



ACORDO DE GESTÃO REGIONAL Nº 01/2019 - SES/DF

**SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL
ADMINISTRAÇÃO CENTRAL
REGIÃO DE SAÚDE SUDOESTE**

REGIÕES ADMINISTRATIVAS QUE INTEGRAM A REGIÃO DE SAÚDE SUDOESTE

1. AGUAS CLARAS
2. RECANTO DAS EMAS
3. SAMAMBAIA
4. TAGUATINGA
5. VICENTE PIRES



ACORDO DE GESTÃO REGIONAL N° 01/2019 - 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 N° 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 e Secretários-Adjuntos, NOME, CPF, MATRÍCULA, CARGO: **OSNEI OKUMOTO**, 44910894934, 16891023, Secretário de Estado de Saúde; **SERGIO LUIZ DA COSTA**, 20647340828, 16891473, Secretário Adjunto de Gestão em Saúde; **RENATA SOARES RAINHA**, 03513158106, 16891449, Secretária Adjunta de Assistência à Saúde; e a **SUPERINTENDÊNCIA DA REGIÃO DE SAÚDE SUDOESTE - SRSSO**, inscrita no CNPJ/MF nº 24.966.908/0001-12, com sede na Área Especial 24 Setor C Norte S/N Taguatinga Norte, Brasília/DF, neste ato representada pelo seguinte gestor: **LUCILENE M. FLORENCIO DE QUEIROZ**, 56101520463, 01409751, Superintendente da Região de Saúde Sudoeste; 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-SESDF) e a Superintendência da Região de Saúde Sudoeste 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; e

Anexo VII – Matriz de Metas e Indicadores.

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:

2.1.1. Fomentar a organização de práticas de gestão com vistas à integralidade da assistência à 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 às ações e serviços em saúde e da gestão orçamentária e financeira da SES-DF, com vistas à 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 SRSSO, devendo as regras de operacionalização do AGR, durante a sua execução, serem discutidas pelo Colegiado de Gestão da SES-DF e o 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 SRSSO.
- 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 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 37.515/2006.



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;
- 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 SRSSO, 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

- 5.1.1. 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;
- 5.1.2. Dotar as unidades e serviços que compõem a rede de atenção à saúde da SRSSO das condições necessárias para a execução das metas pactuadas, sobretudo com relação aos insumos e materiais, infraestrutura física, tecnologia e habilitação de serviços;
- 5.1.3. Disponibilizar as informações necessárias à SRSSO para o acompanhamento, monitoramento e avaliação dos objetivos e metas pactuados;
- 5.1.4. Fornecer um método para a elaboração dos Acordos de Gestão Local (AGL), com objetivos e metas para as unidades de saúde da SRSSO;



5.1.5. Acompanhar o gerenciamento das ações e serviços de vigilância em Saúde da SRSSO;

5.1.6. Definir políticas e diretrizes referentes a cada um dos Eixos do PRS.

5.2. DAS OBRIGAÇÕES DA SRSSO

5.2.1. 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;

5.2.2. Desenvolver ações de acompanhamento das metas e indicadores definidos no AGR;

5.2.3. Manter atualizados os sistemas de informação em saúde de base nacional e local adotados pela SES-DF;

5.2.4. 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;

5.2.5. Regular o acesso aos serviços de abrangência regional e articular o acesso aos demais serviços junto à Central de Regulação da SES-DF.

CLÁUSULA SEXTA – DO MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS.

6.1. Para efeito 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 o 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. O 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.
- 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 contará do dia 1º de agosto de 2019 até o dia 31 de dezembro de 2019.

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 Sudoeste, 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.

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.

GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE



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

Brasília - DF, 01 / 08 / 2019.

OSNEI OKUMOTO
Secretário de Estado de Saúde

SERGIO LUIZ DA COSTA
Secretário Adjunto de Gestão em Saúde

RENATA SOARES RAINHA
Secretária Adjunta de Assistência à Saúde

LUCILENE M. FLORENCIO DE QUEIROZ
Superintendente da Região de Saúde Sudoeste



CADERNO: CENÁRIO SITUACIONAL DA REGIÃO DE SAÚDE SUDOESTE

Período 2015-2018





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

Governador do Distrito Federal
RODRIGO ROLLEMBERG

Vice-Governador
RENATO SANTANA

Secretário de Estado de Saúde
HUMBERTO LUCENA PEREIRA DA FONSECA

Secretário-Adjunto de Assistência à Saúde
MARCUS VINÍCIUS QUITO

Secretário-Adjunto de Gestão em Saúde
PAULO EDUARDO GUEDES SELLERA

Subsecretária de Planejamento em Saúde
MÁRCIA BENÉVOLO JOVANOVIĆ

Subsecretária de Atenção Integral à Saúde
MARTHA GONÇALVES VIEIRA

Subsecretária de Vigilância à Saúde
MARIA BEATRIZ RUI

Subsecretária de Gestão de Pessoas
MARIANE SANTOS DE MORAIS

Subsecretária de Infraestrutura em Saúde
LILIANE APARECIDA MENEGOTTO

Subsecretário de Logística
EMMANUEL DE OLIVEIRA CARNEIRO

Subsecretária de Administração Geral
MARÚCIA VALENÇA BARBOSA DE MIRANDA

Controladoria Setorial da Saúde
RÔMULO ALVES CARINHANHA SILVA

Fundo de Saúde do Distrito Federal
JOÃO CARLOS de AGUIAR NASCIMENTO

Fundação Hemocentro de Brasília
MIRIAM DAISY CALMON SCAGGION

Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde
MARIA DILMA ALVES TEODORO

Presidente do Conselho de Saúde do Distrito Federal
LOURDES CABRAL PIANTINO



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

SUPERINTENDÊNCIA DA REGIÃO DE SAÚDE SUDOESTE

Superintendente da Região de Saúde Sudoeste: Lucilene Maria Florêncio de Queiróz

Diretora Administrativa: Shirlene Pinheiro de Almeida

Diretor Regional de Atenção Primária à Saúde: Simone Lacerda

Diretor Regional de Atenção Secundária: Inez Cristina Ortega Cardoso

Diretor do Hospital Regional de Taguatinga: Karina Torres da Silva Correa

Diretor do Hospital Regional de Samambaia: Luciana de Melo Russo



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

INFORMAÇÕES TÉCNICAS

Subsecretária de Planejamento em Saúde - SUPLANS
Márcia Benévolo Jovanovic

Coordenador de Planejamento, Orçamento e Desenvolvimento Institucional
Carlos Fernando Dal Sasso de Oliveira

Diretora de Planejamento e Orçamento - DIPLAN/COPLAN/SUPLANS/SES-DF
Christiane Braga Martins de Brito

Gerência de Planejamento em Saúde
GEPLAN/DIPLAN/COPLAN/SUPLANS/SES-DF

Equipe Organizadora e Elaboradora

Cinthy Rodrigues Ferreira

Cláudia Daniela Simioli

Jahila de Sousa Anselmo

Paulyane Aparecida de Paula Carvalhais Ribeiro



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

LISTA DE QUADROS

Quadro 1	Ações e Procedimentos em Saúde da Criança – Atribuições APS	60
Quadro 2	Ações e Procedimentos em Saúde da Mulher – Atribuições APS	61
Quadro 3	Ações e Procedimentos em Saúde do Homem – Atribuições da APS	62
Quadro 4	Componentes e Pontos de Atenção da RAPS, SES- DF - 2018	68
Quadro 5	Ações e Procedimentos Saúde Mental	69
Quadro 6	Obras realizadas na Rede SES/DF no período de 2015 a 2018	151
Quadro 7	Obras realizadas, concluídas e inauguradas na Região de Saúde Sudoeste no período de 2015 a 2017	152

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1	Coefficiente de incidência de tuberculose segundo ano de diagnóstico, Distrito Federal, 2006 a 2015	30
Gráfico 2	Taxa de ocupação hospitalar, por hospitais da Região de Saúde Sudoeste, 2018.	134
Gráfico 3	Percentual de internações no DF, por caráter de internação, eletivo e urgência, em 2017	135
Gráfico 4	Percentual de Internações no DF, por residência do paciente, DF e GO, em 2017	136
Gráfico 5	Percentual de Internações no DF, por residência do paciente, RIDE-GO e RIDE-MG, em 2017	136
Gráfico 6	Distribuição de carga horária semanal, por mês, SES-DF, 2017	149

LISTA DE FIGURAS

Figura 1	Componentes e Interfaces da Rede de Atenção às Urgências	91
Figura 2	Organização da Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência	120
Figura 3	Ilustração das Regiões de Saúde, com as regiões administrativas	126

LISTA DE TABELAS

Tabela 1	Aspectos demográficos da Região de Saúde Sudoeste, por RA, faixa etária e gênero, DF, 2018	25
Tabela 2	Perfil Socioeconômico da Região de Saúde Sudoeste, por RA, Renda Per Capta, Abastecimento de água, Esgotamento Sanitário, Plano de Saúde, População SUS Dependente, DF, 2016	26
Tabela 3	Perfil Epidemiológico da Região de Saúde Sudoeste, por RA, Grupo de Causa Morte e Ocorrências, DF, 2017	28
Tabela 4	Casos de Dengue notificados e prováveis no Distrito Federal	29
Tabela 5	Número de Casos Novos de Hanseníase, 2017	31
Tabela 6	Número de ESF e ESB, da Região de Saúde Sudoeste, por RA, população e percentual de cobertura. DF, 2018	37



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

Tabela 7	Quantidade aprovada de procedimentos ambulatoriais, separados por grupo, no período de 2016 – 2017, Região de Saúde Sudoeste	37
Tabela 8	Procedimentos aprovados por grupos e subgrupos na Região de Saúde Sudoeste em 2017	37
Tabela 9	Principais procedimentos realizados de Promoção e Prevenção em Saúde por Unidades SES/Contratadas, na Região de Saúde Sudoeste, em 2017	38
Tabela 10	Principais Procedimentos com finalidade diagnóstica por Unidades SES/Contratadas, Região de Saúde Sudoeste, em 2017	39
Tabela 11	Principais Procedimentos Clínicos realizados em Saúde por Unidades SES/Contratadas em 2017, Região de Saúde Sudoeste	39
Tabela 12	Principais Procedimentos Cirúrgicos realizados por Unidades SES/Contratadas em 2017, Região de Saúde Sudoeste	40
Tabela 13	Total de consultas em Atenção Básica realizadas nas Unidades da Região de Saúde Sudoeste – período de 2015 a 2017	41
Tabela 14	Total de consultas em Atenção Básica realizadas nas Unidades da Região Administrativa de Taguatinga – período de 2015 a 2017	41
Tabela 15	Total de consultas em Atenção Básica realizadas nas Unidades da Região Administrativa de Águas Claras – período de 2015 a 2017	42
Tabela 16	Total de consultas em Atenção Básica realizadas nas Unidades da Região Administrativa de Vicente Pires – período de 2015 a 2017	42
Tabela 17	Total de consultas em Atenção Básica realizadas nas Unidades da Região Administrativa de Samambaia – período de 2015 a 2017	42
Tabela 18	Total de consultas em Atenção Básica realizadas nas Unidades da Região Administrativa de Recando das Emas – período de 2015 a 2017	43
Tabela 19	Total de Exames Laboratoriais realizados nas Unidades de Atenção Básica da Região Administrativa do Águas Claras – período de 2015 a 2017	43
Tabela 20	Total de Exames Laboratoriais realizados nas Unidades de Atenção Básica da Região Administrativa do Vicente Pires – período de 2015 a 2017	43
Tabela 21	Total de Exames Laboratoriais realizados nas Unidades de Atenção Básica da Região Administrativa do Taguatinga – período de 2015 a 2017	43
Tabela 22	Total de Exames Laboratoriais realizados nas Unidades de Atenção Básica da Região Administrativa do Samambaia – período de 2015	44



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

a 2017

Tabela 23	Total de Exames Laboratoriais realizados nas Unidades de Atenção Básica da Região Administrativa do Recanto das Emas – período de 2015 a 2017	44
Tabela 24	Procedimentos aprovados, por grupos, em 2017, no CERPIS	45
Tabela 25	Procedimentos realizados de Promoção e Prevenção em Saúde pelo CERPIS em 2017	45
Tabela 26	Procedimentos Clínicos, aprovados, realizados pelo CERPIS em 2017	46
Tabela 27	Procedimentos aprovados, por grupos, em 2018, na Policlínica de Samambaia	51
Tabela 28	Produção ambulatorial na Policlínica de Samambaia por mês em 2018	52
Tabela 29	Procedimentos aprovados por grupos e subgrupos na Policlínica de Samambaia em 2018	52
Tabela 30	Principais Ações de promoção e prevenção em saúde realizados em 2018	52
Tabela 31	Principais Procedimentos com finalidade diagnóstica realizados em 2018	52
Tabela 32	Principais Procedimentos clínicos realizados em 2018	53
Tabela 33	Procedimentos aprovados, por grupos, em 2018, na Policlínica de Taguatinga	54
Tabela 34	Produção ambulatorial na Policlínica de Samambaia por mês em 2018	54
Tabela 35	Procedimentos aprovados por grupos e subgrupos na Policlínica de Taguatinga em 2018	55
Tabela 36	Principais Ações de promoção e prevenção em saúde realizados em 2018	55
Tabela 37	Principais Procedimentos clínicos realizados em 2018	55
Tabela 38	Principais Procedimentos cirúrgicos realizados em 2018	56
Tabela 39	Principais Procedimentos com finalidade diagnóstica realizados em 2018	57
Tabela 40	Procedimentos Clínicos realizados no Centro Especializado de	58



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

	Odontologia no período de 2015 a 2017	
Tabela 41	Procedimentos Cirúrgicos realizados no Centro Especializado de Odontologia no período de 2015 a 2017	59
Tabela 42	Procedimentos realizados por grupo, no Centro Especializado de Odontologia, quantidades e valores aprovados, na Região de Saúde Sudoeste, no período de 2015 a 2017	59
Tabela 43	Número de Leitos gineco-obstétricos e pediátricos, por hospital, na Rede Cegonha da Região Sudoeste e URD (HMIB), 2018.	62
Tabela 44	Número de Leitos de UTI/UCIN/UCI, no CNES, por hospital, na Rede Cegonha da Região Sudoeste e URD (HMIB), DF, 2018	63
Tabela 45	Principais Indicadores por RA, por residência, Superintendência de Saúde Sudoeste e o Distrito Federal, em 2017	63
Tabela 46	Principais Procedimentos realizados no Grupo 2 - Procedimentos com finalidade diagnóstica - 2017 - REGIÃO SUDOESTE	64
Tabela 47	Principais Procedimentos realizados no Grupo 3 - Procedimentos Clínicos – 2017 REGIÃO SUDOESTE	64
Tabela 48	Ações de Promoção e Prevenção em Saúde relacionados a Rede Cegonha - Grupo 01 - Região Sudoeste 2017	65
Tabela 49	Procedimentos com Finalidade Diagnóstica relacionada a Rede Cegonha - Grupo 02 - Região Sudoeste 2017	65
Tabela 50	Quantidade de AIH por CID relacionados a REDE CEGONHA – produzidos na Média Complexidade, aprovado no SIH, Região Sudoeste, 2017	65
Tabela 51	Principais Procedimentos relacionados a Rede Cegonha, realizados na Região Sudoeste, 2017	66
Tabela 52	Total de exames sorológicos e imunológicos realizados pela Rede Contratada VITAILABORATÓRIO no ano de 2017, no Distrito Federal	67
Tabela 53	Parâmetros da Rede de Atenção Materno-Infantil estimando a população alvo das ações na Rede Cegonha segundo a PRC 01 - GM/MS – capítulo II, Art. 102 a 106, para a Região de Saúde Sudoeste, por RA, 2018	67
Tabela 54	Distribuição de Leito Habilitado em Saúde Mental, por Serviços Hospitalares de Referência, na Região de Saúde Sudoeste, no DF, 2017	71
Tabela 55	Unidades da Região de Saúde Sudoeste que dispensaram Medicamentos para a Saúde Mental, por RA, 2017	72



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

Tabela 56	Cobertura de CAPS na Região de Saúde Sudoeste, 2018	
Tabela 57	Produção aprovada na Média e Alta Complexidade (MAC) e Atenção Básica (PAB) para a RAPS, e valores faturados, para a Região de Saúde Sudoeste, 2016 - 2017	73
Tabela 58	Procedimentos Clínicos na RAPS realizados no período de 2016 a 2017 na Região de Saúde Sudoeste, aprovado no SIA, por quantidade e valores	73
Tabela 59	Quantidade de procedimentos clínicos relacionados à atenção psicossocial, por Unidades de Saúde da Região Sudoeste, registrados no SIA, anos 2016 e 2017	73
Tabela 60	Produção referente aos procedimentos clínicos registrados no SIA por mês no ano de 2017	74
Tabela 61	Tipo de procedimentos clínicos da RAPS aprovados, por quantidade, por valores, nas Unidades de Saúde da Região de Saúde Sudoeste, registrados no SIA, no período de 2016 a 2017	75
Tabela 62	Quantidade de procedimentos clínicos relacionados à atenção psicossocial, por Unidades de Saúde da Região Sudoeste, registrados no SIH, ano 2017	75
Tabela 63	Produção referente aos procedimentos clínicos registrados no SIH por mês no ano de 2017.	76
Tabela 64	Tipo de procedimentos clínicos da RAPS aprovados, por quantidade, por valores, nas Unidades de Saúde da Região de Saúde Sudoeste, registrados no SIH, no período de 2016 a 2017.	76
Tabela 65	Quantidade de AIH por CID relacionados a REDE DE SAÚDE MENTAL – produzidos na Média Complexidade, aprovado no SIH, Região Sudoeste, 2017	77
Tabela 66	Quantidade de AIH relacionados a REDE DE SAÚDE MENTAL por faixa etária, aprovado no SIH, Região Sudoeste, 2017	77
Tabela 67	Procedimentos aprovados por quantidade, valor, por grupos e subgrupos, em 2017 realizados pelo CAPSi TAGUATINGA	78
Tabela 68	Produção referente aos procedimentos clínicos registrados no SIA por mês no ano de 2017	78
Tabela 69	Procedimentos aprovados por grupos e subgrupos no CAPSi Taguatinga em 2017	78
Tabela 70	Principais Ações de Promoção e Prevenção em Saúde realizados em 2017	79



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

Tabela 71	Principais Procedimentos clínicos realizados pelo CAPSi Taguatinga em 2017	79
Tabela 72	Procedimentos aprovados por quantidade, valor, por grupos e subgrupos, em 2017 realizados pelo CAPS II TAGUATINGA	79
Tabela 73	Produção referente aos procedimentos clínicos registrados no SIA por mês no ano de 2017	79
Tabela 74	Procedimentos aprovados por grupos e subgrupos no CAPS II Taguatinga em 2017	80
Tabela 75	Principais Ações de Promoção e Prevenção em Saúde realizados em 2017	80
Tabela 76	Principais Procedimentos clínicos realizados pelo CAPS II Taguatinga em 2017	80
Tabela 77	Procedimentos aprovados por quantidade, valor, por grupos e subgrupos, em 2017 realizados pelo CAPS III SAMAMBAIA	81
Tabela 78	Produção referente aos procedimentos clínicos registrados no SIA por mês no ano de 2017	81
Tabela 79	Procedimentos aprovados por grupos e subgrupos no CAPS III Samambaia em 2017	81
Tabela 80	Principais Ações de Promoção e Prevenção em Saúde realizados em 2017	81
Tabela 81	Principais Procedimentos clínicos realizados pelo CAPS III Samambaia em 2017	82
Tabela 82	Procedimentos aprovados por quantidade, valor, por grupos e subgrupos, em 2018 realizados pelo CAPS AD III SAMAMBAIA	82
Tabela 83	Produção referente aos procedimentos clínicos registrados no SIA por mês no ano de 2018	82
Tabela 84	Procedimentos aprovados por grupos e subgrupos no CAPS AD III Samambaia em 2018	83
Tabela 85	Principais Procedimentos clínicos realizados pelo CAPS AD III Samambaia em 2018	83
Tabela 86	Procedimentos aprovados por quantidade, valor, por grupos e subgrupos, em 2017 realizados pelo ADOLESCENTRO	84
Tabela 87	Procedimentos realizados de Promoção e Prevenção em Saúde pelo ADOLESCENTRO em 2017	84
Tabela 88	Procedimentos com finalidade diagnóstica realizados pelo	85



ADOLESCENTRO em 2017

Tabela 89	Procedimentos Clínicos e Cirúrgicos realizados pelo ADOLESCENTRO em 2017	85
Tabela 90	Total de procedimentos realizadas no COMPP, por grupo, quantidade e valores, no ano de 2017	86
Tabela 91	Financiamento destinado a Média e Alta Complexidade (MAC) e Atenção Básica (PAB) no ano de 2017	86
Tabela 92	Principais procedimentos realizados no COMPP em 2017	86
Tabela 93	Total de procedimentos realizadas no ISM no ano de 2017	87
Tabela 94	Financiamento destinado a Média e Alta Complexidade (MAC) e Atenção Básica (PAB) no ano de 2017	87
Tabela 95	Principais procedimentos realizados no ISM em 2017	87
Tabela 96	Total de procedimentos realizadas no HSVP no ano de 2017	88
Tabela 97	Quantidade e valor aprovado do procedimento mais realizado no ano de 2017	88
Tabela 98	Principais procedimentos realizados no HSVP em 2017	89
Tabela 99	Parâmetros da Rede de Atenção Psicossocial estimando a população alvo das ações na RAPS segundo a PRC 01 - GM/MS – capítulo II, Art. 102 a 106, para a Região de Saúde Sudoeste, por RA, 2018	90
Tabela 100	Estrutura Rede de Urgência e Emergência da Região de Saúde Sudoeste	92
Tabela 101	Indicadores relacionados a RUE, por Região de Saúde Sudoeste, DF, 2018	92
Tabela 102	Produção de Média e Alta Complexidade (MAC) e para Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC), por procedimentos aprovados, por valores, por RA, na atenção da RUE, por hospitais da Região de Saúde Sudoeste no período de 2015 a 2017	93
Tabela 103	Total de AIHs, por CID, realizados nas unidades hospitalares da Região de Saúde Sudoeste no período de 2015 a 2017	94
Tabela 104	Total de AIHs por CID, realizados no Hospital Regional de Taguatinga, no período de 2015 a 2017	96
Tabela 105	Total de AIHs, por CID, realizados no Hospital Regional de Samambaia, no período de 2015 a 2017	98



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

Tabela 106	Tipo de AIH/RUE realizada na Região de Saúde Sudoeste e DF no período de 2015 a 2017	100
Tabela 107	Produção de AIH/RUE, por complexidade, por unidade hospitalar da Região de Saúde Sudoeste, no DF, no período de 2015 a 2017	100
Tabela 108	Quantidade e valor aprovado dos procedimentos de urgência mais realizados, em toda a Região Sudoeste no período de 2015 a 2017	101
Tabela 109	Quantidades de AIH no Hospital HRT e HRSam, por residência do paciente atendido e no DF e RIDE no período de 2015 a 2017	104
Tabela 110	Quantidade aprovada de procedimentos realizados na UPA de Samambaia, separados por grupo, no ano de 2017	105
Tabela 111	Principais procedimentos de Promoção e Prevenção em Saúde realizados na UPA de Samambaia em 2017	105
Tabela 112	Principais Procedimentos com finalidade diagnóstica realizados na UPA de Samambaia em 2017	105
Tabela 113	Principais Procedimentos Clínicos realizados na UPA de Samambaia em 2017	105
Tabela 114	Principais Procedimentos Cirúrgicos realizados na UPA de Samambaia em 2017	106
Tabela 115	Quantidade aprovada de procedimentos realizados na UPA de Recanto das Emas, separados por grupo, no ano de 2017	106
Tabela 116	Principais Procedimentos com finalidade diagnóstica realizados na UPA de Recanto das Emas em 2017	106
Tabela 117	Principais Procedimentos Clínicos realizados na UPA de Recanto das Emas em 2017	107
Tabela 118	Principais Procedimentos Cirúrgicos realizados na UPA de Recanto das Emas em 2017	107
Tabela 119	Quantidade de Atendimentos na Base SAMU NAPH SUD1 e SUD2	107
Tabela 120	Unidades da Base SAMU NAPH SUD1 e Produção	107
Tabela 121	Procedimentos Realizados pelo SAMU NAPH SUD1	108
Tabela 122	Unidades da Base SAMU NAPH SUD2 e Produção	108
Tabela 123	Procedimentos Realizados pelo SAMU NAPH SUD2	108
Tabela 124	Parâmetros do Serviço de Atenção Domiciliar – SAD estimando o número de EMAD pela população alvo, segundo a PRC 01 - GM/MS	109



– capítulo II, Art. 102 a 106, para a Região de Saúde Sudoeste 2018, por RA

Tabela 125	Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias na Região de Saúde Sudoeste e DF, 2018	112
Tabela 126	Principais cinco causas de internação relacionadas as doenças do aparelho circulatório, por CID -10 x Faixa Etária, na Região Sudoeste	112
Tabela 127	Principais cinco causas de internação relacionadas as doenças neoplásicas, por CID -10 x Faixa Etária, na Região Sudoeste	113
Tabela 128	Principais cinco causas de internação relacionadas as doenças metabólicas, por CID -10 x Faixa Etária, na Região Sudoeste	113
Tabela 129	Principais cinco causas de internação relacionadas as doenças do aparelho respiratório, por CID -10 x Faixa Etária, na Região de Saúde Sudoeste	114
Tabela 130	Principais procedimentos aprovados referentes as doenças crônicas, realizados nas unidades hospitalares da Região de Saúde Sudoeste, por valores, em 2017	114
Tabela 131	Parâmetros estimando a população alvo das ações para diagnóstico e acompanhamento do Diabetes Mellitus, segundo a PRC 01 - GM/MS – capítulo II, Art. 102 a 106, para a Região de Saúde Sudoeste, por RA, 2018	115
Tabela 132	Parâmetros estimando a população alvo das ações para diagnóstico e acompanhamento de Hipertensão Arterial e fatores de risco para DCV- Doenças Cardiovasculares, segundo a PRC 01 - GM/MS – capítulo II, Art. 102 a 106, para a Região de Saúde Sudoeste, por RA, 2018	115
Tabela 133	Parâmetros propostos para estimar a prevalência de pacientes com Doença Renal Crônica – DRC definidos por estratos de estágios, segundo a PRC 01 - GM/MS – capítulo II, Art. 102 a 106, para a Região de Saúde Sudoeste, por RA, 2018	116
Tabela 134	Parâmetros propostos para acompanhamento de pacientes com Doenças Pulmonares Obstrutivas Crônicas – DPOC definidos por estratos de estágios, segundo a PRC 01 - GM/MS – capítulo II, Art. 102 a 106, para a Região de Saúde Sudoeste, por RA, 2018	117
Tabela 135	Indicadores relacionados a Rede de Atenção às Pessoas com Deficiências, na Região de Saúde Sudoeste e DF, 2017 e 2018	121
Tabela 136	Quantidade e valor aprovados de grupos de procedimentos realizados no CER Taguatinga em 2017102 a 106, para a Região de Saúde Sudoeste, por RA, 2018	121



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

Tabela 137	Procedimentos de Promoção e Prevenção em Saúde realizados e aprovados, por quantidade, por valor, pelo CER Taguatinga, em 2017	122
Tabela 138	Procedimentos com Finalidade Diagnóstica realizados e aprovados, por quantidade, por valor, pelo CER Taguatinga, em 2017	122
Tabela 139	Procedimentos Clínicos realizados pelo CER Taguatinga, por quantidade, por valor, em 2017	122
Tabela 140	Procedimentos do Grupo Órtese, Prótese e Materiais Especiais realizados pelo CER, por quantidade, por valor, em 2017	122
Tabela 141	Quantidade e valor aprovados de grupos de procedimentos realizados no CEAL LP em 2017, para Distrito Federal	123
Tabela 142	Procedimentos com Finalidade Diagnóstica realizados pelo CEAL LP em 2017, para Distrito Federal	123
Tabela 143	Procedimentos Clínicos realizados pelo CEAL LP em 2017, para o Distrito Federal	124
Tabela 144	Procedimentos do Grupo Órtese, Prótese e Materiais Especiais realizados pelo CEAL LP em 2017, para o DF	124
Tabela 145	Quantidade e valor aprovado por grupos de procedimentos realizados na OFICINA ORTOPÉDICA em 2017	125
Tabela 146	Procedimentos Clínicos realizados pela OFICINA ORTOPÉDICA, aprovados, por quantidade, por valor, em 2017	125
Tabela 147	Procedimentos do Grupo Órtese, Prótese e Materiais Especiais realizados pela OFICINA ORTOPÉDICA, aprovados, por quantidade, por valor, em 2017	125
Tabela 148	Produção da Atenção Especializada, por unidade hospitalar, por policlínica, da Região de Saúde Sudoeste, no período 2015-2017	127
Tabela 149	Número de Internações por especialidades, Valor Total, Valor Médio, Média de Permanência, Número de Óbitos por Especialidade, na Região de Saúde Sudoeste em 2015	128
Tabela 150	Número de Internações por especialidades, Valor Total, Valor Médio, Média de Permanência, Número de Óbitos por Especialidade, na Região de Saúde Sudoeste em 2016	129
Tabela 151	Número de Internações por especialidades, Valor Total, Valor Médio, Média de Permanência, Número de Óbitos por Especialidade, na Região de Saúde Sudoeste em 2017	130
Tabela 152	Exames realizados pela Região Sudoeste no período de 2015 a 2017	131



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

Tabela 153	Faturamento ambulatorial e hospitalar, por financiamento MAC e FAEC, na Região de Saúde Sudoeste, no período de 2015-2017	132
Tabela 154	Faturamento ambulatorial e hospitalar por Hospital da Região de Saúde Sudoeste, no período de 2015-2017	132
Tabela 155	Número de Leitos existentes e habilitados no HRT, Região de Saúde Sudoeste, CNES – 06/2018.	133
Tabela 156	Número de Leitos de Terapia Intensiva existentes e habilitados no HRT Região de Saúde Sudoeste, CNES – 06/2018	133
Tabela 157	Número de Leitos existentes e habilitados no HRSam, Região de Saúde Sudoeste, CNES – 06/2018	134
Tabela 158	Número de Leitos de Terapia Intensiva existentes e habilitados no HRSam, Região de Saúde Sudoeste, CNES – 06/2018	134
Tabela 159	Quantidade aprovada de Internação por Unidade Hospitalar dos residentes da RIDE DF e Entorno – 2017	137
Tabela 160	Principais causas de internação no HRT e HRSam, dos pacientes da RIDE- DF e Entorno, no ano de 2017	137
Tabela 161	Custos da Região de Saúde Sudoeste, ano 2018	141
Tabela 162	Unidades Especializadas do SAMU DF, 2018	145
Tabela 163	Total de servidores da SES/DF, por tipos de vínculos, com e sem cargos comissionados nas atividades meio e atividades fins, existentes em dezembro de 2017	147
Tabela 164	Total dos profissionais de saúde, período de jan-dez/2017, SES-DF, nº de admitidos, desligados, aposentados, percentual de variação, 2017	147
Tabela 165	Quantidade de servidores da SES-DF, lotados na Administração Central, segundo carreira/cargo, SES-DF, ano de 2017	148
Tabela 166	Quantidade de servidores da SES-DF, lotados na Superintendência da Região de Saúde Sudoeste, segundo carreira/cargo, SES-DF, ano de 2017	148
Tabela 167	Número total de servidores nomeados, por carreira na SES, 2017	149
Tabela 168	Taxa de Absenteísmo da Região de Saúde Sudoeste, e do DF, em 2018	150



Sumário

APRESENTAÇÃO.....	19
1. ESTRUTURA GEOGRÁFICA E ADMINISTRATIVA DA REGIÃO DE SAÚDE SUDOESTE.....	21
1.1 Alguns fatos históricos das ocupações dos territórios que formam essas Regiões Administrativas.....	21
2. CARACTERÍSTICAS GERAIS DA REGIÃO DE SAÚDE SUDOESTE	25
MORBIDADE.....	29
3. ESTRUTURA FÍSICA DA REDE DA REGIÃO DE SAÚDE SUDOESTE	33
4. ATENÇÃO PRIMÁRIA DA REGIÃO DE SAÚDE SUDOESTE	33
4.1 Estrutura da Atenção Primária na REGIÃO DE SAÚDE SUDOESTE	34
4.2 Produção Ambulatorial - Atenção Primária da REGIÃO DE SAÚDE SUDOESTE	37
4.2.1 CERPIS – Centro de Referência em Práticas Integrativas.....	45
5. ATENÇÃO AMBULATORIAL SECUNDÁRIA (AASE).....	46
5.1 Produção da POLICLÍNICA DE SAMAMBAIA	51
5.2 Produção da POLICLÍNICA DE TAGUATINGA.....	54
5.3 Produção da POLICLÍNICA DE TAGUATINGA UNIDADE II.....	58
5.4 Produção do CENTRO ESPECIALIZADO DE ODONTOLOGIA (CEO).....	58
6 REDE CEGONHA NA REGIÃO DE SAÚDE SUDOESTE	60
6.1 Indicadores relacionados à Rede Cegonha na REGIÃO DE SAÚDE SUDOESTE	63
6.2 Produção: Complexidade Atenção Básica (SIA) relacionada à Rede Cegonha na REGIÃO DE SAÚDE SUDOESTE	64
6.3 Produção: Média Complexidade (SIA) relacionada à Rede Cegonha na REGIÃO DE SAÚDE SUDOESTE	65
6.4 Produção: SIH – Média Complexidade relacionada à Rede Cegonha na REGIÃO DE SAÚDE SUDOESTE	65
6.5 Parâmetros Assistenciais da PRC. 01 – Capítulo II, Art. 102 a 106 (Portaria 1.631) relacionada à Rede Cegonha na REGIÃO DE SAÚDE SUDOESTE	67
7 REDE DE SAÚDE MENTAL NA REGIÃO DE SAÚDE SUDOESTE	68
7.1 Indicadores relacionados à Rede de Saúde Mental na REGIÃO DE SAÚDE SUDOESTE	72



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

7.2 Produção relacionados à Rede de Saúde Mental na REGIÃO DE SAÚDE SUDOESTE	73
7.2.1 CAPSi TAGUATINGA	78
7.2.2 CAPS II TAGUATINGA.....	79
7.2.3 CAPS III SAMAMBAIA.....	81
7.2.4 CAPS AD III SAMAMBAIA (sem dados referentes ao ano de 2017)	82
7.2.5 CAPSi RECANTO DAS EMAS.....	84
7.2.6 ADOLESCENTRO.....	84
7.2.7 COMPP (Centro de Orientação Médico Psicopedagógica).....	86
7.2.8 INSTITUTO DE SAÚDE MENTAL (ISM)	87
7.2.9 HOSPITAL SÃO VICENTE DE PAULA (HSVP).....	88
7.3 Parâmetros Assistenciais da PRC.01 – Capítulo II, Art. 102 a 106 (PORTARIA 1.631) relacionados à Rede de Saúde Mental na REGIÃO DE SAÚDE SUDOESTE	90
8 REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NA REGIÃO DE SAÚDE SUDOESTE	91
8.1 Indicadores relacionados à Rede de Urgência e Emergência da REGIAO DE SAÚDE SUDOESTE	92
8.2 Produção relacionada à Rede de Urgência e Emergência da REGIÃO DE SAÚDE SUDOESTE	93
8.2.1 UPA – Unidade de Pronto Atendimento de Samambaia.....	105
8.2.2 UPA – Unidade de Pronto Atendimento de Recanto das Emas	106
8.2.3 SAMU – Serviço de Atendimento Móvel de Urgência	107
8.3 Parâmetros Assistenciais da PRC.01 – Capítulo II, Art. 102 a 106 (Portaria 1.631) relacionados ao SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR DA REGIÃO DE SAÚDE SUDOESTE	109
9 REDE DAS PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS DA REGIÃO DE SAÚDE SUDOESTE.....	110
9.1 Indicador relacionado à Rede das Pessoas com Doenças Crônicas da REGIÃO DE SAÚDE SUDOESTE.....	112
9.2 Produção relacionada à Rede das Pessoas com Doenças Crônicas da REGIÃO DE SAÚDE SUDOESTE.....	112
9.3 Parâmetros Assistenciais da PRC.01 – Capítulo II, Art. 102 a 106 (Portaria 1.631) relacionados à Rede das Pessoas com Doenças Crônicas da REGIÃO DE SAÚDE SUDOESTE	115



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

10 REDE DE CUIDADO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA DA REGIÃO DE SAÚDE SUDOESTE.....	118
10.1 Indicadores relacionados à Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência da REGIÃO DE SAÚDE SUDOESTE.....	121
10.2 Produção relacionada à Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência.....	121
10.2.1 CER – Centro Especializado em Reabilitação	121
10.2.2 CEAL-LP - Centro Educacional de Audição e Linguagem Ludovico Pavoni	123
10.2.3 OFICINA ORTOPÉDICA.....	125
11 ATENÇÃO ESPECIALIZADA DA REGIÃO DE SAÚDE SUDOESTE.....	127
11.1 Faturamento Hospitalar e Ambulatorial da REGIÃO DE SAÚDE SUDOESTE	133
12 GESTÃO DE LEITOS E IMPACTO DE ATENDIMENTO DE PACIENTES DA RIDE DF E ENTORNO RELACIONADO À REGIÃO DE SAÚDE SUDOESTE.....	134
13 GESTÃO.....	140
13.1 GESTÃO DE CUSTOS.....	142
14 COMPLEXO REGULADOR EM SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL.....	143
15 GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO DA REGIÃO DE SAÚDE SUDOESTE	147
15.1 Indicador de gestão do TRABALHO E EDUCAÇÃO da REGIÃO DE SAÚDE SUDOESTE	151
16 INFRAESTRUTURA DA REGIÃO DE SAÚDE SUDOESTE	152
17. ANEXOS.....	154



APRESENTAÇÃO

Considerando o 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. Onde explicita que:

“...Art. 8º Compete à Superintendência Regional de Saúde, sob a supervisão da Administração Central da SES-DF e no âmbito de seu território, conforme os seguintes eixos de atuação:

I - Eixo 1 - a Gestão do Sistema de Saúde Locorregional:

- a) Participar do planejamento, programação e organização da rede regionalizada;*
- b) Identificar vazios de atenção à saúde e propor estratégias para solucioná-los;*
- c) Programar, organizar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde;*
- d) Programar, organizar e acompanhar as ações para a habilitação de serviços de saúde junto ao Ministério da Saúde;*
- e) Participar da execução, controle e avaliação das ações referentes às condições e aos ambientes de trabalho;*
- f) Regular o acesso aos serviços de abrangência regional e articular o acesso aos demais serviços junto à Central de Regulação da SES-DF;*
- g) Gerenciar a atenção farmacêutica e sua logística na Região de Saúde;*
- h) Realizar a gestão de pessoas em seu território regional (dimensionamento e remanejamento de pessoal, escalas, controle de ponto e benefícios);*
- i) Atualizar e inserir dados nos Sistemas de Informação de base nacional e local, dentro do prazo oficial estabelecido;*
- j) Assumir a execução e a gestão das atividades de área meio e finalísticas, necessárias ao cumprimento do Acordo, considerando seu grau de autonomia e responsabilização, em conformidade com a SES-DF; e*
- k) Transferir os conteúdos específicos/operacionais do Acordo de Gestão Regional (AGR) para suas unidades prestadoras, uma a uma, mediante Acordo de Gestão Local (AGL), o qual será desenvolvido e assinado conforme prazos estabelecidos, que constará dos Anexos do respectivo AGR.*

II - Eixo 2 - Gestão da Atenção à Saúde:

- a) Garantir e melhorar o acesso dos usuários aos serviços, de forma integral e contínua, considerando o desenho das redes de atenção à saúde, os mapas de vinculação, seus fluxos assistenciais sob regulação, ou não, e a responsabilidade de cada ponto de atenção;*
- b) Garantir que todos os usuários do Sistema Único de Saúde tenham atendimento igualitário nos serviços da SES-DF, quanto à atenção integral à saúde, não tendo que custear qualquer serviço ou insumo necessário a este atendimento;*
- c) Promover a articulação e integração entre os serviços de atenção à saúde da sua Região e URD;*
- d) Prestar serviços à população acolhendo toda e qualquer demanda e suas necessidades identificadas;*
- e) Assumir a prestação dos serviços constantes no AGR e seus anexos, com os recursos financeiros, humanos, infraestrutura física, tecnológica e material que disponha:*



f) Acompanhar os indicadores de qualidade da atenção e de produção, definidos no Plano Distrital de Saúde, Plano Plurianual, Programação Anual de Saúde e demais indicadores definidos no Acordo e em seus Anexos; e

g) Cumprir as normas de habilitação para todos os estabelecimentos públicos de saúde relacionadas às condições de qualificação dos serviços, em parceria com a SES-DF.

III - Eixo 3 - Gestão Financeiro-orçamentária:

a) Utilizar corretamente os créditos orçamentários e recursos financeiros descentralizados pelo Fundo de Saúde do Distrito Federal para o apoio às ações e serviços de saúde da Região de Saúde e URD, conforme regulamentação definida pela Administração Central da SESDF;

b) Ordenar despesas e gerir os recursos do Fundo de Saúde do Distrito Federal, de acordo com Ato de Delegação de Competências do Secretário de Estado da Saúde;

c) Adotar as boas práticas de gestão para a administração de recursos humanos, patrimônio e contratação de bens e serviços; e

d) Realizar ações e estratégias com vistas à captação de recursos de órgãos de fomento e de linhas específicas de financiamento do Ministério da Saúde.

IV - Eixo 4 - Gestão da Infraestrutura dos Serviços:

a) Cumprir as normas de habilitação para todos os estabelecimentos públicos de saúde, relacionadas às condições de qualificação dos serviços, em parceria com a SES-DF;

b) Implementar permanentemente medidas para a melhoria da qualidade e segurança do paciente em cada unidade de saúde; e

c) Garantir a manutenção predial e de equipamentos, preventiva e corretiva, sob sua gestão.

V - Eixo 5 - Gestão da Educação, Comunicação e Informação em Saúde:

a) Propor ações de educação permanente em saúde em conformidade com carências identificadas na capacitação e atualização dos servidores para atenção integral e integrada à saúde dos usuários de seu território;

b) Acompanhar a inserção das escolas de formação de profissionais de saúde na Região e URD, próprias da SES/FEPECS e conveniadas, em conformidade com as necessidades identificadas da população de seu território regional;

c) Acompanhar projetos de pesquisa e de produção de inovação tecnológica no território e nas unidades de saúde, com respeito aos princípios da Ética em Pesquisa com Seres Humanos; e

d) Contribuir para a disseminação de informações e conhecimentos no âmbito das Regiões e Unidades de Saúde, com vistas a decisões informadas em evidências científicas..."

A GEPLAN/DIPLAN/COPLAN/SUPLANS/SES/DF apresenta neste caderno as informações referentes à Região de Saúde Sudoeste e seu desempenho nos anos 2015-2018 para subsidiar o Planejamento Estratégico Situacional – PES/2019, iniciando de forma ascendente, o Planejamento Estratégico da SES/DF - 2020 a 2030.



1. ESTRUTURA GEOGRÁFICA E ADMINISTRATIVA DA REGIÃO DE SAÚDE SUDOESTE

O Distrito Federal é uma Unidade da Federação que obteve sua autonomia jurídica/administrativa com a Constituição de 1988 quando passou a eleger diretamente seu governador e deputados.

O Território do Distrito Federal foi dividido inicialmente em oito Regiões Administrativas (RA), por meio da Lei nº 4.545/64 que também instituiu as administrações regionais. Posteriormente, para atender demandas políticas e administrativas, essas RA foram subdivididas, chegando a 31 RA, em 2016.

Na área da saúde, conforme o 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, o DF passou a configurar 7 regiões de saúde: Norte, Centro Norte, Centro Sul, Leste, Oeste, Sudoeste e Sul.

No Programa de Gestão Regional da Saúde a Região de Saúde é o 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. As Regiões de Saúde estão previstas no Decreto nº 37.057, de 14 de janeiro de 2016, que dispõe sobre a estrutura administrativa da Secretaria de Estado da Saúde do Distrito Federal (SES/DF).

A Região de Saúde Sudoeste é composta pelas Regiões Administrativas: RA III -Taguatinga, RA XXX - Vicente Pires, RA XX - Águas Claras, RA XV - Recanto das Emas e a RA XII – Samambaia.

1.1 Alguns fatos históricos das ocupações dos territórios que formam essas Regiões Administrativas.

A **RA III –Taguatinga** foi instituída pela Lei nº 4.545, de 10 de dezembro de 1964, mas foi fundada em 5 de junho de 1958, em terras que anteriormente pertenciam à fazenda Taguatinga. A localidade foi criada em função do superpovoamento da Cidade Livre (Núcleo Bandeirante), que já não tinha condições para abrigar o grande número de trabalhadores que chegavam de toda parte do País para a construção da nova capital. Dessa forma, antecipava o projeto de Lúcio Costa que previa uma cidade-satélite para 25.000 habitantes, que deveria ser construída apenas dez anos após a inauguração da Capital. Inicialmente, a cidade se chamava Vila Sarah Kubitschek, depois alterado para Santa Cruz de Taguatinga, permanecendo



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

apenas Taguatinga, que tem no nome Taguatinga a origem indígena que significa Ave Branca.

A **RA XXX - Vicente Pires** foi criada em 26 de maio de 2009 por meio da Lei nº 4.327. A RA surgiu em decorrência do processo de expansão urbana experimentada em todo o Distrito Federal aliada ao déficit habitacional, indutor da procura por novas áreas para moradias e, paralelamente, junto com a necessidade de atendimento a essa demanda, surge a especulação imobiliária que culmina com o surgimento de condomínios e residências horizontais na região.

O nome de Vicente Pires à Região Administrativa é atribuído à Colônia Agrícola Vicente Pires que recebeu diversas famílias transferidas para a região que se dedicariam à produção hortifrutigranjeira tais como hortaliças, leite de cabra e de boi, flores e frutas diversas, além de leguminosas e cereais. A abundância de água e terra fértil favorecia a implantação de colônias agrícolas.

A **RA XV - Recanto das Emas** foi criada em 28 de julho de 1993 pela Lei nº 510/93 e regulamentada pelo Decreto nº 15.046/93, para atender o programa de assentamento do Governo do Distrito Federal e erradicar, principalmente, as invasões localizadas na RA I – Brasília. O nome da RA originou-se da associação entre um sítio arqueológico existente nas redondezas, designado por “Recanto”, e o arbusto “canela-de-ema”, muito comum naquela área. Antigos moradores contavam que havia na região uma grande quantidade de emas – espécie própria do cerrado e, diante do processo de ocupação rural e urbana, esses animais foram ficando cada vez mais raros e algumas aves teriam sido doada ao Jardim Zoológico de Brasília. A RA XV está localizada a 25,8 Km da RA Brasília e limita-se ao norte com a Samambaia, ao sul com o Gama, a leste com o Riacho Fundo II e a oeste com o Município Santo Antônio do Descoberto – Goiás.

A principal referência da cidade é o monumento das Emas, localizado na entrada da cidade. O Recanto das Emas, atualmente, é formado por 59 quadras residenciais.

A **RA XII - Samambaia** surgiu das diretrizes adotadas no Plano Estrutural de Organização Territorial – PEOT, elaborado em 1978, que determinava vetores de ampliação das áreas urbanas em decorrência do rápido crescimento populacional do DF e da conseqüente demanda habitacional e foi criada pela Lei nº 49/89, de 25 de outubro de 1989. Em 1981, elaborou-se o estudo preliminar - Projeto Samambaia, implementado oficialmente em 1982. Em 1988, foram construídas 3.381 casas financiadas pelo Banco Nacional destinadas às famílias de baixa renda. Mas, no



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

período de 1989 a 1992, a localidade foi ocupada por um grande contingente populacional oriundo de invasões, cortiços e inquilinos de fundo de quintal, em consequência do grande fluxo migratório, à época. O Governo do Distrito Federal – GDF agregou essa população sob o “Sistema Concessão de Uso” em lotes ainda semiurbanizados.

O local escolhido para implantação da RA pertencia ao Núcleo Rural de Taguatinga, formado por um conjunto de chácaras, que começou a ser desapropriado, posteriormente, para permitir a sua expansão. O nome da RA originou-se da associação ao nome do córrego que corta a região, cuja nascente se encontra logo abaixo das quadras residenciais 127 e 327 onde eram encontradas, em abundância, a planta “samambaia”. A área está dividida em dois setores: Norte e Sul, a Área Isolada Guariroba e o Núcleo Rural Tabatinga, lotes 49 a 64. Em 1996, o Setor de Mansões Leste (SML) foi desmembrado de Samambaia, passando a integrar a RA III – Taguatinga.

A **RA XX de Águas Claras** está situada entre as RA's de Taguatinga, Vicente Pires, Park Way, Guará, Núcleo Bandeirante e Riacho Fundo, e dista cerca de vinte quilômetros da Região Administrativa de Brasília. Seu nome é uma referência ao córrego de Águas Claras que nasceu na região e abastece o Lago Paranoá. Foi a partir da Lei nº 3.153/2003, que Águas Claras, ao desmembrar-se da área de Taguatinga, transformou-se em Região Administrativa.

A Região Administrativa – RA XX – Águas Claras, segundo delimitação realizada pela Codeplan, para fins de pesquisas e estudos, engloba os três setores a seguir:

- Águas Claras (Vertical);
- Setor Habitacional Arniquireiras (Antigas colônias agrícolas Arniquireiras, Vereda Grande ou Veredão e Vereda da Cruz;
- Areal.

Arniquireiras era uma área rural, ocupada desde o início do Distrito Federal. Paulatinamente, a área foi-se transformando em área urbana que atualmente se encontra em processo de regularização. Em Taguatinga, surgiu invasão que ficou conhecida por Areal. Mais tarde, em 1989, a área da invasão foi regularizada – quadras pares QS 06 a QS 10.

A RA é entrecortada pelos trilhos do Metrô do Distrito Federal, que atravessam a cidade de um extremo ao outro, dividindo-a nas porções territoriais sul e norte. Ao longo do trajeto, foram construídas quatro estações denominadas de



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

Arniqueiras, Central Águas Claras, Concessionárias e Estrada Parque. O traçado urbano do Setor “Vertical” conta com avenidas e alamedas que receberam nomes das plantas, Araucárias, Castanheiras, Flamboyant e Ipê Amarelo, enquanto os nomes de suas praças foram inspirados na fauna do cerrado, a começar pelos pardais, beija-flor, tiziu, rouxinol e faisão.



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

2. CARACTERÍSTICAS GERAIS DA REGIÃO DE SAÚDE SUDOESTE

Tabela 1 – Aspectos demográficos da Região de Saúde Sudoeste, por RA, faixa etária e gênero, DF, 2018.

Região de Saúde	SUDOESTE						
Regiões Administrativas	ÁGUAS CLARAS, RECANTO DAS EMAS, SAMAMBAIA, TAGUATINGA, VICENTE PIRES						
População Regiões Administrativas	Águas Claras: 117.834						
	Recanto das Emas: 141.218						
	Samambaia: 226.355						
	Taguatinga: 239.315						
	Vicente Pires: 68.240						
População Total da Região: 792.962							
Aspectos Demográficos	Faixa etária		ÁGUAS CLARAS	RECANTO DAS EMAS	SAMAMBAIA	TAGUATINGA	VICENTE PIRES
		<1	2.060	2.242	3.720	2.748	858
		1 a 4	7.315	9.287	14.574	10.374	3.566
		5 a 9	6.606	10.660	16.391	11.955	4.092
		10 a 19	14.438	28.144	39.097	32.467	10.134
		20 a 39	48.079	48.679	81.559	82.371	24.418
		40 a 59	30.168	34.473	55.928	65.817	19.513
		60 a 79	8.315	6.929	13.617	29.179	5.060
	80 ou mais	852	805	1.470	4.404	600	
	Gênero	Feminino	60.780	72.294	116.574	128.933	34.206
Masculino		57.054	68.924	109.781	110.382	34.034	

Fonte: DIVEP/SVS/IBGE 2018



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

Tabela 2 – Perfil Socioeconômico da Região de Saúde Sudoeste, por RA, Renda Per Capta, Abastecimento de água, Esgotamento Sanitário, Plano de Saúde, População SUS Dependente, DF, 2016.

		Renda per Capita	ÁGUAS CLARAS	RECANTO DAS EMAS	SAMAMBAIA	TAGUATINGA	VICENTE PIRES
			R\$ 3.391,07 (3,85 salários mínimos)	R\$ 803,92 (1,02 salários mínimos)	R\$ 914,61 (1,16 salários mínimos)	R\$ 1.998,14 (2,27 salários mínimos)	R\$ 2.757,51 (3,13 salários mínimos)
Perfil Socioeconômico	Nível de Escolaridade	Analfabetos	0,63%	4,53%	6,36%	2,53%	1,13%
		Nível Fund. incompleto	8,87%	47,80%	40,86%	22,26%	16,40%
		Nível Fundamental	2,84%	7,67%	9,82%	7,60%	8,51%
		Nível Médio incompleto	1,87%	5,78%	5,02%	3,33%	2,50%
		Nível Médio	22,15%	26,03%	25,89%	34,73%	30,78%
		Nível sup. incompleto	6,82%	1,89%	4,13%	5,27%	2,63%
		Nível superior ou mais	56,83%	5,92%	7,92%	24,28%	38,05%
	Abastecimento de água	99,45%	98,62%	99,56%	99,87%	98,12%	
	Esgotamento Sanitário	84,90%	91,70%	97,10%	97,47%	23,40% CAESB; 62,71% Fossa séptica; 12,89% Fossa rudimentar	
	Possui Plano de Saúde	70,18%	15,70%	17,84%	43,16%	52,40%	
Utilização do SUS	29,82%	84,30%	82,16%	56,84%	47,60%		

Fonte: Pesquisa Distrital por Amostra de Domicílios – PDAD 2016/CODEPLAN



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

ÁGUAS CLARAS					
Perfil Socioeconômico	Renda	Águas Claras Vertical	Arniqueiras	Areal	Águas Claras Total
		R\$ 4.537,07 (5,16 salários mínimos)	R\$ 1.647,80 (1,87 salários mínimos)	R\$ 1.552,08 (1,76 salários mínimos)	R\$ 3.391,07 (3,85 salários mínimos)
Nível de Escolaridade	Nível de Escolaridade:	Águas Claras Vertical	Arniqueiras	Areal	Águas Claras Total
	Analfabetos	0	1,78%	2,46%	0,63%
	Nível Fund. incompleto	1,85%	25,61%	25,28%	8,87%
	Nível Fundamental	1,69%	4,90%	6,26%	2,84%
	Nível Médio incompleto	0,92%	3,79%	4,47%	1,87%
	Nível Médio	17,08%	36,97%	31,10%	22,15%
	Nível sup. incompleto	6,62%	5,12%	9,62%	6,82%
	Nível superior ou mais	71,85%	21,82%	20,81%	56,83%
Abastecimento de Água e Esgotamento Sanitário	Abastecimento de água	Águas Claras Vertical	Arniqueiras	Areal	Águas Claras Total
		100%	96,44%	100%	99,45%
	Esgotamento Sanitário	Águas Claras Vertical	Arniqueiras	Areal	Águas Claras Total
		99,69%	4,45% CAESB; 76,84 % Fossa séptica; 18,71% Fossa rudimentar	98,88%	84,90%
SUS Dependência	Possui Plano de Saúde	Águas Claras Vertical	Arniqueiras	Areal	Águas Claras Total
		87,26%	52,13%	34,95%	70,18%
	Utilização SUS	Águas Claras Vertical	Arniqueiras	Areal	Águas Claras Total
		12,74%	47,87%	65,05%	29,82%

Fonte: Pesquisa Distrital por Amostra de Domicílios – PDAD 2016/CODEPLAN



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

Tabela 3 – Perfil Epidemiológico da Região de Saúde Sudoeste, por RA, Grupo de Causa Morte e Ocorrências, DF, 2017.

Perfil Epidemiológico:	Grupo de Causa Morte	ÁGUAS CLARAS		VICENTE PIRES		TAGUATINGA		SAMAMBAIA		RECANTO DAS EMAS	
		Ocorrências	% em relação ao total da Região	Ocorrências	% em relação ao total da Região	Ocorrências	% em relação ao total da Região	Ocorrências	% em relação ao total da Região	Ocorrências	% em relação ao total da Região
Mortalidade	Doenças do aparelho circulatório	99	853 (11,6%)	64	853 (7,50%)	324	853 (37,98%)	263	853 (30,83%)	103	853 (12,07%)
	Neoplasias [tumores]	98	629 (15,58%)	68	629 (10,81%)	227	629 (36,08%)	172	629 (27,34%)	64	629 (10,17%)
	Causas externas de morbidade e de mortalidade	34	317 (10,72%)	17	317 (5,36%)	89	317 (28,07%)	127	317 (40,06%)	50	317 (15,77%)
	Doenças do aparelho respiratório	48	263 (18,25%)	27	263 (10,26%)	104	263 (39,54%)	59	263 (22,43%)	25	263 (9,50%)
	Algumas afecções originadas no período perinatal	15	178 (8,42%)	16	178 (8,98%)	52	178 (29,21%)	60	178 (33,70%)	35	178 (19,66%)

Fonte: SIM - Sala de Situação – SES/DF - 2017



MORBIDADE

Dengue

A SES apresentou 6.027 casos notificados e 3.966 casos prováveis de dengue no Distrito Federal no ano de 2017. Foram registrados 772 casos notificados e 550 casos prováveis fora do Distrito Federal.

No ano de 2017 observamos que houve uma redução considerável do número de casos notificados e prováveis do DF em relação ao ano de 2016.

A Região de Saúde Sudoeste em 2017, registrou 1.463 casos de dengue notificados, sendo 700 em Samambaia, 351 em Taguatinga, 264 no Recanto das Emas, 81 casos em Vicente Pires e 71 casos em Águas Claras.

Tabela 4 - Casos de Dengue notificados e prováveis no Distrito Federal

Região Administrativa	Casos de dengue notificados DF		Casos prováveis DF	
	2016	2017	2016	2017
Samambaia	2.164	700	1.378	303
Taguatinga	1.805	351	1.395	276
Recanto das Emas	1.071	264	826	145
Vicente Pires	469	81	366	59
Águas Claras	361	71	280	36
Região de Saúde Sudoeste	5.870	1.467	4.254	819
Distrito Federal	21.708	6.027 (↓72,3%)	17.716	3.966

Fonte: Sala de Situação, extraído em dezembro de 2018.

Tuberculose

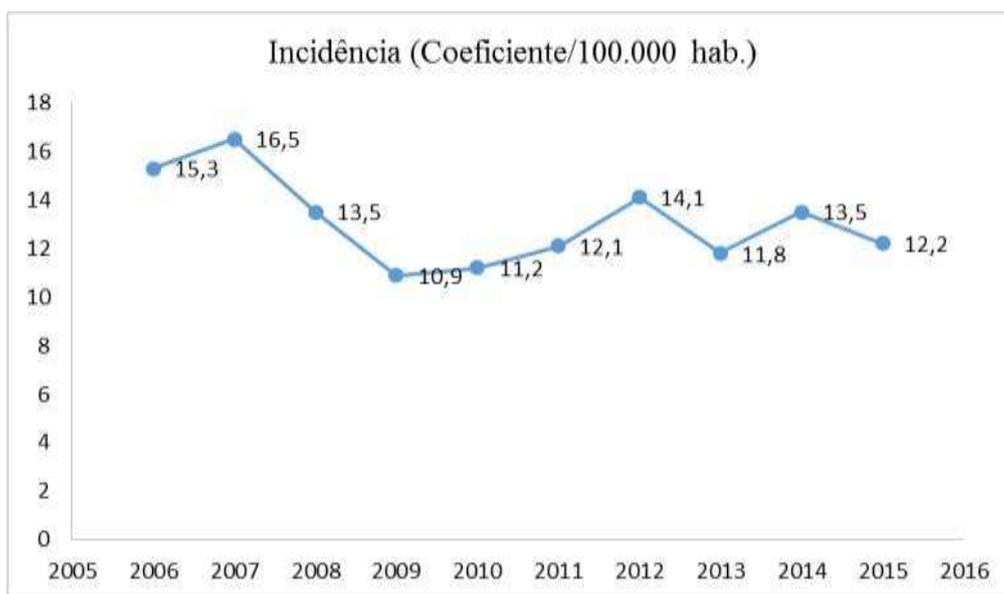
No DF, em 2015, foram notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) 499 casos da doença, destes, 385 são casos novos, com um coeficiente de incidência de 13,4 casos por 100.000 habitantes, um dos menores coeficientes de incidência de tuberculose no país. A faixa etária que teve maior registro de casos foi de 25 a 29 anos de idade com 63 casos, seguido pela faixa etária de 30 a 34 anos de idade com 55 casos.



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

Conforme gráfico abaixo, o DF permaneceu com pouca variação do coeficiente de incidência, oscilando entre o mínimo de 10,9 e o máximo de 16,5, com média de 13,1 casos por 100 mil habitantes, representando um dos menores coeficientes de incidência de tuberculose do país.

Gráfico 1 - Coeficiente de incidência de tuberculose segundo ano de diagnóstico. Distrito Federal, 2006 a 2015.



Fonte: Informativo Epidemiológico Tuberculose, ano 2016 nº 2, dezembro de 2017.

Em 2016 foram notificados 325 novos casos no DF e em 2017, até o momento, 147 casos novos. Não há informações, nos instrumentos oficiais do GDF, por Região de Saúde nos anos de 2016 e 2017.

O coeficiente de incidência da tuberculose da Região de Saúde Sudoeste foi de 12,7 casos por 100.000 habitantes em 2015.

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. Segundo dados epidemiológicos no DF, observa-se melhoria do acesso à testagem de HIV dentre os usuários diagnosticados com TB com taxa de 90,7%.



Hanseníase

No Distrito Federal em 2017, foram notificados 258 casos totais da doença no SINAN. Desses casos, 198 foram categorizados como casos novos, sendo 36 casos de pacientes residentes em outros estados e 168 em residentes no DF com uma taxa de detecção anual de 5,3 por 100.000 habitantes e taxa anual de prevalência de 1,2 por 10.000 habitantes. Analisando-se a totalidade de casos observa-se 24 (9,3%) recidivas e 16 (6,2%) de outros ingressos. Destes, nota-se a distribuição quanto a classificação microbiológica de 83,1% para o tipo multibacilar e 16,9% paucibacilar.

A Região de Saúde Sudoeste notificou 29 casos novos, sendo estes: 10 casos em Taguatinga, 9 em Samambaia, 6 em Vicente Pires, 3 em Águas Claras e 1 caso no Recanto das Emas. Evidenciou-se maior prevalência de casos novos na faixa etária maior de 15 anos com 28 casos.

Dado importante trata a análise dos casos de recidiva no DF, em 2017 registrou-se 9,3% configurando-se taxa preocupante podendo estar vinculada a insuficiência e/ou falência terapêutica.

Tabela 5 - Número de Casos Novos de Hanseníase, 2017.

RA	Número de Casos novo
Taguatinga	10
Samambaia	9
Vicente Pires	6
Águas Claras	3
Recanto das Emas	1
Região de Saúde Sudoeste	29
Total DF	162

Fonte: Informe Epidemiológico, Relatório Hanseníase nº1 2017.

HIV/AIDS

No Distrito Federal, no ano de 2017, foram notificados 766 novos casos de HIV em adultos e 60 casos em gestantes. Dos 826 casos de HIV, 657 (79,54%) casos foram registrados no sexo masculino e 169 (20,46%) casos no sexo feminino.

Na Região de Saúde Sudoeste houve o registro de 121 casos de HIV, sendo estes 117 (96,6%) casos em pacientes adultos e 4 (3,4%) casos em gestantes. Dos 117 casos de HIV, 97 (80,17%) casos foram notificados no sexo masculino e 24 (19,83%) casos no sexo feminino. Em relação aos casos por local de residência, 104



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

casos são residentes em Taguatinga, 15 casos são de Samambaia e 2 casos no Recanto das Emas. A faixa etária que apresentou maior número de casos notificados foi de 20 a 24 anos com 30 casos, seguida pela faixa etária de 25 a 29 anos com 27 casos e a faixa etária de 30 a 34 anos com 18 casos. Quanto aos casos notificados em gestantes, 4 casos são atribuídos a faixa etária de 25 a 29 anos e 1 caso na faixa etária de 45 a 49 anos. Em relação à categoria de exposição, 60 casos foram notificados nos homossexuais e 28 casos nos heterossexuais.

A Policlínica de Taguatinga notificou 88 casos, o HRT notificou 14 casos e o HRSAM notificou 7 casos. Os demais casos foram notificados pelas UBS e de Samambaia, recanto das Emas e Taguatinga.

Na Região de Saúde Sudoeste foram notificados 69 casos de AIDS em pacientes adultos, sendo estes, 64 em Taguatinga e 5 em Samambaia. Quanto a distribuição por gênero, observa-se 54 (78,26%) casos masculinos e 15 (21,74) casos femininos. A faixa etária que apresentou maior número de casos notificados foi de 25 a 29 anos com 17 casos, seguida pela faixa etária de 35 a 39 anos com 12 casos e 10 casos atribuídos à faixa etária de 30 a 34 anos.

Sífilis

No ano de 2017, foram notificados no DF 2.500 casos de sífilis, sendo 1.665 (66,6%) casos de sífilis adquirida, 430 (17,2%) casos de sífilis congênita e 405 (16,2%) casos de sífilis em gestantes. O maior número de casos foi notificado na faixa etária de 20 a 24 anos de idade com 465 casos, seguido pela faixa etária de 25 a 29 anos com 394 casos, 262 casos na faixa etária de 15 a 19 anos e 259 casos na faixa etária de 30 a 34 anos. Em relação à notificação de sífilis por sexo, 1.327 (53,64%) casos foram notificados no sexo masculino e 1.147 (46,36%) casos de sífilis no sexo feminino.

Do total de casos, 562 foram na Região de Saúde Sudoeste, sendo 343 casos de sífilis adquirida, 97 casos de sífilis congênita e 122 casos de sífilis em gestantes. Nesta Região o maior número de casos foi notificado na faixa etária de 20 a 24 anos de idade com 121 casos, seguido pela faixa etária de 25 a 29 anos com 106 casos e 66 casos na faixa etária de 15 a 19 anos de idade. Quanto ao local de residência dos pacientes notificados com sífilis, 298 são residentes na Região de Taguatinga, 215 da Região de Samambaia, 23 da Região de Recanto das Emas, 17 da Região de Vicente Pires e 9 da Região de Águas Claras.



3. ESTRUTURA FÍSICA DA REDE DA REGIÃO DE SAÚDE SUDOESTE

Unidades de Saúde Vinculadas

33 UBS

02 HOSPITAIS GERAIS (HRT e HRSam)

05 CAPS (CAPS AD III SAMAMBAIA, CAPSi RECANTO DAS EMAS, CAPSi TAGUATINGA, CAPS II TAGUATINGA, CAPS III SAMAMBAIA)

01 CER (CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO – TAGUATINGA)

02 UPA (UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DO RECANTO DAS EMAS E UPA TIPO III SAMAMBAIA)

02 POLICLÍNICAS (POLICLINICA DA ATENCAO SECUNDARIA SAMAMBAIA E POLICLINICA DA ATENCAO SECUNDARIA DE TAGUATINGA)

01CENTRO DE RADIOLOGIA DE TAGUATINGA

4. ATENÇÃO PRIMÁRIA DA REGIÃO DE SAÚDE SUDOESTE

No ano de 2017 foi implantado o Projeto de Conversão da Atenção Primária para a Estratégia Saúde da Família, através da publicação das Portarias-SES-DF nº 77 e nº 78 de 14/02/2017, que dispõe sobre a Política Distrital de Atenção Primária à Saúde. Deste modo, as Portarias-SES-DF nº 77 e 78 da SES/DF, de 14 de fevereiro de 2017, marcaram o início do processo de mudança do modelo assistencial da Atenção Primária à Saúde (APS) no Distrito Federal. A primeira estabeleceu a Política de Atenção Primária à Saúde do Distrito Federal, fundamentada na Estratégia de Saúde da Família. Já a Portaria nº 78 regulamenta o artigo 51 da Portaria n.º 77, de 2017, que disciplina o processo de conversão da Atenção Primária à Saúde do Distrito Federal ao modelo de Estratégia Saúde da Família e estabelece normas e prazos a serem cumpridos neste processo. No Pré-Converte as UBS tradicionais ofertavam assistência que muitas vezes não se caracterizava como Primária, causando distorção das Redes de Atenção à Saúde e dificuldade de organização do modelo. A atenção era centrada no médico, a atuação limitada, fragmentada e desarticulada da enfermagem, da saúde bucal e da equipe multiprofissional.



4.1 Estrutura da Atenção Primária na REGIÃO DE SAÚDE SUDOESTE

A ampliação e qualificação das ações de saúde a toda população em suas necessidades específicas está prevista como diretriz do Plano Distrital de Saúde para o período de 2016 a 2019 tendo como objetivo fortalecer a política de Atenção Primária à Saúde com foco na expansão da Estratégia da Saúde da Família. A meta anual para cobertura populacional pela ESF em 2017 foi de 50%.

A Atenção Primária consta também do Programa Brasília Saudável cujo objetivo específico é expandir e qualificar a oferta da atenção primária à saúde por meio da Estratégia de Saúde da Família.

A composição mínima exigida para cadastramento no SCNES de uma equipe de saúde da família é: um médico, um enfermeiro, um técnico ou auxiliar de enfermagem e um agente comunitário de saúde, todos com 40 horas semanais. Não foi possível aumento do quadro de Agentes Comunitários de Saúde (ACS) na SES/DF pelo impedimento de novas contratações destes profissionais diante das questões jurídicas que precisaram ser esclarecidas.

Com a conclusão do projeto CONVERTE, a Estratégia de Saúde da Família será a forma de organização da Atenção Primária à Saúde (APS) e funcionará como ordenadora das redes de atenção, possibilitando um atendimento integral conforme as necessidades das pessoas reforçando também as ações de prevenção e promoção da saúde.

A Região de Saúde Sudoeste apresenta 33 UBS, sendo 11 UBS na Região Administrativa do Recanto das Emas, 12 na Região Administrativa de Samambaia, 07 na Região Administrativa de Taguatinga, 02 na Região de Águas Claras e 01 na Região de Vicente Pires.



Fonte: Sala de Situação SES-DF

4.1.1 RECANTO DAS EMAS: 11 UBS

UBS 1 REC EMAS
UBS 2 REC EMAS
UBS 3 REC EMAS
UBS 4 REC EMAS
UBS 5 REC EMAS
UBS 6 REC EMAS
UBS 7 REC EMAS
UBS 8 REC EMAS
UBS 9 REC EMAS
UBS 10 REC EMAS
UBS 11 REC EMAS

Fonte: COAPS/SAIS/SES/DF

4.1.2 SAMAMBAIA: 12 UBS

UBS 1 SAMAMBAIA
UBS 2 SAMAMBAIA
UBS 3 SAMAMBAIA
UBS 4 SAMAMBAIA



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

UBS 5 SAMAMBAIA
UBS 6 SAMAMBAIA
UBS 7 SAMAMBAIA
UBS 8 SAMAMBAIA
UBS 9 SAMAMBAIA
UBS 10 SAMAMBAIA
UBS 11 SAMAMBAIA
UBS 12 SAMAMBAIA

Fonte: COAPS/SAIS/SES/DF

4.1.3 TAGUATINGA: 7 UBS

UBS 1 TAGUATINGA
UBS 2 TAGUATINGA
UBS 3 TAGUATINGA
UBS 5 TAGUATINGA
UBS 6 TAGUATINGA
UBS 7 TAGUATINGA
UBS 8 TAGUATINGA

Fonte: COAPS/SAIS/SES/DF

4.1.4 ÁGUAS CLARAS: 2 UBS

UBS 1 ÁGUAS CLARAS
UBS 2 ÁGUAS CLARAS

Fonte: COAPS/SAIS/SES/DF

4.1.5 VICENTE PIRES: 1 UBS

UBS 1 VICENTE PIRES

Fonte: COAPS/SAIS/SES/DF

Conforme a tabela abaixo a cobertura populacional pela Estratégia Saúde da Família, referente ao mês de maio de 2018, é de **69,1% no Distrito Federal** e de **68,5% de cobertura da Região Sudoeste**, conforme com as Portarias-SES-DF nº 77 e 78 de 2017 que instituíram o Projeto Converte na SES/DF. Destacamos que esse percentual de cobertura engloba as equipes consistidas e não consistidas (porém atuantes).



Tabela 6 - Número de ESF e ESB, da Região de Saúde Sudoeste, por RA, população e percentual de cobertura. DF, 2018.

Região de Saúde	Nº de ESF	Nº de ESB	Nº de ESB equivalentes**	População	% de Cobertura ESF*	% de Cobertura ESB***
Recanto das Emas	35	12	4	139.733	93,90%	85,87%
Samambaia	59	21	5	223.792	98,90%	87,13%
Taguatinga	37	14	4	235.347	59%	57,36%
Águas Claras	6	3	0	116.339	19,30%	19,34%
Vicente Pires	6	0	0	67.290	33,40%	0%
SUDOESTE	143	50	13	782.502	68,50%	60,38%
Total DF	540	218	51	2.931.057	69,1%	68,83%

Fonte: COAPS/SAIS/SES/DF e GEO/DASIS/COASIS/SAIS/SES/DF. Dados referentes a maio de 2018. Nota: (*) Ampliação da população atendida por Equipes de Estratégia da Saúde da Família (de 3.000 para 3.750 pessoas). A população atendida por Equipes de Saúde Bucal, segundo portaria nº 77 é 7.500 pessoas (1ESB: 2ESFs). O método de cálculo para o indicador de Cobertura de ESF e ESB utiliza a população do ano anterior, no caso foi utilizada a população IBGE 2017 (atualizada): 2.931.057. (**) Equipes com carga horária total equivalente a 40 horas de Cirurgiões Dentistas e de TSBs. (***) Cobertura considerando ESBs e ESBs equivalentes.

4.2 Produção Ambulatorial - Atenção Primária da REGIÃO DE SAÚDE SUDOESTE

Tabela 7 - Quantidade aprovada de procedimentos ambulatoriais, separados por grupo, no período de 2016 – 2017, Região de Saúde Sudoeste.

Grupos de Procedimentos – Região Sudoeste	2016	2017
Grupo 01: Ações de Promoção e Prevenção em Saúde	597.415	410.775
Grupo 02: Procedimentos com Finalidade Diagnóstica	504.967	330.903
Grupo 03: Procedimentos Clínicos	1.474.832	1.358.544
Grupo 04: Procedimentos Cirúrgicos	33.759	32.517

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em setembro de 2018.

Tabela 8 - Procedimentos aprovados por grupos e subgrupos na Região de Saúde Sudoeste em 2017.

Grupo/Subgrupo de Procedimentos	2017	
	Qtd. Aprovada	Total do Grupo
Grupo 01 Ações de promoção e prevenção em saúde		
Ações coletivas/individuais em saúde	410.775	410.775
Grupo 02 Procedimentos com finalidade diagnóstica		
Coleta de material	249.190	330.903
Diagnóstico por teste rápido	81.251	
Diagnóstico em laboratório clínico	462	
Grupo 03 Procedimentos clínicos		
Consultas / Atendimento / Acompanhamentos	1.303.617	1.358.544



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

Tratamentos odontológicos	54.767	
Terapias especializadas	160	
Grupo 04 Procedimentos cirúrgicos		
Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	28.057	32.517
Cirurgia das vias aéreas superiores, da cabeça e do pescoço	3	
Cirurgia orofacial	4.450	
Cirurgia reparadora	7	

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em setembro de 2018.

Tabela 9 - Principais procedimentos realizados de **Promoção e Prevenção em Saúde** por Unidades SES/Contratadas, na Região de Saúde Sudoeste, em 2017.

Procedimento	Qtd. Aprovada
Avaliação Antropométrica	153.712
Visita Domiciliar por Profissional de Nível Médio	97.731
Atividade Educativa / Orientação em Grupo na Atenção Básica	73.068
Ação Coletiva de Escovação Dental Supervisionada	38.518
Evidenciação de Placa Bacteriana	12.130
Aplicação Tópica de Flúor (individual por Sessão)	9.901
Ação Coletiva de Aplicação Tópica de Flúor Gel	5.167
Visita Domiciliar/institucional por Profissional de Nível Superior	3.399
Administração de Vitamina A	3.049
Selamento Provisório de Cavidade Dentária	2.821
Práticas Corporais em Medicina Tradicional Chinesa	2.688
Prática Corporal / Atividade Física em Grupo	1.952
Aplicação de Suplementos de Micronutrientes	1.559
Ação Coletiva de Bochecho Fluorado	1.552
Aplicação de Selante (por Dente)	1.337
Ação Coletiva de Exame Bucal com Finalidade Epidemiológica	1.242
Aplicação de Cariostático (por Dente)	628
Oficina de Massagem/ Automassagem	125
Práticas Corporais em Medicina Tradicional Chinesa	115
Yoga	33
Oficina de Massagem/ Automassagem	32
Yoga	8
Terapia Comunitária	5
Terapia Comunitária	3

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em setembro de 2018.



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

Tabela 10 - Principais **Procedimentos com finalidade diagnóstica** por Unidades SES/Contratadas, Região de Saúde Sudoeste, em 2017.

Procedimento	Quant. Aprovada
Coleta de Material p/ Exame Laboratorial	230.421
Glicemia Capilar	76.239
Coleta de Material p/ Exame Citopatológico de Colo Uterino	13.640
Coleta de Sangue p/ Triagem Neonatal	5.086
Teste Rápido de Gravidez	3.193
Teste Rápido para Sífilis em Gestante	973
Teste Rápido para Detecção de Infecção Pelo HBV	534
Pesquisa de Gonadotrofina Coriônica	457
Teste Rápido para Detecção de Hepatite C	309
Coleta de Linfa p/ Pesquisa de M. Leprae	43
Intadermorreação com Derivado Proteico Purificado (PPD)	5
Pesquisa de Corpos Cetônicos na Urina	3

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em setembro de 2018.

Tabela 11 - Principais **Procedimentos Clínicos** realizados em Saúde por Unidades SES/Contratadas em 2017, Região de Saúde Sudoeste.

Procedimentos	Quant. Aprovada
Escuta Inicial / Orientação (acolhimento a Demanda Espontânea)	348.514
Aferição de Pressão Arterial	277.547
Consulta Medica em Atenção Básica	243.377
Consulta de Profissionais de Nível Superior na Atenção Básica (exceto Médico)	132.411
Administração de Medicamentos em Atenção Básica (por Paciente)	114.786
Consulta Pré-natal	43.363
Consulta p/ Acompanhamento de Crescimento e Desenvolvimento (puericultura)	41.348
Primeira Consulta Odontológica Programática	24.416
Atendimento de Urgência em Atenção Básica	20.777
Raspagem Alisamento e Polimento Supragengivais (por Sextante)	14.446
Assistência Domiciliar por Profissional de Nível Médio	11.521
Retirada de Pontos de Cirurgias Básicas (por Paciente)	10.102
Atendimento em Grupo na Atenção Básica	9.841
Restauração de Dente Permanente Posterior	9.508
Raspagem Alisamento Subgengivais (por Sextante)	7.063
Restauração de Dente Decíduo	6.831
Consulta/atendimento Domiciliar	6.572
Inalacão / Nebulizacão	5.125
Profilaxia / Remoção da Placa Bacteriana	5.069
Restauração de Dente Permanente Anterior	3.325
Ordenha mamária	2.925



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

Consulta Puerperal	2.620
Acesso a Polpa Dentária e Medicação (por Dente)	2.248
Consulta para Avaliação Clínica do Fumante	2.137
Capeamento Pulpar	2.091
Terapia de Reidratação Oral	1.880
Abordagem Cognitiva Comportamental do Fumante (por Atendimento / Paciente)	1.631
Curativo de Demora c/ ou s/ Preparo Biomecânico	1.566
Ajuste Oclusal	1.070
Cateterismo Vesical de Demora	1.048
Pulpotomia dentária	840
Exame do Pé Diabético	669
Atendimento de Urgência em Atenção Básica com Observação Até 8 Horas	328
Moldagem Dento-gengival p/ Construção de Prótese Dentária	323
Oxigenoterapia	224
Adaptação de Prótese Dentária	203
Instalação de Prótese Dentária	169
Consulta ao Paciente Curado de Tuberculose (tratamento Supervisionado)	164
Sessão de Massoterapia	156
Cateterismo Vesical de Alívio	102
Atendimento clínico p/ Indicação, Fornecimento e Inserção do Dispositivo Intra-uterino (diu)	59
Consulta c/ Identificação de Casos Novos de Tuberculose	56
Atendimento de Urgência em Atenção Básica com Remoção	19
Atendimento Clínico para Indicação e Fornecimento do Diafragma Uterino	18
Cimentação de Prótese Dentária	15
Estimulação Precoce para Desenvolvimento Neuropsicomotor	10
Visita Domiciliar Pós Óbito	8
Visita Domiciliar por Profissional de Nível Superior	8
Consulta Pré-natal do Parceiro	6
Sondagem Gástrica	5
Sessão de Auriculoterapia	4

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em setembro de 2018.

Tabela 12 - Principais Procedimentos Cirúrgicos realizados por Unidades SES/Contratadas em 2017, Região de Saúde Sudoeste.

Procedimento	Quant. Aprovada
Curativo Grau I c/ ou s/ Debridamento	27.902
Exodontia de Dente Permanente	2.598
Exodontia de Dente Decíduo	1.805
Frenectomia	64



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

Excisão e/ou Sutura Simples de Pequenas Lesões / Ferimentos de Pele / Anexos e Mucosa	54
Drenagem de Abscesso	37
Ulotomia/ulectomia	33
Tratamento de Alveolite	13
Atendimento de Urgência em Pequeno Queimado	7
Retirada de Corpo Estranho da Cavidade Auditiva e Nasal	3
Tratamento Cirúrgico de Hemorragia Buco-dental	1

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em setembro de 2018.

Tabela 13 - Total de consultas em Atenção Básica realizadas nas Unidades da Região de Saúde Sudoeste – período de 2015 a 2017.

Consultas Atenção Básica	2015	2016	2017
Consulta p/ Acompanhamento de Crescimento e Desenvolvimento (puericultura)	1.006.201	52.726	41.348
Consulta de Profissionais de Nível Superior na Atenção Básica (exceto Médico)	455.442	169.930	132.411
Consulta Médica em Atenção Básica	324.023	342.110	243.377
Consulta Puerperal	105.638	2.997	2.620
Consulta Pré-natal	52.601	59.342	43.363
Primeira Consulta Odontológica Programática	26.968	35.526	24.416
Atendimento de Urgência em Atenção Básica	19.763	22.177	20.777
Consulta/atendimento Domiciliar	13.727	9.553	6.572
Consulta para Avaliação Clínica do Fumante	3.196	3.320	2.137
Consulta c/ Identificação de Casos Novos de Tuberculose	1.050	553	-
Consulta ao Paciente Curado de Tuberculose (tratamento Supervisionado)	550	1.710	164
Atendimento de Urgência em Atenção Básica com Remoção	406	96	19
Atendimento de Urgência em Atenção Básica com Observação Até 8 Horas	289	170	328
Consulta c/ Identificação de Casos Novos de Tuberculose	0	0	56
Consulta Pré-natal do Parceiro	0	0	6
Total Região Sudoeste	2.009.854	700.210	517.594

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em setembro de 2018.

Tabela 14 - Total de consultas em Atenção Básica realizadas nas Unidades da Região Administrativa de Taguatinga – período de 2015 a 2017.

Consultas por Unidades de Saúde SES/DF	2015	2016	2017
	Produção Ambulatorial		
UBS 1 Taguatinga	26.615	34.704	24.128
UBS 2 Taguatinga	30.774	32.451	23.823
UBS 3 Taguatinga	1.246.813	34.410	25.825
UBS 4 Taguatinga	29.172	31.349	27.342
UBS 5 Taguatinga	41.077	43.945	35.494
UBS 6 Taguatinga	25.224	21.421	7.962
UBS 7 Taguatinga	129.860	29.064	21.903



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

UBS 8 Taguatinga	135076	36.763	24.307
Total de consultas Taguatinga	1.664.611	264.107	190.784

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em setembro de 2018.

Tabela 15 - Total de consultas em Atenção Básica realizadas nas Unidades da Região Administrativa de Águas Claras – período de 2015 a 2017.

Consultas por Unidades de Saúde SES/DF	2015	2016	2017
	Produção Ambulatorial		
UBS 1 Águas Claras	12.266	10.578	15.312
UBS 2 Águas Claras	2.664	3.183	4.632
Total de consultas Águas Claras	14.930	13.761	19.944

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em setembro de 2018.

Tabela 16 - Total de consultas em Atenção Básica realizadas nas Unidades da Região Administrativa de Vicente Pires – período de 2015 a 2017.

Consultas por Unidades de Saúde SES/DF	2015	2016	2017
	Produção Ambulatorial		
UBS 1 Vicente Pires	0	7.168	7.447
Total de consultas Vicente Pires	0	7.168	7.447

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em setembro de 2018.

Tabela 17 - Total de consultas em Atenção Básica realizadas nas Unidades da Região Administrativa de Samambaia – período de 2015 a 2017.

Consultas por Unidades de Saúde SES/DF	2015	2016	2017
	Produção Ambulatorial		
UPA Tipo III Samambaia	0	0	6
UBS 1 Samambaia	30.658	45.959	0
UBS 2 Samambaia	46.649	59.584	27.448
UBS 3 Samambaia	11.745	29.769	22.973
UBS 4 Samambaia	15.217	33.163	30.434
UBS 5 Samambaia	19.417	21.483	29.459
UBS 6 Samambaia	10.781	14.673	12.321
UBS 7 Samambaia	33.315	41.829	37.376
UBS 8 Samambaia	15.768	21.600	17.867
UBS 9 Samambaia	9.469	3.448	4.478
UBS 10 Samambaia	1.578	330	802
UBS 11 Samambaia	0	2.746	2.408
Total de consultas Samambaia	194.597	274.584	185.572

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em setembro de 2018.



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

Tabela 18 - Total de consultas em Atenção Básica realizadas nas Unidades da Região Administrativa de Recando das Emas – período de 2015 a 2017.

Consultas por Unidades de Saúde SES/DF	2015	2016	2017
	Produção Ambulatorial		
UBS 1 Rec Emas	14.906	16.591	18.986
UBS 2 Rec Emas	42.523	45.340	26.105
UBS 3 Rec Emas	21.143	24.292	10.952
UBS 4 Rec Emas	15.552	17.176	17.851
UBS 5 Rec Emas	3.947	3.239	6.254
UBS 6 Rec Emas	3.593	2.233	2.517
UBS 7 Rec Emas	3.779	1.252	2.057
UBS 8 Rec Emas	10.526	9.977	12.393
UBS 9 Rec Emas	7.406	2.624	5.536
UBS 10 Rec Emas	7.041	6.139	7.746
Total de consultas Recanto das Emas	130.416	128.863	110.397

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em setembro de 2018.

Tabela 19 - Total de **Exames Laboratoriais** realizados nas Unidades de Atenção Básica da Região Administrativa do Águas Claras – período de 2015 a 2017.

Exames Laboratoriais	2015	2016	2017
UBS 1 Águas Claras	437	1.426	718
UBS 2 Águas Claras	106	398	273
Total de exames Águas Claras	543	1.824	991

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em setembro de 2018.

Tabela 20 - Total de **Exames Laboratoriais** realizados nas Unidades de Atenção Básica da Região Administrativa do Vicente Pires – período de 2015 a 2017.

Exames Laboratoriais	2015	2016	2017
UBS 1 Vicente Pires	0	995	684
Total de exames Vicente Pires	0	995	684

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em setembro de 2018.

Tabela 21 - Total de **Exames Laboratoriais** realizados nas Unidades de Atenção Básica da Região Administrativa do Taguatinga – período de 2015 a 2017.

Exames Laboratoriais	2015	2016	2017
UBS 1 Taguatinga	5.781	5.976	88
UBS 2 Taguatinga	2.316	2.963	1.807
UBS 5 Taguatinga	1.982	2.573	3.678
UBS 6 Taguatinga	4.384	3.718	1.986
UBS 7 Taguatinga	1.392	2.898	2.339
UBS 8 Taguatinga	10.551	8.189	7.311
Total de exames Vicente Pires	37.200	37.497	24.838

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em setembro de 2018.



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

Tabela 22 - Total de **Exames Laboratoriais** realizados nas Unidades de Atenção Básica da Região Administrativa do Samambaia – período de 2015 a 2017.

Exames Laboratoriais	2015	2016	2017
UBS 1 Samambaia	9.191	2.882	2
UBS 2 Samambaia	5.920	5.716	5.000
UBS 3 Samambaia	786	4.348	359
UBS 4 Samambaia	2.053	5.594	1.197
UBS 5 Samambaia	8.947	10.264	7.716
UBS 6 Samambaia	6.314	9.489	5.714
UBS 7 Samambaia	388	4.536	2.906
UBS 8 Samambaia	4.679	5.096	5.082
UBS 9 Samambaia	3.606	1.278	1.504
UBS 10 Samambaia	903	593	1.220
UBS 11 Samambaia	0	710	583
Total de exames Samambaia	42.787	50.506	31.283

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em setembro de 2018.

Tabela 23 - Total de **Exames Laboratoriais** realizados nas Unidades de Atenção Básica da Região Administrativa do Recanto das Emas – período de 2015 a 2017.

Exames Laboratoriais	2015	2016	2017
UBS 1 Rec Emas	1.717	7.518	5.023
UBS 2 Rec Emas	3.940	5.692	3.930
UBS 3 Rec Emas	4.898	4.157	4.001
UBS 4 Rec Emas	3.420	2.482	3.644
UBS 5 Rec Emas	785	585	1.030
UBS 6 Rec Emas	1.857	288	1.177
UBS 7 Rec Emas	171	103	530
UBS 8 Rec Emas	1.161	927	2.761
UBS 9 Rec Emas	2.263	781	657
UBS 10 Rec Emas	2.533	1.485	2.090
Total de exames Recanto das Emas	22.745	24.018	24.843

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em setembro de 2018.



4.2.1 CERPIS – Centro de Referência em Práticas Integrativas

O Centro de Referência em Práticas Integrativas em Saúde (CERPIS) é uma Unidade Básica de Práticas Integrativas e Promoção da Saúde (UBS PIS) da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES-DF). Teve início em 1983 com o plantio de um canteiro de ervas medicinais e com a crescente participação da comunidade houve ampliação da oferta de práticas integrativas em saúde, com atendimentos individuais e coletivos.

O CERPIS cumpre a sua missão ao constituir-se como um ponto de atenção à saúde no SUS, para o fortalecimento das ações de promoção da saúde no território, articulado com a Estratégia de Saúde da Família. Sua ênfase está na integralidade das ações, na construção coletiva de capacidades locais, na gestão compartilhada dos riscos à saúde e da produção dos cuidados, no fortalecimento do controle social e no impacto positivo nos determinantes sociais da saúde. Além disso, desenvolve atividades voltadas para a formação de estudantes e profissionais de saúde e produção de pesquisas. Recentemente foi credenciado no Programa Academia da Saúde, do Ministério da Saúde, sendo o primeiro polo no Distrito Federal.

Tabela 24 - Procedimentos aprovados, por grupos, em 2017, no **CERPIS**.

Grupo	Quant. Aprovada
01- Ações de Promoção e Prevenção em Saúde	17.379
03 - Procedimentos Clínicos	4.358
TOTAL	21.737

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em setembro de 2018.

Tabela 25 - Procedimentos realizados de **Promoção e Prevenção em Saúde** pelo **CERPIS** em 2017.

Procedimento	Quant. Aprovada
Oficina de Massagem/ Automassagem	6.688
Práticas Corporais em Medicina Tradicional Chinesa	5.477
Dança Circular/biodança	3.909
Atividade Educativa / Orientação em Grupo na Atenção Básica	851
Práticas Corporais em Medicina Tradicional Chinesa	259
Oficina de Massagem/ Automassagem	195

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em setembro de 2018.



Tabela 26 - **Procedimentos Clínicos, aprovados**, realizados pelo **CERPIS** em 2017.

Procedimento	Quant. Aprovada
Consulta Médica em Atenção Básica	1.290
Consulta de Profissionais de Nível Superior na Atenção Básica (exceto Médico)	935
Sessão de Acupuntura com Inserção de Agulhas	926
Terapia em Grupo	478
Escuta Inicial / Orientação (acolhimento a Demanda Espontânea)	468
Atendimento em Grupo na Atenção Básica	261

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em setembro de 2018.

5. ATENÇÃO AMBULATORIAL SECUNDÁRIA (AASE)

O SUS é organizado em uma complexa rede com base em qualidades e especificidades da população, região e padrões de gestão existentes. ¹ A fim de coibir a fragmentação da assistência, desenvolver integralidade, ampliar os serviços ofertados e aumentar o acesso da população o SUS passou por uma reestruturação e criação de redes de atenção à saúde (RAS). ^{1,2} RAS “são arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado”. (Brasil, 2014)

Na rede de saúde, a atenção secundária é constituída por serviços especializados com atendimento ambulatorial e hospitalar evidenciados por assistência diagnóstica e terapêutica de média complexidade. A atenção ambulatorial especializada tem papel de garantir a retaguarda assistencial e consultora com atenção básica, articulando-se ainda com a atenção hospitalar e atenção às urgências e emergências.

O DF apresenta disposição administrativa de estado e município simultaneamente quanto à gestão de saúde. Essa característica torna a SESDF responsável pela gestão da atenção primária, de média e alta complexidade, além de ações de vigilância em todo o seu território.

A gestão da APS se configurava num misto de modelo tradicional formado por especialidades básicas convivendo com equipes de ESF, caracterizada por uma superconcentração de profissionais em zonas mais centrais e nobres, e um desenho de rede fragmentado com inúmeros pontos de atenção que praticamente não se



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

relacionavam entre si, conforme diagnóstico do Grupo de Trabalho criado para discutir a AAES no âmbito da SESDF¹².

Diante desse cenário, o passo fundamental na organização da Rede foi a realização do CONVERTE-APS, que estabelecia que a estratégia de Saúde de Família seria o modelo de atenção primária a saúde.

Junto ao desenvolvimento do CONVERTE-APS surgem algumas questões que precisavam ser pensadas, tais como a realidade da fragmentação dos serviços na rede, ausência de diagnóstico e informações de produtividade e de recursos humanos dos serviços existentes, experiências isoladas de regulação em determinadas regiões de saúde, falta de integração entre as regiões e entre os níveis de atenção em uma mesma região, ausência de padronização de protocolos com critérios de encaminhamento, serviços médico-centrados e guetos de excelência que prestava atendimento de qualidade aos que tinham oportunidade de entrar por inúmeras vias de acesso, porém, não estando disponível de forma transparente e igualitária.

Concomitante ao Converte-APS algumas iniciativas positivas estavam acontecendo nas Regiões de Saúde tais como estratégias de matriciamento com resultados exitosos e a Planificação da Atenção à Saúde, tendo sido a grande inspiração de todo o projeto de organização da Atenção Ambulatorial Secundária no DF.

Com a organização dos processos de trabalhos devido à Planificação, a Região Leste sentiu a necessidade premente de organizar os demais níveis de atenção. Dentre as demandas que apareceram de forma natural estavam a organização do nível ambulatorial secundário, a regulação de consultas e também a organização hospitalar para recebimento da referência e contra referência aos cuidados ordenados pela atenção primária.

O ambulatório de atenção secundária foi desenhado no intuito de atendimento multiprofissional a partir do Modelo de Atenção as Condições Crônicas (MACC) proposto por Mendes¹⁵, sendo o usuário agendado para o serviço, onde será acolhido e atendido pela equipe de acordo com as suas necessidades identificadas, não havendo agendamento para agenda exclusiva de profissionais como no modelo tradicional, uma tecnologia de saúde que utiliza atendimento individual sequencial dos profissionais de uma equipe multidisciplinar, coordenado por um ponto de apoio, com vista ao cumprimento da programação assistencial integral para cada usuário que



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

culmina com elaboração de um plano de cuidado para o usuário, que é compartilhado com a APS e que se destina a estabilização clínica dos usuários.

Com a experiência adquirida na Planificação, os gestores da Região Leste de Saúde levam à Secretaria Adjunta de Assistência a proposta de criação de um nível de atenção intermediário entre a APS e AH que pudesse ser organizada de forma a atender essa referência advinda do ordenamento da Rede de Atenção à Saúde pela APS.

Assim, houve a criação de uma nova função na Administração Central (ADMC) da SESDF, representada pela Gerência de Serviços Ambulatoriais, inicialmente ligada à Coordenação de Atenção Especializada, com o objetivo de resgatar os modelos de atenção ambulatorial secundária, e delinear, junto aos demais atores envolvidos, uma proposta de modelo de AASE que atendesse às necessidades da nova conformação da APS.

A fim de melhor entendimento da rede de atenção secundária do Distrito Federal e planejar o potencial de estruturação da AASE, foi realizado trabalho de campo para catalogação das estruturas que apresentavam potencial para este nível de atenção, além de mapeamento dos processos de trabalho que neles existiam.

Em 2015, a SESDF, foi organizada administrativamente em Administração Central (ADMC), Superintendências das Regiões de Saúde (SRS) e Unidades de Referência Distrital (URD). Essa nova estruturação concretizou a mudança do modelo de gestão centralizado, para o modelo regionalizado, com perspectiva de descentralização orçamentária-financeira, conforme Decretos nº 36.918, de 26 de novembro de 2015¹⁶, nº. 37.057, de 14 de janeiro de 2016¹⁷, e nº. 37.515, de 26 de julho de 2016¹⁸. A ADMC, passou a ser responsável pela normatização, planejamento, controle e avaliação da gestão da Rede de Serviços do SUS/DF e as SRS e URD, responsáveis pelo planejamento, monitoramento e avaliação da execução de serviços, no âmbito regional.

A modelagem organizacional das SRS foi por níveis de atenção, bem como, por gestão de processos. Assim, naquele momento a estrutura administrativa das SRS passou a ser composta por uma Diretoria Administrativa e Diretorias Assistenciais: Diretoria de Atenção Primária (DIRAPS) e Diretorias Hospitalar (DH).

A AASE foi estruturada após a implementação do CONVERTE-APS, por uma necessidade de organização dos serviços ambulatoriais. Tais serviços estavam, parte vinculados à SRS, como os CAPS, UPAS, e outros serviços especializados. Esses serviços ambulatoriais especializados não tinham um padrão de organização



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

administrativa, uns estavam formalizados na estrutura e a grande maioria não. Dessa forma, em novembro de 2017 foram iniciadas oficinas para reestruturação dos cargos para a criação de uma Diretoria Regional de Atenção Secundária (DIRASE).

Esse arranjo institucional foi delineado para fortalecer a ESF e promover a implementação do modelo de gestão orientada por processos.

No processo de conversão, houve um quantitativo de médicos e enfermeiros que não aderiram a mudança, estando disponíveis para serem realocados em outros níveis de atenção.

Para tanto, as áreas técnicas da ADMC iniciaram trabalho para definição dos marcos técnicos para os limites de atuação destes profissionais. Realizou-se então instrumento para elaboração de um banco de talentos, que consistia em identificar entre os profissionais a existência de uma subespecialidade, além de áreas de atuação ou treinamentos específicos de interesse para organização das Policlínicas.

Nesta etapa, identifica-se profissionais dos ambulatórios hospitalares, até este momento ligados administrativamente às Diretorias Hospitalares, que atuavam em especialidades de interesse para composição dos serviços de atenção secundária. Foi realizada negociação e convencimento dos mesmos para atuação em policlínicas extra ou intra-hospitalares com vinculação à nova estrutura administrativa do secundário.

Por último, já com diagnóstico da distribuição das especialidades nas regiões e com a construção do manual de parametrização de sua força de trabalho, possibilitou novas nomeações de profissionais visando a organização destes serviços, baseado ainda nas necessidades identificadas em cada região de saúde. Muda-se a lógica de lotações por interesses individuais à uma lógica de organização de serviços por necessidades.

A publicação do Decreto nº 38.982, de 10 de abril de 2018¹⁹, foi uma divisor de águas para se oficializar a AS, pois, além de criar a nova estrutura administrativa conforme disposto anteriormente, institui oficialmente a criação deste nível de atenção.

Baseando-se nas experiências da Planificação, nas publicações teóricas e de experiências trazidas nas publicações do CONASS, a SESDF faz a publicação da Portaria SES nº 773, de 19 de julho de 2018¹⁰, que estabelece diretrizes e normas para a organização da Atenção Ambulatorial Secundária. A AASE é organizada com



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

base nas diretrizes e princípios do SUS de forma suficiente, complementar, multiprofissional, com acesso regulado e ordenado pela APS.

Os atendimentos da AASE são realizados em ambulatórios, que poderão funcionar em hospitais, policlínicas ou centros de especialidades, e devem abranger cuidados obrigatórios e preferenciais. O foco da assistência se dará com os programas de atenção à saúde da criança e adolescente, mulher, doenças crônicas não transmissíveis e saúde bucal.

Leva-se em consideração as experiências exitosas de matriciamento nas regiões de saúde e a importância da AASE como referência consultora, responsabilizando-a também pela melhoria da qualidade do acompanhamento dos casos menos complicados pelas equipes da ESF.

Por último, houve apoio do Conselho de Saúde do Distrito Federal, que identificando a importância da organização da AS aprova a Resolução nº 505, de 09 de outubro de 2018 (DODF, 15/10/2018)²⁰, que resolve, dentre outros itens, determinar que a Atenção Ambulatorial Secundária seja uma estratégia de fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, organizada a partir da territorialização e das linhas de cuidado, de acordo com os princípios de descentralização e regionalização do SUS.

Para organização dos fluxos as áreas técnicas da SESDF trabalharam em protocolos de encaminhamento, delimitando os critérios que definem a permanência do usuário na APS, e quando estes precisam ser encaminhados para as especialidades.

No intuito de facilitar o manuseio dos protocolos, a Diretoria de Atenção Secundária da SESDF apresentou estes em formato Notas Técnicas (NT) que foram divulgadas à todas as equipes de ESF, assim como aos profissionais da AASE, além de disponibilização permanente em sítio eletrônico. O cumprimento dos critérios de encaminhamento é monitorado pelos agentes de regulação das regiões, cabendo também aos profissionais da AASE avaliar a qualidade dos encaminhamentos, produzindo relatórios que diagnostiquem os pontos mais sensíveis as equipes, permitindo o planejamento das ações de matriciamento, que devem ser individualizadas às necessidades de cada equipe.

A reestruturação do sistema público de saúde do Distrito Federal com base na APS e ESF traz, como um desafio, a organização de uma rede de suporte para possibilitar que o primeiro nível de atenção seja o mais resolutivo possível. Evidências científicas demonstram que uma APS forte depende de retaguarda com a mesma



robustez par que o cuidado em saúde das pessoas sejam o mais qualificado possível²¹. Assim, são desenvolvidos e reestruturados os níveis ambulatorial especializado e o hospitalar.

A necessidade de se promover a integração entre tais níveis é um outro desafio para a gestão do SUS. Desta forma, foi estruturado o Complexo Regulador em Saúde do Distrito Federal (CRDF) e suas Centrais de Regulação (CR) para a execução de um processo regulatório de acesso baseado no desenvolvimento de panoramas de oferta de serviços de saúde e no modelo de regionalização do Distrito Federal.

Outro processo inovador de auxílio à gestão foi o Telessaúde DF, que foi implantado pelo Projeto Regula Mais Brasil. Esse projeto é uma parceria do Ministério da Saúde e o Hospital Sírio-Libanês por meio do Programa de Apoio e Desenvolvimento Institucional do Sus (Proadi-Sus) para fomentar as ações de regulação e educação permanente na APS e na AS de quatro capitais brasileiras e o DF, baseando-se na experiência técnico-científica do Telessaúde do Rio Grande do Sul. O projeto teve início no final de 2017 quando os profissionais do CRDF participaram da capacitação do Regula Mais Brasil com o objetivo de identificar potencialidades e fragilidades na implantação do Telessaúde DF. No primeiro semestre de 2018 foi realizado um estudo amostral a partir das filas de espera para consultas especializadas sendo identificadas quatro especialidades médicas (cardiologia, endocrinologia, neurologia e pneumologia) para compor o escopo do projeto. Nesse contexto, o Telessaúde DF encontra-se em fase de implantação.

5.1 Produção da POLICLÍNICA DE SAMAMBAIA

Tabela 27 - Procedimentos aprovados, por grupos, em 2018, na Policlínica de Samambaia.

Grupo de Procedimento	Quantidade Aprovada	Valor Aprovado (R\$)
01- Ações de Promoção e Prevenção em Saúde	9	24,3
02 - Procedimentos com Finalidade Diagnóstica	158	635,13
03 - Procedimentos Clínicos	3.193	23.009,33

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em dezembro de 2018.



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

Tabela 28 - Produção ambulatorial na Policlínica de Samambaia por mês em 2018.

Mês	Quantidade Aprovada
Agosto	1.186
Setembro	2.174

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em dezembro de 2018.

Tabela 29 - Procedimentos aprovados por grupos e subgrupos na Policlínica de Samambaia em 2018.

Grupo/Subgrupo de Procedimentos	2018	
	Quantidade Aprovada	Valor Aprovado (R\$)
Grupo 01 Ações de promoção e prevenção em saúde		
Ações coletivas/individuais em saúde	9	24,30
Total Grupo 02	9	24,30
Grupo 02 Procedimentos com finalidade diagnóstica		
Métodos diagnósticos em especialidades	158	635,13
Total Grupo 03	158	635,13
Grupo 03 Procedimentos clínicos		
Consultas / atendimentos / Acompanhamentos	2.234	16.075,42
Fisioterapia	959	6.933,91
Total Grupo 04	3.193	23.009,33

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em dezembro de 2018

Tabela 30 - Principais Ações de promoção e prevenção em saúde realizados em 2018.

Unidades	Quantidade Aprovada	Valor Aprovado (R\$)
Atividade Educativa / Orientação em Grupo na Atenção Especializada	9	24,3

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em dezembro de 2018

Tabela 31 - Principais Procedimentos com finalidade diagnóstica realizados em 2018.

Procedimento	Quantidade Aprovada	Valor Aprovado (R\$)
Avaliação de Linguagem Oral	98	402,78
Avaliação de Linguagem Escrita / Leitura	49	201,39
Exame Neuropsicomotor Evolutivo	3	12,33
Exame de Organização Perceptiva	3	12,33



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

Avaliação Funcional Muscular	5	6,3
------------------------------	---	-----

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em dezembro de 2018

Tabela 32 - Principais Procedimentos clínicos realizados em 2018.

Procedimento	Quantidade Aprovada	Valor Aprovado (R\$)
Terapia Individual	1.206	3.388,86
Atendimento Fisioterapêutico Nas Alterações Motoras	723	3.376,41
Terapia Fonoaudiológica Individual	262	2.855,8
Consulta de Profissionais de Nível Superior na Atenção Especializada (exceto Médico)	262	1.650,6
Atendimento / Acompanhamento de Paciente em Reabilitação do Desenvolvimento Neuropsicomotor	251	4.435,17
Atendimento Fisioterapêutico em Pacientes no Pré e Pós-operatório Nas Disfunções Músculo Esquelética	153	9.71,55
Acompanhamento Psicopedagógico de Paciente em Reabilitação	142	.2509,14
Tratamento Conservador de Fratura em Membro Inferior com Imobilização	59	2.473,87
Terapia em Grupo	46	282,9
Acompanhamento Neuropsicológico de Paciente em Reabilitação	46	812,82
Atendimento Fisioterapêutico em Pacientes com Distúrbios Neuro-cinético-funcionais sem Complicações	24	112,08
Atendimento / Acompanhamento em Reabilitação Nas Múltiplas Deficiências	16	123,36
Atendimento em Psicoterapia de Grupo	3	16,77
Terapia Individual	1206	3.388,86
Atendimento Fisioterapêutico Nas Alterações Motoras	723	3.376,41
Terapia Fonoaudiológica Individual	262	2.855,8



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

Consulta de Profissionais de Nível Superior na Atenção Especializada (exceto Médico)	262	1650,6
Atendimento / Acompanhamento de Paciente em Reabilitação do Desenvolvimento Neuropsicomotor	251	4435,17
Atendimento Fisioterapêutico em Pacientes no Pré e Pós-operatório Nas Disfunções Músculo Esquelética	153	971,55
Acompanhamento Psicopedagógico de Paciente em Reabilitação	142	2509,14

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em dezembro de 2018

5.2 Produção da POLICLÍNICA DE TAGUATINGA

Tabela 33 - Procedimentos aprovados, por grupos, em 2018, na Policlínica de Taguatinga.

Grupo de Procedimento	Quantidade Aprovada	Valor Aprovado (R\$)
01- Ações de Promoção e Prevenção em Saúde	593	1.601,10
02 - Procedimentos com Finalidade Diagnóstica	615.694	1.952.684,83
03 - Procedimentos Clínicos	34.151	262.784,68
04 - Procedimentos Cirúrgicos	707	15.464,98

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em dezembro de 2018.

Tabela 34 - Produção ambulatorial na Policlínica de Samambaia por mês em 2018.

Mês	Quantidade Aprovada
Janeiro	30469
Fevereiro	36075
Março	49290
Abril	51059
Maiο	77420
Junho	84724
Julho	86966
Agosto	129225
Setembro	105917
Outubro	4743

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em dezembro de 2018.



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

Tabela 35 - Procedimentos aprovados por grupos e subgrupos na Policlínica de Taguatinga em 2018.

Grupo/Subgrupo de Procedimentos	2018	
	Quantidade Aprovada	Valor Aprovado (R\$)
Grupo 01 Ações de promoção e prevenção em saúde		
Ações coletivas/individuais em saúde	593	1601,10
Total Grupo 01	593	1601,10
Grupo 02 Procedimentos com finalidade diagnóstica		
Diagnóstico em laboratório clínico	614626	1.951.203,58
Diagnóstico por radiologia	551	964,25
Diagnóstico por teste rápido	517	517,00
Total Grupo 02	615.694	1.952.684,83
Grupo 03 Procedimentos clínicos		
Fisioterapia	756	3.530,52
Tratamentos odontológicos	1.120	5.266,24
Terapias especializadas	1141	4712,33
Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	31.134	249.275,59
Total Grupo 03	34.151	262.784,68
Grupo 04 Procedimentos cirúrgicos		
Cirurgia oro-facial	707	15.464,98
Total Grupo 04	707	15.464,98

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em dezembro de 2018

Tabela 36 - Principais Ações de promoção e prevenção em saúde realizados em 2018.

Unidades	Quantidade Aprovada	Valor Aprovado (R\$)
Atividade Educativa / Orientação em Grupo na Atenção Especializada	593	1601,10

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em dezembro de 2018

Tabela 37 - Principais Procedimentos clínicos realizados em 2018.

Procedimento	Quantidade Aprovada	Valor Aprovado (R\$)
Consulta Médica em Atenção Especializada	17.724	177.240
Consulta de Profissionais de Nível Superior na Atenção Especializada (exceto Médico)	11.083	69.822,90
Administração de Medicamentos na Atenção Especializada.	1.992	1.254,96
Sessão de Acupuntura com Inserção de Agulhas	1.141	4.712,33



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

Atendimento Fisioterapêutico Nas Alterações Motoras	748	3.493,16
Raspagem Corono-radicular (por Sextante)	666	825,84
Tratamento de Nevralgias Faciais	360	3895,2
Terapia Individual	333	935,73
Obturação em Dente Permanente com Três ou Mais Raízes	38	264,1
Obturação em Dente Permanente Unirradicular	29	127,89
Obturação em Dente Permanente Birradicular	19	108,49
Obturação de Dente Decíduo	8	44,72
Atendimento Fisioterapêutico em Pacientes c/ Disfunções Uroginecológicas	8	37,36
Atendimento de Urgência em Atenção Especializada	2	22

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em dezembro de 2018

Tabela 38 - Principais Procedimentos cirúrgicos realizados em 2018.

Procedimento	Quantidade Aprovada	Valor Aprovado (R\$)
Curetagem Periapical	349	7.650,08
Remoção de Dente Retido (incluso / Impactado)	318	7.224,96
Tratamento Cirúrgico Periodontal (por Sextante)	17	220,66
Exodontia Múltipla com Alveoloplastia por Sextante	8	103,84
Correção de Irregularidades de Rebordo Alveolar	7	153,44
Gengivectomia (por Sextante)	4	60,08
Gengivoplastia (por Sextante)	3	38,94
Enxerto Gengival	1	12,98

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em dezembro de 2018



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

Tabela 39 - Principais Procedimentos com finalidade diagnóstica realizados em 2018.

Procedimento	Quantidade Aprovada	Valor Aprovado (R\$)
Dosagem de Glicose	46.211	85.490,35
Hemograma Completo	44.303	182.085,33
Dosagem de Creatinina	34.511	63.845,35
Análise de Caracteres Físicos, Elementos e Sedimento da Urina	34.336	127.043,2
Dosagem de Colesterol Total	34.180	63.233,00
Dosagem de Colesterol Hdl	33.823	118.718,73
Dosagem de Colesterol Ldl	33.823	118.718,73
Dosagem de Ureia	33.290	61.586,50
Dosagem de Transaminase Glutâmico-pirúvica (tgp)	32.564	65.453,64
Dosagem de Triglicerídeos	31.762	111.484,62
Dosagem de Transaminase Glutâmico-oxalacética (tgo)	30.333	60.969,33
Dosagem de Ácido Úrico	23.839	44.102,15
Dosagem de Potássio	20.529	37.978,65
Dosagem de Sódio	19.964	36933,4
Pesquisa de Ovos e Cistos de Parasitas	18.287	30.173,55
Dosagem de Cálcio	13.252	24.516,2
Dosagem de Desidrogenase Glutâmica	10.641	37.349,91
Dosagem de Hormônio Tiroestimulante (tsh)	9.716	87.055,36
Dosagem de Cloreto	8.618	15.943,3
Dosagem de Fosfatase Alcalina	8.107	16.295,07

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em dezembro de 2018



5.3 Produção da POLICLÍNICA DE TAGUATINGA UNIDADE II

Essa Policlínica teve o CNES (9621709) cadastrado em 08/10/2018. Ainda não há registro de produção desta unidade de saúde na Sala de Situação até a presente data 12/12/2018.

5.4 Produção do CENTRO ESPECIALIZADO DE ODONTOLOGIA (CEO)

Tabela 40 - Procedimentos Clínicos realizados no Centro Especializado de Odontologia no período de 2015 a 2017.

PROCEDIMENTOS CLÍNICOS	2015	2016	2017
Acolhimento com Classificação de Risco	0	0	353
Atendimento de Urgência c/ Observação Até 24 Horas em Atenção Especializada	0	30	4
Atendimento de Urgência em Atenção Especializada	4386	5022	4747
Colocação de Placa de Mordida	1	1	2
Consulta de Profissionais de Nivel Superior na Atenção Especializada (exceto Médico)	6922	6652	5419
Manutenção Periódica de Prótese Buco-maxilo-facial	1		1
Obturação de Dente Decíduo	11	7	3
Obturação em Dente Permanente Birradicular	45	46	46
Obturação em Dente Permanente com Três ou Mais Raízes	162	148	100
Obturação em Dente Permanente Unirradicular	146	122	51
Raspagem Corono-radicular (por Sextante)	1319	1960	1238
Reembasamento e Conserto de Prótese Dentária	1	0	0
Reembasamento e Conserto de Prótese Dentária	0	0	1
Retratamento Endodôntico em Dente Permanente Bi-radicular	8	7	0
Retratamento Endodôntico em Dente Permanente com 3 ou Mais Raízes	2	3	0
Retratamento Endodôntico em Dente Permanente Uni-radicular	3	0	0
Retratamento Endodôntico em Dente Permanente Uni-radicular	1	0	0
Selamento de Perfuração Radicular	1	0	0
Selamento de Perfuração Radicular	10	0	
Tratamento de Nevralgias Faciais	0	6	244
TOTAL	13.019	14.004	12.209
VALOR APROVADO	95.680	145.868	91.791

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em dezembro de 2018



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

Tabela 41 - Procedimentos Cirúrgicos realizados no Centro Especializado de Odontologia no período de 2015 a 2017.

PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS	2015	2016	2017
Apicectomia com ou sem Obturação Retrógrada	9	0	2
Aprofundamento de Vestíbulo Oral (por Sextante)	1	5	0
Contenção de Dentes por Splintagem	6	2	2
Correção de Irregularidades de Rebordo Alveolar	11	12	12
Correção de Tuberosidade do Maxilar	0	0	1
Curetagem Periapical	325	482	514
Drenagem de Abscesso da Boca e Anexos	14	30	19
Enxerto Gengival	13	22	4
Enxerto Ósseo de Área Doadora Intra-bucal	54	1	0
Excisão de Cálculo de Glândula Salivar	0	16	3
Excisão de Lesão e/ou Sutura de Ferimento da Pele Anexos e Mucosa	0	50	4
Incisão e Drenagem de Abscesso,1	0	0	1
Exodontia Múltipla com Alveoloplastia por Sextante	18	19	20
Gengivectomia (por Sextante)	39	58	53
Gengivoplastia (por Sextante)	11	21	7
Odontosecção / Radilectomia / Tunelização	7	41	60
Reimplante e Transplante Dental (por Elemento)	7	11	1
Remoção de Dente Retido (incluso / Impactado)	454	556	384
Remoção de Torus e Exostoses	0	7	0
Tratamento Cirúrgico para Tracionamento Dental	1	129	0
Tratamento Cirúrgico Periodontal (por Sextante)	97	0	62
TOTAL	1.067	1.462	1.149
VALOR APROVADO	22.106	29.947	23.961

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em dezembro de 2018

Tabela 42 – Procedimentos realizados por grupo, no Centro Especializado de Odontologia, quantidades e valores aprovados, na Região de Saúde Sudoeste, no período de 2015 a 2017.

Grupo	Quant. Aprovada	Valor Aprovado (R\$)
03 - Procedimentos Clínicos	39.232	333.339,00
04 - Procedimentos Cirúrgicos	3.678	76.014,00
TOTAL	42.910	409.353,00

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em dezembro de 2018



6 REDE CEGONHA NA REGIÃO DE SAÚDE SUDOESTE

Em 2011, com a Portaria n.º 1.459, o MS instituiu a Rede Cegonha, que sistematiza e institucionaliza um modelo de atenção ao parto e ao nascimento. A Rede é composta por um conjunto de medidas que visa garantir às mulheres, usuárias do SUS, o atendimento adequado, seguro e humanizado, a partir da confirmação da gravidez, na atenção ao pré-natal, ao parto e ao puerpério, incluindo a atenção à saúde da criança até os dois primeiros anos de vida. Essa rede de cuidado ainda assegura à mulher o direito ao planejamento reprodutivo.

São objetivos da Rede Cegonha:

“I - fomentar a implementação de novo modelo de atenção à saúde da mulher e à saúde da criança com foco na atenção ao parto, ao nascimento, ao crescimento e ao desenvolvimento da criança de zero aos vinte e quatro meses;

II - organizar a Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil para que esta garanta acesso, acolhimento e resolubilidade; e

III - reduzir a mortalidade materna e infantil com ênfase no componente neonatal. ”

A Rede Cegonha organiza-se a partir de quatro (4) Componentes, quais sejam:

I - Pré-Natal

II - Parto e Nascimento

III - Puerpério e Atenção Integral à Saúde da Criança

IV - Sistema Logístico: Transporte Sanitário e Regulação

Os componente Pré-Natal e Puerpério e Atenção Integral à Saúde da Criança, as ações e serviços abaixo descritos, estão disponíveis em **todas as UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE.**

Quadro 1 - Ações e Procedimentos em Saúde da Criança – Atribuições APS.
Realizar visita domiciliar ao recém-nascido (RN)
Acolhimento mãe-bebê na UBS
Vigilância do recém-nascido/criança de risco/vulnerável
Triagem neonatal



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

Teste do Pezinho
Teste do Reflexo Vermelho
Promoção, proteção e apoio do aleitamento materno e alimentação complementar saudável
Acompanhamento do crescimento e desenvolvimento (CD) da criança
Análise da situação vacinal
Prevenção da violência contra a criança e abordagem à vítima de violência
Prevenção de acidentes na infância
Assistência aos problemas mais comuns (prevalentes) no recém-nascido e no lactente
Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI)
Apoio, vigilância em saúde, promoção e prevenção de doenças crônicas e de deficiência
Atividade Educativa
Suplementação de micronutrientes
Vigilância do óbito fetal e infantil
Orientação nutricional
Avaliação nutricional
Manejo frente ao trabalho infantil

Fonte: Carteira de Serviços da Atenção Primária à Saúde – 2016/2017

Quadro 2 - Ações e Procedimentos em Saúde da Mulher – Atribuições APS
Planejamento reprodutivo
Atividade educativa
Oferta de exame de gravidez
Abordagem de infertilidade
Pré-concepção
Assistência ao pré-natal de risco habitual (da adesão ao parto)
Análise da situação vacinal no pré-natal
Avaliação nutricional no pré-natal
Aplicação de suplementos de micronutrientes no pré-natal
Consulta puerperal realizada por enfermeiro e/ou médico
Extração de Leite (ordenha mamária) no puerpério
Rastreamento do câncer de mama



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

Rastreamento do câncer do colo uterino – coleta de exame citopatológico (Papanicolau)
Manejo de problemas ginecológicos mais comuns
Atenção à mulher no climatério
Abordagem sindrômica de DST/AIDS
Prevenção da violência contra mulher e abordagem à vítima de violência
Inserção de DIU
Preenchimento da Declaração de Óbito - DO
Investigação de óbitos de mulheres em idade fértil e investigação de morte materna
Atualização da situação vacinal da mulher adulta

Fonte: Carteira de Serviços da Atenção Primária à Saúde – 2016/2017

Quadro 3 - Ações e Procedimentos em Saúde Do Homem – Atribuições da APS
Garantia de direitos reprodutivos
Estímulo à paternidade ativa Valorização da paternidade

Fonte: Carteira de Serviços da Atenção Primária à Saúde – 2016/2017

Quanto ao Componente Parto e Nascimento a Rede Hospitalar atual na Região Sudoeste é composta de leitos obstétricos e de UTI conforme pode ser verificado abaixo. E temos também o HMIB como URD (Unidade de Referência Distrital).

Tabela 43 – Número de Leitos gineco-obstétricos e pediátricos, por hospital, na Rede Cegonha da Região Sudoeste e URD (HMIB), 2018.

ENFERMARIA	HRT	HRSam	HMIB
	SUS	SUS	SUS
GINECO-OBSTETRÍCIA	66	48	37
OBSTETRÍCIA CIRÚRGICA	0	0	76
PEDIATRIA CLÍNICA	78	0	70
PEDIATRIA CIRÚRGICA	0	0	14
TOTAL GERAL	144	48	197

Fonte: Site CNES 11/07/2018, Competência: Junho/2018



Tabela 44 – Número de Leitos de UTI/UCIN/UCI, no CNES, por hospital, na Rede Cegonha da Região Sudoeste e URD (HMIB), DF, 2018.

UTI/UCIN/UCI	HRT		HRSam		HMIB		DF	
	EXIST	Habilitados	EXIST	Habilitados	EXIST	Habilitados	EXIST	Habilitados
UTI NEONATAL - TIPO II	8	3	0	0	0	0	44	21
UTI NEONATAL - TIPO III	0	0	0	0	46	46	52	52
UCINCa - CANGURU	6	0	0	0	15	0	60	0
UCINCo - CONVENCIONAL	10	0	0	0	15	15	114	25
UTI PEDIÁTRICO - TIPO II	5	2	0	0	16	16	42	29
UTI PEDIÁTRICO - TIPO III	0	0	0	0	10	4	0	0
TOTAL GERAL	29	5	0	0	102	81	312	127

Fonte: Site CNES 11/07/2018 Competência: Junho/2018

6.1 Indicadores relacionados à Rede Cegonha na REGIÃO DE SAÚDE SUDOESTE

Tabela 45 – Principais Indicadores por RA, por residência, Superintendência de Saúde Sudoeste e o Distrito Federal, em 2017.

INDICADORES	Taguatinga	Águas Claras	Vicente Pires	Samambaia	Recanto das Emas	Região Sudoeste	Distrito Federal
Número de nascidos vivos	3.007	2.456	881	3.833	2.030	12.207	43.696
Número de óbitos maternos	1	0	0	1	0	2	13
Proporção de óbitos maternos investigados	100%	–	–	100%	–	100%	84,62%
Taxa de mortalidade infantil	–	–	–	–	–	8,97%	11,39%
Número de óbitos infantis em menores de 1 ano	34	10	7	44	16	111	492
Proporção de óbitos infantis e fetais	91,38	75	100	89,19	90,24	89,62	92,16



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

investigados							
Proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar	-	-	-	-	-	42,54	45,48
Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos	-	-	-	-	-	9,31	11,30
Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade	-	-	-	-	-	87	261

Fonte: Número de nascidos vivos e Número de óbitos maternos – SALA DE SITUAÇÃO - ano 2017 Demais Indicadores - SESPLAN 2017

6.2 Produção: Complexidade Atenção Básica (SIA) relacionada à Rede Cegonha na REGIÃO DE SAÚDE SUDOESTE

Tabela 46 - Principais Procedimentos realizados no Grupo 2 - **Procedimentos com finalidade diagnóstica** - 2017 - REGIÃO SUDOESTE.

Procedimento	Quant. Aprovada
Coleta de Sangue p/ Triagem Neonatal	5.086
Teste Rápido de Gravidez	3.193
Teste Rápido para Sífilis em Gestante	973
TOTAL	9252

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em setembro de 2018.

Tabela 47 - Principais Procedimentos realizados no Grupo 3 - **Procedimentos Clínicos** – 2017 REGIÃO SUDOESTE.

Procedimento	Quant. Aprovada
Consulta Pré-natal	43.363
Consulta p/ Acompanhamento de Crescimento e Desenvolvimento (puericultura)	41.348
Ordenha mamária	2.925
Consulta Puerperal	2.620
Consulta Pré-natal do Parceiro	6
TOTAL	90262

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em setembro de 2018.



6.3 Produção: Média Complexidade (SIA) relacionada à Rede Cegonha na REGIÃO DE SAÚDE SUDOESTE

Tabela 48 - Ações de Promoção e Prevenção em Saúde relacionados a Rede Cegonha - Grupo 01 - Região Sudoeste 2017.

Procedimento	Quant. Aprovada	Valor Aprovado (R\$)
Coleta Externa de Leite Materno (por Doadora)	3.587	10.761,00
Pasteurização do Leite Humano (cada 5 Litros)	313	3.461,78

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em setembro de 2018.

Tabela 49 - Procedimentos com Finalidade Diagnóstica relacionada a Rede Cegonha - Grupo 02 - Região Sudoeste 2017.

Procedimento	Quant. Aprovada	Valor Aprovado (R\$)
Acidez Titulável no Leite Humano (dornic)	4301	13.075,04
Determinação de Crematócrito no Leite Humano Ordenhado	4096	6.266,88
Cultura do Leite Humano (Pós-pasteurização)	3801	21.361,62
Ultrassonografia Obstétrica	1044	25.264,80
Teste Rápido para Detecção de HIV em Gestante	926	926
Ultrassonografia Doppler de Fluxo Obstétrico	460	19.734,00
Ultrassonografia Obstétrica c/ Doppler Colorido e Pulsado	5	198,00
Tococardiografia Ante-parto	1	1,69

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em setembro de 2018.

6.4 Produção: SIH – Média Complexidade relacionada à Rede Cegonha na REGIÃO DE SAÚDE SUDOESTE

Tabela 50 - Quantidade de AIH por CID relacionados a REDE CEGONHA – produzidos na Média Complexidade, aprovado no SIH, Região Sudoeste, 2017.

CID	Desc. CID-10	Quant.
O800	Parto espontâneo cefálico	3.936
O759	Complicações do trabalho de parto e do parto, não especificadas	464
O821	Parto por cesariana de emergência	460
O021	Aborto retido	376
O342	Assistência prestada à mãe por cicatriz uterina devida a uma cirurgia anterior	225
P925	Dificuldade neonatal na amamentação no peito	175
P599	Icterícia neonatal não especificada	127
P229	Desconforto respiratório não especificado do recém-nascido	110
O034	Aborto espontâneo - incompleto, sem complicações	103
O829	Parto por cesariana, não especificada	102
O470	Falso trabalho de parto antes de se completarem 37 semanas de gestação	101



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

O48	Gravidez prolongada	84
O13	Hipertensão gestacional [induzida pela gravidez] sem proteinúria significativa	81
O689	Trabalho de parto e parto complicados por sofrimento fetal, não especificado	80
Z380	Criança única, nascida em hospital	75
P051	Pequeno para a idade gestacional	74
P073	Outros recém-nascidos de pré-termo	73
O200	Ameaça de aborto	72
O809	Parto único espontâneo, não especificado	69
O479	Falso trabalho de parto, não especificado	66
P551	Isoimunização ABO do feto e do recém-nascido	65
O680	Trabalho de parto e parto complicados por anormalidade da frequência cardíaca fetal	62
P928	Outros problemas de alimentação do recém-nascido	49

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em setembro de 2018.

Tabela 51 - Principais Procedimentos relacionados a Rede Cegonha, realizados na Região Sudoeste, 2017.

Procedimento Principal	Quant. Aprovada	Valor Aprovado (R\$)
Parto Normal	4089	2.302.921,95
Parto Cesariano	2087	1.531.687,59
Tratamento de Outros Transtornos Originados no Período Perinatal	721	291.733,98
Tratamento de Intercorrências Clínicas na Gravidez	598	94.413,05
Curetagem Pós-abortamento / Puerperal	525	102.831,04
Tratamento de Transtornos Respiratórios e Cardiovasculares Específicos do Período Neonatal	158	389.033,72
Tratamento de Transtornos Relacionados c/ a Duração da Gestação e c/ O Crescimento Fetal	133	248.927,89
Tratamento de Transtornos Hemorrágicos e Hematológicos do Feto e do Recém-nascido	95	42.861,42
Esvaziamento de Útero Pós-aborto por Aspiração Manual Intrauterina (amiu)	92	13.829,32
Tratamento de Complicações Relacionadas Predominantemente ao Puerpério	49	9.301,68
Curetagem Semiótica c/ ou s/ Dilatação do Colo do Útero	42	7.932,74
Parto Cesariano c/ Laqueadura Tubaria	42	32.550,02

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em setembro de 2018.



Tabela 52 - Total de exames sorológicos e imunológicos realizados pela Rede Contratada VITAILABORATÓRIO no ano de 2017, no Distrito Federal.

Procedimentos realizados	Quant. Aprovada
Pesquisa de Anticorpos Igg Antitoxoplasma	18.256
Pesquisa de Anticorpos Igm Antitoxoplasma	18.256
Pesquisa de Anticorpos Igg Anticitomegalovírus	13.827
Pesquisa de Anticorpos Igm Anticitomegalovírus	13.827
Pesquisa de Anticorpos Anti-htlv-1 + Htlv-2	13.181
Pesquisa de Anticorpos Contra O Vírus da Hepatite C (anti-hcv)	13.181
Pesquisa de Anticorpos Igg e Igm Contra Antígeno Central do Vírus da Hepatite B (anti-hbc-total)	13.181
Pesquisa de Antígeno de Superfície do Vírus da Hepatite B (hbsag)	13.181
Dosagem de Hormônio Tiroestimulante (tsh)	11.895
Eletroforese de Hemoglobina	11.895
Pesquisa de Anticorpos Igg Antitrypanosoma Cruzi	11.895
TOTAL DE EXAMES	152.575

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em setembro de 2018.

6.5 Parâmetros Assistenciais da PRC. 01 – Capítulo II, Art. 102 a 106 (Portaria 1.631) relacionada à Rede Cegonha na REGIÃO DE SAÚDE SUDOESTE

Tabela 53 - Parâmetros da Rede de Atenção Materno-Infantil estimando a população alvo das ações na Rede Cegonha segundo a PRC 01 - GM/MS – capítulo II, Art. 102 a 106, para a Região de Saúde Sudoeste, por RA, 2018.

POPULAÇÃO ALVO:	RA 20 - Águas Claras	RA15 - Recanto das Emas	RA12 - Samambaia	RA 30 - Vicente e Pires	RA3 - Taguatinga	Região Sudoeste
Estimativa de total de gestantes	2.579	2.132	4.025	925	3.157	12.817
Gestantes de Risco Habitual	2.192	1.812	3.421	786	2.684	10.895
Gestantes de Alto Risco	387	320	604	139	474	1.923
Estimativa do número total de recém-nascidos	2.579	2.132	4.025	925	3.157	12.817
Estimativa do número total de crianças de 0 a 12 meses	2.553	2.110	3.984	916	3.126	12.689
Estimativa do número total de crianças de 12 a 24 meses	2.527	2.089	3.944	907	3.094	12.561
População feminina em idade fértil	41.796	50.732	78.746	23.359	79.443	274.076

Fonte: PRC.01 – CAPÍTULO II, ART. 102 A 106 (PORTARIA 1.631) adaptada a população do DF – 2018.



7 REDE DE SAÚDE MENTAL NA REGIÃO DE SAÚDE SUDOESTE

A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), instituída pela Portaria nº 3.088 de 23 de dezembro de 2011, dispõe sobre a criação, ampliação e articulação de pontos de atenção à saúde para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, e também seus familiares, no âmbito do SUS.

A RAPS objetiva reconfigurar a rede de saúde local, organizando os dispositivos que oferecem assistência em saúde mental a partir dos serviços substitutivos de base comunitária e territorial. É constituída por **sete** componentes, que objetiva assistir os pacientes segundo suas demandas de saúde mental em diferentes pontos de atenção em todos os níveis de atenção à saúde:

Quadro 4- Componentes e Pontos de Atenção da RAPS, SES – DF – 2018.

Componentes	Pontos de Atenção
Atenção Básica em Saúde	Unidade Básica em Saúde Núcleo de Apoio à Saúde da Família Consultório na Rua Apoio aos Serviços do componente da Atenção Residencial de Caráter Transitório Centros de Convivência e Cultura
Atenção Psicossocial Estratégica	Centros de Atenção Psicossocial, nas suas diferentes modalidades
Atenção de Urgência e Emergência	SAMU 192 Sala de Estabilização UPA 24 horas e portas hospitalares de atenção à urgência/Pronto Socorro Unidades Básicas de Saúde
Atenção Residencial de Caráter Provisório	Unidade de Acolhimento Serviço de Atenção em Regime Residencial
Atenção Hospitalar	Enfermaria especializada Hospital Geral Serviço Hospitalar de Referência para atenção às pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso do crack, álcool e outras drogas.
Estratégias de Desinstitucionalização	Serviços Residenciais Terapêuticos Programa de Volta pra Casa
Estratégias de Reabilitação Psicossocial	Iniciativas de Geração de Trabalho e Renda Empreendimentos Solidários e Cooperativas Sociais

Fonte: Plano Diretor de Saúde Mental do DF 2017-2019

Quanto ao **Componente da Atenção Básica em Saúde** as ações e serviços abaixo estão disponíveis em todas as **UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE**.



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

Quadro 5 - Ações e Procedimentos Saúde Mental.

Ação matricial para os casos de saúde mental por profissionais especialistas dos NASF e CAPS
Abordagem e acompanhamento do paciente e família no contexto domiciliar
Atendimento individual de profissional de nível superior
Consulta médica em saúde mental
Grupos e oficinas temáticas e terapêuticas
Prevenção do suicídio
Identificação e discussão conjunta dos casos graves de saúde mental
Promoção à saúde mental
Acolhimento aos usuários e avaliação de risco em saúde mental
Manejo de transtornos mentais na infância e adolescência
Psicoeducação

Fonte: Carteira de Serviços da Atenção Primária à Saúde – 2016/2017

Quanto ao **Componente Atenção Psicossocial Estratégica**, atualmente a Rede de Saúde Mental no DF é composta por 17 CAPS, sendo que a Região de Saúde Sudoeste apresenta **01 CAPS AD III e 01 CAPS III em Samambaia, 01 CAPSi no Recanto das Emas, 01 CAPSi e 01 CAPS II em Taguatinga.** O CAPS II localizado em Taguatinga atende adultos acima de 18 anos com transtornos mentais graves e persistentes, com funcionamento de 07h às 18 horas.

O CAPS III em Samambaia atende pessoas com transtornos mentais graves e persistentes, acima de 18 anos idade. Este serviço é de atenção contínua, com funcionamento 24 horas, incluindo feriados e finais de semana, com retaguarda clínica e acolhimento noturno a outros serviços de saúde mental.

O CAPS AD III em Samambaia atende adultos e adolescentes (acima de 16 anos de idade), com transtornos decorrentes do uso, abuso ou dependência de substâncias psicoativas (SPA). Esse serviço de saúde mental funciona 24 horas, incluindo feriados e finais de semana e ofertam, no máximo, doze leitos para acolhimento noturno.

O CAPSi localizado em Taguatinga e no Recanto das Emas atende crianças e adolescentes com transtornos mentais graves e persistentes e os menores de 16 anos de idade que fazem uso de crack, álcool e outras drogas. Esse serviço de



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

saúde mental é aberto e de caráter comunitário, com funcionamento de 07h às 18 horas, de segunda à sexta-feira.

O matriciamento realizado pelos CAPS é previsto como a principal estratégia para descentralizar as demandas de casos leves para as UBS, direcionando os serviços especializados para a atenção aos casos graves. Tal processo denota uma corresponsabilização no cuidado aos pacientes com demandas em saúde mental com as equipes da Atenção Primária em Saúde (APS), com vistas à diminuição das lacunas assistenciais na rede.

Tendo em vista a Política de Atenção Primária em Saúde da SES/DF, é objetivo da Diretoria de Saúde Mental implementar ações de fortalecimento da saúde mental na APS, tais como: matriciamento para as ESF (intervenção precoce, prevenção de agravos, referência e contrarreferência, medicação psiquiátrica, consultas compartilhadas e demais necessidades das equipes); planejamento, coordenação e execução de ações educativas em saúde mental dos NASFs.

Quanto a **Componente Atenção de Urgência e Emergência**, em 2016, o Serviço de Atendimento Médico de Urgência (SAMU) criou o Núcleo de Saúde Mental (NUSAM/SAMU) para o atendimento às emergências de saúde mental. O serviço conta com uma equipe multiprofissional, em período integral, composta por psiquiatras, psicólogos, assistentes sociais, um auxiliar de serviço social e um técnico administrativo.

No atendimento pré-hospitalar os serviços de referência para as emergências em saúde mental são o SAMU e o Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal (CBMDF).

Os usuários com transtornos mentais graves e persistentes ou com transtornos decorrentes do uso, abuso ou dependência de substâncias psicoativas (SPA), inicialmente, devem ser atendidos nos Hospitais Gerais ou Unidades de Pronto Atendimento (UPA's) para avaliação das condições clínicas e, caso necessário, encaminhados para os serviços especializados. Os atendimentos de urgência e emergência nos serviços especializados em saúde mental são realizados no Hospital São Vicente de Paulo (HSVP) e na Unidade de Psiquiatria do Hospital de Base do Distrito Federal (UP/HBDF).

No **Componente de atenção residencial de caráter transitório** da RAPS a Portaria GM/MS nº 121 de 25 de janeiro 2012, institui a Unidade de Acolhimento para pessoas com necessidades decorrentes do uso de Crack, Álcool e Outras Drogas. No DF há uma Unidade de Acolhimento (UA) em Samambaia, vinculada ao



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

CAPS AD III Samambaia, destinada a pessoas acima de 18 anos, com demandas decorrentes do uso de Crack, Álcool e Outras Drogas. Esta unidade oferece acolhimento transitório para no máximo 15 usuários por até seis meses, sempre voluntário, que estejam em tratamento nos CAPS e que necessitem de apoio profissional para a busca de emprego, estudo e outras alternativas de moradia.

Quanto ao **Componente Hospitalar** a Portaria GM/MS nº 148 de 31 janeiro 2012, define normas de funcionamento e habilitação do Serviço Hospitalar de Referência do Componente Hospitalar da RAPS e institui incentivos financeiros de investimento e custeio.

Atualmente a SES/DF dispõe de 45 leitos em Hospitais Gerais e 120 leitos em Hospitais Especializados, credenciados junto ao MS como referência em saúde mental, organizando os serviços e os atendimentos segundo etiologia do quadro clínico, faixa etária e presença ou não de comorbidades, distribuídos conforme a tabela abaixo:

Tabela 54 - Distribuição de Leito Habilitado em Saúde Mental, por Serviços Hospitalares de Referência, na Região de Saúde Sudoeste, no DF, 2017.

Hospital Geral	Quantidade por Tipo de Leito	
	Clínico Saúde Mental	Psiquiatria
Região de Saúde Sudoeste	0	0
TOTAL DF	45	120

Fonte: Site CNES 11/07/2018 Competência: Junho/2018

Para a RAPS do DF, dois importantes dispositivos hospitalares são referência no atendimento em saúde mental: a Unidade de Psiquiatria do Hospital de Base e o Hospital São Vicente de Paulo.

A DISAM, em parceria com a Diretoria de Assistência Farmacêutica (DIASF/DISAH/CATES/SAI/SES-DF), vêm somando esforços para garantir a distribuição de medicamentos no âmbito da psiquiatria. Cabe destacar que o componente medicamentoso é fundamental para a assistência integral dos pacientes, uma vez que facilita o manejo do cuidado, evita crises e reinternações.

Os psicotrópicos estão entre as classes de medicamentos mais utilizados na SES/DF, com os antidepressivos ocupando o primeiro lugar desse grupo, seguido pelos antiepilépticos e antipsicóticos, de acordo com os dados consolidados de



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

distribuição de medicamentos para as Unidades de Saúde do Distrito Federal em 2016 (DIASF, 2017).

Com o intuito de viabilizar o acesso dos usuários com demandas de saúde mental às medicações, a dispensação de psicotrópicos ocorre nas unidades de saúde da Região Sudoeste, conforme apresentado a seguir:

Tabela 55 - Unidades da Região de Saúde Sudoeste que dispensaram Medicamentos para a Saúde Mental, por RA, 2017.

Medicamentos da Atenção Básica (dados de julho/2017)	
RA	Unidade de saúde
Samambaia	UBS 1 Samambaia
Vicente Pires	UBS 11 Vicente Pires
Taguatinga	UBS 7 Taguatinga
Recanto das Emas	UBS 4 Recanto das Emas

Fonte: Plano Diretor de Saúde Mental do DF 2017-2019

7.1 Indicadores relacionados à Rede de Saúde Mental na REGIÃO DE SAÚDE SUDOESTE

A Cobertura de Centros de Atenção Psicossocial na Região Sudoeste é de **0,62%**, com 01 CAPS AD III e 01 CAPS III em Samambaia, 01 CAPSi no Recanto das Emas, 01 CAPSi e 01 CAPS II em Taguatinga. Para fins de cálculo do indicador é considerado apenas os serviços implantados que estão credenciados no Ministério da Saúde. Deve-se considerar que o cumprimento dos critérios de credenciamento dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) no Ministério da Saúde depende do esforço coletivo de vários setores da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal e do próprio GDF.

Tabela 56 – Cobertura de CAPS na Região de Saúde Sudoeste, 2018.

INDICADOR	Região Sudoeste	Distrito Federal
Cobertura de Centros de Atenção Psicossocial	0,62	0,51

Fonte: SESPLAN – agosto de 2018



7.2 Produção relacionados à Rede de Saúde Mental na REGIÃO DE SAÚDE SUDOESTE

Tabela 57 – Produção aprovada na Média e Alta Complexidade (MAC) e Atenção Básica (PAB) para a RAPS, e valores faturados, para a Região de Saúde Sudoeste, 2016 - 2017.

REGIÃO SUDOESTE	2016				2017			
	Média e Alta Complexidade (MAC)		Atenção Básica (PAB)		Média e Alta Complexidade (MAC)		Atenção Básica (PAB)	
	Quantidade Aprovada	Valor Aprovado (R\$)	Quantidade Aprovada	Valor Aprovado (R\$)	Quantidade Aprovada	Valor Aprovado (R\$)	Quantidade Aprovada	Valor Aprovado (R\$)
	4.279	30.190,39	3.452	-	4.938	42.630,42	1.631	-
DF	44.731	2.209.632,60	8.659	-	36.726	1.990.155,60	6.492	-

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em setembro de 2018.

Tabela 58 - Procedimentos Clínicos na RAPS realizados no período de 2016 a 2017 na Região de Saúde Sudoeste, aprovado no SIA, por quantidade e valores.

2016		2017	
Procedimento Clínico		Procedimento Clínico	
Quantidade aprovada	Valor aprovado (R\$)	Quantidade aprovada	Valor aprovado (R\$)
7.706	28.401,12	6.541	38.382,48

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em setembro de 2018.

Tabela 59 – Quantidade de procedimentos clínicos relacionados à atenção psicossocial, por Unidades de Saúde da Região Sudoeste, registrados no SIA, anos 2016 e 2017.

Unidades	2016		2017	
	Quant. Aprovada	Valor aprovado (R\$)	Quant. Aprovada	Valor Aprovado (R\$)
CAPS I Taguatinga	307	303,93	665	4.422,86
CAPS III Sam	1.782	22.482,62	1.276	2.633,51
CAPS II Tagua	1.018	2.407,00	2.391	29.681,97
HRSam	1.157	3.207,57	578	1.644,14
Policlínica Tagua	183	-	321	-
UBS 1 Rec Emas	19	-	20	-
UBS 1 Samambaia	1	-	0	-
UBS 1 Taguatinga	2.089	-	1.109	-
UBS 1 Vicente Pires	9	-	0	-
UBS 2 Rec Emas	200	-	1	-
UBS 2 Samambaia	145	-	0	R\$ -



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

UBS 3 Rec Emas	1	-	0	-
UBS 3 Samambaia	1	-	0	-
UBS 4 Rec Emas	69	-	1	-
UBS 4 Samambaia	563	-	50	-
UBS 4 Taguatinga	22	-	0	-
UBS 5 Samambaia	30	-	0	-
UBS 5 Taguatinga	2	-	120	-
UBS 6 Samambaia	53	-	0	-
UBS 7 Samambaia	36	-	0	-
UBS 8 Samambaia	19	-	9	-
Total Região Sudoeste	7.706	28.401,12	6541	38.382,48
Total DF	53.390	2.209.632,60	43.218	1.990.155,60

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em setembro de 2018.

Tabela 60 – Produção referente aos procedimentos clínicos registrados no SIA por mês no ano de 2017.

Mês	Produção
Janeiro	214
Fevereiro	456
Março	411
Abril	576
Mai	490
Junho	370
Julho	239
Agosto	274
Setembro	335
Outubro	307
Novembro	716
Dezembro	2.153
TOTAL	6.541

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em setembro de 2018



Tabela 61 - Tipo de procedimentos clínicos da RAPS aprovados, por quantidade, por valores, nas Unidades de Saúde da Região de Saúde Sudoeste, registrados no SIA, no período de 2016 a 2017.

Procedimento	2016		2017	
	Quant. Aprovada	Valor Aprovado	Quant. Aprovada	Valor Aprovado
Acolhimento Inicial por Centro de Atenção Psicossocial	694	0,00	1.770	0,00
Abordagem Cognitiva Comportamental do Fumante (por Atendimento / Paciente)	3.452	0,00	1.631	0,00
Atendimento em Oficina Terapêutica II - Saúde Mental	964	22.326,24	1.382	32.007,12
Atendimento em Psicoterapia de Grupo	534	2.985,06	804	4.494,36
Atendimento Individual em Psicoterapia	1.147	2.924,85	522	1.331,10
Matriciamento de Equipes da Atenção Básica	89	0,00	187	0,00
Atendimento em Grupo de Paciente em Centro de Atenção Psicossocial	419	0,00	0	0,00
Ações de Articulação de Redes Intra e Intersetoriais	150	0,00	117	0,00
Atendimento em Oficina Terapêutica I - Saúde Mental	27	164,97	90	549,90
Matriciamento de Equipes dos Pontos de Atenção da Urgência e Emergência, e dos Serviços Hospitalar	0	0,00	36	0,00
Atendimento Individual de Paciente em Centro de Atenção Psicossocial	197	0,00	2	0,00
Práticas Corporais em Centro de Atenção Psicossocial	18	0,00	0	0,00
Atendimento Domiciliar para Pacientes de Centro de Atenção Psicossocial e/ou Familiares	10	0,00	0	0,00
Atendimento Familiar em Centro de Atenção Psicossocial	2	0,00	0	0,00
Práticas Expressivas e Comunicativas em Centro de Atenção Psicossocial	2	0,00	0	0,00
Acolhimento Diurno de Paciente em Centro de Atenção Psicossocial	1	0,00	0	0,00
TOTAL	7.706	28.401,12	6.541	38.382,48

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em setembro de 2018

Tabela 62 – Quantidade de procedimentos clínicos relacionados à atenção psicossocial, por Unidades de Saúde da Região Sudoeste, registrados no SIH, ano 2017

Unidades	2016		2017	
	Quant. Aprovada	Valor Aprovado	Quant. Aprovada	Valor Aprovado
HRT	8	781,32	18	3.677,94
HRSam	17	1.007,95	10	570,00
TOTAL	25	1.789,27	28	4.247,94

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em setembro de 2018.



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

Tabela 63 – Produção referente aos procedimentos clínicos registrados no SIH por mês no ano de 2017.

Mês	Produção
Janeiro	8
Fevereiro	3
Março	6
Abril	1
Maiο	2
Junho	1
Julho	1
Setembro	3
Dezembro	3
TOTAL	28

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em setembro de 2018

Tabela 64 - Tipo de procedimentos clínicos da RAPS aprovados, por quantidade, por valores, nas Unidades de Saúde da Região de Saúde Sudoeste, registrados no SIH, no período de 2016 a 2017.

Procedimento	2016		2017	
	Quant. Aprovada	Valor Aprovado	Quant. Aprovada	Valor Aprovado
Tratamento Clínico em Saúde Mental em Situação de Risco Elevado de Suicídio.	9	513,00	10	570,00
Tratamento Clínico para Contenção de Comportamento Desorganizado e/ou Disruptivo	3	203,00	8	707,88
Tratamento Clínico de Transtornos Mentais e Comportamentais Devido ao Uso de Álcool	10	902,27	6	2.302,62
Tratamento Clínico dos Transtornos Mentais e Comportamentais Devido ao Uso das Demais Drogas e/ou Ou	2	114,00	3	513,00
Tratamento Clínico de Transtornos Mentais e Comportamentais Devido ao Uso de Crack".	0	0,00	1	154,44
Tratamento Clínico para Avaliação Diagnóstica e Adequação Terapêutica, Incluindo Necessidades de Saúde	1	57,00	0	0,00
TOTAL	25	1.789,27	28	4.247,94

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em setembro de 2018



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

Tabela 65 – Quantidade de AIH por CID relacionados a REDE DE SAÚDE MENTAL – produzidos na Média Complexidade, aprovado no SIH, Região Sudoeste, 2017.

Desc. CID-10 (20 mais)	Quant.
Transtorno de conduta não especificado	3
Transtorno psicótico agudo e transitório não especificado	2
Outros transtornos psicóticos agudos e transitórios	2
Transtorno delirante persistente não especificado	2
Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de álcool - síndrome de abstinência com delirium	2
Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de álcool - intoxicação aguda	2
Transtornos da ansiedade orgânicos	2
Outros transtornos do desenvolvimento psicológico	1
Episódio depressivo não especificado	1
Transtorno afetivo bipolar não especificado	1
Psicose não-orgânica não especificada	1
Outros transtornos delirantes persistentes	1
Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de múltiplas drogas e ao uso de outras substâncias psicoativas - transtorno mental ou comportamental não especificado	1
Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de múltiplas drogas e ao uso de outras substâncias psicoativas - transtorno psicótico	1
Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de alucinógenos - transtorno mental ou comportamental não especificado	1
Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso da cocaína - transtorno psicótico	1
Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de álcool - transtorno psicótico	1
Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de álcool - síndrome [estado] de abstinência	1
Transtorno mental orgânico ou sintomático não especificado	1
Delirium não especificado	1

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em setembro de 2018

Tabela 66 - Quantidade de AIH relacionados a REDE DE SAÚDE MENTAL por faixa etária, aprovado no SIH, Região Sudoeste, 2017.

Faixa Etária	Quant. de AIH
20_24_anos	5
25_29_anos	5
35_39_anos	6
40_44_anos	4
45_49_anos	3
50_54_anos	1
55_59_anos	1
60_64_anos	2
70_74_anos	1

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em setembro de 2018



7.2.1 CAPSi TAGUATINGA

Tabela 67 - Procedimentos aprovados por quantidade, valor, por grupos e subgrupos, em 2017 realizados pelo **CAPSi TAGUATINGA**

Grupo de Procedimento	Quantidade Aprovada	Valor Aprovado (R\$)
01- Ações de Promoção e Prevenção em Saúde	60	162,00
02 - Procedimentos com Finalidade Diagnóstica	0	0,00
03 - Procedimentos Clínicos	3.558	26.639,56
04 - Procedimentos Cirúrgicos	0	0,00

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em setembro de 2018

Tabela 68 – Produção referente aos procedimentos clínicos registrados no SIA por mês no ano de 2017.

Mês	Quantidade Aprovada
Janeiro	278
Fevereiro	311
Março	500
Abril	228
Maio	327
Junho	269
Julho	262
Agosto	350
Setembro	315
Novembro	778

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em setembro de 2018

Tabela 69 - Procedimentos aprovados por grupos e subgrupos no CAPSi Taguatinga em 2017.

Grupo/Subgrupo de Procedimentos	2017	
	Quantidade Aprovada	Valor Aprovado (R\$)
Grupo 01- Ações de Promoção e Prevenção em Saúde		
Ações coletivas/individuais em saúde	60	162,00
Total Grupo 01	60	162,00
Grupo 03 Procedimentos clínicos		
Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	3.558	26.639,56
Total Grupo 03	3.558	26.639,56

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em setembro de 2018



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

Tabela 70 - Principais Ações de Promoção e Prevenção em Saúde realizados em 2017.

Unidades	Quantidade Aprovada	Valor Aprovado (R\$)
Atividade Educativa / Orientação em Grupo na Atenção Especializada	60	162

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em setembro de 2018

Tabela 71 - Principais Procedimentos clínicos realizados pelo CAPSi Taguatinga em 2017.

Procedimento	Quantidade Aprovada	Valor Aprovado (R\$)
Consulta de Profissionais de Nivel Superior na Atenção Especializada (exceto Médico)	1573	9909,9
Consulta Medica em Atenção Especializada	1088	10880
Acolhimento Inicial por Centro de Atenção Psicossocial	348	0
Terapia em Grupo	232	1426,8
Atendimento em Oficina Terapêutica II Saúde Mental	182	4215,12
Ações de Articulação de Redes Intra e Intersetoriais	101	0
Atendimento em Oficina Terapêutica I Saúde Mental	34	207,74

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em setembro de 2018

7.2.2 CAPS II TAGUATINGA

Tabela 72 - Procedimentos aprovados por quantidade, valor, por grupos e subgrupos, em 2017 realizados pelo **CAPS II TAGUATINGA**

Grupo de Procedimento	Quantidade Aprovada	Valor Aprovado (R\$)
01- Ações de Promoção e Prevenção em Saúde	3.326	8.980,20
02 - Procedimentos com Finalidade Diagnóstica	0	0,00
03 - Procedimentos Clínicos	11.210	93.836,40
04 - Procedimentos Cirúrgicos	0	0,00

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em setembro de 2018

Tabela 73 – Produção referente aos procedimentos clínicos registrados no SIA por mês no ano de 2017.

Mês	Quantidade Aprovada
Janeiro	654
Fevereiro	1.160
Março	1.083
Maio	2.192
Junho	1.059
Julho	1.059
Agosto	2.677
Outubro	1.925



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

Dezembro	2.727
----------	-------

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em setembro de 2018

Tabela 74 - Procedimentos aprovados por grupos e subgrupos no CAPS II Taguatinga em 2017.

Grupo/Subgrupo de Procedimentos	2017	
	Quantidade Aprovada	Valor Aprovado (R\$)
Grupo 01- Ações de Promoção e Prevenção em Saúde		
Ações coletivas/individuais em saúde	3.326	8.980,20
Total Grupo 01	3.326	8.980,20
Grupo 03 Procedimentos clínicos		
Consultas / atendimentos / Acompanhamentos	11.210	93.836,40
Total Grupo 03	11.210	93.836,40

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em setembro de 2018

Tabela 75 - Principais Ações de Promoção e Prevenção em Saúde realizados em 2017.

Unidades	Quantidade Aprovada	Valor Aprovado (R\$)
Atividade Educativa / Orientação em Grupo na Atenção Especializada	3.326	8.980,20

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em setembro de 2018

Tabela 76 - Principais Procedimentos clínicos realizados pelo CAPS II Taguatinga em 2017.

Procedimento	Quantidade Aprovada	Valor Aprovado (R\$)
Consulta de Profissionais de Nível Superior na Atenção Especializada (exceto Médico)	5163	32526,9
Consulta Médica em Atenção Especializada	2577	25770
Atendimento em Oficina Terapêutica II - Saúde Mental	1130	26170,8
Terapia em Grupo	938	5768,7
Atendimento em Psicoterapia de Grupo	615	3437,85
Acolhimento Inicial por Centro de Atenção Psicossocial	504	0
Administração de Medicamentos na Atenção Especializada.	141	88,83
Matriciamento de Equipes da Atenção Básica	78	0
Matriciamento de Equipes dos Pontos de Atenção da Urgência e Emergência, e dos Serviços Hospitalares	36	0
Ações de Articulação de Redes Intra e Intersetoriais	16	0
Atendimento em Oficina Terapêutica I - Saúde Mental	12	73,32

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em setembro de 2018



7.2.3 CAPS III SAMAMBAIA

Tabela 77 - Procedimentos aprovados por quantidade, valor, por grupos e subgrupos, em 2017 realizados pelo **CAPS III SAMAMBAIA**.

Grupo de Procedimento	Quantidade Aprovada	Valor Aprovado (R\$)
01- Ações de Promoção e Prevenção em Saúde	20	54,00
02 - Procedimentos com Finalidade Diagnóstica	0	0,00
03 - Procedimentos Clínicos	5.463	23.782,40
04 - Procedimentos Cirúrgicos	0	0,00

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em setembro de 2018

Tabela 78 – Produção referente aos procedimentos clínicos registrados no SIA por mês no ano de 2017.

Mês	Quantidade Aprovada
Setembro	1.056
Outubro	827
Novembro	2.537
Dezembro	1.063

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em setembro de 2018

Tabela 79 - Procedimentos aprovados por grupos e subgrupos no CAPS III Samambaia em 2017.

Grupo/Subgrupo de Procedimentos	2017	
	Quantidade Aprovada	Valor Aprovado (R\$)
Grupo 01- Ações de Promoção e Prevenção em Saúde		
Ações coletivas/individuais em saúde	20	54,00
Total Grupo 01	20	54,00
Grupo 03 Procedimentos clínicos		
Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	5.463	23.782,40
Total Grupo 03	5.463	23.782,40

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em setembro de 2018

Tabela 80 - Principais Ações de Promoção e Prevenção em Saúde realizados em 2017.

Unidades	Quantidade Aprovada	Valor Aprovado (R\$)
Atividade Educativa / Orientação em Grupo na Atenção Especializada	20	54,00

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em setembro de 2018



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

Tabela 81 - Principais Procedimentos clínicos realizados pelo CAPS III Samambaia em 2017.

Procedimento	Quantidade Aprovada	Valor Aprovado (R\$)
Consulta de Profissionais de Nivel Superior na Atenção Especializada (exceto Médico)	1586	9.991,8
Administração de Medicamentos na Atenção Especializada.	1509	950,67
Acolhimento Inicial por Centro de Atenção Psicossocial	918	0
Consulta Medica em Atenção Especializada	909	9.090
Terapia em Grupo	180	1.107
Atendimento em Psicoterapia de Grupo	133	743,47
Matriciamento de Equipes da Atenção Básica	109	0
Atendimento em Oficina Terapêutica II - Saúde Mental	70	1.621,2
Atendimento em Oficina Terapêutica I - Saúde Mental	44	268,84
Consulta/atendimento Domiciliar na Atenção Especializada	3	9,42
Atendimento Individual de Paciente em Centro de Atenção Psicossocial	2	0

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em setembro de 2018

7.2.4 CAPS AD III SAMAMBAIA (sem dados referentes ao ano de 2017)

Tabela 82 - Procedimentos aprovados por quantidade, valor, por grupos e subgrupos, em 2018 realizados pelo **CAPS AD III SAMAMBAIA**

Grupo de Procedimento	Quantidade Aprovada	Valor Aprovado (R\$)
03 - Procedimentos Clínicos	3.235	31.041,18

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em setembro de 2018

Tabela 83 – Produção referente aos procedimentos clínicos registrados no SIA por mês no ano de 2018.

Mês	Quantidade Aprovada
Janeiro	121
Abril	52
Maio	38
Junho	700
Julho	247
Agosto	1.463
Setembro	507
Outubro	107

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em setembro de 2018



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

Tabela 84 - Procedimentos aprovados por grupos e subgrupos no CAPS AD III Samambaia em 2018.

Grupo/Subgrupo de Procedimentos	2017	
	Quantidade Aprovada	Valor Aprovado (R\$)
Grupo 03 Procedimentos clínicos		
Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	3.235	31.041,18
Total Grupo 03	3.235	31.041,18

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em setembro de 2018

Tabela 85 - Principais Procedimentos clínicos realizados pelo CAPS AD III Samambaia em 2018.

Procedimento	Quantidade Aprovada	Valor Aprovado (R\$)
Atendimento em Oficina Terapêutica II - Saúde Mental	1.224	28.347,84
Atendimento Individual de Paciente em Centro de Atenção Psicossocial	609	0,00
Apoio à Serviço Residencial de Caráter Transitório por Centro de Atenção Psicossocial	341	0,00
Atendimento em Psicoterapia de Grupo	299	1.671,41
Atendimento em Grupo de Paciente em Centro de Atenção Psicossocial	133	0,00
Atendimento Individual em Psicoterapia	130	331,50
Atendimento em Oficina Terapêutica I - Saúde Mental	113	690,43
Acolhimento Diurno de Paciente em Centro de Atenção Psicossocial	101	0,00
Acolhimento Inicial por Centro de Atenção Psicossocial	95	0,00
Matriciamento de Equipes dos Pontos de Atenção da Urgência e Emergência, e dos Serviços Hospitalares	57	0,00
Fortalecimento do Protagonismo de Usuários de Centro de Atenção Psicossocial e Seus Familiares	46	0,00

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em setembro de 2018



7.2.5 CAPSi RECANTO DAS EMAS

Não há dados de produção deste CAPS referente ao ano de 2017 e 2018.

7.2.6 ADOLESCENTRO

O Adolescentro busca o trabalho em rede com outros serviços nos diversos níveis de atenção da Secretaria de Saúde, bem como o estabelecimento de parcerias com equipamentos sociais de outras secretarias da administração do Distrito Federal. O serviço presta atendimento individual e em grupo a adolescentes de 10 a 18 anos de idade, nas modalidades a seguir: Programa Biopsicossocial, Programa de Atenção a Adolescentes com Vivência de Violência Sexual, Assistência, Tratamento em psiquiatria e neurologia a adolescentes, e seguimento de adolescentes já acompanhados no serviço, nas áreas de Terapia Ocupacional, Assistência Social, Psicologia, Nutrição, Odontologia e Ginecologia. Atende toda a população do Distrito Federal, está localizado na Asa Sul.

Tabela 86 - Procedimentos aprovados por quantidade, valor, por grupos e subgrupos, em 2017 realizados pelo **ADOLESCENTRO**.

Grupo	Quant. Aprovada	Valor Aprovado (R\$)
03 - Procedimentos Clínicos	44.526	213.573,02
01- Ações de Promoção e Prevenção em Saúde	5.748	3.504,6
04 - Procedimentos Cirúrgicos	137	0
02 - Procedimentos com Finalidade Diagnóstica	19	5,74
TOTAL	50.430	217.083,36

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em setembro de 2018.

Tabela 87 - Procedimentos realizados de **Promoção e Prevenção em Saúde** pelo **ADOLESCENTRO** em 2017.

Procedimento	Quant. Aprovada	Valor Aprovado (R\$)
Avaliação Antropométrica	2.365	0
Atividade Educativa / Orientação em Grupo na Atenção Especializada	1.298	3.504,60
Evidenciação de Placa Bacteriana	825	0
Aplicação Tópica de Flúor (individual por Sessão)	678	0
Ação Coletiva de Escovação Dental Supervisionada	323	0
Aplicação de Selante (por Dente)	67	0
Atividade Educativa / Orientação em Grupo na Atenção Básica	67	0
Visita Domiciliar/institucional por Profissional de Nível Superior	49	0
Selamento Provisório de Cavidade Dentária	38	0



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

Práticas Corporais em Medicina Tradicional Chinesa	34	0
Práticas Corporais em Medicina Tradicional Chinesa	4	0

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em setembro de 2018.

Tabela 88 - **Procedimentos com finalidade diagnóstica** realizados pelo **ADOLESCENTRO** em 2017.

Procedimento	Quant. Aprovada	Valor Aprovado (R\$)
Coleta de Material p/ Exame Citopatológico de Colo Uterino	15	0
Teste Rápido para Sífilis	3	3,00
Aplicação de Teste p/ Psicodiagnóstico	1	2,74

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em setembro de 2018.

Tabela 89 - **Procedimentos Clínicos e Cirúrgicos** realizados pelo **ADOLESCENTRO** em 2017.

Procedimento	Quant. Aprovada	Valor Aprovado (R\$)
Consulta Médica em Atenção Especializada	17.099	170.990,00
Consulta Médica em Atenção Básica	8.377	0
Consulta de Profissionais de Nível Superior na Atenção Especializada (exceto Médico)	5.426	34.183,80
Consulta de Profissionais de Nível Superior na Atenção Básica (exceto Médico)	3.590	0
Atendimento Individual em Psicoterapia	2.816	7.180,80
Primeira Consulta Odontológica Programática	1.961	0
Restauração de Dente Permanente Posterior	1.379	0
Aferição de Pressão Arterial	1.352	0
Restauração de Dente Permanente Anterior	748	0
Restauração de Dente Decíduo	721	0
Raspagem Alisamento e Polimento Supragengivais (por Sextante)	349	0
Pulpotomia dentária	221	0
Consulta Pré-natal	154	0
Atendimento de Urgência em Atenção Especializada	103	1.133,00
Profilaxia / Remoção da Placa Bacteriana	58	0
Capeamento Pulpar	54	0
Raspagem Alisamento Subgengivais (por Sextante)	39	0
Acesso a Polpa Dentária e Medicação (por Dente)	36	0
Administração de Medicamentos em Atenção Básica (por Paciente)	13	0
Atendimento de Urgência em Atenção Básica	9	0
Retirada de Pontos de Cirurgias Básicas (por Paciente)	7	0
Consulta Médica em Saúde do Trabalhador	5	50,00
Atendimento Clínico p/ Indicação, Fornecimento e Inserção do Dispositivo Intra-uterino (diu)	5	0
Consulta Puerperal	1	0



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

Atendimento em Oficina Terapêutica I - Saúde Mental	1	6,11
Atendimento em Oficina Terapêutica II - Saúde Mental	1	23,16
Terapia em Grupo	1	6,15
Procedimento	Quant. Aprovada	Valor Aprovado (R\$)
Exodontia de Dente Decíduo	69	0
Exodontia de Dente Permanente	68	0

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em setembro de 2018.

7.2.7 COMPP (Centro de Orientação Médico Psicopedagógica)

Tabela 90 - Total de procedimentos realizadas no COMPP, por grupo, quantidade e valores, no ano de 2017.

Grupo	Quant. Aprovada	Valor Aprovado (R\$)
01- Ações de Promoção e Prevenção em Saúde	105	283,5
02 - Procedimentos com Finalidade Diagnóstica	3.173	39.576,78
03 - Procedimentos Clínicos	38.486	254.398,33
TOTAL	41.764	294.258,61

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em setembro de 2018.

Tabela 91 - Financiamento destinado a Média e Alta Complexidade (MAC) e Atenção Básica (PAB) no ano de 2017.

Tipo de Financiamento	Quant. Aprovada	Valor Aprovado (R\$)
Atenção Básica (PAB)	559	0
Média e Alta Complexidade (MAC)	41.205	294.258,61

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em setembro de 2018.

Tabela 92 - Principais procedimentos realizados no COMPP em 2017.

Procedimento	Quant. Aprovada	Valor Aprovado (R\$)
Consulta de Profissionais de Nível Superior na Atenção Especializada (exceto Médico)	16.974	106.936,20
Consulta Médica em Atenção Especializada	12.104	121.040,00
Consulta de Profissionais de Nível Superior na Atenção Básica (exceto Médico)	559	0
Terapia Individual	8.383	23.556,23
Terapia em Grupo	466	2.865,90
Avaliação de Linguagem Oral	432	1.775,52
Audiometria Tonal Limiar (via Aérea / Óssea)	355	7.455,00



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

Logaudiometria (Idv-irf-lrf)	354	9.292,50
Avaliação Miofuncional de Sistema Estomatognático	332	1.364,52
Imitanciometria	327	7.521,00
Avaliação de Linguagem Escrita / Leitura	309	1.269,99
Exame de Organização Perceptiva	107	439,77
Eletroencefalografia em Vigília c/ ou s/ Foto-estimulo	510	5.783,40
Eletroencefalograma em Vigília e Sono Espontâneo c/ ou s/ Fotoestimulo (eeg)	155	3.875,00
Aplicação de Teste para Psicodiagnóstico	292	800,08
Atividade Educativa / Orientação em Grupo na Atenção Especializada	105	283,50

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em setembro de 2018.

7.2.8 INSTITUTO DE SAÚDE MENTAL (ISM)

Tabela 93 - Total de procedimentos realizadas no ISM no ano de 2017.

Grupo	Quant. Aprovada	Valor Aprovado (R\$)
01- Ações de Promoção e Prevenção em Saúde	9.977	0
03 - Procedimentos Clínicos	21.701	197.087,06
TOTAL	31.678	197.087,06

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em setembro de 2018.

Tabela 94 - Financiamento destinado a Média e Alta Complexidade (MAC) e Atenção Básica (PAB) no ano de 2017.

Tipo de Financiamento	Quant. Aprovada	Valor Aprovado (R\$)
Atenção Básica (PAB)	10.993	0
Média e Alta Complexidade (MAC)	20.685	197.087,06

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em setembro de 2018.

Tabela 95 - Principais procedimentos realizados no ISM em 2017.

Procedimento	Quant. Aprovada	Valor Aprovado (R\$)
Atendimento em Oficina Terapêutica II - Saúde Mental	4.668	108.110,88
Atendimento Individual de Paciente em Centro de Atenção Psicossocial	4.416	0
Atendimento Individual em Psicoterapia	1.304	3.325,20



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

Atendimento em Grupo de Paciente em Centro de Atenção Psicossocial	823	0
Atendimento Familiar em Centro de Atenção Psicossocial	195	0
Atendimento em Psicoterapia de Grupo	45	251,55
Atenção Às Situações de Crise	27	0
Ações de Reabilitação Psicossocial	22	0
Atendimento Domiciliar para Pacientes de Centro de Atenção Psicossocial e/ou Familiares	1	0
Matriciamento de Equipes da Atenção Básica	1	0
Consulta Medica em Atenção Especializada	8.117	81.170,00
Consulta de Profissionais de Nível Superior na Atenção Básica (exceto Médico)	678	0
Consulta de Profissionais de Nível Superior na Atenção Especializada (exceto Médico)	463	2.916,90
Administração de Medicamentos na Atenção Especializada.	405	255,15
Aferição de Pressão Arterial	338	0
Terapia em Grupo	150	922,50
Terapia Individual	48	134,88
Prática Corporal / Atividade Física em Grupo	6.121	0
Atividade Educativa / Orientação em Grupo na Atenção Básica	3.856	0

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em setembro de 2018.

7.2.9 HOSPITAL SÃO VICENTE DE PAULO (HSVP)

Tabela 96 - Total de procedimentos realizadas no HSVP no ano de 2017.

Grupo	Quant. Aprovada	Valor Aprovado (R\$)
03 - Procedimentos Clínicos	2.340	1.329.898,84

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em setembro de 2018.

Tabela 97 - Quantidade e valor aprovado do procedimento mais realizado no ano de 2017.

Procedimento Principal	Quant. Aprovada	Valor Aprovado (R\$)
Tratamento em Psiquiatria (por Dia)	2.340	1.329.898,84

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em setembro de 2018.



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

Tabela 98 - Principais procedimentos realizados no HSVP em 2017.

CID	Desc. CID-10	Quant.
F29	Psicose não-orgânica não especificada	754
F312	Transtorno afetivo bipolar, episódio atual maníaco com sintomas psicóticos	296
F200	Esquizofrenia paranóide	279
F603	Transtorno de personalidade com instabilidade emocional	90
F205	Esquizofrenia residual	78
F311	Transtorno afetivo bipolar, episódio atual maníaco sem sintomas psicóticos	71
F310	Transtorno afetivo bipolar, episódio atual hipomaníaco	61
F323	Episódio depressivo grave com sintomas psicóticos	61
F201	Esquizofrenia hebefrênica	58
F322	Episódio depressivo grave sem sintomas psicóticos	50
F195	Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de múltiplas drogas e ao uso de outras substâncias psicoativas - transtorno psicótico	38
F332	Transtorno depressivo recorrente, episódio atual grave sem sintomas psicóticos	32
F319	Transtorno afetivo bipolar não especificado	31
F190	Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de múltiplas drogas e ao uso de outras substâncias psicoativas - intoxicação aguda	19
F316	Transtorno afetivo bipolar, episódio atual misto	18
F604	Personalidade histriônica	18
F609	Transtorno não especificado da personalidade	18
F250	Transtorno esquizoafetivo do tipo maníaco	17
F790	Retardo mental não especificado - menção de ausência de ou de comprometimento mínimo do comportamento	17
F209	Esquizofrenia não especificada	13

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em setembro de 2018.



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

7.3 Parâmetros Assistenciais da PRC.01 – Capítulo II, Art. 102 a 106 (PORTARIA 1.631) relacionados à Rede de Saúde Mental na REGIÃO DE SAÚDE SUDOESTE

Tabela 99 – Parâmetros da Rede de Atenção Psicossocial estimando a população alvo das ações na RAPS segundo a PRC 01 - GM/MS – capítulo II, Art. 102 a 106, para a Região de Saúde Sudoeste, por RA, 2018.

POPULAÇÃO ALVO:			RA 20 - Águas Claras	RA15 - Recanto das Emas	RA12 - Samambaia	RA 30 - Vicente Pires	RA3 - Taguatinga	Região Sudoeste
Dados 2018	Total da População		117.834	141.218	226.355	239.315	68.240	792.962
Componentes	Ponto de Atenção	Parâmetro						
Atenção Psicossocial	CAPS I	Municípios ou regiões com pop. acima de 15 mil hab.						
	CAPS II	Municípios ou regiões com pop. acima de 70 mil hab.					1	1
	CAPS III	Municípios ou regiões com pop. acima de 150 mil hab.	1	1	2	2		6
	CAPS AD	Municípios ou regiões com pop. acima de 70 mil hab.					1	1
	CAPS AD III	Municípios ou regiões com pop. acima de 150 mil hab.	1	1	2	2		6
	CAPS i	Municípios ou regiões com pop. acima de 70 mil hab.	2	2	3	3	1	11
Atenção Hospitalar	Leitos Psiquiátricos em Hosp. Geral como Serviço Hospitalar de Referência (SHR)	1 leito para 23 mil habitantes	5	6	10	10	3	34

Fonte: PRC.01 – CAPÍTULO II, ART. 102 A 106 (PORTARIA 1.631) adaptada a população do DF – 2018.



8 REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NA REGIÃO DE SAÚDE SUDOESTE

A organização da Rede de Atenção às Urgências - RUE tem a finalidade de articular e integrar todos os equipamentos de saúde, objetivando ampliar e qualificar o acesso humanizado e integral aos usuários em situação de urgência e emergência nos serviços de saúde, de forma ágil e oportuna. É constituída pelos seguintes componentes:

- **Promoção, Prevenção e Vigilância à Saúde;**
- **Atenção Básica em Saúde;**
- **Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) e suas Centrais de Regulação Médica das Urgências;**
- **Sala de Estabilização;**
- **Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h) e o conjunto de serviços de urgência 24 horas;**
- **Atenção Hospitalar;**
- **Atenção Domiciliar.**

Figura 1 - Componentes e interfaces da Rede de Atenção às Urgências



Fonte: Plano de Ação da Rede de Urgência e Emergência do Distrito Federal



Tabela 100 - Estrutura Rede de Urgência e Emergência da Região de Saúde Sudoeste.

	RA	População	AD	UPA	Componente Hospitalar	SAMU
Região de Saúde Sudoeste	Recanto das Emas	144.881	1EMAD	1	0	2 USB 2 MOTO
	Samambaia	232.386	1EMAD 1EMAP	1	HRSam: 111 leitos gerais 20 leitos de UTI	2 USB 1 USA 2 MOTO
	Taguatinga	244.342	1EMAD	0	HRT: 404 leitos gerais 39 leitos de UTI	3 USB 1USA 2 MOTO
	Águas Claras	120.438	0	1	0	1 USB
	Vicente Pires	69.560	0	0	0	1 USB

Fonte: UBS: Coaps Leitos: Site CNES - 11/07/2018 Competência: Junho/2018. Atenção Domiciliar: GESAD SAMU: Sala de Situação – ano 2017

8.1 Indicadores relacionados à Rede de Urgência e Emergência da REGIAO DE SAÚDE SUDOESTE

Tabela 101 – Indicadores relacionados a RUE, por Região de Saúde Sudoeste, DF, 2018.

INDICADORES	Região Sudoeste	Distrito Federal
Taxa de óbito no atendimento pré-hospitalar móvel, em vias públicas, logradouros e viaturas do SAMU/DF	0,61	0,76
Tempo resposta ao chamado do SAMU DF	-	35min

Fonte: SESPLAN – agosto de 2018



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

8.2 Produção relacionada à Rede de Urgência e Emergência da REGIÃO DE SAÚDE SUDOESTE

Tabela 102 - Produção de Média e Alta Complexidade (MAC) e para Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC), por procedimentos aprovados, por valores, por RA, na atenção da RUE, por hospitais da Região de Saúde Sudoeste no período de 2015 a 2017.

REGIÃO SUDOESTE	Hospitais	2015				2016			
		Média e Alta Complexidade (MAC)		Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC)		Média e Alta Complexidade (MAC)		Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC)	
		Quant. Aprovada	Valor Aprovado (R\$)	Quant. Aprovada	Valor Aprovado (R\$)	Quant. Aprovada	Valor Aprovado (R\$)	Quant. Aprovada	Valor Aprovado (R\$)
	HRT	14.607	12.287.267,96	0	-	16.030	13.620.767,78	2	657,94
	HRSam	6.441	3.176.868,10	0	-	7.760	3.857.824,54	0	-
DF		110.439	106.339.261,86	662	7.579.050,48	123.117	118.765.384,75	911	9.529.579,65
REGIÃO SUDOESTE	Hospitais	2017							
		Média e Alta Complexidade (MAC)				Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC)			
		Quant. Aprovada	Valor Aprovado (R\$)		Quant. Aprovada	Valor Aprovado (R\$)			
		HRT	13.001	10.816.077,33		1	317,18		
HRSam	7.684	3.919.609,83		0	-				
DF		125.771	113.519.139,20		950	11.393.174,39			

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em setembro de 2018.



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

Tabela 103 - Total de AIHs, por CID, realizados nas unidades hospitalares da **Região de Saúde Sudoeste** no período de 2015 a 2017.

2015			2016			2017		
CID	Descrição CID	Qtd.	CID	Descrição CID	Qtd.	CID	Descrição CID	Qtd.
O800	Parto espontâneo cefálico	4.416	O800	Parto espontâneo cefálico	4.284	O800	Parto espontâneo cefálico	3.935
O821	Parto por cesariana de emergência	1.006	O821	Parto por cesariana de emergência	862	O759	Complicações do trabalho de parto e do parto, não especificadas	464
J159	Pneumonia bacteriana não especificada	550	O021	Aborto retido	444	O821	Parto por cesariana de emergência	460
O021	Aborto retido	430	N390	Infecção do trato urinário de localização não especificada	437	O021	Aborto retido	371
N390	Infecção do trato urinário de localização não especificada	409	J159	Pneumonia bacteriana não especificada	368	N390	Infecção do trato urinário de localização não especificada	326
I500	Insuficiência cardíaca congestiva	398	A09	Diarreia e gastroenterite de origem infecciosa presumível	357	J189	Pneumonia não especificada	301
J189	Pneumonia não especificada	321	J189	Pneumonia não especificada	337	J159	Pneumonia bacteriana não especificada	298
O342	Assistência prestada à mãe por cicatriz uterina devida a uma cirurgia anterior	312	J459	Asma não especificada	301	J459	Asma não especificada	265
I209	Angina pectoris, não especificada	250	I500	Insuficiência cardíaca congestiva	294	J219	Bronquite aguda não especificada	258
J218	Bronquiolite aguda devida a outros microorganismos especificados	246	O342	Assistência prestada à mãe por cicatriz uterina devida a uma cirurgia anterior	285	O342	Assistência prestada à mãe por cicatriz uterina devida a uma cirurgia anterior	225
J459	Asma não especificada	241	K802	Calculose da vesícula biliar sem colecistite	254	J218	Bronquiolite aguda devida a outros microorganismos especificados	222
I219	Infarto agudo do miocárdio não especificado	216	I64	Acidente vascular cerebral, não especificado como hemorrágico ou isquêmico	236	K802	Calculose da vesícula biliar sem colecistite	198
J219	Bronquite aguda não especificada	212	O759	Complicações do trabalho de parto e do parto, não especificadas	229	A419	Septicemia não especificada	187
I64	Acidente vascular cerebral, não	182	K359	Apendicite aguda sem outra	200	K359	Apendicite aguda sem outra	179



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

	especificado como hemorrágico ou isquêmico			especificação			especificação	
N189	Insuficiência renal crônica não especificada	181	J218	Bronquiolite aguda devida a outros microorganismos especificados	190	A09	Diarreia e gastroenterite de origem infecciosa presumível	178
I10	Hipertensão essencial (primária)	175	A419	Septicemia não especificada	187	P925	Dificuldade neonatal na amamentação no peito	175
O689	Trabalho de parto e parto complicados por sofrimento fetal, não especificado	175	G409	Epilepsia, não especificada	182	I500	Insuficiência cardíaca congestiva	170
K351	Apendicite aguda com abscesso peritoneal	141	O689	Trabalho de parto e parto complicados por sofrimento fetal, não especificado	172	F108	Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de álcool - outros transtornos mentais ou comportamentais	165
K359	Apendicite aguda sem outra especificação	134	I209	Angina pectoris, não especificada	168	G328	Outros transtornos degenerativos especificados do sistema nervoso em doenças classificadas em outra parte	142
G409	Epilepsia, não especificada	120	I219	Infarto agudo do miocárdio não especificado	156	I64	Acidente vascular cerebral, não especificado como hemorrágico ou isquêmico	142

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em setembro de 2018.



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

Tabela 104 - Total de AIHs por CID, realizados no **Hospital Regional de Taguatinga**, no período de 2015 a 2017.

2015			2016			2017		
CID	Descrição CID	Qtd.	CID	Descrição CID	Qtd.	CID	Descrição CID	Qtd.
O800	Parto espontâneo cefálico	1.617	O800	Parto espontâneo cefálico	1.355	O800	Parto espontâneo cefálico	1.131
J159	Pneumonia bacteriana não especificada	544	N390	Infecção do trato urinário de localização não especificada	404	J159	Pneumonia bacteriana não especificada	282
N390	Infecção do trato urinário de localização não especificada	407	A09	Diarreia e gastroenterite de origem infecciosa presumível	354	J219	Bronquite aguda não especificada	258
I500	Insuficiência cardíaca congestiva	393	J159	Pneumonia bacteriana não especificada	347	N390	Infecção do trato urinário de localização não especificada	236
O342	Assistência prestada à mãe por cicatriz uterina devida a uma cirurgia anterior	312	J459	Asma não especificada	290	J459	Asma não especificada	235
J218	Bronquiolite aguda devida a outros microorganismos especificados	246	O342	Assistência prestada à mãe por cicatriz uterina devida a uma cirurgia anterior	284	J218	Bronquiolite aguda devida a outros microorganismos especificados	222
I209	Angina pectoris, não especificada	228	I500	Insuficiência cardíaca congestiva	283	O342	Assistência prestada à mãe por cicatriz uterina devida a uma cirurgia anterior	219
J189	Pneumonia não especificada	228	K802	Calculose da vesícula biliar sem colecistite	247	J189	Pneumonia não especificada	201
J459	Asma não especificada	224	J189	Pneumonia não especificada	222	P925	Dificuldade neonatal na amamentação no peito	175
I219	Infarto agudo do miocárdio não especificado	213	J218	Bronquiolite aguda devida a outros microorganismos especificados	190	K802	Calculose da vesícula biliar sem colecistite	163



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

J219	Bronquite aguda não especificada	211	K359	Apendicite aguda sem outra especificação	179	I500	Insuficiência cardíaca congestiva	157
N189	Insuficiência renal crônica não especificada	180	O689	Trabalho de parto e parto complicados por sofrimento fetal, não especificado	172	K359	Apendicite aguda sem outra especificação	157
O689	Trabalho de parto e parto complicados por sofrimento fetal, não especificado	175	A419	Septicemia não especificada	159	A09	Diarreia e gastroenterite de origem infecciosa presumível	153
I64	Acidente vascular cerebral, não especificado como hemorrágico ou isquêmico	161	G409	Epilepsia, não especificada	154	G328	Outros transtornos degenerativos especificados do sistema nervoso em doenças classificadas em outra parte	142
K359	Apendicite aguda sem outra especificação	133	I64	Acidente vascular cerebral, não especificado como hemorrágico ou isquêmico	146	P599	Icterícia neonatal não especificada	127
G409	Epilepsia, não especificada	119	I219	Infarto agudo do miocárdio não especificado	145	P229	Desconforto respiratório não especificado do recém-nascido	110
O654	Obstrução do trabalho de parto devida a desproporção feto-pélvica, não especificada	112	O809	Parto único espontâneo, não especificado	143	I219	Infarto agudo do miocárdio não especificado	108
O13	Hipertensão gestacional [induzida pela gravidez] sem proteinúria significativa	108	I209	Angina pectoris, não especificada	138	A419	Septicemia não especificada	100
O48	Gravidez prolongada	103	J219	Bronquite aguda não especificada	136	G409	Epilepsia, não especificada	88
S525	Fratura da extremidade distal do rádio	101	G328	Outros transtornos degenerativos especificados do sistema nervoso em doenças classificadas em outra parte	122	J46	Estado de mal asmático	88

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em setembro de 2018



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

Tabela 105 - Total de AIHs, por CID, realizados no **Hospital Regional de Samambaia**, no período de 2015 a 2017.

2015			2016			2017		
CID	Descrição CID	Qtd.	CID	Descrição CID	Qtd.	CID	Descrição CID	Qtd.
O800	Parto espontâneo cefálico	2.799	O800	Parto espontâneo cefálico	2.929	O800	Parto espontâneo cefálico	2.804
O821	Parto por cesariana de emergência	1.005	O821	Parto por cesariana de emergência	862	O759	Complicações do trabalho de parto e do parto, não especificadas	461
O021	Aborto retido	381	O021	Aborto retido	400	O821	Parto por cesariana de emergência	460
K351	Apendicite aguda com abscesso peritoneal	127	O759	Complicações do trabalho de parto e do parto, não especificadas	227	O021	Aborto retido	354
I10	Hipertensão essencial (primária)	102	J189	Pneumonia não especificada	115	F108	Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de álcool - outros transtornos mentais ou comportamentais	164
J189	Pneumonia não especificada	93	T519	Efeito tóxico de álcool não especificado	112	O829	Parto por cesariana, não especificada	101
K318	Outras doenças especificadas do estômago e do duodeno	86	I64	Acidente vascular cerebral, não especificado como hemorrágico ou isquêmico	90	J189	Pneumonia não especificada	100
T519	Efeito tóxico de álcool não especificado	81	I10	Hipertensão essencial (primária)	84	N390	Infecção do trato urinário de localização não especificada	90
I279	Cardiopatia pulmonar não especificada	70	E148	Diabetes mellitus não especificado - com complicações não especificadas	81	A419	Septicemia não especificada	87
N308	Outras cistites	59	K318	Outras doenças especificadas do estômago e do duodeno	73	I64	Acidente vascular cerebral, não especificado como hemorrágico ou isquêmico	75
G406	Crise de grande mal, não especificada (com ou sem pequeno mal)	56	O820	Parto por cesariana eletiva	64	F109	Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de álcool - transtorno mental ou comportamental não especificado	72



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

E148	Diabetes mellitus não especificado - com complicações não especificadas	52	O034	Aborto espontâneo - incompleto, sem complicações	62	F100	Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de álcool - intoxicação aguda	70
N188	Outra insuficiência renal crônica	44	O039	Aborto espontâneo - completo ou não especificado, sem complicações	62	O479	Falso trabalho de parto, não especificado	64
O234	Infecção não especificada do trato urinário na gravidez	43	T659	Efeito tóxico de substância não especificada	56	N23	Cólica nefrética não especificada	59
T659	Efeito tóxico de substância não especificada	41	F105	Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de álcool - transtorno psicótico	47	I10	Hipertensão essencial (primária)	56
K860	Pancreatite crônica induzida por álcool	39	F100	Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de álcool - intoxicação aguda	40	O200	Ameaça de aborto	55
O001	Gravidez tubária	39	O479	Falso trabalho de parto, não especificado	39	R69	Causas desconhecidas e não especificadas de morbidade	54
S318	Ferimento de outras partes e de partes não especificadas do abdome	39	O908	Outras complicações do puerpério, não classificadas em outra parte	39	O034	Aborto espontâneo - incompleto, sem complicações	50
O039	Aborto espontâneo - completo ou não especificado, sem complicações	36	O200	Ameaça de aborto	36	I509	Insuficiência cardíaca não especificada	49
J449	Doença pulmonar obstrutiva crônica não especificada	35	K801	Calculose da vesícula biliar com outras formas de colecistite	35	A488	Outras doenças bacterianas especificadas	47

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em setembro de 2018



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

Tabela 106 - Tipo de AIH/RUE realizada na Região de Saúde Sudoeste e DF no período de 2015 a 2017.

Tipo de AIH		Região Sudoeste			DF		
		2015	2016	2017	2015	2016	2017
HRT	Urgência	14.607	16.032	13.002	109.915	122.489	125.381
	Outros tipos lesões/envenenamentos por agentes químicos/físicos	0	0	0	840	1079	934
	Outros tipos de acidente de trânsito	0	0	0	346	460	406
HRSam	Urgência	6.441	7.760	7.684	109.915	122.489	125.381
	Outros tipos lesões/envenenamentos por agentes químicos/físicos	0	0	0	840	1079	934
	Outros tipos de acidente de trânsito	0	0	0	346	460	406

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em setembro de 2018.

Tabela 107 - Produção de AIH/RUE, por complexidade, por unidade hospitalar da Região de Saúde Sudoeste, no DF, no período de 2015 a 2017.

Complexidade		Região Sudoeste			DF		
		2015	2016	2017	2015	2016	2017
Média complexidade	HRT	14.391	15.841	12.822	106.808	119.350	122.425
	HRSam	6.437	7.754	7.682			
Alta complexidade	HRT	216	191	180	4.293	4.678	4.296
	HRSam	4	6	2			

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em setembro de 2018.



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

Tabela 108 - Quantidade e valor aprovado dos procedimentos de urgência mais realizados, em toda a Região Sudoeste no período de 2015 a 2017.

2015			2016			2017		
Procedimento	Qtd. Aprovada	Valor Aprovado (R\$)	Procedimento	Qtd. Aprovada	Valor Aprovado (R\$)	Procedimento	Qtd. Aprovada	Valor Aprovado (R\$)
Parto Normal	4.475	2.514.982,15	Parto Normal	4.477	2.534.341,37	Parto Normal	4.087	2.301.718,79
Parto Cesariano	2.513	1.826.513,78	Parto Cesariano	2.577	1.895.813,48	Parto Cesariano	2.087	1.531.687,59
Tratamento de Pneumonias ou Influenza (gripe)	1.005	1.424.183,51	Tratamento de Pneumonias ou Influenza (gripe)	812	1.123.144,07	Tratamento de Outros Transtornos Originados no Período Perinatal	721	291.733,98
Tratamento de Insuficiência Cardíaca	590	748.671,51	Curetagem Pós-abortamento / Puerperal	582	114.784,47	Tratamento de Pneumonias ou Influenza (gripe)	666	895.182,25
Curetagem Pós-abortamento / Puerperal	549	104.958,70	Diagnostico e/ou Atendimento de Urgência em Clínica Cirúrgica	502	30.550,29	Tratamento de Intercorrências Clínicas na Gravidez	598	94.413,05
Tratamento de Outras Infecções Agudas das Vias Aéreas Inferiores	466	147.766,99	Tratamento de Outros Transtornos Originados no Período Perinatal	500	310.963,53	Internação Domiciliar	554	392.773,06



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

Tratamento de Intercorrências Clínicas na Gravidez	462	80.559,79	Tratamento de Intoxicação ou Envenenamento por Exposição a Medicamento e Substancias de Uso não Medi	494	94.143,90	Tratamento de Intoxicação ou Envenenamento por Exposição a Medicamento e Substancias de Uso não Medi	546	89.231,67
Tratamento das Doenças Crônicas das Vias Aéreas Inferiores	440	329.627,06	Tratamento das Doenças Crônicas das Vias Aéreas Inferiores	467	351.376,60	Curetagem Pós-abortamento / Puerperal	520	101.908,74
Diagnostico e/ou Atendimento de Urgência em Clínica Cirúrgica	438	27.732,18	Tratamento de Intercorrências Clínicas na Gravidez	455	83.948,99	Diagnostico e/ou Atendimento de Urgência em Clínica Cirúrgica	490	30.546,39
Tratamento de Outras Doenças do Aparelho Urinário	438	195.238,94	Tratamento de Insuficiência Cardíaca	442	546.857,28	Tratamento de Outras Infecções Agudas das Vias Aéreas Inferiores	440	133.024,52
Tratamento de Infarto Agudo do Miocárdio	355	380.999,15	Tratamento de Outras Doenças do Aparelho Urinário	441	184.231,14	Tratamento das Doenças Crônicas das Vias Aéreas Inferiores	434	302.835,55
Tratamento de Traumatismos de Localização Especificada / não Especificada	331	124.186,16	Tratamento de Outras Doenças Bacterianas	419	1.384.190,19	Diagnostico e/ou Atendimento de Urgência em Clínica Pediátrica	364	24.208,65



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

Tratamento de Acidente Vascular Cerebral - AVC (isquêmico ou Hemorrágico Agudo)	319	329.094,65	Internação Domiciliar	410	290.038,00	Tratamento de Outras Doenças Bacterianas	359	1.040.965,15
Tratamento de Diabetes Mellitus	319	227.239,80	Diagnostico e/ou Atendimento de Urgência em Clínica Pediátrica	392	27.833,96	Tratamento de Transtornos das Vias Biliares e Pâncreas	354	174.206,58
Diagnostico e/ou Atendimento de Urgência em Clínica Medica	300	26.526,15	Tratamento de Traumatismos de Localização Especificada / não Especificada	360	164.815,75	Tratamento de Outras Doenças do Aparelho Urinário	349	184.709,33

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em setembro de 2018.



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

Tabela 109 - Quantidades de AIH no Hospital HRT e HRSam, por residência do paciente atendido e no DF e RIDE no período de 2015 a 2017.

Estado	HRT			HRSam			DF		
	2015	2016	2017	2015	2016	2017	2015	2016	2017
	Quant. de AIH	Quant. de AIH	Quant. de AIH						
DF	16.504	16.386	13.220	6.875	8.316	9.428	111.101	124.028	126.721
GO	1.412	1.546	942	701	943	893	27.380	31.776	34.200
MG	12	19	12	3	8	4	1.142	1.316	1.082
BA	3	3	0	0	0	5	131	171	172
Total	17.931	17.954	14.174	7.579	9.267	10.330	111.101	124.028	126.721

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em setembro de 2018.



8.2.1 UPA – Unidade de Pronto Atendimento de Samambaia

Tabela 110 - Quantidade aprovada de procedimentos realizados na **UPA de Samambaia**, separados por grupo, no ano de 2017.

Tipo	Quant. Aprovada	Valor Aprovado (R\$)
01- Ações de Promoção e Prevenção em Saúde	2	0,00
02 - Procedimentos com Finalidade Diagnóstica	133.119	369.047,26
03 - Procedimentos Clínicos	25.429	242.177,01
04 - Procedimentos Cirúrgicos	4	0,00
TOTAL	158.554	611.224,27

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em setembro de 2018.

Tabela 111 - Principais procedimentos de **Promoção e Prevenção em Saúde** realizados na **UPA de Samambaia** em 2017.

Procedimento	Quantidade Aprovada
Selamento Provisório de Cavidade Dentária	2

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em setembro de 2018.

Tabela 112 - Principais **Procedimentos com finalidade diagnóstica** realizados na **UPA de Samambaia** em 2017.

Procedimento	Quantidade Aprovada
Exames bioquímicos	104.105
Exames hematológicos e hemostasia	14.778
Exames de uroanálise	9.129
Exames sorológicos e imunológicos	272
Exames radiológicos	4235
Teste Rápido para Detecção de Infecção Pelo HIV	398
Teste Rápido de Gravidez	169
Teste Rápido para Sífilis	2
Teste de Hibridização In Situ p/ Identificação do vírus da Dengue	31
TOTAL	133.119

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em setembro de 2018.

Tabela 113 - Principais **Procedimentos Clínicos** realizados na **UPA de Samambaia** em 2017.

Procedimento	Quantidade Aprovada
Consulta/Atendimento às urgências (em geral)	21.026
Atendimentos de enfermagem (em geral)	3.179
Consultas médicas/outros profissionais de nível superior	1.218
Tratamentos odontológicos	6
TOTAL	25.429

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em setembro de 2018.



Tabela 114 - Principais **Procedimentos Cirúrgicos** realizados na **UPA de Samambaia** em 2017.

Procedimento	Quantidade Aprovada
Exodontia de Dente Permanente	4

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em setembro de 2018.

8.2.2 UPA – Unidade de Pronto Atendimento de Recanto das Emas

Tabela 115 - Quantidade aprovada de procedimentos realizados na **UPA de Recanto das Emas**, separados por grupo, no ano de 2017.

Tipo	Quant. Aprovada	Valor Aprovado (R\$)
02 - Procedimentos com Finalidade Diagnóstica	65.507	177.754,22
03 - Procedimentos Clínicos	37.046	356.783,56
04 - Procedimentos Cirúrgicos	16	32,40
TOTAL	102.569	534.570,18

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em setembro de 2018.

Tabela 116 - Principais **Procedimentos com finalidade diagnóstica** realizados na **UPA de Recanto das Emas** em 2017.

Procedimento	Quantidade Aprovada
Exames bioquímicos	50.189
Exames hematológicos e hemostasia	7.185
Exames de uroanálise	3.832
Exames sorológicos e imunológicos	162
Exames radiológicos	2.406
Eletrocardiograma	1.522
Teste de Hibridização In Situ p/ Identificação do vírus da Dengue	119
Histopatologia p/ Identificação de Dengue	22
Teste Rápido de Gravidez	49
Teste Rápido para Detecção de Infecção Pelo HIV	21
TOTAL	65.507

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em setembro de 2018.



Tabela 117 - Principais **Procedimentos Clínicos** realizados na **UPA de Recanto das Emas** em 2017.

Procedimento	Quantidade Aprovada
Consulta/Atendimento urgências (em geral)	34.720
Atendimentos de enfermagem (em geral)	2.312
Tratamentos odontológicos	10
Tratamento em nefrologia em geral	4
TOTAL	37.046

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em setembro de 2018.

Tabela 118 - Principais **Procedimentos Cirúrgicos** realizados na **UPA de Recanto das Emas** em 2017.

Procedimento	Quantidade Aprovada
Exodontia de Dente Permanente	13
Exodontia de Dente Decíduo	2
Curativo Grau II c/ ou s/ Debridamento	1
TOTAL	16

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em setembro de 2018.

8.2.3 SAMU – Serviço de Atendimento Móvel de Urgência

Tabela 119 - Quantidade de atendimentos na Base SAMU NAPH SUD1 e SUD2

Bases SAMU	Quant. de Atendimentos
NAPH SUD1	11.171
NAPH SUD2	12.180

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em setembro de 2018.

Tabela 120 - Unidades da Base SAMU NAPH SUD1 e Produção

Unidades SAMU	Produção SAMU
SAMU USB VICENTE PIRES	1.469
SAMU USB TAGUA. II	2.553
SAMU USB TAGUA. I	2.683
SAMU USB TAG. III A. CLARAS	1.743
SAMU USA TAGUA.	1.147
SAMU MOTOL. TAGUA. II	499
SAMU MOTOL. TAGUA. I	533
SAMU MOTOL. STA MARIA II	255



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

SAMU MOTOL. STA MARIA I	289
TOTAL	11.171

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em setembro de 2018.

Tabela 121 – Procedimentos Realizados pelo SAMU NAPH SUD1

Produção	Total
Samu 192: Atendimento Pré-hospitalar Móvel Realizado Pela Equipe de Suporte Básico de Vida Terrestre	8.445
Atendimento Pré-hospitalar Móvel (motolância)	1.576
Samu 192: Transporte Inter-hospitalar Pela Unidade de Suporte Avançado de Vida Terrestre (usa)	329
Samu 192: Atendimento Pré-hospitalar Móvel Realizado Pela Equipe da Unidade de Suporte Avançado de Vida	818
Samu 192: Transporte Inter-hospitalar Pela Unidade de Suporte Básico de Vida Terrestre (USB)	3

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em setembro de 2018.

Tabela 122 - Unidades da Base SAMU NAPH SUD2 e Produção

Unidades SAMU	Produção SAMU
SAMU USB SAMAB. II	2.099
SAMU USB SAMAB. I	2.623
SAMU USB REC. EMAS II	1.639
SAMU USB REC. EMAS I	2.435
SAMU USA SAMAB.	1.262
SAMU MOTOL. SAMAB. II	763
SAMU MOTOL. SAMAB. I	763
SAMU MOTOL. REC. EMAS II	298
SAMU MOTOL. REC. EMAS I	298
TOTAL	12.180

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em setembro de 2018.

Tabela 123 - Procedimentos Realizados pelo SAMU NAPH SUD2

Produção	Total
Samu 192: Atendimento Pré-hospitalar Móvel Realizado Pela Equipe de Suporte Básico de Vida Terrestre	8.791
Atendimento Pré-hospitalar Móvel (motolância)	2.122
Samu 192: Transporte Inter-hospitalar Pela Unidade de Suporte Avançado de Vida Terrestre (usa)	359
Samu 192: Atendimento Pré-hospitalar Móvel Realizado Pela Equipe da Unidade de Suporte Avançado de Vida	903
Samu 192: Transporte Inter-hospitalar Pela Unidade de Suporte Básico de Vida Terrestre (USB)	5

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em setembro de 2018.

**8.3 Parâmetros Assistenciais da PRC.01 – Capítulo II, Art. 102 a 106 (Portaria 1.631) relacionados ao SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR DA REGIÃO DE SAÚDE SUDOESTE**

Tabela 124 – Parâmetros do Serviço de Atenção Domiciliar – SAD estimando o número de EMAD pela população alvo, segundo a PRC 01 - GM/MS – capítulo II, Art. 102 a 106, para a Região de Saúde Sudoeste 2018, por RA.

Serviço de Atenção Domiciliar - SAD							
FONTE: PORTARIA Nº 963, DE 27 DE MAIO DE 2013, que Redefiniu a Atenção Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).		RA 20 - Águas Claras	RA15 - Recanto das Emas	RA12 - Samambaiá	RA 30 - Vicente Pires	RA3 - Taguatinga	Região Sudoeste
POPULAÇÃO ALVO:	Dados 2018	117.834	141.218	226.355	239.315	68.240	792.962
Para composição de um SAD:	EMAD por 100.000	1	1	2	2	1	8

FONTE: PORTARIA Nº 963, DE 27 DE MAIO DE 2013, que Redefiniu a Atenção Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).



9 REDE DAS PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS DA REGIÃO DE SAÚDE SUDOESTE

Seguindo tendências mundiais, o Brasil enfrenta, desde o século passado, uma importante mudança no perfil das cargas de doenças que acometem sua população. São observados no país três processos ocorrendo de forma concomitante: transição demográfica, oriunda da redução dos níveis de fecundidade, mortalidade e aumento da expectativa de vida – acarretando em aumento progressivo do número da proporção de idosos em relação aos demais; transição epidemiológica, expressa na tripla carga de doenças: uma agenda não superada de doenças infecciosas e carências, uma carga importante de causas externas e uma presença fortemente hegemônica das condições crônicas e, por fim, a transição nutricional, na qual mudanças no padrão alimentar do brasileiro relacionadas à inatividade física (sedentarismo) favorecem o aumento progressivo de sobrepeso, obesidade, e comorbidades associadas.

Nas últimas décadas, a mortalidade por DCNT ultrapassou as taxas de mortalidade por doenças infecto-parasitárias. Dessa forma, a prevenção e controle de seus fatores de risco são fundamentais para barrar o crescimento, evitando consequências trágicas para a qualidade de vida da população e sistema único de saúde.

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) são as principais causas de morte e de internação no Distrito Federal (DF). Dentre estas, destaca-se as quatro principais: **doenças do aparelho circulatório (DAC)**, **diabetes mellitus (DM)**, **neoplasias** e **doenças respiratórias crônicas (DRC)**, as quais são responsáveis por mais da metade destes eventos. O termo “epidemia de DCNT”, tem sido empregado para alertar o constante aumento das prevalências dessas enfermidades, que acomete de modo cruel as populações mais vulneráveis, àquelas de menor renda e escolaridade (BRASIL, 2011).

Uma vez que o DF possui uma alta desigualdade social, as populações das regiões de maior vulnerabilidade acabam por ter maior chance de desenvolver essas condições. Isto reforça as características centrais das DCNT que acometem de modo cruel, os indivíduos mais vulneráveis, reduzindo ainda mais a qualidade de vida desta população. Nesse sentido, estratégias intra e intersetoriais devem ser priorizadas a fim de favorecer a saúde do território como um todo.



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

Acerca dos fatores de risco modificáveis, ressalta-se a necessidade de incluir as crianças e adolescentes nas ações de promoção da saúde e prevenção das DCNT, principalmente envolvendo a Equipe de Saúde da Família (ESF) e Programa Saúde na Escola (PSE), uma vez que os hábitos de vida estão em formação nessas fases da vida. O cuidado integrado ao indivíduo, considerando a família e o ambiente para identificação dos espaços promotores da saúde, são essenciais para realização de ações de baixo custo e efetivas, contribuindo no enfrentamento das DCNT.

Vale ressaltar a importância do investimento e envolvimento das Superintendências das Regiões de Saúde da SES-DF para a mudança da realidade epidemiológica, dos fatores de risco e proteção das DCNT no DF.

Visando interromper à crescente magnitude das DCNT e de seu impacto sobre a sociedade e aos sistemas de saúde, o Distrito Federal elaborou em 2012 o Plano de Ações para o Enfrentamento das DCNT. Este é fundamentado em três eixos:

- 1) Organização da Vigilância, Avaliação e Monitoramento dos fatores de risco, da morbidade e mortalidade específica das DCNT;
- 2) Promoção da Saúde; e
- 3) Cuidado Integral.

A meta principal é a redução da taxa de mortalidade prematura em indivíduos de 30 a 69 anos pelo conjunto das quatro principais DCNT (circulatórias, câncer, diabetes e respiratórias) no DF.

Outra ação importante da Secretaria de Saúde foi o investimento de esforços na discussão e elaboração da Linha de Cuidado do Sobrepeso e da Obesidade, com a primeira apresentação em 21 de agosto de 2014 pelo Ministério da Saúde, ao Secretário de Saúde do DF e demais áreas da Secretaria de Estado de Saúde. Também foram apresentadas, pela Gerência de Doenças e Agravos Não Transmissíveis da Subsecretaria de Vigilância em Saúde, os dados epidemiológicos do sobrepeso e da obesidade no DF, bem como foram apresentados, pela Gerência de Nutrição da Subsecretaria de Atenção à Saúde, dados de levantamento das ações e serviços para o diagnóstico situacional da SES DF relativos à Linha de Cuidado.

A Linha de Cuidado do Sobrepeso e Obesidade está em fase de implementação na Região Sul, tendo sido realizada capacitação em 25 de abril com os servidores lotados em Santa Maria e no Gama e finalizada a carga horária presencial no dia 30 de maio de 2018. Ao todo foram certificados 31 servidores, que por sua vez apresentaram o projeto de intervenção nas semanas do mês de junho.



9.1 Indicador relacionado à Rede das Pessoas com Doenças Crônicas da REGIÃO DE SAÚDE SUDOESTE

Tabela 125 – Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias na Região de Saúde Sudoeste e DF, 2018.

INDICADORES	Região Sudoeste	Distrito Federal
Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias	15,19	15,21

Fonte: SESPLAN agosto de 2018

9.2 Produção relacionada à Rede das Pessoas com Doenças Crônicas da REGIÃO DE SAÚDE SUDOESTE

Tabela 126 - Principais cinco causas de internação relacionadas as **doenças do aparelho circulatório**, por CID -10 x Faixa Etária, na Região Sudoeste.

Principais causas de internação por CID-10		Faixa Etária							
		<1	01-04 a	05-09 a	10-19 a	20-39 a	40-59 a	60-79a	80 ou mais
I50 - Insuficiência cardíaca	278	2	3	1	1	16	55	144	56
I21 - Infarto agudo do miocárdio	230	1	2	1	0	7	84	115	20
I20 - Angina pectoris	166	0	0	0	1	17	58	78	12
I64 - Acidente vascular cerebral, não especificado como hemorrágico ou isquêmico	142	0	0	0	0	6	25	76	35
I69 - Sequelas de doenças cerebrovasculares	124	0	2	8	0	12	2	47	53
TOTAL (5 MAIS)	940	3	7	10	2	58	224	460	176

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em setembro de 2018.

Tabela 127 - Principais cinco causas de internação relacionadas as **doenças neoplásicas**, por CID -10 x Faixa Etária, na Região Sudoeste.

Principais causas de internação por CID-10		Faixa Etária							
		<1	01- 04 a	05- 09 a	10- 19 a	20-39 a	40- 59 a	60 a 79a	80 ou mais
C50 - Neoplasia maligna da mama	67	0	0	0	0	8	37	20	2
C61 - Neoplasia maligna da próstata	67	0	0	0	0	0	8	38	21
C56 - Neoplasia maligna do ovário	27	0	0	0	0	5	11	10	1
C53 - Neoplasia maligna do colo do útero	27	0	0	0	0	4	14	9	0
C20 - Neoplasia maligna do reto	18	0	0	0	0	0	4	8	6
TOTAL (5 MAIS)	206	0	0	0	0	17	74	85	30

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em setembro de 2018.

Tabela 128 - Principais cinco causas de internação relacionadas as **doenças metabólicas**, por CID -10 x Faixa Etária, na Região Sudoeste.

Principais causas de internação por CID-10		Faixa Etária							
		<1	01- 04 a	05- 09 a	10- 19 a	20-39 a	40-59 a	60 a 79a	80 ou mais
E10 - Diabetes mellitus insulino-dependente	130	0	1	8	44	17	29	25	6
E11 - Diabetes mellitus não-insulino-dependente	86	0	0	0	0	4	35	40	7
E14 - Diabetes mellitus não especificado	59	0	0	0	0	4	12	33	10
E90 - Transtornos nutricionais e metabólicos em doenças classificadas em outra parte	21	10	0	0	0	0	0	0	11
E87 - Outros transtornos do equilíbrio hidroeletrólítico e ácido-básico	11	0	1	0	0	0	1	4	5
TOTAL (5 MAIS)	307	10	2	8	44	25	77	102	39

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em setembro de 2018.

Tabela 129 - Principais cinco causas de internação relacionadas as **doenças do aparelho respiratório**, por CID -10 x Faixa Etária, na Região de Saúde Sudoeste.

Principais causas de internação por CID-10		Faixa Etária							
		<1	01- 04 a	05- 09 a	10- 19 a	20-39 a	40-59 a	60 a 79a	80 ou mais
J21 - Bronquiolite aguda	480	276	169	26	7	1	0	1	0
J15 - Pneumonia bacteriana não classificada em outra parte	314	36	87	25	19	14	39	65	29
J18 - Pneumonia por microorganismo não especificada	303	43	64	15	8	25	34	71	43
J45 - Asma	278	5	88	119	29	13	13	9	2
J44 - Outras doenças pulmonares obstrutivas crônicas	96	3	7	0	2	0	14	43	27
TOTAL (5 MAIS)	1.471	363	415	185	65	53	100	189	101

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em setembro de 2018.

Tabela 130 - Principais procedimentos aprovados referentes as doenças crônicas, realizados nas unidades hospitalares da Região de Saúde Sudoeste, por valores, em 2017.

Procedimento Principal	Quant. Aprovada	Valor Aprovado (R\$)
Tratamento de Pneumonias ou Influenza (gripe)	666	895.182,25
Tratamento de Outras Infecções Agudas das Vias Aéreas Inferiores	440	133.024,52
Tratamento das Doenças Crônicas das Vias Aéreas Inferiores	434	302.835,55
Tratamento de Insuficiência Cardíaca	330	466.082,2
Tratamento de Acidente Vascular Cerebral - AVC (isquêmico ou Hemorrágico Agudo)	283	316.876,87
Tratamento de Infarto Agudo do Miocárdio	242	277.754,67
Tratamento de Diabetes Mellitus	226	120.943,55
Tratamento Clínico de Paciente Oncológico	199	136.804,44
Tratamento de Síndrome Coronariana Aguda	129	94.625,89
Tratamento de Arritmias	122	57.346,45
Tratamento de Insuficiência Renal Crônica	119	88.869,75
Tratamento de Crise Hipertensiva	84	25.156,71
Tratamento de Cardiopatia Isquêmica Crônica	76	31.286,41
Tratamento de Infecções Agudas das Vias Aéreas Superiores	73	19.245,68
Tratamento de Trombose Venosa Profunda	62	32.604,05
Tratamento de Distúrbios Metabólicos	57	41.999,09
Tratamento de Pé Diabético Complicado	43	32.031,09



Tratamento de Parada Cardíaca c/ Ressuscitação	33	20.827,8
Tratamento de Edema Agudo de Pulmão	32	84.945,16
Tratamento de Embolia Pulmonar	30	29.132,23
TOTAL (20 MAIS)	3.680	3.207.574,36

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em setembro de 2018.

9.3 Parâmetros Assistenciais da PRC.01 – Capítulo II, Art. 102 a 106 (Portaria 1.631) relacionados à Rede das Pessoas com Doenças Crônicas da REGIÃO DE SAÚDE SUDOESTE

Tabela 131 – Parâmetros estimando a população alvo das ações para diagnóstico e acompanhamento do Diabetes Mellitus, segundo a PRC 01 - GM/MS – capítulo II, Art. 102 a 106, para a Região de Saúde Sudoeste, por RA, 2018.

POPULAÇÃO ALVO:	RA 20 - Águas Claras	RA15 - Recanto das Emas	RA12 - Samambaia	RA 30 - Vicente Pires	RA3 - Taguatinga	Região Sudoeste
RISCO BAIXO	1.014	1.054	1.770	2.109	575	6.522
RISCO MÉDIO	2.535	2.636	4.425	5.271	1.438	16.305
RISCO ALTO	1.268	1.318	2.212	2.636	719	8.152
RISCO MUITO ALTO	254	264	442	527	144	1.630

Fonte: PRC.01 – CAPÍTULO II, ART. 102 A 106 (PORTARIA 1.631) adaptada a população do DF – 2018.

Tabela 132 – Parâmetros estimando a população alvo das ações para diagnóstico e acompanhamento de Hipertensão Arterial e fatores de risco para DCV- Doenças Cardiovasculares, segundo a PRC 01 - GM/MS – capítulo II, Art. 102 a 106, para a Região de Saúde Sudoeste, por RA, 2018.

POPULAÇÃO ALVO:	RA 20 - Águas Claras	RA15 - Recanto das Emas	RA12 - Samambaia	RA 30 - Vicente Pires	RA3 - Taguatinga	Região Sudoeste
Risco Baixo e Moderado	6.458	6.714	11.271	13.428	3.663	41.535
Risco Alto	4.305	4.476	7.514	8.952	2.442	27.690

Fonte: PRC.01 – CAPÍTULO II, ART. 102 A 106 (PORTARIA 1.631) adaptada a população do DF – 2018



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

Tabela 133 – Parâmetros propostos para estimar a prevalência de pacientes com Doença Renal Crônica – DRC definidos por estratos de estágios, segundo a PRC 01 - GM/MS – capítulo II, Art. 102 a 106, para a Região de Saúde Sudoeste, por RA, 2018.

POPULAÇÃO ALVO	20 anos e mais		RA 20 - Águas Claras	RA15 - Recanto das Emas	RA12 - Samambaia	RA 30 - Vicente Pires	RA3 - Taguatinga	Região Sudoeste
	Estágios	Descrição simplificada						
Estágio 1	Fase de lesão com função renal normal	9,6 % da população de 20 anos e mais	8.392	8.725	14.647	17.450	4.761	53.975
Estágio 2	Fase de insuficiência renal funcional ou leve	0,9 % da população de 20 anos e mais	787	818	1.373	1.636	446	5.060
Estágio 3	Fase de insuficiência renal laboratorial ou moderada	1,5 % da população de 20 anos e mais	1.311	1.363	2.289	2.727	744	8.434
Estágio 4	Fase de insuficiência renal clínica ou severa	0,1 % da população de 20 anos e mais	87	91	153	182	50	562
Estágio 5								0
Incidência anual estimada de pacientes novos em Diálise		0,014 % da população com 20 anos e mais	12	13	21	25	7	79
Prevalência estimada de pacientes em Diálise		0,075 % da população com 20 anos e mais	66	68	114	136	37	422
Óbitos Estimados		0,013 % da população com 20 anos e mais	11	12	20	24	6	73

Fonte: PRC.01 – CAPÍTULO II, ART. 102 A 106 (PORTARIA 1.631) adaptada a população do DF – 2018



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

Tabela 134 – Parâmetros propostos para acompanhamento de pacientes com Doenças Pulmonares Obstrutivas Crônicas – DPOC definidos por estratos de estágios, segundo a PRC 01 - GM/MS – capítulo II, Art. 102 a 106, para a Região de Saúde Sudoeste, por RA, 2018.

POPULAÇÃO ALVO	35 anos e mais	RA 20 - Águas Claras	RA15 - Recanto das Emas	RA12 - Samambaia	RA 30 - Vicente Pires	RA3 - Taguatinga	Região Sudoeste
Casos novos de DPOC -INCIDENCIA: 0,85% da população de 35 anos e mais							
RISCO	PARÂMETRO						
Grau I (Leve)	64% da população alvo com DPOC	289	298	491	652	175	1.904
Grau II (Moderado)	29,7% da população alvo com DPOC	134	138	228	303	81	884
Grau III e IV (Grave e Muito Grave)	6,3% da população alvo com DPOC	28	29	48	64	17	187
Total	0,85% da população com 35 anos e mais	451	465	767	1.019	273	2.975

Fonte: PRC.01 – CAPÍTULO II, ART. 102 A 106 (PORTARIA 1.631) adaptada a população do DF – 2018



10 REDE DE CUIDADO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA DA REGIÃO DE SAÚDE SUDOESTE

Pessoas com deficiência são aquelas que têm impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdades de condições com as demais pessoas – Convenção da ONU sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, em 30 de março em 2007.

A Política Nacional de Saúde da Pessoa Portadora de Deficiência foi criada mediante a Portaria GM/MS nº 1.060, de 5 de junho de 2002 e para a implantação das unidades de reabilitação foram estabelecidas diversas normas.

São **diretrizes** da rede para as pessoas com deficiência:

I - Respeito aos direitos humanos, garantindo a autonomia e a liberdade das pessoas;

II - Promoção da equidade, reconhecendo os determinantes sociais da saúde;

III – Enfrentamento aos estigmas e preconceitos, promovendo o respeito pela diferença e pela aceitação das pessoas com deficiência;

IV - Garantia do acesso e da qualidade dos serviços, ofertando cuidado integral e assistência multiprofissional, sob a lógica interdisciplinar:

V - Atenção humanizada e centrada nas necessidades das pessoas;

VI - Diversificação das estratégias de cuidado;

VII- Desenvolvimento de atividades no território, que favoreçam a inclusão social com vistas à promoção de autonomia e ao exercício da cidadania;

VIII- Ênfase em serviços de base territorial e comunitária, com participação e controle social dos usuários e de seus familiares;

IX - Organização dos serviços em rede de atenção à saúde regionalizada, com estabelecimento de ações intersetoriais para garantir a integralidade do cuidado;

X - Promoção de estratégias de educação permanente; e

XI - Desenvolvimento da lógica do cuidado para pessoas com deficiência física, auditiva, intelectual, visual, ostomia e múltiplas deficiências, tendo como eixo central a construção do projeto terapêutico singular;

XII- Desenvolvimento de pesquisa clínica e inovação tecnológica em reabilitação, articuladas às ações do Centro Nacional em Tecnologia Assistiva (MCT).



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

A rede tem como **objetivos gerais** a ampliação do acesso com o acolhimento e a classificação de risco e a qualificação do atendimento às pessoas com deficiência auditiva, física, intelectual, ostomias e múltiplas deficiências, temporária e permanente, progressiva, regressiva ou estável; intermitente e contínua com foco na organização de rede e na atenção integral à saúde; e tem como objetivos específicos:

I - Promover cuidados em saúde especialmente dos processos de reabilitação auditiva, física, intelectual, visual, ostomia e múltiplas deficiências;

II - Desenvolver ações de prevenção e identificação precoce de deficiências na fase pré, peri e pós-natal, infância, adolescência e vida adulta;

III – Ampliar a oferta e os itens de Órtese, Prótese e Meios Auxiliares de Locomoção (OPM);

IV – Promover a reabilitação e a reinserção das pessoas com deficiência, por meio do acesso ao trabalho, renda e moradia solidária, através da articulação com os órgãos de assistência social;

V - Promover mecanismos de formação permanente aos profissionais de saúde;

VI - Desenvolver ações intersetoriais de promoção e prevenção à saúde em parceria com organizações governamentais e da sociedade civil;

VII - Produzir e ofertar informações sobre direitos das pessoas, medidas de prevenção e cuidado e os serviços disponíveis na rede, por meio de cadernos, cartilhas e manuais;

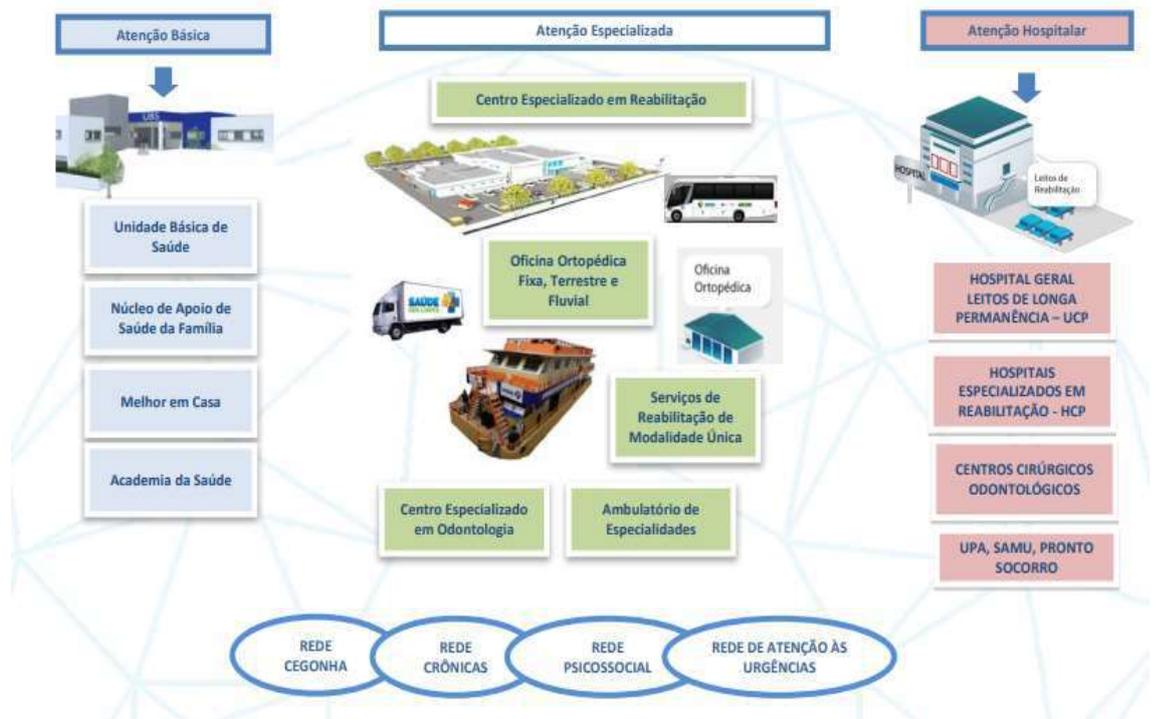
VIII - Organizar as demandas e os fluxos assistenciais da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência;

IX – Construir indicadores capazes de monitorar e avaliar a qualidade dos serviços.



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

Figura 2 - Organização da Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência



Fonte: Ministério da Saúde

Componentes da Rede no DF:

I - Atenção Básica:

a) Unidade Básica de Saúde;

a.1) Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF);

a.2) Atenção odontológica na atenção básica;

a.3) Outras ações estratégicas para a ampliação do acesso e a qualificação da atenção à pessoa com deficiência na atenção básica:

II- Atenção Especializada em Reabilitação Auditiva, Física, Intelectual, Visual, Ostomia e em Múltiplas Deficiências:

a) Centro Especializado em Reabilitação (CER):

b) Oficina Ortopédica;

c) Centros de Especialidades Odontológicas;

d) CEAL (Centro Educacional da Audição e Linguagem Ludovico Pavoni);

III- Atenção Hospitalar e de Urgência e Emergência.

a) HAB



10.1 Indicadores relacionados à Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência da REGIÃO DE SAÚDE SUDOESTE

Tabela 135 - Indicadores relacionados a Rede de Atenção às Pessoas com Deficiências, na Região de Saúde Sudoeste e DF, 2017 e 2018.

INDICADORES	Região Sudoeste	Distrito Federal
Percentual de dispensação de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção (OPM)	-	58,85%
Razão de ações especializadas em Odontologia nas pessoas com deficiência	0,02%	0,08%

Fonte: SESPLAN – 2017/2018

10.2 Produção relacionada à Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência

10.2.1 CER – Centro Especializado em Reabilitação

O CER é um ponto de atenção ambulatorial especializado em reabilitação que realiza diagnóstico e tratamento nas modalidades de deficiência física e intelectual. Na rede SES temos 02 CERs (Taguatinga, CEAL - Asa Norte) habilitados e 01 no HAB em processo de habilitação. Além dos CERs, a SES DF conta com os Ambulatórios de Saúde Funcional em todas as Regiões de Saúde, que ofertam serviços de reabilitação nas diversas áreas de atuação da fisioterapia, fonoaudiologia e terapia ocupacional. Ao todo são 13 Ambulatórios de Saúde Funcional.

Tabela 136 - Quantidade e valor aprovados de grupos de procedimentos realizados no CER Taguatinga em 2017.

Grupo	Quant. Aprovada	Valor Aprovado (R\$)
01- Ações de Promoção e Prevenção em Saúde	207	558,90
02 - Procedimentos com Finalidade Diagnóstica	1	10,00
03 - Procedimentos Clínicos	30.489	457.197,83
07 - Órteses, Próteses e Materiais Especiais	384	725.016,00
TOTAL	31.0081	1.182.782,7

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em setembro de 2018



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

Tabela 137 - Procedimentos de Promoção e Prevenção em Saúde realizados e aprovados, por quantidade, por valor, pelo CER Taguatinga, em 2017.

Procedimento	Quant. Aprovada	Valor Aprovado (R\$)
Atividade Educativa / Orientação em Grupo na Atenção Especializada	207	558,90

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em setembro de 2018

Tabela 138 - Procedimentos com Finalidade Diagnóstica realizados e aprovados, por quantidade, por valor, pelo CER Taguatinga, em 2017.

Procedimento	Quant. Aprovada	Valor Aprovado (R\$)
Avaliação de Função e Mecânica Respiratória	1	10,00

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em setembro de 2018

Tabela 139 - Procedimentos Clínicos realizados pelo CER Taguatinga, por quantidade, por valor, em 2017.

Procedimento	Quant. Aprovada	Valor Aprovado (R\$)
Tratamento Intensivo de Paciente em Reabilitação Física (1 Turno Paciente- Dia - 20 Atendimentos-mês	15390	333.809,10
Atendimento/acompanhamento Intensivo de Paciente em Reabilitação Física (1 Turno Paciente-dia - 15 A	2167	38.030,85
Atendimento / Acompanhamento de Paciente em Reabilitação do Desenvolvimento Neuropsicomotor	974	14.863,24
Terapia Fonoaudiológica Individual	282	3.073,80
Acompanhamento Neuropsicológico de Paciente em Reabilitação	267	4.074,42
Acompanhamento Psicopedagógico de Paciente em Reabilitação	16	244,16
Consulta de Profissionais de Nível Superior na Atenção Especializada (exceto Médico)	5080	32.004,00
Consulta Médica em Atenção Especializada	377	3.770,00
Terapia Individual	909	2.554,29
Terapia em Grupo	29	178,35
Atendimento Fisioterapêutico Nas Alterações Motoras	3769	17.601,23
Atendimento Fisioterapêutico em Pacientes no Pré e Pós-operatório Nas Disfunções Músculo Esquelética	747	4.743,45
Atendimento Fisioterapêutico em Pacientes com Distúrbios Neuro-cinético-funcionais sem Complicações	482	2.250,94
TOTAL	30489	457.197,83

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em setembro de 2018

Tabela 140 - Procedimentos do Grupo Órtese, Prótese e Materiais Especiais realizados pelo CER, por quantidade, por valor, em 2017.

Procedimento	Quant. Aprovada	Valor Aprovado (R\$)
Cadeira de Rodas para Banho com Aro de Propulsão	122	54.900,00
Cadeira de Rodas Monobloco	108	97.200,00
Cadeira de Rodas Motorizada Adulto ou Infantil	101	504.899,00
Cadeira de Rodas para Banho com Encosto Reclinável	38	43.282,00
Cadeira de Rodas (acima 90kg)	15	24.735,00
TOTAL	384	725.016,00



Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em setembro de 2018

10.2.2 CEAL-LP - Centro Educacional de Audição e Linguagem Ludovico Pavoni

O CEAL é uma unidade contratada que presta assistência complementar na modalidade auditiva e intelectual, na área de diagnóstico e tratamento, credenciado como CER II.

Tabela 141 - Quantidade e valor aprovados de grupos de procedimentos realizados no CEAL LP em 2017, para Distrito Federal.

Grupo	Quant. Aprovada	Valor Aprovado (R\$)
02 - Procedimentos com Finalidade Diagnóstica	13.041	275.229,69
03 - Procedimentos Clínicos	28.735	366.173,98
07 - Órteses, Próteses e Materiais Especiais	4.338	2.536.752,50
TOTAL	46.114	3.178.156,17

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em setembro de 2018

Tabela 142 - Procedimentos com Finalidade Diagnóstica realizados pelo CEAL LP em 2017, para Distrito Federal.

Procedimento	Quant. Aprovada	Valor Aprovado (R\$)
Seleção e Verificação de Benefício do Aasi	2.531	22.146,25
Imitanciometria	2.413	55.499,00
Logaudiometria (Idv-irf-lrf)	2.178	57.172,50
Audiometria Tonal Limiar (via Aérea / Óssea)	2.123	44.583,00
Pesquisa de Ganho de Inserção	846	10.152,00
Avaliação p/ Diagnostico de Deficiência Auditiva	736	18.216,00
Reavaliação Diagnóstica de Deficiência Auditiva em Paciente Maior de 3 Anos	580	13.079,00
Potencial Evocado Auditivo de Curta Média e Longa Latência	350	16.408,00
Avaliação p/ Diagnostico Diferencial de Deficiência Auditiva	278	12.943,68
Audiometria de Reforço Visual (via Aérea / Óssea)	227	4.767,00
Potencial Evocado Auditivo p/ Triagem Auditiva	206	2.783,06
Reavaliação Diagnostica de Deficiência Auditiva em Paciente Menor de 3 Anos	153	6.787,08
Testes Vestibulares / Otoncológicos	148	1.793,76
Audiometria em Campo Livre	144	2.898,72
Estudo de Emissões Otoacústicas Evocadas Transitórias e Produtos de Distorção (EOA)	128	6.000,64
TOTAL	13.041	275.229,69

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em setembro de 2018



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

Tabela 143 - Procedimentos Clínicos realizados pelo CEAL LP em 2017, para o Distrito Federal.

Procedimento	Quant. Aprovada	Valor Aprovado (R\$)
Terapia Fonoaudiológica Individual	12369	134.822,10
Atendimento / Acompanhamento de Paciente em Reabilitação do Desenvolvimento Neuropsicomotor	5743	87.638,18
Acompanhamento de Paciente em Reabilitação em Comunicação Alternativa	4773	72.835,98
Acompanhamento de Paciente p/ Adaptação de Aparelho de Amplificação Sonora Individual (aasi) Uni / B	1699	36.834,32
Consulta Medica em Atenção Especializada	2133	21.330,00
Consulta de Profissionais de Nível Superior na Atenção Especializada (exceto Médico)	2018	12.713,40
TOTAL	28735	366.173,98

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em setembro de 2018

Tabela 144 - Procedimentos do Grupo Órtese, Prótese e Materiais Especiais realizados pelo CEAL LP em 2017, para o DF.

Procedimento	Quant. Aprovada	Valor Aprovado (R\$)
Molde Auricular (reposição)	1606	14.052,50
Aparelho de Amplificação Sonora Individual (aasi) Externo Retroauricular Tipo A	1039	545.475,00
Aparelho de Amplificação Sonora Individual (aasi) Externo Retroauricular Tipo B	720	504.000,00
Aparelho de Amplificação Sonora Individual (aasi) Externo Retroauricular Tipo C	315	346.500,00
Reposição de Aasi Externo Retroauricular Tipo A	233	122.325,00
Sistema de Frequência Modulada Pessoal	178	801.000,00
Reposição de Aasi Externo Retroauricular Tipo B	161	112.700,00
Reposição de Aasi Externo Retroauricular Tipo C	73	80.300,00
Reposição de Aasi Externo Micro-canal Tipo C	3	3.300,00
Aparelho de Amplificação Sonora Individual (aasi) Externo Intracanal Tipo A	2	1.050,00
Aparelho de Amplificação Sonora Individual (aasi) Externo Intracanal Tipo C	2	2.200,00
Reposição de Aasi Externo Intra-auricular Tipo B	2	1.400,00
Reposição de Aasi Externo Micro-canal Tipo B	2	1.400,00
Reposição de Aasi Externo Intra-auricular Tipo A	1	525,00
Reposição de Aasi Externo Micro-canal Tipo A	1	525,00
TOTAL	4338	2.536.752,50

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em setembro de 2018



10.2.3 OFICINA ORTOPÉDICA

Na Oficina Ortopédica são produzidas e distribuídas próteses e órteses, que atuam como auxiliares na complementação ou correção de áreas lesionadas. Na oficina também é feito o acompanhamento do paciente, com constantes avaliações para analisar a adaptação ao material recebido.

Tabela 145 - Quantidade e valor aprovado por grupos de procedimentos realizados na OFICINA ORTOPÉDICA em 2017.

Grupo	Quant. Aprovada	Valor Aprovado (R\$)
03 - Procedimentos Clínicos	5447	35.040,40
07 - Órteses, Próteses e Materiais Especiais	763	535.367,55
TOTAL	6210	570.407,95

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em setembro de 2018

Tabela 146 - Procedimentos Clínicos realizados pela OFICINA ORTOPÉDICA, aprovados, por quantidade, por valor, em 2017.

Procedimento	Quant. Aprovada	Valor Aprovado (R\$)
Consulta de Profissionais de Nível Superior na Atenção Especializada (exceto Médico)	5.108	32.180,40
Consulta Médica em Atenção Especializada	286	2.860,00
Consulta de Profissionais de Nível Superior na Atenção Básica (exceto Médico)	53	0
TOTAL	5.447	35.040,40

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em setembro de 2018

Tabela 147 - Procedimentos do Grupo Órtese, Prótese e Materiais Especiais realizados pela OFICINA ORTOPÉDICA, aprovados, por quantidade, por valor, em 2017.

Procedimento	Quant. Aprovada	Valor Aprovado (R\$)
Cadeira de Rodas para Tetraplégico - Tipo Padrão	238	278.460,00
Calçados Anatômicos com Palmilhas para Pés Neuropáticos (par)	146	61.203,20
Cadeira de Rodas Adulto / Infantil (tipo Padrão)	108	61.765,20
Cadeira de Rodas para Banho com Assento Sanitário	74	17.020,00
Palmilhas Confeccionadas Sob Medida (par)	22	2.864,40
Andador Fixo / Articulado em Alumínio com Quatro Ponteiras.	14	1.820,00
Palmilhas para Pés Neuropáticos Confeccionadas Sob Medida para Adultos ou Crianças (par)	14	2.384,20
Bengala Canadense Regulável em Altura (par)	9	719,55
Muleta Axilar Tubular em Alumínio Regulável na Altura (par)	2	159,9
Órtese Estática Imobilizadora Axilo-palmar Tipo Aeroplano	46	13.340,00
Órtese Rígida para Luxação Congênita do Quadril	28	14.011,20



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

Prótese para Amputação Tipo Chopart	17	24.633,00
Órtese Torácica Colete Dinâmica de Compressão Torácica	11	2.633,40
Órtese Tiso Tipo Colete / Jaqueta de Risser	6	4.680,00
Prótese Exoesquelética Passiva para Desarticulação do Punho ou Amputação Transradial	6	15.846,00
Órtese Cruropodálica com Distrator para Genuvalgo / Genuvaro (infantil e Adolescente)	6	1.504,80
Órtese / Cinta Lso Tipo Putti (baixa)	5	975
Órtese / Colete Ctlso Tipo Milwaukee	5	4.550,00
Prótese Funcional Exoesquelética Transumeral	4	26.412,00
Órtese Dinâmica Suropodálica Tipo Mola de Codeville (unilateral)	1	119,7
Substituição de Pé de Adaptação Dinâmica.	1	266
TOTAL	763	535.367,55

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em setembro de 2018



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

11 ATENÇÃO ESPECIALIZADA DA REGIÃO DE SAÚDE SUDOESTE

Tabela 148 - Produção da Atenção Especializada, por unidade hospitalar, por policlínica, da Região de Saúde Sudoeste, no período 2015-2017.

UNIDADE	Consultas Especializadas			Internações hospitalares			Cirurgias Eletivas			Cirurgias Emergenciais		
	2015	2016	2017	2015	2016	2017	2015	2016	2017	2015	2016	2017
HRT	407.912	391.471	339.997	16.504	16.386	13.220	1.556	251	211	3.487	4.613	3.441
HRSam	65.997	41.660	41.382	6.875	8.316	9.428	432	544	1.714	1.927	2.177	1.862
Policlínica Taguatinga	32.920	38.554	33.726	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Total Região Sudoeste	506.829	471.685	415.105	23.379	24.702	22.648	1.988	795	1.925	5.414	6.790	5.303

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em setembro de 2018



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

Tabela 149 - Número de Internações por especialidades, Valor Total, Valor Médio, Média de Permanência, Número de Óbitos por Especialidade, na Região de Saúde Sudoeste em 2015.

Especialidade	Número de Leitos existentes			Número de Internações			Valor Faturado			Valor Médio R\$			Média Permanência			Óbitos		
	HRT	HRSa m	SRSS O	HRT	HRSa m	SRSS O	HRT	HRSa m	SRSS O	HRT	HRSa m	SRSS O	HRT	HRSa m	SRSS O	HRT	HRSa m	SRSS O
01-Cirúrgico	140	40	180	4098	920	5018	3.671.940,58	511.154,07	4.183.094,65	896,03	555,60	833,62	6	5	6	57	20	77
02-Obstétricos	46	30	76	3825	5065	8890	2.421.593,49	2.646.023,70	5.067.617,19	633,10	522,41	570,04	5	3	4	2	0	2
03-Clínico	172	26	198	6461	1599	8060	5.741.986,05	626309,52	6.368.295,57	888,71	391,69	790,11	11	9	10	605	203	808
04-Crônicos	-	-	-	0	0	0	0	0	0	-	-	-	-	-	-	0	0	0
05-Psiquiatria	-	-	-	0	0	0	0	0	0	-	-	-	-	-	-	0	0	0
06-Pneumologia Sanitária (Tisiologia)	-	-	-	325	0	325	219.244,10	0	219.244,10	674,60	-	674,60	26	-	26	8	0	8
07-Pediátricos	62	1		3227	0	3227	3.105.787,92	0	3.105.787,92	962,44	-	962,44	8	-	8	34	0	34
08-Reabilitação	-	-	-	0	0	0	0	0	0	-	-	-	-	-	-	0	0	0
09-Leito Dia / Cirúrgicos	-	-	-	0	0	0	0	0	0	-	-	-	-	-	-	0	0	0
10-Leito Dia / Aids	-	-	-	0	0	0	0	0	0	-	-	-	-	-	-	0	0	0
Total	420	97	454	17936	7584	25520	15.160.552,14	3.783.487,29	18.944.039,43	845,26	498,88	742,32	8	4	7	706	223	929



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

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em setembro de 2018

Tabela 150 - Número de Internações por especialidades, Valor Total, Valor Médio, Média de Permanência, Número de Óbitos por Especialidade, na Região de Saúde Sudoeste em 2016.

Especialidade	Número de Leitos existentes			Número de Internações			Valor Faturado			Valor Médio R\$			Média Permanência*			Óbitos**		
	HRT	HRSa m	SRSS O	HRT	HRSa m	SRSS O	HRT	HRSa m	SRSSO	HRT	HRSa m	SRSS O	HRT	HRSa m	SRSS O	HRT	HRSa m	SRSSO
01-Cirúrgico	140	31	171	3921	1078	4999	4330296,05	626693,46	4956989,51	1.104,39	581,35	991,60	7	5	6	60	36	96
02-Obstétricos	46	30	76	3291	5840	9131	2168833,88	3062753,34	5231587,22	659,02	524,44	572,95	4	3	3	0	0	0
03-Clinico	187	31	218	6515	2352	8867	5543387,24	1027664,01	6571051,25	850,87	436,93	741,07	11	7	10	565	248	813
04-Crônicos	-	-	-	0	0	0	0	0	0	-	-	-	0	0	0	0	0	0
05-Psiquiatria	-	-	-	1	0	1	829,37	0	829,37	829,37	-	829,37	29	0	29	0	0	0
06-Pneumologia Sanitária (Tisiologia)	-	-	-	387	0	387	270179,34	0	270179,34	698,14	-	698,14	26	0	26	5	0	5
07-Pediátricos	53	1		3855	0	3855	3059257,39	0	3059257,39	793,58	-	793,58	6	0	6	43	0	43
08-Reabilitação	-	-	-	0	0	0	0	0	0	-	-	-	0	0	0	0	0	0
09-Leito Dia / Cirúrgicos	-	-	-	0	0	0	0	0	0	-	-	-	0	0	0	0	0	0
10-Leito Dia / Aids	-	-	-	0	0	0	0	0	0	-	-	-	0	0	0	0	0	0
Total	426	93	465	17970	9270	27240	15372783,27	4717110,81	20089894,08	855,47	508,86	737,51	8	4	7	673	284	957

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em setembro de 2018



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

Tabela 151 - Número de Internações por especialidades, Valor Total, Valor Médio, Média de Permanência, Número de Óbitos por Especialidade, na Região de Saúde Sudoeste em 2017.

Especialidade	Número de Leitos existentes			Número de Internações			Valor Faturado			Valor Médio R\$			Média Permanência*			Óbitos**		
	HRT	HRSam	SRSSO	HRT	HRSam	SRSSO	HRT	HRSam	SRSSO	HRT	HRSam	SRSSO	HRT	HRSam	SRSSO	HRT	HRSam	SRSSO
01-Cirúrgico	134	41	175	2.836	2.221	5.057	3244564,68	1128859,98	4373424,66	1.144,06	508,27	864,83	7	2	5	43	15	58
02-Obstétricos	36	40	76	2.417	5.502	7.919	1607778,38	2854091,49	4461869,87	665,20	518,74	563,44	5	3	3	1	0	1
03-Clínico	168	43	211	4.832	2.627	7.459	4093401,35	1294030,77	5387432,12	847,14	492,59	722,27	10	7	9	396	208	604
04-Crônicos	-	-	-	-	-	-	0	0	0	-	-	-	0	0	0	0	0	0
05-Psiquiatria	-	-	-	1	-	1	723,9	0	723,9	723,90	-	723,90	30	0	30	0	0	0
06-Pneumologia Sanitária (Tisiologia)	-	-	-	548	-	548	388371,09	0	388371,09	708,71	-	708,71	27	0	27	3	0	3
07-Pediátricos	72	1		3.573	-	3.573	2672992,5	0	2672992,5	748,11	-	748,11	6	0	6	27	0	27
08-Reabilitação	-	-	-	-	-	-	0	0	0	-	-	-	0	0	0	0	0	0
09-Leito Dia / Cirúrgicos	-	-	-	-	-	-	0	0	0	-	-	-	0	0	0	0	0	0
10-Leito Dia / Aids	-	-	-	-	-	-	0	0	0	-	-	-	0	0	0	0	0	0
Total	410	125	462	14.207	10.350	24.557	12007831,9	5276982,24	17284814,14	845,21	509,85	703,87	8	4	6	470	223	693

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em setembro de 2018



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

Tabela 152 - Exames realizados pela Região Sudoeste no período de 2015 a 2017.

UNIDADE	Exames																	
	Laboratório			Radiodiagnóstico			Ultrassonografia			Ecocardiografia (Ecocardiografia TransTorácica)			Tomografia Computadorizada			Mamografia		
	2015	2016	2017	2015	2016	2017	2015	2016	2017	2015	2016	2017	2015	2016	2017	2015	2016	2017
HRT	533.137	492.397	352.916	48.615	57.861	58.651	6092	5182	5509	1229	46	0	5468	1263	4635	343	0	357
Policlínica Taguatinga	303.282	414.294	414.882	919	693	996	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Central de radiologia Taguatinga	NA	NA	NA	39.597	50.590	20.875	4504	4390	4901	NA	NA	NA	NA	NA	NA	615	0	1374
HRSam	194.416	77.006	193.478	7.766	16.335	7.206	247	1334	782	NA	NA	NA	4564	1506	0	0	0	0
Total	1.030.835	983.697	961.276	96.897	125.479	87.728	10.843	10.906	11.192	1.229	46	0	10.032	2.769	4.635	958	0	1.731

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em setembro de 2018



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



11.1 Faturamento Hospitalar e Ambulatorial da REGIÃO DE SAÚDE SUDOESTE

Compete ao faturamento apresentar ao Sistema Único de Saúde (SUS), informações relacionadas a atendimento e procedimentos realizados no âmbito da internação Hospitalar e ambulatorial, utilizando-se do sistema de Informações Hospitalares (SIH) e o Sistema de Informações ambulatoriais (SIA) do SUS para gerenciar tais informações, como também outras atividades. Tais informações são base para a verificação e execução de repasses financeiros. Abaixo segue a evolução de faturamento hospitalar e ambulatorial da **Região Sudoeste**:

Tabela 153 - Faturamento ambulatorial e hospitalar, por financiamento MAC e FAEC, na Região de Saúde Sudoeste, no período de 2015-2017.

FATURAMENTO	Ano 2015 (R\$)	Ano 2016 (R\$)	Ano 2017 (R\$)
S I A - FAEC	1.862.721,74	2.326.560,49	4.298.436,12
S I A - MAC	15.787.610,20	14.756.285,26	14.770.721,52
S I H - FAEC	1.264.086,28	194.763,80	401.182,60
S I H - MAC	17.679.953,15	19.895.130,28	16.883.631,54
TOTAL	36.594.371,37	37.172.739,83	36.353.971,78

Fonte: SIA e SIH/DATASUS

Tabela 154 - Faturamento ambulatorial e hospitalar por Hospital da Região de Saúde Sudoeste, no período de 2015-2017.

FATURAMENTO	Hospital	Ano 2015 (R\$)	Ano 2016 (R\$)	Ano 2017 (R\$)
S I A - FAEC	HRT	1.835.641,74	2.303.160,49	3.554.581,12
	HRSAM	8.000,00	23.400,00	12.800,00
S I A - MAC	HRT	9.209.688,17	8.583.124,29	9.737.338,72
	HRSAM	2.154.162,71	1.178.804,97	1.330.881,53
S I H - FAEC	HRT	1.035.152,80	157.809,87	140.121,86
	HRSAM	228.933,48	36.953,93	261.060,74
S I H - MAC	HRT	14.125.399,34	15.214.973,40	11.867.710,04
	HRSAM	3.554.553,81	4.680.156,88	5.015.921,50

Fonte: SIA e SIH/DATASUS

Nota: Os valores apresentados no SIA-MAC representam o faturamento dos hospitais apenas.



12 GESTÃO DE LEITOS E IMPACTO DE ATENDIMENTO DE PACIENTES DA RIDE DF E ENTORNO RELACIONADO À REGIÃO DE SAÚDE SUDOESTE

Gerenciar a taxa e a qualidade da ocupação do leito hospitalar significa buscar a máxima utilização possível, dentro dos critérios técnicos definidos por esta SES/DF, sem que isso represente risco para o paciente ou para a instituição, visando a diminuição da espera para internação, transferências e satisfação do usuário.

O Hospital Regional de Taguatinga possui **404 leitos gerais operativos distribuídos de acordo com as especialidades abaixo e apresentou uma taxa de ocupação hospitalar de 77,20% (Fonte: SESPLAN, julho de 2018).**

Tabela 155 – Número de Leitos existentes e habilitados no HRT, Região de Saúde Sudoeste, CNES – 06/2018.

ENFERMARIA	HRT	
	EXIST	HABILITADOS
CIRURGIA GERAL	45	45
GINECOLOGIA	30	30
ORTOPEDIATRAUMATOLOGIA	57	57
CARDIOLOGIA CLÍNICA	54	54
CLÍNICA GERAL	104	104
OBSTETRÍCIA CLÍNICA	36	36
PEDIATRIA CLÍNICA	78	78
TOTAL GERAL	404	404

Fonte: Site CNES - 11/07/2018

Competência: junho/2018

Tabela 156 - Número de Leitos de Terapia Intensiva existentes e habilitados no HRT Região de Saúde Sudoeste, CNES – 06/2018.

UTI/UCIN/UCI	HRT		
	EXIST	HABILITADOS	BLOQ.
UNIDADE DE ISOLAMENTO	2	2	-
UTI ADULTO - TIPO II	8	6	-
UTI PEDIÁTRICO – TIPO II	5	2	-
UTI NEONATAL – TIPO II	8	3	-
UCINCa - CANGURU	6	0	-
UCINCo- CONVENCIONAL	10	0	-
TOTAL GERAL	39	13	-

Fonte: Site CNES - 11/07/2018 Competência: junho/2018



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

O Hospital Regional de Samambaia possui **111 leitos gerais operativos** distribuídos de acordo com as especialidades abaixo e apresentou uma taxa de ocupação hospitalar de 56,10% (Fonte: SESPLAN, julho de 2018).

Tabela 157 – Número de Leitos existentes e habilitados no HRSam, Região de Saúde Sudoeste, CNES – 06/2018

ENFERMARIA	HRSam	
	EXIST	HABILITADOS
CIRURGIA GERAL	20	20
GINECOLOGIA	8	8
CLÍNICA GERAL	43	43
OBSTETRÍCIA CLÍNICA	40	40
TOTAL GERAL	111	111

Fonte: Site CNES - 11/07/2018 Competência: junho/2018

Tabela 158 – Número de Leitos de Terapia Intensiva existentes e habilitados no HRSam, Região de Saúde Sudoeste, CNES – 06/2018.

UTI/UCIN/UCI	HRSam		
	EXIST	HABILITADOS	BLOQ.
UTI ADULTO - TIPO II	20	0	-
TOTAL GERAL	20	0	-

Fonte: Site CNES - 11/07/2018 Competência: junho/2018

Gráfico 2 – Taxa de ocupação hospitalar, por hospitais da Região de Saúde Sudoeste, 2018.



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



Fonte: SESPLAN - julho 2018

Do número total de internações (187.333) realizadas nas Unidades Hospitalares do Distrito Federal no ano de 2017, 85,9% (160.913) foram de caráter de internação Urgência e 13,17% (24.668) de caráter internação eletivo.

Gráfico 3 – Percentual de internações no DF, por caráter de internação, eletivo e urgência, em 2017.



Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em setembro de 2018



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

Outro ponto a ser destacado é o local de residência do paciente, sendo 78,55% (147.145) residentes do Distrito Federal e 20,19% (37.821) residentes do Estado de Goiás.

Gráfico 4 – Percentual de Internações no DF, por residência do paciente, DF e GO, em 2017.



Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em setembro de 2018

Desse total de residentes do Estado de Goiás, 97,51% são os Municípios de Goiás que pertencem a RIDE DF e Entorno e 2,47% são os municípios de Minas Gerais que pertencem a RIDE DF.

Gráfico 5 – Percentual de Internações no DF, por residência do paciente, RIDE-GO e RIDE-MG, em 2017.



Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em setembro de 2018

A intensa busca por serviços de saúde no DF pelos residentes do entorno gera um grande impacto nos serviços de saúde como é o caso do Hospital Regional



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

de Taguatinga e Hospital Regional de Samambaia (conforme pode ser observado na tabela abaixo).

Tabela 159 - Quantidade aprovada de Internação por Unidade Hospitalar dos residentes da RIDE DF e Entorno – 2017.

Unidades	Quant. Aprovada
HRT	896
HRSam	858

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em setembro de 2018

Abaixo segue as principais causas de internação no Hospital Regional de Taguatinga e Hospital Regional de Samambaia referente aos pacientes oriundos do entorno no ano de 2017:

Tabela 160 - Principais causas de internação no HRT e HRSam, dos pacientes da RIDE- DF e Entorno, no ano de 2017.

Principais causas de internação no HRT dos pacientes da RIDE - ano 2017	Quant.
Parto espontâneo cefálico	83
Insuficiência cardíaca congestiva	21
Pneumonia não especificada	20
Infecção do trato urinário de localização não especificada	19
Pneumonia bacteriana não especificada	18
Septicemia não especificada	14
Bronquiolite aguda devida a outros microorganismos especificados	13
Calculose da vesícula biliar sem colecistite	12
Infarto agudo do miocárdio não especificado	11
Asma não especificada	11
Anemia falciforme com crise	10
Infarto agudo transmural da parede inferior do miocárdio	10
Apendicite aguda sem outra especificação	10
Insuficiência renal crônica não especificada	10
Assistência prestada à mãe por cicatriz uterina devida a uma cirurgia anterior	10
Falso trabalho de parto antes de se completarem 37 semanas de gestação	10
Dificuldade neonatal na amamentação no peito	10



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

Cardiomiopatia dilatada	9
Bronquite aguda não especificada	9
Desconforto respiratório não especificado do recém-nascido	9
Principais causas de internação no HRSam dos pacientes da RIDE - ano 2017	Quant.
Parto espontâneo cefálico	400
Parto por cesariana de emergência	67
Complicações do trabalho de parto e do parto, não especificadas	65
Aborto retido	50
Calculose da vesícula biliar sem colecistite	11
Septicemia não especificada	9
Falso trabalho de parto, não especificado	9
Leiomioma do útero, não especificado	7
Aborto espontâneo - incompleto, sem complicações	7
Parto por cesariana eletiva	7
Hérnia umbilical sem obstrução ou gangrena	6
Parto por cesariana, não especificada	6
Hérnia inguinal unilateral ou não especificada, sem obstrução ou gangrena	5
Afecções da pele e do tecido subcutâneo, não especificados	5
Ameaça de aborto	5
Esterilização	5
Outras doenças bacterianas especificadas	4
Aborto espontâneo - incompleto, complicado por hemorragia excessiva ou tardia	4
Falso trabalho de parto na 37ª semana completa ou depois dela	4
Parto único espontâneo, não especificado	4

Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em setembro de 2018



13 GESTÃO

A Regionalização da Saúde no Distrito Federal deve ser analisada considerando a singularidade do DF como Unidade Federada que possui as competências constitucionais de Estado e de Município.

A gestão do Sistema Único de Saúde, no Distrito Federal, é predominantemente centralizada na Administração Central (ADMC), porém, esforços tem sido evocados para regionalizá-la.

A organização em Regiões Administrativas, segundo a Lei Orgânica do Distrito Federal (LODF), visa a utilização racional de recursos para o desenvolvimento socioeconômico e à melhoria da qualidade de vida de sua população.

Na área da saúde, o Decreto nº 37.515, de 26 de julho de julho 2016, que instituiu o Programa de Gestão Regional da Saúde (PRS) para as Regiões de Saúde e Unidades de Referência Distrital (URD), e o Decreto nº 38.982, de 10 de abril de 2018, que alterou a estrutura administrativa da SES-DF com destaque para criação do *nível de atenção secundária à saúde*, transformação do Hospital Materno Infantil (HMIB) em URD e transformação da Região Centro-Norte em Região Central com a incorporação da Asa Sul e o Lago Sul são exemplo desse esforço somado as assinaturas de Acordos de Gestão Regional(AGR).

Os Acordo de Gestão Regional (AGR) são instrumentos celebrados entre a Administração Central da SES/DF com as Superintendências das Regiões de Saúde e Unidades de Referência Distrital. O objeto dos AGR são contratos de metas, entre a ADCMC e as Superintendências Regionais de Saúde, estabelecendo um modelo de gestão por resultados, com corresponsabilização dos envolvidos, conforme as cláusulas e anexos que os compõem.

Os anexos de 2018, são:

- I - Perfil sociodemográfico e epidemiológico;
- II - Pontos de Atenção à Saúde;
- III - Relação de serviços;
- IV - Habilitações;
- V - Faturamento;
- VI - Custos;
- VII - Matriz de metas e indicadores;
- VIII - Matriz de responsabilidades.



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

Objetivos estratégicos dos AGR são:

1. Fomentar a organização de práticas de gestão com vistas à integralidade da assistência à saúde, racionalização dos recursos públicos e melhoria na qualidade das informações;
2. Estimular a efetivação do processo de *descentralização e compartilhamento de responsabilidades entre a ADMC e Superintendências* referentes 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.

Assim previsto, verifica-se que os AGR mais que modelo de gestão por resultado é uma grande estratégia para gestão compartilhada das regiões de saúde.

São as seguintes regiões de saúde:

1. Região de Saúde Central;
2. Região de Saúde Centro-Sul;
3. Região de Saúde Oeste;
4. Região de Saúde Sul;
5. Região de Saúde Sudoeste;
6. Região de Saúde Norte; e
7. Região de Saúde Leste.

Figura 3 - Ilustração das Regiões de Saúde, com as regiões administrativas



Fonte: GIE/DGIE/CCSGI/SUPLANS/SES-DF - 2018.



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

Os acordos de gestão regional, para fomentar um modelo de *gestão por resultados*, exigem aperfeiçoamento dos processos de planejamento, programação, monitoramento e avaliação em saúde considerando a demanda de cada Superintendência Regional e explicitam suas necessidades, sua capacidade de produção, e o que necessita para buscar uma atenção integral a sua comunidade.

Nessa perspectiva a DIPLAN/SUPLANS elaborou para cada Região de Saúde um caderno com as informações disponíveis na ADMC. Essas informações devem ser analisadas à luz da gestão regional que poderá utilizá-la integralmente ou em parte conforme os dados e informações mais próximas da realidade casos as Superintendências identifiquem os erros dos seus dados que ora estão disponíveis na ADMC.

13.1 GESTÃO DE CUSTOS

Tabela 161 – Custos da Região de Saúde Sudoeste, ano 2018.

REGIÃO SUDOESTE					
	Pessoal	Material de Consumo	Serviços de Terceiros	Despesas Gerais	Total Geral
APS	R\$ 13.134.631,64	R\$ 479.414,05	R\$ 1.568.498,10	R\$ 131.346,32	R\$ 15.313.890,11
CAPS	R\$ 1.496.444,59	R\$ 44.893,34	R\$ 89.786,68	R\$ 4.489,33	R\$ 1.635.613,94
UPA	R\$ 1.275.986,72	R\$ 88.675,26	R\$ 218.812,60	R\$ 17.494,50	R\$ 1.600.969,08
HRT	R\$ 17.268.173,33	R\$ 2.313.757,57	R\$ 2.266.017,51	R\$ 659.868,52	R\$ 22.507.816,93
HRSAM	R\$ 4.228.981,85	R\$ 662.784,86	R\$ 315.053,22	R\$ 132.680,14	R\$ 5.339.500,07
POLICLÍNICA	R\$ 1.067.056,67	R\$ 64.023,40	R\$ 138.717,37	R\$ 21.341,13	R\$ 1.291.138,56



14 COMPLEXO REGULADOR EM SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

O Complexo Regulador em Saúde do Distrito Federal abarca quatro Diretorias:

1. Diretoria Administrativa
2. Central Estadual de Transplantes
3. Diretoria de Regulação da Atenção Ambulatorial e Hospitalar
4. Diretoria do SAMU 192

O CRDF é responsável por prover a Regulação do Acesso à Assistência, também denominada regulação do acesso ou regulação assistencial. Tem como objetivos coordenar, executar, monitorar e avaliar a regulação do acesso à assistência à saúde da totalidade de serviços disponibilizados pela rede própria, conveniada e contratada da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES-DF). O processo regulatório é exercido pelo CRDF e suas unidades operacionais, abrangendo a regulação médica como autoridade sanitária para a garantia do acesso baseada em protocolos, classificação de risco e demais critérios de priorização definidos e pactuados entre os gestores envolvidos para a disponibilização da alternativa assistencial mais adequada à necessidade do cidadão por meio de atendimentos às urgências, consultas, leitos, transplantes de órgãos e tecidos e outros que se fizerem necessários.

No contexto da regionalização do Distrito Federal, toda a regulação do acesso à assistência à saúde é realizada por meio dos panoramas 1, 2 e 3 os quais são operacionalizados através do Sistema de Regulação para o módulo regionalizado (SISREG III).

- O Panorama 1 abrange a regulação regional. O território possui aptidão para gerenciar sua própria distribuição da oferta e a alocação da demanda dos pacientes conforme sua capacidade instalada, além de serem responsáveis pela qualificação das solicitações (consultas/procedimentos/internações), de acordo com os fluxos e protocolos vigentes.
- O Panorama 2 abrange a regulação pactuada/inter-regional. A região ofertante do recurso deverá ter aptidão para gerenciar, além de sua demanda, também a demanda de outro território/região, mediante pactuação prévia.



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

- O Panorama 3 é regulação centralmente pelo CRDF. Refere-se a recursos que não estão presentes na maioria dos territórios, sendo estes escassos e estratégicos, estando concentrados em unidades executantes próprias, contratadas e/ou conveniadas específicas que servem a toda a rede.

O CRDF coordena, executa, monitora e avalia a regulação do acesso aos leitos hospitalares clínicos, cirúrgicos e de unidades de terapia intensiva, aos procedimentos cirúrgicos eletivos, aos procedimentos e consultas ambulatoriais, ao atendimento de urgência móvel e todo o processo de transplantes de órgãos e tecidos e habilitação de unidades transplantadoras.

Os sistemas utilizados para a regulação dos leitos clínicos e cirúrgicos é o Sistema de Gestão de Leitos (SISLEITOS). Os leitos de terapia intensiva são regulados por meio do Sistema de Prontuário Eletrônico TrakCare®. Já os procedimentos ambulatoriais e cirurgias eletivas são regulados pelo Sistema Nacional de Regulação (SISREG III).

Todos os hospitais da Rede SES-DF possuem cadastro de seus leitos clínicos e cirúrgicos no SISLEITOS, o qual registra as solicitações, internações, situação de leitos e lista de espera em esquema de 7 dias por semana e 12 horas por dia. A regulação e monitoramento da situação dos leitos de unidade de terapia intensiva é realizada continuamente (7 dias por semana e 24 horas por dia) por acesso ao sistema TrakCare®.

Atualmente, há dois hospitais conveniados à SES-DF com cirurgias eletivas reguladas – Instituto Hospital de Base do Distrito Federal e Instituto de Cardiologia do Distrito Federal. Ainda este ano será iniciado a regulação de cirurgias eletivas dos demais hospitais da SES-DF.

Os procedimentos ambulatoriais regulados por especialidade e panoramas seguem as seguintes distribuições:

- Consultas reguladas por especialidade – panorama 1
 1. Mastologia geral
 2. Endocrinologia adulto
 3. Oftalmologia geral
 4. Dermatologia geral
 5. Cardiologia adulto
 6. Otorrinolaringologia geral
- Consultas reguladas por especialidade - panorama 3
 1. Alergia e imunologia



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

2. Otorrinolaringologia - subespecialidades
3. Saúde auditiva
4. Oftalmologia - subespecialidades
5. Cirurgia plástica
6. Cirurgia vascular – venosas e arteriais
7. Pediatria – apenas subespecialidades
8. Radioterapia
9. Oncologia clínica
- Exames regulados - panorama 3
 1. Densitometria óssea
 2. Estudo eletrofisiológico
 3. Ecocardiografia
 4. Tomografia computadorizada
 5. Ressonância magnética
 6. Procedimentos endovasculares
 7. Audiometria
 8. Mamografia
 9. Holter 24 horas
 10. Monitoração ambulatorial da pressão arterial
 11. Potencial evocado auditivo
 12. Ressonância magnética
 13. Retinografia
 14. Teste de esforço
 15. Teste de processamento auditivo
 16. “Tilt-test”
 17. Ultrassonografia doppler arterial
 18. Ultrassonografia transfontanela
 19. Vectoeletronistagmografia
 20. Videoendoscopia nasal rígida
 21. Videolaringoscopia

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, possui vinculado à Gerência de Atendimento Pré-Hospitalar Móvel (GAPHM), sete Núcleos de Atendimento Pré-Hospitalar (NAPH), como segue:

1. Núcleo de Atendimento Pré-Hospitalar Norte



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

2. Núcleo de Atendimento Pré-Hospitalar Sul
3. Núcleo de Atendimento Pré-Hospitalar Sudoeste 1
4. Núcleo de Atendimento Pré-Hospitalar Sudoeste 2
5. Núcleo de Atendimento Pré-Hospitalar Oeste
6. Núcleo de Atendimento Pré-Hospitalar Centro-Norte e Leste
7. Núcleo de Atendimento Pré-Hospitalar Centro-Sul

Além dos NAPH o SAMU também compreende as seguintes unidades:

Tabela 162 - Unidades Especializadas do SAMU DF, 2018.

UNIDADES ESPECIALIZADAS SAMU 192 DF		
GERÊNCIA	UNIDADE	LOCALIZAÇÃO
GAPHM	AEROMÉDICO	GAVOP - CBMDF
CEITAP	CIATOX	LACEN
	UNIDADE DE SAÚDE MENTAL	SIA TRECHO 3
CERU	CENTRAL DE REGULAÇÃO DE URGÊNCIAS	

GAVOP = Grupamento de Aviação Operacional

As ambulâncias do SAMU são classificadas conforme a Portaria GM/MS nº 2048, de 5 de novembro de 2002 que aprovou o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência de Suporte.

O suporte aeromédico funciona em parceria com o Corpo de Bombeiros Militares do Distrito Federal (CBMDF). A aeronave pertence ao CBMDF e a tripulação são servidores de saúde do SAMU.

O Centro de Informação e Assistência Toxicológica – CIATox, pertencente à Central de Informações Toxicológicas e Atendimento Psicossocial – CEITAP, está previsto na Portaria de Consolidação MS/GM nº 3, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde, especificamente Rede de Atenção às Urgências e Emergências.

Portaria MS/GM nº 2.048/2002, também regulamentou que a atenção às crises psiquiátricas é competência do SAMU. No Distrito Federal, a implantação do Núcleo de Saúde Mental – NUSAM – teve início em julho de 2011, por meio do serviço de psicologia. Devido à eficiência do projeto, em maio de 2016, o NUSAM foi reconhecido junto ao Conselho de Saúde do Distrito Federal, entendido como um serviço essencial dentro da Rede de Atenção Psicossocial (Resolução CSDF no 457, de 05 de abril de 2016) e hoje.

O serviço possui funcionamento 24h e 7 dias por semana, sendo formado por dois componentes de atendimento: um fixo e um móvel. O componente fixo do



NUSAM é uma baia de regulação em saúde mental inserida na Central de Regulação de Urgências 192.

O componente móvel trata-se de uma Unidade de Suporte Avançado – USA – especializada em saúde mental, que atende pessoas com sofrimento e/ou transtornos mentais graves e/ou persistentes com prioridade para aquelas que apresentam: a) extrema agitação psicomotora, auto agressividade e heteroagressividade; b) comportamento violento com riscos para si e para terceiros; c) comportamento suicida; d) surto psicótico; e) necessidade de contenção química in loco; f) vítimas de violência (física e sexual); g) dependência química grave que não conseguem pedir ajuda sozinhos; h) situações de crise decorrente da vivência de eventos de desastres, catástrofes, calamidades, luto traumático; i) outros pacientes com necessidades de cuidados intensivos psiquiátricos e psicológicos.

A CET é responsável pela formulação, promoção, monitoramento e avaliação da Política Distrital de Doação de Órgãos e tecidos. Suas atividades são direcionadas a pacientes em fila de espera cadastrados (receptor), família do doador, centros transplantadores/equipes e equipes assistenciais. Realiza regulação de transplante dos seguintes órgãos: fígado, rim, coração, pâncreas e pulmão. E regula os transplantes dos tecidos: córnea, medula óssea, pele e osso.

15 GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO DA REGIÃO DE SAÚDE SUDOESTE

Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde da SES tem como propósito prover de forma contínua o quadro de pessoal da SES; desenvolver uma política de valorização do servidor com gestão democrática e participativa; regulamentar os processos de trabalho e promover formas de zelar pelo cumprimento da carga horária, bem como pelo padrão de conduta ético e social; implementar a Política de Educação Permanente dos Profissionais da SES/DF; e Implementar uma Política de Segurança e Saúde no Trabalho em consonância com a Política Nacional do Trabalhador no SUS. As tabelas a seguir trazem o quantitativo da força de trabalho dos profissionais efetivos da SES, bem como dos exonerados, aposentados e comissionados no ano de 2017, totalizando 36.700 servidores, sendo 32.050 (87,33%) servidores efetivos que possuem vínculos protegidos no SUS/DF. Esses dados podem ser compreendidos como profissionais fixos para atender boa parte das demandas de saúde no DF,



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

considerando que a grande maioria dos trabalhadores da saúde são valorizados com vínculos empregatícios efetivos.

Tabela 163 - Total de servidores da SES/DF, por tipos de vínculos, com e sem cargos comissionados nas atividades meio e atividades fins, existentes em dezembro de 2017.

Tipo de vínculos	Número de servidores em cargo em comissão, sem vínculo efetivo e efetivos para atividade meio e os das atividades fim				Total
	Comissionados em atividades meio	Efetivos em atividades meio	Comissionados em atividade fim	Efetivos em atividade fim	
Efetivos do GDF	553	4.951	1.021	25.525	32.050
Comissionados sem vínculo efetivo	616	0	0	0	616
Requisitados de órgãos do GDF	0	285	0	3	288
Requisitados de órgãos fora do GDF	0	581	0	238	819
Estagiários Menor	0	169	0	74	243
Aprendiz/Projeto Jovem Candango	0	305	0	0	305
Terceirizados (FUNAP)	0	147	0	0	147
Residentes	0	0	0	2.232	2.232
Total	1.169	6.438	1.021	28.072	36.700

Fonte: SUGEP/SES-DF. Dados extraídos do SIGRH, em 31/12/2017, sujeitos a alteração.

No ano de 2017 foram realizadas análises sistemáticas e monitoramento do cenário da força de trabalho.

A tabela abaixo demonstra a variação da quantidade de profissionais no ano de 2017, refletindo uma estabilidade no número de servidores.

Tabela 164 - Total dos profissionais de saúde, período de jan-dez/2017, SES-DF, nº de admitidos, desligados, aposentados, percentual de variação, 2017.

Carreira	Total Jan/2017	Admitidos	Desligados	Aposentados	Total Dez/2017	% Variação
Auxiliar de Saúde	2.087	46	14	200	1.919	-8,05%
Cirurgião-Dentista	472	58	2	15	513	8,69%
Emprego Comunitários do DF	1.462	0	6	3	1.453	-0,62%
Enfermeiro Especialista em Saúde	3.264	79	16	60	3.267	0,09%
Médico	2.651	122	24	42	2.707	2,11%
Médico	5.250	306	148	125	5.283	0,63%
Outras	222	2	36	4	184	-17,12%
PPGG	694	0	34	47	613	-11,67%
Técnico em Saúde	15.913	893	157	538	16.111	1,24%
Total Geral	32.015	1.506	437	1.034	32.050	0,11%

Fonte: SUGEP/SES-DF. Dados extraídos do Relatório Anual de Atividades, 2017.



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

As Tabelas abaixo trazem o demonstrativo da força de trabalho distribuídas na Administração Central (ADMC) e Região de Saúde Sudoeste.

Tabela 165 - Quantidade de servidores da SES-DF, lotados na Administração Central, segundo carreira/cargo, SES-DF, ano de 2017.

Administração Central	Quantitativo 2017
Agente Comunitário de Saúde	4
Agente de Vigilância Ambiental em Saúde	389
Analista em Planejamento e Gestão Urbana e Regional	2
Analista em Políticas Públicas e Gestão Governamental	204
Auditor de Atividades Urbanas	146
Auxiliar em Saúde	111
Cirurgião-dentista	13
Enfermeiro	173*
Especialista em Saúde	412*
Gestor em Pol. Públ. e Gestão Governamental	26
Médico	168*
Técnico em Planejamento e Gestão Urbana e Gestão Urbana e Regional	14
Técnico em Políticas Públicas e Gestão Governamental	169
Técnico em Saúde	982
Total da Administração Central	2.813

Fonte: SUGEP/SES-DF, dez/2017. Dados extraídos do SIGRH, sujeitos a alterações.

Nota: (*) Considerando os profissionais lotados e atuando na CRDF (Central de Regulação e SAMU).

Tabela 166 - Quantidade de servidores da SES-DF, lotados na Superintendência da Região de Saúde Sudoeste, segundo carreira/cargo, SES-DF, ano de 2017

Superintendência da Região de Saúde Sudoeste	Quantidade 2017
Agente Comunitário de Saúde	268
Analista em Políticas Públicas e Gestão Governamental	30
Auxiliar em Saúde	275
Cirurgião-dentista	95
Enfermeiro	540
Especialista em Saúde	402
Gestor em Políticas e Gestão Governamental	3
Médico	857
Técnico em Planej e Gestão Urbana e Regional	3
Técnico em Políticas Públicas e Gestão Governamental	16
Técnico em Saúde	2.553
Total	5.042

Fonte: SUGEP/SES-DF, dez/2017. Dados extraídos do SIGRH, sujeitos a alterações.

Com os esforços para recomposição do número de servidores da SES foram realizados 19 atos de nomeação, todas em substituição a nomeações tornadas sem efeito, aposentadorias de 2016 e de servidores que tiveram publicadas suas exonerações e vacâncias, conforme demonstrado a seguir:



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

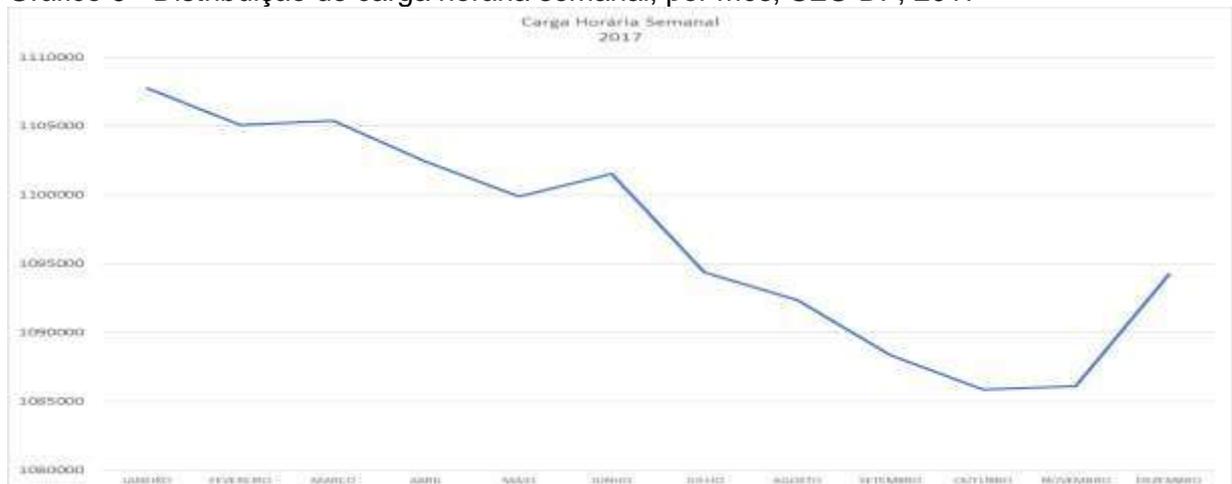
Tabela 167 - Número total de servidores nomeados, por carreira na SES, 2017

Carreira de Servidores Nomeados SES/DF	Total por Carreira
Auxiliar em Saúde	65
Técnico em Saúde	1.145
Especialista em Saúde (Total)	173
Assistente social	28
Fisioterapeuta	30
Nutricionista	11
Psicólogo	51
Terapeuta ocupacional	10
Biólogo	3
Biomédico	23
Farmacêutico bioquímico laboratório	17
Enfermeiro	215
Cirurgião-Dentista	64
Médico	905
TOTAL	2.567

Fonte: GESP/DIPMAT/SUGEP/SES-DF, janeiro de 2018.

No entanto, quando analisada a quantidade de horas semanais que compõem a força de trabalho disponível, observa-se uma importante queda no decorrer do ano, demonstrada no gráfico abaixo:

Gráfico 6 - Distribuição de carga horária semanal, por mês, SES-DF, 2017



Fonte: SUGEP/SES-DF. Dados extraídos do SIGRH, jan/2018.

Apesar de todos os esforços, ainda é necessário a utilização de horas extraordinárias para manutenção dos serviços de saúde. A SES-DF realiza o monitoramento de horas extras considerando o déficit de capital humano e a



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

necessidade para atender a demanda apresentada por cada unidade. É realizado um controle de horas solicitadas com base no valor do teto estipulado pela SEPLAG.

Em 2017, além da publicação da Portaria-SES nº 340, de 26 de junho de 2017, que dispõe sobre os serviços extraordinários na SES-DF, foi dado início a elaboração do manual de regras para a utilização de horas extras na SES/DF, com o intuito de normatizar e regulamentar as horas extras. A SES/DF tem feito um trabalho de conscientização na utilização de horas extras junto às regionais, buscando sanar com qualquer irregularidade.

No âmbito da **Educação em Saúde**, em 2017, foram realizados 571 eventos educativos totalizando 53.657 horas capacitadas para 4.566 servidores, excetuando a duplicidade de servidor que realizou mais de uma capacitação.

No ano de 2017, em parceria com a Escola de Governo do Distrito Federal, **foram capacitados 1.132 servidores**, com maior percentual de servidores capacitados no curso de Aperfeiçoamento no SIGRH (115).

A SES/DF tem como meta o crescimento anual de 10 pontos percentuais a cada ano a partir do marco de 11,63% mensurado em 2016. Observa-se um resultado de 11,75% de capacitações.

15.1 Indicador de gestão do TRABALHO E EDUCAÇÃO da REGIÃO DE SAÚDE SUDOESTE

Tabela 168 - Taxa de Absenteísmo da Região de Saúde Sudoeste, e do DF, em 2018.

INDICADORES	Região Sudoeste	Distrito Federal
Taxa de absenteísmo	9,96	7,5

Fonte: SESPLAN – agosto de 2018



16 INFRAESTRUTURA DA REGIÃO DE SAÚDE SUDOESTE

O SUS DF possui uma rede ampla de serviço próprios, são 396 estabelecimentos próprios cadastrados no SCNES, somados aos equipamentos necessários ao funcionamento dos serviços ofertados à população partindo das UBS até as Unidades Especializadas. A manutenção, somada a necessidade de ampliações, visto o crescimento populacional demanda cada vez mais a necessidade de investimento.

Nas questões referentes à manutenção de equipamentos, ressalta-se o complexo trabalho das diversas áreas técnicas da SINFRA. Ressalta-se abaixo de maneira geral as obras realizadas pela SINFRA na gestão referente ao período de 2015-2018.

Quadro 6 – Obras realizadas na rede SES/DF no período de 2015 a 2018.

OBRAS	
Reforma:	23 Obras de Reforma na Rede SES
Construção:	4 UBS (3 entregues: em Samambaia, Sol Nascente e Pôr do Sol) Fercal em fase final com entrega em agosto.
Licitadas:	4 UBS licitadas em: Samambaia, Recanto das Emas, Ceilândia QNR e Planaltina Bombeiro.
Projetos:	4 UBS em fase final de projetos com licitação prevista para agosto: Paranoá Parque, Jardins Mangueiral, Vale do Amanhecer e Buritizinho
Revitalização Unidades da Atenção Primária:	26 UBS revitalizadas com pintura, troca de piso, substituição da rede elétrica e hidráulica, manutenção dos banheiros.
Revitalização Unidades da Atenção Especializada:	63 manutenções e revitalizações da especializada
Desativação de caldeiras (2015-2018)	Entregue em 2017 Caldeiras desativadas: HRC, HRS, HRBZ, HRAN E HMIB. HRT –
Contratação de serviços de manutenção de ar condicionado. Atualmente 90% de cobertura contratual	Contratação dos serviços de manutenção de ar condicionado 2017 e 2018 HRPA, HRC, HMIB, LACEM, HRPL, UPAS - Núcleo bandeirante, Recanto das Emas, Samambaia, São Sebastião e Sobradinho, HRZ, HRBZ, HRG, HRSM, HRSAM, HRGU, HSVP E CRT). HRAN licitação em andamento.



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

Contratação dos serviços de manutenção de elevadores, escadas e monta cargas. Atualmente 90% de cobertura contratual	*Elevadores (HBDF, HRC, HRSAM, HRG, Unidade Mista de Taguatinga, HRAN, HRSM, FEPECS, HRP, SESDE/SES, HMIB, HRT, HRGU, HOSPITAL DIA). * Contratação dos serviços de manutenção de Monta Cargas – (HRPA, HRG, HMIB, HRSAM, HRT, HBDF). * Contratação dos serviços de manutenção de Escadas – HRAN. Falta apenas esse bloco para Contratação de elevadores e monta carga em andamento para licitação - HRS, HRPL e Hemocentro.
Manutenção de equipamentos médicos hospitalares de baixa e média complexidade	Foram firmados 36 contratos nesse governo. Saímos de 35% de cobertura para 80%
Manutenção de equipamentos médicos de alta complexidade	Foram firmados 9 contratos. Saímos de 10% de cobertura para 90%

Fonte: Relatório SINFRA 2018

As obras realizadas na Região de Saúde Sudoeste foram:

Quadro 7 – Obras realizadas, concluídas e inauguradas na Região de Saúde Sudoeste no período de 2015 a 2018.

Atenção Primária	
Revitalização Geral da Unidade Básica Nº 8 Taguatinga	Concluída e inaugurada no primeiro semestre de 2018.
Nº 1 de Aguas Claras.	Concluída e inaugurada no primeiro semestre de 2018.
Construção de Unidade Básica de Saúde QR 210/Samambaia.	
Atenção Especializada	
Reforma da Farmácia Antineoplásica -Capela de Fluxo Laminar – HRT	Concluída parte de equipamentos em janeiro 2018. Parte de Manutenção: Conclusão da obra em maio de 2018

Fonte: Relatório SINFRA 2018



17. ANEXOS

CAPACIDADE INSTALADA E CARTEIRA DE SERVIÇOS DA REGIÃO DE SAÚDE SUDOESTE

ATENÇÃO ESPECIALIZADA

TAGUATINGA

HOSPITAL REGIONAL DE TAGUATINGA – HRT

1. Identificação do estabelecimento

RAZÃO SOCIAL: HOSPITAL REGIONAL DE TAGUATINGA	CNES:0010499 CNPJ:
ENDEREÇO: ST. C NORTE ÁREA ESPECIAL 24 - TAGUATINGA NORTE	CEP:72155000 CIDADE: BRASÍLIA UF: DF

2. Caracterização do estabelecimento

TIPO DE ESTABELECIMENTO: (X) GERAL () ESPECIALIZADO	PORTE HOSPITALAR: () PEQUENO () MÉDIO (X) GRANDE 321 LEITOS OPERACIONAIS
TIPO DE ATENDIMENTO: (X) SADT (X) AMBULATORIAL (X) HOSPITALAR	NÍVEL DE ATENÇÃO: (X) ALTA COMPLEXIDADE (X) MÉDIA COMPLEXIDADE
SERVIÇO DE URGÊNCIA: (X) SIM () NÃO	SERVIÇO DE MATERNIDADE: (X) SIM () NÃO

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



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

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. Serviços de 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
 - Histeroscopia Ambulatorial
 - II. Serviços de obstetrícia
 - Acompanhamento pré-natal alto risco
 - Maternidade
 - III. Atenção à Saúde do Trabalhador
 - Medicina do trabalho
 - Vigilância em saúde do trabalhador
 - Atendimento fisioterápico aos servidores
 - IV. Atenção em saúde auditiva
 - Ambulatório de otorrinolaringologia
 - Potencial evocado
 - Imitanciometria
 - Vecto/Bera
 - VENG
 - 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. Serviço de anatomopatologia/patologia
 - Realização de necropsias/Biopsia
 - Recebimento, guarda e entrega de corpos cadavéricos
 - Recebimento, identificação, processamento, elaboração, digitação, entrega de laudos de peças cirúrgicas, biopsias, citologia vaginal e geral.
 - X. Serviço de anesthesiologia
 - XI. Serviço de atendimento às vítimas de violência
 - Consultas individuais e atividades em grupo
 - Ações de promoção à saúde e prevenção à violência
 - XII. Serviço de cirurgia de cabeça e pescoço
 - Consultas ambulatoriais
 - XIII. Serviço de cirurgia vascular
 - Ambulatório de TVP
 - Ambulatório de hemodiálise (fístulas)
 - XIV. Serviço de dermatologia
 - Consulta ambulatorial
 - Procedimentos dermatológicos
 - XV. Serviço de Diagnóstico por Métodos Gráficos Dinâmicos
 - Ecocardiograma
 - Eletrocardiograma
 - Eletroencefalograma
 - XVI. Serviço de endoscopia
 - XVII. Serviço de farmácia clínica
 - XVIII. Serviço de fonoaudiologia
 - XIX. Serviço de gastroenterologia
 - Consultas ambulatoriais e internação
 - XX. Serviço de hemoterapia



- Hemotransfusão
- Prova de compatibilidade, exames de tipagem ABORH das gestantes do programa rede cegonha, pesquisa de anticorpos irregulares e hemovigilância
- Consultas ambulatoriais e internação
- XXI. Serviço de imunização
- XXII. Serviço de infectologia
 - Parecer para pacientes internados
- XXIII. Serviço de nefrologia
 - Acompanhamento dialítico
 - Consulta ambulatorial
- XXIV. Serviço de odontologia
 - Atendimento de emergências odontológicas
 - Odontologia-dentística
- XXV. Serviço de oftalmologia
 - Pterígio
 - Atendimento oftalmológico Geral
 - Atendimento oftalmológico em:
 - ✓ Catarata
 - ✓ Retina Geral
 - ✓ Retina RN
 - ✓ Diabetes
 - ✓ Estrabismo
 - Ecografia Ocular
 - Córnea
 - Paquimetria
 - Retinografia
 - Ecobiometria
 - Plástica ocular
- XXVI. Serviço de oncologia clínica
 - Consulta ambulatorial
 - Serviço de quimioterapia
- XXVII. Serviço de ortopedia
 - Ortopedia - Geral
 - Ortopedia - Mão
 - Ortopedia - Joelho
 - Ortopedia - Pé
 - Ortopedia - Gesso
 - Ortopedia - Relatórios
 - Ortopedia -Internação
 - Ortopedia - Pronto Socorro
- XXVIII. Serviço de otorrinolaringologia
 - Consultas ambulatoriais e de emergência
- XXIX. Serviço de pediatria
 - Geral
 - Neuropediatria
 - Reumatologia pediátrica
 - Nefrologia pediátrica
 - Gastroenterologia pediátrica
- XXX. Serviço de pneumologia
 - Consultas ambulatoriais;
 - Tisiologia
 - Tuberculose
 - Espirometria
- XXXI. Serviço de proctologia
 - Consultas ambulatoriais
- XXXII. Serviço de radiologia



- Tomografias (eletiva e de emergência)
- Rx (emergência e pacientes internados)
- Ecografias
- XXXIII. Serviço de reumatologia
- XXXIV. Serviço de suporte nutricional
- XXXV. Serviço de terapia intensiva adulto, pediátrico e neonatal
- XXXVI. Serviço de terapia ocupacional
- XXXVII. Serviço de traumatologia
- XXXVIII. Serviço de triagem neonatal
 - Teste do pezinho
 - Teste do olhinho
 - Teste do coração
- XXXIX. Serviço de urgência e emergência
 - Clínica médica
 - Pediatria
 - Ginecologia
 - Cirurgia geral
 - Oftalmologia
 - Odontologia
 - Traumatologia
 - Otorrinolaringologia
- XL. Serviço de urologia
 - Ambulatório
 - Pequenas cirurgias
 - Reunião vasectomia
- XLI. Serviço de vigilância epidemiológica hospitalar
 - Busca ativa (GAE e prontuários)
 - Digitação: SIPNI e DNVS
 - Alimentação do SINAN
 - Administração de vacinas nos servidores e confecção do BIM
 - Controle de estoque de vacinas (centro obstétrico, pronto socorro e maternidade)
- XLII. Serviço social
 - Atendimento a pacientes internados
 - Orientações para familiares
 - Visita domiciliar e institucional
- XLIII. Serviços de cardiologia
 - Consulta ambulatorial
 - Teste de esforço
- XLIV. Serviços de cirurgia geral
 - Consulta ambulatorial
 - Pequenas cirurgias
- XLV. Serviços de clínica médica
 - Atendimento de urgência e internação
- XLVI. Serviço de diagnóstico por laboratório clínico
Análises clínicas em: bioquímica, hematologia; imunologia, uroanálise e parasitologia
- XLVII. Serviço de endocrinologia
 - Consulta ambulatorial
 - Consulta ambulatorial pediátrica
 - Exame PAAF
 - Procedimentos curativos e exames
- XLVIII. Serviço de fisioterapia e terapia ocupacional
- XLIX. Serviços de mastologia
 - Consulta ambulatorial
 - Cirurgia
- L. Serviços de neurologia
Consulta ambulatorial



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

CENTRAL DE RADIOLOGIA DE TAGUATINGA

1. Identificação do estabelecimento

RAZÃO SOCIAL: CENTRAL DE RADIOLOGIA DE TAGUATINGA	CNES: 0011193 CNPJ:
ENDEREÇO: QNG 2 - TAGUATINGA NORTE	CEP: 72130-002 CIDADE: UF:

2. Caracterização do estabelecimento

Infraestrutura		
IMAGEM	EXISTENTES	OPERACIONAIS
SALA DE RX	4	4
SALA DE TOMOGRAFIA	0	0
SALA DE RESSONÂNCIA	0	0
SALA DE ECOGRAFIA	2	1
SALA DE MAMOGRAFIA	2	1
SALA DE INFUSÃO DE CONTRASTE	0	0
DESINTOMETRIA OSSEA	1	0
SALA DE RADIOGRAFIAS ODONTOLÓGICAS	2	2

3. Recursos Humanos

PROFISSIONAL	CH	PROFISSIONAL	CH
MÉDICO RADIOLOGISTA	240	ADMINISTRATIVO	460
ODONTÓLOGO	80	AOSD	120
TECNICO DE HIGIENE BUCAL	20	ANALISTA DE POLÍTICAS PÚBLICAS	40
TECNICO DE ENFERMAGEM	40	TECNICO DE RADIOLOGIA	380

4. Serviços ofertados

- I. Serviços de ginecologia – ambulatório de alto risco
- II. Serviço de radiologia
 - Ecografias
 - Ecografia ecodopler
 - Radiografia simples e contrastadas
 - Radiografias odontológicas
 - Mamografia
 - Procedimento – agulhamento de mama



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

POLICLÍNICA

1. Identificação do estabelecimento

RAZÃO SOCIAL: POLÍCLÍNICA DE TAGUATINGA	CNES: 0010588 CNPJ:
ENDEREÇO: C 12 – ÁREA ESPECIAL Nº 01 - TAGUATINGA CENTRO	CEP:72010120 CIDADE: TAGUATINGA UF:DF

2. Caracterização do estabelecimento

Infraestrutura		
AMBULATÓRIOS	EXISTENTES	OPERACIONAIS
CONSULTÓRIOS MÉDICOS*	15	15
CONSULTÓRIOS DE ENFERMAGEM e acolhimento	6	6
CONSULTÓRIOS ESPECIALISTAS (não médicos)	16	16
CRIE	0	0
CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO	6	6
SALA DE ECG	0	0
SALA DE PEQUENOS PROCEDIMENTOS	1	0
GINÁSIO DE FISIOTERAPIA	1	1
SALA MULTIPROFISSIONAL	3	3
BOX DE FISIOTERAPIA-APARELHOS	5	5
SALA DE MEDICAÇÃO	1	1
SALA DE VACINA	1	1
IMAGEM	EXISTENTES	OPERACIONAIS
SALA DE RX	1	0

3. Recursos Humanos

Quantidade de horas (CH) semanais/profissionais					
PROFISSIONAL	CH	PROFISSIONAL	CH	PROFISSIONAL	CH
MÉDICO	385	FONOAUDIÓLOGO	100	AUXILIAR DE LABORATÓRIO	224
ENFERMEIRO	450	PSICÓLOGO	70	TÉCNICO DE LABORATÓRIO	20
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	900	FISIOTERAPEUTA	500	ODONTÓLOGO	300
TÉCNICO DE GESSO		BIOQUÍMICO	180	TÉCNICO DE HIGIENE BUCAL	20
ASSISTENTE SOCIAL	80	FARMACÊUTICO	60	ADMINISTRATIVO	1350
NUTRICIONISTA	40	TERAPEUTA OCUPACIONAL	120	MOTORISTA	120
TÉCNICO DE RADIOLOGIA	40	AGENTE COMPLETAR DE SERVIÇO SOCIAL	40	TELEFONISTA	94



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

4. Serviços ofertados

- I. Programa AADOT
 - Desenvolve ações promocionais na saúde do adolescente em família na visão biopsicossocial
- II. Serviço de acupuntura
 - Atendimento ambulatorial.
- III. Programa de alergia/asma
 - Atendimento ambulatorial de adultos e crianças.
- IV. Programa CERII
 - Reabilitação de pacientes com deficiência física e intelectual, de todas as idades, desde a estimulação precoce.
- V. Programa DST/HIV
 - Atendimento ambulatorial de pacientes portadores de HIV.
- VI. Programa do climatério
 - Atendimento ambulatorial e acompanhamento de mulheres de 45 a 65 anos incompletos ou em menopausa precoce.
- VII. Programa geriatria
 - Atendimento ambulatorial e acompanhamento de idosos com (80 anos ou mais) ou 60 anos ou mais com pelo menos um dos critérios estabelecidos pela coordenação do Idoso.
- VIII. Osteoporose
 - Atendimento ambulatorial a pacientes de demanda interna, ou que já tenham diagnóstico fechado de osteoporose com exames já realizados, encaminhados das GSAPs.
- IX. Clínica médica
 - Atendimento ambulatorial a pacientes de demanda interna encaminhados da geriatria.
- X. Programa CEO – Centro especializado em odontologia
 - Atendimento especializado em endodontia, periodontia, odontopediatria, cirurgia oral menor e portadores de necessidades especiais.
- XI. Programa pré-natal
 - Atendimento ambulatorial a adolescentes gestantes do Programa AADOT.
- XII. Programa tabagismo
 - Demanda espontânea
- XIII. Programa tuberculose
 - Atendimento ambulatorial de apoio ao Programa DST/HIV e também demanda espontânea.
- XIV. Farmácia
 - Média complexidade, medicamentos a pacientes dos programas de Diabetes, Asma, DST/HIV, Tisiologia e Hanseníase.
- XV. Laboratório
 - Exames realizados: hemograma completo, bioquímica de modo geral, imunologia, uroanálise, parasitologia, marcadores tumorais. Público alvo: pacientes encaminhados dos GSAPs 03, 05, 06 e Clínica da Família.
- XVI. Psiquiatria
 - Atendimento ambulatorial para adultos –restrito para pacientes da Unidade inseridos nos programas.



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

CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITACAO

1. Identificação do estabelecimento

RAZÃO SOCIAL: CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITACAO	CNES: 7988303 CNPJ:
ENDEREÇO:C 12 AREA ESPECIAL 01	CEP:72010120 CIDADE: TAGUATINGA UF:

2. Caracterização dos Serviços

INFRAESTRUTURA	EXISTENTES	OPERACIONAIS
Consultório médico neurologia	01	01
Salas de terapia de fonoaudiologia	03	03
Sala de terapia de psicologia	01	01
Sala de atendimento Terapia Ocupacional adulto	01	01
Sala de atendimento Terapia Ocupacional inf.	01	01
Sala de avaliação de fisioterapia adulto e inf.	02	02
Ginásio ortopedia adulto	01	01
Ginásio neurologia adulto	01	01
Sala da Criança (est. Precoce, autista, neurol.)	01	01
Sala multiuso	01	01
Box de fisioterapia (aparelhos)	05	05
Copa	01	01

Conforme o preconizado no manual de ambiência dos CER, ainda necessitamos:

Sala de reuniões
Fraldário
Área de convivência interna
Área de convivência externa
Sala de AVP
Consultório para ortopedista
Vestiário
Sala do setor administrativo
Ampliação da Sala de atendimento infantil
Ampliação dos ginásios
Ampliação dos consultórios de avaliação

PÚBLICO ALVO

Pacientes com deficiência física e intelectual em todas as faixas etárias.

ACESSO

Fonoaudiologia: Águas Claras, Areal, Vicente Pires, Taguatinga (linguagem) e todas as regiões não cobertas por outros serviços (TEA, síndromes e outras patologias neurológicas).

Terapia Ocupacional: Taguatinga, Ceilândia, Recanto das Emas, Samambaia e demais regiões que não possuem atendimento especializado nessa área.



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

Fisioterapia: Taguatinga, Riacho Fundo II, Entorno (ortopédicos e neurológicos), Recanto das Emas, Samambaia e Ceilândia (apenas pacientes neurológicos).

2. Recursos Humanos

Quantidade de horas (CH) semanais/profissionais					
PROFISSIONAL	CH	PROFISSIONAL	CH	PROFISSIONAL	CH
MÉDICO NEUROPEDIATRA	10h	PSICÓLOGO	100h		
FONOAUDIÓLOGO	140h	FISIOTERAPEUTA	440h		
TERAPEUTA OCUPACIONAL	85h				

3. Serviços Ofertados

Serviços de Fonoaudiologia

Inicialmente há o acolhimento ao paciente com posterior encaminhamento para atendimento por uma Equipe Multidisciplinar como forma de tratamento terapêutico, em grupo ou individual, de acordo com o diagnóstico de avaliação de cada paciente. Terapias tratativas voltadas à reabilitação para alterações de fala, linguagem oral e escrita, transtorno do espectro autista, paralisia cerebral, síndromes, sequelas neurológicas (pós AVC, TCE, etc).

Serviços de Terapia Ocupacional

Acolhimento inicial ao paciente com posterior encaminhamento para atendimento por uma Equipe Multidisciplinar, como forma de tratamento terapêutico voltado à reabilitação de transtorno do espectro autista, sequelas neurológicas, síndromes, paralisia cerebral, lesões ortopédicas e pós-cirúrgicas da mão, Desordens motoras e de locomoção, Atraso no desenvolvimento neuropsicomotor.

Serviços de Fisioterapia

Acolhimento inicial ao paciente com posterior encaminhamento para atendimento por uma Equipe Multidisciplinar, como forma de tratamento terapêutico voltado à reabilitação de patologias neurológicas, traumato-ortopédicas, reumatológicas, amputados, grupos de coluna.



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

CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSOCIAL II DE TAGUATINGA

1. Identificação do estabelecimento

RAZÃO SOCIAL: CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSOCIAL II DE TAGUATINGA	CNES: 5447410 CNPJ:
ENDEREÇO: QSA 09 CASA 09	CEP:72015000 CIDADE: TAGUATINGA SUL UF:

2. Recursos Humanos

Quantidade de horas (CH) semanais/profissionais					
PROFISSIONAL	CH	PROFISSIONAL	CH	PROFISSIONAL	CH
PSICÓLOGO	190	TÉCNICO ADMINISTRATIVO	110		
ASSISTENTE SOCIAL	60	AOS – SERVIÇO SOCIAL	20		
TERAPEUTA OCUPACIONAL	60	MOTORISTA	40		
PSIQUIATRA	60	ENFERMEIRO	60		
AUXILIAR DE ENFERMAGEM	40	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	160		

3. Caracterização dos Serviços

PÚBLICO ALVO

Pacientes com deficiência física e intelectual em todas as faixas etárias.

ACESSO

Atendimento para as regiões de Taguatinga, Vicente Pires, Águas Claras, Brazlândia, Ceilândia (exceto as quadras QNN e QNM, Estrutural, Arniqueiras e Areal.)

4. Serviços Ofertados

ACOLHIMENTO

O paciente chega ao CAPS por diversas vias (demanda própria, encaminhada de Hospitais Gerais, HSVP, Centros de Saúde, clínicas privadas, Faculdades de Psicologia, Conselho Tutelar, Tribunais de Justiça e Promotorias. Paciente é acolhido: escuta individual e qualificada, onde conhecemos a história do paciente e tentamos identificar suas limitações da vida diária, diante do possível transtorno mental. A partir dessa escuta e da identificação, existem diversos tipos de encaminhamentos e tratamentos que são direcionados de acordo com a necessidade de cada paciente:

. Casos leves a moderados: São encaminhados aos Ambulatórios de Psiquiatria, Psicoterapia Individual das Clínicas e Universidades parceiras, Terapias Comunitárias, Plantões Psicológicos, Atividades em sua comunidade.

. Casos graves: são analisados os riscos (suicídio, homicídio, agressividade e heteroagressividade, desnutrição, isolamento, entre outros) para o paciente e para a sociedade, tais como (se reside com crianças, idosos e deficientes) uso de substâncias psicoativas ou até a somatização de todas essas situações.



Diante dessa análise, inúmeras atitudes e encaminhamentos podem ser adotados – sempre de forma individualizada: atendimento psiquiátrico emergencial, montagem de plano terapêutico de não intensivo (1 x semana) a intensivo (diariamente), internação em hospital clínico ou hospital psiquiátrico.

Também são realizadas visitas domiciliares, visitas institucionais, atendimentos extra CAPS (parques, clubes, cinemas, metrô, teatro, etc), grupos de família, diversos grupos e oficinas terapêuticas, matriciamento das Unidades Básicas, montagem de rede de apoio, atendimentos interdisciplinares individuais e em grupos, etc.

EQUIPE MULTIDISCIPLINAR

Tratamento realizado em grupos de oficinas com trabalhos de reabilitação voltados para a arte com viés terapêutico. A equipe Multidisciplinar é composta por um Psiquiatra, um Médico Clínico, um Psicólogo, um Terapeuta Ocupacional, um Assistente Social, Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem. Atendimentos individuais com os usuários e/ou familiares, grupos terapêuticos, oficinas com crianças, adolescentes e familiares.

CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSOCIAL ALCOOL E DROGAS III

1. Identificação do estabelecimento

RAZÃO SOCIAL: CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSOCIAL ALCOOL E DROGAS III TAGUATINGA	CNES: 7238703 CNPJ:
ENDEREÇO: SETOR F NORTE AREA ESPECIAL 24	CEP: 72125750 CIDADE: TAGUATINGA NORTE UF:

2. Recursos Humanos

Quantidade de horas (CH) semanais/profissionais					
PROFISSIONAL	CH	PROFISSIONAL	CH	PROFISSIONAL	CH
MÉDICO CL.MÉDICA	20	ASSISTENTE SOCIAL	40	ADMINISTRATIVO	40
ENFERMEIRO	80 (40h Supervisão de Enfermagem)	PSICÓLOGO	140 (40h cedidas para a SEDESTMIDH, 40h Licença maternidade e 40 h Supervisão administrativa. Obs.: Há mais uma Psicóloga 20h cedida para a SEDESTMIDH)	PSQUIATRA	20
TECNICO DE ENFERMAGEM	140	TERAPEUTA OCUPACIONAL	80 (40h na Gerência)		

3. Caracterização de Serviços

PÚBLICO ALVO

Crianças e adolescentes de 0 a 18 anos incompletos com transtorno mental grave e persistente, de 0 a 16 anos incompletos, com problemas relacionados ao uso abusivo de álcool e outras drogas.



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

ACESSO

Atendimento para as regiões: Taguatinga, Águas Claras, Vicente Pires, Ceilândia e Brazlândia.

4. Serviços Ofertados

ACOLHIMENTO

Atendimento inicial do usuário e/ou familiar, sendo o primeiro contato destes com o serviço. Pode ser realizado por qualquer profissional do CAPS. Acolhimento da demanda inicial e encaminhamento para demais atendimentos dentro ou fora do CAPS.

AVALIAÇÃO MULTIDISCIPLINAR

Após o acolhimento, é realizada a avaliação multidisciplinar para melhor aprofundamento da demanda e, em seguida, elaboração do Plano Terapêutico Singular (PTS). Geralmente é agendada e realizada por dois profissionais de diferentes especialidades (dupla de referência). O PTS diz respeito às atividades que o usuário e sua família participarão durante o tratamento, podendo ser revista a qualquer momento.

AVALIAÇÃO e/ou ACOMPANHAMENTO MÉDICO

A avaliação médica (Clínica e/ou Psiquiátrica) geralmente é realizada quando o profissional que fez o acolhimento ou a dupla de referência identificam alguma situação que precisa ser melhor investigada, em relação à parte clínica. Se houver necessidade, o usuário será acompanhado por este profissional para auxiliar no tratamento psicossocial.

ATENDIMENTO INDIVIDUAL MULTIDISCIPLINAR

Realizado quando os profissionais identificam que há necessidade de um atendimento pontual a respeito de uma demanda específica ou quando, no início do tratamento, o usuário não apresenta condições de participar de grupo, sendo necessário alguns atendimentos individuais. Pode ser realizado também quando há conflito familiar que interfira no tratamento da criança e/ou adolescente.

TERAPIAS EM GRUPO

Grupo Boas Vindas

Grupo com duração de apenas 1 encontro, com o objetivo de apresentar e explicar o funcionamento do CAPS, esclarecer dúvidas iniciais em relação ao tratamento.

Grupo de Família

Grupo semanal com pais e responsáveis que visa estimular o fortalecimento de vínculos entre pais e filhos durante o processo terapêutico. Promover espaço propício para reflexão, discussão, escuta, troca de vivências, estabelecer limites fragilizados e reorganizar os papéis familiares.

Grupo Projeto de Vida

Grupo semanal com adolescentes entre 14 e 18 anos, com o objetivo de motivá-los a refletir e criar estratégias para elaboração do seu projeto de vida.



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

Grupo Ciranda e Grupo Algo Tão Doce

Grupo semanal com crianças, que visa estimular as habilidades cognitivas, motoras, sensoriais, emocionais e sociais, favorecendo a interação da criança e socialização.

Grupo Adolescer

Grupo semanal com adolescentes entre 12 e 15 anos. Ampliar o conhecimento de si próprio, identificar suas características e qualidades pessoais; aceitar sua própria identidade, suas possibilidades e limitações. Aumentar suas capacidades de concentração, observação, reflexão, criatividade e expressividade. Aliviar a angústia e ansiedade, proporcionar a interação com os demais do grupo.

Grupo Resignificar

Grupo semanal com adolescentes a partir de 12 anos, com temas a serem discutidos e aplicação de dinâmicas relacionadas ao mesmo. Tem como objetivos, promover momentos de reflexão de situações difíceis, perceber uma nova maneira e dar novo sentido ao sistema de valores e crenças; identificar os sentimentos de cada valor interno/externo e auxiliar no desenvolvimento de comunicação não-violenta.

Grupo Rá Tim Bum - Cantação de Histórias

Grupo de crianças entre 0 e 10 anos, que utiliza músicas, fantoches, dedoches, livros de histórias infantis. Estimular a interação social através da comunicação, perpetuação de vivências, ideias e fantasias, dando vazão ao imaginário individual e coletivo.

Grupo Fala Garoto!

Grupo de adolescentes entre 11 e 14 anos. Consolidar a identidade do adolescente através da reflexão e do compartilhamento de pensamentos e sentimentos e proporcionar um espaço para tirar dúvidas sobre essa fase.

Grupo Criart

Grupo semanal para crianças entre 04 e 10 anos, com agitação psicomotora e dificuldade de interação. Tem objetivo de trabalhar limites e regras, além de proporcionar melhor interação entre as crianças através de atividades lúdicas, psicomotoras, entre outras.

Grupo Remelexo

Grupo semanal para crianças entre 07 e 09 anos, com o objetivo de trabalhar limites e regras, coordenação motora, interação e comunicação.

Grupo de Mães

Grupo semanal desenvolvido por mães enquanto aguardam o atendimento dos filhos. Com o objetivo de troca de experiências, interação e momento de descontração entre as mães, confecção de artesanato que, futuramente, poderá se tornar uma oficina de geração de renda.

OFICINAS

Oficina de Artes



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

Grupo semanal com crianças e adolescentes entre 10 e 15 anos. Utiliza recursos visuais para expressar-se, aumentando sua capacidade de observação, concentração, autoestima, alívio da angústia e ansiedade. Estimular a criatividade, a imaginação e a percepção visual. Proporcionar a integração, o autoconhecimento e a autovalorização dos participantes.

Oficina de Jogos

Grupo semanal com adolescentes entre 12 e 18 anos, com o objetivo de oportunizar o Brincar de forma prazerosa como alívio da angústia e ansiedade. Facilitar a percepção e memória. Estimular a imaginação, a destreza, a observação, concentração e raciocínio.

VISITA DOMICILIAR

Atividade realizada 1x/semana (com cessão do motorista e transporte do CAPS II Taguatinga), com o intuito de conhecer e aprofundar a história do paciente e seus familiares; realizar busca ativa e sensibilização para melhor adesão ao tratamento.

VISITA INSTITUCIONAL

Atividade realizada sempre que a equipe percebe a necessidade de conhecer, compartilhar experiências/conhecimentos. Visita a escolas, Centro Olímpico, CRAS, CREAS, Hospital Geral, entre outros.

MATRICIAMENTO EM REDE

Palestras, rodas de conversas com servidores, professores e/ou alunos. Participação em eventos e jornadas.

REUNIÃO DE EQUIPE

Atividade realizada semanalmente, para discussão de casos, informações e orientações acerca do funcionamento do serviço, cursos e rede.

REUNIÃO DE REDE

Participação em reuniões de rede da região sudoeste e oeste, que acontecem mensalmente. Com o objetivo de conhecer os parceiros, compartilhar experiências.

ATIVIDADES COMEMORATIVAS

Atividades extras em comemoração à Semana de Conscientização do Autismo, Dia da Mulher, Dia das Mães, Dia das Crianças, entre outras. Com palestras, apresentações musicais, passeios em parceria com a rede.

ATIVIDADES EXTERNAS

Passeios ao zoológico, ao CCB, ao Museu, entre outros, com o objetivo de promover a interação social, comunicação.

EDUCAÇÃO CONTINUADA



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

Capacitação para os servidores, através de rodas de conversas, palestras e participação de profissionais de outros serviços para abordar temas específicos referentes aos atendimentos realizados no CAPS, como suicídio, violência, automutilação, entre outros temas.

SAMAMBAIA

HOSPITAL REGIONAL DESAMAMBAIA – HRSAM

1. Identificação do estabelecimento

RAZÃO SOCIAL: HOSPITAL REGIONAL DE SAMAMBAIA	CNES: 2672197 CNPJ:
ENDEREÇO: QS 614 CONJ. C - SAMAMBAIA SUL	CEP: 72322-583 CIDADE: BRASÍLIA UF: DF

2. Caracterização do estabelecimento

TIPO DE ESTABELECIMENTO: (X) GERAL () ESPECIALIZADO	PORTE HOSPITALAR: () PEQUENO () MÉDIO (X) GRANDE 321 LEITOS OPERACIONAIS
TIPO DE ATENDIMENTO: (X) SADT (X) AMBULATORIAL (X) HOSPITALAR	NÍVEL DE ATENÇÃO: (X) ALTA COMPLEXIDADE (X) MÉDIA COMPLEXIDADE
SERVIÇO DE URGÊNCIA: (X) SIM () NÃO	SERVIÇO DE MATERNIDADE: (X) SIM () NÃO

Infraestrutura		
AMBULATÓRIOS	EXISTENTES	OPERACIONAIS
CONSULTÓRIOS MÉDICOS	4	4
CONSULTÓRIOS DE ENFERMAGEM	0	0
CONSULTÓRIOS ESPECIALISTAS (não médicos)	0	0
CRIE	0	0
CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO	0	0
SALA DE ECG	1	1
SALA DE PEQUENOS PROCEDIMENTOS	0	0
SALA DE PROCEDIMENTOS	1	1
CENTRO CIRURGICO	EXISTENTES	OPERACIONAIS
SALA CIRÚRGICA POR PORTE	3	3
SALA DE RECUPERAÇÃO (LEITOS)	4	4
SALA DE INDUÇÃO ANESTÉSICA	0	0
CENTRO OBSTÉTRICO	EXISTENTES	OPERACIONAIS
SALA CIRURGICA POR PORTE	2	2
SALA DE RECUPERAÇÃO (LEITOS)	0	0



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

SALA DE INDUÇÃO ANESTÉSICA	0	0
PPP	6	6
CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEO	1	1
IMAGEM	EXISTENTES	OPERACIONAIS
SALA DE RX	2	1
SALA DE TOMOGRAFIA	1	1
SALA DE RESSONÂNCIA	0	0
SALA DE ECOGRAFIA	1	1
SALA DE MAMOGRAFIA	1	0
SALA DE INFUSÃO DE CONTRASTE	0	0

3. Recursos humanos

Quantidade de horas (CH) semanais/profissionais					
PROFISSIONAL	CH	PROFISSIONAL	CH	PROFISSIONAL	CH
MÉDICO	1958	FONOAUDIÓLOGO	160	AUXILIAR DE LABORATÓRIO	104
ENFERMEIRO	1040	PSICÓLOGO	100	TÉCNICO DE LABORATÓRIO	750
TECNICO DE ENFERMAGEM	6125	FISIOTERAPEUTA	538	ODONTÓLOGO	0
TÉCNICO DE GESSO	0	BIOQUÍMICO	200	TÉCNICO DE HIGIENE BUCAL	0
ASSISTENTE SOCIAL	160	FARMACÊUTICO	0	ADMINISTRATIVO	194
NUTRICIONISTA	200	TERAPEUTA OCUPACIONAL	40	TÉCNICO EM HEMOTERAPIA	500
TÉCNICO DE RADIOLOGIA	0	BOMÉDICO	30	AOSD -SERVIÇOS GERAIS	40
AGENTE DE POLÍTICAS PÚBLICAS	40	TÉCNICO EM NUTRIÇÃO	180	BIOMÉDICO	30
PADIOLEIRO	160	MOTORISTA	0	CEDIDOS	60

4. Serviços ofertados

I. Serviços de Ginecologia

- Consultas ambulatoriais em:
 - ✓ Ginecologia geral
 - ✓ Cirurgia ginecológica
 - ✓ Consulta em saúde reprodutiva
- Procedimento ginecológico – inserção de Mirena

II. Serviços de obstetrícia

- Urgência em obstetrícia
- Maternidade

III. Atenção à Saúde do Trabalhador

- Medicina do trabalho

IV. Atenção especializada em reabilitação

- Ambulatório de fisioterapia, fonoaudiologia e psicologia.

V. Ouvidoria

VI. Serviço de anesthesiologia

VII. Serviço de atendimento às vítimas de violência

- Atendimento psicossocial a pessoas em situação de violência;
- Atendimento em grupos para mulheres, crianças e adolescentes;



- Ações de promoção à saúde e prevenção à violência;
 - Capacitação para a rede de saúde.
 - VIII. Serviço de dermatologia
 - Consulta ambulatorial
 - Procedimentos dermatológicos
 - IX. Serviço de farmácia clínica
 - X. Serviço de fonoaudiologia
 - XI. Serviço de geriatria
 - Ambulatório
 - XII. Serviço de hemoterapia
 - Hemotransusão
 - Prova de compatibilidade, exames de tipagem ABORH das gestantes do programa rede cegonha, pesquisa de anticorpos irregulares e hemovigilância
 - XIII. Serviço de infectologia
 - Consulta geral
 - XIV. Serviço de Neonatologia
 - Ambulatório de alto de alto risco – acompanhamento de bebês prematuros até 1 ano.
 - Assistência inicial ao recém-nascido.
 - XV. Serviço de radiologia
 - Raio X eletivo, de emergência e pacientes internados;
 - Ecografia eletiva, de emergência e pacientes internados
 - Tomografia eletiva e de emergência.
 - XVI. Serviço de suporte nutricional
 - XVII. Serviço de terapia intensiva adulto
 - XVIII. Serviço de Triagem neonatal
 - Teste do pezinho;
 - Teste do coração;
 - Teste do olhinho.
 - XIX. Serviço de emergência
- Atendimento em ginecologia, clínica médica e cirurgia geral.
- XX. Serviço de urologia
 - Consulta geral
 - XXI. Serviço de vigilância epidemiológica hospitalar
 - Busca ativa (GAE e prontuários);
 - Digitação: SIPNI e DNVS;
 - Alimentação do SINAN;
 - Administração de vacinas nos servidores e confecção do BIM;
 - Controle de estoque de vacinas (centro obstétrico, pronto socorro e maternidade);
 - Investigação de óbitos.
 - XXII. Serviço social
 - Atendimento a pacientes internados;
 - Orientações para familiares;
 - Visita domiciliar e institucional;
 - Desospitalização da clínica médica.
 - XXIII. Serviços de atenção à saúde reprodutiva
 - Cirurgia de laqueadura;
 - Cirurgia de vasectomia.
 - XXIV. Serviços de cardiologia
 - Consulta ambulatorial – risco cirúrgico e geral
 - XXV. Serviços de cirurgia geral
 - Consulta ambulatorial;
 - Pequenas cirurgias;
 - Vasectomia.
 - XXVI. Serviços de clínica médica
 - Atendimento de urgência e internação



XXVII. Serviço de diagnóstico por laboratório clínico
Análises clínicas em: bioquímica, hematologia; microbiologia; imunologia, uroanálise e parasitologia

XXVIII. Serviço de endocrinologia

- Consulta ambulatorial

XXIX. Serviço de fisioterapia e terapia ocupacional

- Ambulatório de fisioterapia;
- Atuação na clínica médica, unidade de terapia intensiva e pronto socorro.

XXX. Serviços de mastologia

- Consulta ambulatorial
- Cirurgia

XXXI. Serviços de psicologia

Ambulatório de déficit mental moderado

UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE SAMAMBAIA

1. Identificação do estabelecimento

RAZÃO SOCIAL: UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE SAMAMBAIA	CNES: 6708714 CNPJ:
ENDEREÇO: QS 107, CONJUNTO 4, ÁREA ESPECIAL - SAMAMBAIA SUL	CEP: 72.322-700 CIDADE: BRASÍLIA UF: DF

2. Caracterização do estabelecimento

Infraestrutura		
EMERGÊNCIA	EXISTENTES	OPERACIONAIS
CONSULTÓRIOS MÉDICOS*	6	4
CONSULTÓRIOS DE ENFERMAGEM	2	2
CONSULTÓRIOS ESPECIALISTAS (não médicos)	1	1
CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO	1	1
SALA DE PROCEDIMENTOS	1	1
IMAGEM		
EXISTENTES	OPERACIONAIS	
SALA DE RX	1	1
NÚCLEO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA HOSPITALAR		
EXISTENTES	OPERACIONAIS	
SALA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	1	1
SERVIÇO DE ATENDIMENTO ÀS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA		
EXISTENTES	OPERACIONAIS	
SALA SERVIÇO SOCIAL	1	1

3. Recursos humanos

Quantidade de horas (CH) semanais/profissionais					
PROFISSIONAL	CH	PROFISSIONAL	CH	PROFISSIONAL	CH
MÉDICO	540	TÉCNICO DE RADIOLOGIA	536	TECNICO/AUXILIAR EM PATOLOGIA CLÍNICA	488
ENFERMEIRO	800	MOTORISTA	336	AUXILIAR DE ESCRITÓRIO	40
TECNICO DE ENFERMAGEM	2528	ASSISTENTE ADMINISTRATIVO	336	ODONTÓLOGO	40
NUTRICIONISTA	160	ANALISTA DE RECURSOS HUMANOS	80	TÉCNICO DE HIGIENE BUCAL	48



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

ASSISTENTE SOCIAL	40	FARMACÊUTICO	160	ADMINISTRADOR	40
-------------------	----	--------------	-----	---------------	----

4. Serviços ofertados

- I. Serviços de odontologia – emergência odontológica
- II. Serviço de radiologia
- III. Serviço de urgência e emergência – clínica médica
- IV. Serviço de vigilância epidemiológica hospitalar
- V. Serviço social
 - Atendimento especializado à vítimas de violência ou em estado de vulnerabilidade.
- VI. Serviços de diagnóstico por laboratório clínico
Exames de bioquímicos, hematológico, uroanálise e imunologia.
- VII. Serviço nutricional

CENTRO DE ASSISTENCIA PSICOSSOCIAL II SAMAMBAIA

1. Identificação do estabelecimento

RAZÃO SOCIAL: CENTRO DE ASSISTENCIA PSICOSSOCIAL SAMAMBAIA	CNES:6665098 CNPJ:
ENDEREÇO: QUADRA 302 CONJUNTO 05	CEP:72322583 CIDADE: SAMAMBAIA SUL UF:DF

2. Recursos humanos

Quantidade de horas (CH) semanais/profissionais – CAPS AD III					
PROFISSIONAL	CH	PROFISSIONAL	CH	PROFISSIONAL	CH
MÉDICO	40	ASSISTENTE SOCIAL	60	ADMINISTRATIVO	70
		FARMACÊUTICO	0	TERAPEUTA OCUPACIONAL	60
ENFERMEIRO	40	PSICÓLOGO	120	TECNICO DE ENFERMAGEM	260

3. Serviços ofertados

I. ACOLHIMENTO

- Acolhimento aberto caracterizado como ACESSO LIVRE. Ajuste recente do formato do acolhimento para trazer acessibilidade de atendimento ao usuário. Todos os especialistas escalados realizam o acolhimento no início dos turnos e após, iniciam suas atividades em grupo. A organização assistencial propiciou maior oferta de atividades terapêuticas no CAPS, bem como humanização aos atendimentos que antes eram atendidos na recepção. Após o horário do acolhimento, 1 profissional de nível médio (técnico em enfermagem) fica na escuta identificando demandas que possam se caracterizar como urgência ou emergência psiquiátrica tanto de pacientes que estejam inseridos como aqueles que comparecem pela 1ª vez ao CAPS. A depender da situação a equipe é acionada. Todas as sexta-feira: Acolhimento de pacientes do sistema prisional



II. ATIVIDADES DE CONVIVÊNCIA - ENFERMAGEM (NÍVEL SUPERIOR E MÉDIO) 10 ATIVIDADES

- As Atividades de convivência se caracterizam como atividades abertas que permitem acesso do paciente a qualquer momento. Não tem limite de pacientes, pois tem a lógica de convivência, promovendo interação social, autonomia e trocas sociais importantes em espaço terapêutico. São eles: Grupo de Mosaico: Promoção da criatividade e autonomia; Futebol e arte: Promoção a qualidade de vida com a realização de atividade física; Grupo café com notícias: Promove o senso crítico através de debates e conhecimento através de trocas; interação social / debates: política, economia, entre outros assuntos considerados pertinentes. Cine Caps: Exposição de filmes; Bazar terapêutico: Favorece a autoestima e promove o contato a negociação com a interação e contato social. Grupo Pausa cultural (Karaukê): Contato com a música e criatividade; Tecendo a arte: Estimula o surgimento de habilidades. Melhora a concentração. Oficina de bijuteria: Promove a criatividade e a autonomia; Beleza: Resgate a autoestima e autocuidado; Diversão na cozinha: Promoção a convivência e possibilidade de realizar receitas conforme o interesse dos pacientes. As atividades de convivência promovem melhor vinculação ao tratamento, pois permite o contato com as atividades no mesmo dia do acolhimento.

III. ATIVIDADES DE TERAPIA OCUPACIONAL- TERAPEUTA OCUPACIONAL 3

- Expressão corporal(dança): Promoção a motivação e autoestima; Oficina de Bijuteria: Promove a criatividade com melhora na motricidade. Grupo de Memórias: promove estimulação cognitiva e motricidade.

IV. PSICOTERAPIA EM GRUPO - PSICOLOGIA 6

- Espaço terapêutico de fala que tem como intuito a exploração da subjetividade e a sociabilidade. São eles: Grupo Sobrevida: manejo dos casos de comportamento suicida; Grupo Psicoterapêutico: Trabalha a subjetividade do paciente ; Grupo Renascer: Trabalha suporte mútuo entre os integrantes e promove a sociabilidade; Grupo de Vivências: Espaço terapêutico suportivo que promove trocas sociais e vivências do cotidiano que possam ser compartilhadas no grupo; Grupo de homens: Trabalha a subjetividade do paciente com ênfase a temática de gênero; Grupo de Metas: Grupo suportivo de apoio mútuo e motivador a criação de metas de vida: de curto, médio e longo prazo.

V. PRÁTICAS INTEGRATIVAS - PSICOLOGIA E VOLUNTÁRIOS YOGA REIKE AUTOMASSAGEM TERAPIA COMUNITÁRIA 4

- Atividades abertas no qual o paciente pode participar a qualquer momento. Práticas complementares a terapêutica medicamentosa. São elas: Yoga para todos, Reike e Automassagem - Trabalham movimentos de relaxamento, respiração e autoconhecimento. A atividade melhora os quadros de ansiedade generalizada e insônia. Terapia Comunitária: Espaço comunitário de apoio mútuo a questões existenciais da vida, bem como trocas sociais com a sociabilização.

VI. OFICINA TERAPÊUTICA - SERVIÇO SOCIAL E ENFERMAGEM (NÍVEL MÉDIO) 2

- Atividades terapêuticas que visa o resgate a autonomia, a promoção a criatividade e a arte na música com reconhecimento mútuo de potencialidades. Oficina de música: Promoção a arte através da música e instrumentos musicais. Oficina de artesanato: Estimulação a expressão artística na pintura e bordado de pano de prato

VII. ATIVIDADES EDUCATIVAS - SERVIÇO SOCIAL E ENFERMAGEM (NÍVEL MÉDIO) - INICIATIVAS DE GERAÇÃO DE RENDA 1

- Oficina de Serigrafia: Atividades que estimulam a capacitação para a inserção para o mercado de trabalho através de iniciativa de



- geração de renda: Através de parceria institucional os pacientes recebem orientações sobre o manejo do maquinário e criação de arte.
- VIII. ATIVIDADES EDUCATIVAS - ENFERMAGEM (NÍVEL MÉDIO) 1
- Hortaterapia: Atividade de plantio e cultivo de hortaliças e verduras. Promoção e incentivo a alimentação saudável com a produção de produtos orgânicos.
- IX. GRUPO DE SUPORTE PSICOLÓGICO AS FAMÍLIAS 1
- Grupo de Família: Espaço terapêutico de fala que tem como intuito o suporte psicológico, a orientação as famílias e o estímulo a corresponsabilização do tratamento.
- X. ATIVIDADES EDUCATIVAS -PROJETO DE ALFABETIZAÇÃO - PACIENTE EM REABILITAÇÃO E ENFERMAGEM (NÍVEL MÉDIO) 1
- Projeto de alfabetização da Secretaria de Educação do DF ministrado por paciente em tratamento e reabilitação no CAPS: Educação de Jovens e Adultos ainda não alfabetizados.
- XI. VISITAS DOMICILIARES - TODOS OS MEMBROS
- Acompanhamento multi e interdisciplinar no formato de visita domiciliar de casos graves de transtornos mentais severos que não conseguem vir a unidade devido ao adoecimento. Atendimento a solicitações judiciais, CREAS, CRAS, entre outros na temática transtorno mental grave e violação de direitos associados a violência e negligência. A presença do médico-psiquiatra depende de avaliação prévia da equipe.
- XII. ASSISTÊNCIA PSIQUIÁTRICA EM ENFERMAGEM (NÍVEL MÉDIO E SUPERIOR)
- Pacientes em acompanhamento intensivo permanecem durante todo o período no CAPS e recebem assistência em enfermagem psiquiátrica: Higiene, alimentação, repouso, verificação de sinais vitais para situações de intercorrência clínica na unidade (crise convulsiva, pico hipertensivo, hipoglicemia) administração de psicotrópicos (medicamentos injetáveis) em pacientes que não aderem a terapêutica oral, bem como acompanhamento em atividades de convivência (conforme descrito acima) . Apoio importante no acolhimento de crise psicótica na unidade. Acompanhamento de pacientes a outros pontos de atenção a saúde, entre outros: UPA, HRSAM, HRT e rede (INSS).
- XIII. AVALIAÇÃO PSICOSSOCIAL - ATENDIMENTO INDIVIDUAL: PSICOLOGIA, ENFERMAGEM, SERVIÇO SOCIAL E TERAPEUTA OCUPACIONAL
- Avaliações para rever o Plano terapêutico Individual do paciente em reabilitação psicossocial no CAPS: regularidade, afinidade, gostos e interesses com a atividade e com outras, bem como qual a perspectiva quanto ao futuro. (Livro da vida). REACTUAÇÕES. CONTRATO DE VIDA (COMPORTAMENTO SUICIDA). Avaliar e a inelegibilidade em reabilitação psicossocial: processo de alta. Atendimentos a família, amigos, vizinhos (melhor vínculo) para pactuar estratégias de vinculação ao tratamento.
- XIV. AVALIAÇÃO PSIQUIÁTRICA - MÉDICO PSIQUIATRA
- Atendimento individual com vistas a terapêutica medicamentosa como parte complementar importante na reabilitação psicossocial de transtornos mentais severos e persistentes voltados a prevenção, diagnóstico e tratamento dos casos. Assegura em conjunto com outras ações terapêuticas a redução de recaídas, por conseguinte evitando internações psiquiátricas.
- XV. APOIO MATRICIAL - PSICOLOGIA, ASSISTENTE SOCIAL E ENFERMAGEM
- Diretrizes do Ministério da Saúde o apoio matricial busca a integração entre os serviços (CAPS e ATENÇÃO PRIMÁRIA). O Apoio Matricial busca oferecer tanto retaguarda assistencial quanto suporte técnico-pedagógico às equipes de referência. No formato de discussão dos casos que se apresentam na APS, o CAPS busca estratégias/ alternativas terapêuticas de manejo conjunto em consonância com a lógica de território



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

(área de abrangência) Construção de Projeto terapêutico compartilhado com AB. Reconhecimento da Rede Social e Assistencial como dispositivo possível no tratamento.

- XVI. VISITA A EMERGÊNCIA DO HSVP- PSICOLOGIA E ENFERMAGEM
- Acompanhamento semanal de casos graves de pacientes internados no HSVP com vistas ao contato com o paciente e sua família no período de internação. Busca o processo de vinculação e apresentação de outras formas de tratamento, alternativas a internação psiquiátrica. Traz a possibilidade de acesso a informação com prioridade de acolhimento no CAPS pós alta hospitalar. Observado redução de internações psiquiátricas com atuações da psicóloga no hospital. Propiciou aproximação e articulação com HSVP, sendo possível manejo conjunto de casos graves de crises psicóticas na unidade, bem como apoio da psiquiatria na ausência de médico na unidade(CAPS). Apoio matricial na unidade básica (palestra e avaliação de casos apresentados pela APS)
- XVII. ASSEMBLEIA
- Espaço de construção de diálogo e participação importante para os usuários, familiares e profissionais. Promove emponderamento, auto estima, respeito as diferentes ideias e promove autonomia. Funciona como dispositivo importante de como está o serviço, bem como de corresponsabilização dos processos cotidianos do CAPS: Gestão e assistência. Busca promover espaço de discussão e decisão de cunho deliberativo e consultivo.
- XVIII. DISCUSSÃO DE CASO COM ORGÃOS JUDICIAIS: DEFENSORIA, MINISTÉRIO PÚBLICO, VEP (VARA DE EXECUÇÕES PENAIIS), BEM COMO OS CREAS E CRAS. DISCUSSÃO DE CASOS- CONSTRUÇÃO DE PTS POSSÍVEIS.
- Articulação e discussão de casos com outras instituições (Ministério Público, Defensoria Pública, Vara de execuções penais, CREAS, CRAS, entre outros). Acolhimento de pacientes do sistema prisional (ATP).

CENTRO DE ATENDIMENTO PSICOSOCIAL ALCOOL-DROGAS III SAMAMBAIA

1. Identificação do estabelecimento

RAZÃO SOCIAL: CENTRO DE ATENDIMENTO PSICOSOCIAL ALCOOL-DROGAS III SAMAMBAIA	CNES: 7282494 CNPJ:
ENDEREÇO: QS 107 CONJUNTO 07	CEP: 72301527 CIDADE: SAMAMBAIA SUL UF: DF

2. Recursos Humanos

Quantidade de horas (CH) semanais/profissionais – CAPS AD III					
PROFISSIONAL	CH	PROFISSIONAL	CH	PROFISSIONAL	CH
MÉDICO	60	ASSISTENTE SOCIAL	60	ADMINISTRATIVO	64
ENFERMEIRO	420 (sendo 80 h destinadas à Gerência e Chefia de Enfermagem)	FARMACÊUTICO	40	TERAPEUTA OCUPACIONAL	80
FARMACÊUTICO	40	PSICÓLOGO	80	TECNICO DE ENFERMAGEM	440(Sendo 40 horas



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

					destinadas à Chefia da Enfermagem e mais 40 horas destinadas ao CRSSAM)
AUXILIAR DE ENFERMAGEM	700				

3. Caracterização dos Serviços

PÚBLICO ALVO

Adultos usuários de álcool e drogas.

ACESSO

Demanda espontânea ou encaminhamento.

4. Serviços Ofertados

ACOLHIMENTO

Acolhimento e recolhimento de adultos usuários de drogas e álcool provenientes de demanda espontânea ou encaminhamento.

TRATAMENTO

Após o acolhimento inicial, tratamento de desintoxicação breve e voluntária por até 14 dias (há 12 leitos para esse tipo de tratamento). Como parte do tratamento são oferecidos os serviços de acompanhamento terapêutico e protetivo, intervenções em crise e grupos de oficinas terapêuticas. É disponibilizado o atendimento nas diversas especialidades, oferecidas nas equipes multidisciplinares.

A unidade dispõe de encaminhamento para unidade de acolhimento (há 15 vagas), visitas domiciliares e matriciamento.

RECANTO DAS EMAS

UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO RECANTO DAS EMAS

1. Identificação do estabelecimento

RAZÃO SOCIAL: UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO RECANTO DAS EMAS	CNES: 7078730 CNPJ:
ENDEREÇO: QUADRA 400-600, S/N - RECANTO DAS EMAS	CEP: 72630-250 CIDADE: BRASÍLIA UF: DF



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

2. Caracterização da unidade

Infraestrutura		
EMERGÊNCIA	EXISTENTES	OPERACIONAIS
CONSULTÓRIOS MÉDICOS*	6	4
CONSULTÓRIOS DE ENFERMAGEM	2	2
CONSULTÓRIOS ESPECIALISTAS (não médicos)	1	1
CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO	1	1
SALA DE PROCEDIMENTOS	1	1
SALA AMARELA	13	9
SALA VERMELHA	3	0
SALA DE GESSO	0	0
SALA DE MEDICAMENTOS	1	1
SALA DE NEBULIZAÇÃO	0	0
IMAGEM	EXISTENTES	OPERACIONAIS
SALA DE RX	1	1

3. Recursos humanos

Quantidade de horas (CH) semanais/profissionais					
PROFISSIONAL	CH	PROFISSIONAL	CH	PROFISSIONAL	CH
MÉDICO	620	TÉCNICO DE RADIOLOGIA	280	NUTRICIONISTA	80
ENFERMEIRO	720	BIOQUÍMICO	120	MOTORISTA	424
TECNICO DE ENFERMAGEM	2000	FARMACÊUTICO	60	TECNICO DE LABORATÓRIO	360
ADMINISTRATIVO	696				

4. Serviços ofertados

- I. Serviço de urgência e emergência – clínica médica
- II. Serviços de diagnóstico por laboratório clínico
- Exames de bioquímicos, hematológico, uroanálise e imunologia.
- III. Serviço nutricional



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

CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL RECANTO DAS EMAS

1. Identificação do estabelecimento

RAZÃO SOCIAL: CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL RECANTO DAS EMAS	CNES: 7698437 CNPJ:
ENDEREÇO: QUADRA 307 AREA ESPECIAL 01	CEP: 72621400 CIDADE: RECANTO DAS EMAS UF: DF

2. Recursos humanos

PROFISSIONAL	CH	PROFISSIONAL	CH
PSICÓLOGO	100	ENFERMEIRO	60
TERAPEUTA OCUPACIONAL	40	FONOAUDIÓLOGO	20
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	160 (40 H SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM)	CLÍNICO MÉDICO	20 (15 HORAS CEDIDAS HSVP)
PSIQUIATRA	20	ASSISTENTE SOCIAL	60 (40H GERÊNCIA)
TÉCNICO ADMINISTRATIVO	40 (SUPERVISÃO ADMINISTRATIVA)		

3. Caracterização dos Serviços

PÚBLICO ALVO

Subdividido para transtornos mentais graves e persistentes para crianças e adolescentes de 0 a 18 anos.

Dependência química em álcool e drogas para crianças e adolescentes de 0 a 15 anos, 11 meses e 29 dias. A partir de 16 anos de idade são acolhidos por outro CAPS.

ACESSO

Atendimento para as regiões: Recanto das Emas, Samambaia, Gama, Santa Maria, Riacho Fundo I, Riacho Fundo II, Núcleo Bandeirante e Candangolândia.

4. Serviços Ofertados

ACOLHIMENTO INICIAL

O público alvo é subdividido para transtornos mentais graves e persistentes para crianças e adolescentes de 0 a 18 anos.

São acolhidos indivíduos com dependência química em álcool e drogas para crianças e adolescentes de 0 a 15 anos, 11 meses e 29 dias. A partir de 16 anos de idade são acolhidos por outro CAPS, no caso, o CAPSAD de Samambaia.

Após o atendimento individualizado, caso seja diagnosticado necessário, o paciente é encaminhado a um Médico Clínico e a um Psiquiatra para tratamento individualizado.

EQUIPE MULTIDISCIPLINAR

Tratamento com Psiquiatra e Clínico Médico, quando após acolhimento inicial se fizer necessária a avaliação e tratamento individualizado. Tratamento em grupos com oficinas voltadas à expressão por meio da arte, acompanhada por uma equipe multidisciplinar.

OFICINAS



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

Grupo de produção de trabalhos manuais, com objetivo de reabilitação, além da geração de renda para os usuários.



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE GOVERNO

PONTOS DE ATENÇÃO DA REGIÃO SUDOESTE				
RA	ATENÇÃO BÁSICA	MÉDIA COMPLEXIDADE	SAÚDE MENTAL	ATENÇÃO HOSPITALAR
AGUAS CLARAS	7108923 Unidade Básica de Saúde 01 3742822 Unidade Básica de Saúde 02	-	-	-
RECANTO DAS EMAS	0010804 Unidade Básica de Saúde 01 011134 Unidade Básica de Saúde 02 7170939 Unidade Básica de Saúde 03 7417632 Unidade Básica de Saúde 04 7059892 Unidade Básica de Saúde 05 7059965 Unidade Básica de Saúde 06 02779331 Unidade Básica de Saúde 07 Casa Grande 2804247 Unidade Básica de Saúde 08 São Francisco 7059957 Unidade Básica de Saúde 09 3144623 Unidade Básica de Saúde 10	7078730 Unidade de Pronto Atendimento Recanto das Emas	7698437 Centro de Atenção Psicossocial Recanto das Emas	-
SAMAMBAIA	0010642 Unidade Básica de Saúde 01 0010774 Unidade Básica de Saúde 02 0010677 Unidade Básica de Saúde 03 0010685 Unidade Básica de Saúde 04 6921736 Unidade Básica de Saúde 05 7053754 Unidade Básica de Saúde 06 7299877 Unidade Básica de Saúde 07 7114397 Unidade Básica de Saúde 08 3742857 Unidade Básica de Saúde 09 3633845 Unidade Básica de Saúde 10 7771479 Unidade Básica de Saúde 11	6708714 Unidade de Pronto Atendimento Tipo III Samambaia	6665098 Centro de Atenção Psicossocial II Samambaia 7282494 Centro de Atenção Psicossocial Ad III Samambaia	2672197 Hospital Regional de Samambaia
TAGUATINGA	0010901 Unidade Básica de Saúde 01 0010928 Unidade Básica de Saúde 02 0010936 Unidade Básica de Saúde 03 0010626 Unidade Básica de Saúde 05 0010952 Unidade Básica de Saúde 06 0010960 Unidade Básica de Saúde 07 2617269 Unidade Básica de Saúde 08	7988303 Centro de Especialização em Reabilitação 0010588 Policlínica de Taguatinga 0011193 Central de Radiologia De Taguatinga	5447410 Centro de Atenção Psicossocial II De Taguatinga 7238703 Centro de Atenção Psicossocial Ad III De Taguatinga	0010499 Hospital Regional de Taguatinga
VICENTE PIRES	9056963 Unidade Básica de Saúde 01	-	-	-

Avaliação nutricional	SIM										
DIABETES	UBS 01 REC	UBS 02 REC	UBS 03 REC	UBS 04 REC	UBS 05 REC	UBS 06 REC	UBS 07 REC	UBS 08 REC	UBS 09 REC	UBS 10 REC	UBS 11 REC
Realizar ações de educação em saúde.	SIM										
Prevenção não farmacológica de diabetes	SIM										
Realizar rastreamento de DM em adultos	SIM										
Realizar tratamento e acompanhamento do paciente diagnosticado	SIM										
Avaliar o paciente com foco nos pés	SIM										
Manejo do paciente com “pé-diabético”	SIM										
Prevenir úlcera e amputação	SIM										
Prevenção de doença periodontal	SIM	SIM	SIM	SIM	NAÕ	NÃO	SIM	NÃO	NÃO	SIM	SIM
Distribuição de insumos	SIM	SIM	SIM	SIM	NAÕ	NÃO	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
Orientações quanto à medicação prescrita	SIM										
ASMA	UBS 01 REC	UBS 02 REC	UBS 03 REC	UBS 04 REC	UBS 05 REC	UBS 06 REC	UBS 07 REC	UBS 08 REC	UBS 09 REC	UBS 10 REC	UBS 11 REC
Realizar ações de educação em saúde	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	SIM
Medir o pico de fluxo expiratório (PFE - onde houver aparelho)	NÃO										
Avaliação dos sinais vitais	SIM										
Abordagem no tratamento das crises de asma	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM
Consulta do enfermeiro	SIM										
Consulta do médico	SIM										
SAÚDE DO TRABALHADOR	UBS 01 REC	UBS 02 REC	UBS 03 REC	UBS 04 REC	UBS 05 REC	UBS 06 REC	UBS 07 REC	UBS 08 REC	UBS 09 REC	UBS 10 REC	UBS 11 REC
Reconhecer e identificar a população trabalhadora e seu perfil sócio ocupacional no território	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	SIM
Manejo dos agravos relacionados ao trabalho	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM
Orientação dos trabalhadores sobre prevenção de riscos e perigos relacionados ao trabalho.	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO
Identificação e notificação de casos de transtornos mentais relacionados ao trabalho.	SIM	NÃO	NÃO	SIM	NÃO						
Emissão de atestados e documentos	SIM										
POPULAÇÃO INDÍGENA, NEGRA E CIGANA	UBS 01 REC	UBS 02 REC	UBS 03 REC	UBS 04 REC	UBS 05 REC	UBS 06 REC	UBS 07 REC	UBS 08 REC	UBS 09 REC	UBS 10 REC	UBS 11 REC
Identificar especificidades étnico raciais em sua área de abrangência	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM
Realizar detecção de anemia falciforme	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM	SIM

Prestar assistência aos portadores de traços falcêmicos	SIM	NÃO	SIM	SIM							
Realizar ações de promoção e prevenção ao racismo institucional	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	SIM
Incorporar espaços tradicionais como ponto de atenção a saúde complementar	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	SIM
Identificar e promover o acesso da população indígena e cigana que vive nos territórios urbanos e rurais do DF aos serviços de saúde	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	SIM
PBF	UBS 01 REC	UBS 02 REC	UBS 03 REC	UBS 04 REC	UBS 05 REC	UBS 06 REC	UBS 07 REC	UBS 08 REC	UBS 09 REC	UBS 10 REC	UBS 11 REC
Assistência integral a saúde da criança beneficiária do PBF	SIM										
Promover assistência integral à saúde da mulher beneficiária do PBF	SIM										
Realizar atendimento da gestante beneficiária do PBF	SIM										
Avaliação global dos beneficiários	SIM										
Identificar e encaminhar famílias em situação de vulnerabilidade e risco social	SIM										
PESSOA COM DEFICIÊNCIA	UBS 01 REC	UBS 02 REC	UBS 03 REC	UBS 04 REC	UBS 05 REC	UBS 06 REC	UBS 07 REC	UBS 08 REC	UBS 09 REC	UBS 10 REC	UBS 11 REC
Promoção de ações preventivas de deficiências	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	SIM
Realizar o diagnóstico precoce das deficiências	SIM										
Inclusão da pessoa com deficiência nas ações/programas de saúde previstas para seu ciclo de vida e gênero	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM
Apoiar e orientar as pessoas com deficiências ou seus cuidadores com relação ao apoio social	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM
Apoiar e orientar os cuidadores de pessoas com deficiências	SIM										
Apoio matricial e suporte do atendimento individual	SIM	NÃO	NÃO	SIM	SIM						
POPULAÇÃO LGBT	UBS 01 REC	UBS 02 REC	UBS 03 REC	UBS 04 REC	UBS 05 REC	UBS 06 REC	UBS 07 REC	UBS 08 REC	UBS 09 REC	UBS 10 REC	UBS 11 REC
Inserir o nome social de travestis e transexuais em seus prontuários clínicos, além do nome civil	SIM	NÃO	SIM	SIM							
Notificar casos de homofobia sofridos pela população LGBT e encaminhar para serviços de referência	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	SIM

Consulta médica Antroposófica	NÃO	NÃO										
Terapias Externas Antroposóficas	NÃO	NÃO										
Oficinas de terapias antroposóficas voltadas para a comunidade	NÃO	NÃO										
Atividades de meditação	NÃO	NÃO										
Atendimento individual ou atividades em grupos de musicoterapia	NÃO	NÃO										
Atendimento em Reiki	NÃO	NÃO										
Atividade em grupo de Shantala	NÃO	NÃO										
Atividade em grupo de Tai Chi Chuan	NÃO	NÃO										
Realizar atividades em grupo (rodas) de "Terapia Comunitária Integrativa"	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	NÃO
SAÚDE BUCAL	UBS 01 REC	UBS 02 REC	UBS 03 REC	UBS 04 REC	UBS 05 REC	UBS 06 REC	UBS 07 REC	UBS 08 REC	UBS 09 REC	UBS 10 REC	UBS 11 REC	
Atividade educativa/orientação em grupo	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM	SIM
Ação coletiva de aplicação tópica de flúor gel	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	NÃO
Ação coletiva de escovação dental supervisionada	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	NÃO
Ação coletiva de exame bucal com finalidade epidemiológica	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	NÃO
Primeira consulta odontológica programática	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	NÃO
Atendimento de urgência em atenção básica	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	NÃO
Aplicação de selante (por dente)	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	NÃO
Aplicação tópica de flúor (individual por sessão)	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	NÃO
Evidenciação de placa bacteriana	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	NÃO
Selamento provisório de cavidade	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	NÃO
Capeamento pulpar	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	NÃO
Pulpotomia dentária	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	NÃO
Acesso à polpa dentária e medicação (por dente)	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	NÃO
Curativo de demora com ou sem preparo biomecânico	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	NÃO
Raspagem, alisamento e polimento supra gengivais (por sextante)	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	NÃO
Raspagem alisamento subgengivais (por sextante)	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	NÃO
Restauração de dente decíduo	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	NÃO
Restauração de dente permanente anterior	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	NÃO
Restauração de dente permanente posterior	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	NÃO
Exodontia de dente decíduo	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	NÃO
Exodontia de dente permanente	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	NÃO
Tratamento cirúrgico de hemorragia buco-dental	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	NÃO

Drenagem de abscesso	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	NÃO	SIM	NÃO
Ulotomia/ulectomia	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	NÃO	SIM	NÃO
Tratamento de alveolite	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	NÃO	SIM	NÃO
Radiografia periapical interproximal (Bite-wing)	NÃO										
Frenectomia	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	NÃO	SIM	NÃO
Reimplante e Transplante Dental (por elemento)	NÃO										
Retirada de pontos de cirurgias básicas (por paciente)	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	NÃO	SIM	NÃO
SERVIÇO SOCIAL	UBS 01 REC	UBS 02 REC	UBS 03 REC	UBS 04 REC	UBS 05 REC	UBS 06 REC	UBS 07 REC	UBS 08 REC	UBS 09 REC	UBS 10 REC	UBS 11 REC
Acompanhar, avaliar, aperfeiçoar e publicizar os instrumentais técnico-operativos do serviço social no âmbito da APS	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	NÃO
Elaborar o projeto técnico-interventivo do Serviço Social	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	NÃO
Fomentar estudo, pesquisa e produção científica em matéria condizente com a prática do assistente social na APS	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	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	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	NÃO
Realizar atendimentos individuais ou desenvolver propostas de grupos socioeducativos com pacientes e/ou familiares atendidos na atenção primária, bem como, acompanhá-los principalmente aquelas famílias/pacientes que apresentam maior risco social	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	SIM
Prestar orientações e esclarecimentos a indivíduos, grupos e à população na defesa, ampliação e acesso aos direitos sociais (anexo)	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	SIM
Realizar encaminhamentos dos usuários e/ou familiares a diversos serviços da saúde, outros órgãos governamentais, ONG's e rede de proteção sócio assistencial em geral	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	NÃO
Realizar visitas domiciliares em conjunto com a equipe técnica	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	NÃO
Realizar visitas institucionais	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	NÃO

Apoiar, desenvolver técnicas de educação, mobilização em saúde e estimular iniciativas da população visando o empoderamento dos grupos comunitários existentes	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	NÃO						
Mobilizar, estimular e capacitar usuários, familiares e trabalhadores de saúde e movimentos sociais para a participação em instâncias de controle social e demais espaços coletivos	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	SIM						
Estimular a participação dos usuários/familiares no processo de planejamento e gestão da política local/regional de saúde	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	NÃO						
Elaborar planos terapêuticos em conjunto com equipe	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	NÃO
Instrumentalizar os trabalhadores de saúde, para o matriciamento em serviço social na APS	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	NÃO
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	UBS 01 REC	UBS 02 REC	UBS 03 REC	UBS 04 REC	UBS 05 REC	UBS 06 REC	UBS 07 REC	UBS 08 REC	UBS 09 REC	UBS 10 REC	UBS 11 REC	
Supervisão e coordenação da programação de medicamentos e produtos para saúde	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	SIM	NÃO	
Supervisão e coordenação da solicitação de medicamentos e produtos para a saúde	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	SIM	NÃO	
Supervisão e coordenação do armazenamento de medicamentos e produtos para a saúde	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	SIM	NÃO	
Supervisão e coordenação do recebimento de medicamentos e produtos para a saúde	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	SIM	NÃO	
Supervisão e coordenação da estocagem de medicamentos e produtos para a saúde	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	SIM	NÃO	
Supervisão e coordenação do controle de estoque de medicamentos e produtos para a saúde	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	SIM	NÃO	
Supervisão e coordenação do inventário dos medicamentos e produtos para a saúde	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	SIM	NÃO	
Supervisão e coordenação do descarte dos medicamentos e produtos para a saúde	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	SIM	NÃO	
Supervisão e coordenação do fornecimento dos medicamentos e produtos para a saúde	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	SIM	NÃO	
Orientação farmacêutica	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	SIM	NÃO	

Seguimento farmacoterapêutico	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
Educação em saúde para promoção do uso racional de medicamentos	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	SIM	SIM
Educação permanente para profissionais de saúde	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	SIM
Farmacovigilância	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
Visita Domiciliar	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	NÃO	SIM
Ações de saúde interdisciplinares com as equipes de saúde	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	NÃO
Atuação no "Programa Nacional de Combate ao Tabagismo e Outros Fatores de Risco ao Câncer"	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	NÃO						
Realização de matriciamento com equipes APS	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	NÃO
Participação no planejamento das ações de serviços da APS	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	NÃO
SAÚDE MENTAL	UBS 01 REC	UBS 02 REC	UBS 03 REC	UBS 04 REC	UBS 05 REC	UBS 06 REC	UBS 07 REC	UBS 08 REC	UBS 09 REC	UBS 10 REC	UBS 11 REC
Ação matricial para os casos de saúde mental por profissionais especialistas dos NASF e CAPS	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	NÃO
Abordagem e acompanhamento do paciente e família no contexto domiciliar	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	SIM
Atendimento individual de profissional de nível superior	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM	SIM	SIM
Consulta médica em saúde mental	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM
Grupos e oficinas temáticas e terapêuticas	NÃO										
Prevenção do suicídio	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM
Identificação e discussão conjunta dos casos graves de saúde mental	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	SIM	SIM	SIM
Promoção à saúde mental	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM
Acolhimento aos usuários e avaliação de risco em saúde mental	SIM										
Manejo de transtornos mentais na infância e adolescência	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM
Psicoeducação	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	SIM
TABAGISMO	UBS 01 REC	UBS 02 REC	UBS 03 REC	UBS 04 REC	UBS 05 REC	UBS 06 REC	UBS 07 REC	UBS 08 REC	UBS 09 REC	UBS 10 REC	UBS 11 REC
Prevenção do tabagismo	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO
Prevenção do tabagismo na infância e na adolescência	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO

Promover o “Ambiente Livre de Fumo”	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	SIM	SIM
Rastreamento de tabagismo e aconselhamento	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO
Abordagem mínima de fumantes	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	SIM
Tratamento da dependência de nicotina abordagem intensiva individual e/ou em grupo	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO
Abordagem aos pacientes fumantes dos grupos de risco: gestante, tuberculosos, portadores de HIV/AIDS, diabéticos e hipertensos	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
Abordagem aos familiares de crianças com doenças respiratórias	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM	NÃO	NÃO	SIM
Abordagem do tabagismo no planejamento familiar	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	SIM
PROMOÇÃO EM SAÚDE	UBS 01 REC	UBS 02 REC	UBS 03 REC	UBS 04 REC	UBS 05 REC	UBS 06 REC	UBS 07 REC	UBS 08 REC	UBS 09 REC	UBS 10 REC	UBS 11 REC
Atividades integradas intersetoriais de prevenção de acidentes de trânsito, domésticos – crianças, adolescentes e adultos	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	SIM
Discussão, identificação e acompanhamento dos casos de violência doméstica, sexual e/ou outras violências	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM	SIM
Assistência à violência física, psicológica, assédio moral, suicídio e violência sexual	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM	SIM	SIM
Atividades de prevenção de DCNT	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	SIM	SIM
Desenvolvimento de ações visando à promoção da saúde	SIM	NÃO	SIM	SIM							
Informação, educação e comunicação em doenças crônicas não transmissíveis - DCNT	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM
Manejo em situações de violência	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM	SIM	SIM
VIG. EPIDEMIOLÓGICA	UBS 01 REC	UBS 02 REC	UBS 03 REC	UBS 04 REC	UBS 05 REC	UBS 06 REC	UBS 07 REC	UBS 08 REC	UBS 09 REC	UBS 10 REC	UBS 11 REC
Analisar situação vacinal	SIM										
Vigilância de eventos adversos pós-vacinal (EAPV)	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
Gerenciamento da Rede de Frio local				SIM	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO		NÃO
Realizar o monitoramento rápido de cobertura vacinal na área de abrangência logo após a campanha de vacinação	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM

Manejo do paciente com suspeita ou confirmado de tracoma	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM	SIM	SIM
Abordagem sindrômica das DST	SIM										
Abordagem das hepatites virais	SIM										
Prevenção, identificação e acompanhamento das DST, HIV/AIDS e hepatites virais	SIM										
Educação em saúde relacionada às DST, HIV/AIDS, hepatites virais, promoção da saúde sexual e reprodutiva	SIM										
Orientação, oferta e dispensação de insumos de prevenção de DST/HIV	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
Gestão dos insumos de prevenção	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
Testagem (rápida e convencional) e aconselhamento para HIV/AIDS, sífilis e hepatites virais	SIM										
Assistência ao pré-natal com foco na prevenção e assistência às DST, HIV/AIDS e hepatites virais	SIM										
Ações na redução de riscos e danos ao uso de álcool e outras drogas no contexto DST, HIV/AIDS	SIM	NÃO	SIM	SIM							
Vigilância epidemiológica das DST, HIV/AIDS e hepatites virais	SIM										
Abordagem da sífilis congênita	SIM										
Atendimento básico ao paciente com intoxicação	SIM	NÃO	SIM	SIM							
Seguimento do atendimento inicial ao paciente intoxicado	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	SIM
Abordagem ao paciente intoxicado	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	SIM
Acompanhamento do paciente intoxicado	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM	NÃO	NÃO	SIM
Acompanhamento do paciente e do ambiente em caso de acidentes por animais peçonhentos	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM	NÃO	NÃO	SIM
Informação, educação e comunicação em doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), agravos e eventos relacionados a acidentes e violência.	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM	SIM	SIM
VIGILÂNCIA AMBIENTAL	UBS 01 REC	UBS 02 REC	UBS 03 REC	UBS 04 REC	UBS 05 REC	UBS 06 REC	UBS 07 REC	UBS 08 REC	UBS 09 REC	UBS 10 REC	UBS 11 REC

Realizar busca ativa de casos relacionados a zoonoses e notificar os casos suspeitos	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM	SIM
Realizar orientação acerca de zoonoses aos moradores de sua área de atuação	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM	SIM
Realizar orientação acerca da dengue aos moradores de sua área de atuação	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM	SIM	SIM
Realizar orientação acerca da utilização de soluções alternativas de abastecimento de água	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	SIM
Notificar a vigilância ambiental acerca de residências com utilização de soluções alternativas de abastecimento de água	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	SIM
Informar os moradores acerca dos cuidados com reservatórios de água tratada	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM	NÃO	SIM
Informar aos moradores acerca dos cuidados com a água advinda de soluções alternativas de abastecimento	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM	NÃO	NÃO	SIM
Promover sensibilização dos moradores quanto à inspeção do imóvel para evitar a ocorrência de zoonoses	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM	SIM
Realizar visita domiciliar para prevenção e controle de doenças	SIM	NÃO	SIM	SIM							
Promover o controle mecânico de locais propícios para a permanência e proliferação de mosquitos vetores da dengue	SIM	NÃO	SIM	SIM							
Assegurar o fluxo de informações para as atividades de controle vetorial	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM
Realizar atividades de conscientização da comunidade	SIM										
Colaborar com a operacionalização do controle vetorial	SIM	NÃO	SIM	SIM							
Realizar e enviar notificações negativas de dengue	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	SIM	SIM	SIM
Articular as ações de vigilância com a APS para o controle da dengue	SIM										
Atividade educativa para a população	SIM	NÃO	SIM	SIM							
Colaborar com a operacionalização do controle vetorial da Hantavirose	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM	SIM

Colaborar com a operacionalização do controle vetorial da Leishmaniose	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM	SIM
Colaborar com a operacionalização do controle vetorial da Leptospirose	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM	SIM
Colaborar com a operacionalização do controle das doenças diarréicas agudas (DDA)	SIM										
VIGILÂNCIA SANITÁRIA	UBS 01 REC	UBS 02 REC	UBS 03 REC	UBS 04 REC	UBS 05 REC	UBS 06 REC	UBS 07 REC	UBS 08 REC	UBS 09 REC	UBS 10 REC	UBS 11 REC
Em relação a alguns produtos e serviços de interesse para a saúde	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	NÃO	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM
Acompanhamento das condições de moradia no território	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	SIM
Acompanhamento dos hábitos e ocorrências relacionados ao consumo de produtos de interesse para a saúde	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM	SIM
Realização de atendimentos na unidade básica de saúde e/ou domicílio	SIM										

* NÃO REALIZA OU NÃO INFORMOU

** PLANILHA VEIO EM BRANCO

***NÃO FICOU CLARO SE A UNIDADE PRESTA OU NÃO AS AÇÕES DE SAÚDE BUCAL

Avaliação nutricional	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM	SIM
DIABETES	UBS 01 SAM	UBS 02 SAM	UBS 03 SAM	UBS 04 SAM	UBS 05 SAM	UBS 06 SAM	UBS 07 SAM	UBS 08 SAM	UBS 09 SAM	UBS 10 SAM	UBS 11 SAM	UBS 12 SAM
Realizar ações de educação em saúde.	SIM											
Prevenção não farmacológica de diabetes	SIM											
Realizar rastreamento de DM em adultos	SIM											
Realizar tratamento e acompanhamento do paciente diagnosticado	SIM											
Avaliar o paciente com foco nos pés	SIM											
Manejo do paciente com “pé-diabético”	SIM											
Prevenir úlcera e amputação	SIM											
Prevenção de doença periodontal	SIM											
Distribuição de insumos	SIM											
Orientações quanto à medicação prescrita	SIM											
ASMA	UBS 01 SAM	UBS 02 SAM	UBS 03 SAM	UBS 04 SAM	UBS 05 SAM	UBS 06 SAM	UBS 07 SAM	UBS 08 SAM	UBS 09 SAM	UBS 10 SAM	UBS 11 SAM	UBS 12 SAM
Realizar ações de educação em saúde	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM	SIM	NÃO
Medir o pico de fluxo expiratório (PFE - onde houver aparelho)	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	NÃO	SIM	SIM	NÃO
Avaliação dos sinais vitais	SIM											
Abordagem no tratamento das crises de asma	SIM	NÃO	SIM									
Consulta do enfermeiro	SIM											
Consulta do médico	SIM											
SAÚDE DO TRABALHADOR	UBS 01 SAM	UBS 02 SAM	UBS 03 SAM	UBS 04 SAM	UBS 05 SAM	UBS 06 SAM	UBS 07 SAM	UBS 08 SAM	UBS 09 SAM	UBS 10 SAM	UBS 11 SAM	UBS 12 SAM
Reconhecer e identificar a população trabalhadora e seu perfil sócio ocupacional no território	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM	SIM	SIM
Manejo dos agravos relacionados ao trabalho	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	SIM	NÃO						
Orientação dos trabalhadores sobre prevenção de riscos e perigos relacionados ao trabalho.	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM							
Identificação e notificação de casos de transtornos mentais relacionados ao trabalho.	NÃO	SIM	SIM	NÃO	SIM	NÃO						
Emissão de atestados e documentos	SIM											
POPULAÇÃO INDÍGENA, NEGRA E CIGANA	UBS 01 SAM	UBS 02 SAM	UBS 03 SAM	UBS 04 SAM	UBS 05 SAM	UBS 06 SAM	UBS 07 SAM	UBS 08 SAM	UBS 09 SAM	UBS 10 SAM	UBS 11 SAM	UBS 12 SAM
Identificar especificidades étnico raciais em sua área de abrangência	SIM	NÃO		SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	SIM	NÃO		SIM
Realizar detecção de anemia falciforme	SIM	SIM		SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM	NÃO		SIM

Consulta médica Antroposófica	NÃO											
Terapias Externas Antroposóficas	NÃO											
Oficinas de terapias antroposóficas voltadas para a comunidade	NÃO											
Atividades de meditação	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO
Atendimento individual ou atividades em grupos de musicoterapia	NÃO											
Atendimento em Reiki	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	SIM	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	NÃO
Atividade em grupo de Shantala	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	NÃO
Atividade em grupo de Tai Chi Chuan	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	SIM	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	NÃO
Realizar atividades em grupo (rodas) de "Terapia Comunitária Integrativa"	NÃO	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM	NÃO	NÃO	SIM	SIM	NÃO
SAÚDE BUCAL	UBS 01 SAM	UBS 02 SAM	UBS 03 SAM	UBS 04 SAM	UBS 05 SAM	UBS 06 SAM	UBS 07 SAM	UBS 08 SAM	UBS 09 SAM	UBS 10 SAM	UBS 11 SAM	UBS 12 SAM
Atividade educativa/orientação em grupo	SIM	NÃO	SIM	SIM								
Ação coletiva de aplicação tópica de flúor gel	NAO	SIM	NÃO	SIM	SIM							
Ação coletiva de escovação dental supervisionada	NAO	SIM	NÃO	SIM	SIM							
Ação coletiva de exame bucal com finalidade epidemiológica	NAO	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM	NÃO
Primeira consulta odontológica programática	NAO	SIM	NÃO	SIM	SIM							
Atendimento de urgência em atenção básica	NAO	SIM	NÃO	SIM	SIM							
Aplicação de selante (por dente)	NAO	SIM	NÃO	SIM	SIM							
Aplicação tópica de flúor (individual por sessão)	NAO	SIM	NÃO	SIM	SIM							
Evidenciação de placa bacteriana	NAO	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM						
Selamento provisório de cavidade	NAO	SIM	NÃO	SIM	SIM							
Capeamento pulpar	NAO	SIM	NÃO	SIM	SIM							
Pulpotomia dentária	NAO	SIM	NÃO	SIM	SIM							
Acesso à polpa dentária e medicação (por dente)	NAO	SIM	NÃO	SIM	SIM							
Curativo de demora com ou sem preparo biomecânico	NAO	SIM	NÃO	SIM	SIM							
Raspagem, alisamento e polimento supra gengivais (por sextante)	NAO	SIM	NÃO	SIM	SIM							
Raspagem alisamento subgengivais (por sextante)	NAO	SIM	NÃO	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM	NÃO	NÃO	SIM
Restauração de dente decíduo	NAO	SIM	NÃO	SIM	SIM							
Restauração de dente permanente anterior	NAO	SIM	NÃO	SIM	SIM							
Restauração de dente permanente posterior	NAO	SIM	NÃO	SIM	SIM							
Exodontia de dente decíduo	NAO	SIM	NÃO	SIM	SIM							
Exodontia de dente permanente	NAO	SIM	NÃO	SIM	SIM							
Tratamento cirúrgico de hemorragia buco-dental	NAO	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO

Drenagem de abscesso	NAO	SIM	NÃO	SIM	SIM							
Ulotomia/ulectomia	NAO	SIM	NÃO	SIM	NÃO							
Tratamento de alveolite	NAO	SIM	NÃO	SIM	SIM							
Radiografia periapical interproximal (Bite-wing)	NAO	NÃO										
Frenectomia	NAO	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM	SIM
Reimplante e Transplante Dental (por elemento)	NAO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO
Retirada de pontos de cirurgias básicas (por paciente)	NAO	SIM	NÃO	SIM	SIM							
SERVIÇO SOCIAL	UBS 01 SAM	UBS 02 SAM	UBS 03 SAM	UBS 04 SAM	UBS 05 SAM	UBS 06 SAM	UBS 07 SAM	UBS 08 SAM	UBS 09 SAM	UBS 10 SAM	UBS 11 SAM	UBS 12 SAM
Acompanhar, avaliar, aperfeiçoar e publicizar os instrumentais técnico-operativos do serviço social no âmbito da APS	NAO	SIM	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM	NAO
Elaborar o projeto técnico-interventivo do Serviço Social	NÃO	SIM	SIM	NÃO								
Fomentar estudo, pesquisa e produção científica em matéria condizente com a prática do assistente social na APS	NÃO	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	NAO	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NAO
Realizar atendimentos individuais ou desenvolver propostas de grupos socioeducativos com pacientes e/ou familiares atendidos na atenção primária, bem como, acompanhá-los principalmente aquelas famílias/pacientes que apresentam maior risco social	NÃO	SIM	SIM	NÃO								
Prestar orientações e esclarecimentos a indivíduos, grupos e à população na defesa, ampliação e acesso aos direitos sociais (anexo)	NÃO	SIM	SIM	NÃO								
Realizar encaminhamentos dos usuários e/ou familiares a diversos serviços da saúde, outros órgãos governamentais, ONG's e rede de proteção sócio assistencial em geral	NÃO	SIM	SIM	NÃO								
Realizar visitas domiciliares em conjunto com a equipe técnica	NÃO	SIM	SIM	NÃO								
Realizar visitas institucionais	NÃO	SIM	SIM	NÃO								

Apoiar, desenvolver técnicas de educação, mobilização em saúde e estimular iniciativas da população visando o empoderamento dos grupos comunitários existentes	NÃO	NÃO	SIM	NÃO								
Mobilizar, estimular e capacitar usuários, familiares e trabalhadores de saúde e movimentos sociais para a participação em instâncias de controle social e demais espaços coletivos	NÃO	NÃO	SIM	NÃO								
Estimular a participação dos usuários/familiares no processo de planejamento e gestão da política local/regional de saúde	NÃO	NÃO	SIM	NÃO								
Elaborar planos terapêuticos em conjunto com equipe	NÃO	SIM	SIM	NÃO								
Instrumentalizar os trabalhadores de saúde, para o matriciamento em serviço social na APS	NÃO	SIM	SIM	NÃO								
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	UBS 01 SAM	UBS 02 SAM	UBS 03 SAM	UBS 04 SAM	UBS 05 SAM	UBS 06 SAM	UBS 07 SAM	UBS 08 SAM	UBS 09 SAM	UBS 10 SAM	UBS 11 SAM	UBS 12 SAM
Supervisão e coordenação da programação de medicamentos e produtos para saúde	NÃO	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM	SIM
Supervisão e coordenação da solicitação de medicamentos e produtos para a saúde	NÃO	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM	SIM
Supervisão e coordenação do armazenamento de medicamentos e produtos para a saúde	NÃO	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM	SIM
Supervisão e coordenação do recebimento de medicamentos e produtos para a saúde	NÃO	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM	SIM
Supervisão e coordenação da estocagem de medicamentos e produtos para a saúde	NÃO	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM	SIM
Supervisão e coordenação do controle de estoque de medicamentos e produtos para a saúde	NÃO	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM	SIM
Supervisão e coordenação do inventário dos medicamentos e produtos para a saúde	NÃO	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM	SIM
Supervisão e coordenação do descarte dos medicamentos e produtos para a saúde	NÃO	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM	SIM
Supervisão e coordenação do fornecimento dos medicamentos e produtos para a saúde	NÃO	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	SIM
Orientação farmacêutica	NÃO	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	SIM

Seguimento farmacoterapêutico	NÃO	SIM	SIM	NÃO	NÃO	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	NÃO
Educação em saúde para promoção do uso racional de medicamentos	NÃO	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	SIM
Educação permanente para profissionais de saúde	NÃO	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO
Farmacovigilância	NÃO	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	SIM
Visita Domiciliar	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO
Ações de saúde interdisciplinares com as equipes de saúde	NÃO	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	NÃO
Atuação no "Programa Nacional de Combate ao Tabagismo e Outros Fatores de Risco ao Câncer"	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	SIM
Realização de matriciamento com equipes APS	NÃO	SIM	SIM	NÃO	NÃO	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	SIM
Participação no planejamento das ações de serviços da APS	NÃO	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	SIM
SAÚDE MENTAL	UBS 01 SAM	UBS 02 SAM	UBS 03 SAM	UBS 04 SAM	UBS 05 SAM	UBS 06 SAM	UBS 07 SAM	UBS 08 SAM	UBS 09 SAM	UBS 10 SAM	UBS 11 SAM	UBS 12 SAM
Ação matricial para os casos de saúde mental por profissionais especialistas dos NASF e CAPS	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM	NÃO	NÃO	SIM
Abordagem e acompanhamento do paciente e família no contexto domiciliar	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM	NÃO	NÃO	SIM
Atendimento individual de profissional de nível superior	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM	NÃO	NÃO	SIM
Consulta médica em saúde mental	SIM	NÃO	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	SIM	SIM
Grupos e oficinas temáticas e terapêuticas	SIM	NÃO	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	SIM
Prevenção do suicídio	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM	SIM
Identificação e discussão conjunta dos casos graves de saúde mental	SIM	SIM	NÃO	NÃO	SIM	SIM	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	NÃO	SIM
Promoção à saúde mental	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM	SIM
Acolhimento aos usuários e avaliação de risco em saúde mental	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM	SIM						
Manejo de transtornos mentais na infância e adolescência	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM	NÃO	NÃO	SIM
Psicoeducação	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO
TABAGISMO	UBS 01 SAM	UBS 02 SAM	UBS 03 SAM	UBS 04 SAM	UBS 05 SAM	UBS 06 SAM	UBS 07 SAM	UBS 08 SAM	UBS 09 SAM	UBS 10 SAM	UBS 11 SAM	UBS 12 SAM
Prevenção do tabagismo	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM
Prevenção do tabagismo na infância e na adolescência	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM

Promover o “Ambiente Livre de Fumo”	NÃO	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM	NÃO	SIM	NÃO
Rastreamento de tabagismo e aconselhamento	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM	SIM	NÃO	SIM		NÃO	SIM	SIM
Abordagem mínima de fumantes	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM	NÃO	NÃO	SIM	SIM
Tratamento da dependência de nicotina abordagem intensiva individual e/ou em grupo	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	SIM	NÃO	NÃO	SIM	SIM
Abordagem aos pacientes fumantes dos grupos de risco: gestante, tuberculosos, portadores de HIV/AIDS, diabéticos e hipertensos	SIM	NÃO	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM
Abordagem aos familiares de crianças com doenças respiratórias	SIM	NÃO	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM
Abordagem do tabagismo no planejamento familiar	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM
PROMOÇÃO EM SAÚDE	UBS 01 SAM	UBS 02 SAM	UBS 03 SAM	UBS 04 SAM	UBS 05 SAM	UBS 06 SAM	UBS 07 SAM	UBS 08 SAM	UBS 09 SAM	UBS 10 SAM	UBS 11 SAM	UBS 12 SAM
Atividades integradas intersetoriais de prevenção de acidentes de trânsito, domésticos – crianças, adolescentes e adultos	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM	SIM	SIM
Discussão, identificação e acompanhamento dos casos de violência doméstica, sexual e/ou outras violências	SIM											
Assistência à violência física, psicológica, assédio moral, suicídio e violência sexual	SIM											
Atividades de prevenção de DCNT	SIM	NÃO	SIM	SIM	SIM	SIM						
Desenvolvimento de ações visando à promoção da saúde	SIM											
Informação, educação e comunicação em doenças crônicas não transmissíveis - DCNT	SIM	NÃO	SIM	SIM	SIM	SIM						
Manejo em situações de violência	SIM											
VIG. EPIDEMIOLÓGICA	UBS 01 SAM	UBS 02 SAM	UBS 03 SAM	UBS 04 SAM	UBS 05 SAM	UBS 06 SAM	UBS 07 SAM	UBS 08 SAM	UBS 09 SAM	UBS 10 SAM	UBS 11 SAM	UBS 12 SAM
Analisar situação vacinal	SIM	NÃO	SIM	SIM								
Vigilância de eventos adversos pós-vacinal (EAPV)	SIM	NÃO	SIM	SIM								
Gerenciamento da Rede de Frio local	NÃO		SIM	SIM	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	SIM
Realizar o monitoramento rápido de cobertura vacinal na área de abrangência logo após a campanha de vacinação	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM	SIM

Identificar, notificar e investigar casos suspeitos das doenças de notificação compulsória (DNC) e/ou eventos inusitados da área de abrangência	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM	SIM						
Realizar ações de bloqueio vacinal e de identificação de não vacinados (seletivamente) relacionados às DNC	SIM	NÃO	SIM	SIM								
Busca ativa de novos casos de DNC	SIM	NÃO	SIM	SIM								
Adoção de medidas de prevenção e controle em domicílio e comunidade	SIM	NÃO	NÃO	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	SIM
Deteção oportuna de possíveis eventos de saúde pública.	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM	SIM						
Apoio nas ações de resposta coordenada em epidemiologia de campo	SIM	NÃO	SIM	SIM								
Monitoramento e repasse de informações do evento aos parceiros envolvidos na resposta.	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM	SIM						
Análise de informações epidemiológicas estratégicas.	SIM	NÃO	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM	SIM
Manejo do paciente suspeito de dengue, chikungunya e zika	SIM	NÃO	SIM	SIM								
Manejo do paciente suspeito ou confirmado de malária	SIM	NÃO	SIM	SIM								
Manejo do paciente suspeito ou confirmado de leishmaniose visceral (LV)	SIM	NÃO	SIM	SIM								
Manejo do paciente com suspeita ou confirmado de Hantavirose	SIM	NÃO	SIM	SIM								
Manejo do paciente com suspeita ou confirmado de Leptospirose	SIM	NÃO	SIM	SIM								
Monitorização das doenças diarreicas agudas (DDA)	SIM	NÃO	SIM	SIM								
Manejo do paciente com suspeita ou confirmado de doenças exantemáticas (sarampo, caxumba, rubéola, SRC),	SIM	NÃO	SIM	SIM								
Manejo do paciente suspeito de meningite	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM	SIM						
Manejo do paciente suspeito ou confirmado de tuberculose	SIM	NÃO	SIM	SIM								
Manejo do paciente suspeito ou confirmado de hanseníase	SIM	NÃO	SIM	SIM								

Manejo do paciente com suspeita ou confirmado de tracoma	SIM	NÃO	SIM	SIM								
Abordagem sindrômica das DST	SIM	NÃO	SIM	SIM								
Abordagem das hepatites virais	SIM	NÃO	SIM	SIM								
Prevenção, identificação e acompanhamento das DST, HIV/AIDS e hepatites virais	SIM	NÃO	SIM	SIM								
Educação em saúde relacionada às DST, HIV/AIDS, hepatites virais, promoção da saúde sexual e reprodutiva	NÃO	SIM	NÃO	SIM	NÃO							
Orientação, oferta e dispensação de insumos de prevenção de DST/HIV	SIM	NÃO	SIM	SIM								
Gestão dos insumos de prevenção	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM
Testagem (rápida e convencional) e aconselhamento para HIV/AIDS, sífilis e hepatites virais	SIM	NÃO	SIM	SIM								
Assistência ao pré-natal com foco na prevenção e assistência às DST, HIV/AIDS e hepatites virais	SIM	NÃO	SIM	SIM								
Ações na redução de riscos e danos ao uso de álcool e outras drogas no contexto DST, HIV/AIDS	SIM											
Vigilância epidemiológica das DST, HIV/AIDS e hepatites virais	SIM	NÃO	SIM	SIM								
Abordagem da sífilis congênita	SIM	NÃO	SIM	SIM								
Atendimento básico ao paciente com intoxicação	SIM	NÃO	SIM	SIM								
Seguimento do atendimento inicial ao paciente intoxicado	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM	SIM						
Abordagem ao paciente intoxicado	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM	SIM						
Acompanhamento do paciente intoxicado	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM
Acompanhamento do paciente e do ambiente em caso de acidentes por animais peçonhentos	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM	SIM						
Informação, educação e comunicação em doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), agravos e eventos relacionados a acidentes e violência.	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM	SIM						
VIGILÂNCIA AMBIENTAL	UBS 01 SAM	UBS 02 SAM	UBS 03 SAM	UBS 04 SAM	UBS 05 SAM	UBS 06 SAM	UBS 07 SAM	UBS 08 SAM	UBS 09 SAM	UBS 10 SAM	UBS 11 SAM	UBS 12 SAM

Realizar busca ativa de casos relacionados a zoonoses e notificar os casos suspeitos	SIM	SIM	NÃO	NÃO	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM	NÃO	NÃO	SIM
Realizar orientação acerca de zoonoses aos moradores de sua área de atuação	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM	NÃO	NÃO	SIM
Realizar orientação acerca da dengue aos moradores de sua área de atuação	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM
Realizar orientação acerca da utilização de soluções alternativas de abastecimento de água	SIM	NÃO	NÃO	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	NÃO	SIM
Notificar a vigilância ambiental acerca de residências com utilização de soluções alternativas de abastecimento de água	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM	NÃO	NÃO	SIM
Informar os moradores acerca dos cuidados com reservatórios de água tratada	SIM	NÃO	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	SIM	SIM
Informar aos moradores acerca dos cuidados com a água advinda de soluções alternativas de abastecimento	SIM	NÃO	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM
Promover sensibilização dos moradores quanto à inspeção do imóvel para evitar a ocorrência de zoonoses	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM
Realizar visita domiciliar para prevenção e controle de doenças	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM
Promover o controle mecânico de locais propícios para a permanência e proliferação de mosquitos vetores da dengue	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM
Assegurar o fluxo de informações para as atividades de controle vetorial	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM
Realizar atividades de conscientização da comunidade	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM
Colaborar com a operacionalização do controle vetorial	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM
Realizar e enviar notificações negativas de dengue	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM	NÃO	NÃO	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM
Articular as ações de vigilância com a APS para o controle da dengue	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM
Atividade educativa para a população	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM
Colaborar com a operacionalização do controle vetorial da Hantavirose	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM

Colaborar com a operacionalização do controle vetorial da Leishmaniose	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM
Colaborar com a operacionalização do controle vetorial da Leptospirose	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM
Colaborar com a operacionalização do controle das doenças diarreicas agudas (DDA)	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM
VIGILÂNCIA SANITÁRIA	UBS 01 SAM	UBS 02 SAM	UBS 03 SAM	UBS 04 SAM	UBS 05 SAM	UBS 06 SAM	UBS 07 SAM	UBS 08 SAM	UBS 09 SAM	UBS 10 SAM	UBS 11 SAM	UBS 12 SAM
Em relação a alguns produtos e serviços de interesse para a saúde	SIM	NÃO	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM	SIM	SIM	SIM
Acompanhamento das condições de moradia no território	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM	NÃO	SIM
Acompanhamento dos hábitos e ocorrências relacionados ao consumo de produtos de interesse para a saúde	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	SIM	SIM	NÃO	NÃO	SIM	SIM	SIM
Realização de atendimentos na unidade básica de saúde e/ou domicílio	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM							

* NÃO REALIZA OU NÃO INFORMOU

** PLANILHA VEIO EM BRANCO

*** NÃO FICOU CLARO SE A UNIDADE PRESTA OU NÃO AS AÇÕES DE SAÚDE BUCAL

Identificação e acompanhamento de adolescentes cumprindo medida socioeducativa	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO
Avaliação nutricional	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM							
Atenção à saúde sexual e saúde reprodutiva de adolescentes	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM							
Atenção à saúde mental	SIM	SIM	NÃO	NÃO	SIM							
Prevenção do uso e abuso de álcool, tabaco e outras drogas na adolescência	SIM	SIM	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
Manejo dos diagnósticos mais comuns na adolescência	SIM	SIM	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
Atividades educativas	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
em situação de trabalho	SIM	SIM	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
Manejo frente ao trabalho infantil	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
SAÚDE DO HOMEM	UBS 1 VP	UBS 01 TAG	UBS 02 TAG	UBS 03 TAG	UBS 04 TAG	UBS 05 TAG	UBS 06 TAG	UBS 07 TAG	UBS 08 TAG	UBS 09 TAG	UBS 10 TAG	UBS 11 TAG
Investigação e assistência das patologias urológicas mais comuns	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
Garantia de direitos reprodutivos	SIM	SIM	NÃO	SIM								
Valorização da paternidade	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
Rastreamento de neoplasias	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
Prevenção da morbimortalidade	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM							
Prevenção da violência contra o homem e abordagem à vítima de violência	SIM	SIM	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	SIM	SIM	som	SIM	SIM	SIM
SAÚDE DA MULHER	UBS 1 VP	UBS 01 TAG	UBS 02 TAG	UBS 03 TAG	UBS 04 TAG	UBS 05 TAG	UBS 06 TAG	UBS 07 TAG	UBS 08 TAG	UBS 09 TAG	UBS 10 TAG	UBS 11 TAG
Orientação, oferta e disponibilização dos métodos contraceptivos	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
Oferta de exame de gravidez	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
Abordagem de infertilidade	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
Pré-concepção	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	NÃO	SIM	NÃO	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
Análise da situação vacinal	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
Aplicação de suplementos de micronutrientes	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO

Prestar assistência aos portadores de traços falcêmicos	SIM	SIM	NÃO	NÃO	SIM							
Realizar ações de promoção e prevenção ao racismo institucional	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
Incorporar espaços tradicionais como ponto de atenção a saúde complementar	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO
Identificar e promover o acesso da população indígena e cigana que vive nos territórios urbanos e rurais do DF aos serviços de saúde	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
PBF	UBS 1 VP	UBS 01 TAG	UBS 02 TAG	UBS 03 TAG	UBS 04 TAG	UBS 05 TAG	UBS 06 TAG	UBS 07 TAG	UBS 08 TAG	UBS 09 TAG	UBS 10 TAG	UBS 11 TAG
Assistência integral a saúde da criança beneficiária do PBF	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
Promover assistência integral à saúde da mulher beneficiária do PBF	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
Realizar atendimento da gestante beneficiária do PBF	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
Avaliação global dos beneficiários	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
Identificar e encaminhar famílias em situação de vulnerabilidade e risco social	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
PESSOA COM DEFICIÊNCIA	UBS 1 VP	UBS 01 TAG	UBS 02 TAG	UBS 03 TAG	UBS 04 TAG	UBS 05 TAG	UBS 06 TAG	UBS 07 TAG	UBS 08 TAG	UBS 09 TAG	UBS 10 TAG	UBS 11 TAG
Promoção de ações preventivas de deficiências	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
Realizar o diagnóstico precoce das deficiências	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
Inclusão da pessoa com deficiência nas ações/programas de saúde previstas para seu ciclo de vida e gênero	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
Apoiar e orientar as pessoas com deficiências ou seus cuidadores com relação ao apoio social	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
Apoiar e orientar os cuidadores de pessoas com deficiências	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
Apoio matricial e suporte do atendimento individual	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
POPULAÇÃO LGBT	UBS 1 VP	UBS 01 TAG	UBS 02 TAG	UBS 03 TAG	UBS 04 TAG	UBS 05 TAG	UBS 06 TAG	UBS 07 TAG	UBS 08 TAG	UBS 09 TAG	UBS 10 TAG	UBS 11 TAG
Inserir o nome social de travestis e transexuais em seus prontuários clínicos, além do nome civil	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
Notificar casos de homofobia sofridos pela população LGBT e encaminhar para serviços de referência	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO

Atender os usuários de forma acolhedora, livre de qualquer discriminação em função da orientação sexual ou identidade de gênero	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
Manejo do processo transsexualizador	SIM	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
Atividades educativas com foco na orientação sexual	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
POP EM SITUAÇÃO DE RUA	UBS 1 VP	UBS 01 TAG	UBS 02 TAG	UBS 03 TAG	UBS 04 TAG	UBS 05 TAG	UBS 06 TAG	UBS 07 TAG	UBS 08 TAG	UBS 09 TAG	UBS 10 TAG	UBS 11 TAG
Realizar cartografia do território	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
Construir vínculo com a população em situação de rua	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
Realizar atividade educativa	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
Realizar cuidado compartilhado em saúde	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
Realizar capacitação e matriciamento	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
Sensibilizar a rede psicossocial	SIM	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
Contribuir com a mobilização social	SIM	SIM	NÃO	SIM								
Pré-Natal compartilhado com outras UBS	SIM	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO
Proteção e garantia de direitos de crianças e adolescentes em situação de rua	SIM	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
Proporcionar atenção integral à saúde do idoso em situação de rua	SIM	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
Proporcionar atenção integral à saúde da mulher em situação de rua	SIM	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
Proporcionar atenção integral à saúde do homem em situação de rua	SIM	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
PIS	UBS 1 VP	UBS 01 TAG	UBS 02 TAG	UBS 03 TAG	UBS 04 TAG	UBS 05 TAG	UBS 06 TAG	UBS 07 TAG	UBS 08 TAG	UBS 09 TAG	UBS 10 TAG	UBS 11 TAG
Consulta médica em acupuntura	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	.	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO
Sessões terapêuticas de aplicação de acupuntura	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	.	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO
Atendimento individual ou atividades em grupo de arteterapia	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	.	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO
Automassagem	NÃO	SIM										
Dispensação de medicamentos fitoterápicos e plantas medicinais	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	NÃO		SIM	NÃO	NÃO	NÃO
Prescrição de medicamentos fitoterápicos e plantas medicinais	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
Atividades em grupo de Hatha Yoga	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO		NÃO	NÃO	NÃO	NÃO
Consulta médica em homeopatia	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	NÃO		SIM	NÃO	NÃO	NÃO
Lian Gong em 18 Terapias	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO

Consulta médica Antroposófica	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	.	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO
Terapias Externas Antroposóficas	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	.	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO
Oficinas de terapias antroposóficas voltadas para a comunidade	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	.	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO
Atividades de meditação	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	.	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
Atendimento individual ou atividades em grupos de musicoterapia	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO		NÃO	NÃO	NÃO	NÃO
Atendimento em Reiki	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO
Atividade em grupo de Shantala	SIM	NAO	NÃO	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
Atividade em grupo de Tai Chi Chuan	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	NÃO		NÃO	NÃO	NÃO	NÃO
Realizar atividades em grupo (rodas) de "Terapia Comunitária Integrativa"	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM	SIM
SAÚDE BUCAL	UBS 1 VP	UBS 01 TAG	UBS 02 TAG	UBS 03 TAG	UBS 04 TAG	UBS 05 TAG	UBS 06 TAG	UBS 07 TAG	UBS 08 TAG	UBS 09 TAG	UBS 10 TAG	UBS 11 TAG
Atividade educativa/orientação em grupo	NÃO	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM		SIM	SIM	SIM	SIM
Ação coletiva de aplicação tópica de flúor gel	NÃO	SIM										
Ação coletiva de escovação dental supervisionada	NÃO	SIM										
Ação coletiva de exame bucal com finalidade epidemiológica	NÃO	SIM	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
Primeira consulta odontológica programática	NÃO	SIM										
Atendimento de urgência em atenção básica	NÃO	SIM										
Aplicação de selante (por dente)	NÃO	SIM										
Aplicação tópica de flúor (individual por sessão)	NÃO	SIM										
Evidenciação de placa bacteriana	NÃO	SIM										
Selamento provisório de cavidade	NÃO	SIM										
Capeamento pulpar	NÃO	SIM										
Pulpotomia dentária	NÃO	SIM										
Acesso à polpa dentária e medicação (por dente)	NÃO	SIM	NÃO	SIM	SIM	SIM						
Curativo de demora com ou sem preparo biomecânico	NÃO	SIM										
Raspagem, alisamento e polimento supra gengivais (por sextante)	NÃO	SIM										
Raspagem alisamento subgengivais (por sextante)	NÃO	SIM	NÃO	SIM								
Restauração de dente decíduo	NÃO	SIM										
Restauração de dente permanente anterior	NÃO	SIM										
Restauração de dente permanente posterior	NÃO	SIM										
Exodontia de dente decíduo	NÃO	SIM	NÃO	SIM								
Exodontia de dente permanente	NÃO	SIM	NÃO	SIM								
Tratamento cirúrgico de hemorragia buco-dental	NÃO	SIM	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM	SIM

Seguimento farmacoterapêutico	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM							
Educação em saúde para promoção do uso racional de medicamentos	SIM	SIM	NÃO	NÃO	SIM							
Educação permanente para profissionais de saúde	SIM	SIM	NÃO	SIM								
Farmacovigilância	SIM	SIM	NÃO	NÃO	SIM							
Visita Domiciliar	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
Ações de saúde interdisciplinares com as equipes de saúde	SIM	SIM	NÃO	SIM								
Atuação no "Programa Nacional de Combate ao Tabagismo e Outros Fatores de Risco ao Câncer"	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NAO	NÃO	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO
Realização de matriciamento com equipes APS	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	SIM							
Participação no planejamento das ações de serviços da APS	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
SAÚDE MENTAL	UBS 1 VP	UBS 01 TAG	UBS 02 TAG	UBS 03 TAG	UBS 04 TAG	UBS 05 TAG	UBS 06 TAG	UBS 07 TAG	UBS 08 TAG	UBS 09 TAG	UBS 10 TAG	UBS 11 TAG
Ação matricial para os casos de saúde mental por profissionais especialistas dos NASF e CAPS	SIM	SIM	NÃO	NÃO	SIM	NAO	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
Abordagem e acompanhamento do paciente e família no contexto domiciliar	SIM	SIM	NÃO	NÃO	SIM							
Atendimento individual de profissional de nível superior	NÃO	SIM	NÃO	NÃO	SIM							
Consulta médica em saúde mental	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	SIM,	NÃO	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
Grupos e oficinas temáticas e terapêuticas	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
Prevenção do suicídio	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
Identificação e discussão conjunta dos casos graves de saúde mental	SIM	SIM	NÃO	NÃO	SIM							
Promoção à saúde mental	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
Acolhimento aos usuários e avaliação de risco em saúde mental	SIM	SIM	NÃO	NÃO	SIM							
Manejo de transtornos mentais na infância e adolescência	SIM	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	NAO	NÃO	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
Psicoeducação	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NAO	NÃO		SIM	NÃO	NÃO	NÃO
TABAGISMO	UBS 1 VP	UBS 01 TAG	UBS 02 TAG	UBS 03 TAG	UBS 04 TAG	UBS 05 TAG	UBS 06 TAG	UBS 07 TAG	UBS 08 TAG	UBS 09 TAG	UBS 10 TAG	UBS 11 TAG
Prevenção do tabagismo	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	NAO	NÃO	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
Prevenção do tabagismo na infância e na adolescência	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NAO	NÃO	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO

Promover o “Ambiente Livre de Fumo”	SIM	SIM	NÃO	NÃO	SIM	NAO	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
Rastreamento de tabagismo e aconselhamento	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	NAO	NÃO	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
Abordagem mínima de fumantes	SIM	SIM	NÃO	NÃO	SIM							
Tratamento da dependência de nicotina abordagem intensiva individual e/ou em grupo	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	NAO	NÃO		NÃO	NÃO	NÃO	NÃO
Abordagem aos pacientes fumantes dos grupos de risco: gestante, tuberculosos, portadores de HIV/AIDS, diabéticos e hipertensos	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	NAO	NÃO	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
Abordagem aos familiares de crianças com doenças respiratórias	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
Abordagem do tabagismo no planejamento familiar	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	NAO	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
PROMOÇÃO EM SAÚDE	UBS 1 VP	UBS 01 TAG	UBS 02 TAG	UBS 03 TAG	UBS 04 TAG	UBS 05 TAG	UBS 06 TAG	UBS 07 TAG	UBS 08 TAG	UBS 09 TAG	UBS 10 TAG	UBS 11 TAG
Atividades integradas intersetoriais de prevenção de acidentes de trânsito, domésticos – crianças, adolescentes e adultos	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	NAO	NÃO	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO
Discussão, identificação e acompanhamento dos casos de violência doméstica, sexual e/ou outras violências	SIM	SIM	NÃO	NÃO	SIM	NAO	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
Assistência à violência física, psicológica, assédio moral, suicídio e violência sexual	SIM	SIM	NÃO	NÃO	SIM	NAO	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
Atividades de prevenção de DCNT	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM	NAO	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
Desenvolvimento de ações visando à promoção da saúde	SIM	SIM	NÃO	SIM								
Informação, educação e comunicação em doenças crônicas não transmissíveis - DCNT	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM	NAO	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
Manejo em situações de violência	SIM	SIM	NÃO	NÃO	SIM							
VIG. EPIDEMIOLÓGICA	UBS 1 VP	UBS 01 TAG	UBS 02 TAG	UBS 03 TAG	UBS 04 TAG	UBS 05 TAG	UBS 06 TAG	UBS 07 TAG	UBS 08 TAG	UBS 09 TAG	UBS 10 TAG	UBS 11 TAG
Analisar situação vacinal	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	NAO	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
Vigilância de eventos adversos pós-vacinal (EAPV)	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	NAO	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
Gerenciamento da Rede de Frio local	SIM	SIM	SIM	SIM		NAO		SIM	SIM			
Realizar o monitoramento rápido de cobertura vacinal na área de abrangência logo após a campanha de vacinação	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	NAO	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM

Manejo do paciente com suspeita ou confirmado de tracoma	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM	NAO	SIM	SIM	som	SIM	SIM	SIM
Abordagem sindrômica das DST	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
Abordagem das hepatites virais	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
Prevenção, identificação e acompanhamento das DST, HIV/AIDS e hepatites virais	SIM	SIM	SIM	IDENTIFIC AÇÃO SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
Educação em saúde relacionada às DST, HIV/AIDS, hepatites virais, promoção da saúde sexual e reprodutiva	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
Orientação, oferta e dispensação de insumos de prevenção de DST/HIV	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
Gestão dos insumos de prevenção	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	NAO	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
Testagem (rápida e convencional) e aconselhamento para HIV/AIDS, sífilis e hepatites virais	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
Assistência ao pré-natal com foco na prevenção e assistência às DST, HIV/AIDS e hepatites virais	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
Ações na redução de riscos e danos ao uso de álcool e outras drogas no contexto DST, HIV/AIDS	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM	NAO	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
Vigilância epidemiológica das DST, HIV/AIDS e hepatites virais	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
Abordagem da sífilis congênita	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
Atendimento básico ao paciente com intoxicação	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM	NAO	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
Seguimento do atendimento inicial ao paciente intoxicado	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NAO	NÃO	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
Abordagem ao paciente intoxicado	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NAO	NÃO	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
Acompanhamento do paciente intoxicado	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NAO	NÃO	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
Acompanhamento do paciente e do ambiente em caso de acidentes por animais peçonhentos	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
Informação, educação e comunicação em doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), agravos e eventos relacionados a acidentes e violência.	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM	NAO	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
VIGILÂNCIA AMBIENTAL	UBS 1 VP	UBS 01 TAG	UBS 02 TAG	UBS 03 TAG	UBS 04 TAG	UBS 05 TAG	UBS 06 TAG	UBS 07 TAG	UBS 08 TAG	UBS 09 TAG	UBS 10 TAG	UBS 11 TAG

Realizar busca ativa de casos relacionados a zoonoses e notificar os casos suspeitos	SIM	SIM	NÃO	NÃO	SIM	NAO	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
Realizar orientação acerca de zoonoses aos moradores de sua área de atuação	SIM	SIM	NÃO	NÃO	SIM	NAO	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
Realizar orientação acerca da dengue aos moradores de sua área de atuação	SIM	SIM	NÃO	SIM								
Realizar orientação acerca da utilização de soluções alternativas de abastecimento de água	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	NAO	NÃO	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
Notificar a vigilância ambiental acerca de residências com utilização de soluções alternativas de abastecimento de água	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NAO	NÃO	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
Informar os moradores acerca dos cuidados com reservatórios de água tratada	SIM	SIM	NÃO	SIM	NÃO	NAO	NÃO	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
Informar aos moradores acerca dos cuidados com a água advinda de soluções alternativas de abastecimento	SIM	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	NAO	NÃO	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
Promover sensibilização dos moradores quanto à inspeção do imóvel para evitar a ocorrência de zoonoses	SIM	SIM	NÃO	NÃO	SIM	NAO	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
Realizar visita domiciliar para prevenção e controle de doenças	SIM	SIM	NÃO	NÃO	SIM							
Promover o controle mecânico de locais propícios para a permanência e proliferação de mosquitos vetores da dengue	SIM	NÃO	NÃO	SIM	SIM	NAO	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
Assegurar o fluxo de informações para as atividades de controle vetorial	SIM	SIM	NÃO	SIM								
Realizar atividades de conscientização da comunidade	SIM	SIM	NÃO	SIM								
Colaborar com a operacionalização do controle vetorial	SIM	SIM	NÃO	SIM								
Realizar e enviar notificações negativas de dengue	SIM	NÃO	NÃO	SIM								
Articular as ações de vigilância com a APS para o controle da dengue	SIM	SIM	NÃO	SIM								
Atividade educativa para a população	SIM	SIM	NÃO	SIM								
Colaborar com a operacionalização do controle vetorial da Hantavirose	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM		SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM

Colaborar com a operacionalização do controle vetorial da Leishmaniose	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM	NAO	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
Colaborar com a operacionalização do controle vetorial da Leptospirose	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM	NAO	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
Colaborar com a operacionalização do controle das doenças diarreicas agudas (DDA)	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
VIGILÂNCIA SANITÁRIA	UBS 1 VP	UBS 01 TAG	UBS 02 TAG	UBS 03 TAG	UBS 04 TAG	UBS 05 TAG	UBS 06 TAG	UBS 07 TAG	UBS 08 TAG	UBS 09 TAG	UBS 10 TAG	UBS 11 TAG
Em relação a alguns produtos e serviços de interesse para a saúde	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NAO	NÃO	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
Acompanhamento das condições de moradia no território	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	NAO	NÃO	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
Acompanhamento dos hábitos e ocorrências relacionados ao consumo de produtos de interesse para a saúde	SIM	SIM	NÃO	NÃO	SIM	NAO	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
Realização de atendimentos na unidade básica de saúde e/ou domicílio	SIM	SIM	NÃO	NÃO	SIM	NAO	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM

* NÃO REALIZA OU NÃO INFORMOU

** PLANILHA VEIO EM BRANCO

***NÃO FICOU CLARO SE A UNIDADE PRESTA OU NÃO AS AÇÕES DE SAÚDE BUCAL

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

CAPACIDADE INSTALADA E CARTEIRA DE SERVIÇOS DA REGIÃO DE SAÚDE SUDOESTE

ATENÇÃO ESPECIALIZADA

TAGUATINGA

HOSPITAL REGIONAL DE TAGUATINGA – HRT

1. Identificação do estabelecimento

RAZÃO SOCIAL: HOSPITAL REGIONAL DE TAGUATINGA	CNES:0010499 CNPJ:
ENDEREÇO: ST. C NORTE ÁREA ESPECIAL 24 - TAGUATINGA NORTE	CEP:72155000 CIDADE: BRASÍLIA UF: DF

2. Caracterização do estabelecimento

TIPO DE ESTABELECIMENTO: (X) GERAL () ESPECIALIZADO	PORTE HOSPITALAR: () PEQUENO () MÉDIO (X) GRANDE 321 LEITOS OPERACIONAIS
TIPO DE ATENDIMENTO: (X) SADT (X) AMBULATORIAL (X) HOSPITALAR	NÍVEL DE ATENÇÃO: (X) ALTA COMPLEXIDADE (X) MÉDIA COMPLEXIDADE
SERVIÇO DE URGÊNCIA: (X) SIM () NÃO	SERVIÇO DE 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	derm	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	54	54
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	7	7
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. Serviços de 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
 - Histeroscopia Ambulatorial
- II. Serviços de obstetrícia
 - Acompanhamento pré-natal alto risco
 - Maternidade
- III. Atenção à Saúde do Trabalhador
 - Medicina do trabalho
 - Vigilância em saúde do trabalhador
 - Atendimento fisioterápico aos servidores
- IV. Atenção em saúde auditiva
 - Ambulatório de otorrinolaringologia
 - Potencial evocado
 - Imitanciometria
 - Vecto/Bera
 - VENG
 - 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. Serviço de anatomopatologia/patologia
 - Realização de necropsias/Biopsia
 - Recebimento, guarda e entrega de corpos cadavéricos
 - Recebimento, identificação, processamento, elaboração, digitação, entrega de laudos de peças cirúrgicas, biopsias, citologia vaginal e geral.
- X. Serviço de anesthesiologia
- XI. Serviço de atendimento às vítimas de violência
 - Consultas individuais e atividades em grupo
 - Ações de promoção à saúde e prevenção à violência
- XII. Serviço de cirurgia de cabeça e pescoço
 - Consultas ambulatoriais
- XIII. Serviço de cirurgia vascular
 - Ambulatório de TVP
 - Ambulatório de hemodiálise (fístulas)
- XIV. Serviço de dermatologia
 - Consulta ambulatorial
 - Procedimentos dermatológico
- XV. Serviço de Diagnóstico por Métodos Gráficos Dinâmicos
 - Ecocardiograma
 - Eletrocardiograma
 - Eletroencefalograma
- XVI. Serviço de endoscopia
- XVII. Serviço de farmácia clínica
- XVIII. Serviço de fonoaudiologia
- XIX. Serviço de gastroenterologia
 - Consultas ambulatoriais e internação
- XX. Serviço de hemoterapia
 - Hemotransusão
 - Prova de compatibilidade, exames de tipagem ABORH das gestantes do programa rede cegonha, pesquisa de anticorpos irregulares e hemovigilância
 - Consultas ambulatoriais e internação
- XXI. Serviço de imunização
- XXII. Serviço de infectologia
 - Parecer para pacientes internados
- XXIII. Serviço de nefrologia
 - Acompanhamento dialítico
 - Consulta ambulatorial
- XXIV. Serviço de odontologia
 - Atendimento de emergências odontológicas
 - Odontologia-dentística
- XXV. Serviço de oftalmologia
 - Pterigio
 - Atendimento oftalmológico Geral
 - Atendimento oftalmológico em:
 - ✓ Catarata
 - ✓ Retina Geral
 - ✓ Retina RN
 - ✓ Diabetes
 - ✓ Estrabismo Ecografia Ocular
 - Cornea
 - Paquimetria
 - Retinografia

- Ecobiometria
- Plástica ocular
- XXVI. Serviço de oncologia clínica
 - Consulta ambulatorial
 - Serviço de quimioterapia
- XXVII. Serviço de ortopedia
 - Ortopedia - Geral
 - Ortopedia - Mão
 - Ortopedia - Joelho
 - Ortopedia - Pé
 - Ortopedia - Gesso
 - Ortopedia - Relatórios
 - Ortopedia -Internação
 - Ortopedia - Pronto Socorro
- XXVIII. Serviço de otorrinolaringologia
 - Consultas ambulatoriais e de emergência
- XXIX. Serviço de pediatria
 - Geral
 - Neuropediatria
 - Reumatologia pediátrica
 - Nefrologia pediátrica
 - Gastroenterologia pediátrica
- XXX. Serviço de pneumologia
 - Consultas ambulatoriais;
 - Tisiologia
 - Tuberculose
 - Espirometria
- XXXI. Serviço de proctologia
 - Consultas ambulatoriais
- XXXII. Serviço de radiologia
 - Tomografias (eletiva e de emergência)
 - Rx (emergência e pacientes internados)
 - Ecografias
- XXXIII. Serviço de reumatologia
- XXXIV. Serviço de suporte nutricional
- XXXV. Serviço de terapia intensiva adulto, pediátrico e neonatal
- XXXVI. Serviço de terapia ocupacional
- XXXVII. Serviço de traumatologia
- XXXVIII. Serviço de triagem neonatal
 - Teste do pezinho
 - Teste do olhinho
 - Teste do coração
- XXXIX. Serviço de urgência e emergência
 - Clínica médica
 - Pediatria
 - Ginecologia
 - Cirurgia geral
 - Oftalmologia
 - Odontologia
 - Traumatologia
 - Otorrinolaringologia
- XL. Serviço de urologia
 - Ambulatório
 - Pequenas cirurgias
 - Reunião vasectomia
- XLI. Serviço de vigilância epidemiológica hospitalar
 - Busca ativa (GAE e prontuários)
 - Digitação: SIPNI e DNVS

- Alimentação do SINAN
 - Administração de vacinas nos servidores e confecção do BIM
 - Controle de estoque de vacinas (centro obstétrico, pronto socorro e maternidade)
- XLII. Serviço social
- Atendimento a pacientes internados
 - Orientações para familiares
 - Visita domiciliar e institucional
- XLIII. Serviços de cardiologia
- Consulta ambulatorial
 - Teste de esforço
- XLIV. Serviços de cirurgia geral
- Consulta ambulatorial
 - Pequenas cirurgias
- XLV. Serviços de clínica médica
- Atendimento de urgência e internação
- XLVI. Serviço de diagnóstico por laboratório clínico
- Análises clínicas em: bioquímica, hematologia; imunologia, urinalise e parasitologia
- XLVII. Serviço de endocrinologia
- Consulta ambulatorial
 - Consulta ambulatorial pediátrica
 - Exame PAAF
 - Procedimentos curativos e exames
- XLVIII. Serviço de fisioterapia e terapia ocupacional
- XLIX. Serviços de mastologia
- Consulta ambulatorial
 - Cirurgia
- L. Serviços de neurologia Consulta ambulatorial

SAMAMBAIA

HOSPITAL REGIONAL DE SAMAMBAIA – HRSAM

1. Identificação do estabelecimento

RAZÃO SOCIAL: HOSPITAL REGIONAL DE SAMAMBAIA	CNES: 2672197 CNPJ: 000.394.700/0004-50
ENDEREÇO: QS 614 CONJ. C - SAMAMBAIA NORTE	CEP: 72322-583 CIDADE: BRASÍLIA UF: DF

2. Caracterização do estabelecimento

TIPO DE ESTABELECIMENTO: (X) GERAL () ESPECIALIZADO	PORTE HOSPITALAR: () PEQUENO (x) MÉDIO (X) GRANDE 131 LEITOS OPERACIONAIS
TIPO DE ATENDIMENTO: (X) SADT (X) AMBULATORIAL (X) HOSPITALAR	NÍVEL DE ATENÇÃO: () ALTA COMPLEXIDADE (X) MÉDIA COMPLEXIDADE

SERVIÇO DE URGÊNCIA: (X) SIM	() NÃO	SERVIÇO DE MATERNIDADE: (X) SIM	() NÃO

Leitos de Enfermarias					
Cirúrgicos		Clínicos		Ortopédicos	
Existente	Operacional	Existente	Operacional	Existente	Operacional
20	20	26	26	0	0
Pediátricos		Obstétricos		Ginecológicos	
Existente	Operacional	Existente	Operacional	Existente	Operacional
0	0	42	40	8	8
Cardiológicos		Total			
Existente	Operacional	Existente		Operacional	
0	0	96		94	
Leitos de Pronto Socorro					
Cirúrgicos		Clínicos		Pediátricos	
Existente	Operacional	Existente	Operacional	Existente	Operacional
0	0	17	17	0	0
Obstétricos		Outros		Total	
Existente	Operacional	Existente	Operacional	Existente	Operacional
0	0	0	0	17	17
Leitos Complementares					
UTI adulto		UTI ped.		UCIN (Canguru)	
Existente	Operacional	Existente	Operacional	Existente	Operacional
20	20	0	0	0	0
UTI neon.		UCIN (Convencional)		Isolamento	
Existente	Operacional	Existente	Operacional	Existente	Operacional
0	0	0	0	0	0
Total					
Existente			Operacional		
20			20		
Total de Leitos					
Enfermaria		Pronto Socorro		Complementares	
Existente	Operacional	Existente	Operacional	Existente	Operacional
96	94	17	17	20	20
TOTAL GERAL					
Existente			Operacional		
133			131		

Infraestrutura		
AMBULATÓRIOS	EXISTENTES	OPERACIONAIS
CONSULTÓRIOS MÉDICOS	4	4
CONSULTÓRIOS DE ENFERMAGEM	0	0
CONSULTÓRIOS ESPECIALISTAS (não médicos)	0	0

CRIE	0	0
CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO	0	0
SALA DE ECG	1	1
SALA DE PEQUENOS PROCEDIMENTOS	0	0
SALA DE PROCEDIMENTOS	1	1
CENTRO CIRURGICO	EXISTENTES	OPERACIONAIS
SALA CIRÚRGICA POR PORTE	3	3
SALA DE RECUPERAÇÃO (LEITOS)	4	4
SALA DE INDUÇÃO ANESTÉSICA	0	0

CENTRO OBSTÉTRICO	EXISTENTES	OPERACIONAIS
SALA CIRURGICA POR PORTE	2	2
SALA DE RECUPERAÇÃO (LEITOS)	0	0
SALA DE INDUÇÃO ANESTÉSICA	0	0
PPP	6	6
CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEO	1	1
IMAGEM	EXISTENTES	OPERACIONAIS
SALA DE RX	2	1
SALA DE TOMOGRAFIA	1	1
SALA DE RESSONÂNCIA	0	0
SALA DE ECOGRAFIA	1	1
SALA DE MAMOGRAFIA	1	0
SALA DE INFUSÃO DE CONTRASTE	0	0

3. Recursos humanos

Quantidade de horas (CH) semanais/profissionais					
PROFISSIONAL	CH	PROFISSIONAL	CH	PROFISSIONAL	CH
MÉDICO	3840	FONOAUDIÓLOGO	80	AUXILIAR DE LABORATÓRIO - AOSD	130
ENFERMEIRO	3120	PSICÓLOGO	80	TÉCNICO DE PATOLOGIA	660
TECNICO DE ENFERMAGEM	9660	FISIOTERAPEUTA	740	ODONTÓLOGO	20
TÉCNICO DE GESSO	0	BIOQUÍMICO	0	TÉCNICO DE HIGIENE BUCAL	0
ASSISTENTE SOCIAL	160	FARMACÊUTICO	460	TECNICO ADMINISTRATIVO	1300
NUTRICIONISTA	260	TERAPEUTA OCUPACIONAL	40	TÉCNICO EM HEMOTERAPIA	480
TÉCNICO DE RADIOLOGIA	880	BIOMÉDICO	0	AOSD -SERVIÇOS GERAIS	610
AGENTE DE POLÍTICAS PÚBLICAS	80	TÉCNICO EM NUTRIÇÃO	280	ADMINISTRADOR	120
PADIOLEIRO	200	MOTORISTA	530	AGENTE DE PORTARIA	170

4. Serviços ofertados:

I. Serviços de Ginecologia

✓ Consulta Cirurgia ginecológica

- Revisão de cirurgia
- Procedimento Ginecológico: Colocação de DIU (Matriciamento para a atenção primária)
- Cirurgias ginecológicas: Histerectomia, laqueadura, Miomectomia e Colpoperineoplastia.

II. Serviços de obstetrícia

- Urgência em obstetrícia
- Maternidade

III. Atenção à Saúde do Trabalhador

Medicina do trabalho

IV. Ouvidoria

V. Serviço de anestesiologia

VI. Serviço de atendimento às vítimas de violência

- Atendimento psicossocial a pessoas em situação de violência;
- Atendimento em grupos para mulheres, crianças e adolescentes;
- Ações de promoção à saúde e prevenção à violência;
- Capacitação para a rede de saúde.

VII. Serviço de farmácia clínica

VIII. Serviço de fonoaudiologia (maternidade)

IX. Serviço de hemoterapia

- Hemotransfusão
- Prova de compatibilidade, exames de tipagem ABORH das gestantes do programa rede
- cegonha, pesquisa de anticorpos irregulares e hemovigilância

X. Serviço de Neonatologia

- Assistência inicial ao recém-nascido.

XI. Serviço de radiologia

- Raio X eletivo, de emergência e pacientes internados;
- Ecografia eletiva, de emergência e pacientes internados
- Tomografia eletiva e de emergência.
- Mamografia eletiva

XII. Serviço de suporte nutricional

XIII. Serviço de terapia intensiva adulto

XIV. Serviço de Triagem neonatal

- Teste do pezinho;
- Teste do coração;
- Teste do olhinho.
- Testes da orelhinha

XV. Serviço de emergência

- Atendimento em ginecologia e clínica médica.

XVI. Serviço de vigilância epidemiológica hospitalar

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

XVII. Serviço social

- Atendimento a pacientes internados;
- Orientações para familiares;
- Visita domiciliar e institucional;
- Desospitalização da clínica médica.

XVIII. Serviços de atenção à saúde reprodutiva

- Cirurgia de laqueadura;
- Cirurgia de vasectomia.

XIX. Serviços de cirurgia geral

- Consulta em cirurgia geral;
- Pequenas cirurgias;
- Vasectomia.
- Cirurgia de média complexidade: Hernioplastia, Colecistectomia e reconstrução de intestino.

XX. Serviços de clínica médica

- Atendimento de urgência e internação

XXI. Serviço de diagnóstico por laboratório clínico

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

XXII. Serviço de endocrinologia

- Consulta ambulatorial

XXIII. Serviço de fisioterapia e terapia ocupacional

- Atuação na clínica médica, unidade de terapia intensiva e pronto socorro.

XXIV. Serviços de Mastologia

- Consulta ambulatorial
- Cirurgias: Mastectomia simples e radical, Setorectomia, reconstrução de mama

CENTRAL DE RADIOLOGIA DE TAGUATINGA

1. Identificação do estabelecimento

RAZÃO SOCIAL: CENTRAL DE RADIOLOGIA DE TAGUATINGA	CNES: 0011193 CNPJ:
ENDEREÇO: QNG 2 - TAGUATINGA NORTE	CEP: 72130-002 CIDADE: UF:

2. Caracterização do estabelecimento

Infraestrutura		
IMAGEM	EXISTENTES	OPERACIONAIS
SALA DE RX	6	5
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
DESINTOMETRIA OSSEA	1	1
SALA DE RADIOGRAFIAS ODONTOLÓGICAS	3	2

3. Recursos Humanos

PROFISSIONAL	CH	PROFISSIONAL	CH
MÉDICO RADIOLOGISTA	320	ADMINISTRATIVO	220
ODONTÓLOGO	40	AOSD	120
TECNICO DE HIGIENE BUCAL	20	ANALISTA DE POLÍTICAS PÚBLICAS	40
TECNICO DE ENFERMAGEM	104	TECNICO DE RADIOLOGIA	412
ENFERMEIRO	20	MEDICO CARDIOVASCULAR	20

4. Serviços ofertados

- I. Serviço de radiologia
 - Ecografias
 - Ecografia ecodopler
 - Radiografia simples e contrastadas
 - Radiografias odontológicas
 - Mamografia
 - Densitometria Ossea
 - Procedimento – agulhamento de mama

POLICLÍNICA

1. Identificação do estabelecimento

RAZÃO SOCIAL: POLÍCLÍNICA DE TAGUATINGA	CNES: 0010588 CNPJ:
ENDEREÇO: C 12 – ÁREA ESPECIAL Nº 01 - TAGUATINGA CENTRO	CEP: 72010120 CIDADE: TAGUATINGA UF:DF

2. Caracterização do estabelecimento

Infraestrutura		
AMBULATÓRIOS	EXISTENTES	OPERACIONAIS
CONSULTÓRIOS MÉDICOS*	16	16
CONSULTÓRIOS DE ENFERMAGEM e acolhimento	5	5
CONSULTÓRIOS ESPECIALISTAS (não médicos)	8	8
CRIE	0	0
CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO	5	5
SALA DE ECG	0	0
SALA DE PEQUENOS PROCEDIMENTOS	1	0
GINÁSIO DE FISIOTERAPIA	1	1
SALA MULTIPROFISSIONAL	3	3
BOX DE FISIOTERAPIA-APARELHOS	5	5
SALA DE MEDICAÇÃO	1	1
SALA DE VACINA	1	1
IMAGEM	EXISTENTES	OPERACIONAIS
SALA DE RX	1	0

3. Recursos Humanos

Quantidade de horas (CH) semanais/profissionais					
PROFISSIONAL	CH	PROFISSIONAL	CH	PROFISSIONAL	CH
MÉDICO	490	FONOAUDIÓLOGO	40	TECNICO DE LABORATÓRIO	660
ENFERMEIRO	256	PSICÓLOGO	80	TÉCNICO DE LABORATÓRIO	500
TECNICO DE ENFERMAGEM	728	FISIOTERAPEUTA	80	ODONTÓLOGO	320
ATENDENTE DE FARMACIA	40	BIOQUÍMICO	130	TÉCNICO DE HIGIENE BUCAL	400
ASSISTENTE SOCIAL	120	FARMACÊUTICO	150	ADMINISTRATIVO	710
NUTRICIONISTA	40	TERAPEUTA OCUPACIONAL	40	MOTORISTA	30
TÉCNICO DE RADIOLOGIA	40	AGENTE COMPLETAR DE SERVIÇO SOCIAL	40	TELEFONISTA	90

4. Serviços ofertados

- I. Programa AADOT
 - Desenvolve ações promocionais na saúde do adolescente em família na visão biopsicossocial
- II. Serviço de acupuntura
 - Atendimento ambulatorial.
- III. Programa de alergia/asma
 - Atendimento ambulatorial de adultos e crianças.
- IV. Programa CERII
 - Reabilitação de pacientes com deficiência física e intelectual, de todas as idades, desde a estimulação precoce.
- V. Programa DST/HIV
 - Atendimento ambulatorial de pacientes portadores de HIV.
- VI. Programa do climatério
 - Atendimento ambulatorial e acompanhamento de mulheres de 45 a 65 anos incompletos ou em menopausa precoce.
- VII. Programa geriatria
 - Atendimento ambulatorial e acompanhamento de idosos com (80 anos ou mais) ou 60 anos ou mais com pelo menos um dos critérios estabelecidos pela coordenação do Idoso.
- VIII. Osteoporose
 - Atendimento ambulatorial a pacientes de demanda interna, ou que já tenham diagnóstico fechado de osteoporose com exames já realizados, encaminhados das GSAPs.
- IX. Clínica médica
 - Atendimento ambulatorial a pacientes de demanda interna encaminhados da geriatria.
- X. Programa CEO – Centro especializado em odontologia
 - Atendimento especializado em endodontia, periodontia, odontopediatria, cirurgia oral menor e portadores de necessidades especiais.
- XI. Programa pré-natal
 - Atendimento ambulatorial a adolescentes gestantes do Programa AADOT.
- XII. Programa tabagismo
 - Demanda espontânea
- XIII. Programa tuberculose
 - Atendimento ambulatorial de apoio ao Programa DST/HIV e também demanda espontânea.
- XIV. Farmácia
 - Média complexidade, medicamentos a pacientes dos programas de Diabetes, Asma, DST/HIV, Tisiologia e Hanseníase.

XV. Laboratório

- Exames realizados: hemograma completo, bioquímica de modo geral, imunologia, urinálise, parasitologia, marcadores tumorais. Público alvo: pacientes encaminhados dos GSAPs 03, 05, 06 e Clínica da Família.

XVI. Psiquiatria

- Atendimento ambulatorial para adultos –restrito para pacientes da Unidade inseridos nos programas.

CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITACAO

1. Identificação do estabelecimento

ZÃO SOCIAL: CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITACAO	ES: 7988303 CNPJ:
DEREÇO: Área Especial 16, Taguatinga Norte	P:72010120 CIDADE: TAGUATINGA UF:

2. Caracterização dos Serviços

INFRAESTRUTURA	EXISTENTES	OPERACIONAIS
CONSULTÓRIO MÉDICO NEUROLOGIA/AVALIAÇÃO GLOBAL	01	01
CONSULTORIO PSICOLOGIA	01	01
CONSULTORIO DE AVALIAÇÃO DE FISIOTERAPIA ADULTO	01	01
CONSULTORIO DE FONOAUDIOLOGIA	01	01
CONSULTORIO DE FISIATRIA E ORTOPEDIA	01	01
CONSULTORIO DE NEUROPEDIATRIA/ AVALIAÇÃO GLOBAL	01	01
CONSULTORIO CLINICO	01	01
SALA DE ATENDIMENTO TERAPIA OCUPACIONAL	02	02
GINÁSIO ORTOPEDIA/ NEUROLOGIA ADULTO	01	01
GINÁSIO PEDIATRIA	03	03
COPA	01	01
SALA DE ENFERMAGEM (RECEPÇÃO)	01	01
SALA DE ENFERMAGEM (OSTOMIA)	01	01
SALA DE ENFERMAGEM (MEDICAÇÃO)	01	01
AUDITORIO	01	01

PÚBLICO ALVO

Pacientes com deficiência física (paraplegia, paraparesia, monoplegia, monoparesia, tetraplegia, tetraparesia, triplegia, tri paresia, hemiplegia, hemiparesia, ostomia, amputação ou ausência de membro, paralisia cerebral, membros com deformidade congênita ou adquirida), e intelectual, com diagnóstico fechado.

ACESSO

Fonoaudiologia: Águas Claras, Areal, Vicente Pires, Taguatinga (linguagem) e todas as regiões não cobertas por outros serviços (TEA, síndromes e outras patologias neurológicas).

Terapia Ocupacional: Taguatinga, Ceilândia, Recanto das Emas, Samambaia e demais regiões que não possuem atendimento especializado nessa área.

Fisioterapia: Taguatinga, Riacho Fundo II, Entorno (ortopédicos e neurológicos), Recanto das Emas, Samambaia e Ceilândia (apenas pacientes neurológicos).

2. Recursos Humanos

Quantidade de horas (CH) semanais/profissionais					
PROFISSIONAL	CH	PROFISSIONAL	CH	PROFISSIONAL	CH
MÉDICO NEUROPEDIATRA	40	PSICÓLOGO	120	ADMINISTRATIVO	
FONOAUDIÓLOGO	120	FISIOTERAPEUTA	340	MEDICO NEUROLOGISTA	40
TERAPEUTA OCUPACIONAL	100	TECNICO DE ENFERMAGEM	120	MEDICO CLINICO	40
MEDICO ORTOPEDISTA	20	MEDICO FISIATRA	20	TECNICO EM REABILITAÇÃO	30
TECNICO ADMINISTRATIVO	160	AGENTE PORTARIA	110	ENFERMEIRO	260

3. Serviços Ofertados

Serviços de Fonoaudiologia

Inicialmente há o acolhimento ao paciente com posterior encaminhamento para atendimento por uma Equipe Multidisciplinar como forma de tratamento terapêutico, em grupo ou individual, de acordo com o diagnóstico de avaliação de cada paciente. Terapias tratativas voltadas à reabilitação para alterações de fala, linguagem oral e escrita, transtorno do espectro autista, paralisia cerebral, síndromes, sequelas neurológicas (pós AVC, TCE, etc).

Serviços de Terapia Ocupacional

Acolhimento inicial ao paciente com posterior encaminhamento para atendimento por uma Equipe Multidisciplinar, como forma de tratamento terapêutico voltado à reabilitação de transtorno do espectro autista, sequelas neurológicas, síndromes, paralisia cerebral, lesões ortopédicas e pós-cirúrgicas da mão, Desordens motoras e de locomoção, Atraso no desenvolvimento neuropsicomotor.

Serviços de Fisioterapia

Acolhimento inicial ao paciente com posterior encaminhamento para atendimento por uma Equipe Multidisciplinar, como forma de tratamento terapêutico voltado à reabilitação de patologias neurológicas, traumato-ortopédicas, reumatológicas, amputados, grupos de coluna.

Encaminhamento para o CER II – Taguatinga

Reabilitação Neurologia Pediátrica	
Deficiência Física	Deficiência Intelectual
<input type="checkbox"/> Prematuridade com seqüela neurológica <input type="checkbox"/> Anóxia Neonatal <input type="checkbox"/> Encefalopatia Crônica <input type="checkbox"/> Sequelas de Infecções do SNC <input type="checkbox"/> Sequela de Deficiências Congênitas <input type="checkbox"/> Sequela de Síndromes Genéticas <input type="checkbox"/> Neuropatias Periféricas <input type="checkbox"/> Patologias do SNC aguda (AVC)	<input type="checkbox"/> Atraso do Desenvolvimento Neuropsicomotor <input type="checkbox"/> Hipótese/ Diagnóstico de Deficiência Intelectual leve ou moderada <input type="checkbox"/> Hipótese/ Diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista leve ou moderada
Reabilitação Neurologia Adulto	
Deficiência Física	Deficiência Intelectual
<input type="checkbox"/> Encefalopatia Crônica <input type="checkbox"/> Sequelas de Infecções do SNC <input type="checkbox"/> Neuropatias Periféricas <input type="checkbox"/> Sequelas de Patologias do SNC aguda (AVC) <input type="checkbox"/> Sequelas de Patologias Medulares agudas	<input type="checkbox"/> Sequelas Cognitivas de Patologias do SNC agudas (AVC)
Reabilitação Ortopedia Adulto	

Deficiência Física

- () Defeitos na constituição do sistema musculoesquelético que determine uma anomalia morfológica estrutural.
- () Alteração parcial ou completa de um ou mais segmentos do corpo humano, com comprometimento da função física. Ex: Consolidação viciosa, pseudoartrose, lesão de nervo periférico, dismetrias dos membros, amputação, sequelas de trauma raquimedular e cranioencefálico.
- () Pós-operatório reabilitável.
- () Fraturas reabilitáveis: Complicações de tratamento conservador.

Motivo do Encaminhamento

DATA ____ / ____ / ____

Assinatura/Carimbo Médico

Orientações para Preenchimento**Critérios de exclusão:**

1. Ausência de avaliação médica contendo hipótese diagnóstica;
2. Condições neurológicas não associadas à deficiência intelectual (Enxaqueca, Epilepsia, entre outros);
3. Deformidades estéticas e deformidades que não produzam dificuldades para o desempenho funcional;
4. Dependência de Oxigênio suplementar;
5. Doenças crônicas ou degenerativas do aparelho locomotor;
6. Doenças reumatológicas;
7. Dores não associadas à incapacidade física;
8. Instabilidade clínica e hemodinâmica;
9. Pacientes que necessitem exclusivamente de desmame de sonda nasogástrica;
10. Pós-operatório imediato;
11. Presença de distúrbios/transtornos psiquiátricos, emocionais e de conduta (transtornos de humor, transtornos de ansiedade, transtornos de personalidade, transtornos psicóticos, entre outros) anteriores, não associados à lesão neurológica;
12. Risco de contaminação ao paciente, à equipe e/ou terceiros;
13. Transtornos e/ou alterações de fala e escrita não relacionados à deficiência intelectual (Dislalia, Dislexia, TPAC, dificuldade de aprendizagem, trocas e omissões fonéticas e/ou fonológicas, entre outros).
14. Transtornos hipercinéticos (Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade, entre outros);
15. Uso de traqueostomia.

CENTRO DE ATENCAO PSICOSOCIAL II DE TAGUATINGA

1. Identificação do estabelecimento

RAZÃO SOCIAL: CENTRO DE ATENCAO PSICOSOCIAL II DE TAGUATINGA	CNES: 5447410 CNPJ:
ENDEREÇO: QSA 09 CASA 09	CEP:72015000 CIDADE: TAGUATINGA SUL UF:

2. Recursos Humanos

Quantidade de horas (CH) semanais/profissionais			
PROFISSIONAL	CH	PROFISSIONAL	CH
PSICÓLOGO	210	TÉCNICO ADMINISTRATIVO	90
ASSISTENTE SOCIAL	60	AOS – SERVIÇO SOCIAL	20
TERAPEUTA OCUPACIONAL	60	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	240
PSIQUIATRA	60	ENFERMEIRO	100
MEDICO CLINICO	40		

3. Caracterização dos Serviços

PÚBLICO ALVO: Pacientes com deficiência física e intelectual em todas as faixas etárias. ACESSO

Atendimento para as regiões de Taguatinga, Vicente Pires, Águas Claras, Brazlândia, Ceilândia (exceto as quadras QNN e QNM, Estrutural, Arnuqueiras e Areal.)

4. Serviços Ofertados

ACOLHIMENTO

O paciente chega ao CAPS por diversas vias (demanda própria, encaminhada de Hospitais Gerais, HSVP, Centros de Saúde, clínicas privadas, Faculdades de Psicologia, Conselho Tutelar, Tribunais de Justiça e Promotorias. Paciente é acolhido: escuta individual e qualificada, onde conhecemos a história do paciente e tentamos identificar suas limitações da vida diária, diante do possível transtorno mental. A partir dessa escuta e da identificação, existem diversos tipos de encaminhamentos e tratamentos que são direcionados de acordo com a necessidade de cada paciente:

. Casos leves a moderados: São encaminhados aos Ambulatórios de Psiquiatria, Psicoterapia Individual das Clínicas e Universidades parceiras, Terapias Comunitárias, Plantões Psicológicos, Atividades em sua comunidade.

. Casos graves: são analisados os riscos (suicídio, homicídio, agressividade e heteroagressividade, desnutrição, isolamento, entre outros) para o paciente e para a sociedade, tais como (se reside com crianças, idosos e deficientes) uso de substâncias psicoativas ou até a somatização de todas essas situações.

Diante dessa análise, inúmeras atitudes e encaminhamentos podem ser adotados – sempre de forma individualizada: atendimento psiquiátrico emergencial, montagem de plano terapêutico de não intensivo (1 x semana) a intensivo (diariamente), internação em hospital clínico ou hospital psiquiátrico.

Também são realizadas visitas domiciliares, visitas institucionais, atendimentos extra CAPS (parques, clubes, cinemas, metrô, teatro, etc), grupos de família, diversos grupos e oficinas terapêuticas, matriciamento das Unidades Básicas, montagem de rede de apoio, atendimentos interdisciplinares individuais e em grupos, etc.

EQUIPE MULTIDISCIPLINAR

Tratamento realizado em grupos de oficinas com trabalhos de reabilitação voltados para a arte com viés terapêutico. A equipe Multidisciplinar é composta por um Psiquiatra, um Médico Clínico, um Psicólogo, um Terapeuta Ocupacional, um Assistente Social, Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem. Atendimentos individuais com os usuários e/ou familiares, grupos terapêuticos, oficinas com crianças, adolescentes e familiares.

CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSOCIAL I TAGUATINGA

1. Identificação do estabelecimento

RAZÃO SOCIAL: CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSOCIAL I TAGUATINGA	CNES: 7238703 CNPJ:
ENDEREÇO: SETOR F NORTE AREA ESPECIAL 24	CEP:72125750 CIDADE: TAGUATINGA NORTE UF:

2. Recursos Humanos

Quantidade de horas (CH) semanais/profissionais					
PROFISSIONAL	CH	PROFISSIONAL	CH	PROFISSIONAL	CH
MÉDICO CL.MÉDICA	30	ASSISTENTE SOCIAL	40	ADMINISTRATIVO	40
ENFERMEIRO	80 (40h Supervisão de Enfermagem)	PSICÓLOGO	140 (40h cedidas para a SEDESTMIDH, 40h Licença maternidade e 40 h Supervisão administrativa. Obs.: Há mais uma Psicóloga 20h cedida para a SEDESTMIDH)	PSIQUIATRA	20
TECNICO DE ENFERMAGEM	140	TERAPEUTA OCUPACIONAL	80 (40H na Gerência)	PEDIATRA	40

3. Caracterização de Serviços

PÚBLICO ALVO: Crianças e adolescentes de 0 a 18 anos incompletos com transtorno mental grave e persistente, de 0 a 16 anos incompletos, com problemas relacionados ao uso abusivo de álcool e outras drogas.

ACESSO: Atendimento para as regiões: Taguatinga, Águas Claras, Vicente Pires, Ceilândia e Brazlândia.

4. Serviços Ofertados

ACOLHIMENTO: Atendimento inicial do usuário e/ou familiar, sendo o primeiro contato destes com o serviço. Pode ser realizado por qualquer profissional do CAPS. Acolhimento da demanda inicial e encaminhamento para demais atendimentos dentro ou fora do CAPS.

AVALIAÇÃO MULTIDISCIPLINAR: Após o acolhimento, é realizada a avaliação multidisciplinar para melhor aprofundamento da demanda e, em seguida, elaboração do Plano Terapêutico Singular (PTS). Geralmente é agendada e realizada por dois profissionais de diferentes especialidades (dupla de referência). O PTS diz respeito às atividades que o usuário e sua família participarão durante o tratamento, podendo ser revista a qualquer momento.

AVALIAÇÃO e/ou ACOMPANHAMENTO MÉDICO: A avaliação médica (Clínica e/ou Psiquiátrica) geralmente é realizada quando o profissional que fez o acolhimento ou a dupla de referência identificam

alguma situação que precisa ser melhor investigada, em relação à parte clínica. Se houver necessidade, o usuário será acompanhado por este profissional para auxiliar no tratamento psicossocial.

ATENDIMENTO INDIVIDUAL MULTIDISCIPLINAR: Realizado quando os profissionais identificam que há necessidade de um atendimento pontual a respeito de uma demanda específica ou quando, no início do tratamento, o usuário não apresenta condições de participar de grupo, sendo necessário alguns atendimentos individuais. Pode ser realizado também quando há conflito familiar que interfira no tratamento da criança e/ou adolescente.

TERAPIAS EM GRUPO:

Grupo Boas Vindas: Grupo com duração de apenas 1 encontro, com o objetivo de apresentar e explicar o funcionamento do CAPS, esclarecer dúvidas iniciais em relação ao tratamento.

Grupo de Família: Grupo semanal com pais e responsáveis que visa estimular o fortalecimento de vínculos entre pais e filhos durante o processo terapêutico. Promover espaço propício para reflexão, discussão, escuta, troca de vivências, estabelecer limites fragilizados e reorganizar os papéis familiares.

Grupo Projeto de Vida: Grupo semanal com adolescentes entre 14 e 18 anos, com o objetivo de motivá-los a refletir e criar estratégias para elaboração do seu projeto de vida.

Grupo Ciranda e Grupo Algo Tão Doce: Grupo semanal com crianças, que visa estimular as habilidades cognitivas, motoras, sensoriais, emocionais e sociais, favorecendo a interação da criança e socialização.

Grupo Adolescer: Grupo semanal com adolescentes entre 12 e 15 anos. Ampliar o conhecimento de si próprio, identificar suas características e qualidades pessoais; aceitar sua própria identidade, suas possibilidades e limitações. Aumentar suas capacidades de concentração, observação, reflexão, criatividade e expressividade. Aliviar a angústia e ansiedade, proporcionar a interação com os demais do grupo.

Grupo Ressignificar: Grupo semanal com adolescentes a partir de 12 anos, com temas a serem discutidos e aplicação de dinâmicas relacionadas ao mesmo. Tem como objetivos, promover momentos de reflexão de situações difíceis, perceber uma nova maneira e dar novo sentido ao sistema de valores e crenças; identificar os sentimentos de cada valor interno/externo e auxiliar no desenvolvimento de comunicação não-violenta.

Grupo Rá Tim Bum - Cantação de Histórias: Grupo de crianças entre 0 e 10 anos, que utiliza músicas, fantoches, dedoches, livros de histórias infantis. Estimular a interação social através da comunicação, perpetuação de vivências, ideias e fantasias, dando vazão ao imaginário individual e coletivo.

Grupo Fala Garoto!: Grupo de adolescentes entre 11 e 14 anos. Consolidar a identidade do adolescente através da reflexão e do compartilhamento de pensamentos e sentimentos e proporcionar um espaço para tirar dúvidas sobre essa fase.

Grupo Criart: Grupo semanal para crianças entre 04 e 10 anos, com agitação psicomotora e dificuldade de interação. Tem objetivo de trabalhar limites e regras, além de proporcionar melhor interação entre as crianças através de atividades lúdicas, psicomotoras, entre outras.

Grupo Remelexo: Grupo semanal para crianças entre 07 e 09 anos, com o objetivo de trabalhar limites e regras, coordenação motora, interação e comunicação.

Grupo de Mães: Grupo semanal desenvolvido por mães enquanto aguardam o atendimento dos filhos. Com o objetivo de troca de experiências, interação e momento de descontração entre as mães, confecção de artesanato que, futuramente, poderá se tornar uma oficina de geração de renda.

OFICINAS

Oficina de Artes: Grupo semanal com crianças e adolescentes entre 10 e 15 anos. Utiliza recursos visuais para expressar-se, aumentando sua capacidade de observação, concentração, autoestima, alívio da angústia e ansiedade. Estimular a criatividade, a imaginação e a percepção visual. Proporcionar a integração, o autoconhecimento e a autovalorização dos participantes.

Oficina de Jogos: Grupo semanal com adolescentes entre 12 e 18 anos, com o objetivo de oportunizar o Brincar de forma prazerosa como alívio da angústia e ansiedade. Facilitar a percepção e memória. Estimular a imaginação, a destreza, a observação, concentração e raciocínio.

VISITA DOMICILIAR: Atividade realizada 1x/semana (com cessão do motorista e transporte do CAPS II Taguatinga), com o intuito de conhecer e aprofundar a história do paciente e seus familiares; realizar busca ativa e sensibilização para melhor adesão ao tratamento.

VISITA INSTITUCIONAL: Atividade realizada sempre que a equipe percebe a necessidade de conhecer, compartilhar experiências/conhecimentos. Visita a escolas, Centro Olímpico, CRAS, CREAS, Hospital Geral, entre outros.

MATRICIAMENTO EM REDE: Palestras, rodas de conversas com servidores, professores e/ou alunos. Participação em eventos e jornadas.

REUNIÃO DE EQUIPE: Atividade realizada semanalmente, para discussão de casos, informações e orientações acerca do funcionamento do serviço, cursos e rede.

REUNIÃO DE REDE: Participação em reuniões de rede da região sudoeste e oeste, que acontecem mensalmente. Com o objetivo de conhecer os parceiros, compartilhar experiências.

ATIVIDADES COMEMORATIVAS: Atividades extras em comemoração à Semana de Conscientização do Autismo, Dia da Mulher, Dia das Mães, Dia das Crianças, entre outras. Com palestras, apresentações musicais, passeios em parceria com a rede.

ATIVIDADES EXTERNAS: Passeios ao zoológico, ao CCBB, ao Museu, entre outros, com o objetivo de promover a interação social, comunicação.

EDUCAÇÃO CONTINUADA: Capacitação para os servidores, através de rodas de conversas, palestras e participação de profissionais de outros serviços para abordar temas específicos referentes aos atendimentos realizados no CAPS, como suicídio, violência, automutilação, entre outros temas.

CENTRO DE ASSISTENCIA PSICOSSOCIAL III SAMAMBAIA

1. Identificação do estabelecimento

RAZÃO SOCIAL: CENTRO DE ASSISTENCIA PSICOSSOCIAL III SAMAMBAIA	CNES:66 65098 CNPJ:
ENDEREÇO: QUADRA 302 CONJUNTO 05	CEP:72322583 CIDADE: SAMAMBAIA SUL UF:DF

2. Recursos humanos

Quantidade de horas (CH) semanais/profissionais – CAPS AD III					
PROFISSIONAL	CH	PROFISSIONAL	CH	PROFISSIONAL	CH
MÉDICO CLINICO	60	ASSISTENT E SOCIAL	80	ADMINISTRATIVO	90
MEDICO PSIQUIATRA	80	FARMACÊUTICO	20	TERAPEUTA OCUPACIONAL	80
ENFERMEIRO	240	PSICÓLOGO	160	TECNICO DE ENFERMAGEM	760
MOTORISTA	40				

3. Serviços ofertados

I. ACOLHIMENTO

- Acolhimento aberto caracterizado como ACESSO LIVRE. Ajuste recente do formato do acolhimento para trazer acessibilidade de atendimento ao usuário. Todos os especialistas escaladas realizam o acolhimento no início dos turnos e após, iniciam suas atividades em grupo. A organização assistencial propiciou maior oferta de atividades terapêuticas no CAPS, bem como humanização aos atendimentos que antes eram atendidos na recepção. Após o horário do acolhimento, 1 profissional de nível médio (técnico em enfermagem) fica na escuta identificando demandas que possam se caracterizar como urgência ou emergência psiquiátrica tanto de pacientes que estejam inseridos como aqueles que

comparecem pela 1ª vez ao CAPS. A depender da situação a equipe é acionada. Todas as sexta-feira:
Acolhimento de pacientes do sistema prisional

II. ATIVIDADES DE CONVIVÊNCIA - ENFERMAGEM (NÍVEL SUPERIOR E MÉDIO) 10 ATIVIDADES

- As Atividades de convivência se caracterizam como atividades abertas que permitem acesso do paciente a qualquer momento. Não tem limite de pacientes, pois tem a lógica de convivência, promovendo interação social, autonomia e trocas sociais importantes em espaço terapêutico. São eles: Grupo de Mosaico: Promoção da criatividade e autonomia; Futebol e arte: Promoção a qualidade de vida com a realização de atividade física; Grupo café com notícias: Promove o senso crítico através de debates e conhecimento através de trocas; interação social / debates: política, economia, entre outros assuntos considerados pertinentes. Cine Caps: Exposição de filmes; Bazar terapêutico: Favorece a autoestima e promove o contato a negociação com a interação e contato social. Grupo Pausa cultural(Karaukê): Contato com a música e criatividade; Tecendo a arte: Estimula o surgimento de habilidades. Melhora a concentração. Oficina de bijuteria: Promove a criatividade e a autonomia;

Belezura: Resgate a autoestima e autocuidado; Diversão na cozinha: Promoção a convivência e possibilidade de realizar receitas conforme o interesse dos pacientes. As atividades de convivência promovem melhor vinculação ao tratamento, pois permite o contato com as atividades no mesmo dia do acolhimento.

III. ATIVIDADES DE TERAPIA OCUPACIONAL- TERAPEUTA OCUPACIONAL 3

- Expressão corporal(dança): Promoção a motivação e autoestima; Oficina de Bijuteria: Promove a criatividade com melhora na motricidade. Grupo de Memórias: promove estimulação cognitiva e motricidade.

IV. PSICOTERAPIA EM GRUPO - PSICOLOGIA 6

- Espaço terapêutico de fala que tem como intuito a exploração da subjetividade e a sociabilidade. São eles: Grupo Sobrevida: manejo dos casos de comportamento suicida; Grupo Psicoterapêutico: Trabalha a subjetividade do paciente ; Grupo Renascer: Trabalha suporte mútuo entre os integrantes e promove a sociabilidade; Grupo de Vivências: Espaço terapêutico suportivo que promove trocas sociais e vivências do cotidiano que possam ser compartilhadas no grupo; Grupo de homens: Trabalha a subjetividade do paciente com ênfase a temática de gênero; Grupo de Metas: Grupo suportivo de apoio mútuo e motivador a criação de metas de vida: de curto, médio e longo prazo.

V. PRÁTICAS INTEGRATIVAS - PSICOLOGIA E VOLUNTÁRIOS YOGA REIKE AUTOMASSAGEM TERAPIA COMUNITÁRIA 4

- Atividades abertas no qual o paciente pode participa a qualquer momento. Práticas complementares a terapêutica medicamentosa. São elas: Yoga para todos, Reike e Automassagem - Trabalham movimentos de relaxamento, respiração e autoconhecimento. A atividade melhora os quadros de ansiedade generalizada e insônia. Terapia Comunitária: Espaço comunitário de apoio mútuo a questões existenciais da vida, bem como trocas sociais com a sociabilização.

VI. OFICINA TERAPÊUTICA - SERVIÇO SOCIAL E ENFERMAGEM (NÍVEL MÉDIO) 2

- Atividades terapêuticas que visa o resgate a autonomia, a promoção a criatividade e a arte na música com reconhecimento mútuo de potencialidades. Oficina de música: Promoção a arte através da música e instrumentos musicais. Oficina de artesanato: Estimulação a expressão artística na pintura e bordado de pano de prato

VII. ATIVIDADES EDUCATIVAS - SERVIÇO SOCIAL E ENFERMAGEM (NÍVEL MÉDIO) - INICIATIVAS DE GERAÇÃO DE RENDA 1

- Oficina de Serigrafia: Atividades que estimulam a capacitação para a inserção para o mercado de trabalho através de iniciativa de geração de renda: Através de parceria institucional os pacientes recebem orientações sobre o manejo do maquinário e criação de arte.

VIII. ATIVIDADES EDUCATIVAS - ENFERMAGEM (NÍVEL MÉDIO) 1

- Hortaterapia: Atividade de plantio e cultivo de hortaliças e verduras. Promoção e incentivo a alimentação saudável com a produção de produtos orgânicos.

IX. GRUPO DE SUPORTE PSICOLÓGICO AS FAMÍLIAS 1

- Grupo de Família: Espaço terapêutico de fala que tem como intuito o suporte psicológico, a orientação as famílias e o estímulo a corresponsabilização do tratamento.

X. ATIVIDADES EDUCATIVAS -PROJETO DE ALFABETIZAÇÃO - PACIENTE EM REABILITAÇÃO E ENFERMAGEM (NÍVEL MÉDIO) 1

- Projeto de alfabetização da Secretaria de Educação do DF ministrado por paciente em tratamento e reabilitação no CAPS: Educação de Jovens e Adultos ainda não alfabetizados.

XI. VISITAS DOMICILIARES - TODOS OS MEMBROS

- Acompanhamento multi e interdisciplinar no formato de visita domiciliar de casos graves de transtornos mentais severos que não conseguem vir a unidade devido ao adoecimento. Atendimento a solicitações judiciais, CREAS, CRAS, entre outros na temática transtorno mental grave e violação de direitos associados a violência e negligência. A presença do médico-psiquiatra depende de avaliação prévia da equipe.

XII. ASSISTÊNCIA PSIQUIÁTRICA EM ENFERMAGEM (NÍVEL MÉDIO E SUPERIOR)

- Pacientes em acompanhamento intensivo permanecem durante todo o período no CAPS e recebem assistência em enfermagem psiquiátrica: Higiene, alimentação, repouso, verificação de sinais vitais para situações de intercorrência clínica na unidade (crise convulsiva, pico hipertensivo, hipoglicemia) administração de psicotrópicos (medicamentos injetáveis) em pacientes que não aderem a terapêutica oral, bem como acompanhamento em atividades de convivência (conforme descrito acima) . Apoio importante no acolhimento de crise psicótica na unidade. Acompanhamento de pacientes a outros pontos de atenção a saúde, entre outros: UPA, HRSAM, HRT e rede (INSS).

XIII. AVALIAÇÃO PSICOSSOCIAL - ATENDIMENTO INDIVIDUAL: PSICOLOGIA, ENFERMAGEM,

SERVIÇO SOCIAL E TERAPEUTA OCUPACIONAL

- Avaliações para rever o Plano terapêutico Individual do paciente em reabilitação psicossocial no CAPS: regularidade, afinidade, gostos e interesses com a atividade e com outras, bem como qual a perspectiva quanto ao futuro. (Livro da vida). REACTUAÇÕES. CONTRATO DE VIDA (COMPORTAMENTO SUICIDA). Avaliar e a inelegibilidade em reabilitação psicossocial: processo de alta. Atendimentos a família, amigos, vizinhos (melhor vínculo) para pactuar estratégias de vinculação ao tratamento.

XIV. AVALIAÇÃO PSIQUIÁTRICA - MÉDICO PSIQUIATRA

- Atendimento individual com vistas a terapêutica medicamentosa como parte complementar importante na reabilitação psicossocial de transtornos mentais severos e persistentes voltados a prevenção, diagnóstico e tratamento dos casos. Assegura em conjunto com outras ações terapêuticas a redução de recaídas, por conseguinte evitando internações psiquiátricas.

XV. APOIO MATRICIAL - PSICOLOGIA, ASSISTENTE SOCIAL E ENFERMAGEM

- Diretrizes do Ministério da Saúde o apoio matricial busca a integração entre os serviços (CAPS e ATENÇÃO PRIMÁRIA). O Apoio Matricial busca oferecer tanto retaguarda assistencial quanto suporte técnico-pedagógico às equipes de referência. No formato de discussão dos casos que se apresentam na APS, o CAPS busca estratégias/ alternativas terapêuticas de manejo conjunto em consonância com a lógica de território (área de abrangência) Construção de Projeto terapêutico compartilhado com AB. Reconhecimento da Rede Social e Assistencial como dispositivo possível no tratamento.

XVI. VISITA A EMERGÊNCIA DO HSVP- PSICOLOGIA E ENFERMAGEM

- Acompanhamento semanal de casos graves de pacientes internados no HSVP com vistas ao contato com o paciente e sua família no período de internação. Busca o processo de vinculação e apresentação de outras formas de tratamento, alternativas a internação psiquiátrica. Traz a possibilidade de acesso a informação com prioridade de acolhimento no CAPS pós alta hospitalar. Observado redução de internações psiquiátricas com atuações da psicóloga no hospital. Propiciou aproximação e articulação com HSVP, sendo possível manejo conjunto de casos graves de crises psicóticas na unidade, bem como apoio da psiquiatria na ausência de médico na unidade(CAPS). Apoio matricial na unidade básica (palestra e avaliação de casos apresentados pela APS)

XVII. ASSEMBLEIA

- Espaço de construção de diálogo e participação importante para os usuários, familiares e profissionais. Promove empoderamento, auto estima, respeito as diferentes ideias e promove autonomia. Funciona como dispositivo importante de como está o serviço, bem como de responsabilização dos processos cotidianos do CAPS: Gestão e assistência. Busca promover espaço de discussão e decisão de cunho deliberativo e consultivo.

XVIII. DISCUSSÃO DE CASO COM ORGÃOS JUDICIAIS: DEFENSORIA, MINISTÉRIO PÚBLICO, VEP (VARA DE EXECUÇÕES PENAS), BEM COMO OS CREAS E CRAS. DISCUSSÃO DE CASOS- CONSTRUÇÃO DE PTS POSSÍVEIS.

- Articulação e discussão de casos com outras instituições (Ministério Público, Defensoria Pública, Vara de execuções penais, CREAS, CRAS, entre outros). Acolhimento de pacientes do sistema prisional (ATP).

CENTRO DE ATENDIMENTO PSICOSOCIAL ALCOOL-DROGAS III SAMAMBAIA

1. Identificação do estabelecimento

ZÃO SOCIAL: CENTRO DE ATENDIMENTO PSICOSOCIAL ALCOOL- DROGAS III SAMAMBAIA	ES: 7282494 PJ:
DEREÇO: QS 107 CONJUNTO 07	P: 72301527 ADE: SAMAMBAIA SUL UF: DF

2. Recursos Humanos

Quantidade de horas (CH) semanais/profissionais – CAPS AD III					
PROFISSIONAL	CH	PROFISSIONAL	CH	PROFISSIONAL	CH
MÉDICO CLINICO	80	ASSISTENTE SOCIAL	80	ADMINISTRATIVO	64
ENFERMEIRO	370	FARMACÊUTICO	40	TERAPEUTA OCUPACIONAL	140
FARMACÊUTICO	40	PSICÓLOGO	80	TECNICO DE ENFERMAGEM	1032
AUXILIAR DE ENFERMAGEM	700	MEDICO PSQUIATRA	40	ASSISTENTE ADMINISTRATIVO	20
ATENDENTE DE FARMACIA	20				

3. Caracterização dos Serviços

PÚBLICO ALVO: Adultos usuários de álcool e drogas.

ACESSO: Demanda espontânea ou encaminhamento.

4. Serviços Ofertados ACOLHIMENTO

Acolhimento e reacolhimento de adultos usuários de drogas e álcool provenientes de demanda espontânea ou encaminhamento.

TRATAMENTO

Após o acolhimento inicial, tratamento de desintoxicação breve e voluntária por até 14 dias (há 12 leitos para esse tipo de tratamento). Como parte do tratamento são oferecidos os serviços de acompanhamento terapêutico e protetivo, intervenções em crise e grupos de oficinas terapêuticas. É disponibilizado o atendimento nas diversas especialidades, oferecidas nas equipes multidisciplinares.

A unidade dispõe de encaminhamento para unidade de acolhimento (há 15 vagas), visitas domiciliares e matriciamento.

RECANTO DAS EMAS

CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL RECANTO DAS EMAS

1. Identificação do estabelecimento

ZÃO SOCIAL: CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL RECANTO DAS EMAS	ES: 7698437 PJ:
ENDEREÇO: QUADRA 307 AREA ESPECIAL 01	P: 72621400 ADE: RECANTO DAS EMAS UF: DF

2. Recursos humanos

PROFISSIONAL	CH	PROFISSIONAL	CH
PSICÓLOGO	120	ENFERMEIRO	20
TERAPEUTA OCUPACIONAL	40	FONOAUDIÓLOGO	40
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	220 (40 H SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM)	ASSISTENTE SOCIAL	40
TÉCNICO ADMINISTRATIVO	40 (SUPERVISÃO ADMINISTRATIVA)		

3. Caracterização dos Serviços PÚBLICO ALVO

Subdividido para transtornos mentais graves e persistentes para crianças e adolescentes de 0 a 18 anos.

Dependência química em álcool e drogas para crianças e adolescentes de 0 a 15 anos, 11 meses e 29 dias. A partir de 16 anos de idade são acolhidos por outro CAPS.

ACESSO

Atendimento para as regiões: Recanto das Emas, Samambaia, Gama, Santa Maria, Riacho Fundo I, Riacho Fundo II, Núcleo Bandeirante e Candangolândia.

4. Serviços Ofertados ACOLHIMENTO INICIAL

O público alvo é subdividido para transtornos mentais graves e persistentes para crianças e adolescentes de 0 a 18 anos.

São acolhidos indivíduos com dependência química em álcool e drogas para crianças e adolescentes de 0 a 15 anos, 11 meses e 29 dias. A partir de 16 anos de idade são acolhidos por outro CAPS, no caso, o CAPSAD de Samambaia.

Após o atendimento individualizado, caso seja diagnosticado necessário, o paciente é encaminhado a um Médico Clínico e a um Psiquiatra para tratamento individualizado.

EQUIPE MULTIDISCIPLINAR

Tratamento com Psiquiatra e Clínico Médico, quando após acolhimento inicial se fizer necessária a avaliação e tratamento individualizado. Tratamento em grupos com oficinas voltadas à expressão por meio da arte, acompanhada por uma equipe multidisciplinar.

OFICINAS

Grupo de produção de trabalhos manuais, com objetivo de reabilitação, além da geração de renda para os usuários.

REGIÃO SUDOESTE - SERVIÇOS HABILITADOS - JAN 2019

ESTABELECIMENTO	SERVIÇO	PUBLICAÇÃO	LEGISLAÇÃO VIGENTE	VALOR MENSAL	VALOR ÚNICO/ ANTECIPAÇÃO	VALOR ANUAL	FONTE DO RECURSO	
HRT	1101 SERVICO HOSPITALAR PARA TRATAMENTO AIDS	CREDENCIAMENTO SES						
	1301 INTERNACAO DOMICILIAR	PORTARIA Nº 4.224, DE 28 DE DEZEMBRO DE 2010						
	1404 HOSPITAL AMIGO DA CRIANCA	NACIONAL						
	1504 -UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM NEFROLOGIA COM HEMODIÁLISE	PORTARIA Nº 3.415, DE 22 DE OUTUBRO DE 2018						
	1505- UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM NEFROLOGIA COM DIÁLISE RITONEAL	PORTARIA Nº 3.415, DE 22 DE OUTUBRO DE 2019						
	1714 HOSPITAL GERAL COM CIRURGIA ONCOLOGICA	PORTARIA Nº 458, DE 24 DE FEVEREIRO DE 2017						
	1615 -CENTRO DE ATENDIMENTO DE URGENCIA TIPO I AOS PACIENTES COM AVC	PORTARIA Nº 184, DE 13 DE MARÇO DE 2014			R\$ 630.000,00		R\$ 7.560.000,00	
	1901 LAQUEADURA	CREDENCIAMENTO SES						
	1902 VASECTOMIA	CREDENCIAMENTO SES						
	1706 -UNACON	PORTARIA Nº 458, DE 24 DE FEVEREIRO DE 2017						
	2303 ENTERAL							
	1714 - HOSPITAL GERAL COM CIRURGIA ONCOLOGICA	PORTARIA Nº 458, DE 24 DE FEVEREIRO DE 2017						
	1717- ONCOLOGIA CIRÚRGICA HOSPITAL PORTE A	PORTARIA Nº 3.398, DE 28 DE DEZEMBRO DE 2016.						
	2301 -UNIDADE DE ASSISTENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM TERAPIA NUTRICIONAL*	PORTARIA Nº 120, DE 14 DE ABRIL DE 2009						
	2303 - ENTERAL	PORTARIA Nº 120, DE 14 DE ABRIL DE 2010						
	2501-UNIDADE DE ASSISTENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM TRAUMATO-ORTOPEDIA*	PORTARIA Nº 90, DE 27 DE MARÇO DE 2009						
	2702- HOSPITAL TIPO II EM URGENCIA	NACIONAL						
	3402 -CENTRO DE TRAUMA TIPO II	PORTARIA Nº 1.514, DE 22 DE SETEMBRO DE 2015			R\$ 324.127,00		3.889.524,00	
	1414 - ATENÇÃO HOSPITALAR DE REFERÊNCIA À GESTAÇÃO DE ALTO RISCO TIPO II	PORTARIA MS 4300 de 27/12/2018			R\$ 1.935.960,00		23.231.520,00	
	2610- UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL TIPO II - UTIN II	PORTARIA Nº 1.359, DE 3 DE DEZEMBRO DE 2013			R\$ 516.240,00		6.194.880,00	
	2601 - UTI II ADULTO	PORTARIA MS/SAS Nº 90 de 30/03/2009						
	2603 - UTI II PEDIATRICA	PORTARIA MS/GM 4300 DE 27/12/2018			R\$ 1.935.960,00		R\$ 23.231.520,00	
	1415 - CASA DA GESTANTE , BEBÊ E PUERPERA	PORTARIA MS/GM 4300 DE 27/12/2019			R\$ 193.596,00		R\$ 2.323.152,00	
	PT SAS/770, de 23/12/2004: habilitação.			R\$ 132.000,00		R\$ 1.584.000,00		
0404 -CEO TIPO II	PT GM/2496, de 01/11/2012: inseriu o CEO da UMT na Rede de DC.							
	PTGM/MS 1.814 DE 7/10/2016 RECONTRATUALIZA CEO TIPO II							
HRSam	1301 -INTERNACAO DOMICILIAR	PORTARIA Nº 4.224, DE 28 DE DEZEMBRO DE 2010						
	1901 - LAQUEADURA	POSTARIA LOCAL						
	1902 -VASECTOMIA	PORTARIA LOCAL						
	2301- UNIDADE DE ASSISTENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM TERAPIA NUTRICIONAL*	PORTARIA Nº 147, DE 20 DE FEVEREIRO DE 2013						
	2303 -ENTERAL	PORTARIA Nº 147, DE 20 DE FEVEREIRO DE 2013						
CAPS AD III TAGUATINGA	CAPS AD III	PT SAS/MS nº 1217, de 04/11/2013-CNES 7238703		105.000,00		1.260.000,00		
CAPS II	CAPS II	PT SAS/MS 129, de 03/03/2008						
CAPS AD III SAMAMBAIA	CAPS AD III	PT SAS MS 1378, de 10/12/2013		105.000,00		1.260.000,00		
CAPS II SAMAMBAIA	CAPS II -Reclassificação de II p/ III	PT SAS/MS 797, de 13/08/2012, publicada no DOU de 15/08/2012						

QUADRO - CUSTO DAS REGIÕES DE SAÚDE - SES/DF

SUPERINTENDÊNCIA	UNIDADES	PESSOAL	MATERIAIS	SERV. TERCEIROS	DESP. GERAIS	CUSTO MÉDIO MENSAL
Sudoeste	Atenção Primária ²	R\$ 15.955.416,01	R\$ 638.216,64	R\$ 1.914.649,92	R\$ 159.554,16	R\$ 18.667.836,74
	HRT ³	R\$ 17.492.287,92	R\$ 2.341.086,25	R\$ 2.248.245,17	R\$ 627.848,86	R\$ 22.709.468,20
	HRSAM	R\$ 8.339.595,70	R\$ 687.017,77	R\$ 1.166.923,48	R\$ 137.458,83	R\$ 10.330.995,78
	UPA RECANTO DAS EMAS	R\$ 1.247.446,27	R\$ 92.413,20	R\$ 175.191,76	R\$ 19.667,98	R\$ 1.534.719,22
	UPA SAMAMBAIA ⁴	R\$ 927.922,86	R\$ 55.675,37	R\$ 194.863,80	R\$ 9.279,23	R\$ 1.187.741,26
	CAPS ²	R\$ 1.497.506,00	R\$ 44.925,18	R\$ 89.850,36	R\$ 4.492,52	R\$ 1.636.774,06
	CRT ³	R\$ 385.604,36	R\$ 29.889,01	R\$ 65.760,67	R\$ 7.808,82	R\$ 489.062,86
	POLICLÍNICA ³	R\$ 1.405.169,38	R\$ 84.310,16	R\$ 182.672,02	R\$ 28.103,39	R\$ 1.700.254,95
	TOTAL	R\$ 47.250.948,51	R\$ 3.973.533,59	R\$ 6.038.157,18	R\$ 994.213,79	R\$ 58.256.853,07

obs.: os dados de RH foram extraídos da base do SIGRH, e encaminhados pela SEPLAG, porém o dispositivo de extração utilizados para gerar os relatórios não tem acompanhado as atualizações do SIGRH, conforme informado pela SEPLAG, o que pode explicar o decréscimo no valor.

* São dados estimados com base no valor de Pessoal da unidade e percentual com base em estudos realizados.

Para o CAPS:

Material de Consumo corresponde a 3% do valor de Pessoal.

Serviços de Terceiros corresponde a 6% do valor de Pessoal.

Despesas Gerais corresponde a 0,3% do valor de Pessoal.

Para Policlínica:

Material de Consumo corresponde a 6% do valor de Pessoal.

Serviços de Terceiros corresponde a 13% do valor de Pessoal.

Despesas Gerais corresponde a 2% do valor de Pessoal.

Para APS:

Material de Consumo corresponde a 4% do valor de Pessoal.

Serviços de Terceiros corresponde a 12% do valor de Pessoal.

Despesas Gerais corresponde a 1% do valor de Pessoal.

Para UPA Samambaia:

Material de Consumo corresponde a 6% do valor de Pessoal.

Serviços de Terceiros corresponde a 21% do valor de Pessoal.

Despesas Gerais corresponde a 1% do valor de Pessoal.

PROGRAMA DE GESTÃO REGIONAL DA SAÚDE - PRS								
MATRIZ DE MONITORAMENTO DO ACORDO DE GESTÃO 2019								
TEMA	RESULTADOS ESPERADOS	INDICADORES	FÓRMULA DE CÁLCULO	FONTE DE APURAÇÃO/ SISTEMA	ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL REGIÕES	ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL ADMIC	REGIÃO SUDOESTE	
Eixo 1 - Gestão do Sistema de Saúde Locorregional							META 2019	
CREDECIAAMENTO E HABILITAÇÃO	1	Aumentar o percentual de cumprimento de não conformidades apontadas pela Vigilância Sanitária	Percentual de cumprimento de não conformidades apontadas pela Vigilância Sanitária, listadas no Plano de Credenciamento e Habilitação	Número de não conformidades ajustadas / Número total de pendências apontadas no plano x 100	Panel de monitoramento de habilitações GCCH/DICS	SRS/ASPLAN/GPMA	GCH/DICS	HRT - 30% HRSAM - 90%
REGULAÇÃO	2	Aumentar o percentual de especialidades ambulatoriais tipo I sob regulação regional	Percentual de especialidades ambulatoriais tipo I sob regulação Regional	Número de especialidades médicas ambulatoriais tipo I na Região sob regulação / Número de especialidades médicas ambulatoriais tipo I existentes na Região X 100.	SISREGIII e Carteiras de Serviços SES/DF	Gerência de Regulação da Região de Saúde - GRRS.	SES/CRDF/DIRAAH/CERA	100%
REGULAÇÃO	3	Aumentar o percentual de especialidades médicas ambulatoriais tipo II sob regulação	Percentual de especialidades médicas ambulatoriais tipo II sob regulação Pactuada na Região.	Número de especialidades médicas ambulatoriais tipo II na Região sob regulação pactuada / Número de especialidades médicas ambulatoriais tipo II existentes na Região X 100.	SISREGIII e Carteiras de Serviços SES/DF	Gerência de Regulação da Região de Saúde - GRRS.	SES/CRDF/DIRAAH/CERA	100%
REGULAÇÃO	4	Aumentar percentual de leitos clínicos e cirúrgicos sob regulação	Percentual de leitos clínicos e cirúrgicos sob regulação na Região.	Número de leitos clínico-cirúrgicos sob regulação na Região / Número total de leitos clínicos-cirúrgicos na Região x 100.	SISLEITOS	GIR/NGINT	SES/CRDF/DIRAAH/CERIH	100%
REGULAÇÃO	5	Aumentar o percentual de implantação do processo de regulação de cirurgias eletivas	Percentual de especialidades cirúrgicas eletivas reguladas	Número de especialidades médicas que realizam cirurgias eletivas reguladas nos três panoramas de regulação/ Número total de especialidades médicas que realizam cirurgias eletivas na Região x 100.	Sistema Nacional de Regulação - SISREG III	Gerência Interna de Regulação - GIR - das unidades hospitalares	SES/CRDF/DIRAAH/CERCE	100%
Eixo 2 - Gestão da Atenção à Saúde								
REDE CEGONHA	6	Aumentar o nº de testes rápidos de sífilis realizados em gestantes durante o pré-natal	Número de testes rápidos de sífilis realizados em gestantes durante o pré-natal.	Número de testes rápidos de sífilis realizados para o diagnóstico da sífilis em gestantes, no período de 01 ano/ Número de gestantes cadastradas no mesmo ano.	E-SUS	NCAIS/GPMA/DIRAPS	SES/SVS/DIVEP/GEVIST	3
REDE CEGONHA	7	Reduzir a taxa de incidência de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade	Taxa de incidência de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade	(Nº de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade, em um determinado ano de diagnóstico e local de residência) X 1.000/ Nº total de nascidos vivos, de mães residentes no mesmo local, no ano considerado	Numerador: Sistema Nacional de Informações de Agravos de Notificação – SINAN Denominador: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC	SES/SRS/DIRAPS/NVEP	SES/SVS/DIVEP/GEVIST	10%
REDE CEGONHA	8	Aumentar o percentual de nascidos vivos, filhos de mães que iniciaram o pré-natal até o terceiro mês de gestação	Percentual de nascidos vivos filhos de mães que iniciaram pré-natal até o terceiro mês gestação, em relação ao total de nascidos vivos de determinada Região de Saúde.	Número de nascidos vivos filhos de mães residentes em determinada região que iniciaram pré-natal até o terceiro mês gestação (12 semanas) X 100/ total de nascidos vivos de residentes em determinada Região de Saúde no período avaliado.	SINASC	DIRAPS	SAIS/COAPS	79%
REDE CEGONHA	9	Aumentar o percentual de óbitos investigados em menores de 1 ano	Percentual de óbitos investigados em menores de 1 ano	Número de óbitos infantis investigados/Total de óbitos infantis ocorridos X 100	SIM - Sistema de informação sobre mortalidade	Comitê mortalidade infantil	SVS/DIVEP/GIASS	100%
REDE CEGONHA	10	Diminuir taxa de mortalidade infantil	Taxa de mortalidade infantil por 1000 nascidos vivos residentes na região em determinado período	Número de óbitos de residentes com menos de um ano de idade em determinado período/número de nascidos vivos de mães residentes no mesmo período X 1.000.	SIM (Sistema de informação sobre mortalidade) e SINASC (Sistema de informação sobre nascidos vivos)	Comitê mortalidade materna, infantil e fetal	SVS/DIVEP/GIASS	8,52
REDE CEGONHA	11	Aumentar percentual de óbitos maternos investigados	Percentual de óbitos maternos investigados	Número de óbitos maternos investigados em residentes na região em determinado período / Total de óbitos maternos residentes na mesma região e período X 100	SIM - Sistema de informação sobre mortalidade	Comitê mortalidade materna	SVS/DIVEP/GIASS	100%
REDE CEGONHA	12	Diminuir razão de mortalidade materna	Razão de mortalidade materna	Número de óbitos maternos residentes dividido pelo número de nascidos vivos no mesmo local e período e multiplicado por 100.000	Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) e Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc).	SES/SRS/DIRAPS/NVEPI	SVS/DIVEP/GIASS	30,00
REDE CEGONHA	13	Aumentar o percentual de óbitos em M.I.F investigados	Percentual de óbitos de mulheres em idade fértil investigados	Número de óbitos de MIF investigados/ total de óbitos de MIF X 100	SIM - Sistema de informação sobre mortalidade	Comitê mortalidade materna	SVS/DIVEP/GIASS	85%
REDE CEGONHA	14	Aumentar o percentual de partos normais	Percentual de partos normais (hospitais públicos e privados) de pacientes residentes na região de saúde.	Número de nascidos vivos por parto normal (nos hospitais públicos e privados) de pacientes residentes na região de saúde, em determinado período/ número total de nascidos vivos (nos hospitais públicos e privados) de pacientes residentes no mesmo local e período X 100	SINASC - Sistema de informação sobre nascidos vivos	NVE/DIRAPS	SVS/DIVEP/GIASS	70%
REDE CEGONHA	15	Aumentar o percentual de partos normais	Percentual de partos normais (nos hospitais públicos) de pacientes residentes na região de saúde.	Número de nascidos vivos por parto normal (nos hospitais públicos) de pacientes residentes em determinada região de saúde em determinado período/ número total de nascidos vivos (nos hospitais públicos) de pacientes residentes no mesmo local e período X 100	SINASC - Sistema de informação sobre nascidos vivos	NVE/DIRAPS	SVS/DIVEP/GIASS	70%
REDE CEGONHA	16	Aumentar prevalência de aleitamento materno	Prevalência do Aleitamento Materno	Número de crianças de 0 a 12 meses atendidas nas UBS da região que estão em aleitamento materno X 100 / total de crianças de 0 a 12 meses atendidas nas UBS da região	E-SUS - Relatório consolidado	DIRAPS	SAIS	70%
Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas	17	Diminuir a taxa de internações relacionadas à Diabetes Mellitus	Taxa de internações relacionadas à Diabetes Mellitus e suas complicações	Número de internações hospitalares por Diabetes Mellitus, de residentes na Região de Saúde x 10.000 /População total residente na Região de Saúde no período considerado	Numerador: Ministério da Saúde/Secretaria de Atenção à Saúde (SAS); Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) Denominador: IBGE base demográfica	GPMA/DH	SES/SAIS/ARAS	0,20
Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas	18	Diminuir a taxa de internações relacionadas à Hipertensão e suas complicações	Taxa de internações relacionadas à Hipertensão e suas complicações	Número de internações hospitalares por Hipertensão, de residentes na Região de Saúde x 10.000 /População total residente na Região de Saúde no período considerado	Numerador: Ministério da Saúde/Secretaria de Atenção à Saúde (SAS); Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) Denominador: IBGE base demográfica	GPMA/DH	SES/SAIS/ARAS	0,78
ATENÇÃO PRIMÁRIA	19	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família em cada região de saúde no ano corrente.	Numerador: Nº de beneficiários do Programa Bolsa Família com perfil saúde acompanhadas pela atenção primária Denominador: Nº total de beneficiários do Programa Bolsa Família com perfil saúde Multiplicador: 100 Recomendamos que o levantamento das informações do Sistema e-Gestor seja realizado sempre no primeiro dia útil do mês subsequente a ser avaliado, desta forma, minimiza-se a ocorrência de inconsistências de dados.	https://egestorab.saude.gov.br/	SES/SRS/DIRAPS/GAPAPS	SES/SAIS/COAPS/DAEAP	58%

ATENÇÃO PRIMÁRIA	20	Cobertura populacional estimada de Atenção Primária à Saúde	Cobertura de Atenção Primária (equipes de Saúde da Família e equipes de Atenção Básica) por Região de Saúde no corrente ano.	(Nº de eSF + eAB x 3450 em determinado local e período) X 100 Estimativa da populacional DIVEP 2018 por Região de Saúde	Numerador: SCNES e/ou Planilhas de monitoramento da Coordenação Primária à Saúde/SESDF Denominador: DIVEP 2018	SRS/DIRAPS	SES/SAIS/COAPS	73,9%
ATENÇÃO PRIMÁRIA	21	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Saúde Bucal	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Saúde Bucal no corrente ano	Numerador: Nº de eSB x 3.450 + (Nº de eSB equivalentes x 3.000). Denominador: Estimativa da populacional DIVEP 2018 por Região de Saúde.	Numerador: SCNES/Planilhas de monitoramento da Coordenação Primária à Saúde/SESDF Denominador: DIVEP 2018	SRS/DIRAPS	SES/SAIS/COASIS/DASES/GEO	73,90%
ATENÇÃO PRIMÁRIA	22	Percentual de pessoas cadastradas na Atenção Primária à Saúde	Número de pessoas cadastradas pelas equipes de Atenção Primária à Saúde (equipes de Saúde da Família e equipes de Atenção Básica)	(Nº de pessoas cadastradas) X 100 Nº total de equipes eSF + eAB da Região x 3450	Numerador: e-SUS AB Denominador: SCNES e/ou Planilhas de monitoramento da Coordenação Primária à Saúde/SESDF.	SRS/DIRAPS/GPMA	SES/SAIS/COAPS/GESFAM	25,20%
ATENÇÃO PRIMÁRIA	23	Aumentar o percentual de Unidades de Saúde que ofertam as Práticas Integrativas em Saúde (PIS)	Número de Unidades de Saúde das Regiões que ofertam as Práticas Integrativas em Saúde (PIS)	(Nº de Unidades de Saúde da Região de Saúde que ofertam PIS) x 100 Nº total de Unidades de Saúde da Região de Saúde	Os dados são fornecidos pelos gestores das unidades de saúde, e compilados na Gerência de Práticas Integrativas em Saúde.	SES/SRS/DIRAPS SES/SRS/DIRASE SES/SRS/URD Hospitais Regionais	SES/SAIS/COAPS/DAEAP/GERPIS	61,36%
ATENÇÃO PRIMÁRIA	24	Aumentar o percentual de NASF-AB consistidos	Número de Nasf-AB consistidos em relação ao total de Nasf-AB existentes (Nasf-AB consistidos + Nasf-AB de transição).	(Nº de Nasf-AB consistidos) x 100 Número total de Nasf-AB por Região de Saúde (Nasf-AB consistidos + Nasf-AB de transição)	SCNES/Dados das DIRAPS e Planilha interna COAPS	SES/SRS/DIRAPS	SES/SAIS/COAPS/DESF/GASF	57%
REDE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA	25	Aumentar o percentual de nascidos vivos que realizaram a triagem neonatal	Percentual de nascidos vivos que realizaram a triagem auditiva neonatal.	Nº de exames de triagem auditiva realizado por Hospital da SES-DF/ Nº total de Nascidos Vivos nesse mesmo local X 100	SINASC, SIA/SUS e SIH/SUS	Núcleo de Saúde Funcional	Referência Técnica Distrital de Triagem Neonatal / Referência Técnica Distrital de Fonoaudiologia	95%
SAÚDE MENTAL	26	Aumentar o número de procedimentos registrados mensalmente pelos CAPS nos instrumentos de informação.	Número de procedimentos registrados mensalmente pelos CAPS nos instrumentos de informação.	(Nº de procedimentos registrados por CAPS habilitados por mês)	DATAUS; RAAS	Superintendência/DIRASE/CAPS	MC	400/caps hab
SAÚDE MENTAL	27	Aumentar o número de ações de matriciamento sistemático realizadas por Centro de Atenção Psicossocial com equipes de Atenção Básica	Percentual de Centros de Atenção Psicossocial que realizam ações de matriciamento sistemático com equipes de Atenção Básica no DF no ano corrente.	(Nº de CAPS com pelo menos 01 registro de Matriciamento de Equipes da Atenção Básica por mês/ Nº total de CAPS habilitados no mês) x 100	DATAUS; BPAC/S.I.A.-SUS (Procedimento: 03.01.08.030-5 Matriciamento de Equipes da Atenção Básica) CNES: número de CAPS habilitadas	Superintendência/DIRASE/CAPS	SES/SAIS/COASIS/DISSAM/GESSAM	80%
ATENÇÃO SECUNDÁRIA	28	Aumentar o número de consultas ambulatoriais realizadas na Cardiologia	Número de consultas ambulatoriais realizadas na Cardiologia	Número absoluto de consultas realizadas na especialidade de Cardiologia	SISREG	GSAS	GESAMB/DASIS/COASIS/SAIS/SES/DF	12654,4
ATENÇÃO SECUNDÁRIA	29	Aumentar o número de consultas ambulatoriais realizadas na especialidade de Endocrinologia	Número de consultas ambulatoriais realizadas na especialidade de Endocrinologia.	Número absoluto de consultas realizadas na especialidade de Endocrinologia.	SISREG	GSAS	GESAMB/DASIS/COASIS/SAIS/SES/DF	15198,7
ATENÇÃO SECUNDÁRIA	30	Aumentar o número de consultas realizadas em Neurologia	Número de consultas ambulatoriais realizadas em Neurologia.	Número absoluto de consultas realizadas na especialidade de Neurologia	SISREG	GSAS	GESAMB/DASIS/COASIS/SAIS/SES/DF	5652,9
ATENÇÃO SECUNDÁRIA	31	Aumentar o número de consultas realizadas em Pneumologia	Número de consultas ambulatoriais realizadas em Pneumologia.	Número absoluto de consultas realizadas na especialidade de Pneumologia	SISREG	GSAS	GESAMB/DASIS/COASIS/SAIS/SES/DF	440
ATENÇÃO SECUNDÁRIA	32	Aumentar o percentual de implementação das Linhas de Cuidado Obrigatórias	Percentual de implementação das Linhas de Cuidado Obrigatórias (LCO)	Nº de especialidades médicas relacionadas às LCO (até 3) + Nº de especialidades não médicas (até 3) x 100 6 (somatório do mínimo de especialidades médicas e não médicas)	Relatórios GSAS/DIRASE, conforme previsto na Portaria SES-DF Nº 773, 19 de julho de 2018	DIRASE	GESAMB/DASIS/COASIS/SAIS/SES/DF	100%
ATENÇÃO SECUNDÁRIA	33	Aumentar o percentual de consultas de enfermagem das linhas de cuidado ambulatorial	Percentual de consultas de enfermagem das linhas de cuidado ambulatorial	Nº de consultas de enfermagem x 100 Nº de consultas de especialidades não médicas	Sistema de informação de prontuário eletrônico vigente.	DIRASE	GENFAPS/ DIENF/COASIS/SAIS/SES/DF	20%
ATENÇÃO SECUNDÁRIA	34	Aumentar o percentual de acesso à primeira consulta odontológica especializada	Percentual de acesso a primeiras consultas odontológicas especializadas	Nº de Usuários Marcados em 1ª Consulta no mês, na Especialidade X 100 Nº de Usuários em Fila de Espera no mês, na Especialidade	SISREG ; SISCONWEB ; Número de vagas ofertadas pelos servidores das especialidades e enviadas à gerência de regulação.	GSAS	GEO/DASIS/COASIS/SAIS/SES/DF	PCD:10; Endodontia: 15; Periodontia: 10; Cirurgia Oral Menor / Estomatologia: 15 CEO POLICLÍNICA: METAS DO CEO TIPO II; CEO HRT: METAS DO CEO TIPO II
ATENÇÃO SECUNDÁRIA	35	Aumentar o número de procedimentos específicos realizados por especialidades odontológicas	Número de procedimentos específicos realizados, por especialidades odontológicas	∑ nº de Procedimentos/Especialidade/CEO	SIA/SUS	NCAIS/GPMA/GSAS/DIRASE e CEO/GSAS/DIRASE	GEO/DASIS/COASIS/SAIS/SES/DF e DICS/COPLAN/SUPLAN	Procedimentos em PCD: Para CEOs Tipo I ou Ambulatórios Especializados: 80; Para CEOs Tipo II: 110; Para CEOs Tipo III: 190; Procedimentos em PERIODONTIA: Para CEOs Tipo I ou Ambulatórios Especializados: 60; Para CEOs Tipo II: 90; Para CEOs Tipo III: 150 Procedimentos para ENDODONTIA: Para CEOs Tipo I ou Ambulatórios Especializados: 35; Para CEOs Tipo II: 60; Para CEOs Tipo III: 95; Procedimentos em CIRURGIA ORAL MENOR: Para CEOs Tipo I ou Ambulatórios Especializados: 80; Para CEOs Tipo II: 90; Para CEOs Tipo III: 170
ATENÇÃO ESPECIALIZADA	36	Diminuir o tempo de permanência em leitos de UTI Geral	Tempo de permanência em leitos de UTI Geral	∑ Nº de pacientes-dia UTI Adulto Geral / ∑ Saídas internas + Saídas hospitalares (altas+óbitos+transferências externas) da UTI Adulto Geral	Trak Care	CHEFE DA UTI DE CADA HOSPITAL DA REDE	RTD ADULTO	8 dias
ATENÇÃO ESPECIALIZADA	37	Diminuir o tempo de permanência em leitos de UTI Pediátrica	Tempo de permanência em leitos de UTI Pediátrica	∑ Nº de pacientes-dia UTI Pediátrica/∑ Saídas internas + Saídas hospitalares (altas+óbitos+transferências externas) da UTI Pediátrica	Trak Care	CHEFE DA UTI DE CADA HOSPITAL DA REDE	RTD UTI PEDIÁTRICA	9 dias
ATENÇÃO ESPECIALIZADA	38	Diminuir a taxa de mortalidade na UTI Adulto	TAXA DE MORTALIDADE NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO	Nº óbitos UTI Adulto no mês / ∑ Saídas internas + Saídas hospitalares (altas+óbitos+transferências externas) da UTI Adulto no mesmo período x100	Prontuário do Paciente, Trak care	CHEFE DA UTI DE CADA HOSPITAL DA REDE	RTD UTI ADULTO	20%
ATENÇÃO ESPECIALIZADA	39	Diminuir a taxa de mortalidade na UTI Pediátrica	TAXA DE MORTALIDADE NA UTI PEDIÁTRICA	Nº óbitos UTI Pediátrica no mês / ∑ Saídas internas + Saídas hospitalares (altas+óbitos+transferências externas) da UTI Pediátrica no mesmo período x100	Trak Care , Prontuário do Paciente	CHEFE DA UTI DE CADA HOSPITAL DA REDE	RTD UTI PEDIÁTRICA	10%

ATENÇÃO ESPECIALIZADA	40	Diminuir taxa de mortalidade neonatal (menor que 1500g)	TAXA DE MORTALIDADE NEONATAL RN <1500g ou <32 SEMANAS	(Nº de óbitos de recém-nascidos com peso ao nascer <1500g ou < 32 semanas /nº de saídas de recém-nascidos com peso ao nascer <1500g ou < 32 semanas) x 1000	Resumo de alta e de óbito	CHEFE DA UTI DE CADA HOSPITAL DA REDE	RTD UTI NEONATOLOGIA	349
ATENÇÃO ESPECIALIZADA	41	Diminuir taxa de mortalidade neonatal (entre 1500 a 2500g)	TAXA DE MORTALIDADE NEONATAL RN 1500-2500g ou 32 A 34 SEMANAS	(Nº de óbitos de recém-nascido com peso ao nascer >1500g e >2500g ou 32 A 34 SEMANAS /nº de saídas de recém-nascidos com peso ao nascer > 1500g e > 2500g ou 32 A 34 SEMANAS) x 1000	Trackcare, Resumo de alta ou de óbito	CHEFE DA UTI DE CADA HOSPITAL DA REDE	RTD UTI NEONATOLOGIA	26
ATENÇÃO ESPECIALIZADA	42	Aumentar o percentual de leitos hospitalares com implantação do sistema de distribuição por dose individualizada	Porcentagem de leitos dos hospitais das Regiões com implantação do sistema de distribuição por dose individualizada no ano corrente	nº de leitos com dose individualizada/nº total de leitos passíveis de implementação de dose individualizada x 100	Planilha de Excel local	SES/SAIS/CATES/DIASF	SES/SAIS/CATES/DIASF/GAF AE	80%
ATENÇÃO ESPECIALIZADA	43	Aumentar o índice de giro de rotatividade de leitos	Índice de giro de rotatividade de leitos.	nº saídas (altas e óbitos) em determinado período/ nº de leitos no mesmo período	Anvisa e Relatório local.	NGINT	GESINT	6dias
ATENÇÃO ESPECIALIZADA	44	Diminuir a média de permanência geral em leitos operacionais	Média de Permanência Geral em leitos operacionais.	(∑ Nº de pacientes-dia no período / Número de saídas no período)	Relatório de consolidação do Censo hospitalar realizado a 0h diariamente e armazenado no sistema de informação do hospital.	NGINT	SAIS/CATES/DISAH/GESINT	hrt - 5dias HRSAM - 4dias
ATENÇÃO ESPECIALIZADA	45	Diminuir a taxa global de suspensão de cirurgias eletivas	Taxa Global de Suspensão de Cirurgias Eletivas	nº cirurgias suspensas/nº cirurgias agendadas no período x 100	Relatório emitido pelo Centro Cirúrgico local contendo os números totais de cirurgias agendadas bem como as cirurgias suspensas. Esses dados deverão ser repassados mensalmente pelo Gerente de Assistência Cirúrgica.	SUPERVISÃO DE CENTRO CIRÚRGICO	GESCIR	15%
RUE	46	Reduzir o percentual de usuários classificados como verdes e azuis nas emergências fixas	Porcentagem de usuários classificados como verdes e azuis nas emergências fixas	Nº de pacientes classificados com critério de prioridade verde e azul / Nº total de pacientes classificados x100	Trackcare	Gerência de Emergência do hospital e Gerente enfermagem da UPA 24h	GASFURE	30%
RUE	47	Aumentar o percentual de atendimentos abertos classificados por dia	Percentual de atendimentos abertos (GAE) classificados por dia	Nº total de pacientes submetidos a classificação de risco por dia/Nº total de GAE por Unidade de atendimento por dia	Trakcare	Gerência de Emergência	SES/SAIS/CATES/DUAEC/GASFUR E	95%
RUE	48	Diminuir tempo de restrição das unidades hospitalares ao paciente do SAMU	Tempo de Restrição das unidades hospitalares e das unidades de pronto atendimento (UPA) ao paciente do SAMU	horário Final - horário Inicial (hora e minuto)	Planilha Excel em cada unidade	SES/CRDF/SAMU/CERU	CRDF	1h
RUE	49	Diminuir tempo de retenção de maca por unidade de urgência/emergência fixa	Tempo de retenção de maca por unidade de urgência/emergência fixa	∑ (hora da liberação de maca - hora inicial da retenção de maca) de todas as macas retidas	SAU e Planilha Excel do CERU/SAMU/CRDF	SES/CRDF/SAMU/CERU	CRDF	1h
ATENÇÃO DOMICILIAR	50	Aumentar a média de visitas recebidas por usuário do Serviço de Atenção Domiciliar	Média de visitas recebidas por usuário do SAD	Total de visitas realizadas pelo SAD no período/Total de usuários do SAD no mesmo período	Trackcare e Prontuário do Paciente	NRAD	GESAD/DSINT/CATES/SAIS/SES	4,33
ATENÇÃO DOMICILIAR	51	Aumentar a média de visitas por equipe SAD	Média de visitas por equipe	Total de visitas realizadas pelas equipes no período * 100/ Total de equipes no mesmo período	Consolidado mensal de dados fornecido pelas Equipes de Atenção Domiciliar	NRAD	GESAD/DSINT/CATES/SAIS/SES	259,80
ATENÇÃO DOMICILIAR	52	Aumentar o percentual de admissão no Serviço de Atenção Domiciliar	Percentual de admissão no SAD no período	Total de usuários admitidos no SAD no período* 100/ Total de usuários do SAD no mesmo período	E-SUS e Consolidado mensal de dados fornecido pelas Equipes de Atenção Domiciliar	NRAD	GESAD/DSINT/CATES/SAIS/SES	8%
ATENÇÃO DOMICILIAR	53	Aumentar o percentual de pacientes em internação domiciliar egressos de internação hospitalar para continuidade ou conclusão do cuidado no domicílio	Taxa de desospitalização	Total de pacientes em AD egressos de hospital no mês* 100/ Total de pacientes em AD no mês x	E-SUS e Consolidado mensal de dados fornecido pelas Equipes de Atenção Domiciliar	NRAD	GESAD/DSINT/CATES/SAIS/SES	60%
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	54	Aumentar o percentual de unidades de saúde com serviço de notificação de violência interpessoal e/ou autoprovocada	Percentual de unidades de saúde pública 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 x 100	CNES/DATASUS e Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN Net	SES/SRS/NLPAV	SES/SVS/DIVPEP/GEVDANTPS/NEP AV	50%
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	55	Diminuir a taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas.	Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas.	Número de óbitos (de 30 a 69 anos) por DCNT registrados nos códigos CID- 10: I00- I99; C00-C97; J30-J98; E10 - E14, no DF, em determinado ano e local/Pela população de 30 a 69 anos X 100.000	Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) e Projeção populacional DIVEP/SES	SESDF/SRS/DIRAPS/NVEDIR APS ; SESDF/SRS/DIRAPS/NVEH; SESDF/SRS/DIRAPS/GPMA E Diretor do Hospital	Gerência de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde (GEVDANTPS) e Gerência de Informação e Análise de Situação de Saúde GIASS/DIVEP/SVS/SES-DF	214
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	56	Aumentar percentual de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados no ano/mês por Região de Saúde.	Percentual de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados no ano/mês por Região de Saúde.	Percentual de contatos examinados dos casos novos no ano/mês = Contatos de casos novos examinados, em residentes no DF, no ano-mês / total de contatos dos casos novos, em residentes no DF, diagnosticados nos ano/mês x 100	Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)	SESDF/SRS/DIRAPS/GSAPS	SESDF/SVS/DIVPEP/GEVDT	88%
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	57	Aumentar percentual de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial	Percentual de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial	Contatos examinados de casos novos de tuberculose com confirmação laboratorial, em residentes no DF, diagnosticados no ano anterior ao da avaliação / total de contatos registrados dos casos novos de tuberculose com confirmação laboratorial , em residentes no DF, diagnosticados no ano anterior ao da avaliação x 100	Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)	SESDF/SRS/DIRAPS/GSAPS	SESDF/SVS/DIVPEP/GEVDT	90%
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	58	Alcançar a proporção de vacinas selecionadas que alcançaram a cobertura pactuada em crianças menores de dois anos de idade.	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de um ano de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e para as crianças de um ano de idade (Tríplice viral-1ª dose) - com coberturas vacinais preconizadas.*	(Número de vacinas selecionadas do calendário nacional de vacinação que atingiram a cobertura preconizada pelo Programa Nacional de Imunização/Número total de vacinas selecionadas) X 100	SIPNI- Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunização SINASC- Sistema de Nascidos Vivos	SESDF/SRS/DIRAPS/GSAPS	SESDF/SVS/DIVPEP/GEVITHA	95%
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	59	Aumentar percentual de notificação de casos de acidente de trabalho com exposição de material biológico notificados no SINAN em até 30 dias	Percentual de notificação de casos de Acidente de Trabalho com Exposição de Material Biológico (ATMB) notificados no SINAN em até 30 dias.	Numerador: nº notificações realizadas em até 30 dias a partir da data do acidente Denominador: total de notificações no período (quadrimestre)/100	SINAN	Não se aplica	SES/SVS/DISAT/CEREST	75%
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	60	Aumentar notificações de eventos adversos relacionados à Segurança do Paciente	Total de Notificações de eventos adversos relacionados à Segurança do Paciente	Número total de notificações realizadas por mês.	NOTIVISA/ANVISA.	Não se aplica	SES/SVS/DIVISA/GRSS	50%

Eixo 3 - Gestão Financeiro - Orçamentária								
FATURAMENTO	61	Aumentar percentual faturado no tipo de financiamento MAC	Percentual faturado no tipo de financiamento MAC	(Valor da produção processada e aprovada no tipo de financiamento MAC no mês - valor da produção processada e aprovada no tipo de financiamento MAC na linha de base) / (valor da produção processada e aprovada no tipo de financiamento MAC na linha de base) X 100	SIA e SIH/SUS	Núcleo de Captação e Análise de Informações do SUS	Gerência de Processamento de Informações Ambulatoriais e Hospitalares	5%
FATURAMENTO	61	Aumentar percentual faturado no tipo de financiamento FAEC	Percentual de aumento no valor faturado no tipo de financiamento FAEC	(Valor da produção processada e aprovada no tipo de financiamento FAEC no mês - valor da produção processada e aprovada no tipo de financiamento FAEC na linha de base) / (valor da produção processada e aprovada no tipo de financiamento FAEC na linha de base) X 100	SIA e SIH/SUS	Núcleo de Captação e Análise de Informações do SUS	Gerência de Processamento de Informações Ambulatoriais e Hospitalares	5%
FATURAMENTO	63	Aumentar percentual de arquivos de produção do SIA e SIH dos estabelecimentos de saúde da região enviados no prazo estabelecido pelo gestor.	Percentual de arquivos de produção do SIA e SIH dos estabelecimentos de saúde da região enviados no prazo estabelecido pelo gestor.	(Número de arquivos de produção - SIA e SIH - dos estabelecimentos da região enviados no prazo / Total de arquivos de produção - SIA e SIH - dos estabelecimentos da região previstos na competência) X 100	Processo SEI de entrega da produção gerado pelo estabelecimento. Um único processo deverá ser gerado no ano, e a cada competência o NCAIS deverá enviar um novo memorando informando a produção que consta no banco de dado enviado pelo e-mail institucional e/ou pasta compartilhada. Detalhamento da entrega <i>Comunicar o envio da produção por memorando</i>	Núcleo de Captação e Análise de Informações do SUS	Gerência de Processamento de Informações Ambulatoriais e Hospitalares	100%
Gestão de Custos	64	Aumentar o percentual de desempenho da gestão de custos	Percentual de desempenho da gestão de custos	Média das duas últimas etapas do processo da gestão de custos (3ª etapa - Preenchimento do ApuraSUS; e, 4ª etapa - Análise Crítica)	Instrumento de Monitoramento de Desempenho - IMD (planilha em Excel.)	Núcleos de Gestão de Custos - NGC	GEC/DGR	100%
Eixo 4 - Gestão da Infraestrutura dos Serviços								
INFRAESTRUTURA	65	Aumentar o percentual de cadastro dos equipamentos médico-hospitalares com contratos de manutenção vigente	Percentual de cadastro dos equipamentos médico-hospitalares da Rede SES/DF com contratos de manutenção vigentes	Número de equipamentos cadastrados dividido pelo número de equipamentos com contrato	Sistema SIGEPAT SIGEP – Sistema de Gerenciamento de Equipamentos implantado para cadastramento dos equipamentos médico hospitalares pelas Unidades de Saúde.	0	Diretoria Engenharia Clínica - DEC/SINFRA	100%
Eixo 5 - Gestão da Educação, Comunicação e Informação em Saúde								
Gestão de Pessoas	66	Diminuir o índice de absenteísmo	Índice de absenteísmo	Nº Mensal de horas ausentes dos servidores (exceto férias, licença prêmio, abono) / N.º mensal de horas contratadas *100	Relatórios Gerencias extraídos do Sistema Forponto e SIGRHWeb	Não se aplica	SUGEP/DIAP	7,5%
INFORMAÇÕES EM SAÚDE	67	Aumentar o percentual de equipes da APS que enviam a produção para o SISAB	Percentual de equipes de Atenção Primária que enviam a produção para o SISAB no Distrito Federal no ano de 2019	Número de equipes de Atenção Básica que enviam acima de 100 atendimentos para o SISAB / Número de equipes sisteadas no CNES x 100	Ministério da Saúde: Sistema de Informações em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) e SCNES (Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde)	GPMA/DIRAPS	SAIS	100%
INFORMAÇÕES EM SAÚDE	68	Aumentar o número de estabelecimentos que enviam as bases do CNES em tempo oportuno	Número de estabelecimentos que enviam as bases do CNES em tempo oportuno	Número de estabelecimentos das regiões que enviaram no prazo / Número de estabelecimentos da região x 100	E-mail institucional	Gerência de Planejamento, monitoramento e Avaliação	GECAD/DICS	100%