	<table border="1"> <tr> <td>2024</td> <td rowspan="4">Não se aplica.</td> </tr> <tr> <td>2025</td> </tr> <tr> <td>2026</td> </tr> <tr> <td>2027</td> </tr> </table>	2024	Não se aplica.	2025	2026	2027
2024	Não se aplica.					
2025						
2026						
2027						
<b>Alterações</b>	Processo SEI: 00060-00213392/2023-56					

**Tabela 13. Proporção de cura dos casos novos de Hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.**

FICHA DE QUALIFICAÇÃO DO INDICADOR	
<b>Código SESPLAN</b>	
<b>Pactuações</b>	PDS
<b>Indicador</b>	<b>Proporção de cura dos casos novos de Hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.</b>
<b>Conceituação</b>	<p>O indicador mede o percentual de curados entre os casos novos diagnosticados de Hanseníase, de residentes no Distrito Federal, no período avaliado.</p> <p>Possibilita a inferência sobre a qualidade do atendimento dos serviços de saúde à pessoa acometida pela Hanseníase, expressando a efetividade dos serviços, em assegurar a adesão ao tratamento até a alta.</p> <p>É um indicador de grande relevância, uma vez que a cura refletirá na redução dos focos de contágio da doença e contribuirá para prevenção das incapacidades físicas. Nesse contexto, chama-se atenção para o custo elevado dos programas de reabilitação, que oneram a gestão, restringindo o investimento em ações preventivas. Observa-se que os dados desse indicador são referentes ao ano anterior ao monitoramento, tendo em vista que o tratamento dos pacientes se prolonga por 6 a 12 meses, sendo 6 meses para os paucibacilares (podendo ser completado em até 9 meses) e 12 meses para os multibacilares (podendo ser completado em até 18 meses).</p>
<b>Usos</b>	<p>O indicador possibilita:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Avaliar a efetividade dos esquemas de tratamento de Hanseníase;</li> <li>- Analisar a qualidade de assistência aos pacientes com Hanseníase;</li> <li>- Analisar variações geográficas e temporais no percentual de cura da Hanseníase;</li> <li>- Identificar situações de insuficiência que possam indicar a necessidade de estudos especiais e medidas de intervenção;</li> <li>- Contribuir para a avaliação operacional e de impacto do programa de prevenção e cura da Hanseníase, bem como para o delineamento de estratégias de melhorias;</li> <li>- Subsidiar processos de planejamento, execução, monitoramento e avaliação das ações e serviços públicos relativos à atenção e ao controle da Hanseníase.</li> </ul>

<b>Limitações</b>	<p>Depende do grau de adesão do paciente ao tratamento;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Depende da efetividade da política de controle de qualidade dos medicamentos;</li> <li>- Depende da capacidade do serviço de saúde em acompanhar o paciente durante todo o período de tratamento até a sua alta por cura;</li> <li>- Encerramento de casos no SINAN, já que o resultado não se refere aos casos do ano vigente a análise e sim dos anos de coorte, podendo gerar interpretações equivocadas.</li> </ul>
<b>Fonte</b>	Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).
<b>Metodologia de Cálculo</b>	<p><b>NUMERADOR:</b> Número de casos novos de Hanseníase residentes e diagnosticados nos anos das coortes e curados até 31/12 do ano de avaliação.</p> <p><b>DENOMINADOR:</b> Total de casos novos de Hanseníase diagnosticados nos anos das coortes e residentes no mesmo local.</p> <p><b>MULTIPLICADOR:</b> 100</p> <p><b>*Ano da coorte:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Paucibacilar (PB) diagnosticados no ano anterior ao ano de avaliação.</li> <li>- Multibacilar (MB) diagnosticados dois anos antes ao ano de avaliação.</li> </ul>
<b>Periodicidade de Monitoramento</b>	Anual.
<b>Periodicidade de Avaliação</b>	Anual.
<b>Unidade de Medida</b>	Percentual (%).
<b>Parâmetro</b>	DF, 2022: 50,50%.
<b>Polaridade</b>	Maior-Melhor.
<b>Acumulativo Anual</b>	Sim.
<b>Acumulativo para Pactuação</b>	Não.
<b>Estratificação</b>	Região Administrativa.
<b>Responsável Técnico</b>	SES/SVS/DIVEP/GVDT.
<b>Coordenador da Pactuação</b>	SES/SUPLANS/CPLAN/DIPLAN/GMOAS. SES/SUPLANS/CPLAN/DIPLAN/GPLAN. SES/SUPLANS/CPLAN/DIPLAN/GPLOS.

<b>Descrição da Meta</b>	Aumentar em 10% ao ano a cura dos casos novos de Hanseníase diagnosticados nos anos das coortes até 2027.														
<b>Meta de Avaliação (Anual)</b>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Ano</th> <th>2024</th> <th>2025</th> <th>2026</th> <th>2027</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><b>Meta Anual</b></td> <td>56%</td> <td>62%</td> <td>68%</td> <td>75%</td> </tr> </tbody> </table>				Ano	2024	2025	2026	2027	<b>Meta Anual</b>	56%	62%	68%	75%	
Ano	2024	2025	2026	2027											
<b>Meta Anual</b>	56%	62%	68%	75%											
<b>Meta Parcial para Monitoramento</b>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Ano</th> <th>1ºQ</th> <th>2ºQ</th> <th>3ºQ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2024</td> <td colspan="3" rowspan="4">Não se aplica.</td> </tr> <tr> <td>2025</td> </tr> <tr> <td>2026</td> </tr> <tr> <td>2027</td> </tr> </tbody> </table>				Ano	1ºQ	2ºQ	3ºQ	2024	Não se aplica.			2025	2026	2027
Ano	1ºQ	2ºQ	3ºQ												
2024	Não se aplica.														
2025															
2026															
2027															
<b>Alterações</b>	Processo SEI: 00060-00213392/2023-56														

**Tabela 14. Coeficiente de detecção anual de hepatite B e C (por 100.000 habitantes)**

FICHA DE QUALIFICAÇÃO DO INDICADOR	
<b>Código SESPLAN</b>	
<b>Pactuações</b>	PDS
<b>Indicador</b>	<b>Coeficiente de detecção anual de hepatite B e C (por 100.000 habitantes)</b>
<b>Conceituação</b>	<p>Mede a ocorrência de casos novos confirmados de Hepatite B e C notificados na população geral residente em um determinado local e período.</p> <p>A Hepatite B resulta da infecção pelo vírus da hepatite B (VHB), transmitido por exposição percutânea (intravenosa, intramuscular, subcutânea e intradérmica) e das mucosas (líquidos corporais infectantes, como a saliva, o sêmen e as secreções vaginais) ou por transmissão vertical.</p> <p>Já a Hepatite C Decorre da infecção pelo vírus da hepatite C (VHC), transmitido por via parenteral, seja através de agulhas, seringas e outros materiais perfuro-cortantes contaminados, seja pela transfusão de sangue ou hemoderivados contaminados ou através de procedimentos cirúrgicos ou odontológicos sem adequada biossegurança. Deve-se considerar também o risco de transmissão sexual e vertical.</p>
<b>Usos</b>	<p>Analisar variações populacionais, geográficas e temporais na distribuição dos casos confirmados de hepatites C e B, como parte do conjunto de ações de vigilância epidemiológica da doença.</p> <p>Contribuir para a orientação e avaliação das ações de atenção (controle, prevenção e tratamento) às hepatites B e C.</p> <p>Identificar situações que requeiram a realização de estudos especiais</p>

	ou a adoção de medidas para ampliar o conhecimento sobre a situação epidemiológica das doenças no país. Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações de saúde direcionadas para a atenção às hepatites B e C.										
<b>Limitações</b>	Depende das condições técnico-operacionais do sistema de vigilância epidemiológica, em cada área geográfica, para detectar, notificar, investigar e realizar testes laboratoriais específicos para a confirmação diagnóstica de hepatite B e C e de outras hepatites virais.										
<b>Fonte</b>	Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN). Projeção Populacional CODEPLAN.										
<b>Metodologia de Cálculo</b>	<b>NUMERADOR:</b> Número de casos de hepatite B e C por ano de diagnóstico no Distrito Federal, em determinado período. <b>DENOMINADOR:</b> População total do DF, no mesmo período. <b>MULTIPLICADOR:</b> 100.000.										
<b>Periodicidade de Monitoramento</b>	Anual.										
<b>Periodicidade de Avaliação</b>	Anual.										
<b>Unidade de Medida</b>	Numérico (por 100.000 habitantes).										
<b>Parâmetro</b>	DF, 2022: 4,2.										
<b>Polaridade</b>	Menor-Melhor.										
<b>Acumulativo Anual</b>	Não.										
<b>Acumulativo para Pactuação</b>	Não.										
<b>Estratificação</b>	Região Administrativa.										
<b>Responsável Técnico</b>	SVS/DIVPEP/GEVIST.										
<b>Coordenador da Pactuação</b>	SES/SUPLANS/CPLAN/DIPLAN/GMOAS. SES/SUPLANS/CPLAN/DIPLAN/GPLAN. SES/SUPLANS/CPLAN/DIPLAN/GPLOS.										
<b>Descrição da Meta</b>	Reduzir para 2 o coeficiente de detecção anual de hepatite B e C até 2027.										
<b>Meta de Avaliação (Anual)</b>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Ano</th> <th>2024</th> <th>2025</th> <th>2026</th> <th>2027</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><b>Meta Anual</b></td> <td>5</td> <td>4</td> <td>3</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table>	Ano	2024	2025	2026	2027	<b>Meta Anual</b>	5	4	3	2
Ano	2024	2025	2026	2027							
<b>Meta Anual</b>	5	4	3	2							
<b>Meta Parcial para Monitoramento</b>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Ano</th> <th>1ºQ</th> <th>2ºQ</th> <th>3ºQ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Ano	1ºQ	2ºQ	3ºQ						
Ano	1ºQ	2ºQ	3ºQ								

	<table border="1"> <tr> <td>2024</td> <td rowspan="4">Não de aplica</td> </tr> <tr> <td>2025</td> </tr> <tr> <td>2026</td> </tr> <tr> <td>2027</td> </tr> </table>	2024	Não de aplica	2025	2026	2027
2024	Não de aplica					
2025						
2026						
2027						
<b>Alterações</b>	Processo SEI: 00060-00213392/2023-56					

**Tabela 15. Taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias).**

FICHA DE QUALIFICAÇÃO DO INDICADOR	
<b>Código SESPLAN</b>	
<b>Pactuações</b>	PDS
<b>Indicador</b>	<b>Taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias).</b>
<b>Conceituação</b>	O indicador registra o número de óbitos pelas quatro principais Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas, pela população de indivíduos com idade entre 30 e 69 anos de idade, por 100.000 habitantes, residentes no DF, em determinado ano. Deste modo, estima a mortalidade prematura pelas DCNT. Observa-se que é esperado que um indivíduo venha a falecer por alguma das quatro principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) com o avançar da idade, uma vez que essas condições são crônicas e possuem grande período de latência. Entretanto, os óbitos estão acometendo indivíduos jovens, reduzindo a capacidade laboral e produtiva da sociedade.
<b>Usos</b>	O indicador contribui para: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Realização do diagnóstico situacional para a apreensão das tendências e distribuição das 4 principais DCNT, bem como de seus fatores de risco modificáveis e identificação dos condicionantes econômicos, sociais e ambientais;</li> <li>- Subsidiar o planejamento e a pactuação de serviços de saúde, em todos os níveis de atenção, refletindo a adequação das ações de promoção da saúde, prevenção dos fatores de risco, diagnóstico oportuno e tratamento adequado.</li> </ul>
<b>Limitações</b>	As limitações do indicador são: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Apresenta restrição de uso sempre que ocorra elevada proporção de óbitos sem assistência médica ou por causas mal definidas.</li> <li>- Como para este indicador o denominador trata da população de uma faixa etária específica, cabe um cuidado especial para a projeção utilizada nos anos intercensitários. Conforme se distancia do ano do censo, estas podem apresentar maior variação em relação às proporções observadas na ocasião do censo populacional.</li> </ul>

<b>Fonte</b>	Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM); Projeção Populacional do IBGE.										
<b>Metodologia de Cálculo</b>	<b>NUMERADOR:</b> Número de óbitos (de 30 a 69 anos) por DCNT registrados, em determinado período, no DF. <b>DENOMINADOR:</b> População residente (de 30 a 69 anos de idade), no DF em determinado período. <b>MULTIPLICADOR:</b> 100.000. <b>CID-10 considerados:</b> I100-199; C00-C97; J30-J98 (exceto J36); E10-E14.										
<b>Periodicidade de Monitoramento</b>	Anual.										
<b>Periodicidade de Avaliação</b>	Anual.										
<b>Unidade de Medida</b>	Taxa.										
<b>Parâmetro</b>	DF, 2022: 149,9.										
<b>Polaridade</b>	Menor-Melhor.										
<b>Acumulativo Anual</b>	Não.										
<b>Acumulativo para Pactuação</b>	Não.										
<b>Estratificação</b>	Região Administrativa.										
<b>Responsável Técnico</b>	SES/SVS/GVDANT SES/SAIS/ARAS										
<b>Coordenador da Pactuação</b>	SES/SUPLANS/CPLAN/DIPLAN/GMOAS. SES/SUPLANS/CPLAN/DIPLAN/GPLAN. SES/SUPLANS/CPLAN/DIPLAN/GPLOS.										
<b>Descrição da Meta</b>	Reduzir em 2% ao ano a taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias) até 2027.										
<b>Meta de Avaliação (Anual)</b>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Ano</th> <th>2024</th> <th>2025</th> <th>2026</th> <th>2027</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><b>Meta Anual</b></td> <td>147</td> <td>144</td> <td>141</td> <td>138</td> </tr> </tbody> </table>	Ano	2024	2025	2026	2027	<b>Meta Anual</b>	147	144	141	138
Ano	2024	2025	2026	2027							
<b>Meta Anual</b>	147	144	141	138							
<b>Meta Parcial para Monitoramento</b>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Ano</th> <th>1ºQ</th> <th>2ºQ</th> <th>3ºQ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><b>2024</b></td> <td colspan="3">Não de aplica</td> </tr> </tbody> </table>	Ano	1ºQ	2ºQ	3ºQ	<b>2024</b>	Não de aplica				
Ano	1ºQ	2ºQ	3ºQ								
<b>2024</b>	Não de aplica										

	2025
	2026
	2027
<b>Alterações</b>	Processo SEI: 00060-00213392/2023-56

**Tabela 16. Percentual de hospitais com leito de UTI classificados como de Alta Conformidade na Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente.**

FICHA DE QUALIFICAÇÃO DO INDICADOR	
<b>Código SESPLAN</b>	
<b>Pactuações</b>	PDS/PPA (meta).
<b>Indicador</b>	<b>Percentual de hospitais com leito de UTI classificados como de Alta Conformidade na Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente.</b>
<b>Conceituação</b>	Desde 2016, os hospitais (públicos e privados) que dispõem de leitos de Unidade de Terapia Intensiva participam anualmente da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente, que representa uma importante estratégia para a promoção da cultura da segurança, a gestão de riscos, o aprimoramento da qualidade e a aplicação das boas práticas em serviços de saúde preconizados pela RDC nº 63/2011 e pela RDC nº 36/2013. A Avaliação é promovida e coordenada pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). Na Avaliação são contemplados os temas: presença do Núcleo de Segurança do Paciente instituído nas unidades; Plano de Segurança do Paciente implantado; implantação dos Protocolos relativos as Metas Internacionais de Segurança do Paciente - incluindo Protocolos específicos para o controle de infecções, tais como o Protocolo de Prevenção de Infecção do Sítio Cirúrgico; notificação de incidentes/eventos adversos; dentre outros temas importantes para avaliar a conformidade das práticas de segurança do paciente nas instituições avaliadas.
<b>Usos</b>	Definir e executar as medidas sanitárias cabíveis nos hospitais classificados como baixa ou média conformidade nas práticas de segurança do paciente, com vistas à adequação dos serviços à legislação sanitária vigente.
<b>Limitações</b>	Falha na adesão de hospitais na participação da Avaliação Nacional. Falha no sistema Limesurvey.
<b>Fonte</b>	Sistema Limesurvey, Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA.
<b>Metodologia de Cálculo</b>	<b>NUMERADOR:</b> número de hospitais com leito de UTI no Distrito Federal classificados com alta conformidade na avaliação nacional das práticas de segurança do paciente. <b>DENOMINADOR:</b> número de hospitais com leito de UTI no Distrito

	Federal. <b>MULTIPLICADOR:</b> x 100											
<b>Periodicidade de Monitoramento</b>	Anual.											
<b>Periodicidade de Avaliação</b>	Anual.											
<b>Unidade de Medida</b>	Percentual (%).											
<b>Parâmetro</b>	DF, 2022: 43,6%.											
<b>Polaridade</b>	Maior-Melhor.											
<b>Acumulativo Anual</b>	Não.											
<b>Acumulativo para Pactuação</b>	Não.											
<b>Estratificação</b>	Por hospital com leito de UTI (públicos e privados).											
<b>Responsável Técnico</b>	SVS/DIVISA/GRSS.											
<b>Coordenador da Pactuação</b>	SES/SUPLANS/CPLAN/DIPLAN/GMOAS. SES/SUPLANS/CPLAN/DIPLAN/GPLAN. SES/SUPLANS/CPLAN/DIPLAN/GPLOS.											
<b>Descrição da Meta</b>	Alcançar 60% de hospitais com leitos de UTI do Distrito Federal classificados como de alta conformidade na Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente até 2027.											
<b>Meta de Avaliação (Anual)</b>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Ano</th> <th>2024</th> <th>2025</th> <th>2026</th> <th>2027</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><b>Meta Anual</b></td> <td>45%</td> <td>50%</td> <td>55%</td> <td>60%</td> </tr> </tbody> </table>	Ano	2024	2025	2026	2027	<b>Meta Anual</b>	45%	50%	55%	60%	
Ano	2024	2025	2026	2027								
<b>Meta Anual</b>	45%	50%	55%	60%								
<b>Meta Parcial para Monitoramento</b>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Ano</th> <th>1ºQ</th> <th>2ºQ</th> <th>3ºQ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2024</td> <td colspan="3" rowspan="4">Não se aplica, indicador anual.</td> </tr> <tr> <td>2025</td> </tr> <tr> <td>2026</td> </tr> <tr> <td>2027</td> </tr> </tbody> </table>	Ano	1ºQ	2ºQ	3ºQ	2024	Não se aplica, indicador anual.			2025	2026	2027
Ano	1ºQ	2ºQ	3ºQ									
2024	Não se aplica, indicador anual.											
2025												
2026												
2027												
<b>Alterações</b>	Processo SEI: 00060-00213392/2023-56											

Tabela 17. Número de notificações de doenças e agravos relacionados ao trabalho.

FICHA DE QUALIFICAÇÃO DO INDICADOR	
<b>Código SESPLAN</b>	
<b>Pactuações</b>	PDS/PPA (indicador).
<b>Indicador</b>	<b>Número de notificações de doenças e agravos relacionados ao trabalho.</b>
<b>Conceituação</b>	<p>O indicador monitora o número de notificações por acidente de trabalho /agravos relacionados ao trabalho. Estudos apontam que há subnotificação dos casos de doenças e agravos relacionados ao trabalho, portanto, o intuito de monitorar o indicador é fomentar o aumento do número de notificações. São agravos relacionados ao trabalho:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Acidente de Trabalho;</li> <li>- Acidente de Trabalho com Material Biológico;</li> <li>- Intoxicação Exógena relacionada ao Trabalho;</li> <li>- Câncer Relacionado ao Trabalho;</li> <li>- Dermatoses Ocupacionais;</li> <li>- Lesões por Esforços Repetitivos/Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (LER/DORT);</li> <li>- Perda Auditiva Induzida por Ruído - PAIR relacionada ao trabalho;</li> <li>- Pneumoconioses relacionadas ao trabalho;</li> <li>- Transtornos mentais relacionados ao trabalho.</li> </ul> <p>Destaca-se que trabalhador é definido como todo homem ou mulher que exerce atividade para sustento próprio e/ou a seus dependentes, qualquer que seja sua forma de inserção no mercado de trabalho, nos setores formais e informais da economia.</p>
<b>Usos</b>	Atuar estratégica e assertivamente na investigação das necessidades, demandas e problemas de saúde dos trabalhadores em determinado território.
<b>Limitações</b>	Subnotificações de casos.
<b>Fonte</b>	Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).
<b>Metodologia de Cálculo</b>	Somatório do número de notificações de acidentes de trabalho e agravos relacionados ao trabalho.
<b>Periodicidade de Monitoramento</b>	Quadrimestral.
<b>Periodicidade de Avaliação</b>	Anual.
<b>Unidade de Medida</b>	Número Absoluto.
<b>Parâmetro</b>	DF, 2022: 4.772.
<b>Polaridade</b>	Maior-Melhor.

<b>Acumulativo Anual</b>	Sim.																				
<b>Acumulativo para Pactuação</b>	Não.																				
<b>Estratificação</b>	Região Administrativa.																				
<b>Responsável Técnico</b>	SVS/DISAT/CEREST.																				
<b>Coordenador da Pactuação</b>	SES/SUPLANS/CPLAN/DIPLAN/GMOAS. SES/SUPLANS/CPLAN/DIPLAN/GPLAN. SES/SUPLANS/CPLAN/DIPLAN/GPLOS.																				
<b>Descrição da Meta</b>	Aumentar em 5% ao ano o número de notificações de doenças e agravos relacionados ao trabalho, até 2027.																				
<b>Meta de Avaliação (Anual)</b>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Ano</th> <th>2024</th> <th>2025</th> <th>2026</th> <th>2027</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><b>Meta Anual</b></td> <td>5.011</td> <td>5.261</td> <td>5.524</td> <td>5.800</td> </tr> </tbody> </table>	Ano	2024	2025	2026	2027	<b>Meta Anual</b>	5.011	5.261	5.524	5.800										
Ano	2024	2025	2026	2027																	
<b>Meta Anual</b>	5.011	5.261	5.524	5.800																	
<b>Meta Parcial para Monitoramento</b>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Ano</th> <th>1ºQ</th> <th>2ºQ</th> <th>3ºQ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><b>2024</b></td> <td>1.670</td> <td>3.340</td> <td>5.011</td> </tr> <tr> <td><b>2025</b></td> <td>1.754</td> <td>3.507</td> <td>5.261</td> </tr> <tr> <td><b>2026</b></td> <td>1.841</td> <td>3.683</td> <td>5.524</td> </tr> <tr> <td><b>2027</b></td> <td>1.933</td> <td>3.867</td> <td>5.800</td> </tr> </tbody> </table>	Ano	1ºQ	2ºQ	3ºQ	<b>2024</b>	1.670	3.340	5.011	<b>2025</b>	1.754	3.507	5.261	<b>2026</b>	1.841	3.683	5.524	<b>2027</b>	1.933	3.867	5.800
Ano	1ºQ	2ºQ	3ºQ																		
<b>2024</b>	1.670	3.340	5.011																		
<b>2025</b>	1.754	3.507	5.261																		
<b>2026</b>	1.841	3.683	5.524																		
<b>2027</b>	1.933	3.867	5.800																		
<b>Alterações</b>	Processo SEI: 00060-00213392/2023-56.																				

**Tabela 18. Proporção da população de cães e gatos vacinados no DF.**

<b>FICHA DE QUALIFICAÇÃO DO INDICADOR</b>	
<b>Código SESPLAN</b>	
<b>Pactuações</b>	PDS/PPA (indicador).
<b>Indicador</b>	<b>Proporção da população de cães e gatos vacinados no DF.</b>
<b>Conceituação</b>	Número de vacinas aplicadas em cães e gatos do Distrito Federal que atingiram a cobertura vacinal preconizada pelo Programa Nacional Contra a Raiva do Ministério da Saúde no ano corrente.
<b>Usos</b>	Subsidiar o planejamento em saúde no controle da raiva.

<b>Limitações</b>	Fonte de dados limitada a controle por planilha interna. O denominador correto para o indicador, deveria ser o número total estimado de cães e gatos, porém, não existe censo estabelecido para realização dessa contagem, portanto, é utilizado o preconizado pela OMS, que se refere a 10% do total da população humana.														
<b>Fonte</b>	- Planilha interna de monitoramento. - Projeção Populacional do Distrito Federal, CODEPLAN.														
<b>Metodologia de Cálculo</b>	<p><b>NUMERADOR:</b> Numero de animais vacinados em determinado local e período.</p> <p><b>DENOMINADOR:</b> 10% da população estimada no DF, no mesmo local e período.*</p> <p><b>MULTIPLICADOR:</b> 100.</p> <p>* Estimativa da OMS de população de cães e gatos, representada como pelo quantitativo de 10% da população de humanos em determinado local e período.</p>														
<b>Periodicidade de Monitoramento</b>	Quadrimestral.														
<b>Periodicidade de Avaliação</b>	Anual.														
<b>Unidade de Medida</b>	Percentual (%).														
<b>Parâmetro</b>	DF, 2022: 51%.														
<b>Polaridade</b>	Maior-Melhor.														
<b>Acumulativo Anual</b>	Sim.														
<b>Acumulativo para Pactuação</b>	Não.														
<b>Estratificação</b>	Região Administrativa.														
<b>Responsável Técnico</b>	SVS/DIVAL/GVAZ														
<b>Coordenador da Pactuação</b>	SES/SUPLANS/CPLAN/DIPLAN/GMOAS. SES/SUPLANS/CPLAN/DIPLAN/GPLAN. SES/SUPLANS/CPLAN/DIPLAN/GPLOS.														
<b>Descrição da Meta</b>	Aumentar para 80% a vacinação antirrábica da população estimada de cães e gatos do Distrito Federal até 2027.														
<b>Meta de Avaliação (Anual)</b>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Ano</th> <th>2024</th> <th>2025</th> <th>2026</th> <th>2027</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><b>Meta Anual</b></td> <td>80%</td> <td>80%</td> <td>80%</td> <td>80%</td> </tr> </tbody> </table>					Ano	2024	2025	2026	2027	<b>Meta Anual</b>	80%	80%	80%	80%
Ano	2024	2025	2026	2027											
<b>Meta Anual</b>	80%	80%	80%	80%											
<b>Meta Parcial para Monitoramento</b>															

	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Ano</th> <th>1ºQ</th> <th>2ºQ</th> <th>3ºQ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2024</td> <td colspan="3" rowspan="4">Não se aplica.</td> </tr> <tr> <td>2025</td> </tr> <tr> <td>2026</td> </tr> <tr> <td>2027</td> </tr> </tbody> </table>	Ano	1ºQ	2ºQ	3ºQ	2024	Não se aplica.			2025	2026	2027
Ano	1ºQ	2ºQ	3ºQ									
2024	Não se aplica.											
2025												
2026												
2027												
<b>Alterações</b>	Processo SEI: 00060-00213392/2023-56											

**Tabela 19. Proporção de Cura de Casos Novos de Tuberculose Pulmonar Bacilífera.**

FICHA DE QUALIFICAÇÃO DO INDICADOR	
<b>Código SESPLAN</b>	
<b>Pactuações</b>	PDS/PPA (meta).
<b>Indicador</b>	<b>Proporção de Cura de Casos Novos de Tuberculose Pulmonar Bacilífera.</b>
<b>Conceituação</b>	O indicador mensura o percentual de curados entre os casos novos diagnosticados de Tuberculose Pulmonar bacilífera, em residentes no Distrito Federal, no período avaliado. Representa o êxito no tratamento de Tuberculose, a consequente diminuição da transmissão da doença, além de refletir indiretamente a qualidade da assistência prestada aos pacientes. O tratamento diretamente observado (TDO) contribui para o aumento dos percentuais de cura dos casos de TB. Observa-se que proporções baixas de cura dos casos de TB permitem sinalizar os desafios e as dificuldades, seja no manejo da doença, seja na atualização periódica do SINAN dos casos de tuberculose.
<b>Usos</b>	O indicador possibilita: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Analisar variações no perfil epidemiológico, geográficos e temporais que interferem no percentual de cura de tuberculose pulmonar bacilífera;</li> <li>- Contribuir para a orientação e avaliação das ações de controle da tuberculose;</li> <li>- Subsidiar processos de planejamento, execução, monitoramento e avaliação das ações e serviços de saúde relativos à atenção e ao controle da tuberculose.</li> </ul>
<b>Limitações</b>	A falta de regularidade na alimentação do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e a inconsistência dos dados comprometem a qualidade da análise dos indicadores da Vigilância da Tuberculose.
<b>Fonte</b>	Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN).

<b>Metodologia de Cálculo</b>	<b>NUMERADOR:</b> Total de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera curados, em residentes no DF. <b>DENOMINADOR:</b> Total de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial diagnosticados, em residentes no DF. <b>MULTIPLICADOR:</b> 100.											
<b>Periodicidade de Monitoramento</b>	Anual.											
<b>Periodicidade de Avaliação</b>	Anual.											
<b>Unidade de Medida</b>	Percentual (%).											
<b>Parâmetro</b>	DF,2022: 36,41%.											
<b>Polaridade</b>	Maior-Melhor.											
<b>Acumulativo Anual</b>	Não.											
<b>Acumulativo para Pactuação</b>	Não.											
<b>Estratificação</b>	Região Administrativa.											
<b>Responsável Técnico</b>	SES/SVS/DIVEP/GEVIST											
<b>Coordenador da Pactuação</b>	SES/SUPLANS/CPLAN/DIPLAN/GMOAS. SES/SUPLANS/CPLAN/DIPLAN/GPLAN. SES/SUPLANS/CPLAN/DIPLAN/GPLOS.											
<b>Descrição da Meta</b>	<b>Aumentar em 10% ao ano a proporção de cura de casos novos de Tuberculose Pulmonar Bacilífera.</b>											
<b>Meta de Avaliação (Anual)</b>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Ano</th> <th>2024</th> <th>2025</th> <th>2026</th> <th>2027</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><b>Meta Anual</b></td> <td>40%</td> <td>44%</td> <td>48%</td> <td>53%</td> </tr> </tbody> </table>	Ano	2024	2025	2026	2027	<b>Meta Anual</b>	40%	44%	48%	53%	
Ano	2024	2025	2026	2027								
<b>Meta Anual</b>	40%	44%	48%	53%								
<b>Meta Parcial para Monitoramento</b>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Ano</th> <th>1ºQ</th> <th>2ºQ</th> <th>3ºQ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2024</td> <td colspan="3" rowspan="4">Não se aplica.</td> </tr> <tr> <td>2025</td> </tr> <tr> <td>2026</td> </tr> <tr> <td>2027</td> </tr> </tbody> </table>	Ano	1ºQ	2ºQ	3ºQ	2024	Não se aplica.			2025	2026	2027
Ano	1ºQ	2ºQ	3ºQ									
2024	Não se aplica.											
2025												
2026												
2027												
<b>Alterações</b>	Processo SEI: 00060-00213392/2023-56.											

**Tabela 20. Proporção de testes rápidos para HIV, sífilis e hepatites B e C, realizados na população igual ou maior a 15 anos.**

FICHA DE QUALIFICAÇÃO DO INDICADOR	
<b>Código SESPLAN</b>	
<b>Pactuações</b>	PPA PDS
<b>Indicador</b>	<b>Proporção de testes rápidos para HIV, sífilis e hepatites B e C, realizados na população igual ou maior a 15 anos.</b>
<b>Conceituação</b>	O indicador tem como objetivo mensurar e monitorar a realização de testes rápidos (TR) para HIV, sífilis e hepatites B e C para a população igual ou maior de 15 anos, e contribuir para a análise da qualidade das ações de prevenção, uma vez que o HIV, sífilis e hepatites B e C podem ser diagnosticadas e tratadas oportunamente, interrompendo a cadeia de transmissão e reduzindo a probabilidade de transmissão vertical. Indica a realização de TR para HIV, sífilis e hepatites B e C para os usuários das unidades básicas de saúde.
<b>Usos</b>	Contribuir para a avaliação e para orientação das estratégias de prevenção e controle do HIV, sífilis, hepatites B e C. Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações de saúde direcionadas para o controle das infecções de transmissão sexual e vertical.
<b>Limitações</b>	Está sujeito à qualidade dos registros no PEC e-SUS e não considera os testes realizados em outros níveis de atenção.
<b>Fonte</b>	e-SUS (relatório de monitoramento de procedimentos: InfoSaúde (Sala de Situação - Menu Gestor da Saúde - Atenção Primária - Procedimento realizados na APS: Cód. SIGTAP: 0214010058 - Teste rápido para HIV Cód. SIGTAP:0214010040 - Teste rápido para detecção de HIV na gestante ou pai/parceiro Cód. SIGTAP: 0214010090 - Teste rápido para Hepatite C Cód. SIGTAP: 0214010074 - Teste rápido para sífilis Cód. SIGTAP: 0214010082 - Teste rápido para sífilis na gestante ou pai/parceiro Cód. SIGTAP: Teste rápido para detecção de infecção pelo HBV
<b>Metodologia de Cálculo</b>	NUMERADOR: nº de Testes Rápidos realizados para HIV, sífilis e hepatites B e C realizados na APS na população igual ou maior a 15 anos. DENOMINADOR: população igual ou maior a 15 anos. MULTIPLICADOR: 100
<b>Periodicidade de Monitoramento</b>	Quadrimestral.
<b>Periodicidade de Avaliação</b>	Anual.

<b>Unidade de Medida</b>	Percentual.																				
<b>Parâmetro</b>	DF,2022: 6,4 testes rápidos realizados a cada 100.000 pessoas com idade igual ou maior de 15 anos.																				
<b>Polaridade</b>	Maior-Melhor.																				
<b>Acumulativo Anual</b>	Sim																				
<b>Acumulativo para Pactuação</b>	Sim																				
<b>Estratificação</b>	APS APS (por meio dos relatórios e do InfoSaúde é possível estratificar por equipe, por UBS, por Região Administrativa e por Região de Saúde)																				
<b>Responsável Técnico</b>	SES/SVS/DIVEP/GEVIST																				
<b>Coordenador da Pactuação</b>	SES/SUPLANS/CPLAN/DIPLAN/GMOAS SES/SUPLANS/CPLAN/DIPLAN/GPLAN SES/SUPLANS/CPLAN/DIPLAN/GPLOS																				
<b>Descrição da Meta</b>	Ampliar para 30% a realização de testes rápidos para HIV, sífilis e hepatites B e C na população igual ou maior a 15 anos até 2027.																				
<b>Meta de Avaliação (Anual)</b>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Ano</th> <th>2024</th> <th>2025</th> <th>2026</th> <th>2027</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><b>Meta Anual</b></td> <td>17</td> <td>21</td> <td>26</td> <td>30</td> </tr> </tbody> </table>	Ano	2024	2025	2026	2027	<b>Meta Anual</b>	17	21	26	30										
Ano	2024	2025	2026	2027																	
<b>Meta Anual</b>	17	21	26	30																	
<b>Meta Parcial para Monitoramento</b>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Ano</th> <th>1ºQ</th> <th>2ºQ</th> <th>3ºQ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><b>2024</b></td> <td>14</td> <td>15</td> <td>17</td> </tr> <tr> <td><b>2025</b></td> <td>18</td> <td>20</td> <td>21</td> </tr> <tr> <td><b>2026</b></td> <td>23</td> <td>24</td> <td>26</td> </tr> <tr> <td><b>2027</b></td> <td>27</td> <td>29</td> <td>30</td> </tr> </tbody> </table>	Ano	1ºQ	2ºQ	3ºQ	<b>2024</b>	14	15	17	<b>2025</b>	18	20	21	<b>2026</b>	23	24	26	<b>2027</b>	27	29	30
Ano	1ºQ	2ºQ	3ºQ																		
<b>2024</b>	14	15	17																		
<b>2025</b>	18	20	21																		
<b>2026</b>	23	24	26																		
<b>2027</b>	27	29	30																		
<b>Alterações</b>	Processo SEI: 00060-00213392/2023-56; 00060-00290673/2024-11																				

**Tabela 21. Percentual de ações de vigilância em fatores não biológicos na qualidade da água para consumo humano.**

FICHA DE QUALIFICAÇÃO DO INDICADOR	
<b>Código SESPLAN</b>	
<b>Pactuações</b>	PDS.

<b>Indicador</b>	<b>Percentual de ações de vigilância em fatores não biológicos na qualidade da água para consumo humano.</b>
<b>Conceituação</b>	Este indicador visa monitorar o percentual de ações de vigilância em fatores não biológicos na qualidade da água para consumo humano, conforme o estabelecido na Portaria GM/MS N° 888/2021, que dispõe sobre os procedimentos de controle e de vigilância da qualidade da água para consumo humano e seu padrão de potabilidade. A qualificação dos resultados consiste em analisar os laudos e fazer a devolutiva nos locais o qual ocorreu a coleta. Em caso de inconformidades, a unidade realizará vigilância ativa, monitoramento e investigação de possíveis causas, em consonância a Portaria. Parâmetros coliformes totais, cloro residual e turbidez.
<b>Usos</b>	O indicador permite: - Avaliar a qualidade da água utilizada para consumo humano; - Informar a quantidade de análises realizadas em relação ao número total de amostras de água coletas, em um determinado período; - Verificar se o tratamento está adequado para inativar os organismos patogênicos, subsidiando o planejamento para as adequações necessárias.
<b>Limitações</b>	Período de monitoramento dos sistemas de informação.
<b>Fonte</b>	Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (SISAGUA/MS); Gerenciador de ambiente Laboratorial (GAL/MS).
<b>Metodologia de Cálculo</b>	<b>NUMERADOR:</b> Quantidade de resultados analisados com a qualidade da água conforme o estabelecido na Portaria GM/MS N° 888/2021. <b>DENOMINADOR:</b> Quantidade total de análise realizadas. <b>MULTIPLICADOR:</b> 100.
<b>Periodicidade de Monitoramento</b>	Quadrimestral.
<b>Periodicidade de Avaliação</b>	Anual.
<b>Unidade de Medida</b>	Percentual(%).
<b>Parâmetro</b>	DF,2022: 65%.
<b>Polaridade</b>	Maior-Melhor.
<b>Acumulativo Anual</b>	Não.
<b>Acumulativo para Pactuação</b>	Não.
<b>Estratificação</b>	Região Administrativa.
<b>Responsável Técnico</b>	SVS/DIVAL/GVAFNB.

<b>Coordenador da Pactuação</b>	SES/SUPLANS/CPLAN/DIPLAN/GMOAS. SES/SUPLANS/CPLAN/DIPLAN/GPLAN. SES/SUPLANS/CPLAN/DIPLAN/GPLOS.														
<b>Descrição da Meta</b>	Promover 95% de qualificação dos resultados das análises de água para consumo humano até 2027.														
<b>Meta de Avaliação (Anual)</b>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Ano</th> <th>2024</th> <th>2025</th> <th>2026</th> <th>2027</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><b>Meta Anual</b></td> <td>75%</td> <td>80%</td> <td>85%</td> <td>95%</td> </tr> </tbody> </table>				Ano	2024	2025	2026	2027	<b>Meta Anual</b>	75%	80%	85%	95%	
Ano	2024	2025	2026	2027											
<b>Meta Anual</b>	75%	80%	85%	95%											
<b>Meta Parcial para Monitoramento</b>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Ano</th> <th>1ºQ</th> <th>2ºQ</th> <th>3ºQ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2024</td> <td colspan="3" rowspan="4">Não se aplica.</td> </tr> <tr> <td>2025</td> </tr> <tr> <td>2026</td> </tr> <tr> <td>2027</td> </tr> </tbody> </table>				Ano	1ºQ	2ºQ	3ºQ	2024	Não se aplica.			2025	2026	2027
Ano	1ºQ	2ºQ	3ºQ												
2024	Não se aplica.														
2025															
2026															
2027															
<b>Alterações</b>	Processo SEI: 00060-00213392/2023-56														

**Tabela 22. Proporção de preenchimento dos campos “Ocupação” e “Atividade Econômica (CNAE)” nas notificações de acidente de trabalho, acidente de trabalho com exposição a material biológico e intoxicação exógena.**

FICHA DE QUALIFICAÇÃO DO INDICADOR	
<b>Código SESPLAN</b>	
<b>Pactuações</b>	PDS.
<b>Indicador</b>	<b>Proporção de preenchimento dos campos “Ocupação” e “Atividade Econômica (CNAE)” nas notificações de acidente de trabalho, acidente de trabalho com exposição a material biológico e intoxicação exógena.</b>
<b>Conceituação</b>	Refere-se ao preenchimento do campo "ocupação" nas fichas de notificação compulsória dos agravos relacionados ao trabalho. Serão identificados pelo profissional de saúde a qualquer momento: Acidente de Trabalho com Exposição a Material Biológico, Acidente de Trabalho e Intoxicação Exógena. Até 2022, o indicador visava apenas o campo "Ocupação", com os resultados abaixo. A partir de 2023, englobará o campo “Atividade Econômica” também. O MS estabeleceu aumento progressivo da meta até 2025, iniciando em 60%

	para 2023, até atingir 90% das notificações, por meio das Portarias GM/MS nº 232 e nº 233, de 09 de março de 2023.										
<b>Usos</b>	O indicador identifica as ocupações e atividades econômicas que apresentam maiores incidências de agravos relacionados ao trabalho, possibilitando a definição de ações de promoção, prevenção, vigilância e assistência, de forma mais adequada.										
<b>Limitações</b>	- Subnotificações de casos na Rede de Saúde do DF; - Preenchimento não qualificado dos campos “Ocupação” e “Atividade Econômica (CNAE)”.										
<b>Fonte</b>	Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).										
<b>Metodologia de Cálculo</b>	<b>NUMERADOR:</b> Número de notificações de agravos com o campo "Ocupação" preenchido com o Código da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) correspondente, na versão disponibilizada pelo SINAN, em determinado local e período. <b>DENOMINADOR:</b> Número total de casos de agravos notificados, em determinado local e período. <b>MULTIPLICADOR:</b> 100.										
<b>Periodicidade de Monitoramento</b>	Quadrimestral.										
<b>Periodicidade de Avaliação</b>	Anual.										
<b>Unidade de Medida</b>	Percentual (%).										
<b>Parâmetro</b>	DF, 2022: 41,07%.										
<b>Polaridade</b>	Maior-Melhor.										
<b>Acumulativo Anual</b>	Sim.										
<b>Acumulativo para Pactuação</b>	Não.										
<b>Estratificação</b>	Região de Saúde										
<b>Responsável Técnico</b>	SVS/DISAT/CEREST.										
<b>Coordenador da Pactuação</b>	SES/SUPLANS/CPLAN/DIPLAN/GMOAS; SES/SUPLANS/CPLAN/DIPLAN/GPLAN; SES/SUPLANS/CPLAN/DIPLAN/GPLOS.										
<b>Descrição da Meta</b>	Alcançar 90% das notificações de acidente de trabalho, com exposição a material biológico e intoxicação exógena com o campo “Ocupação” e “Atividade Econômica” preenchido adequadamente até 2027.										
<b>Meta de Avaliação (Anual)</b>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Ano</th> <th>2024</th> <th>2025</th> <th>2026</th> <th>2027</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Ano	2024	2025	2026	2027					
Ano	2024	2025	2026	2027							

	<b>Meta Anual</b>	75%	90%	90%	90%
<b>Meta Parcial para Monitoramento</b>	<b>Ano</b>	<b>1ºQ</b>	<b>2ºQ</b>	<b>3ºQ</b>	
	<b>2024</b>	25%	50%	75%	
	<b>2025</b>	30%	60%	90%	
	<b>2026</b>	30%	60%	90%	
	<b>2027</b>	30%	60%	90%	
<b>Alterações</b>	Processo SEI: 00060-00213392/2023-56				

## 5. Considerações Finais

Destaca-se que as Fichas Técnicas disponibilizadas neste caderno poderão sofrer alterações. Caso seja percebido que existem informações desatualizadas ou obsoletas, informar à GMOAS, por meio do e-mail: [gemoas.diplan@saude.df.gov.br](mailto:gemoas.diplan@saude.df.gov.br).

Os instrumentos de planejamento da SES-DF estão disponíveis no site da SES-DF de forma pública. Leia o PDS 2024-2027 na íntegra: <https://www.saude.df.gov.br/plano-distrital-de-saude>.

**Este é um arquivo preliminar, apenas com o recorte da Vigilância à Saúde. Tão logo o arquivo final esteja finalizado, será disponibilizado publicamente no Site da SES-DF.**