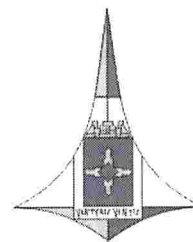


**GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**

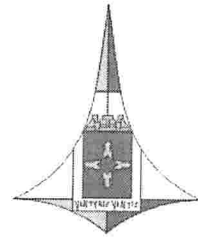


ACORDO DE GESTÃO REGIONAL Nº 01/2017 - SES/DF

**SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL
ADMINISTRAÇÃO CENTRAL
REGIÃO DE SAÚDE CENTRO-SUL**

REGIÕES ADMINISTRATIVAS QUE INTEGRAM A REGIÃO DE SAÚDE CENTRO-SUL

1. ASA SUL
2. CANDANGOLÂNDIA
3. GUARA
4. LAGO SUL
5. NÚCLEO BANDEIRANTE
6. PARK WAY
7. RIACHO FUNDO I
8. RIACHO FUNDO II
9. ESTRUTURAL
10. SIA

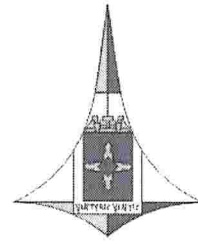


ACORDO DE GESTÃO REGIONAL Nº 01/2017 - SES/DF

ACORDO DE GESTÃO REGIONAL - AGR QUE ENTRE SI CELEBRAM A ADMINISTRAÇÃO CENTRAL DA SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL E A SUPERINTENDÊNCIA DA REGIÃO DE SAÚDE, ATRAVÉS DO QUAL ESTABELECEM UM MODELO DE GESTÃO POR RESULTADOS, COM CORRESPONSABILIZAÇÃO DE TODOS OS ENVOLVIDOS, SEGUNDO AS DIRETRIZES E OBJETIVOS DO PLANO DISTRITAL DE SAÚDE E DO PROGRAMA DE GESTÃO REGIONAL DE SAÚDE, INSTITUÍDO PELO DECRETO Nº 37.515/2016.

A **SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SES/DF**, inscrita no CNPJ/MF nº 00.394.700/0001-08, com sede no Setor de Áreas Isoladas Norte – SAIN, Bloco B, 1º andar, sala 159, Brasília/DF, neste ato representada pelo Secretário de Estado de Saúde, Secretários-Adjuntos e Subsecretários, NOME, CPF, MATRÍCULA, CARGO: **HUMBERTO LUCENA PEREIRA DA FONSECA**, 90002938634, 16741161, Secretário(a) de Estado de Saúde; **ISMAEL ALEXANDRINO JUNIOR**, 70225150182, 14385864, Secretário(a) Adjunto(a) de Gestão em Saúde; **DANIEL SEABRA RESENDE CASTRO CORREA**, 97276197115, 1903330, Secretário(a) Adjunto(a) de Assistência a Saúde; **MARTHA GONCALVES VIEIRA**, 26682028172, 16809521, Subsecretário(a) de Atenção Integral a Saúde - SAIS; **MARCUS VINICIUS QUITO**, 53898982149, 1426788, Subsecretário(a) de Vigilância a Saúde - SVS; **PAULO EDUARDO GUEDES SELLERA**, 4842230894, 1679348X, Subsecretário(a) de Planejamento em Saúde - SUPLANS; **MARIANE SANTOS DE MORAIS**, 72642300153, 16580680, Subsecretário(a) de Gestão de Pessoas - SUGEP; **MARUCIA V. BARBOSA DE MIRANDA**, 87997550410, 1375881, Subsecretário(a) de Administração Geral - SUAG; **LILIANE APARECIDA MENEGOTTO**, 80346278104, 14431327, Subsecretário(a) de Infraestrutura em Saúde - SINFRA; **ERICKA MARIA DE ARAUJO REDONDO**, 85167185149, 1596209, Subsecretário(a) de Logística em Saúde - SULOG; **JOSÉ GUILHERME MOREIRA RIBEIRO**, 35796928104, 16825608, Coordenador(a) Especial de Tecnologia de Informação em Saúde - CTINF; **JOAO CARLOS DE AGUIAR NASCIMENTO**, 49914189768, 16781058, Diretor(a) Executivo(a) do Fundo de Saúde do Distrito Federal - FSDF, **SANDRO ROGERIO RODRIGUES BATISTA**, 69951519172, 16811607, Diretor(a) do Complexo Regulador em Saúde do DF e a **SUPERINTENDÊNCIA DA REGIÃO DE SAÚDE CENTRO-SUL - SRSCS**, inscrita no CNPJ/MF nº 24.966.901/0001-09, com sede na Área Especial Setor de Grandes Áreas Sul - SGAS 608 Lote único S/N Asa Sul, Brasília/DF, neste ato representada

GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE



pelos seguintes gestores: **MOEMA LIZIANE SILVA CAMPOS**, 87474824191, 1589911, Superintendente da Região de Saúde Centro-Sul; **CLEUNICI GODOIS FREIRE FERREIRA**, 57956618134, 1565982, Diretor(a) Regional de Atenção Primária a Saúde; **ADRIANA DE J. B. DE A. GUIMARAES**, 41012984249, 0176697X, Diretor(a) do Hospital Regional do Guará; **JOAO ROCHA VILELA**, 19246463153, 1343610, Diretor(a) do Hospital Materno Infantil de Brasília; **JOSE MARIA GOMES FILHO**, 35831596168, 16718739, Diretor(a) Administrativo(a), com fulcro no Decreto 37.515 de 26 de julho de 2016 e no Plano Distrital de Saúde (2016-2019), resolvem celebrar o presente **ACORDO DE GESTÃO REGIONAL**, conforme as cláusulas e condições a seguir:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1. O presente Acordo de Gestão Regional – AGR tem por objeto a contratualização de metas entre a Administração Central da Secretaria de Saúde do Distrito Federal (ADMC-SEDF) e a Superintendência da Região de Saúde Centro-Sul de modo a estabelecer um modelo de gestão por resultados, com corresponsabilização de todos os envolvidos, em conformidade com as cláusulas e anexos que compõe o presente instrumento:

Anexo I – Perfil Sociodemográfico e Epidemiológico;

Anexo II – Pontos de Atenção à Saúde;

Anexo III – Relação de Serviços;

Anexo IV – Habilitações;

Anexo V – Faturamento;

Anexo VI – Custos;

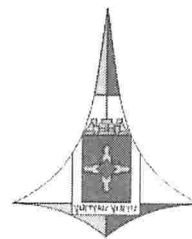
Anexo VII – Matriz de Metas e Indicadores; e

Anexo VIII – Matriz de Responsabilidades.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS OBJETIVOS

2.1. As ações, resultados esperados, metas e respectivos indicadores previstos neste AGR e seus anexos, buscam alcançar os seguintes objetivos estratégicos:

GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE



2.1.1. Fomentar a organização de práticas de gestão com vistas à integralidade da assistência a saúde, racionalização dos recursos públicos e melhoria na qualidade das informações;

2.1.2. Estimular a efetivação do processo de descentralização e compartilhamento de responsabilidades entre ADMC e Superintendências referente as ações e serviços em saúde e da gestão orçamentária e financeira da SES-DF, com vistas a consolidação do Programa de Gestão Regional da Saúde (PRS) do Distrito Federal.

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

3.1. O presente instrumento consubstancia as pactuações entre a ADMC/SES-DF e a SRSCS, devendo as regras de operacionalização do AGR, durante a sua execução, serem discutidas pelo Colegiado de Gestão da SES-DF e Colegiado de Gestão da Região de Saúde.

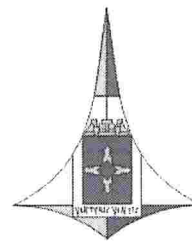
3.2. O AGR, na íntegra, será encaminhado ao Conselho de Saúde do Distrito Federal - CSDF e aos Conselhos de Saúde da SRSCS.

3.3. O presente instrumento será publicado por meio eletrônico no sítio eletrônico da SES-DF, para conhecimento e acesso de qualquer cidadão.

3.4. Para efeito deste Acordo, considera-se:

- I. Acordo de Gestão Regional (AGR) - instrumento celebrado entre a Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal - SES/DF (Administração Central da SES/DF) e a Superintendência das Regiões de Saúde e Unidades de Referência Distrital - URD;
- II. Acordo de Gestão Local (AGL) - instrumento celebrado entre as Superintendências das Regiões e as Unidades de Saúde do seu território, bem como o Diretor Regional da URD e suas unidades internas;
- III. Região de Saúde - espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de Regiões Administrativas limítrofes com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde;
- IV. Unidade de Referência Distrital - unidade pública de atenção à saúde destacada por suas especificidades assistenciais, especialização ou finalidade, como referência para todas as Regiões de Saúde;
- V. Unidade de Saúde - unidade pública de atenção à saúde destinada a prestar

GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE



assistência médica-sanitária a uma população, em área geográfica definida;

- VI. Rede de Atenção à Saúde - conjunto de ações e serviços de saúde coordenados pela Atenção Primária à Saúde (APS) e articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da atenção biopsicossocial à saúde.

3.5 Faz parte integrante do presente instrumento, para todos os efeitos e independente de sua transcrição, o disposto no Decreto 37.515/206.

CLÁUSULA QUARTA - DOS PRINCÍPIOS E DIRETRIZES DO ACORDO DE GESTÃO REGIONAL

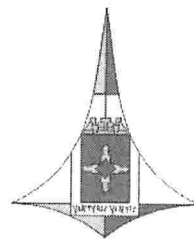
4.1. Os signatários deste acordo devem atuar em consonância com as Políticas Públicas de Saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) e normas e diretrizes técnicas, programáticas e gerenciais estabelecidas pela SES-DF, com especial atenção aos seguintes instrumentos:

- I. Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990;
- II. Plano Plurianual;
- III. Plano Distrital de Saúde 2016-2019;
- IV. Programação Anual de Saúde;
- V. Decreto Nº 37.515, de 26 de julho de 2016 que institui o Programa de Gestão Regional da Saúde (PRS) para as Regiões de Saúde e Unidades de Referência Distrital;
- VI. Portaria Nº 77, de 14 de fevereiro de 2017, que estabelece a Política de Atenção Primária à Saúde do Distrito Federal; e
- VII. Portaria Nº 78, de 14 de fevereiro de 2017, que disciplina o processo de conversão da Atenção Primária à Saúde do Distrito Federal para o modelo da Estratégia Saúde da Família.

4.2. As ações e serviços necessários para o alcance das metas contidas no AGR devem ocorrer de modo integrado e sistêmico, orientadas para:

- I. Garantia de atendimento integral ao cidadão;
- II. A qualidade dos resultados;
- III. A expansão da APS como porta principal de acesso e ordenadora das Redes de Atenção;

[Assinaturas manuscritas em azul]



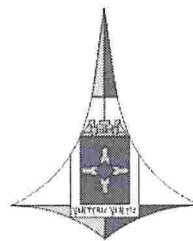
-
- IV. Conversão progressiva do modelo tradicional de APS em Estratégia Saúde da Família, com ampliação da cobertura na Região em conformidade com as portarias 77 e 78 de fevereiro de 2017 da SES-DF;
 - V. O restabelecimento do equilíbrio entre a demanda e a oferta de atendimentos especializados e otimização dos serviços hospitalares disponíveis;
 - VI. Reorganização dos fluxos entre os serviços de saúde, com construção de linhas de cuidado e diretrizes clínicas, regulação, programação e avaliação na Região de Saúde;
 - VII. Cumprimento das normas de habilitação relacionadas às condições de qualificação dos serviços para todos os estabelecimentos de saúde.
- 4.3. A SRSCS, sob o acompanhamento e supervisão da ADMC/SES-DF, deverá elaborar o plano de ação para o alcance das metas e indicadores pactuados no presente instrumento, contendo as atividades, os prazos e os responsáveis.
- 4.4. Os princípios e diretrizes contidos neste instrumento devem servir de referência para a elaboração dos Acordos de Gestão Local (AGL).

CLÁUSULA QUINTA – DAS OBRIGAÇÕES

5.1. DAS OBRIGAÇÕES DA ADMC/SES-DF

- 1.1.1. Desenvolver, por meio de suas Subsecretarias e áreas técnicas, atividades relacionadas às suas competências regimentais, visando colaborar para a adequada execução, fiscalização e avaliação do AGR;
- 1.1.2. Dotar as unidades e serviços que compõem a rede de atenção à saúde da SRSCS, das condições necessárias para a execução das metas pactuadas, sobretudo com relação aos insumos e materiais, infraestrutura física, tecnologia e habilitação de serviços;
- 1.1.3. Disponibilizar as informações necessárias à SRSCS para o acompanhamento, monitoramento e avaliação dos objetivos e metas pactuados;

GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

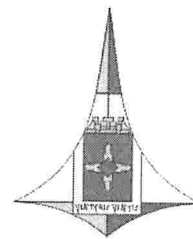


- 1.1.4. Fornecer um método para a elaboração dos Acordos de Gestão Local (AGL), com objetivos e metas para as unidades de saúde da SRSCS;
- 1.1.5. Acompanhar o gerenciamento das ações e serviços de vigilância em Saúde da SRSCS;
- 1.1.6. Definir políticas e diretrizes referentes a cada um dos Eixos do PRS.

1.2. DAS OBRIGAÇÕES DA SRSCS

- 1.2.1. Assumir a prestação dos serviços necessários ao alcance das metas contidas no AGR com os recursos financeiros, humanos, infraestrutura física, tecnológica e material que disponha, utilizando-os de forma adequada, eficaz e racional;
- 1.2.2. Desenvolver ações de acompanhamento das metas e indicadores definidos no AGR;
- 1.2.3. Manter atualizados os sistemas de informação em saúde de base nacional e local adotados pela SES-DF;
- 1.2.4. Formular, gerenciar, implementar e avaliar o processo permanente de planejamento, orientado pelas necessidades de saúde da população, definindo em conjunto com a ADMC/SES-DF os objetivos e as metas que comporão os AGL's;
- 1.2.5. Regular o acesso aos serviços de abrangência regional e articular o acesso aos demais serviços junto à Central de Regulação da SES-DF.

Handwritten signatures in blue ink are present at the bottom of the page, including a large signature on the right and several smaller ones on the left and center.



CLÁUSULA SEXTA – DO MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS.

6.1. Para efeitos deste acordo, os signatários comprometem-se a realizar o monitoramento e a avaliação de desempenho do AGR, buscando possíveis soluções para os problemas identificados.

6.1.1. Entende-se por monitoramento e avaliação de desempenho o conjunto de atividades articuladas, sistemáticas e formalizadas de produção, registro, acompanhamento e análise crítica de informações que permitem verificar a conformidade das responsabilidades, objetivos, metas e indicadores, assumidos pelo presente AGR.

6.2. Os signatários deverão de forma sistemática emitir relatórios de monitoramento do AGR com o objetivo de subsidiar as análises realizadas pelo Colegiado de Gestão da SES-SF e Colegiado de Gestão Regional quanto ao cumprimento das metas previstas neste AGR.

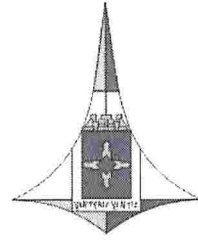
6.3. O acompanhamento, monitoramento e avaliação do AGR ficarão a cargo do Colegiado de Gestão da SESDF no âmbito da Administração Central e do Colegiado de Gestão Regional no âmbito da Região de Saúde.

6.3.1. Colegiado de Gestão da SES, definido por seu Regimento Interno, deve acompanhar quadrimestralmente o desempenho das Regiões de Saúde, conforme metas e resultados pactuados no AGR;

6.3.2. O Colegiado de Gestão Regional tem por finalidades a identificação, a definição de prioridades e a orientação de soluções para a organização de uma Rede de Atenção à Saúde integrada e resolutiva na Região de Saúde;

6.3.3. Em cada Região de Saúde, o Colegiado de Gestão Regional é composto pelos gestores da Região de Saúde e das Unidades de Saúde, com representação de usuário e trabalhadores dos Conselhos de Saúde da Região.

GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE



- 6.4. Os parâmetros e indicadores utilizados no acompanhamento, monitoramento e avaliação dos resultados, são os constantes das cláusulas e dos Anexos do presente acordo.
- 6.5. Transcorridos 06 (seis) meses de vigência deste AGR, as partes deverão avaliar as metas inicialmente previstas para, em sendo necessário, providenciarem a revisão e a devida adequação.
- 6.6. A Região de Saúde deverá apresentar, as razões e circunstâncias excepcionais para o não cumprimento das metas pactuados conforme previsto nos anexos.
- 6.7. As partes signatárias se comprometem a resolver, em parceria, as discordâncias em relação à avaliação do cumprimento das metas estabelecidas.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA VIGÊNCIA

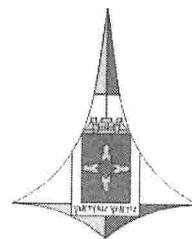
- 7.1. A vigência do presente instrumento será de 12 meses, a contar do primeiro dia útil do mês subsequente ao da sua assinatura.
- 7.2. Por ocasião da renovação ou da revisão deste instrumento, os signatários se comprometem a adotar medidas que permitam o aprimoramento do processo da gestão por resultados, alterando ou incorporando, quando houver necessidade, objetivos e metas no AGR.

CLÁUSULA OITAVA – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

- 8.1. A população a quem se destina as atividades contidas no presente Acordo de Gestão, é a que habita a Região de Saúde Centro-Sul, tendo como base as informações divulgadas pelo IBGE.
- 8.2. As características específicas e os volumes de serviços necessários para o alcance das metas pactuados no presente instrumento deverão seguir a lógica de implantação gradual, por linhas de cuidados ou redes temáticas prioritárias.

Várias assinaturas manuscritas em tinta azul, algumas com nomes legíveis como "M. Pereira" e "M. Silva", e uma data "9" no canto inferior direito.

GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE



8.3. Os casos omissos, questões, dúvidas e litígios, decorrentes da implementação deste AGR, serão dirimidos administrativamente no âmbito dos Colegiados de Gestão.

8.4. Este acordo substitui qualquer outro instrumento análogo subscrito anteriormente.

E assim, por estarem justos e acordados, assinam o presente acordo de gestão em 02 (duas) vias de igual teor e forma.

Brasília - DF, 19/12/2017.

HUMBERTO LUCENA P FONSECA
Secretário(a) de Estado de Saúde

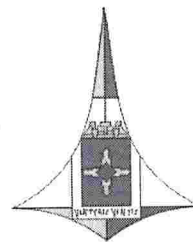
ISMAEL ALEXANDRINO JUNIOR
Secretário(a) Adjunto(a) de Gestão em Saúde

DANIEL S. RESENDE CASTRO CORREA
Secretário(a) Adjunto(a) de Assistência a Saúde

MARTHA GONCALVES VIEIRA
Subsecretário(a) de Atenção Integral a Saúde – SAIS

MARCUS VINICIUS QUITO
Subsecretário(a) de Vigilância a Saúde – SVS

GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE



[Assinatura]
PAULO EDUARDO GUEDES SELLERA
Subsecretário(a) de Planejamento em Saúde – SUPLANS

[Assinatura]
MARIANE SANTOS DE MORAIS
Subsecretário(a) de Gestão de Pessoas – SUGEP

[Assinatura]
MARUCIA V. BARBOSA DE MIRANDA
Subsecretário(a) de Administração Geral – SUAG

[Assinatura]
LILIANE APARECIDA MENEGOTTO
Subsecretário(a) de Infraestrutura em Saúde – SINFRA

[Assinatura]
ERICKA MARIA DE ARAUJO REDONDO
Subsecretário(a) de Logística em Saúde – SULOG

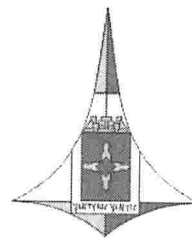
[Assinatura]
JOSÉ GUILHERME MOREIRA RIBEIRO
Coordenador(a) Especial de Tecnologia de Informação em Saúde – CTINF

[Assinatura]
JOAO CARLOS DE AGUIAR NASCIMENTO
Diretor(a) Executivo(a) do Fundo de Saúde do Distrito Federal – FSDF

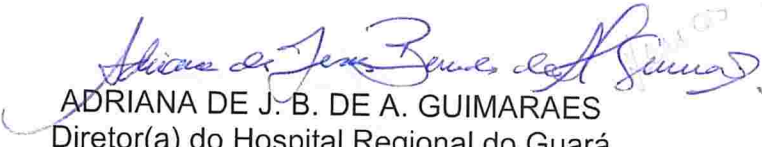
[Assinatura]
SANDRO ROGERIO RODRIGUES BATISTA
Diretor(a) do Complexo Regulador em Saúde do DF

[Assinatura]
MOEMA LIZIANE SILVA CAMPOS
Superintendente da Região de Saúde Centro-Sul

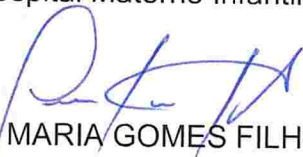
GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE




CLEUNICI GODOIS FREIRE FERREIRA
Diretor(a) Regional de Atenção Primária a Saúde


ADRIANA DE J. B. DE A. GUIMARAES
Diretor(a) do Hospital Regional do Guará


JOAO ROCHA VILELA
Diretor(a) do Hospital Materno Infantil de Brasília


JOSE MARIA GOMES FILHO
Diretor(a) Administrativo(a)

TESTEMUNHAS:

Nome:

Cargo:

Ass.:

Nome:

Cargo:

Ass.:

Este anexo tem por objetivo apresentar, de forma sucinta, o perfil sociodemográfico e epidemiológico da Região Centro-Sul. As informações aqui contidas foram retiradas de instrumentos oficiais das Secretarias de Estado de Saúde e de Planejamento, Orçamento e Gestão do Governo do Distrito Federal.

Perfil Sociodemográfico

A Região Centro-Sul é composta pela Asa Sul e pelas Regiões Administrativas (RAs) do Lago Sul, Guará, Estrutural, Park Way, Candangolândia, Riacho Fundo I e II, Núcleo Bandeirante e Setor de Indústria e Abastecimento (SIA). É uma Região com características bastantes heterogenias e a população é 465.611 (fonte IBGE 2017), sendo o Guará a RA mais populosa e o SIA a menos populosa.

ASA SUL

Brasília foi fundada em 1960, no entanto, a RA do Plano Piloto só foi criada 4 anos depois. Dentre as áreas que compõem seu território está a Asa Sul. A Asa Sul é uma área tombada pela UNESCO, habitada em quase sua totalidade por moradores de elevado poder aquisitivo.

Atualmente, a população urbana tem predomínio de pessoas do sexo feminino, 53,80%. Quanto a faixa etária, 48,79% correspondem àqueles entre 25 a 59 anos. Os idosos acima de 60 anos são 28,73% e 11,62% estão na faixa de zero a 14 anos. Quanto ao quesito raça/cor, 70,56 declararam-se brancos e 28,37%, pardos. A cor preta é representada por apenas 0,98% dos residentes.

Da população total destaca-se o percentual daqueles que não estudam, 80,43%. Os que frequentam escola particular somam 12,38%; escola pública, 6,66%, com 0,40% em período integral. Quanto ao nível de escolaridade da população, 59,8%, concentram-se na categoria dos que têm nível superior completo, incluindo especialização, mestrado e doutorado, seguida pelo médio completo com 13,9% e 1,97% da população é composta por menores de seis anos fora da escola.

O número de domicílios urbanos está estimado em 31.611. A totalidade das construções é permanente e predominam os apartamentos, 87,78%, seguidos, pelas casas 7,31 %. A totalidade dos domicílios conta com o

abastecimento de água pela rede geral, fornecimento de energia elétrica, esgotamento sanitário e limpeza urbana, sendo que 97,96% têm o serviço de coleta seletiva e 0,36 dão outro destino para o lixo.

A infraestrutura urbana é expressiva e a quase totalidade dos domicílios contam com rua asfaltada, calçada, meio fio, iluminação pública, rede de água potável, ruas arborizadas, jardins/parques e ciclovia.

No tocante à ocupação dos moradores, entre os que estão acima de 10 anos de idade, 46,88 % têm atividades remuneradas, 25,91% são aposentados e 11,79 % são estudantes. No que diz respeito à ocupação remunerada, o setor que mais se destacou foi a Administração Pública, com 30,53%, seguido pela Empresa Pública, 20,51%, Comércio com 10,10% e serviços gerais, 9,18%.

A renda domiciliar apurada na localidade é considerada alta e corresponde a 18,27 salários mínimos mensais (SM), e a per capita, de 7,19 SM. A maioria dos domicílios possuem bens e serviços como TV por assinatura, automóveis, telefone fixo, *notebook*, entre outros.

Tabela 1- Evolução de Indicadores Socioeconômicos – Asa Sul

Indicadores Socioeconômicos	2016
Renda Domiciliar Real (em R\$)*	16.080,79
Renda Per capita Real (em R\$)*	6.330,96
Nº médio de moradores por domicílio	2,68
% de moradores analfabetos	0,09
% de moradores com nível superior completo	59,8
% postos de trabalho na própria região	87,68
% de domicílios com automóvel	88,62
% de domicílios com TV por assinatura	82,40
Índice de Gini	0,375

Fonte: Codeplan - Pesquisa Distrital por Amostra de Domicílios - PDAD - 2016.

*A preços de 2016 corrigidos com IPCA

LAGO SUL

O núcleo urbano do Lago Sul iniciou-se com a construção de casas para servir de residências aos diretores da Companhia Urbanizadora da Nova Capital – Novacap. O nome da originou-se da própria posição geográfica da

área, que fica à margem sul do Lago Paranoá. Conecta-se ao Plano Piloto por meio de três pontes, sendo a Ponte JK, considerada um dos principais pontos turísticos do DF. No Lago Sul, concentram-se as maiores rendas per capita do DF.

Atualmente, a população urbana está estimada em 29.346 habitantes, com predomínio de pessoas do sexo feminino, 51,68%. Quanto a faixa etária, 46,51% correspondem àqueles entre 25 a 59 anos. Os idosos acima de 60 anos são 34,02% e 9,25% estão na faixa de zero a 14 anos. Quanto ao quesito raça/cor, 69,55% declararam-se brancos e 28,78%, pardos. A cor preta é representada por 1,49% dos residentes.

Da população total, destaca-se o percentual daqueles que não estudam, 83,12%. Os que frequentam escola particular somam 12,03% e na escola pública 4,85%. Quanto ao nível de escolaridade da população, 68,59%, concentram-se na categoria dos que têm nível superior completo, incluindo especialização, mestrado e doutorado, seguida pelo fundamental incompleto, 8,47%. Os que possuem médio completo são 8,34% e 1,42% da população é composta por menores de seis anos fora da escola

São estimados 9.491 domicílios urbanos, com média de 3,09 pessoas por domicílio. Predominam construções permanentes, em especial as casas, 98,8%. A totalidade destes conta com o fornecimento de energia elétrica pela rede geral, 99%, com abastecimento de água, e 96%, com serviço de coleta de lixo.

No tocante à ocupação dos moradores, entre os que estão acima de 10 anos de idade, 46,49% têm atividades remuneradas, 28,43% são aposentados, e 11,25%, estudantes. O setor que mais se destacou na cidade foi a Administração pública federal e distrital, 38,05%, seguido pelo Comércio, 12,30% e Serviços Pessoais, 9,59%.

A renda domiciliar apurada é considerada alta, 26,81 salários mínimos (SM), e a per capita, de 9,22 SM. As classes mais expressivas são as de renda com mais de 20 SM, 62,74%, seguida pelas de mais de 10 a 20 SM, 20,92%. Somente 1,96% dos moradores tem rendimentos de até um SM. Considerando a renda média, os 10% mais ricos absorvem 26,71% da renda, e os 10% de menor poder aquisitivo detêm apenas 1,02%. O Coeficiente de Gini é de 0,370.

Com relação à condição econômica, a renda real, domiciliar e per capita, mostra decréscimo em 2016. Houve um acréscimo no percentual da escolaridade, número de automóveis e TV por assinatura na própria região. O Coeficiente de Gini em 2016 é de 0,370, apresentando aumento da desigualdade em relação a 2013 e 2011.

Tabela 2 - Evolução de Indicadores Socioeconômicos – Lago Sul

Indicadores Socioeconômicos	2011	2013	2015
Renda Domiciliar Real (em R\$)*	26.880,09	25.963,76	23.591,00
Renda Per capita Real (em R\$)*	8.164,86	8.259,70	8.117,53
Nº médio de moradores por domicílio	3,47	3,57	3,09
% de moradores analfabetos	0,32	0,36	0,19
% de moradores com nível superior completo	59,71	63,35	68,59
% postos de trabalho na própria região	16,88	20,16	16,31
% de domicílios com automóvel	98,69	96,37	98,00
% de domicílios com TV por assinatura	80,93	91,47	92,60
Índice de Gini	0,323	0,350	0,370

Fonte: Codeplan - Pesquisa Distrital por Amostra de Domicílios - PDAD - 2011/2013/2015

*A preços de 2015 corrigidos com IPCA

GUARÁ

O Guarά teve origem com as primeiras habitações destinadas à moradia dos funcionários da Novacap. Após a inauguração, prosseguiu-se a expansão da mancha urbana, surgindo, então, o Guarά II, destinado à moradia dos funcionários públicos do Governo Federal. O nome tem como origem o Córrego Guarά que corta toda área.

Atualmente, a população urbana está estimada em 132.685 habitantes, com predomínio de pessoas do sexo feminino, 52,96%. Quanto a faixa etária, 53,15% correspondem àqueles entre 25 a 59 anos. Os idosos acima de 60 anos são 20% e 14% estão na faixa de zero a 14 anos. Quanto ao quesito raça/cor, 57,21% declararam ser brancos e 40,66% pardos. A cor preta é representada por apenas 1,83% dos residentes.

Da população total, destaca-se o percentual daqueles que não estudam, 76,71%. Os que frequentam escola pública somam 13,45%, com 1,92% em período integral e na escola particular, 9,84%. Quanto ao nível de

escolaridade, a população concentra-se na categoria dos que têm nível superior completo, 30,39%, seguido pelo médio completo, 25,14%. Os que possuem ensino fundamental incompleto são 18,47%. Analfabetos representam 0,77% e apenas 2,96% da população é composta por menores de seis anos fora da escola.

São estimados 46.267 domicílios urbanos, com média de 2,87 pessoas por domicílio. Predominam as construções permanentes, 50,69% são apartamentos e 45,25% casas. Ruas asfaltadas, iluminação pública, calçadas, meios-fios e rede de águas pluviais estão presentes na quase totalidade dos domicílios, assim como o abastecimento de água pela rede geral e o fornecimento de energia elétrica. A coleta seletiva do lixo é expressiva na Região.

No tocante à ocupação dos moradores, entre os que estão acima de 10 anos de idade, 51,64% têm atividades remuneradas, 14,35% são estudantes e 3,86% encontram-se desempregados. O setor que mais se destacou foi a Administração Pública (direta e empresas), 32,08%, seguido do Comércio, 22,38% e Serviços Gerais com 10,69%. A Construção Civil representa 3,21%.

A renda domiciliar apurada é considerada média alta, 9,28 salários mínimos (SM) e a per capita de 3,41 SM. As classes mais expressivas são as renda mais de cinco a dez SM, 29,01%, seguido pelas de 10 a 20 SM, 26,20% e de mais de dois a cinco SM, 25,85%. Com até um salário mínimo se encontram 3,27% dos domicílios. Considerando a renda média, os 10% mais ricos absorvem 30,39% da renda, e os 10% de menor poder aquisitivo detêm apenas 1,41%. O Coeficiente de Gini é de 0,427.

Com relação à condição econômica, houve decréscimo da renda domiciliar real em 2015 em relação a 2011 e 2013. Embora tenha ocorrido queda real da renda domiciliar, observa-se aumento da posse de bens e serviços, como por exemplo o automóvel. O Coeficiente de Gini em 2015 é de 0,427.

Tabela 3 - Evolução de Indicadores Socioeconômicos - Guará

Indicadores Socioeconômicos	2011	2013	2015
Renda Domiciliar Real (em R\$)*	7.738,49	7.918,75	7.311,79
Renda Per capita Real (em R\$)*	2.380,25	2.623,13	2.683,23
Nº médio de moradores por domicílio	3,30	3,09	2,87
% de moradores analfabetos	0,94	0,53	0,77
% de moradores com nível superior completo	23,69	28,79	30,39

% postos de trabalho na própria região	25,41	29,26	27,07
% de domicílios com automóvel	77,03	79,74	87,54
% de domicílios com TV por assinatura	34,41	67,62	65,08
Índice de Gini	0,413	0,426	0,427

Fonte: Codeplan - Pesquisa Distrital por Amostra de Domicílios - PDAD - 2011/2013/2015

*A preços de 2015 corrigidos com IPCA

ESTRUTURAL

A formação do SCIA-Estrutural tem sua origem em uma invasão de catadores de lixo, próximo ao aterro sanitário do DF existente há décadas naquela localidade. Pessoas eram atraídas em busca de meios de sobrevivência e, nessa busca, foram alinhando ali seus barracos para moradia. Em 1989, foi criado o Setor Complementar de Indústria e Abastecimento – SCIA em frente à Vila, época em que se previa a remoção da invasão, para outro local. Tentativas foram realizadas neste sentido, mas sem sucesso. Posteriormente, aquele conjunto de barracos adjacentes ao lixão se ampliou e transformou-se na “Invasão da Estrutural”, até que em 2004 foi transformada na RA SCIA-Estrutural.

Atualmente, a população urbana está estimada em 39.015 habitantes, com predomínio de pessoas do sexo feminino 52,20%. Quanto a faixa etária mais de 43% correspondem àqueles entre 25 a 59 anos. Os idosos representam 5%, e 28% estão na faixa de zero a 14 anos. Quanto ao quesito raça/cor, 62,57% declararam-se pardos e 26,35%, brancos. A cor preta é representada por 11,08% dos residentes.

Da população total, destaca-se o percentual, 65,94%, daqueles que não estudam. Os que frequentam escola pública somam 31,61%, com 0,92% em período integral e na escola particular, 2,45%. Quanto ao nível de escolaridade, a população concentra-se na categoria dos que têm nível fundamental incompleto, 45,21%, seguida pelo ensino médio completo, 16,60%. Os que possuem ensino superior completo, incluindo especialização, mestrado e doutorado, são 1,53%. Analfabetos na região representam 2,55% e 7,76% da população é composta por menores de seis anos fora da escola.

São estimados 9.963 domicílios urbanos, com média de 3,92 pessoas por domicílio. Predominam as construções permanentes divididas, 92,40% de casas e 6,5% de barracos. O abastecimento de água, energia elétrica

pela rede geral, esgotamento sanitário, coleta de lixo e iluminação pública estão próximos da universalização, com percentuais acima de 90%. Ruas asfaltadas estão presentes em 54% dos domicílios pesquisados, meios-fios, 93% e calçadas, em 88%.

A renda domiciliar apurada é considerada baixa, 2,54 salários mínimos (SM), e a per capita, de 0,66 SM. As classes mais expressivas são as de renda de dois a cinco SM, 40,88%, seguida por classe de um a dois SM com 34,58% e de cinco de dez salários mínimos, 7,01%. Com até um SM se encontram 15,89% dos domicílios. Considerando a renda média mensal, os 10% mais ricos absorvem 28,13% da renda, e os 10% de menor poder aquisitivo detêm apenas 2,44%. O Coeficiente de Gini é de 0,366.

Com relação à condição econômica, a renda domiciliar real e a posse de bens e serviços como TV por assinatura, automóveis, entre outros, mostrou acréscimo.

Tabela 4 - Evolução de Indicadores Socioeconômicos – SCIA/Estrutural

Indicadores Socioeconômicos	2011	2013	2015
Renda Domiciliar Real (em R\$)	1.673,68	1.707,50	2.004,00
Renda Per Capita Real (em R\$)	406,05	435,61	521,80
Nº médio de moradores por domicílio	3,87	3,95	3,92
% de moradores analfabetos	2,24	2,59	2,55
% de moradores com nível superior completo	0,55	0,51	1,53
% postos de trabalho na própria região	33,93	38,45	36,12
% de domicílios com automóvel	32,31	37,33	38,00
% de domicílios com TV por assinatura	1,43	13,34	15,80
Índice de Gini	0,354	0,318	0,366

Fonte: Codeplan - Pesquisa Distrital por Amostra de Domicílios - PDAD - 2011/2013/2015

*A preços de 2015 corrigidos com IPCA

PARK WAY

O Park Way foi criado em dezembro de 2003. A denominação de Park Way foi atribuída no início da construção de Brasília. Até então, a localidade era chamada de Mansões Suburbanas Park Way (sigla MSPW), concebida para ser implantada por partes, com áreas destinadas ao uso exclusivamente residencial. Antes de sua criação, a região era um bairro pertencente ao Núcleo

Bandeirante, localidade que teve seu apogeu como centro comercial e recreativo formado por pioneiros responsáveis pela construção da nova Capital. Com relação à natureza, a região abriga várias reservas naturais, com vegetação típica do cerrado, como a Fazenda Experimental de Água Limpa da Universidade de Brasília.

Atualmente, a população urbana do Park Way está estimada em 19.824 habitantes, com pequena predominância de pessoas do sexo masculino, 50,33%. Quanto a faixa etária, 50,04% correspondem àqueles entre 25 a 59 anos. Crianças, na faixa de zero a 14 anos, somam 15%, e os idosos representam 22%. Quanto ao quesito raça/cor, 59,84% declararam-se brancos e 38,96% pardos. A cor preta é representada por 0,96% dos residentes.

São estimados 5.920 domicílios urbanos, com média de 3,35 pessoas por domicílio. A totalidade das construções são permanentes e há predominância de casas. Iluminação pública e ruas asfaltadas atendem próximo de 92% dos domicílios e meio fio e calçadas 87% e 85%, respectivamente. Já a rede de água pluvial atende 42% dos domicílios. Em relação à coleta de serviços de limpeza urbana, apenas 52% são atendidos, 48% dão outro destino ao lixo. Já a energia elétrica pela rede geral está presente em todos domicílios e o abastecimento de água em 99%.

No tocante à ocupação dos moradores, entre aqueles que estão acima de dez anos de idade, 48,80% têm atividades remuneradas, 21,70% são aposentados e 16,18% são estudantes. No que diz respeito à ocupação remunerada, os setores que mais se destacaram na cidade foram a Administração Pública (direta e indireta), 36,69%, Comércio, 17,63% e Serviços Gerais, 11,58%.

A renda domiciliar apurada na localidade é considerada alta, 20,60 salários mínimos mensais, e a per capita, de 6,61 SM. As classes mais expressivas são as de renda de mais de 20 salários mínimos, 44,82%, seguida pela classe de 10 a 20 salários mínimos, 21,99%. Com até um salário mínimo se encontram 2,49% dos domicílios. Considerando a renda média mensal auferida pelos moradores, os 10% mais ricos absorvem 27,13% da renda, e os 10% de menor poder aquisitivo detêm apenas 0,82%. O Coeficiente de Gini é de 0,438.

Com relação à condição econômica, a renda domiciliar e a per capita em 2016 apresentaram decréscimo em relação a 2013. Houve aumento da

posse de bens e serviços como TV por assinatura e diminuição no percentual de automóveis entre os domicílios pesquisados.

Tabela 5- Evolução de Indicadores Socioeconômicos – Park Way

Indicadores Socioeconômicos	2011	2013	2016
Renda Domiciliar Real (em R\$)	17.310,28	20.430,04	16.236,00
Renda Per Capita Real (em R\$)	4.940,95	5.888,57	5.207,54
Nº médio de moradores por domicílio	3,95	3,65	3,26
% de moradores analfabetos	0,95	0,86	0,66
% de moradores com nível superior completo	42,25	54,05	50,18
% postos de trabalho na própria região	14,22	10,42	9,47
% de domicílios com automóvel	89,87	95,97	92,38
% de domicílios com TV por assinatura	54,61	71,08	92,99
Índice de Gini	0,421	0,352	0,438

Fonte: Codeplan - Pesquisa Distrital por Amostra de Domicílios: PDAD/2011/2013/2016

*A preços de 2016 corrigidos com IPCA

CANDANGOLÂNDIA

A localidade surgiu do primeiro acampamento oficial construído em 1956 pela Novacap. Abrigava a sede da Companhia, residências das equipes técnicas e administrativas, posto de saúde, hospital, posto policial, dois restaurantes e escola para os filhos dos moradores. Era uma alternativa de moradia para migrantes que chegavam com a intenção de trabalhar na construção. A RA foi criada em 1994 e o nome uma homenagem aos pioneiros que eram chamados de candangos. Hoje, grande parte de sua área é ocupada pelo Jardim Zoológico de Brasília.

Atualmente, a população urbana está estimada em 16.848 habitantes, com pequena predominância por pessoas do sexo feminino, 52,42%. Quanto ao a faixa etária, 51% encontram-se entre 25 a 59 anos. Crianças, na faixa de zero a 14 anos, somam 15%, e os idosos representam 18%. Quanto ao quesito raça/cor, 54,94% declararam-se pardos e 41,87%, brancos. A cor preta é representada por 3,19% dos residentes.

Da população total, destaca-se o percentual daqueles que não estudam, 73,85%. Os que frequentam escola pública somam 19,65%, com 1,23% frequentando em período integral e na escola particular 6,50%. Quanto ao nível

de escolaridade, a população concentra-se na categoria dos que têm nível médio completo, 28,12%, seguida pelo fundamental incompleto, 27,80%. Os que possuem ensino superior completo, incluindo especialização, mestrado e doutorado, são 15,90%. Analfabetos na Região representam 1,60%. e 2,27% da população é composta por menores de seis anos fora da escola.

São estimados 5.171 domicílios urbanos, com média de 3,26 pessoas por domicílio. A totalidade das construções são permanentes com predominância de casas. Ruas asfaltadas, meios-fios, iluminação pública e coleta de serviços de limpeza urbana estão presentes na quase totalidade dos domicílios. Já o abastecimento de água e energia elétrica pela rede geral estão presentes em todos domicílios.

No tocante à ocupação dos moradores, observa-se que, entre os que estão acima de 10 anos de idade, 48,43% têm atividades remuneradas, 16,09% são estudantes e 6,10% encontram-se desempregados. Os setores que mais se destacaram na cidade foram o Comércio, 27,64% e Serviços Gerais, 19,91%.

A renda domiciliar apurada na localidade é considerada média baixa, 5,77 salários mínimos (SM), e a per capita, de 1,85 SM. A classe mais expressiva é a de dois a cinco salários mínimos, 40,23%, seguida pela classe de cinco a dez SM, 23,54%. Somente 3,17% têm moradores com rendimentos acima de 20 SM e com até um SM se encontram 6,08% dos domicílios. Considerando a renda média mensal, os 10% mais ricos absorvem 33,45% da renda, e os 10% de menor poder aquisitivo detêm apenas 1,57%. O Coeficiente de Gini é de 0,445.

Com relação à condição econômica, a renda domiciliar apresentou decréscimo em relação à 2015 e a per capita real mostrou acréscimo, devido à diminuição do tamanho médio de pessoas por domicílio. Houve, também, aumento da posse de bens e serviços como TV por assinatura, automóveis, entre outros.

Tabela 6 - Evolução de Indicadores Socioeconômicos - Candangolândia

Indicadores Socioeconômicos	2011	2013	2015
Renda Domiciliar Real (em R\$)	5.388,82	4.753,88	4.549,13
Renda Per Capita Real (em R\$)	1.410,07	1.320,70	1.460,98
Nº médio de moradores por domicílio	3,05	3,66	3,26

% de moradores analfabetos	2,57	1,94	1,60
% de moradores com nível superior completo	9,08	10,88	15,90
% postos de trabalho na própria região	23,33	18,03	16,85
% de domicílios com automóvel	65,34	67,50	75,40
% de domicílios com TV por assinatura	22,06	42,29	52,60
Índice de Gini	0,446	0,429	0,445

Fonte: Codeplan - Pesquisa Distrital por Amostra de Domicílios: PDAD/2011/2013/2015

*A preços de 2015 corrigidos com IPCA

RIACHO FUNDO I

O Riacho Fundo originou-se da Granja do mesmo nome, localizada às margens do ribeirão Riacho Fundo, criada logo após a inauguração de Brasília. Para acabar com as favelas na periferia das cidades e núcleos urbanos, o GDF criou o programa de assentamento e, como parte desse programa, loteou a Granja Riacho Fundo em 13 de março de 1990, transferindo para lá moradores da Invasão do Bairro Telebrasilândia e outras localidades do DF. O assentamento transformou-se em RA em 1993.

Atualmente, a população urbana está estimada em 40.098 habitantes, com predomínio de pessoas do sexo feminino, 55,61%. Quanto a faixa etária, mais de 53% estão entre 25 a 59 anos e os idosos, acima de 60 anos, são 13,22%. A população de zero a 14 anos totaliza 18,47%. Quanto ao quesito raça/cor, 57,10% declararam-se pardos e 38,56%, brancos. A cor preta é representada por 4,34% dos residentes.

Da população total, destaca-se o percentual daqueles que não estudam, 73,04%. Os que frequentam escola pública somam 17,56%, com 2,33% em período integral e na escola particular, se encontram 9,39%. Quanto ao nível de escolaridade, a população concentra-se na categoria dos que têm ensino médio completo, 28,26%, seguido pelo fundamental incompleto, 26,64%. Os que possuem nível superior completo, incluindo especialização, mestrado e doutorado, são 16,01%. Analfabetos na região representam 1,04% e 3,11% da população é composta por menores de seis anos fora da escola.

São estimados 12.993 domicílios urbanos, com média de 3,09 pessoas por domicílio. Predominam as construções permanentes do tipo horizontal (casas). Ruas asfaltadas, iluminação pública, calçadas, meios-fios e

rede de águas pluviais estão presentes na quase totalidade dos domicílios, assim como o abastecimento de água pela rede geral e o fornecimento de energia elétrica. A coleta seletiva do lixo é expressiva na região.

No tocante à ocupação dos moradores, observa-se que, entre os que estão acima de 10 anos de idade, 53,10% têm atividades remuneradas, 14,68% são estudantes, 11,69% aposentados e 8,33% são do lar. No que diz respeito à ocupação remunerada, o setor que mais se destacou na cidade foi o Comércio, 31,15%, Serviços Gerais, 19,26% e Administração Pública (direta e empresas), 19,13%. A Construção Civil representa 3,55%.

A renda domiciliar apurada na localidade é considerada média baixa, 6,14 salários mínimos (SM) e a per capita de 2,06 SM. As classes mais expressivas são as de renda de mais de dois a cinco SM, 37,74% e mais de cinco a dez SM, 22,17%. Somente 4,01% rendimentos acima de 20 SM e com até um SM 6,60% dos domicílios. Considerando a renda média mensal, os 10% mais ricos absorvem 33,26% da renda. Os 10% de menor poder aquisitivo detêm apenas 1,57%. O Coeficiente de Gini é de 0,457.

Com relação à condição econômica, em 2015, a renda domiciliar real mostrou decréscimo em relação à 2013 e aumento na comparação com 2011 e aumento da renda per capita no período. Registra-se aumento pouco significativo da posse de bens e serviços como TV por assinatura, automóveis, entre outros, comparado 2015 a 2013. O Coeficiente de Gini em 2015 é de 0,457, apresentando a mesma desigualdade observada em 2011.

Tabela 7- Evolução de Indicadores Socioeconômicos Riacho Fundo

Indicadores Socioeconômicos	2011	2013	2015
Renda Domiciliar Real (em R\$)*	4.240,75	5.110,27	4.838,10
Renda Per capita Real (em R\$)*	1.102,88	1.560,97	1.624,19
Nº médio de moradores por domicílio	3,37	3,34	3,09
% de moradores analfabetos	2,40	1,66	1,04
% de moradores com nível superior completo	9,09	13,62	16,00
% postos de trabalho na própria região	26,18	25,44	25,68
% de domicílios com automóvel	61,17	67,13	69,60
% de domicílios com TV por assinatura	12,37	44,95	55,20
Índice de Gini	0,457	0,444	0,457

Fonte: Codeplan - Pesquisa Distrital por Amostra de Domicílios - PDAD - 2011/2013/2015

RIACHO FUNDO II

A cidade iniciou sua ocupação por volta de 1995 em virtude da demanda de pessoas que lutavam pelo seu direito de moradia própria, acampados e retirados algumas vezes. Em 2001, foi criada a Subadministração Regional do Riacho Fundo II e em 2003, tornou-se uma RA. É formada pelas quadras nortes (QN), centrais (QC), Sul (QS) e Quadras Industriais (QI), além dos conglomerados Agrourbanos de Brasília (CAUB) I e II e a Granja Modelo, unidade habitacional mais antiga.

Atualmente, a população urbana está estimada em 51.709 habitantes, com predominância de pessoas do sexo feminino, 51,92%. Quanto a faixa etária, cerca de 48% estão entre 25 a 59 anos, os idosos, acima de 60 anos, são 11,34% e aqueles de zero a 14 anos totalizam 21,69%. Quanto ao quesito raça/cor, 60,46% declararam ser pardos e 33,20% brancos. A cor preta é representada por 6,28% dos residentes.

Da população total destaca-se o percentual daqueles que não estudam, 71,34%. Os que frequentam escola pública somam 22,85% e na escola particular, 5,81%. Quanto ao nível de escolaridade, a população concentra-se na categoria dos que têm fundamental incompleto, 38,71%, e ensino médio completo, 25,35%. Os que possuem nível superior completo, incluindo especialização, mestrado e doutorado, são 6,45%. Analfabetos na região representam 1,92% e 5,41% da população é composta por menores de seis anos fora da escola.

O total estimado de domicílios urbanos é de 15.032, com média de 3,44 pessoas por domicílio. Predominam as construções permanentes do tipo horizontal (casas). Ruas asfaltadas, iluminação pública, calçadas, meios-fios e rede de águas pluviais estão presentes na quase totalidade dos domicílios. O abastecimento de água pela rede geral e o fornecimento de energia elétrica atendem todos os domicílios. A coleta seletiva do lixo é expressiva na Região.

No tocante à ocupação dos moradores, observa-se que, entre os que estão acima de 10 anos de idade, 48,06% têm atividades remuneradas, enquanto 18,36% são estudantes, 9,68% aposentados e 9,01% são do lar. No que diz respeito à ocupação remunerada, os setores que mais se destacaram foram

os Serviços Gerais, 27,10%, e o Comércio, com 24,62%. A Construção Civil representa 8,30%.

A renda domiciliar apurada na localidade é considerada média baixa, 3,94 salários mínimos (SM) e a per capita de 1,18 SM. A classe mais expressiva é de renda de mais de dois a cinco SM, 42,02%, seguida pela de mais de um a cinco SM, 23,15%. Apenas 0,67% dos domicílios vivem com rendimentos acima de 20 SM e com até um SM se encontram 10,79%. Considerando a renda média mensal, os 10% mais ricos absorvem 31,25% da renda, e os 10% de menor poder aquisitivo detêm apenas 2,01%. O Coeficiente de Gini é de 0,419.

Com relação à condição econômica, a renda domiciliar real mostrou decréscimo em 2013. Em relação a 2011, registrou aumento da renda domiciliar como da renda per capita. Observa-se, no mesmo período, aumento da posse de bens e serviços como TV por assinatura, automóveis, entre outros.

Tabela 8- Evolução de Indicadores Socioeconômicos – Riacho Fundo II

Indicadores Socioeconômicos	2011	2013	2015
Renda Domiciliar Real (em R\$)*	2.795,54	3.185,91	3.101,00
Renda Per capita Real (em R\$)*	730,28	881,24	930,37
Nº médio de moradores por domicílio	3,63	3,65	3,44
% de moradores analfabetos	2,46	1,25	1,92
% de moradores com nível superior completo	3,94	5,24	6,45
% postos de trabalho na própria região	17,15	20,39	20,33
% de domicílios com automóvel	45,67	56,10	62,20
% de domicílios com TV por assinatura	2,17	34,24	39,60
Índice de Gini	0,423	0,402	0,419

Fonte: Codeplan - Pesquisa Distrital por Amostra de Domicílios - PDAD - 2011/2013/2015

*A preços de 2015 corrigidos com IPCA

NÚCLEO BANDEIRANTE

O Núcleo Bandeirante constitui um dos principais núcleos de povoamento anteriores à inauguração de Brasília, tendo à época a função essencialmente comercial. Entretanto, foi permitido aos comerciantes, com o objetivo de incentivar o comércio, fixarem residência e serem isentos de impostos. Daí o nome de Cidade Livre. Até a inauguração da capital, os lotes eram emprestados sob a forma de comodato. A partir de 1960, os comodatos foram

cancelados e os comerciantes transferidos para Brasília, mas os terrenos acabaram sendo invadidos por famílias de baixa renda que ali se fixaram. Em 1989 a área foi transformada em RA, sendo composta pelo Núcleo Bandeirante propriamente dito, Vila Metropolitana, Setor de Clubes, Vila Nova Divinéia, Agrovila Vargem Bonita, Colônia Agrícola Núcleo Bandeirante I e II e Área Isolada Vargem Bonita.

Atualmente, a população urbana está estimada em 25.072 habitantes, com predomínio de pessoas do sexo feminino, 53,49%. Quanto a faixa etária, 50,91% correspondem àqueles entre 25 a 59 anos. Crianças, na faixa de zero a 14 anos, somam 17%, e os idosos representam 16%. Quanto ao quesito raça/cor, 51,37% declararam-se pardos e 44,25%, brancos. A cor preta é representada por 4,25% dos residentes.

Da população total do Núcleo Bandeirante, destaca-se o percentual daqueles que não estudam, 73,89%. Os que frequentam escola pública somam 16,21%, com 1,66% em período integral. Na escola particular, a pesquisa registrou 9,90%. Quanto ao nível de escolaridade, a população concentra-se na categoria dos que têm nível médio completo, 28,82%, seguida pelo fundamental incompleto, 23,19%. Os que possuem ensino superior completo, incluindo especialização, mestrado e doutorado, são 20,60%. Analfabetos na região representam 0,73% e 3,79 % da população é composta por menores de seis anos fora da escola.

São estimados 8.330 domicílios urbanos com média de 3,01 pessoas por domicílio. Predominam as construções permanentes, 40,40% correspondem a casas e 55,40% de apartamentos. A totalidade dos domicílios conta com o abastecimento de água e fornecimento de energia elétrica pela rede geral e 98% são atendidos com iluminação pública. Ruas asfaltadas, meios-fios e calçadas estão presentes em cerca de 95% dos domicílios. A coleta seletiva do lixo é expressiva, 83%. A rede geral de esgoto atende 95% dos domicílios.

No tocante à ocupação dos moradores, observa-se que, entre os que estão acima de 10 anos de idade, 51,46% têm atividades remuneradas, 15,31% são estudantes e 6,66% encontram-se desempregados. No que diz respeito à ocupação remunerada, o setor que mais se destacou na cidade foi o Comércio, 35,70%, Administração Pública (direta e indireta), 21,72% e Serviços Gerais, 13,57%.

A renda domiciliar apurada na localidade é considerada média baixa, 6,63 salários mínimos (SM), e a per capita de 2,34SM. As classes mais expressivas são as de renda de dois a cinco SM, 39,85%, seguida pela de cinco a dez SM, 24,86% e pela de mais de 10 a 20 SM, 15,50%. Somente 5,09% possuem rendimentos acima de 20 SM. Com até um SM se encontram 3,74% dos domicílios. Considerando a renda média mensal, os 10% mais ricos absorvem 33,6% da renda, e os 10% de menor poder aquisitivo detêm apenas 1,47%. O Coeficiente de Gini é de 0,449.

Com relação à condição econômica, a renda domiciliar real mostrou decréscimo em 2015 em relação a 2013 e 2011. Embora tenha ocorrido queda real da renda, observa-se aumento da posse de bens e serviços como TV por assinatura, automóveis, entre outros.

Tabela 9- Evolução de Indicadores Socioeconômicos - Núcleo Bandeirante

Indicadores Socioeconômicos	2011	2013	2015
Renda Domiciliar Real (em R\$)	5.973,65	5.618,08	5.226,97
Renda Per Capita Real (em R\$)	1.824,47	1.763,76	1.842,38
Nº médio de moradores por domicílio	3,13	3,24	3,01
% de moradores analfabetos	1,16	0,86	0,73
% de moradores com nível superior completo	18,91	18,01	20,60
% postos de trabalho na própria região	30,13	33,08	32,03
% de domicílios com automóvel	66,56	66,80	73,60
% de domicílios com TV por assinatura	26,79	44,40	59,20
Índice de Gini	0,439	0,463	0,449

Fonte: Codeplan - Pesquisa Distrital por Amostra de Domicílios - PDAD - 2011/2013/2015

*A preços de 2015 corrigidos com IPCA.

SETOR DE INDÚSTRIA E ABASTECIMENTO – SIA

O SIA nasceu antes de Brasília ser inaugurada. Era o local que as construtoras, armazenavam materiais para as obras da construção. Quando da fundação de Brasília, a área do SIA integrava o Plano Piloto, abrangendo inclusive as futuras áreas do Guara I e Guará II. Com o grande contingente de trabalhadores envolvidos na construção da capital, o intenso fluxo migratório gerou invasões em vários pontos do DF. Em 1967, o governo, para mitigar os graves problemas habitacionais, resolveu construir um núcleo habitacional para

abrigar justamente os trabalhadores dispersos no SIA, além de funcionários públicos e moradores de núcleos habitacionais improvisados, e em 1969, foi inaugurada a cidade. Inicialmente fez parte do Guará e somente em 2005 foi desmembrada, tornando-se uma RA.

Atualmente, a população urbana está estimada em 1.988 habitantes, com predomínio de pessoas do sexo feminino, 51,86%. Quanto a faixa etária, 53% encontram-se entre os 25 a 59 anos. Crianças, na faixa de zero a 14 anos, somam 21%, e os idosos representam 4%. Quanto ao quesito raça/cor, 57,93% declararam-se brancos e 37,35%, pardos. A cor preta é representada por 4,16% dos residentes e a amarela por 0,56%.

Da população total, destaca-se o percentual, 63,11%, daqueles que não estudam. Os que frequentam escola pública somam 22,49%, com 1,80% em período integral. Na escola particular, a pesquisa registrou 14,40. Quanto ao nível de escolaridade, a população, 23,73%, concentra-se na categoria dos que têm nível superior completo, incluindo especialização, mestrado e doutorado, seguida pelo fundamental incompleto, 22,29%, ensino médio completo, 21,72% e 4,16% da população é composta por menores de seis anos fora da escola.

O número estimado de domicílios urbanos é de 548, com construções permanentes e predominância de casas. Quase totalidade (99%) dos domicílios conta com o fornecimento de energia elétrica pela rede geral, abastecimento de água e esgotamento sanitário. Comparando os dados das PDAD's^[APDO1] de 2013 com a de 2016, observa-se que no número médio de pessoas por domicílio teve uma pequena queda em 2016.

No tocante à ocupação dos moradores, observa-se que, entre os que estão acima de 10 anos de idade, 53,28% têm trabalho renumerado e 25,99% são estudantes. No que diz respeito à ocupação remunerada, o setor que mais se destacou na cidade foi a Administração pública federal, 44,89%, seguido pelo Comércio, 20,99% e de Serviços Gerais, 11,30%.

A renda domiciliar apurada na localidade é considerada média alta, 7,24% salários mínimos (SM), e a per capita, de 2,00 SM. As classes mais expressivas são as de renda de cinco a 10 SM que representam 45,82%, seguida pela classe com mais de dois a cinco SM, 25,60%. Com até um SM se encontram 3,57% dos domicílios. 20,24% dos moradores têm rendimentos acima de 10 até 20 salários mínimos. Considerando a renda média mensal, os 10% mais ricos

absorvem 22,97% da renda, e os 10% de menor poder aquisitivo detêm apenas 1,97%. O Coeficiente de Gini é de 0,312.

Com referência à condição econômica, a renda real, domiciliar e per capita mostra decréscimo em 2016 com relação a 2013, assim como também no percentual dos postos de trabalho, na escolaridade e no número de automóveis da região.

Tabela 10- Evolução de Indicadores Socioeconômicos - SIA

Indicadores Socioeconômicos	2013	2016
Renda Domiciliar Real (em R\$)*	6.945,50	6.370,35
Renda Per Capita Real (em R\$)	1.904,19	1.763,13
Nº médio de moradores por domicílio	3,71	3,62
% de moradores analfabetos	0,65	0,11
% de moradores com nível superior completo	17,02	23,73
% postos de trabalho na própria região	39,79	32,94
% de domicílios com automóvel	94,02	88,16
% de domicílios com TV por assinatura	65,74	56,73
Índice de Gini	0,321	0,312

Fonte: Codeplan - Pesquisa Distrital por Amostra de Domicílios - PDAD - 2013/2016

*A preços de 2016 corrigidos com IPCA

Perfil epidemiológico

1. Natalidade

A natalidade no DF vem sofrendo redução ao longo dos últimos anos. Em 2001 foram registrados 46.967 nascidos vivos residentes em Brasília e em 2014, 44.538. Na última década a taxa bruta de natalidade passou de 22,4 em 2001 para 15,6 em 2014.

A Centro-Sul é composta por populações bastante heterogêneas. A Asa Sul e Estrutural representam bem este contraste: a primeira possui uma população mais envelhecida e baixas taxas de fecundidade, e segunda, caracteriza-se por uma população jovem e altas taxas de fecundidade. Na região, em 2014, o número de nascidos vivos correspondia a 12.193 e a taxa de natalidade estava em 16,0. A RA com maior taxa de natalidade foi a SCIA/Estrutural, 22,0, e a de menor taxa, o Lago Sul, 9,4.

Tabela 11 -Taxa de natalidade Região Centro Sul

Região Administrativa	Nascidos Vivos	Taxa de Natalidade
Guará	1.739	14,5
Estrutural	727	22,0
SAI	27	10,0
Candangolândia	240	13,6
Park Way	217	10,0
Riacho Fundo I	595	15,0
Riacho Fundo II	775	19,5
Núcleo bandeirante	433	15,8
Lago Sul	318	9,4
Asa Sul	964	9,9

Fonte: SINASC-GIASS/DIVEP/SVS/SES/GDF*por mil habitantes - 2014

Em 2016, segundo o Relatório de Atividades Quadrimestral (RAQ) do 3º quadrimestre de 2016, foram registrados 40.418 nascimentos no DF, destes, 5.540 eram da Centro-Sul. Já no 1º quadrimestre de 2017, conforme dados do SESPLAN, foram 14.658 nascidos vivos no DF, 2.017 na Centro-Sul.

Tabela 12 - Nascidos Vivos - Região Centro Sul

Região Administrativa	Nascidos Vivos	
	2016*	2017**
Guará	1.528	579
Estrutural	625	249
SIA	42	9
Candangolândia	321	89
Park Way	149	63
Riacho Fundo I	743	261
Riacho Fundo II	614	215
Núcleo bandeirante	309	119
Lago Sul	264	103
Asa Sul	945	330
Centro Sul	5.540	2.017

*Fonte: RAQ 3º quadrimestre de 2016

**Fonte: SESPLAN 1º quadrimestre de 2017

2. Parto Cesário e Parto Normal

O percentual de parto cesáreo no DF aumentou no período de 2012 a 2014, passando de 53,7% a 55,1%. Percebe-se que além do local de residência, a renda média domiciliar e o nível de escolaridade influenciam no tipo de parto, sendo a relação entre a renda e a escolaridade diretamente proporcional ao percentual de partos cesáreos. A Região Centro-Sul é a terceira em números de partos cesáreos. As RAs do Park Way e Lago Sul foram as que registraram maior percentual, 81,9% e 76,1%, respectivamente; a Estrutural obteve o menor percentual, 39,6%.

Em contrapartida ao aumento do parto cesáreo, houve redução do percentual de parto normal no DF, de 45,8% para 44,6%, no período de 2012 a 2014. Na Centro-Sul, as RAs com menor percentual de parto normal, são aquelas com maior renda e nível de escolaridade, Lago Sul, Park Way e Asa Sul, 23,6, 25,3%, 27,2, enquanto Estrutural e Riacho Fundo II apresentam 60,2% e 45,7%, respectivamente.

Em 2017, conforme dados do 1º quadrimestre informados no SESPLAN, a Centro Sul já registrou 1.091 partos, destes, 586 foram parto normal, o que representa um percentual de 53,71%, o menor entre todas as Regiões de saúde até o momento.

3. Mortalidade

O DF apresentou algumas mudanças no perfil de mortalidade nos últimos 16 anos. A mortalidade proporcional por idade diminuiu em todas as faixas etárias abaixo de 50 anos e aumentou, principalmente, após os 80, evidenciando o envelhecimento da população. Em consequência, houve crescimento da mortalidade por neoplasias e doenças do aparelho respiratório.

Em 2015, foram registrados 14.794 óbitos no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) do DF. Deste total, 11.955 (81%) eram residentes no DF. Quando analisado as causas por capítulos da CID10, 27,2% eram de doenças do aparelho circulatório, já quanto a mortalidade por causa específica, as doenças cérebro vasculares ocuparam o primeiro lugar, 8,4% de todas as mortes.

No período em questão, ocorreram 2.045 óbitos na Região, 4,6 óbitos para cada grupo de 1.000 habitantes. Park Way, Asa Sul e Lago Sul apresentaram os maiores coeficientes de mortalidade.

O padrão de mortalidade proporcional por idade demonstra que no SIA, Estrutural e Riacho Fundo II a mortalidade está concentrada na faixa abaixo dos 59 anos (83,4%, 66,9% e 57,2% dos óbitos, respectivamente), enquanto nas demais RAs e na Asa Sul, a mortalidade ocorre sobretudo em maiores de 60 anos, refletindo as diferenças na expectativa de vida dessas regiões administrativas.

Na análise das causas de óbito por capítulos da CID10, as doenças do aparelho circulatório aparecem como a principal causa de morte, responsável por 27,0% dos óbitos da Região, seguida pelas neoplasias, 22,8% dos óbitos. Entretanto, esta classificação não é homogênea, pois na Estrutural e no SIA a primeira causa de morte são os acidentes e violência, seguida pelas doenças do aparelho circulatório. No Riacho Fundo II e na Candangolândia causas externas foi a segunda causa mais frequente.

No que concerne as causas específicas de mortalidade na Região em 2015, a principal causa foi as doenças cerebrovasculares, responsável por 7,4% dos óbitos, seguida por pneumonia, 6,5% e infarto agudo do miocárdio, 5,7%. Contudo, existem diferenças entre as localidades: homicídio foi a principal causa de morte no Riacho Fundo II e Estrutural, enquanto que acidente de transporte terrestre foi a segunda causa na Candangolândia e no Riacho Fundo II. Doenças causadas pela ingestão de álcool na Estrutural, Diabetes mellitus no Park Way e neoplasia de mama no Riacho Fundo I, são terceira causa de morte.

3.1. Mortalidade infantil

A taxa de mortalidade infantil no DF em 2015 foi de 10,6 óbitos em menores de 1 ano para cada grupo de 1.000 nascidos vivos. Foi a menor taxa já registrada, representando uma queda de 26,4% em relação ao ano de 2.000, quando o coeficiente foi de 14,4. À época, a Região Centro-Sul registrou 66 mortes infantis, o que representou uma taxa de mortalidade de 10,0 por mil habitantes.

Em 2016, segundo o RAQ do 3º quadrimestre, foram registrados 446 óbitos infantis em menores de 1 ano no DF. Destes, 50 foram na Centro-Sul, sendo o Guará a RA com maior número absoluto de mortes (22). No 1º quadrimestre de 2017, segundo dados do SESPLAN, ocorreram 230 óbitos infantis no DF, destes, 20 óbitos foram na Centro Sul.

Tabela 13 - Número de óbitos – Centro Sul

Região Administrativa	Número de Óbitos	
	2016*	2017**
Guará	22	8
Estrutural	8	2
SIA	0	0
Candangolândia	0	0
Park Way	1	0
Riacho Fundo I	2	2
Riacho Fundo II	6	3
Núcleo bandeirante	1	1
Lago Sul	2	0
Asa Sul	8	4
Centro Sul	50	20

*Fonte: RAQ 3º Quadrimestre de 2016

**Fonte: SESPLAN

3.2. Mortalidade materna

A mortalidade materna no DF tende a ser maior nas mulheres de 40 a 49 anos, nas que não fizeram ou que tiveram poucas consultas de pré-natal, nas que iniciaram tardiamente o pré-natal, nas negras e naquelas sem escolaridade.

O número de óbitos maternos no DF caiu de 21 em 2013 para 17 em 2014, 12 em 2015 (menor valor da série histórica dos últimos 10 anos) e 17 em 2016. Em 2017, conforme dados parciais e provisórios informados pela Subsecretaria de Vigilância em Saúde (SVS) no SESPLAN, ainda não houve registros de óbito materno no DF.

No acumulado de 2010 à 2015, a Região Centro-Sul registrou 8 casos de óbitos maternos, representando uma Razão de mortalidade materna (RMM) de 22,3. Em 2015, dois casos foram registrados, um no Guará e outro no Lago Sul.

4. Violência

A SES-DF registrou no período de 2010 a 2014, 10.534 notificações de casos de violência. Deste total, 951 são da Região Centro Sul, 8,5% com relação ao DF.

Os dados brutos atualizados do SINAM, até 24/04/17, mostram que em 2016 e 2017 foram notificados 342 casos na região, correspondendo à 10,1% das notificações do DF.

5. Dengue

No Distrito Federal, a SES registrou 12.957 casos suspeitos de dengue em 2015, dos quais 12.198 (94%) eram residentes no DF e 759 (6%) de outras Unidades Federativas. Em 2017, até a semana epidemiológica (SE) 24, foram registrados 4.284 casos suspeitos de dengue, dos quais 3.769 (88%) são residentes do DF e 515 (12%) de outras Unidades Federativas.

A Centro Sul registrou, em 2017, 325 casos prováveis, uma variação negativa de 83,92% quando comparado ao mesmo período de 2016. Embora o número de prováveis casos tenha reduzido significativamente, Guará e Estrutural ainda estão entre as RAs com maior número de casos registrados até a 24ª SE, 98 e 109, respectivamente, sendo que a Estrutural possui a maior incidência acumulada do DF, 316,53. A RA com maior variação negativa foi a Candangolândia, 95,88%^[APDO2], que representa uma queda de 170 casos prováveis em 2016, para 7 em 2017.

Tabela 14 - Casos de dengue – Centro Sul

Região Administrativa	Casos de dengue		Variação %	Incidência acumulada - 2017
	2016	2017		
Asa Sul	2150	18	-91,63	16,94
Candangolândia	170	7	-95,88	37,05
Guará	494	98	-80,16	75,78
Lago Sul	133	8	-93,98	21,58
Núcleo bandeirante	188	7	-96,28	23,86
Park Way	76	6	-92,11	25,69
Riacho Fundo I	208	31	-85,10	73,23
Riacho Fundo II	162	39	-75,93	93,49
SCIA/Estrutural	361	109	-69,81	316,53
SIA	14	2	-85,71	69,86
Centro Sul	2.021	325	-83,92	69,80

Fonte: GEDCAT/DIVEP/SVS/SES - 2017

No que se refere a taxa de incidência mensal de janeiro à junho de 2017, observa-se uma curva ascendente nas RAs Estrutural e Riacho Fundo II, As demais RAs, com exceção do Riacho Fundo I que apresentaram uma oscilação na taxa mensal, estão com curvas descendentes. Cabe ressaltar que a Estrutural continua com uma das maiores incidências entre todas as RAs do DF.

6. Tuberculose

No DF, em 2014, foram notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) 436 casos da doença, destes, 385 são casos novos, com um coeficiente de incidência de 13,4 casos por 100.000 habitantes, um dos menores coeficientes de incidência de tuberculose no país. Naquele período, só constam informações da Asa Sul, Guará e Núcleo Bandeirante que apresentaram, respectivamente, 9, 25 e 15 casos novos de tuberculose.

O Tratamento Diretamente Observado (TDO) faz parte da estratégia que visa fortalecer a adesão do paciente ao tratamento, reduzindo os casos de abandono e aumentando o percentual de cura. No Distrito Federal a média de casos novos de tuberculose que realizaram o TDO em 2014 foi de 56%. O Guará está entre as RAs que apresentaram maior percentual de TDO, 87%.

Quanto à investigação de HIV em pessoas com diagnóstico de tuberculose, o Ministério da Saúde recomenda que seja realizado o teste anti-HIV em todos os pacientes com tuberculose. Em 2017, conforme os dados do SESPLAN, no primeiro quadrimestre, a proporção de exame anti-HIV realizados em pacientes com tuberculose na Região foi de 57,14%.

7. Hanseníase

No Distrito Federal, em 2014, foram notificados no SINAN 277 casos novos da doença, sendo 26 casos na faixa etária de 0 a 14 anos de idade e 251 casos naqueles de 15 anos ou mais. A Região Centro Sul, no período em tela, apresentou 31 novos casos de hanseníase. A RA do Guará foi a que registrou o maior número de casos, 13, e o Riacho Fundo II apresentou o maior coeficiente de detecção, 17,7. [APDO4]

Em 2017, conforme dados do SESPLAN, o DF, no primeiro quadrimestre, já notificou 91 casos de hanseníase. Não há registro por Região de

Saúde. Quanto a proporção de cura de casos novos, a Região Centro Sul obteve, até abril de 2017, o percentual de 53,85%.

8. Imunização

A campanha de multivacinação é uma estratégia nacional que propicia à população alvo, em um único momento, várias vacinas do calendário básico a fim de buscar os faltosos e reduzir as taxas de abandono, melhorando a cobertura vacinal da população.

Segundo o boletim de comparecimento da campanha de multivacinação para atualização de caderneta de vacinação de 2016, 81.728 crianças menores de 5 anos compareceram ao chamado e destas, 38.851 (47,54%) receberam pelo menos uma dose de vacina. As demais não foram vacinadas, pois tinham calendário vacinal completo. Embora na Região Centro-Sul 57,08% das crianças que compareceram, receberam alguma dose de vacina, a análise dos dados ficou prejudicada, pois a RA do Núcleo Bandeirante não fez o registro das doses no site da campanha.

No primeiro quadrimestre de 2017, os dados do SESPLAN a respeito da cobertura vacinal do Calendário Básico de vacinação da Criança mostram que a Centro-Sul alcançou 100% da cobertura vacinal prevista.

9. HIV/AIDS

No Distrito Federal, no período abrangido de 2010 a 2015, foram notificados no SINAN 3.010 novos casos de AIDS. A razão entre os sexos masculino e feminino se manteve estável entre 2010 e 2011, porém começou a crescer e chegou a 4,8 casos em homens para cada caso em mulheres em 2014, o que leva a uma média neste período em torno de 3,5 casos masculinos para cada caso feminino. Somado a isso, observou-se um aumento progressivo dos casos de HIV notificados no SINAN, principalmente nos anos de 2013 e 2014, com um incremento de 177 novos casos. Este aumento culminou com uma inversão do número total de casos de AIDS e HIV, sendo que em 2014 foram notificados 420 casos de AIDS e 607 de casos de HIV.

No período em questão, o número de casos de AIDS na Centro-Sul totalizou 545, com maior número de casos absolutos nas RAs do Guará e Asa Sul, 179 e 126 casos respectivamente, já o SIA só registrou 1 caso de AIDS.

Dentre os casos em gestantes, em 2015, a Estrutural apresentou o maior coeficiente de incidência do DF, 3,6.^[APDO5]

Em 2017, no primeiro quadrimestre, conforme dados do SESPLAN, o DF já notificou 85 casos de AIDS. Não há dados por Região de Saúde no instrumento.

10. Sífilis

No período de 2009 a 2014, foram notificados no DF 3260 casos de sífilis adquirida, dos quais 733 eram em gestantes. Do total dos casos, 468 foram da Centro-Sul. Em 2014, Candangolândia e Riacho Fundo II estavam entre as RAs com maior coeficiente de incidência no DF, 50,9 e 45,3, respectivamente. Candangolândia também figurava entre as RAs com maior coeficiente de incidência quando analisado o número de casos em gestantes, 21,6. No caso da sífilis congênita, o Riacho Fundo I possuía o maior coeficiente de incidência, 13,3. Lago Sul, Park Way, Estrutural, Candangolândia e SIA não registraram nenhum caso de sífilis congênita em 2014.

Conforme dados parciais e provisórios da SVS informados no SESPLAN, no 1º quadrimestre de 2017, a Centro-Sul já registrou 58 casos de sífilis adquirida e 34 casos novos de sífilis congênita.

Tabela 15 - Número de casos sífilis adquirida - 2017

	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	TOTAL
Asa Sul	3	2	3	2	0	10
Candangolândia	0	1	2	0	0	3
Guará	5	4	3	2	3	18
Lago Sul	0	1	0	0	0	1
Núcleo bandeirante	1	3	1	3	2	10
Park Way	0	2	0	0	0	2
Riacho Fundo I	0	1	2	1	0	4
Riacho Fundo II	1	2	0	1	1	5
SCIA/Estrutural	0	2	1	0	2	5
SIA	0	0	0	0	0	0
Centro Sul	10	18	13	9	8	58

Fonte: SESPLAN 1º quadrimestre de 2017

11. Hepatite C

No período de 2009 a 2014, foram notificados no DF, 1.162 casos com marcadores sorológicos anti-HCV reagente. O coeficiente de detecção foi menor no ano de 2013, 5,2 por 100.000 habitantes. Na série em estudo, 55,0% (640 casos) ocorreram no sexo masculino para o qual, também, notam-se os coeficientes de detecção mais elevados, com destaque para o ano de 2009 cujo coeficiente foi 11,6 por 100 mil homens^[APDO6]. A Centro-Sul registrou 9 casos de hepatite C nos meses de maio a agosto de 2014. As RAs do Iago Sul, Park Way, Riacho Fundo II, Estrutural, Candangolândia e SIA não apresentaram casos neste período. Asa Sul e Guará registram 3 casos cada uma, Riacho Fundo I dois casos e Núcleo Bandeirante somente 1.

Segundo dados do SESPLAN, no 1º quadrimestre de 2017, o DF já notificou 55 casos de hepatite C, 9 casos a mais quando comparado com o mesmo período de 2016. Não há registro por Região de Saúde.

Referências

Distrito Federal. Governo de Brasília. **Plano Distrital de Saúde 2016-2019**: parte I. Brasília. 2016.

Distrito Federal. Secretaria de Estado de Saúde. **Relatório de Atividade Quadrimestral - RAQ - 3º Quadrimestre 2016 / Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal**. Brasília. Fev - 2017.

Distrito Federal. Secretaria de Estado De saúde. Subsecretaria de Vigilância à Saúde. **Informativo Epidemiológico de sífilis, hepatites Be C e AIDS no Distrito Federal**. Ano 01, nº 2, Set - 2014. Brasília: DIVEP/SVS/SES. 2014.

Distrito Federal. Secretaria de Estado De saúde. Subsecretaria de Vigilância à Saúde. **Relatório epidemiológico sobre natalidade no Distrito Federal**. Brasília: GIASS/DIVEP/SVS/SES. 2014.

Distrito Federal. Secretaria de Estado De saúde. Subsecretaria de Vigilância à Saúde. **Informativo Epidemiológico de sífilis no Distrito Federal**. Ano 04, nº 1, Abr - 2015. Brasília: DIVEP/SVS/SES. 2015

Distrito Federal. Secretaria de Estado De saúde. Subsecretaria de Vigilância à Saúde. Boletim epidemiológico NDS/GEDCAT/DIVEP/SVS/SES-DF – nº 01 – 07/2015.

Distrito Federal. Secretaria de Estado De saúde. Subsecretaria de Vigilância à Saúde. **Boletim epidemiológico Mortalidade Infantil, 2015**. Brasília: GIIASS/DIVEP/SVS/SES. 2015.

Distrito Federal. Secretaria de Estado De saúde. Subsecretaria de Vigilância à Saúde. **Relatório epidemiológico sobre mortalidade geral**: Região de Saúde Sudoeste, 2015. Brasília: GIIASS/DIVEP/SVS/SES. 2015.

Distrito Federal. Secretaria de Estado De saúde. Subsecretaria de Vigilância à Saúde. **Boletim Epidemiológico HIV/AIDS/Doenças sexualmente transmissíveis**. Ano 07, nº 01, Nov – 2016. Brasília: DIVEP/SVS/SES-DF. 2016.

Distrito Federal. Secretaria de Estado De saúde. Subsecretaria de Vigilância à Saúde. **Boletim Campanha de Multivacinação/2016**. nº. 03– Nov. 2016. Brasília: GEVEI/DIVEP/SVS/SES. 2016.

Distrito Federal. Secretaria de Estado De saúde. Subsecretaria de Vigilância à Saúde. **Relatório Epidemiológico sobre Óbitos Maternos no Distrito Federal, 2015**. Brasília: DIVEP/SVS/SES. Jul - 2016.

Distrito Federal. Secretaria de Estado De saúde. Subsecretaria de Vigilância à Saúde. **Boletim informativo, tuberculose – DF**. V1, Mar. 2016. Brasília: DIVEP/SVS/SES. 2016.

Distrito Federal. Secretaria de Estado De saúde. Subsecretaria de Vigilância à Saúde. **Informativo sobre as notificações de violência interpessoal/autoprovocada na SES/DF – maio/2017**. Brasília: DIVEP/SVS/SES. 2017.

Distrito Federal. Secretaria de Estado De saúde. Subsecretaria de Vigilância à Saúde. **Informativo Epidemiológico de Dengue, Chikungunya e Zika**: Semana epidemiológica 24 de 2017. Ano 12, nº 25, junho de 2017. Brasília: DIVEP/SVS/SES. 2017.

Distrito Federal. Secretaria de Planejamento, Orçamento e Gestão. Companhia de Planejamento do Distrito Federal. **Pesquisa Distrital por amostra de domicílios – Plano Piloto - PDAD 2015/2016**. Nov – 2016. Brasília: CODEPLAN/SEPLAG.2015.

Distrito Federal. Secretaria de Planejamento, Orçamento e Gestão. Companhia de Planejamento do Distrito Federal. **Pesquisa Distrital por amostra de domicílios - Candangolândia - PDAD 2015**. Mar – 2015. Brasília: CODEPLAN/SEPLAG.2015.

Distrito Federal. Secretaria de Planejamento, Orçamento e Gestão. Companhia de Planejamento do Distrito Federal. **Pesquisa Distrital por amostra de domicílios - Guará - PDAD 2015.** out – 2016. Brasília:

CODEPLAN/SEPLAG.2016.

Distrito Federal. Secretaria de Planejamento, Orçamento e Gestão. Companhia de Planejamento do Distrito Federal. **Pesquisa Distrital por amostra de domicílios – Lago Sul - PDAD 2015/2016.** Out – 2016. Brasília:

CODEPLAN/SEPLAG.2016.

Distrito Federal. Secretaria de Planejamento, Orçamento e Gestão. Companhia de Planejamento do Distrito Federal. **Pesquisa Distrital por amostra de domicílios – Núcleo Bandeirante - PDAD 2015.** Fev – 2016. Brasília:

CODEPLAN/SEPLAG.2016.

Distrito Federal. Secretaria de Planejamento, Orçamento e Gestão. Companhia de Planejamento do Distrito Federal. **Pesquisa Distrital por amostra de domicílios – Par Way - PDAD 2016.** Abr – 2016. Brasília:

CODEPLAN/SEPLAG.2016.

Distrito Federal. Secretaria de Planejamento, Orçamento e Gestão. Companhia de Planejamento do Distrito Federal. **Pesquisa Distrital por amostra de domicílios – Riacho Fundo - PDAD 2015.** Out – 2015. Brasília:

CODEPLAN/SEPLAG.2016.

Distrito Federal. Secretaria de Planejamento, Orçamento e Gestão. Companhia de Planejamento do Distrito Federal. **Pesquisa Distrital por amostra de domicílios – Riacho Fundo II - PDAD 2015.** Nov – 2015. Brasília:

CODEPLAN/SEPLAG.2016.

Distrito Federal. Secretaria de Planejamento, Orçamento e Gestão. Companhia de Planejamento do Distrito Federal. **Pesquisa Distrital por amostra de domicílios – SCIA/Estrutural - PDAD 2015.** Set – 2015. Brasília:

CODEPLAN/SEPLAG.2016.

Distrito Federal. Secretaria de Planejamento, Orçamento e Gestão. Companhia de Planejamento do Distrito Federal. **Pesquisa Distrital por amostra de domicílios – Setor de Indústria e Abastecimento - PDAD 2016.** Out – 2016.

Brasília: CODEPLAN/SEPLAG.2016.



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE GOVERNO

PONTOS DE ATENÇÃO DA REGIÃO CENTRO-SUL

RA	ATENÇÃO BÁSICA	MÉDIA COMPLEXIDADE	SAÚDE MENTAL	ATENÇÃO HOSPITALAR
ASA SUL	0010693 - Unidade Básica de Saúde 01 0011150 - Unidade Básica de Saúde 02	2616726 - Centro de Testagem e Aconselhamento	0011347 - Adolescentro Brasília 7219695 - Centro De Atenção Psicossocial Ad III Candango	0010537 - Hospital Materno Infantil De Brasília (HMIB) 0010596 - Hospital Dia da Asa Sul
CANDANGOLÂNDIA	0011185 - Unidade Básica de Saúde 01	-	-	-
GUARA	0011118 - Unidade Básica de Saúde 01 0011266 - Unidade Básica de Saúde 02 0011274 - Unidade Básica de Saúde 03 0011657 - Unidade Básica de Saúde 04	0011665 - Laboratório Regional do Guará 7426526 - Equipe Volante de Vacinação	3372375 - Centro De Atenção Psicossocial Ad II Guara	2814897 - Hospital Regional Guará
LAGO SUL	0010812 - Unidade Básica de Saúde 01	-	-	-
NÚCLEO BANDEIRANTE	0011126 - Unidade Básica de Saúde 01 7236778 - Unidade Básica de Saúde 02 0011681 - Unidade Básica de Saúde 03	7111924 - Unidade de Pronto Atendimento Núcleo Bandeirante	-	-



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE GOVERNO

PARK WAY	0011681 - Unidade Básica de Saúde 01	-	-	-
RIACHO FUNDO I	0011169 - Unidade Básica de Saúde 01 3781437 - Unidade Básica de Saúde 02	6959709 - Farmácia Viva	2649535 - Instituto de Saúde Mental	-
RIACHO FUNDO II	5038669 - Unidade Básica de Saúde 01 3410196 - Unidade Básica de Saúde 02 2660199 - Unidade Básica de Saúde 03 2673924 - Unidade Básica de Saúde 04 7060343 - Unidade Básica de Saúde 05	-	-	-
ESTRUTURAL	2779374 - Unidade Básica de Saúde 01 3513564 - Unidade Básica de Saúde 02 7694733 - Unidade Básica de Saúde 03	-	-	-
SIA	3027651 - Unidade Básica de Saúde 01	-	-	-

**CAPACIDADE INSTALADA E CARTEIRA DE SERVIÇOS DA
REGIÃO DE SAÚDE CENTRO SUL**

ATENÇÃO ESPECIALIZADA

ASA SUL

HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA - HMIB

1. Identificação do estabelecimento

RAZÃO SOCIAL: HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASILIA HMIB	CNES: 0010537 CNPJ:
ENDEREÇO: AV L2 SUL QUADRA 608 MODULA A	CEP: 70203900 CIDADE: BRASÍLIA UF: DF

2. Caracterização do estabelecimento

TIPO DE ESTABELECIMENTO: (X) GERAL () ESPECIALIZADO	PORTE HOSPITALAR: () PEQUENO () MÉDIO (X) GRANDE
TIPO DE ATENDIMENTO: (X) SADT (X) AMBULATORIAL (X) HOSPITALAR	NÍVEL DE ATENÇÃO: (X) ALTA COMPLEXIDADE (X) MÉDIA COMPLEXIDADE
URGÊNCIA: (X) SIM () NÃO	MATERNIDADE: (X) SIM () NÃO

Leitos de Enfermarias					
Cirúrgicos		Clínicos		Ortopédicos	
Existente	Operacional	Existente	Operacional	Existente	Operacional
40	32	67	59	49	45
Pediátricos		Obstétricos		Ginecológicos	
Existente	Operacional	Existente	Operacional	Existente	Operacional
74	40	30	30	30	30
Cardiológicos		Total			
Existente	Operacional	Existente		Operacional	
32	13	322		249	
Leitos de Pronto Socorro					
Cirúrgicos		Clínicos		Pediátricos	

Existente	Operacional	Existente	Operacional	Existente	Operacional
7	7	40	40	10	10
Obstétricos		Outros		Total	
Existente	Operacional	Existente	Operacional	Existente	Operacional
0	0	0	0	57	57
Leitos Complementares					
UTI adulto		UTI ped.		UCIN (Canguru)	
Existente	Operacional	Existente	Operacional	Existente	Operacional
8	8	5	5	0	0
UTI neon.		UCIN (Convencional)		Isolamento	
Existente	Operacional	Existente	Operacional	Existente	Operacional
8	7	4	4	0	0
Total					
Existente			Operacional		
25			24		
Total de Leitos					
Enfermaria		Pronto Socorro		Total	
Existente	Operacional	Existente	Operacional	Existente	Operacional
322	249	57	57	379	306

Infraestrutura		
AMBULATÓRIOS	EXISTENTES	OPERACIONAIS
CONSULTÓRIOS MÉDICOS	37	37
CONSULTÓRIOS DE ENFERMAGEM	0	0
CONSULTÓRIOS ESPECIALISTAS (não médicos)	7	7
CRIE	1	1
CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO	8	8
SALA DE ECG	1	1
SALA DE PEQUENOS PROCEDIMENTOS	5	5
SALA DE PROCEDIMENTOS	0	0
SALA PARA EXAMES	9	9
SALA DE GESSO	1	1
SALA PARA URODINÂMICA	1	1
CENTRO CIRURGICO	EXISTENTES	OPERACIONAIS
SALA CIRÚRGICA POR PORTE	6	6
SALA DE RECUPERAÇÃO (LEITOS)	9	9
SALA DE INDUÇÃO ANESTÉSICA	0	0
CENTRO OBSTÉTRICO	EXISTENTES	OPERACIONAIS
SALA CIRURGICA POR PORTE	3	3
SALA DE RECUPERAÇÃO (LEITOS)	8	8
SALA DE INDUÇÃO ANESTÉSICA	0	0
PPP	10	10

CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEO	0	0
IMAGEM	EXISTENTES	OPERACIONAIS
SALA DE RX	3	3
SALA DE TOMOGRAFIA	1	1
SALA DE RESSONÂNCIA	0	0
SALA DE ECOGRAFIA	1	1
SALA DE MAMOGRAFIA	1	1
SALA DE INFUSÃO DE CONTRASTE	0	0

3. Recursos humanos

Quantidade de horas (CH) semanais/profissionais					
PROFISSIONAL	CH	PROFISSIONAL	CH	PROFISSIONAL	CH
MÉDICO	9817	FONOAUDIÓLOGO	80	AUXILIAR DE LABORATÓRIO	710
ENFERMEIRO	2840	PSICÓLOGO	60	TÉCNICO DE LABORATÓRIO	880
TECNICO DE ENFERMAGEM	10006	FISIOTERAPEUTA	960	ODONTÓLOGO	280
TÉCNICO DE GESSO	488	BIOQUÍMICO	280	TÉCNICO DE HIGIENE BUCAL	120
ASSISTENTE SOCIAL	260	FARMACÊUTICO	80	ADMINISTRATIVO	840
NUTRICIONISTA	660	TERAPEUTA OCUPACIONAL	20	MOTORISTA	0
TÉCNICO DE RADIOLOGIA	1024	AGENTE COMPLETAR DE SERVIÇO SOCIAL	104	AOSD -NECROPSIA	160
ANALISTA DE POLÍTICAS PÚBLICAS	120	TÉCNICO EM NUTRIÇÃO	480	TÉCNICO EM HEMATOLOGIA	664
SUPERVISOR DE SEGURANÇA DO TRABALHO			80		

4. Serviços ofertados

I. Ginecologia - consultas ambulatoriais em:

- ✓ Cirurgia ginecológica;
- ✓ Oncologia ginecológica;
- ✓ Consulta pré-natal de alto risco;
- ✓ Consulta em saúde reprodutiva;
- ✓ Ecografia para pré-natal de alto risco; e
- ✓ Histeroscopia ambulatorial.

II. Obstetrícia

- ✓ Acompanhamento pré-natal alto risco; e
- ✓ Maternidade.

III. Atenção à Saúde do Trabalhador

- ✓ Medicina do trabalho;
- ✓ Vigilância em saúde do trabalhador; e
- ✓ Atendimento fisioterápico aos servidores.

IV. Atenção em saúde auditiva

- ✓ Ambulatório de otorrinolaringologia;

- ✓ Potencial evocado;
- ✓ Imitanciométrica;
- ✓ Vecto/Bera;
- ✓ VENG; e
- ✓ Emissões otoacústicas.

V. Atenção especializada em reabilitação

- ✓ Ambulatório de fisioterapia.

VI. Atenção em saúde em mental

- ✓ Consulta ambulatorial em psiquiatria.

VII. CRIE

VIII. Ouvidoria

IX. Anatomopatologia/patologia

- ✓ Realização de necropsias/Biopsia;
- ✓ Recebimento, guarda e entrega de corpos cadavéricos; e
- ✓ Recebimento, identificação, processamento, elaboração, digitação, entrega de laudos de peças cirúrgicas, biopsias, citologia vaginal e geral.

X. Anestesiologia

XI. Atendimento às vítimas de violência

- ✓ Consultas individuais e atividades em grupo;
- ✓ Ações de promoção à saúde e prevenção à violência.

XII. Cirurgia de cabeça e pescoço

- ✓ Consultas ambulatoriais.

XIII. Cirurgia vascular

- ✓ Ambulatório de trombose venosa profunda;
- ✓ Ambulatório de hemodiálise (fístulas).

XIV. Dermatologia

- ✓ Consulta ambulatorial;
- ✓ Procedimentos dermatológicos.

XV. Diagnóstico por Métodos Gráficos Dinâmicos

- ✓ Ecocardiograma;
- ✓ Eletrocardiograma; e
- ✓ Eletroencefalograma.

XVI. Endoscopia

XVII. Farmácia clínica

XVIII. Fonoaudiologia

XIX. Gastroenterologia

- ✓ Consultas ambulatoriais e internação.

XX. Hemoterapia

- ✓ Hemotransfusão;
- ✓ Prova de compatibilidade, exames de tipagem ABORH das gestantes do programa rede cegonha, pesquisa de anticorpos irregulares e hemovigilância; e
- ✓ Consultas ambulatoriais e internação.

XXI. Imunização

XXII. Infectologia

- ✓ Parecer para pacientes internados.

XXIII. Nefrologia

- ✓ Acompanhamento dialítico; e
- ✓ Consulta ambulatorial.

XXIV. Odontologia

- ✓ Atendimento de emergências odontológicas; e
- ✓ Odontologia dentística.

XXV. Oftalmologia

Pterigio

- Atendimento oftalmológico Geral
- Atendimento oftalmológico em:
 - ✓ Catarata;
 - ✓ Retina geral;
 - ✓ Retina RN;
 - ✓ Diabetes;
 - ✓ Estrabismo; e
 - ✓ Ecografia Ocular.
- Cornea
- Paquimetria
- Retinografia
- Ecobiometria
- Plástica ocular

XXVI. Oncologia clínica

- ✓ Consulta ambulatorial; e
- ✓ Quimioterapia

XXVII. Ortopedia

- ✓ Ortopedia – Geral;
- ✓ Ortopedia – Mão;
- ✓ Ortopedia – Joelho;
- ✓ Ortopedia – Pé;
- ✓ Ortopedia – Gesso;
- ✓ Ortopedia – Relatórios;
- ✓ Ortopedia -Internação; e
- ✓ Ortopedia - Pronto Socorro.

XXVIII. Otorrinolaringologia

- ✓ Consultas ambulatoriais e de emergência.

XXIX. Pediatria

- ✓ Geral;
- ✓ Neuropediatria;
- ✓ Reumatologia pediátrica;
- ✓ Nefrologia pediátrica; e
- ✓ Gastroenterologia pediátrica.

XXX. Pneumologia

- ✓ Consultas ambulatoriais;
- ✓ Tisiologia;
- ✓ Tuberculose; e
- ✓ Espirometria.

XXXI. proctologia

- ✓ Consultas ambulatoriais.

XXXII. Radiologia

- ✓ Tomografias (eletiva e de emergência);
- ✓ Rx (emergência e pacientes internados); e
- ✓ Ecografias.

XXXIII. Reumatologia

XXXIV. Suporte nutricional

XXXV. Terapia intensiva adulto, pediátrico e neonatal

XXXVI. Terapia ocupacional

XXXVII. Traumatologia

XXXVIII. Triagem neonatal

- ✓ Teste do pezinho;
- ✓ Teste do olhinho; e
- ✓ Teste do coração.

XXXIX. Urgência e emergência

- ✓ Clínica médica;
- ✓ Pediatria;
- ✓ Ginecologia;
- ✓ Cirurgia geral;
- ✓ Oftalmologia;
- ✓ Odontologia;
- ✓ Traumatologia; e
- ✓ Otorrinolaringologia.

XL. Urologia

- ✓ Ambulatório;
- ✓ Pequenas cirurgias; e
- ✓ Reunião vasectomia.

XL. Vigilância epidemiológica hospitalar

- ✓ Busca ativa (GAE e prontuários);
- ✓ Digitação: SIPNI e DNVS;
- ✓ Alimentação do SINAN;
- ✓ Administração de vacinas nos servidores e confecção do BIM; r
- ✓ Controle de estoque de vacinas (centro obstétrico, pronto socorro e maternidade).

XLII. Serviço social

- ✓ Atendimento a pacientes internados;
- ✓ Orientações para familiares; e
- ✓ Visita domiciliar e institucional.

XLIII. Cardiologia

- ✓ Consulta ambulatorial; e
- ✓ Teste de esforço.

XLIV. cirurgia geral

- ✓ Consulta ambulatorial; e
- ✓ Pequenas cirurgias.

XLV. clínica médica

- ✓ Atendimento de urgência e internação.

XLVI. diagnóstico por laboratório clínico

- ✓ Análises clínicas em: bioquímica, hematologia; imunologia, urinalise e parasitologia.

XLVII. endocrinologia

- ✓ Consulta ambulatorial;
- ✓ Consulta ambulatorial pediátrica;
- ✓ Exame PAAF; e
- ✓ Procedimentos curativos e exames.

XLVIII. Fisioterapia e terapia ocupacional

XLIX. Mastologia

- ✓ Consulta ambulatorial
- ✓ Cirurgia

L. Neurologia

Consulta ambulatorial

HOSPITAL DIA DA ASA SUL

1. Identificação do estabelecimento:

RAZÃO SOCIAL: HOSPITAL DIA DA ASA SUL	CNES: 0010596 CNPJ: 00.394.700/0001-08
ENDEREÇO: EQS 508/509, ASA SUL - AV. W3	CEP: 70.351-580 CIDADE: BRASÍLIA UF: DF

2. Caracterização do estabelecimento:

TIPO DE ESTABELECIMENTO: ☐ GERAL ☒ ESPECIALIZADO	PORTE HOSPITALAR: ☒ PEQUENO ☐ MÉDIO ☐ GRANDE
TIPO DE ATENDIMENTO: ☐ SADT ☒ AMBULATORIAL ☐ HOSPITALAR	NÍVEL DE ATENÇÃO: ☐ ALTA COMPLEXIDADE ☒ MÉDIA COMPLEXIDADE
URGÊNCIA: ☐ SIM ☒ NÃO	MATERNIDADE: ☐ SIM ☒ NÃO

Infraestrutura:		
AMBULATÓRIOS	EXISTENTES	OPERACIONAIS
CONSULTÓRIOS MÉDICOS	15	15
CONSULTÓRIOS DE ENFERMAGEM	04	04
CONSULTÓRIOS DE ESPECIALISTAS (não médicos)	02	02
SALA DE PEQUENOS PROCEDIMENTOS	01	01
SALA DE PROCEDIMENTOS	01	01
SALA PARA EXAMES DE ELASTROGRAFIA E ECO	01	01
OFICINA DE ÓRTESES/FISIOTERAPIA	01	01
SALA DE RAIO-X	01	01
SALA PARA IMPRESSÃO DE RADIOGRAFIAS	01	01
SALA DE FLUXO LAMINAR	01	01
SALAS ADMINISTRATIVAS/CHEFIAS	05	05
ALMOXARIFADO	01	01
AUDITÓRIOS	02	02
COPAS	03	03
SALA DE ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO	01	01
SALA DE REANIMAÇÃO	01	01
SALA DE VACINAÇÃO	01	01
RECEPÇÃO	01	01
SALA DE COLETA DE SANGUE	01	01
SALA DE TESTE RÁPIDO	01	01
SALA DE LABORATÓRIO	02	02
ARQUIVO	01	01
CONSULTÓRIOS ODONTOLÓGICOS	02	02
CME	01	01
CASA DE CILINDROS DE OXIGÊNIO	01	01

5. Recursos Humanos:

Quantidade de horas (CH) semanais/profissionais:					
PROFISSIONAL	CH	PROFISSIONAL	CH	PROFISSIONAL	CH

MÉDICO	427	FONOAUDIÓLOGO	0	AUXILIAR DE LABORATÓRIO	80
ENFERMEIRO	515	PSICÓLOGO	60	TÉCNICO DE LABORATÓRIO	20
TECNICO DE ENFERMAGEM	410	FISIOTERAPEUTA	40	ODONTÓLOGO	80
TÉCNICO DE GESSO	0	BIOQUÍMICO	60	TÉCNICO DE HIGIENE BUCAL	40
ASSISTENTE SOCIAL	40	FARMACÊUTICO	20	ADMINISTRATIVO	240
NUTRICIONISTA	80	TERAPEUTA OCUPACIONAL	20	MOTORISTA	55
TÉCNICO DE RADIOLOGIA	40	AGENTE COMPLETAR DE SERVIÇO SOCIAL	0	AOSD -NECROPSIA	0
ANALISTA DE POLÍTICAS PÚBLICAS	0	TÉCNICO EM NUTRIÇÃO	0	TÉCNICO EM HEMATOLOGIA	0
SUPERVISOR DE SEGURANÇA DO TRABALHO			0		

6. Serviços ofertados:

I. Ginecologia:

- ✓ Referência da Região Centro-Sul para pacientes portadoras de HIV e IST;
- ✓ Colposcopia.

II. Obstetrícia:

- ✓ Acompanhamento pré-natal para portadoras de HIV.

III. Atenção em Saúde Mental:

- ✓ Para os pacientes com HIV ou em atendimento num serviço do próprio Hospital Dia.

IV. Ouvidoria:

- ✓ Concentra-se no HMIB ou pelo número 160.

V. Farmácia Clínica:

- ✓ Dispensação de antirretrovirais e farmácia da Atenção Básica.

VI. Homeopatia:

- ✓ Consultas ambulatoriais direcionadas ao público da Unidade.

VII. Imunização:

- ✓ Atendimento ao público em geral.

VIII. Infectologia:

- ✓ Consultas ambulatoriais à pacientes expostos ao HIV, com IST e Hepatites Virais.

IX. Odontologia:

- ✓ Atendimento direcionado ao público desta unidade.

X. Pediatria:

- ✓ Atendimento de crianças expostas ao HIV;
- ✓ Atendimento de crianças vítimas de violência.

XI. Radiologia:

- ✓ Raio-X de tórax, SAF, crânio, extremidades.

XII. Suporte nutricional:

- ✓ Atendimento à pacientes diabéticos e portadores de HIV.

XIII. Vigilância Epidemiológica Hospitalar:

- ✓ Busca ativa (GAE e prontuários);
- ✓ Alimentação do SINAN; e
- ✓ Boletim epidemiológico mensal do Hospital Dia.

XIV. Serviço Social:

- ✓ Orientação e encaminhamento do usuário para o acesso aos direitos à saúde, à assistência social e aos previdenciários (Benefício de Prestação Continuada, Programa Bolsa Família, Bolsa de Volta para casa, Passes Livres interestaduais e urbanos, Auxílio Doença, Auxílio Funeral etc.); dentre outras atividades;
- ✓ Realização do acompanhamento dos casos de violência contra a criança, adolescente, mulher, homossexuais ou pessoa idosa, usuários de drogas e pessoas expostas ao HIV; e
- ✓ Facilitação do acesso dos usuários à saúde da instituição e da rede de serviços.

XV. Diagnóstico por Laboratório Clínico:

- ✓ Cadastramento e agendamento de exames;
- ✓ Coleta de sangue em geral: pacientes internos e externos;
- ✓ Teste do Pezinho;
- ✓ Coleta, encaminhamento e recebimento dos resultados do Teste da Cegonha;

- ✓ Coleta e envio de material para a realização de Genotipagem/HIV - Centro de Genomas em São Paulo;
- ✓ Coleta de material: sangue e escarro - Pesquisa IGRA - e encaminhamento para LACEN;
- ✓ Realização de pesquisa de BAAR;
- ✓ Diagnóstico de TB;
- ✓ Realização de Genoexpert - Teste rápido para diagnóstico de TB, com resistência à Rifampicina;
- ✓ Impressão dos resultados dos exames para arquivar em prontuários físicos da Unidade; e
- ✓ Recebimento e registro de resultados de exames de Genotipagem/HIV.

XVI. Fisioterapia e terapia ocupacional para pacientes com hanseníase e pessoas com HIV e HAND (déficit neurocognitivo).

XVII. Ecografia:

- ✓ Ecografia mamaria; trombose venosa; abdome superior e total; tireóide e próstata (via abdominal).

XVIII. Elastografia:

- ✓ Atendimento direcionado à pacientes em geral, com ênfase aos pacientes da Unidade.

XIX. Tuberculose:

- ✓ Referência primária, secundária e terciária, para manejo clínico de MDR, Microbactéria não Tuberculosa (MNT), reação vacinal, quimioprofilaxia para TB, controle de tuberculose através de cultura de escarro.

XX. Hanseníase:

- ✓ Atendimento de pacientes com diagnóstico diferencial em hanseníase;
- ✓ Reações hansênicas de difícil manejo clínico, casos de intolerância medicamentosa e diagnóstico neural.

XXI. Diabetes.

CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO/HOSPITAL DIA

1. Identificação do estabelecimento:

RAZÃO SOCIAL: NUCLEO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO	CNES: CNPJ: 00.394.700/0001-08
ENDEREÇO: RODOVIÁRIA DO PLANO PILOTO - MEZANINO	CEP: 70.089-00 CIDADE: BRASÍLIA UF: DF

2. Caracterização do estabelecimento:

TIPO DE ESTABELECIMENTO: (X) GERAL () ESPECIALIZADO	PORTE HOSPITALAR: (X) PEQUENO () MÉDIO () GRANDE
TIPO DE ATENDIMENTO: () SADT (X) AMBULATORIAL () HOSPITALAR	NÍVEL DE ATENÇÃO: () ALTA COMPLEXIDADE () MÉDIA COMPLEXIDADE
URGÊNCIA: () SIM (X) NÃO	MATERNIDADE: () SIM (X) NÃO

Infraestrutura		
AMBULATÓRIOS	EXISTENTES	OPERACIONAIS
CONSULTÓRIOS MÉDICOS	03	03
CONSULTÓRIOS DE ENFERMAGEM	03	03
SALA DE PEQUENOS PROCEDIMENTOS	01	01
SALA PARA EXAMES	01	01
RECEPÇÃO	01	01
SALA DE ESPERA	02	02

3. Recursos Humanos:

Quantidade de horas (CH) semanais/profissionais					
PROFISSIONAL	CH	PROFISSIONAL	CH	PROFISSIONAL	CH
MÉDICO	40	ENFERMEIRO	180	TECNICO DE ENFERMAGEM	140
CIRURGIAO DENTISTA	40				

4. Serviços ofertados:

I. Atendimento Inicial

- ✓ Preenchimento de cadastro para o SISCTA.

II. Saúde do Homem

- ✓ Consultas ambulatoriais.

III. Aconselhamento

- ✓ Oferecido à todos os pacientes atendidos.

IV. Testagem Rápida

- ✓ Testes rápidos para HIV, Sífilis, Hepatites B e C.

V. Encaminhamento para os Centros de Referência nos casos de Exames Positivos.

VI. Tratamento de Doenças Sexualmente Transmissíveis

- ✓ Sífilis, Gonorreia, Herpes Genital, HPV, Clamídia, Cancro Mole e Donovanose.

ADOLESCENTRO

1. Identificação do estabelecimento

RAZÃO SOCIAL: ADOLESCENTRO	CNES: 0011347 CNPJ:
ENDEREÇO: SGAS II ST. DE GRANDES ÁREAS SUL 605 33/34	CEP: 70200650 CIDADE: BRASÍLIA UF: DF

2. Recursos Humanos

Quantidade de horas (CH) semanais/profissionais					
PROFISSIONAL	CH	PROFISSIONAL	CH	PROFISSIONAL	CH
MÉDICO	334	ASSISTENTE SOCIAL	100	ADMINISTRATIVO	340
ENFERMEIRO	180	PSICÓLOGO	200	MOTORISTA	0
TERAPEUTA OCUPACIONAL	40	NUTRICIONISTA	20	ODONTÓLOGO	90
THD	40	TECNICO DE ENFERMAGEM	280	AGENTE DE PORTARIA	30
FARMACÊUTICO	40				

3. Serviços ofertados

I. Acolhimento de adolescentes

- II. Acompanhamento do crescimento e desenvolvimento biopsicossocial de adolescentes
- III. Atenção à saúde de escolares
- IV. Análise da situação vacinal
- V. Prevenção da violência contra adolescente e abordagem à vítima de violência
- VI. Identificação e acompanhamento de adolescentes cumprindo medida socioeducativa
- VII. Avaliação nutricional
- VIII. Atenção à saúde sexual e saúde reprodutiva de adolescentes
- IX. Atenção à saúde mental
- X. Prevenção do uso e abuso de álcool, tabaco e outras drogas na adolescência
- XI. Manejo dos diagnósticos mais comuns na adolescência
- XII. Atividades educativas
- XIII. Reconhecer e identificar, crianças e adolescentes em situação de trabalho
- XIV. Manejo frente ao trabalho infantil

GUARÁ

HOSPITAL REGIONAL DO GUARÁ - HRGU

1. Identificação do estabelecimento

RAZÃO SOCIAL: HOSPITAL REGIONAL DO GUARÁ	CNES: 2814897 CNPJ:
ENDEREÇO: GUARÁ I QI 6 - ÁREA ESPECIAL	CEP: 71010634 CIDADE: BRASÍLIA UF: DF

2. Caracterização do estabelecimento

TIPO DE ESTABELECIMENTO: ☒ GERAL ☐ ESPECIALIZADO	PORTE HOSPITALAR: ☒ PEQUENO ☐ MÉDIO ☐ GRANDE
TIPO DE ATENDIMENTO: ☒ SADT ☒ AMBULATORIAL ☒ HOSPITALAR	NÍVEL DE ATENÇÃO: ☐ ALTA COMPLEXIDADE ☒ MÉDIA COMPLEXIDADE

URGÊNCIA: (X) SIM		() NÃO	MATERNIDADE: () SIM		(X) NÃO
------------------------	--	---------	-------------------------	--	-----------

Leitos de Enfermarias					
Cirúrgicos		Clínicos		Ortopédicos	
Existente	Operacional	Existente	Operacional	Existente	Operacional
0	0	17	16	0	0
Pediátricos		Obstétricos		Ginecológicos	
Existente	Operacional	Existente	Operacional	Existente	Operacional
15	15	0	0	0	0
Cardiológicos		Total			
Existente	Operacional	Existente		Operacional	
0	0	32		31	
Leitos de Pronto Socorro					
Cirúrgicos		Clínicos		Pediátricos	
Existente	Operacional	Existente	Operacional	Existente	Operacional
0	0	11	11	7	7
Obstétricos		Outros		Total	
Existente	Operacional	Existente	Operacional	Existente	Operacional
0	0	5	5	23	23
Leitos Complementares					
UTI adulto		UTI ped.		UCIN (Canguru)	
Existente	Operacional	Existente	Operacional	Existente	Operacional
0	0	0	0	0	0
UTI neon.		UCIN (Convencional)		Isolamento	
Existente	Operacional	Existente	Operacional	Existente	Operacional
0	0	0	0	0	0
Total					
Existente			Operacional		
0			0		
Total de Leitos					
Enfermaria		Pronto Socorro		Total	
Existente	Operacional	Existente	Operacional	Existente	Operacional
32	31	23	23	55	54

Infraestrutura		
AMBULATÓRIOS	EXISTENTES	OPERACIONAIS
CONSULTÓRIOS MÉDICOS	12	12
CONSULTÓRIOS DE ENFERMAGEM	1	1
CONSULTÓRIOS ESPECIALISTAS (não médicos)	1	1
CRIE	0	0

CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO	3	3
SALA DE ECG	1	1
SALA DE PEQUENOS PROCEDIMENTOS	1	1
SALA DE PROCEDIMENTOS	0	0
CENTRO CIRURGICO	EXISTENTES	OPERACIONAIS
SALA CIRÚRGICA POR PORTE	0	0
SALA DE RECUPERAÇÃO (LEITOS)	0	0
SALA DE INDUÇÃO ANESTÉSICA	0	0
CENTRO OBSTÉTRICO	EXISTENTES	OPERACIONAIS
SALA CIRURGICA POR PORTE	0	0
SALA DE RECUPERAÇÃO (LEITOS)	0	0
SALA DE INDUÇÃO ANESTÉSICA	0	0
PPP	0	0
CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEO	0	0
IMAGEM	EXISTENTES	OPERACIONAIS
SALA DE RX	2	2
SALA DE TOMOGRAFIA		
SALA DE RESSONÂNCIA		
SALA DE ECOGRAFIA	1	1
SALA DE MAMOGRAFIA		
SALA DE INFUSÃO DE CONTRASTE		

3. Recursos humanos

Quantidade de horas (CH) semanais/profissionais					
PROFISSIONAL	CH	PROFISSIONAL	CH	PROFISSIONAL	CH
MÉDICO CLÍNICO	420	FONOAUDIÓLOGO	0	AUXILIAR DE LABORATÓRIO	254
MÉDICO PEDIATRA	500	PSICÓLOGO	60	TÉCNICO DE LABORATÓRIO	640
MÉDICO OUTROS	920	FISIOTERAPEUTA	340	ODONTÓLOGO	100
ENFERMEIRO	1.160	BIOQUÍMICO	280	TÉCNICO DE HIGIENE BUCAL	40
TECNICO DE ENFERMAGEM	300	FARMACÊUTICO	100	ADMINISTRATIVO	1.890
AUX DE ENFERMAGEM	3.060	TERAPEUTA OCUPACIONAL	0	TÉCNICO EM HEMOTERAPIA	0
TÉCNICO DE GESSO	0	BIOMÉDICO	0	AOSD -SERVIÇOS GERAIS	230
ASSISTENTE SOCIAL	160	TÉCNICO EM NUTRIÇÃO	220	ADMINISTRADOR	80
AG. SERV. COMP. SERVIÇO SOCIAL	80	MOTORISTA	600	OUTRAS CATEGORIAS	1.210
TÉCNICO DE RADIOLOGIA	364	NUTRICIONISTA	120	PADIOLEIRO	40
AGENTE DE POLÍTICAS PÚBLICAS	330				

4. Serviços ofertados

I. Ginecologia

- ✓ Colposcopia.

II. Atenção Saúde Mental

- ✓ Consulta ambulatorial.

III. Ouvidoria

- ✓ Atendimento ao público.

IV. Acupuntura

- ✓ Consulta ambulatorial.

V. Atendimento às Vítimas de Violência

- ✓ PAV.

VI. Dermatologia

- ✓ Consulta ambulatorial.

VII. Farmácia Clínica

- ✓ Assistência Farmacêutica.

VIII. Fisiatria

- ✓ Consulta ambulatorial.

IX. Geriatria

- ✓ Consulta ambulatorial.

X. Homeopatia

- ✓ Consulta ambulatorial.

XI. Odontologia

- ✓ Avaliar pacientes internados, consulta a emergências de odontologia.

XII. Oftalmologia

- ✓ Diagnóstico em oftalmologia;

- ✓ Tratamento clínico do aparelho de visão.

XIII.Otorrinolaringologia

- ✓ Consulta ambulatorial.

XIV.Serviço de Radiologia

- ✓ Diagnóstico por imagem – Radiologia;
- ✓ Diagnóstico por imagem – Ultrasonografia.

XV.Suporte Nutricional

- ✓ Enteral;
- ✓ Assistência a pacientes internados, Insuficiência cardíaca congestiva e PTNED.

XVI.Urgência e Emergência

- ✓ Clínica Médica;
- ✓ Pediatria.

XVII.Verificação de Óbitos

XVIII.Vigilância em Saúde do Trabalhador

XIX.Vigilância Epidemiológica Hospitalar

- ✓ Vigilância Epidemiológica.

XX.Serviço Social

- ✓ Assistência internados e familiares.

XXI.Atendimento a Vítimas de Violência

- ✓ PAV.

XXII.Cardiologia

- ✓ Consulta ambulatorial;
- ✓ Diagnostico por métodos gráficos dinâmicos - exame eletrocardiográfico.

XXIII.Clínica Médica

- ✓ Ambulatório de verdes.

XXIV.Diagnóstico por Laboratório Clínico

- ✓ Exames bioquímicos;
- ✓ Exames hematológicos e homeostasia;
- ✓ Exames sorológicos e imunológicos;
- ✓ Exames coprológicos;
- ✓ Exames de uronálise;
- ✓ Exames microbiológicos; e
- ✓ Exames em Outros Líquidos Biológicos.

XXV.Endocrinologia Adulto e Infantil

- ✓ Consulta ambulatorial.

XXVI.Fisioterapia e Terapia Ocupacional

- ✓ Assistência fisioterapêutica cardiovasculares e pneumofuncional;
- ✓ Assistência fisioterapêutica nas disfunções musculoesquelética;
- ✓ Assistência fisioterapêutica nas alterações em neurologia; e
- ✓ Diagnostico cinético-funcional.

XXVII.Neurologia

- ✓ Consulta ambulatorial.

XXVIII.Psicologia

- ✓ Consulta ambulatorial.

XXIX.Pé-Diabético

- ✓ Exame paciente pé-diabético.

CENTRO DE ATENDIMENTO PSICOSOCIAL ALCOOL-DROGA II

1. Identificação do estabelecimento

RAZÃO SOCIAL: CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL ALCOOL DROGA II	CNES: 3372375 CNPJ:
ENDEREÇO: Guará II QE 23 BL C - Guará	CEP: 71010634 CIDADE: GUARÁ UF: DF

2. Recursos Humanos

Quantidade de horas (CH) semanais/profissionais – CAPS AD II					
PROFISSIONAL	CH	PROFISSIONAL	CH	PROFISSIONAL	CH
MÉDICO PSIQUIATRA	60	ASSISTENTE SOCIAL	40	ADMINISTRATIVO	100
MÉDICO CLÍNICO GERAL	20	FARMACÊUTICO	0	TERAPEUTA OCUPACIONAL	80
ENFERMEIRO	120	PSICÓLOGO	80	TECNICO DE ENFERMAGEM	200
Quantidade de horas (CH) semanais/profissionais - UA					
ENFERMEIRO	0	TECNICO DE ENFERMAGEM			0

- ENFERMEIRO – 40h/s como Supervisor de Enfermagem
- ADMINISTRATIVO – 40 h/s como Supervisor Administrativo
- TERAPEUTA OCUPACIONAL – 40h/s como Gerente
- MÉDICO PSIQUIATRA – 40h/s de atestado médico por 50 dias
- TÉCNICO DE ENFERMAGEM – 40h/s com restrição de atendimento.

3. Serviços ofertados

I. Grupo Bom dia

- ✓ Grupo de informes para os pacientes.

II. Automassagem

III. Grupo Interativo

- ✓ Grupo terapêutico para pacientes que iniciam o tratamento no CAPS.

IV. Grupo Pintando o 7

- ✓ Oficina destinada a pacientes com déficit ou perda cognitiva.

V. Grupo Criarte

- ✓ Oficina terapêutica com estimulação cognitiva.

VI. Tabagismo

- ✓ Grupo de apoio para tabagistas pararem de fumar.

VII.Grupo de Aconselhamento em DST's

- ✓ Grupo de educação em saúde com foco na prevenção, combate e controle das DST's.

VIII.Consulta de Aconselhamento

IX.Consulta Pós-Aconselhamento

X. Grupo de Famílias

XI.Atendimento Individual ao Familiar

XII.Cine CAPS

- ✓ Oficina Terapêutica.

XIII.Psicoterapia

- ✓ Grupo de Psicoterapia.

XIV.Grupo de Mulheres

- ✓ Grupo terapêutico específico para mulheres.

XV.Grupo Intermediários

- ✓ Grupo terapêutico para pacientes que se encontram na segunda etapa do tratamento.

XVI.Grupo de Apoio

- ✓ Oficina terapêutica.

XVII.Acolhimento e Reacolhimento

- ✓ Atendimento individual

XVIII.Consultas em:

Psiquiatria; psicologia; assistente social; terapia ocupacional e enfermagem.

XIX.Remoção

- ✓ Levar pacientes que necessitam fazer desintoxicação para o HRGu.

XX. Medicação

- ✓ Administrar medicação conforme prescrição médica.

XXI. Sinais Vitais

- ✓ Aferição dos sinais vitais.

XXII. Reunião técnica

XXIII. Visita domiciliar

XXIV. Visita técnica

XXV. Preceptoria em:

- ✓ Psiquiatria e enfermagem.

XXVI. Grupo da Justiça

- ✓ Grupo com parceria com o SERUQ/TJDFT com proposta psicoeducativa.

XXVII. Grupo Evolução

- ✓ Pacientes que estão na 3ª etapa do tratamento em processo de alta.

XXVIII. Grupo de Horta

- ✓ Oficina de produção de hortaliças e temperos.

XXIX. Taichi

- ✓ Grupo de meditação em movimento

XXX. Terapia Comunitária

- ✓ Roda de partilha de experiência e apoio

LABORATÓRIO REGIONAL DO GUARÁ

1. Identificação do estabelecimento

RAZÃO SOCIAL: LABORATÓRIO REGIONAL DO GUARÁ	CNES: 0011665 CNPJ:
ENDEREÇO: QE 23 AREA ESPECIAL LT	CEP: 71050020 CIDADE: BRASÍLIA UF: DF

2. Serviços Ofertados

RELAÇÕES DE SERVIÇOS – ANÁLISES LABORATORIAIS		
ÁCIDO ÚRICO	SÓDIO	DOSAGEM ALFA 1 GLICOPROTEINA ACIDA
AMILASE	TGO/AST-TRANSAMILASE OXALACÉTICA	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3
BILIRRUBINA TOTAL E FRAÇÕES	TGP/ALT-TRANSAMINASE PIRUVICA	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4
CALCIO TOTAL (SORO)	TRIGLICERIDIOS	DOSAGEM DE FERRITINA
CK	UREIA	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IgA)
CLEARANCE DE CREATININA	PESQ DE OVOS E PARASITAS	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA G (IgG)
CLORETO (SORO)	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IgE)
COLESTEROL HDL	DOSAG GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA(BETAHCG, HCG0	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA
COLESTEROL LDL	PESQ ELEM ANORM SED URINA	PESQ ANTIC IGG ANTITOXOPLASMA
COLESTEROL TOTAL	CONTAGEM DE PLAQUETAS (QDO PEDIU SÓ, SEM HEMOGRAMA)	PESQ ANTIC IGM ANTITOXOPLASMA
CREATININA	CONTAGEM DE RETICULOCITOS	PESQ ANTIC HETEROFILOS CONTRA EPSTEIN-BARR
CURVA GLICÊMICA 02 DOSAGENS	DETERMINAÇÃO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	PESQ ANTIC IGG ANTICITOMEGALOVIRUS
CURVA GLICEMICA 05 DOSAGENS	ERITROGRAMA (ERITROC, HEMOGLOB, HEMATOC)	PESQ ANTIC IGM ANTICITOMEGALOVIRUS
DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	FENOTIPAGEM DE SISTEMA RH	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIBRUCELAS
FAL-FOSFOTASE ALCALINA	HEMOGRAMA COMP COM PLAQUETAS	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O ASLO
FERRO SÉRICO	HT-HEMATOCRITO, DETERMINAÇÃO	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI- TRIPANOSSOMA
FÓSFORO	LEUCOGRAMA	TESTE DETECÇÃO DE SIFILIS (VDRL)
GGT-GAMA- GLUTAMIL- TRANSFERASE	PESQUISA DE CELULAS LE	ANTIBIOGRAMA
GLICOSE	PROVA DO LACO	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR
HEMOGLOBINA GLICOSILADA	TEMPO DE COAGULAÇÃO (LEE WHITE)	BACTERIOSCOPIA (GRAM)
MAGNESIO	TEMPO DE SANGRAMENTO(DUKE)	CULTURA DE BACTÉRIAS P/ IDENTIF
POTÁSSIO	TESTE DE RETRAÇÃO DO COAGULO	CULTURA DE URINA

PROTEÍNA URINA 24 H	VHS - DET DA VELOC DE HEMOSSEDIMENTACAO	COLETA DE SANGUE PARA ANÁLISE LABORATORIAL
PROTEINAS TOTAIS E FRAÇÕES	DETERMINAÇÃO DE FATOR REUMATÓIDE	COLETA DE SANGUE PARA TRIAGEM NEONATAL

3. Recursos Humanos

Quantidade de horas (CH) semanais/profissionais					
PROFISSIONAL	CH	PROFISSIONAL	CH	PROFISSIONAL	CH
FARMACEUTICO - LABORATÓRIO	220	TÉC. PATOLOGIA CLÍNICA	200	AOSD PATOLOGIA CLÍNICA	140
TEC. ADMINISTRATIVO	20	PA SUS MS	30	AOSD SERVIÇOS GERAIS	40
AUX ENFERMAGEM MS	30				

]

NÚCLEO BANDEIRANTE

UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DO NÚCLEO BANDEIRANTE

1. Identificação do Estabelecimento

RAZÃO SOCIAL: UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DO NUCLEO BANDEIRANTE	CNES: 7111924 CNPJ:
ENDEREÇO: DF 075 KM 180 PLACA DAS MERCEDES	CEP: 71732010 CIDADE: BRASÍLIA UF: DF

2. Caracterização do Estabelecimento

TIPO DE ESTABELECIMENTO: () GERAL (X) ESPECIALIZADO	PORTE HOSPITALAR: () PEQUENO (X) MÉDIO () GRANDE
TIPO DE ATENDIMENTO: () SADT () AMBULATORIAL (X) HOSPITALAR	NÍVEL DE ATENÇÃO: () ALTA COMPLEXIDADE (X) MÉDIA COMPLEXIDADE
URGÊNCIA: (X) SIM () NÃO	MATERNIDADE: () SIM (X) NÃO

Infraestrutura		
EMERGÊNCIA	EXISTENTES	OPERACIONAIS
CONSULTÓRIOS MÉDICOS*	6	3

CONSULTÓRIOS DE ENFERMAGEM	2	2
CONSULTÓRIOS ESPECIALISTAS (não médicos)	1	1
CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO	1	1
SALA DE PROCEDIMENTOS	1	1
SALA AMARELA (LEITOS)	13	9
SALA VERMELHA (LEITOS)	3	3
SALA DE GESSO	0	0
SALA DE MEDICAMENTOS	1	1
SALA DE NEBULIZAÇÃO	1	1
IMAGEM	EXISTENTES	OPERACIONAIS
SALA DE RX	1	1

Leitos de Enfermarias					
Pediátricos		Clínicos		Outros	
Existente	Existente	Existente	Operacional	Existente	Operacional
4	0	9	9	3	3
Total					
Existente			Operacional		
16			13		

3. Recursos Humanos

Quantidade de horas (CH) semanais/profissionais					
PROFISSIONAL	CH	PROFISSIONAL	CH	PROFISSIONAL	CH
MÉDICO	460	TÉCNICO DE RADIOLOGIA	180	NUTRICIONISTA	100
ENFERMEIRO	640	BIOQUÍMICO	180	MOTORISTA	300
TECNICO DE ENFERMAGEM	1520	FARMACÊUTICO	60	TECNICO DE LABORATÓRIO	320
ADMINISTRATIVO	580				

4. Serviços Ofertados

I. Atendimento em Clínica médica:

- ✓ Pacientes graves são encaminhados diretamente para a sala vermelha da UPA. Se necessitarem de internação em UTI por um período maior que 24h seus nomes são inseridos na regulação para aguardarem a vaga em um dos hospitais do DF. Pacientes que necessitam de Observação são encaminhados para a Sala de Observação (Sala Amarela). De acordo com a necessidade, a equipe tenta providenciar a transferência destes para os hospitais que tiverem vaga.

II. Atendimento de Enfermagem:

- ✓ Classificação de risco; assistência com cuidados de enfermagem a pacientes com alta, média e baixa gravidade.

III. Atendimento odontológico:

- ✓ Pulpotomia; pulpectomia; exodontia de dentes decíduos, curativos, remoção de suturas e medicação.

IV. Radiologia:

- ✓ Oferece serviço radiológico convencional emergencial, sem laudos.

V. Serviço Laboratorial:

- ✓ Coleta de materiais biológicos, triagem e execução de exames laboratoriais de emergência padronizados pela SES. Hemograma Completo; Glicose; Uréia; Creatinina; Ácido úrico; Amilase; Bilirrubina Total e Frações; Cálcio; Sódio; Potássio Cloreto; Magnésio; Fosfatase Alcalina; Fósforo; Gama GT; Proteína total e frações; Transaminase Glutâmico Oxalacética – TGO Transaminase; Glutâmico Pirúvica – TGP HIV - Teste de Triagem; βHCG – Teste de Triagem; Exame do Sedimento Urinário e Teste Rápido de Dengue.

VI. Serviço Nutrição e dietética:

- ✓ Avaliação nutricional dos pacientes internados e ou em observação; diagnóstico nutricional, prescrição dietética e supervisão do refeitório.

VII. Serviço Social

- ✓ Tem como intuito assistir o paciente de forma humanizada. Além da demanda médico-assistencial é bastante comum a UPA NB receber pacientes com demandas sociais. São casos de pacientes expostos a vulnerabilidade social, tais como violência doméstica, violência sexual, dependentes químicos, pacientes com doenças mentais, moradores de rua. Casos esses onde a intervenção do serviço social se torna fundamental no intermédio com os centros de referências especializados, centros de atenção psicossociais, casas abrigos entre outros de modo a garantir que o usuário saia da Unidade com atendimento integral, referenciado e seus direitos de fato garantidos.

VIII. Farmácia

- ✓ A Farmácia presta serviço ao usuário de forma indireta, como: orientação técnica as equipes da UPA; dispensação de materiais e medicamentos às salas de atendimento; controle do armazenamento e estoque de materiais e medicamentos; dos medicamentos psicotrópicos exigidos em lei; controle, gerenciamento e divulgação de alertas nos casos de suspensão ou falta de medicamentos pela ANVISA.

RIACHO FUNDO I

INSTITUTO DE SAÚDE MENTAL

1. Identificação do estabelecimento

RAZÃO SOCIAL: INSTITUTO DE SAÚDE MENTAL	CNES: 2649535 CNPJ: 003947001/0015-03
ENDEREÇO: GRANJA DO RIACHO FUNDO EPTNB	CEP: 72630-250 CIDADE: RIACHO FUNCO I UF: DF

2. Recursos humanos

Quantidade de horas (CH) semanais/profissionais					
PROFISSIONAL	CH	PROFISSIONAL	CH	PROFISSIONAL	CH
MÉDICO	360	ANALISTA DE SISTEMA	30	TERAPEUTA OCUPACIONAL	60
PSICÓLOGOS	380	APOIO ADMINISTRATIVO	80	AGENTE DE PORTARIA	40
ENFERMEIRO	320	FARMACEUTICO BIOQ	1	MOTORISTA	280
TECNICO DE ENFERMAGEM	1.560	FARMACÊUTICO FARM	80	ASSISTENTE SOCIAL	40
ADMINISTRADORES	120	NUTRICIONISTA	120	ASC-SERV. SOCIAL	160
TÉCNICO NUTRIÇÃO	180	TECNICO DE LABORATÓRIO	30	TEC ADMINISTRATIVO	570

3. Serviços ofertados

I. Psicologia

II. Atendimento individual

III. Atendimento em grupo

IV. Atendimento e orientação a famílias

V. Atividade de oficinas terapêuticas

VI. Intervenção em crise

VII. Sala de espera

VIII. Visitas domiciliares

IX. Atividades de ressocialização no CAPS e casa de passagem

X. Psiquiatria

XI. Atendimento em grupo

XII. Atendimento interdisciplinar

XIII. Atendimento na casa de passagem

XIV. Nutrição

XV. Atendimento individual

XVI. Serviço enfermagem

XVII. Acolhimento a pacientes

XVIII. Orientação pré e pós consulta

XIX. Atendimento e orientação a familiares, comunidade e colaboradores

XX. Terapias complementares

OBSERVAÇÃO: farmácia viva não pertence ao ISM apenas utiliza nosso espaço físico.

UNIDADE DE SAÚDE PRISIONAL

CENTRO DE PROGRESSÃO PENITENCIÁRIA - CPP

1. Identificação do estabelecimento

RAZÃO SOCIAL: CPP- Centro de Progressão Penitenciária	CNES: 3027651 CNPJ:
ENDEREÇO: SIA, trecho 04, lote 1600	CEP: 71200-040 CIDADE: Brasília UF: DF

2. Caracterização do estabelecimento

TIPO DE ESTABELECIMENTO: (x) GERAL () ESPECIALIZADO	PORTE HOSPITALAR: (x) PEQUENO () MÉDIO () GRANDE
TIPO DE ATENDIMENTO: () SADT (x) AMBULATORIAL () HOSPITALAR	NÍVEL DE ATENÇÃO: () ALTA COMPLEXIDADE () MÉDIA COMPLEXIDADE
URGÊNCIA: () SIM (X) NÃO	MATERNIDADE: () SIM (X) NÃO

Infraestrutura		
AMBULATÓRIOS	EXISTENTES	OPERACIONAIS
CONSULTÓRIOS MÉDICOS	01	01
CONSULTÓRIOS DE ENFERMAGEM	01	01
CONSULTÓRIOS ESPECIALISTAS (não médicos)	04	04
SALA DE PEQUENOS PROCEDIMENTOS	-	-
SALA DE PROCEDIMENTOS	01	01
SALA PARA EXAMES	-	-
OUTROS LISTAR - Sala de esterilização	01	01

3. Recursos humanos

Quantidade de horas (CH) semanais/profissionais					
PROFISSIONAL	CH	PROFISSIONAL	CH	PROFISSIONAL	CH
MÉDICO	40	Antonio Garcia Reis Junior			
ENFERMEIRO	40	Priscilla Pascoal Ribeiro			

TECNICO DE ENFERMAGEM	80	Helma Francisca Carvalho de Sousa (40) Rosana Rodrigues de Souza(40)	40	Sonia Moreira da Silva	
ODONTÓLOGO	40	Fernando Lourenço da Silveira e Silva			
PSICÓLOGO	40	Altamir de Souza Macedo	40	Givani Guimarães	
ASSIST. SOCIAL	20	Karina Ribeiro			
THD	40	Roberio Pereira de Sousa			
FARMACEUTICA	40	Brenda Rosa Mendes (afastada)			
TECNICO ADMINISTRATIVO	40	Sergio Ricardo Fernandes Marinho			

4. Serviços ofertados

- ✓ Consultas ambulatoriais multidisciplinares;
- ✓ Procedimentos de enfermagem;
- ✓ Procedimentos odontológicos;
- ✓ Procedimentos clínico-cirúrgicos de pequeno porte;
- ✓ Acolhimento;
- ✓ Atividades coletivas em educação em saúde;
- ✓ Acompanhamento psicossocial em grupo.

[illegible]

Atenção à saúde mental	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
Prevenção do uso e abuso de álcool, tabaco e outras drogas na adolescência	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
Manejo dos diagnósticos mais comuns na adolescência	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
Atividades educativas	SIM	NÃO	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
Reconhecer e identificar, crianças e adolescentes em situação de trabalho	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	SIM	NÃO	NÃO	SIM	SIM	NÃO	SIM
Manejo frente ao trabalho infantil	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	SIM	SIM	NÃO	SIM
SAÚDE DO HOMEM	GSAP01 L.SUL	GSAP01 AS	GSAP02 AS	GSAP01 NB	GSAP01 CAND.	GSAP01 R.F. I	GSAP01 R.F. II	GSAP02 R.F. II	GSAP01 GUARÁ	GSAP02 GUARÁ	GSAP03 GUARÁ	GSAP04 GUARÁ	GSAP05 GUARÁ	GSAP01 CAN/NB/RFI/PW
Investigação e assistência das patologias urológicas mais comuns	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
Assistência nas disfunções sexuais	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
Garantia de direitos reprodutivos	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
Valorização da paternidade	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
Análise da situação vacinal	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
Rastreamento de neoplasias	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
Prevenção da morbimortalidade	SIM	NÃO	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
Prevenção da violência contra o homem e abordagem à vítima de violência	SIM	NÃO	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
SAÚDE DA MULHER	GSAP01 L.SUL	GSAP01 AS	GSAP02 AS	GSAP01 NB	GSAP01 CAND.	GSAP01 R.F. I	GSAP01 R.F. II	GSAP02 R.F. II	GSAP01 GUARÁ	GSAP02 GUARÁ	GSAP03 GUARÁ	GSAP04 GUARÁ	GSAP05 GUARÁ	GSAP01 CAN/NB/RFI/PW
Orientação, oferta e disponibilização dos métodos contraceptivos	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
Atividade Educativa	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
Oferta de exame de gravidez	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
Abordagem de infertilidade	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
Pré-concepção	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
Assistência ao pré-natal de risco habitual (da adesão à conclusão)	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
Análise da situação vacinal	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
Avaliação nutricional	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
Aplicação de suplementos de micronutrientes	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
Consulta puerperal realizada por enfermeiro e/ou médico	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
Ordenha mamária	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
Rastreamento do câncer de mama	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
Rastreamento de câncer de colo uterino – coleta de exame citopatológico (Papanicolau)	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
Manejo de problemas ginecológicos mais comuns	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
Atenção à mulher no climatério	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
Abordagem síndrome de DST	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
Prevenção da violência contra mulher e abordagem à vítima de violência	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
Inserção de DIU	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO
Preenchimento da Declaração de Óbito - DO	NÃO	NÃO	SIM	SIM	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM	SIM	NÃO	SIM

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

Aplicação tópica de flúor (individual por sessão)	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
Evidenciação de placa bacteriana	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
Selamento provisório de cavidade	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
Capeamento pulpar	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
Pulpotomia dentária	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	SIM
Acesso à polpa dentária e medicação (por dente)	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
Curativo de demora com ou sem preparo biomecânico	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
Raspagem, alisamento e polimento supra gengivais (por sextante)	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
Raspagem alisamento subgengivais (por sextante)	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
Restauração de dente decíduo	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
Restauração de dente permanente anterior	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
Restauração de dente permanente posterior	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
Exodontia de dente decíduo	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
Exodontia de dente permanente	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
Tratamento cirúrgico de hemorragia buco-dental	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
Drenagem de abscesso	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
Ulotomia/ulectomia	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	SIM
Tratamento de alveolite	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
Radiografia periapical interproximal (Bite-wing)	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO
Frenectomia	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	SIM	NÃO	NÃO
Reimplante e Transplante Dental (por elemento)	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO
Retirada de pontos de cirurgias básicas (por paciente)	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
SERVIÇO SOCIAL	GSAP01 L.SUL	GSAP01 AS	GSAP02 AS	GSAP01 NB	GSAP01 CAND.	GSAP01 R.F. I	GSAP01 R.F. II	GSAP02 R.F. II	GSAP01 GUARÁ	GSAP02 GUARÁ	GSAP03 GUARÁ	GSAP04 GUARÁ	GSAP05 GUARÁ	GSAP01 CAN/NB/RFI/PW
Acompanhar, avaliar, aperfeiçoar e publicizar os instrumentais técnico-operativos do serviço social no âmbito da APS	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
Elaborar o projeto técnico-interventivo do Serviço Social	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
Fomentar estudo, pesquisa e produção científica em matéria condizente com a prática do assistente social na APS	NÃO	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
Administrar e executar o recurso do Suprimento de Fundo do Serviço Social destinado aos pacientes em situação de vulnerabilidade social, atendendo os critérios do Decreto Nº 24.673/04 e da Portaria Nº490/08 que trata sobre tal o Auxílio Financeiro à Pessoa Física (AFPF) disposto às ações do serviço social	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	NÃO

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

ATENÇÃO DOMICILIAR

Consulta/atendimento domiciliar	SIM	Coleta de material para exame laboratorial	SIM	Atendimento/ acompanhamento de paciente em reabilitação do desenvolvimento neuropsicomotor	SIM
Assistência domiciliar por equipe multiprofissional	SIM	Cuidados com estomas	SIM	Tratamento de pielonefrite	SIM
Visita domiciliar por profissional de nível superior	SIM	Atendimento fisioterapêutico em paciente com distúrbios neuro-	SIM	Tratamento de insuficiência renal crônica	SIM
Visita domiciliar por profissional de nível médio	SIM	Atendimento fisioterapêutico de paciente com cuidados paliativos	SIM	Atendimento médico com finalidade de atestar óbito	SIM
Oxigenoterapia domiciliar	SIM	Atendimento fisioterapêutico em paciente oncológico clínico	SIM	Visita domiciliar pós-óbito	SIM
Assistência domiciliar por profissional de nível médio	SIM	Atendimento fisioterapêutico em paciente com transtorno clínico cardiovascular	SIM	Busca ativa	SIM
Curativo (geral com ou sem debridamento)	SIM	Atendimento fisioterapêutico em paciente com transtorno respiratório sem complicações sistêmicas	SIM	Treinamento de cuidadores	SIM
Sondagem gástrica	SIM	Atendimento fisioterapêutico nas alterações motoras	SIM	Aferição de pressão arterial	SIM
Passagem de sonda nasoentérica	SIM	Atendimento fisioterapêutico em paciente com distúrbios neuro-cinético-funcionais (com complicações sistêmicas)	SIM	Oximetria de pulso	SIM
Administração e cuidados - nutrição enteral (adulto e pediátrico)	SIM	Realizar o exame de glicemia capilar	SIM	Entrega semanal de insumos (kit)	SIM
Cateterismo vesical de alívio e demora	SIM	Atendimento/ acompanhamento em reabilitação nas múltiplas deficiências	SIM	Antibioticoterapia parenteral	SIM
Cuidados com traqueostomia	SIM	Acompanhamento de paciente em reabilitação em comunicação alternativa	NÃO	Retirada de pontos de cirurgias básicas	SIM

Tratamento em reabilitação	SIM	Primeira consulta odontológica programática	SIM		
PRISIONAL					
Acolhimento mãe-bebê	NÃO	Articulação da rede regional e intersetorial de promoção da saúde	SIM	Tratamento dos componentes de desempenho ocupacional	SIM
Acompanhamento psicológico no pré-natal	NÃO	Retirada de projéteis de armas de fogo (PAF) superficiais	NÃO	Estimulação e treino cognitivo	NÃO
Acompanhamento psicológico no puerpério	NÃO	Oficina sócio-educativa em grupo com os familiares	SIM	Aplicação de atividades corporais	SIM
Acompanhamento à mãe para entrega do bebê	NÃO	Reinserção social de pacientes psiquiátricos	SIM	Aplicação de atividades expressivas	SIM
Vigilância do recém-nato de risco/ vulnerável	NÃO	Produção de relatórios/pareceres técnicos e/ou informativos	SIM	Realização de oficinas terapêuticas	SIM
Atendimento individual com abordagem familiar	SIM	Consulta de terapeuta ocupacional	NÃO	Atendimento fisioterapêutico em grupo	NÃO
Atividades em grupo multiprofissional	SIM	Avaliação do desempenho ocupacional	NÃO	Atendimento fisioterapêutico de paciente com cuidados paliativos	NÃO
Acolhimento em grupo na Unidade de Saúde Prisional	SIM	Avaliação do desempenho nas atividades de lazer	NÃO	Atendimento fisioterapêutico em paciente oncológico clínico	NÃO
Consulta de enfermagem no acolhimento	SIM	Avaliação do componente sensório-motor	NÃO	Atendimento fisioterapêutico em paciente com transtorno clínico	NÃO
Análise da situação vacinal	SIM	Avaliação da integração cognitiva e dos componentes cognitivos	NÃO	Atendimento fisioterapêutico em paciente com transtorno	NÃO
Avaliação e atendimento individual da pessoa autora de violência sexual	SIM	Avaliação das habilidades psicossociais e dos componentes psicológicos	NÃO	Atendimento fisioterapêutico nas alterações motoras	NÃO
Atendimento em grupo com a pessoa autora de violência sexual	SIM	Avaliação para prescrição de recursos de ajuda técnica e adaptação ambiental	NÃO	Atendimento/acompanhamento de paciente em reabilitação do desenvolvimento neuropsicomotor	SIM
Atendimento em grupo com a família da pessoa autora de violência sexual	SIM	Avaliação da acessibilidade/ergonomia no domicílio, creche, escola, empresa e/ou espaços	NÃO	Atendimento médico com finalidade de atestar óbito	SIM
Estudo de caso da pessoa autora de violência sexual	SIM	Reavaliação de terapia ocupacional	NÃO	Busca ativa	SIM
Levantamento dos vínculos e referências familiares	SIM	Estimulação, treino e/ou resgate das atividades das áreas do desempenho	NÃO	Treinamento de cuidadores	SIM

Identificação e acompanhamento de doenças mentais decorrentes do confinamento	SIM	* NÃO REALIZA OU NÃO FOI INFORMADO
---	-----	------------------------------------

CENTRO SUL - SERVIÇOS HABILITADOS - JAN 2017								
ESTABELECIMENTO	ESPECIALIDADE	SERVIÇO	PUBLICAÇÃO	LEGISLAÇÃO VIGENTE	VALOR MENSAL	VALOR ÚNICO/ANTECIPAÇÃO	VALOR ANUAL	FONTE DO RECURSO
HMIB	HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA	0404 CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS II 0636 SERVIÇOS HOSPITALARES DE REFERÊNCIA PARA ATENÇÃO A PESS 1101 SERVIÇO HOSPITALAR PARA TRATAMENTO AIDS 1301 INTERNACAO DOMICILIAR 1302 SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR 1402 REFERENCIA HOSPITALAR EM ATENDIMENTO TERCIARIO A GESTAC 1404 HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA 1901 LAQUEADURA 1902 VASECTOMIA 2301 UNIDADE DE ASSISTENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM TERAPIA 2303 ENTERAL 2601 UTI II ADULTO 2603 UTI II PEDIATRICA 2611 UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL TIPO III - UTIN I 2701 HOSPITAL TIPO I EM URGENCIA 2801 CUIDADOS INTERMEDIARIOS 2901 VIDEOCIRURGIAS	Portaria que credenciou: PT/SAS nº 220 de 05/12/96.					
		TRATAMENTO DE AIDS	Portaria que cadastrou: 7.750 de 24/07/92					
	UTI	4 LEITOS ADULTO TIPO II	Portaria que cadastrou 04 leitos:PT/SAS/MS nº 04 de 08/01/99		57.446,40		689.356,80	
		16 LEITOS PEDIATRICO TIPOII	PT/SAS/MS nº 04 de 08/01/99		229.785,60		2.757.427,20	
		30 LEITOS NEONATAL TIPO III	Portaria SAS/MS nº 417 de 20 de julho de 2007 reclassificou os leitos como Tipo III. PT SAS/MS 1359, de 03/12/2013:rehabilita UTINs do DF nos códigos do CNES: 26.11 e 26.10.		457.767,00		5.493.204,00	
	GESTANTE DE ALTO RISCO	Nível de referência terciário	PT/SAS/MS nº 89 de 19/03/1999 - Nível de referência Terciário		216.644,00		2.599.717,20	
	URGÊNCIA E EMERGÊNCIA		PT/SAS/MS nº 187 de 05/05/1999					
	NUTRIÇÃO ENTERAL		PT SAS/MS 1196, de 24/10/2012 - habilitou como Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Terapia Nutricional Enteral:		111.826,00		1.341.280,00	
	ATENÇÃO DOMICILIAR		Cadastrado no MS em 06/2003					
	CEO TIPO II		PT SAS/MS Nº 1.091, de 03/10/2012: habilitação.PT GM/2350, de 10/10/2012: definiu recursos financeiros para implantação e custeio.PT GM/MS 2496,de 01/11/2012: inseriu o CEO II do HMIB na Rede de DC.PT GM/MS 1.814 DE 710/2016 RECONTRATUALIZA CEO TIPO II		11.000,00	75.000,00	132.000,00	
HRGU	HOSPITAIS DE ENSINO		PT INTERMINISTERIAL GM/2576 10/10/2007. PT Interministerial 621, de 27/05/2015: fica alterado para 30/12/2015 o prazo fixado para validade da certificação como hospital de ensino.					
	SHRAD MAIS TRANSTORNOS MENTAIS DO COMPONENTE HOSPITALAR DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL		PT SAS/MS nº 377, de 10/04/2013: Habilita o Hospital Materno Infantil de Brasília - HMIB, dentre outros, como Serviços Hospitalares de Referência para atenção às pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas.					
	ATENÇÃO DOMICILIAR	1301 INTERNACAO DOMICILIAR	Cadastrado no MS em 06/2003					
	SHRAD MAIS TRANSTORNOS MENTAIS DO COMPONENTE HOSPITALAR DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL		o HRPa, dentre outros, como Serviços Hospitalares de Referência para atenção às pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas.					
UNIDADE MISTA	HOSPITAL DIA AIDS		PT SAS MS 673, de 12/12/2007					
CAPS ADIII CANDANGO								
CAPS AD II GUARA ISM	CAPS AD II		PT/SAS/MS nº 236 de 06/05/05		39.780,00		477.360,00	
	CAPS I		PT/SAS/MS Nº 855 de 12/11/02					

DADOS DE PRODUÇÃO E FATURAMENTO CONSOLIDADOS - 2016 (ATENÇÃO BÁSICA)														
REGIÃO DE SAÚDE	R. A.	UNIDADES DE SAÚDE	GRUPO Ações de promoção e prevenção em saúde		GRUPO Procedimentos com finalidade diagnóstica		GRUPO Procedimentos clínicos		GRUPO Procedimentos cirúrgicos		GRUPO Transplantes de órgãos, tecidos e células		GRUPO Órteses, próteses e materiais especiais	
			QUANT.	VAL. APROV.	QUANT.	VAL. APROV.	QUANT.	VAL. APROV.	QUANT.	VAL. APROV.	QUANT.	VAL. APROV.	QUANT.	VAL. APROV.
CENTRO-SUL	Asa Sul	UBS 01 ASA SUL	1.026,00	0,00	6.653,00	292,00	57.509,00	19.518,04	787,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		UBS 02 ASA SUL	2.746,00	0,00	2.731,00	1.326,00	41.919,00	41.018,09	760,00	60,08	0,00	0,00	0,00	0,00
		Unidade Mista da Regional Sul	0,00	0,00	0,00	0,00	120,00	21.498,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Núcleo Bandeirante	UBS 01 NUCLEO BANDEIRANTE	517.859,00	2,70	11.920,00	423,50	92.068,00	221.466,79	6.182,00	57.647,30	0,00	0,00	0,00	0,00
		UBS 02 NUCLEO BANDEIRANTE	105,00	0,00	103.799,00	19,00	92.500,00	12.672,00	1.698,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		UBS 01 GUARA	33.182,00	48,60	14.325,00	1.249,56	89.024,00	23.277,36	5.016,00	85.989,60	0,00	0,00	0,00	0,00
		UBS 02 GUARA	30.716,00	0,00	9.919,00	553,00	74.635,00	53.935,16	1.814,00	28.220,40	0,00	0,00	0,00	0,00
		UBS 03 GUARA	21.014,00	32,40	12.482,00	942,95	70.829,00	4.868,36	1.630,00	21.881,25	0,00	0,00	0,00	0,00
		UBS 04 LUCIO COSTA GUARA	8.706,00	0,00	2.302,00	239,00	25.295,00	5.704,94	498,00	3.304,80	0,00	0,00	0,00	0,00
		UNIDADE BASICA DE SAUDE UBS GUARA VICENTE PIRES	0,00	0,00	0,00		1.174,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00
		CAPS	323,00	699,30	0,00	0,00	14.669,00	145.997,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Riacho Fundo	UBS 01 RIACHO FUNDO I	9.859,00	0,00	6.288,00	121,00	58.047,00	6,75	1.191,00	261,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		UBS 02 RIACHO FUNDO I	11.474,00	0,00	823,00	0,00	13.897,00	16.840,39	349,00	73,06	0,00	0,00	0,00	0,00
		UBS 01 RIACHO FUNDO II	45.486,00	45,90	9.514,00	471,00	89.682,00	32.759,77	1.333,00	215,96	0,00	0,00	0,00	0,00
		UBS 02 RIACHO FUNDO II	28.603,00	0,00	3.772,00	162,50	19.331,00	11,18	440,00	74,15	0,00	0,00	0,00	0,00
		UBS 03 RIACHO FUNDO II	33.523,00	0,00	7.320,00	540,00	34.932,00	0,00	966,00	209,02	0,00	0,00	0,00	0,00
		UBS 04 CAUB I RIACHO FUNDO II	7.772,00	0,00	414,00	19,00	7.522,00	33,54	69,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		UBS 05 CAUB II RIACHO FUNDO II	10.656,00	0,00	437,00	78,00	9.215,00	178,19	80,00	46,32	0,00	0,00	0,00	0,00
		ISM	2.652,00	0,00	0,00	0,00	26.598,00	220.043,17	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Candangolândia	UBS 01 CANDANGOLANDIA	14.997,00	54,30	7.879,00	999,46	55.695,00	98.479,11	794,00	239,78	0,00	0,00	0,00	0,00

	Park Way													
	UBS 01 PARK WAY	2.366,00	0,00	117,00	7,00	3.414,00	0,00	62,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Estrutural													
	UBS 01 Estrutural	17.564,00	32,40	6.109,00	761,52	72.917,00	3.546,85	1.933,00	0,00	0,00		0,00		

DADOS DE PRODUÇÃO E FATURAMENTO CONSOLIDADOS - 2016 (ATENÇÃO ESPECIALIZADA)													
REGIÃO DE SAÚDE	UNIDADES DE SAÚDE	GRUPO Ações de promoção e prevenção em saúde		GRUPO Procedimentos com finalidade diagnóstica		GRUPO Procedimentos clínicos		GRUPO Procedimentos cirúrgicos		GRUPO Transplantes de órgãos, tecidos e células		GRUPO Órteses, próteses e materiais especiais	
		QUANT.	VAL. APROV.	QUANT.	VAL. APROV.	QUANT.	VAL. APROV.	QUANT.	VAL. APROV.	QUANT.	VAL. APROV.	QUANT.	VAL. APROV.
CENTRO-SUL	HMIB	9.067	13.881,80	604.406	3.003.371,22	210.837	12.683.542,70	3.150	4.030.276,50	0	0	5.823	78.321,90
	HRGu	373	866,70	135.262	458.854,64	124.107	1.455.922,17	1.853	10.355,39	0	0	0	0
	UPA N.Bandeirante	105	0	103.799	263.841,97	92.500	534.155,03	1.698	116,86	0	0	0	0
	HOSPITAL DIA DA ASA SUL	1.550	1.425,60	8.374	47.491,85	55.196	381.806,37	1.328	35.002,09	0	0	0	0
	ADOLESCENTRO BRASILIA	1.497	2.378,70	27	0	36.335	213.952,95	23	0	0	0	0	0

PRODUÇÃO GERAL 2016 POR REGIÃO													
REGIÃO DE SAÚDE	UNIDADES DE SAÚDE	GRUPO Ações de promoção e prevenção em saúde		GRUPO Procedimentos com finalidade diagnóstica		GRUPO Procedimentos clínicos		GRUPO Procedimentos cirúrgicos		GRUPO Transplantes de órgãos, tecidos e células		GRUPO Órteses, próteses e materiais especiais	
		QUANT.	VAL. APROV.	QUANT.	VAL. APROV.	QUANT.	VAL. APROV.	QUANT.	VAL. APROV.	QUANT.	VAL. APROV.	QUANT.	VAL. APROV.
CENTRO-SUL	Total	814.464	19.468,40	1.219.482	4.390.381,22	1.386.380	16.169.857,25	32.538	4.274.357,16	0	0,00	5.823	78.321,90

QUADRO - CUSTO DA REGIÃO DE SAÚDE - SES/DF						
REGIÃO CENTRO SUL	UNIDADES DE CUSTO	PESSOAL	MATERIAIS	SERV. TERCEIROS	DESP. GERAIS	CUSTO MÉDIO MENSAL
	Superintendência ¹	R\$ 838.313,49	R\$ 187,01	R\$ 136.272,32	R\$ 1.105,10	R\$ 975.877,93
	Atenção Primária ²	R\$ 12.615.638,72	R\$ 436.744,88	R\$ 879.738,54	R\$ 47.207,20	R\$ 13.979.329,33
	HMIB	R\$ 18.082.639,26	R\$ 1.189.511,04	R\$ 2.881.341,11	R\$ 329.283,84	R\$ 22.482.775,26
	HRGu	R\$ 4.109.489,23	R\$ 225.105,51	R\$ 551.775,33	R\$ 47.146,01	R\$ 4.933.516,07
	UPA NB*	R\$ 1.429.462,35	R\$ 64.652,05	R\$ 218.221,68	R\$ 15.231,91	R\$ 1.727.568,00
	ISM ³	R\$ 1.150.389,46	R\$ 89.169,11	R\$ 196.186,54	R\$ 23.296,37	R\$ 1.459.041,48
	Adolescento ³	R\$ 753.829,98	R\$ 58.430,95	R\$ 128.557,59	R\$ 15.265,70	R\$ 956.084,21
	Hospital Dia ³	R\$ 974.867,87	R\$ 75.564,06	R\$ 166.253,22	R\$ 19.741,91	R\$ 1.236.427,05
	CAPS ²	R\$ 265.222,70	R\$ 9.181,83	R\$ 18.495,03	R\$ 992,45	R\$ 293.892,01
	LRGU ³	R\$ 140.553,68	R\$ 10.894,61	R\$ 23.969,92	R\$ 2.846,33	R\$ 178.264,54
	TOTAL	40360406,73	2159441,05	5200811,27	502116,83	48222775,88

Fonte: GECS/DICONS/COPLAN/SUPLAN/SESDF

Dados de recursos humanos extraídos do SIGRH

Nota: ¹ Custos das Superintendências (administrativo) estimados no custo real da Região Oeste, com os seguintes percentuais: Pessoal (85,9%); Materiais (0,02%); Serv. De Terceiros (13,9%); Desp. Gerais (1,1%).

² Custos da Atenção Primária, CAPS e COMPP estimados tendo referência o custo real das unidades básicas de saúde da região oeste, com os seguintes percentuais: Pessoal (90,24%); Materiais (3,1%); Serv. de Terceiros (6,3%); Desp. Gerais (0,3%).

³ Custos das unidades hospitalares e unidades de especialidades estimados tendo referência a média do custo real dos hospitais com custos apurados, com os seguintes percentuais: Pessoal (78,8%); Materiais (6,1%); Serv. de Terceiros (13,4%); Desp. Gerais (1,6%)

* Custos das UPAs estimados tendo referência a média dos custos reais do ano de 2015 das UPAS do Recanto das Emas, S. Sebastião e N. Bandeirante, com os seguintes percentuais: Pessoal (82,7%); Materiais (3,7%); Serv. de Terceiros (12,6%); Desp. Gerais (0,9%)

PROGRAMA DE GESTÃO REGIONAL DA SAÚDE - PRS MATRIZ DE MONITORAMENTO DO ACORDO DE GESTÃO 2017										
TEMA	RESULTADO ESPERADO		METAS PACTUADAS	INDICADORES	MÉTODO DE CÁLCULO	LINHA DE BASE - CENTRO-SUL	PERIODICIDADE	FONTE DE APURAÇÃO/	ÁREA RESPONSÁVEL REGIÕES	ÁREA RESPONSÁVEL ADMC
Eixo 1 - Gestão do Sistema de Saúde Locorregional										
Contratualização	1	Implantar os Acordos de Gestão Local nas unidades de saúde	100%	% de Acordos de Gestão Local implantados	Nº de acordos implantados *100 /Nº de unidades de saúde	não há linha de base	Bimestral	SESPLAN Regional	Assessor de Planejamento - Superintendência	Gerência de Contratualização Regionalizada - GCR/DGR/SUPLANS
Habilitação de Serviços	2	Implementar o Plano de Credenciamento e Habilitação	100%	% de cumprimento de não conformidades apontadas pela Vigilância Sanitária, listadas no Plano de Credenciamento e Habilitação	Nº de não conformidades que foram efetivamente ajustadas pelo estabelecimento no período /Nº de pendências listadas no Plano de Credenciamento e Habilitação	não há linha de base	Mensal	Relatórios de monitoramento da GCCH	Diretoria Administrativa dos Hospitais - DA	Gerência de Controle de Credenciamento e Habilitação - GCCH/DICS/SUPLANS
Regulação	3	Implantar a regulação Regional para os serviços especializados médicos ambulatoriais Tipo I - com protocolos clínicos definidos	100%	% de especialidades médicas ambulatoriais (tipo I) sob regulação local na Região de Saúde	Nº de especialidades médicas ambulatoriais tipo I na Região de Saúde sob regulação local dividido pelo nº de especialidades médicas existentes tipo I x 100	não há linha de base	Quadrimestral	SISREG	Gerência de Regulação da Região de Saúde/DIRAPS	Gerência de Regulação Ambulatorial - GERA/DIREG/SUPLANS
	4	Implantar a regulação pactuada para os serviços especializados médicos ambulatoriais Tipo II - com protocolos clínicos definidos	100%	% de especialidades médicas ambulatoriais (tipo II) sob regulação pactuada na Região de Saúde	Nº de especialidades médicas ambulatoriais tipo II sob regulação pactuada dividido pelo nº de especialidades médicas existentes tipo II	não há linha de base	Quadrimestral	SISREG	Gerência de Regulação da Região de Saúde/DIRAPS	Gerência de Regulação Ambulatorial - GERA/DIREG/SUPLANS
	5	Implantar a regulação de leitos clínicos-cirúrgicos - com protocolos clínicos definidos	100%	% de leitos clínicos-cirúrgicos sob regulação na Região	Nº de leitos clínicos-cirúrgicos sob regulação/ Nº de leitos clínicos-cirúrgicos x 100	não há linha de base	Mensal	SISLEITO	Gerência Interna de Regulação - GIR/DH ou DAS das URDs.	Gerência de Regulação de Internação Hospitalar - GERIH/DIREG/SUPLANS
	6	Implantar a regulação de cirurgias eletivas - com protocolos clínicos definidos	100%	Proporção de cirurgias eletivas realizadas em salas reguladas	Nº de cirurgias eletivas Porte I realizadas dividido pelo Nº total de cirurgias Porte I pactuadas x 100 Nº de cirurgias eletivas Porte II realizadas dividido pelo Nº total de cirurgias Porte II pactuadas x 100 Nº de cirurgias eletivas Porte III realizadas dividido pelo Nº total de cirurgias Porte III pactuadas x 100	não há linha de base	Mensal	SISREG	Gerência Interna de Regulação - GIR/DH ou DAS das URDs.	Central de Regulação de Cirurgias Eletivas - Complexo Regulador
Eixo 2 - Gestão da Atenção à Saúde										
Rede Cegonha	7	Realizar testes rápidos de sífilis em gestantes durante o pré-natal (1º, 2º e 3º trimestre) e parto	3 aferições	Nº de testes rápidos de sífilis realizados por gestantes no pré-natal	Nº de testes rápidos de sífilis realizado em gestantes nos últimos 9 meses / Nº de partos nos últimos 9 meses	não há linha de base	Bimestral	SINASC, SIH, E-SUS	Núcleo de Vigilância Epidemiológica - NVEP/DIRAPS	Gerência de Doenças Crônicas e Agravos não Transmissíveis - GEDCAT/DIVEP/SVS (consolida) Gerência de Atenção à Saúde nos Ciclos de Vida - GCV/DAEAP/COAPS/SAIS (análise)

	8	Aumentar a captação precoce de gestantes para realização do pré-natal	75%	% de gestantes cadastradas no pré-natal até a 12ª semana	Nº de nascidos vivos cuja mãe iniciou o pré-natal até 12ª semana de gestação x 100 / Nº de nascidos vivos	não há linha de base	Bimestral	Esus, Trakcare, SINASC	Gerência de Planejamento, Monitoramento e Avaliação - GPMA/DIRAPS	Gerência de Informação e Análise de Situação em Saúde - GVISS/DIVEP/SVS (informa) Gerência de Atenção à Saúde nos Ciclos de Vida - GCV/DAEAP/COAPS/SAIS (monitora)
	9	Aumentar o número de gestantes vinculadas na maternidade de referência do território	80%	% de gestantes com parto realizado no serviço em que foi vinculada	Nº de parturientes com parto realizado no serviço em que foi vinculada em um dado período x 100 / Nº total de partos	não há linha de base	Bimestral	SINASC	Núcleo de Vigilância Epidemiológica - NVEP/DIRAPS	Gerência de Informação e Análise de Situação em Saúde - GVISS/DIVEP/SVS (informa) Gerência de Atenção à Saúde nos Ciclos de Vida - GCV/DAEAP/COAPS/SAIS (monitora) Coordenação de Ginecologia/DISAH/CATES/SAIS
	10	Realizar a investigação dos óbitos infantis em tempo oportuno (120 dias)	85%	% de óbitos investigados em menores de 1 ano	Nº total de óbitos investigados em tempo oportuno no quadrimestre anterior a 120 dias do levantamento do dado x 100 / Nº de óbitos infantis e fetais ocorridos	66,7%	Bimestral	SIM	Comitê de óbito/DIRAPS	Gerência de Doenças Crônicas e Agravos não Transmissíveis - GEDCAT/DIVEP/SVS (consolida) Gerência de Atenção à Saúde nos Ciclos de Vida - GCV/DAEAP/COAPS/SAIS (análise)
	11	Reduzir a taxa de mortalidade infantil	9%	Taxa de mortalidade infantil	Nº de óbitos em menores de 01 ano de idade x 1000/Nº de nascidos vivos residentes nesse	10	Bimestral	SIM	Comitê de óbito/DIRAPS	Gerência de Doenças Crônicas e Agravos não Transmissíveis - GEDCAT/DIVEP/SVS (consolida) Gerência de Atenção à Saúde nos Ciclos de Vida - GCV/DAEAP/COAPS/SAIS (análise)
	12	Realizar a investigação dos óbitos maternos	100%	% de óbitos materno investigados	Nº de óbitos maternos investigados no módulo de investigação do SIM x 100/Nº de óbitos maternos	2	Bimestral	SIM	Núcleo de Vigilância Epidemiológica - NVEP/DIRAPS ou Diretoria Hospitalar (lança a DO) Comitê de óbito/DIRAPS (consolida a taxa)	Gerência de Doenças Crônicas e Agravos não Transmissíveis - GEDCAT/DIVEP/SVS (consolida) Gerência de Atenção à Saúde nos Ciclos de Vida - GCV/DAEAP/COAPS/SAIS (análise)
	13	Reduzir número de óbitos maternos por causas evitáveis	28%	Razão de mortalidade materna	Nº de óbitos maternos por causas evitáveis x 100.000/Nº de nascidos-vivos	28,3	Bimestral	SIM	Comitê de óbito/DIRAPS	Gerência de Doenças Crônicas e Agravos não Transmissíveis - GEDCAT/DIVEP/SVS (consolida) Gerência de Atenção à Saúde nos Ciclos de Vida - GCV/DAEAP/COAPS/SAIS (análise)
	14	Investigar os óbitos de mulheres em idade fértil	100%	Nº de óbitos de mulheres em idade fértil investigados	Nº de óbitos de MIF investigados no módulo de investigação do SIM x 100 / Nº de óbitos de MIF no módulo de investigação do SIM	0	Bimestral	SIM	Comitê de óbito/DIRAPS	Gerência de Doenças Crônicas e Agravos não Transmissíveis - GEDCAT/DIVEP/SVS (consolida) Gerência de Atenção à Saúde nos Ciclos de Vida - GCV/DAEAP/COAPS/SAIS (análise)
	15	Ampliar a prevalência do aleitamento materno exclusivo	80%	% de crianças menores de 6 meses em Aleitamento Materno Exclusivo - AME	Nº de crianças menores de 6 meses em AME x 100/Nº de crianças menores de 6 meses	75,50%	Bimestral	SISVAN e E-SUS	Gerência de Áreas Programáticas de Atenção Primária à Saúde - GAPAPS/DIRAPS	Gerência de Nutrição - GENUT/DIAM/CORIS/SAIS GCV (monitora)

	16	Aumentar o percentual de partos normais	56%	% de parto normal	Nº de nascidos vivos por parto normal ocorridos x 100 / Nº de nascidos vivos de todos os partos (de mães residentes na região)	46%	Bimestral	SINASC	Gerência de Assistência Cirúrgica/Diretoria Hospitalar	Diretoria de Serviços Ambulatoriais e Hospitalares - DISAH/CATES (monitoramento) Coordenação de Redes e Integração de Serviços - CORIS/ SAIS (monitoramento)
Saúde Mental	17	Inserir as ações no Registro das Ações Ambulatoriais em Saúde - RAAS da Atenção Psicossocial	45 AÇÕES/MÊS * 2 caps = 90	Nº de ações registradas pelos CAPS no Registro das Ações Ambulatoriais em Saúde - RAAS da Atenção Psicossocial	Nº de ações e serviços registrados no RAAS	498,25	Bimestral	Boletim de produtividade ambulatorial - BPAC, SAI	Centro de Atenção Psicossocial - CAPS da Região de Saúde	Diretoria de Saúde Mental - DISAM/CORIS/SAIS
	18	Realizar ações de matriciamento em Saúde Mental desenvolvido por CAPS para equipes de Atenção Primária	12 ações por CAPS (ano) PARÂMETRO	Nº de CAPS realizando ações de matriciamento em saúde mental com equipes de Atenção Primária	Nº de CAPS realizando ações de matriciamento em saúde mental com equipes de Atenção Primária	12 ações por CAPS (ano) PARÂMETRO	Bimestral	Boletim de produtividade ambulatorial - BPAC, SAI	Centro de Atenção Psicossocial	Diretoria de Saúde Mental - DISAM/CORIS/SAIS
Rede de Urgência e Emergência	19	Aumentar o número de pacientes registrados com GAE submetidos a classificação de risco nas emergências fixas	100%	% de usuários com risco classificado	Nº de usuários classificados / Nº total de usuários registrados com GAE x98	Não há linha de base	Mensal	Relatório Trackare	Gerência de Emergência/Diretoria Hospitalar e Unidade de Enfermagem/UPAs	Gerência de Apoio ao Serviço Fixo de Urgência/Emergência - GASFURE/DIURE/CATES/SAIS
	20	Reduzir o índice de pacientes classificados como verdes e azuis nas emergências fixas	40%	% de usuários classificados como verdes e azuis nas emergências fixas	Nº de pacientes classificados com critério de prioridade (verde e/ou azul) / Nº total de pacientes classificados x100	Não há linha de base	Mensal	Relatório Trakcare	Gerência de Emergência/Diretoria hospitalar e Unidade de Enfermagem das Unidades de Pronto Atendimento	Gerência de Apoio ao Serviço Fixo de Urgência/Emergência - GASFURE/DIURE/CATES/SAIS
Atenção Especializada	21	Ampliar a cobertura do sistema de distribuição de medicamentos por dose individualizada nos leitos hospitalares gerais	60%	% de leitos cobertos por sistema de distribuição por dose individualizada	Nº de leitos com dose individualizada x 100/ Nº de leitos	100% PARÂMETRO	Mensal	Relatório	Gerência Interna de Regulação - GIR e Núcleo de Logística e Farmacêutica - NLF	Diretoria de Assistência Farmacêutica - DIASF/CATES/SAIS, SULO e SINFRA
	22	Reduzir tempo médio que um leito permanece desocupado entre a saída de um paciente e a admissão de outro	< 24horas PARÂMETRO	Índice de Intervalo de Substituição de leitos	(1 - % de ocupação hospitalar) x média de permanência (em horas)/% de ocupação hospitalar	< 24horas PARÂMETRO	Mensal	SISLEITO	Complexo Regulador em Saúde do Distrito Federal - CRDF	Gerência de Serviços de Internação - GSINT/DISAH/CATES/SAIS Complexo Regulador
	23	Reduzir o tempo médio em dias que os pacientes permanecem internados no hospital - leitos gerais	HRGU: Pequeno porte: 2 a 3 dias HMIB: Grande porte: 4 a 5 dias	Tempo médio de permanência	Total de pacientes-dias no período/ Nº de saídas no período	Pequeno porte: 2 a 3 dias Médio porte: 3 a 4 dias Grande porte: 4 a 5 dias PARÂMETRO	Mensal	SISLEITO	Gerência Interna de Regulação - GIR/DIRAPS ou DAS das URDs	Gerência de Serviços de Internação - GSINT/DISAH/CATES/SAIS Complexo Regulador

	24	Reduzir a taxa de suspensão de cirurgias	8%	Taxa global de suspensão de cirurgias	Nº de cirurgias eletivas suspensas/Nº de cirurgias eletivas agendadas (mapa cirúrgico)	<15% (ANS) PARÂMETRO	Mensal	Relatório enviado pela Unidade de Centro Cirúrgico	Núcleo interno de regulação/Gerência interna de Regulação/Diretoria Hospitalar	Gerência de Serviços Cirúrgicos - GESCIR/DISAH/CATES/SAIS
			46% de 15%	Taxa de suspensão de cirurgias por causas relacionadas ao paciente	Nº de cirurgias eletivas suspensas por causas relacionadas ao paciente/Nº de cirurgias eletivas agendadas (mapa cirúrgico)	46% da global PARÂMETRO	Mensal	Relatório enviado pela Unidade de Centro Cirúrgico	Núcleo interno de regulação/Gerência interna de Regulação/Diretoria Hospitalar	Gerência de Serviços Cirúrgicos - GESCIR/DISAH/CATES/SAIS
			35%	Taxa de suspensão de cirurgias por causas relacionadas à organização da unidade (falta de vaga, erro de programação, falta de exame pré-operatório, por ocorrência de cirurgia de emergência)	Nº de cirurgias eletivas suspensas por causas relacionadas à organização da unidade/Nº de cirurgias eletivas agendadas (mapa cirúrgico)	35% da global PARÂMETRO	Mensal	Relatório enviado pela Unidade de Centro Cirúrgico	Núcleo interno de regulação/Gerência interna de Regulação/Diretoria Hospitalar	Gerência de Serviços Cirúrgicos - GESCIR/DISAH/CATES/SAIS
			7,20%	Taxa de suspensão de cirurgias por causas relacionadas a equipamentos e materiais	Nº de cirurgias eletivas suspensas por causas relacionadas a equipamentos e materiais/Nº de cirurgias eletivas agendadas (mapa cirúrgico)	7,2% da global PARÂMETRO	Mensal	Relatório enviado pela Unidade de Centro Cirúrgico	Núcleo interno de regulação/Gerência interna de Regulação/Diretoria Hospitalar	Gerência de Serviços Cirúrgicos - GESCIR/DISAH/CATES/SAIS
			3,60%	Taxa de suspensão de cirurgias por causa relacionadas a RH (falta de cirurgião, anestesista, enfermagem)	Nº de cirurgias eletivas suspensas por causa relacionadas a RH/Nº de cirurgias eletivas agendadas (mapa cirúrgico)	3,6% da global PARÂMETRO	Mensal	Relatório enviado pela Unidade de Centro Cirúrgico	Núcleo interno de regulação/Gerência interna de Regulação/Diretoria Hospitalar	Gerência de Serviços Cirúrgicos - GESCIR/DISAH/CATES/SAIS
			8,20%	Taxa de suspensão de cirurgias por causas não especificadas	Nº de cirurgias eletivas suspensas por causas não especificadas/Nº de cirurgias eletivas agendadas (mapa cirúrgico)	8,2% da global PARÂMETRO	Mensal	Relatório enviado pela Unidade de Centro Cirúrgico	Núcleo interno de regulação/Gerência interna de Regulação/Diretoria Hospitalar	Gerência de Serviços Cirúrgicos - GESCIR/DISAH/CATES/SAIS
	25	Reduzir o tempo entre a alta na UTI e a desocupação efetiva do leito	<24h	Índice de renovação e giro	Total de saídas (alta e/ou óbito) da UTI/ N° de leitos no mesmo período	< 1 dia (ANS) PARÂMETRO	Mensal	SISLEITO	Chefia de UTI	Gerência de Serviços de Terapia Intensiva - GESTI/DISAH/CATES/SAIS
	26	Reduzir a média de permanência em UTI Adulto	6 dias	Média de permanência em UTI Adulto	Nº Pacientes-dia UTI adulto / Nº Transferências internas de saída + Saídas hospitalares (altas+óbitos+transferências externas) da UTI adulto	7,86 dias (EPIMED nacional rede pública - até jun/2017); UTI materna: 06 dias PARÂMETRO	Mensal	DICS	Chefia de UTI/DH	Gerência de Serviços de Terapia Intensiva - GESTI/DISAH/CATES/SAIS
	27	Reduzir a média de permanência em UTI Pediátrica	10 a 13 dias	Média de permanência em UTI Pediátrica	Nº Pacientes-dia UTI / Nº Transferências internas de saída + Saídas hospitalares (altas+óbitos+transferências externas) da UTI Pediátrica	UTI pediátrica ANS: 7,4 a 9,9 (benchmark CQH) PARÂMETRO	Mensal	DICS	Chefia de UTI/DH	Gerência de Serviços de Terapia Intensiva - GESTI/DISAH/CATES/SAIS
	28	Reduzir a taxa de mortalidade na UTI Adulto.	2,80%	Taxa de mortalidade na Unidade de UTI Adulto	Nº total de óbitos de pacientes internados na UTI adulto/ Nº total de altas da UTI adulto (altas+óbitos+transferências externas)	22,88 (EPIMED nacional rede pública - até jun/2017); UTI Materna (SES-DF 2016) 2,83% PARÂMETRO	Mensal	Relatório local	Chefia de UTI/DH	Gerência de Serviços de Terapia Intensiva - GESTI/DISAH/CATES/SAIS
	29	Reduzir a taxa de mortalidade na UTI Pediátrica.	8,35%	Taxa de mortalidade na Unidade de UTI Pediátrica	Nº total de óbitos de pacientes internados na UTI Pediátrica / Nº total de altas da UTI Pediátrica (altas+óbitos+transferências externas)	22,88 (EPIMED nacional rede pública - até jun/2017) PARÂMETRO	Mensal	Relatório local	Chefia de UTI/DH	Gerência de Serviços de Terapia Intensiva - GESTI/DISAH/CATES/SAIS

	30	Reduzir a taxa de mortalidade neonatal: RN<1500g	350 para cada 1000 nascidos vivos <1500g	Taxa de mortalidade neonatal RN < 1500g	Nº de óbitos RN <1500g / Nº de RN <1500g *1000	349 para cada 1000 nascidos vivos <1500g PARÂMETRO	Mensal	Trakcare	Chefia da Neonatologia/DH	Gerência de Serviços de Terapia Intensiva - GESTI/DISAH/CATES/SAIS
	31	Reduzir a taxa de mortalidade neonatal: RN 1500 a 2500g	26 para cada 1000 nascidos vivos (base: SINASC/2012 e SIM/2012 pelo CENSO de 2010) PARÂMETRO	Taxa de mortalidade neonatal RN 1500-2500g	Nº de óbitos RN 1500g a 2500g / Nº de RN 1500g a 2500g *1000	27 para cada 1000 nascidos vivos (base: SINASC/2012 e SIM/2012 pelo CENSO de 2010) PARÂMETRO	Mensal	Trakcare	Chefia da Neonatologia/DH	Gerência de Serviços de Terapia Intensiva - GESTI/DISAH/CATES/SAIS
Atenção Primária	32	Ampliar a oferta de ações e serviços previstos na Carteira de Serviços da Atenção Primária	100%	% dos serviços ofertados nas unidades de saúde da APS	Σ (Nº de serviços do carteirômetro ofertado em cada UBS x Nº de equipes na respectiva UBS) x 100/ Total de equipes da Região de Saúde	não há linha de base	Quadrimestral	Planilha Excel - Carteirômetro	Gerência de Planejamento, Monitoramento e Avaliação - GPMA/DIRAPS	Gerência de Normatização de Serviços de Atenção Primária - GENS/DIRORGs/COAPS/SAIS
	33	Reduzir a taxa de internações relacionada por complicações de Diabetes Mellitus	0,08	Taxa de internações relacionada por complicações de Diabetes Mellitus	Nº de internações por DM/População total x 10.000	0,09	Mensal	SIH	Gerência Interna de Regulação - GIR/DH ou DAS das URDs	Diretoria de Atenção Especializada em Saúde - DISAH/CATES/SAIS e COAPS/ SAIS
	34	Reduzir a taxa de internações relacionas por complicações Hipertensivas	0,39	Taxa de Internação por Hipertensão Arterial e suas complicações	Nº de internações por Hipertensivas/População total residente x 10.000	0,43	Mensal	SIH	Gerência Interna de Regulação - GIR/DH ou DAS das URDs	Diretoria de Atenção Especializada em Saúde - DISAH/CATES/SAIS e COAPS/ SAIS
	35	Reduzir o número de casos novos de sífilis congênita	18 casos	Nº de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade	Nº de casos novos confirmados de sífilis congênita em menores de 1 ano na Região	24	Quadrimestral	SINAM	Núcleo de Vigilância Epidemiológica - NVEP/DIRAPS	Gerência de Doenças Sexualmente Transmissíveis - GEDST/DIVEP/SVS
	36	Aumentar o nº de atendimento à demanda espontânea pela APS	50%	Percentual de consultas realizadas sob demanda espontanea	Nº total de consultas em demanda espontânea no período/ Nº total de consultas no mesmo período x 100	50% PARÂMETRO	mensal	Planilha de controle enviada pela GESAP	Gerência de Planejamento, Monitoramento e Avaliação - GPMA/DIRAPS	Coordenação de Atenção Primária à Saúde - COAPS/SAIS
	37	Ampliar a cobertura populacional estimada pelas equipes da Estratégia de Saúde da Família	64%/ Se houver distribuiçãõ do território: 82%	% de equipes de Saúde da Família	Nº de equipes da Estratégia Saúde da Família cadastradas na Região x 3750 x 100 / População residente na região	28,88%	mensal	SCNES/IBGE (DIVEP) Atualização dos dados das equipes (memorando)	Gerência de Planejamento, Monitoramento e Avaliação - GPMA/DIRAPS	Coordenação de Atenção Primária à Saúde - COAPS/SAIS
	38	Ampliar o número de UBS que ofertam Práticas Integrativas de Saúde - PIS	90%	Percentual de UBS que ofertam PIS	Número de UBS oferecem PIS x100/ Número total de UBS	68,18%	Quadrimestral	Planilha de controle enviada para GERPIS	Gerência de Áreas Programáticas de Atenção Primária à Saúde - GAPAPS/DIRAPS	Gerência de Práticas Integrativas em Saúde - GERPIS/DAEAP/COAPS/SAIS
	39	Ampliar o acompanhamento em saúde das famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família	70%	Percentual de famílias beneficiárias do PBF acompanhadas	Número de famílias totalmente acompanhadas x 100/ Número de famílias a serem acompanhadas	48%	Semestral	Planilha Excel http://bolsafamilia.datas.gov.br	Gerência de Áreas Programáticas de Atenção Primária à Saúde - GAPAPS/DIRAPS	Gerência de Atenção à Saúde de Populações em Situação Vulnerável - GASPV/DAEAP/COAPS

Vigilância em Saúde	40	Ampliar o número de unidades que notificam situações de violência interpessoal (violência doméstica, sexual e outras violências) e/ou autoprovocada (tentativa de suicídio e automutilação)	100% unidades	Razão de unidades de saúde com serviço de notificação de violência interpessoal e/ou autoprovocada	Nº de unidades notificadoras/ Nº absoluto de Unidades de Saúde com notificação de violência interpessoal e/ou autoprovocada	18	Quadrimestral	Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan)	Núcleo de Prevenção e Assistência a Situação de Violência - NUPAV	Núcleo de Estudos e Programas na Atenção e Vigilância em Violência- NEPAV/ GEDANT/DIVEP/SVS
	41	Oferecer acolhimento oportuno para pessoas em situação de violência sexual	55%	% de serviços com o acolhimento realizado para pessoas em situação de violência sexual	Nº de unidades de urgência e emergência com a metodologia implantada x 100/ Nº de unidades de saúde com serviços de urgência e emergência	18%	Quadrimestral	Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN) e Sistema de Informação Ambulatorial (SIA)	Núcleo de Prevenção e Assistência a Situação de Violência - NUPAV	Núcleo de Estudos e Programas na Atenção e Vigilância em Violência- NEPAV/ GEDANT/DIVEP/SVS
	42	Aumentar o número de notificação de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida	82%	% de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida	Nº de notificações de violência interpessoal e/ou autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida x 100/ Nº de casos de violência notificados Anual	69,90%	Quadrimestral	Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan)	Núcleo de Prevenção e Assistência a Situação de Violência - NUPAV	Núcleo de Estudos e Programas na Atenção e Vigilância em Violência- NEPAV/ GEDANT/DIVEP/SVS
	43	Obter notificações compulsórias no SINAN em tempo oportuno (30 dias)	80%	% de notificações compulsórias inseridas no SINAN em até 30 dias do final do mês de notificação	Nº de notificações compulsórias inseridas no SINAN em até 30 dias x 100/ Nº de notificações compulsórias inseridas no SINAN	75,40%	Quadrimestral	Sinan	Núcleo de Vigilância Epidemiológica - NVEP/DIRAPS	Gerência de Informação e Análise de Situação em Saúde - GIAS/S/DIVEP/SVS
	44	Alimentar em até 60 dias os registros de nascidos vivos no SINASC a partir da data de ocorrência	55%	% de registros de nascidos vivos alimentados no SINASC em até 60 dias do final do mês de ocorrência	Nº de declarações de nascido vivo inseridas no SINASC em até 60 dias após o nascimento x 100/ Nº esperado de declarações de nascidos vivos	38,60%	Quadrimestral	Sistema de Informação de Nascido Vivo - SINASC	Núcleo Hospitalar de Epidemiologia/DH e Núcleo de Vigilância Epidemiológica e Imunização/DIRAPS	Gerência de Informação e Análise de Situação em Saúde - GIAS/S/DIVEP/SVS
	45	Reduzir a taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais doenças crônicas não transmissíveis	173/100.000	Taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelas principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT – doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Nº de óbitos (de 30 a 69 anos) por DCNT x 100.000/ População residente (de 30 a 69 anos)	16,53	Anual	SIM e Estimativa Populacional da Divep/SVS	Núcleo de Vigilância Epidemiológica - NVEP/DIRAPS	Gerência de Doenças e Agravos não Transmissíveis - GEDANT/DIVEP/SVS e Gerência de Informação e Análise de Situação em Saúde - GIAS/S/DIVEP/SVS
	46	Examinar contatos dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes	70%	% de contatos examinados de casos novos de hanseníase nos anos das coortes	Nº de contatos dos casos novos de hanseníase examinados e diagnosticados nos anos das coortes x 100/ Nº de contatos dos casos novos de hanseníase	64,65%	Anual	Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan)	Núcleo de Vigilância Epidemiológica - NVEP/DIRAPS	Gerência de Doenças e Agravos não Transmissíveis - GEDANT/DIVEP/SVS
	47	Examinar os contatos dos casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial	75%	% de contatos examinados dos casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial	Nº de contatos examinados dos casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial x 100/ Nº de contatos registrados dos casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial	73%	Anual	Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan)	Núcleo de Vigilância Epidemiológica - NVEP/DIRAPS	Gerência de Doenças e Agravos não Transmissíveis - GEDANT/DIVEP/SVS

	48	Alcançar cobertura vacinal em cada uma das vacinas selecionadas do Calendário Básico (Pentavalente - 3ª dose, Pneumocócica 10 valente - 2ª dose, Poliomielite - 3ª dose, Tríplice Viral - 1ª dose) em crianças menores de 2 anos de idade	95%	Proporção de vacinas selecionadas que alcançaram a cobertura pactuada em crianças menores de dois anos de idade	nº de vacinas selecionadas com cobertura de ≥ 95%	100% (4/4)	Quadrimestral	Boletim de Registro de Doses Aplicadas (Planilha excel) e SIPNI e BIM	Gerência de Vigilância Epidemiológica e Imunização - GEVEI/DIVEP/SVS e SAIS	Gerência de Vigilância Epidemiológica e Imunização - GEVEI/DIVEP/SVS
Eixo 3 - Gestão Financeiro - Orçamentária										
Captação de Recursos Financeiros	49	Diminuir o número de ocorrências de glosa no SIH	3,91% - 50% em relação à linha de base	% de ocorrências de glosas no SIH - não relacionadas as habilitações	Nº de procedimentos rejeitados no SIH x 100 / Nº de procedimentos apresentados no SIH	7,83%	Mensal	Sistema de Informações Hospitalares - SIH	Núcleo de Captação e Análise de Informações do SUS - NCAIS/DH	Gerência de Processamento de Informações Ambulatoriais e Hospitalares - GEPI/DICS/CRCS/SUPLANS
	50	Manter as bases de informações de faturamento atualizadas	100%	% de estabelecimentos de saúde que enviam as bases do SIA e SIH no prazo estabelecido pelo gestor	Nº de estabelecimentos que enviaram no prazo x 100/Nº total de estabelecimentos	100%	Mensal	Planilha de acompanhamento	Núcleo de Captação e Análise de Informações do SUS - NCAIS/GPMA/DIRAPS e NCAIS/DH	Gerência de Processamento de Informações Ambulatoriais e Hospitalares - GEPI/DICS/CRCS/SUPLANS
	51	Diminuir o número de ocorrências de glosa do SIA	393 - Diminuir o número de ocorrências de glosa do SIA 50%	% de ocorrências de glosa no SIA - não relacionadas as habilitações	Nº de ocorrências da Região no período-linha de base da região x 100/Linha de base da Região	786	Mensal	Planilha de acompanhamento	Núcleo de Captação e Análise de Informações do SUS - NCAIS/GPMA/DIRAPS	Gerência de Processamento de Informações Ambulatoriais e Hospitalares - GEPI/DICS/CRCS/SUPLANS
	52	Aumentar o faturamento do componente MAC em relação ao teto distrital	12%	% faturado no tipo de financiamento MAC	Valor faturado MAC da Região faturado no mês -linha de base da região x 100 /linha de base da região	R\$ 2.064.780,69	Mensal	TABWIN dos MS	Núcleo de Captação e Análise de Informações do SUS - NCAIS/DH	Gerência de Processamento de Informações Ambulatoriais e Hospitalares - GEPI/DICS/CRCS/SUPLANS
	53	Aumentar o faturamento do componente FAEC	12%	% faturado no tipo de financiamento FAEC	Valor faturado FAEC da Região faturado no mês -linha de base da região x 100 /linha de base da região	R\$ 12.918,14	Mensal	TABWIN dos MS	Núcleo de Captação e Análise de Informações do SUS - NCAIS/DH	Gerência de Processamento de Informações Ambulatoriais e Hospitalares - GEPI/DICS/CRCS/SUPLANS
Gestão de Custos	54	Aprimorar a performance da gestão de custos	50%	% de desempenho da gestão de custos	Média das quatro etapas de implantação e acompanhamento/ Total de etapas	39%	Bimestral	Instrumento de Monitoramento do Desempenho - IMD	Núcleo de Gestão de Custos - NGC/DIRAPS e NGC/DH	Gerência de Custos em Saúde - GECS/DGR/COPLAN/SUPLANS
Eixo 4 - Gestão da Infraestrutura dos Serviços										
Infraestrutura	55	Mapear e gerenciar os equipamentos médico - hospitalares e de infraestrutura	100%	% de equipamentos médico - hospitalares e de infraestrutura prediais mapeados	Nº de equipamentos mapeados x 100 / Nº de equipamentos existentes	não há linha de base	Mensal	SISGEPAT	Núcleo de Material e Patrimônio - NMPAT/GAOAPS/DA e NMPAT/GAOESP/DA	Subsecretaria de Infraestrutura em Saúde - SINFRA
Logística	56	Reduzir o extravio de enxoval nas unidades de saúde	pactuar após receber novo enxoval	% de extravio de enxoval	Nº de peças de enxoval existente em determinado período x 100 /Nº de peças de enxoval contabilizado no mesmo período	não há linha de base	Bimestral	Relatório Local	Núcleo de Material e Patrimônio - NMPAT/GAOAPS/DA e NMPAT/GAOESP/DA	Subsecretaria de Logística em Saúde - SULO
Gestão Patrimonial	57	Distribuir bens permanentes adquiridos, com a devida elaboração e assinatura do Termo de Movimentação de Bens Permanentes (TMBP)	100%	% dos bens móveis recebidos e movimentados às áreas técnicas da Superintendência, com o Termo de Movimentação de Bens Permanentes (TMBP)	Nº de bens móveis recebidos e movimentados para as áreas técnicas com a assinatura do TMBT x 100/ Nº de bens móveis distriuídos pela DPAT	não há linha de base	trimestral	SISGEPAT	Núcleo de Material e Patrimônio - NMPAT/GAOAPS/DA e NMPAT/GAOESP/DA	Gerência de Troca e Desfazimento - GTD/DPAT/SUAG e Gerência de Transportes - GETR/DIAO/SUAG
	58	Encaminhar a informação dos bens móveis inservíveis para recolhimento à DPAT e posterior recolhimento da SEPLAG	70%	% dos bens móveis classificados como inservíveis encaminhados à DPAT (meta semestral)	Nº de bens móveis da região recolhidos x 100/ Nº de bens móveis inservíveis existentes	não há linha de base	trimestral	SISGEPAT	Núcleo de Material e Patrimônio - NMPAT/GAOAPS/DA e NMPAT/GAOESP/DA	Gerência de Tombamento e Movimentação - GTM/DPAT/SUAG

	59	Manter atualizadas as informações dos bens imóveis por meio do envio do Relatório Situacional	100%	Entrega do Relatório Situacional (modelo DPAT)	Sim/Não	não há linha de base	Mensal	SISGEPAT	Núcleo de Material e Patrimônio - NMPAT/GAOAPS/DA e NMPAT/GAOESP/DA	Gerência de Inventário - GINV/DPAT/COADM/SUAG
	60	Atualizar cargas patrimoniais dos ocupantes de cargos comissionados	100%	% de ocupantes de cargos comissionados com cargas patrimoniais atualizadas e assinadas	Nº de cargas patrimoniais atualizadas e assinadas x 100/ Nº de termos de compromisso assinados no momento da posse	não há linha de base	Mensal	Cópia dos termos DIAP/ SISGEPAT	Núcleo de Material e Patrimônio - NMPAT/GAOAPS/DA e NMPAT/GAOESP/DA	Gerência de Monitoramento de Controle de Acervo - GMCA/DPAT/COADM/SUAG
Eixo 5 - Gestão da Educação, Comunicação e Informação em Saúde										
Gestão de Pessoas	61	Movimentar servidores conforme planejamento de pessoal	75%	% de servidores movimentados conforme dimensionamento de pessoal	Nº de servidores movimentados conforme dimensionamento de pessoal x 100/Nº de movimentações realizadas	não há linha de base	Bimestral	SIGRH	Núcleo de Gestão de Pessoas das Unidades de Atenção Especializada - NGPESP/GP e Núcleo de Gestão de Pessoas das Unidades de Atenção Primária - NGPASP/GP/DA	Gerência de Dimensionamento e Avaliação do Trabalho - GEDAT/DIPMAT/SUGEP
	62	Anuir a ampliação de carga horária conforme planejamento de pessoal	75%	% de solicitações de ampliação de carga horária em conformidade com as diretrizes de planejamento de pessoal	Nº de solicitações de ampliação de carga horária em conformidade com as diretrizes de planejamento de pessoal enviadas pela superintendência x 100/ Nº total de solicitações de ampliação de carga horária	não há linha de base	Bimestral	SIGRH	Núcleo de Gestão de Pessoas das Unidades de Atenção Especializada - NGPESP/GP e Núcleo de Gestão de Pessoas das Unidades de Atenção Primária - NGPASP/GP/DA	Gerência de Dimensionamento e Avaliação do Trabalho - GEDAT/DIPMAT/SUGEP
Educação Permanente	63	Implementar Plano Regional de Educação Permanente	80%	% de implementação do Plano de Educação permanente	Σ dos percentuais alcançados em cada etapa do Plano de Educação Permanente	não há linha de base	Bimestral	Relatório enviado pelos NEPS	Núcleo de Educação Permanente em Saúde - NEPS/GP/DA	Gerência de Educação em Saúde - GES/DIPMAT/SUGEP
Gestão de Cadastro	64	Enviar as bases de dados do CNES em tempo oportuno	100%	% de estabelecimentos de saúde que enviam as bases no prazo estabelecido pelo gestor	Nº de estabelecimentos da região que enviaram no prazo x100/Nº total de estabelecimentos	6%	Mensal	Planilha de Controle de Recebimento da GECAD	Núcleo de Captação e Análise de Informações do SUS - NCAIS/GPMA/DIRAPS e NCAIS/DH	Gerência de Cadastramento de Estabelecimentos e de Usuários do SUS - GECAD/DICS/CRCS/SUPLANS
Qualificação do Processamento de Informações	65	Ampliar a quantidade de equipes da APS cadastradas no CNES que enviam produção para o SISAB	100%	% de equipes da APS cadastradas no CNES que enviam a produção para o SISAB	Nº de equipes da APS cadastradas no CNES que enviam a produção para o SISAB x 100 / Nº de equipes de APS cadastradas no CNES	65%	Mensal	SISAB	Núcleo de Captação e Análise de Informações do SUS - NCAIS/GPMA/DIRAPS	Gerência de Processamento de Informações da Atenção Primária - GEPAP/DICS/CRCS/SUPLANS
	66	Ampliar o número equipes da APS cadastradas no CNES que inserem informações no SISVAN	100%	% de equipes da APS cadastradas no CNES que inserem informações no SISVAN	Nº de equipes da APS cadastradas no CNES que inserem informações no SISVAN x 100 / Nº de equipes da APS cadastradas no CNES	9,09%	Mensal	SISVAN	Gerência de Áreas Programáticas de Atenção Primária à Saúde - GAPAPS/DIRAPS	Gerência de Nutrição - GENUT/DIAM/CORIS/SAIS