



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

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

REGIÕES ADMINISTRATIVAS QUE INTEGRAM A REGIÃO DE SAÚDE SUL

1. GAMA
2. SANTA MARIA



ACORDO DE GESTÃO REGIONAL Nº 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 Nº 37.515/2016.

A **SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SES/DF**, inscrita no CNPJ/MF nº 00.394.700/0001-08, com sede no Setor de Áreas Isoladas Norte – SAIN, Bloco B, 1º andar, sala 159, Brasília/DF, neste ato representada pelo Secretário de Estado de Saúde 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 SUL - SRSSU**, inscrita no CNPJ/MF nº 24.986.017/0001-28, com sede na Q. AC 102, S/N, Santa Maria, Brasília/DF, neste ato representada pelo seguinte gestor: **ALLAN WLISSES DE MORAES DOS DUAILIBE BARROS**, 26823799315, 14370565, Superintendente da Região de Saúde Sul, 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 Sul de modo a estabelecer um modelo de gestão por resultados, com corresponsabilização de todos os envolvidos, em conformidade com as cláusulas e anexos que compõe o presente instrumento:

Anexo I – Perfil Sociodemográfico e Epidemiológico;

Anexo II – Pontos de Atenção à Saúde;

Anexo III – Relação de Serviços;

Anexo IV – Habilitações;

Anexo V – Faturamento;

Anexo VI – Custos; 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 SRSSU, 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 SRSSU.
- 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 SRSSU, 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 SRSSU 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 SRSSU 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 SRSSU;

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



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

5.2. DAS OBRIGAÇÕES DA SRSSU

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 compõem 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 pactuadas 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 Sul, tendo como base as informações divulgadas pelo IBGE.

8.2. As características específicas e os volumes de serviços necessários para o alcance das metas pactuadas 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

ALLAN WLISSES DE MORAES DOS DUAILIBE BARROS
Superintendente da Região de Saúde Sul



CADERNO: CENÁRIO SITUACIONAL DA REGIÃO DE SAÚDE SUL

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 JOVANOVIC

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 SUL

Superintendente da Região de Saúde: Robledo de Souza Leão Lacerda

Diretor Administrativo: Venceslau Guimarães da Cruz Filho

Diretor Regional de Atenção Primária à Saúde: Ana Flávia Saraiva dos Santos

Diretor Regional de Atenção Secundária: Kenisse Juliana Araújo Dourado

Diretor do Hospital Regional do Gama: José Roberto de Deus Macedo

Diretor do Hospital Regional de Santa Maria: Igor Silveira Dourado



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

**LISTA DE QUADROS**

Quadro 1	Ações e Procedimentos em Saúde da Criança – Atribuições APS	49
Quadro 2	Ações e Procedimentos em Saúde da Mulher – Atribuições APS	49
Quadro 3	Ações e Procedimentos em Saúde do Homem – Atribuições da APS	50
Quadro 4	Componentes e Pontos de Atenção da RAPS, SES- DF - 2018	55
Quadro 5	Ações e Procedimentos Saúde Mental	56
Quadro 6	Relação dos Hospitais Gerais com Ambulatórios de Psiquiatria e/ou Psicologia na Região de Saúde Sul, em 2017	57
Quadro 7	Obras realizadas na Rede SES/DF no período de 2015 a 2018	129
Quadro 8	Obras realizadas, concluídas e inauguradas na Região de Saúde Sul no período de 2015 a 2017	

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1	Coefficiente de incidência de tuberculose segundo ano de diagnóstico, Distrito Federal, 2006 a 2015	24
Gráfico 2	Taxa de ocupação hospitalar, por hospitais da Região de Saúde Sul, 2018.	113
Gráfico 3	Percentual de internações no DF, por caráter de internação, eletivo e urgência, em 2017	113
Gráfico 4	Percentual de Internações no DF, por residência do paciente, DF e GO, em 2017	114
Gráfico 5	Percentual de Internações no DF, por residência do paciente, RIDE-GO e RIDE-MG, em 2017	114
Gráfico 6	Distribuição de carga horária semanal, por mês, SES-DF, 2017	127

LISTA DE FIGURAS

Figura 1	Componentes e Interfaces da Rede de Atenção às Urgências	73
Figura 2	Organização da Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência	97
Figura 3	Ilustração das Regiões de Saúde, com as regiões administrativas	118

LISTA DE TABELAS

Tabela 1	Aspectos demográficos da Região de Saúde Sul, por RA, faixa etária e gênero, DF, 2018	21
Tabela 2	Perfil Socioeconômico da Região de Saúde Sul, por RA, Renda Per Capta, Abastecimento de água, Esgotamento Sanitário, Plano de Saúde, População SUS Dependente, DF, 2016	21
Tabela 3	Perfil Epidemiológico da Região de Saúde Sul, por RA, Grupo de Causa Morte e Ocorrências, DF, 2017	22
Tabela 4	Casos de Dengue notificados e prováveis no Distrito Federal	23
Tabela 5	Número de Casos Novos de Hanseníase, 2014	25
Tabela 6	Número de ESF e ESB, da Região de Saúde Sul, por RA, população	30



e percentual de cobertura. DF, 2018

Tabela 7	Quantidade aprovada de procedimentos ambulatoriais, separados por grupo, no período de 2016 – 2017, Região de Saúde Sul	30
Tabela 8	Procedimentos aprovados por grupos e subgrupos na Região de Saúde Sul em 2017	31
Tabela 9	Principais procedimentos realizados de Promoção e Prevenção em Saúde por Unidades SES/Contratadas, na Região de Saúde Sul, em 2017	31
Tabela 10	Principais Procedimentos com finalidade diagnóstica por Unidades SES/Contratadas, Região de Saúde Sul, em 2017	32
Tabela 11	Principais Procedimentos Clínicos realizados em Saúde por Unidades SES/Contratadas em 2017, Região de Saúde Sul	32
Tabela 12	Principais Procedimentos Cirúrgicos realizados por Unidades SES/Contratadas em 2017, Região de Saúde Sul	33
Tabela 13	Total de consultas em Atenção Básica realizadas nas Unidades da Região de Saúde Sul – período de 2015 a 2017	34
Tabela 14	Total de consultas em Atenção Básica realizadas nas Unidades da Região Administrativa de Santa Maria – período de 2015 a 2017	34
Tabela 15	Total de consultas em Atenção Básica realizadas nas Unidades da Região Administrativa do Gama – período de 2015 a 2017	35
Tabela 16	Total de Exames Laboratoriais realizados nas Unidades de Atenção Básica da Região Administrativa do Gama – período de 2015 a 2017	35
Tabela 17	Total de Exames Laboratoriais realizados nas Unidades de Atenção Básica da Região Administrativa de Santa Maria– período de 2015 a 2017	36
Tabela 18	Procedimentos aprovados, por grupos, em 2017, no CERPIS	37
Tabela 19	Procedimentos realizados de Promoção e Prevenção em Saúde pelo CERPIS em 2017	37
Tabela 20	Procedimentos Clínicos, aprovados, realizados pelo CERPIS em 2017	37
Tabela 21	Procedimentos aprovados, por grupos, em 2018, na Policlínica do Gama.	43
Tabela 22	Produção ambulatorial na Policlínica do Gama por mês em 2018	43
Tabela 23	Procedimentos aprovados por grupos e subgrupos na Policlínica do	44



Gama em 2018

Tabela 24	Principais Procedimentos com finalidade diagnóstica realizados em 2018	44
Tabela 25	Principais Procedimentos clínicos realizados em 2018	44
Tabela 26	Principais Procedimentos cirúrgicos realizados em 2018	45
Tabela 27	Procedimentos Clínicos realizados no Centro Especializado de Odontologia no período de 2015 a 2017	45
Tabela 28	Procedimentos Cirúrgicos realizados no Centro Especializado de Odontologia no período de 2015 a 2017	46
Tabela 29	Total de procedimentos realizados por grupo, no Centro Especializado de Odontologia, quantidades e valores aprovados, na Região de Saúde Sul, no período de 2015 a 2017	47
Tabela 30	Número de Leitos gineco-obstétricos e pediátricos, por hospital, na Rede Cegonha da Região Sul e URD (HMIB), 2018	50
Tabela 31	Número de Leitos de UTI/UCIN/UCI, no CNES, por hospital, na Rede Cegonha da Região Sul e URD (HMIB), DF, 2018	51
Tabela 32	Principais Indicadores por RA, por residência, Superintendência de Saúde Sul e o Distrito Federal, em 2017	51
Tabela 33	Principais Procedimentos realizados no Grupo 2 - Procedimentos com finalidade diagnóstica - 2017 - REGIÃO SUL	52
Tabela 34	Principais Procedimentos realizados no Grupo 3 - Procedimentos Clínicos – 2017 REGIÃO SUL	52
Tabela 35	Ações de Promoção e Prevenção em Saúde relacionados a Rede Cegonha - Grupo 01 - Região Sul 2017	52
Tabela 36	Procedimentos com Finalidade Diagnóstica relacionada a Rede Cegonha - Grupo 02 - Região Sul 2017	52
Tabela 37	Procedimentos Cirúrgicos relacionados a Rede Cegonha - Grupo 04 - Região Sul 2017	53
Tabela 38	Quantidade de AIH por CID relacionados a REDE CEGONHA – produzidos na Média Complexidade, aprovado no SIH, Região Sul, 2017	53
Tabela 39	Principais Procedimentos relacionados a Rede Cegonha, realizados na Região Sul, 2017	53
Tabela 40	Total de exames sorológicos e imunológicos realizados pela Rede Contratada VITAILABORATÓRIO no ano de 2017, no Distrito	54



Federal

Tabela 41	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 Sul, por RA, 2018	55
Tabela 42	Distribuição de Leito Habilitado em Saúde Mental, por Serviços Hospitalares de Referência, na Região de Saúde Sul, no DF, 2017	59
Tabela 43	Unidades da Região de Saúde Sul que dispensaram Medicamentos para a Saúde Mental, por RA, 2017	59
Tabela 44	Cobertura de CAPS na Região de Saúde Sul, 2018	60
Tabela 45	Produção aprovada na Média e Alta Complexidade (MAC) e Atenção Básica (PAB) para a RAPS, e valores faturados, para a Região de Saúde Sul, 2016 - 2017	60
Tabela 46	Procedimentos Clínicos na RAPS realizados no período de 2016 a 2017 na Região de Saúde Sul, aprovado no SIA, por quantidade e valores	60
Tabela 47	Quantidade de procedimentos clínicos relacionados à atenção psicossocial, por Unidades de Saúde da Região Sul, registrados no SIA, anos 2016 e 2017	61
Tabela 48	Produção referente aos procedimentos clínicos registrados no SIA por mês no ano de 2017	61
Tabela 49	Tipo de procedimentos clínicos da RAPS aprovados, por quantidade, por valores, nas Unidades de Saúde da Região de Saúde Sul, registrados no SIA, no período de 2016 a 2017	62
Tabela 50	Quantidade de procedimentos clínicos relacionados à atenção psicossocial, por Unidades de Saúde da Região Sul, registrados no SIH, ano 2017	62
Tabela 51	Produção referente aos procedimentos clínicos registrados no SIH por mês no ano de 2017	62
Tabela 52	Tipo de procedimentos clínicos da RAPS aprovados, por quantidade, por valores, nas Unidades de Saúde da Região de Saúde Sul, registrados no SIH, no período de 2016 a 2017	63
Tabela 53	Quantidade de AIH por CID relacionados a REDE DE SAÚDE MENTAL – produzidos na Média Complexidade, aprovado no SIH, Região Sul, 2017	63
Tabela 54	Quantidade de AIH relacionados a REDE DE SAÚDE MENTAL por faixa etária, aprovado no SIH, Região Sul, 2017	64
Tabela 55	Procedimentos aprovados por quantidade, valor, por grupos e	65



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

	subgrupos, em 2017 realizados pelo CAPS AD SANTA MARIA	
Tabela 56	Produção referente aos procedimentos clínicos registrados no SIA por mês no ano de 2017	65
Tabela 57	Procedimentos aprovados por grupos e subgrupos no CAPS AD Santa Maria em 2017	65
Tabela 58	Principais Procedimentos clínicos realizados pelo CAPS AD Santa Maria em 2017	65
Tabela 59	Procedimentos aprovados por quantidade, valor, por grupos e subgrupos, em 2017 realizados pelo ADOLESCENTRO	66
Tabela 60	Procedimentos realizados de Promoção e Prevenção em Saúde pelo ADOLESCENTRO em 2017	66
Tabela 61	Procedimentos com finalidade diagnóstica realizados pelo ADOLESCENTRO em 2017	67
Tabela 62	Procedimentos Clínicos e Cirúrgicos realizados pelo ADOLESCENTRO em 2017	67
Tabela 63	Total de procedimentos realizadas no COMPP, por grupo, quantidade e valores, no ano de 2017	68
Tabela 64	Financiamento destinado a Média e Alta Complexidade (MAC) e Atenção Básica (PAB) no ano de 2017	68
Tabela 65	Principais procedimentos realizados no COMPP em 2017	68
Tabela 66	Total de procedimentos realizadas no ISM no ano de 2017	69
Tabela 67	Financiamento destinado a Média e Alta Complexidade (MAC) e Atenção Básica (PAB) no ano de 2017	69
Tabela 68	Principais procedimentos realizados no ISM em 2017	69
Tabela 69	Total de procedimentos realizadas no HSVP no ano de 2017	70
Tabela 70	Quantidade e valor aprovado do procedimento mais realizado no ano de 2017	70
Tabela 71	Principais causas de AIH por CID no HSVP em 2017	70
Tabela 72	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 Sul, por RA, 2018	72
Tabela 73	Estrutura Rede de Urgência e Emergência da Região de Saúde Sul	74



Tabela 74	Indicadores relacionados a RUE, por Região de Saúde Sul, DF, 2018	74
Tabela 75	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 Sul no período de 2015 a 2017	75
Tabela 76	Total de AIHs, por CID, realizados nas unidades hospitalares da Região de Saúde Sul no período de 2015 a 2017	76
Tabela 77	Total de AIHs, por CID, realizados no Hospital Regional do Gama, no período de 2015 a 2017	78
Tabela 78	Total de AIHs, por CID, realizados no Hospital Regional de Santa Maria, no período de 2015 a 2017	80
Tabela 79	Tipo de AIH/RUE realizada na Região de Saúde Sul e DF no período de 2015 a 2017	82
Tabela 80	Produção de AIH/RUE, por complexidade, por unidade hospitalar da Região de Saúde Sul, no DF, no período de 2015 a 2017	82
Tabela 81	Quantidade e valor aprovado dos procedimentos de urgência mais realizados, em toda a Região de Saúde Sul no período de 2015 a 2017	83
Tabela 82	Quantidades de AIH no Hospital HRG e HRSM, por residência do paciente atendido, no DF e RIDE, no período de 2015 a 2017	86
Tabela 83	Quantidade de Atendimentos na Base SAMU NAPH SUL	87
Tabela 84	Produção nas Unidades da Base SAMU NAPH SUL	87
Tabela 85	Principais procedimentos realizados SAMU/ NAPH SUL	87
Tabela 86	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 Sul, 2018, por RA	88
Tabela 87	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 Sul e DF, 2018	90
Tabela 88	Principais cinco causas de internação relacionadas as doenças do aparelho circulatório, por CID -10 x Faixa Etária, na Região Sul	90
Tabela 89	Principais cinco causas de internação relacionadas as doenças do aparelho respiratório, por CID -10 x Faixa Etária, na Região de Saúde Sul	91



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

Tabela 90	Principais cinco causas de internação relacionadas as doenças neoplásicas, por CID -10 x Faixa Etária, na Região de Saúde Sul	91
Tabela 91	Principais causas de internação relacionadas as doenças metabólicas, por CID -10 x Faixa Etária, na Região de Saúde Sul	92
Tabela 92	Principais procedimentos aprovados referente as doenças crônicas realizados nas unidades hospitalares da Região de Saúde Sul, por valores, em 2017	92
Tabela 93	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 Sul, por RA, 2018	93
Tabela 94	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 Sul, por RA, 2018	93
Tabela 95	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 Sul, por RA, 2018	94
Tabela 96	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 Sul, por RA, 2018	94
Tabela 97	Indicadores relacionados a Rede de Atenção às pessoas com deficiências, na Região de Saúde Sul e DF, 2017 e 2018	98
Tabela 98	Quantidade e valor aprovados de grupos de procedimentos realizados no CER Taguatinga em 2017	98
Tabela 99	Procedimentos de Promoção e Prevenção em Saúde realizados e aprovados, por quantidade, por valor, pelo CER Taguatinga, em 2017	98
Tabela 100	Procedimentos com Finalidade Diagnóstica realizados e aprovados, por quantidade, por valor, pelo CER Taguatinga, em 2017	99
Tabela 101	Procedimentos Clínicos realizados pelo CER Taguatinga, por quantidade, por valor, em 2017	99
Tabela 102	Procedimentos do Grupo Órtese, Prótese e Materiais Especiais realizados pelo CER, por quantidade, por valor, em 2017	99
Tabela 103	Quantidade e valor aprovados de grupos de procedimentos realizados no CEAL LP em 2017, para Distrito Federal	100



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

Tabela 104	Procedimentos com Finalidade Diagnóstica realizados pelo CEAL LP em 2017, para Distrito Federal	
Tabela 105	Procedimentos Clínicos realizados pelo CEAL LP em 2017, para o Distrito Federal	101
Tabela 106	Procedimentos do Grupo Órtese, Prótese e Materiais Especiais realizados pelo CEAL LP em 2017, para o DF	101
Tabela 107	Quantidade e valor aprovado por grupos de procedimentos realizados na OFICINA ORTOPÉDICA em 2017	102
Tabela 108	Procedimentos Clínicos realizados pela OFICINA ORTOPÉDICA, aprovados, por quantidade, por valor, em 2017	102
Tabela 109	Procedimentos do Grupo Órtese, Prótese e Materiais Especiais realizados pela OFICINA ORTOPÉDICA, aprovados, por quantidade, por valor, em 2017	102
Tabela 110	Produção da Atenção Especializada, por unidade hospitalar, por policlínica, da Região de Saúde Sul, no período 2015-2017	104
Tabela 111	Número de Internações por especialidades, Valor Total, Valor Médio, Média de Permanência, Número de Óbitos por Especialidade, na Região de Saúde Sul em 2015	105
Tabela 112	Número de Internações por especialidades, Valor Total, Valor Médio, Média de Permanência, Número de Óbitos por Especialidade, na Região de Saúde Sul em 2016	106
Tabela 113	Número de Internações por especialidades, Valor Total, Valor Médio, Média de Permanência, Número de Óbitos por Especialidade, na Região de Saúde Sul em 2017	107
Tabela 114	Número de Exames por unidades hospitalares	108
Tabela 115	Faturamento ambulatorial e hospitalar, por financiamento MAC e FAEC, na Região de Saúde Sul, no período de 2015-2017	110
Tabela 116	Faturamento ambulatorial e hospitalar por Hospital da Região de Saúde Sul, no período de 2015-2017	110
Tabela 117	Número de Leitos existentes e habilitados no HRG, Região de Saúde Sul, CNES – 06/2018	111
Tabela 118	Número de Leitos de Terapia Intensiva existentes e habilitados no HRG, Região de Saúde Sul, CNES – 06/2018	111
Tabela 119	Número de Leitos existentes e habilitados no HRSM, Região de Saúde Sul, CNES – 06/2018	112
Tabela 120	Número de Leitos de Terapia Intensiva existentes e habilitados no HRSM, Região de Saúde Sul, CNES – 06/2018	112



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

Tabela 121	Quantidade aprovada de Internação por Unidade Hospitalar dos residentes da RIDE DF e Entorno – 2017	115
Tabela 122	Principais causas de internação no HRG e HRSM, dos pacientes da RIDE- DF e Entorno, no ano de 2017	115
Tabela 123	Custos da Região de Saúde Sul, ano 2018	119
Tabela 124	Unidades Especializadas do SAMU DF, 2018	123
Tabela 125	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	125
Tabela 126	Total dos profissionais de saúde, período de jan-dez/2017, SES-DF, nº de admitidos, desligados, aposentados, percentual de variação, 2017	125
Tabela 127	Quantidade de servidores da SES-DF, lotados na Administração Central, segundo carreira/cargo, SES-DF, ano de 2017	126
Tabela 128	Quantidade de servidores da SES-DF, lotados na Superintendência da Região de Saúde Sul, segundo carreira/cargo, SES-DF, ano de 2017	126
Tabela 129	Número total de servidores nomeados, por carreira na SES, 2017	127
Tabela 130	Taxa de Absenteísmo da Região de Saúde Sul, e do DF, em 2018	128



Sumário

APRESENTAÇÃO.....	17
1. ESTRUTURA GEOGRÁFICA E ADMINISTRATIVA DA REGIÃO DE SAÚDE SUL 19	
1.1 Alguns fatos históricos das ocupações dos territórios que formam essas Regiões Administrativas.....	19
2. CARACTERÍSTICAS GERAIS DA REGIÃO DE SAÚDE SUL.....	21
3. ESTRUTURA FÍSICA DA REDE DA REGIÃO DE SAÚDE SUL.....	27
4. ATENÇÃO PRIMÁRIA DA REGIÃO DE SAÚDE SUL.....	27
4.1 Estrutura da Atenção Primária na REGIÃO DE SAÚDE SUL.....	27
4.2 Produção Ambulatorial – Atenção Primária da REGIÃO DE SAÚDE SUL.....	30
4.2.1 CERPIS – Centro de Referência em Práticas Integrativas.....	36
5. ATENÇÃO AMBULATORIAL SECUNDÁRIA (AASE).....	38
5.1 Produção da POLICLÍNICA DO GAMA.....	43
5.2 Produção da POLICLÍNICA DE SANTA MARIA.....	45
5.3 Produção do CENTRO ESPECIALIZADO DE ODONTOLOGIA (CEO).....	45
6. REDE CEGONHA NA REGIÃO DE SAÚDE SUL.....	48
6.1 Indicadores relacionados à Rede Cegonha na REGIÃO DE SAÚDE SUL.....	51
6.2 Produção: Complexidade Atenção Básica (SIA) relacionada à Rede Cegonha na REGIÃO DE SAÚDE SUL.....	52
6.3 Produção: Média Complexidade (SIA) relacionada à Rede Cegonha na REGIÃO DE SAÚDE SUL.....	52
6.4 Produção: SIH – Média Complexidade relacionada à Rede Cegonha na REGIÃO DE SAÚDE SUL.....	53
6.5 Parâmetros Assistenciais da PRC.01 – Capítulo II, Art. 102 a 106 (Portaria 1.631) relacionada à Rede Cegonha na REGIÃO DE SAÚDE SUL.....	55
7. REDE DE SAÚDE MENTAL NA REGIÃO DE SAÚDE SUL.....	55
7.1 Indicadores relacionados à Rede de Saúde Mental na REGIÃO DE SAÚDE SUL.....	60
7.2 Produção relacionados à Rede de Saúde Mental na REGIÃO DE SAÚDE SUL.....	60
7.2.1 CAPS AD SANTA MARIA.....	65
7.2.2 ADOLESCENTRO.....	66



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

7.2.3	COMPP (Centro de Orientação Médico Psicopedagógica).....	68
7.2.4	INSTITUTO DE SAÚDE MENTAL (ISM)	69
7.2.5	HOSPITAL SÃO VICENTE DE PAULA (HSVP).....	70
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 SUL	72
8.	REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NA REGIÃO DE SAÚDE SUL.....	73
8.1	Indicadores relacionados à Rede de Urgência e Emergência da REGIÃO DE SAÚDE SUL	74
8.2	Produção relacionada à Rede de Urgência e Emergência da REGIÃO DE SAÚDE SUL	75
8.2.1	SAMU – Serviço de Atendimento Móvel de Urgência	87
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 SUL	88
9.	REDE DAS PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS DA REGIÃO DE SAÚDE SUL	88
9.1	Indicador relacionado à Rede das Pessoas com Doenças Crônicas da REGIÃO DE SAÚDE SUL.....	90
9.2	Produção relacionada à Rede das Pessoas com Doenças Crônicas da REGIÃO DE SAÚDE SUL.....	90
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 SUL	93
10.	REDE DE CUIDADO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA DA REGIÃO DE SAÚDE SUL	95
10.1	Indicadores relacionados à Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência da REGIÃO DE SAÚDE SUL.....	98
10.2	Produção relacionada à Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência.....	98
10.2.1	CER – Centro Especializado em Reabilitação	98
10.2.2	CEAL-LP - Centro Educacional de Audição e Linguagem Ludovico Pavoni	100
10.2.3	OFICINA ORTOPÉDICA.....	102
11.	ATENÇÃO ESPECIALIZADA DA REGIÃO DE SAÚDE SUL.....	104
11.1	Faturamento Hospitalar e Ambulatorial da REGIÃO DE SAÚDE SUL	110
	110



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

12.	GESTÃO DE LEITOS E IMPACTO DE ATENDIMENTO DE PACIENTES DA RIDE DF E ENTORNO RELACIONADO À REGIÃO DE SAÚDE SUL	111
13.	GESTÃO	117
13.1	GESTÃO DE CUSTOS	119
14.	COMPLEXO REGULADOR EM SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL.....	120
15.	GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO DA REGIÃO DE SAÚDE SUL	124
15.1	Indicador de Gestão do TRABALHO E EDUCAÇÃO DA REGIÃO DE SAÚDE SUL	128
16.	INFRAESTRUTURA DA REGIÃO DE SAÚDE SUL.....	128
17.	ANEXOS	131



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 Sul e seu desempenho nos anos 2015-2018 para subsidiar o Planejamento Estratégico Situacional – PES/2018, iniciando de forma ascendente, o Planejamento Estratégico da SES/DF - 2020 a 2030.



1. ESTRUTURA GEOGRÁFICA E ADMINISTRATIVA DA REGIÃO DE SAÚDE SUL

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 em 2016 a 31 RA.

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 Sul é composta pelas Regiões Administrativas: RA II Gama e a RA XIII Santa Maria.

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

A **RA II – Gama** devido à transferência do Distrito Federal para o Planalto Central, as terras que pertenciam às fazendas Gama, Ponte Alta, Ipê e Alagado ficaram dentro da área escolhida.

Em 1960, começou a se formar o povoamento que daria origem ao Gama. Os dados do Censo Experimental de Brasília realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, em 1959, mostram que residiam na futura área do Gama cerca de 1.000 pessoas.

A cidade foi fundada em 1966 para acolher as famílias de uma invasão situada na barragem do Paranoá, os moradores oriundos da Vila Planalto e da Vila Amauri.



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

Posteriormente abrigou habitantes do Setor de Indústria de Taguatinga.

A cidade transformou-se na Região Administrativa - **RA II** em 1989 por meio da Lei n.º49/89 e do Decreto n.º 11.921/89 que, fixou os novos limites das regiões administrativas do Distrito Federal.

O Gama está a 30 Km de Brasília e uma região formada por área urbana e rural. A área urbana caracteriza-se por um traçado hexagonal, assemelhando-se a uma colmeia dividida em seis setores: Norte, Sul, Leste, Oeste, Central e de Indústria.

O Núcleo Rural Santa Maria pertencia a área rural da RA II – Gama até 1992, quando foi transformada em Região Administrativa, **RA XIII – Santa Maria**, que foi criada em 04 de novembro de 1992 por meio da Lei n.º 348/92 e regulamentada pelo Decreto n.º 14.604/93, que a constituiu na **XIII RA** do Distrito Federal.

A RA é fruto de Programa de Assentamentos Habitacionais do Governo do Distrito Federal que tinha como objetivos erradicar invasões e atender a demanda habitacional das famílias de baixa renda. A localidade é rodeada por dois ribeirões: Alagado e Santa Maria, tendo este originado o nome da Região Administrativa.

A RA XIII é composta por áreas urbana, rural e militar. Os Núcleos Rurais Alagado e Santa Maria; Áreas Isoladas, Água Quente, Santa Bárbara e Colônia Agrícola Visconde de Inhaúma fazem parte da Região Administrativa. Na área militar, estão localizados o Centro Integrado de Defesa Aérea e Controle do Tráfego Aéreo – CINDACTA do Ministério da Aeronáutica e a Área Alfa, pertencente ao Ministério da Marinha.



2. CARACTERÍSTICAS GERAIS DA REGIÃO DE SAÚDE SUL

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

Região de Saúde	SUL			
Regiões Administrativas	SANTA MARIA, GAMA			
População Regiões Administrativas	Santa Maria: 133.905			
	Gama: 156.321			
	População Total da Região: 290.226			
Aspectos Demográficos	Faixa etária		SANTA MARIA	GAMA
		<1	1.948	1.867
		1 a 4	8.540	7.804
		5 a 9	9.649	9.646
		10 a 19	24.648	25.445
		20 a 39	46.757	51.987
		40 a 59	33.778	39.210
		60 a 79	7.769	17.758
	80 ou mais	816	2.603	
	Gênero	Feminino	69.069	82.197
Masculino		64.836	74.124	

Fonte: DIVEP/SVS/IBGE 2018

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

Perfil Socioeconômico	Renda per Capita		SANTA MARIA	GAMA
			R\$ 887,63 (1,13 salários mínimos)	R\$ 1.396,93 (1,77 salários mínimos)
Nível de Escolaridade		Analfabetos	6,83%	5,09%
		Nível Fund. incompleto	46,35%	39,94%
		Nível Fundamental	4,33%	4,58%
		Nível Médio incompleto	6,17%	3,56%
		Nível Médio	27,83%	30,54%
		Nível sup. incompleto	2,83%	4,07%
		Nível superior ou mais	5,66%	12,09%
Abastecimento de água		100%	95,29%	
Esgotamento Sanitário		100%	91,09%	
Possui Plano de Saúde		15,70%	25,95%	
Utilização do SUS		84,30%	74,05%	
População SUS Dependente		112.882	115.756	

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 Sul, por RA, Grupo de Causa Morte e Ocorrências, DF, 2017.

Perfil Epidemiológico: Mortalidade	Grupo de Causa Morte	SANTA MARIA		GAMA		Região Sul
		Ocorrências	% em relação ao total da Região	Ocorrências	% em relação ao total da Região	Ocorrências
	Doenças do Aparelho Circulatório - DAC	128	37,7%	211	62,2%	339
	Neoplasia	86	33,7%	169	66,2%	255
	Causa Externa	68	42,7%	91	57,23%	159
	Doenças do Aparelho Respiratório- DAR	48	37,5%	80	62,5%	128
	Doenças do aparelho digestivo	34	41,9%	47	58%	81

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 Sul em 2017, registrou 773 casos de dengue notificados, sendo 416 no Gama e 357 em Santa Maria.

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
Gama	751	416	513	316
Santa Maria	630	357	463	276
Região de Saúde Sul	1.381	773	976	592
Distrito Federal	21.708	6.027 (↓72,3%)	17.716	3.966

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

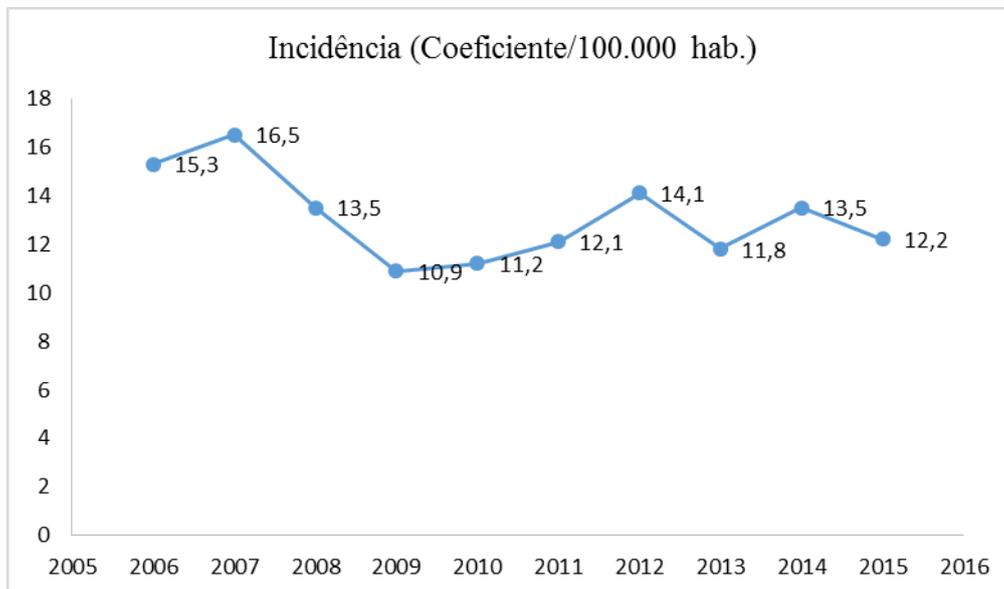
Tuberculose

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.

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 Sul foi de 11,2 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 2014, foram notificados 198 casos novos da doença no SINAN, sendo o maior número de casos (60) registrado na faixa etária de 30 a 34 anos de idade, seguido de 51 casos na faixa etária de 40 a 44 anos de idade.

Na Região de Saúde Sul foram registrados 7 casos novos de hanseníase, sendo os 7 registrados em Santa Maria. Dos 7 casos registrados, houve 3 casos na faixa etária de 30 a 34 anos, 01 caso na faixa etária de 05 a 09 anos, 01 caso na faixa



etária de 45 a 49 anos, 01 caso na faixa etária de 50 a 54 anos e 01 caso na faixa etária de 60 a 64 anos.

Tabela 5 - Número de Casos Novos de Hanseníase, 2014.

RA	Número de Casos novo
Santa Maria	7
Região de Saúde Sul	7
Total DF	448

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

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.

Já na Região de Saúde Sul houve o registro de 78 casos de AIDS em adultos e 4 em gestantes. Dos 82 casos de HIV, 66 (80,49%) casos foram notificados no sexo masculino e 16 (19,51%) casos no sexo feminino. Em relação aos casos por local de residência, 8 casos são residentes em Santa Maria e 24 no Gama. A faixa etária que apresentou maior número de casos notificados foi de 20 a 24 anos com 25 casos, seguida pela faixa etária de 25 a 29 anos com 15 casos. Quanto aos casos notificados em gestantes, 2 casos foram notificados na faixa etária de 20 a 24 anos de idade, 01 na faixa etária de 25 a 29 anos e 01 caso na faixa etária de 30 a 34 anos. Em relação à categoria de exposição, 41 casos foram notificados nos homossexuais e 20 nos heterossexuais.

A UBS 5 Gama notificou 56 casos, o HRG notificou 10 casos, a Policlínica do Gama notificou 8 casos, o HRSM 5 casos, a UBS 3 Gama 01 caso, a UBS 6 Gama 01 caso e a UBS 6 Santa Maria 01 caso.

Na análise por período de 2012 a 2017, observa-se um aumento progressivo dos casos de HIV notificados. Este aumento culminou com uma inversão do número total de casos de AIDS e HIV, sendo que em 2017 foram notificados 403 casos de AIDS (402 em adultos e 01 em criança) e 766 de casos de HIV.

Dos 403 casos de AIDS, 311 (77,17%) casos foram registrados no sexo masculino e 92 (22,83%) casos no sexo feminino.



E na Região de Saúde Sul foi registrado 47 casos de AIDS, sendo 16 residentes no Gama e 03 em Santa Maria. Desses casos, 39 (82,98%) casos foram notificados no sexo masculino e 8 (17,02%) casos no sexo feminino. A faixa etária que apresentou maior número de casos notificados foi de 30 a 34 anos com 12 casos, seguida pela faixa etária de 35 a 39 anos com 9 casos.

Sífilis

No ano de 2017, foram notificados no DF 2.500 casos de sífilis, sendo 1.665 casos de sífilis adquirida, 430 casos de sífilis congênita e 405 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, 353 foram na Região de Saúde Sul, sendo 206 casos de sífilis adquirida, 94 casos de sífilis congênita e 53 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 65 casos, seguido pela faixa etária de 15 a 19 anos com 49 casos e 40 casos na faixa etária de 25 a 29 anos de idade. Quanto ao local de residência dos pacientes notificados com sífilis, 115 são residentes na Região do Gama e 114 na Região de Santa Maria.



3. ESTRUTURA FÍSICA DA REDE DA REGIÃO DE SAÚDE SUL

Unidades de Saúde Vinculadas

23 UBS

02 HOSPITAIS GERAIS (HRG E HRSM)

01 CAPS AD SANTA MARIA

01 POLICLÍNICA DA ATENÇÃO SECUNDÁRIA NO GAMA

01 POLICLÍNICA DA ATENÇÃO SECUNDÁRIA DE SANTA MARIA

01 FARMÁCIA DE ALTO CUSTO NO GAMA

4. ATENÇÃO PRIMÁRIA DA REGIÃO DE SAÚDE SUL

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 nº 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 SUL

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 à 2019 tendo como objetivo fortalecer a política de Atenção



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

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 a serem esclarecidas.

Com a conclusão do projeto CONVERTE, a Estratégia de Saúde da Família passa a ser a 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 Sul apresenta 23 UBS, sendo 15 UBS na Região Administrativa do Gama e 08 na Região Administrativa de Santa Maria.



Fonte: Sala de Situação SES-DF- set.2018



4.1.1 GAMA: 15 UBS

UBS 1 GAMA
UBS 2 GAMA
UBS 3 GAMA
UBS 4 GAMA
UBS 5 GAMA
UBS 6 GAMA
UBS 7 GAMA
UBS 8 DVO GAMA
UBS 9 ENGENHO DAS LAGES GAMA
UBS 10 GAMA
UBS 11 PONTE ALTA NORTE GAMA
UBS 12 PONTE ALTA GAMA
UBS 13 GAMA
UBS 15 PFDF GAMA
UBS 16 ATP GAMA

Fonte: COAPS/SAIS/SES/DF

1.1.2. SANTA MARIA: 8 UBS

UBS 1 SANTA MARIA
UBS 2 SANTA MARIA
UBS 3 SANTA MARIA
UBS 4 SANTA MARIA
UBS 5 SANTA MARIA
UBS 6 SANTA MARIA
UBS 7 SANTA MARIA
UBS 8 SANTA MARIA

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 **85,1% de Cobertura da Região Sul**, 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).



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

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

Região Saúde	Nº de ESF	Nº de ESB	ESBs equivalentes**	População	% de Cobertura ESF*	% de Cobertura ESB***
Gama	38	14	6	153.951	92,6%	97,43%
Santa Maria	27	8	1	132.405	76,5%	50,97%
REGIÃO SUL	65	22	7	286.357	85,1%	75,95%
TOTAL DF	540	218	51	2.931.057	69,1%	68,83%

Fonte: COAPS/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). 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. A população atendida por Equipes de Saúde Bucal, segundo portaria nº 77 é de 7.500 pessoas (1ESB : 2 ESFs), (**) 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 SUL

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

Grupos de Procedimentos – Região Sul	2016	2017
Grupo 01: Ações de Promoção e Prevenção em Saúde	463.677	561.935
Grupo 02: Procedimentos com Finalidade Diagnóstica	277.194	189.110
Grupo 03: Procedimentos Clínicos	1.779.937	1.556.575
Grupo 04: Procedimentos Cirúrgicos	17.785	17.523

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



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

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

Grupo/Subgrupo de Procedimentos	Qtd. Aprovada	Valor Aprovado R\$
Grupo 01 Ações de promoção e prevenção em saúde		
Ações coletivas/individuais em saúde	561.935	561.935
Grupo 02 Procedimentos com finalidade diagnóstica		
Coleta de material	131.446	189.110
Diagnóstico por teste rápido	57.634	
Diagnóstico em laboratório clínico	30	
Grupo 03 Procedimentos clínicos		
Consultas / atendimentos / acompanhamentos	1.515.871	1.556.575
Tratamentos odontológicos	40.485	
Terapias especializadas	212	
Parto e nascimento	4	
Tratamentos clínicos (outras especialidades)	3	
Grupo 04 Procedimentos cirúrgicos		
Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	12.232	17.523
Cirurgia das vias aéreas superiores, da cabeça e do pescoço	7	
Cirurgia oro-facial	5.257	
Cirurgia reparadora	27	

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 Sul, em 2017.

Procedimento	Quant. Aprovada
Visita Domiciliar por Profissional de Nível Médio	247.392
Avaliação Antropométrica	216.260
Atividade Educativa / Orientação em Grupo na Atenção Básica	51.792
Ação Coletiva de Escovação Dental Supervisionada	11.265
Aplicação Tópica de Flúor (individual por Sessão)	10.170
Evidenciação de Placa Bacteriana	7.541
Administração de Vitamina A	6.370
Visita Domiciliar/institucional por Profissional de Nível Superior	2.422
Prática Corporal / Atividade Física em Grupo	2.146
Selamento Provisório de Cavidade Dentária	2.067
Aplicação de Selante (por Dente)	1.764
Ação Coletiva de Bochecho Fluorado	1.215
Ação Coletiva de Aplicação Tópica de Flúor Gel	767
Aplicação de Cariostático (por Dente)	546
Práticas Corporais em Medicina Tradicional Chinesa	153
Aplicação de Suplementos de Micronutrientes	29
Ação Coletiva de Exame Bucal com Finalidade Epidemiológica	19



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

Oficina de Massagem/ Auto-massagem	10
Práticas Corporais em Medicina Tradicional Chinesa	7

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

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

Procedimento	Quant. Aprovada
Coleta de Material p/ Exame Laboratorial	117.798
Glicemia Capilar	45.311
Coleta de Sangue p/ Triagem Neonatal	6.854
Coleta de Material p/ Exame Citopatológico de Colo Uterino	6.694
Teste Rápido para Sífilis em Gestante	3.949
Teste Rápido de Gravidez	3.735
Teste Rápido para Detecção de Hepatite C	2.638
Teste Rápido para Detecção de Infecção Pelo HBV	1.939
Coleta de Linfa p/ Pesquisa de M. Leprae	100
Pesquisa de Corpos Cetônicos na Urina	59
Intadermorreação com Derivado Proteico Purificado (PPD)	28
Pesquisa de Glicose na Urina	3
Pesquisa de Plasmódio	2

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 Sul.

Procedimentos	Quant. Aprovada
Escuta Inicial / Orientação (acolhimento a Demanda Espontânea)	852.387
Aferição de Pressão Arterial	227.315
Consulta Médica em Atenção Básica	141.045
Consulta de Profissionais de Nível Superior na Atenção Básica (exceto Médico)	93.152
Administração de Medicamentos em Atenção Básica (por Paciente)	90.145
Consulta p/ Acompanhamento de Crescimento e Desenvolvimento (puericultura)	28.398
Consulta Pré-natal	24.388
Raspagem Alisamento e Polimento Supragengivais (por Sextante)	14.031
Atendimento de Urgência em Atenção Básica	12.582
Primeira Consulta Odontológica Programática	10.861
Retirada de Pontos de Cirurgias Básicas (por Paciente)	8.096
Consulta/atendimento Domiciliar	7.684
Restauração de Dente Permanente Posterior	6.042
Profilaxia / Remoção da Placa Bacteriana	5.285
Raspagem Alisamento Subgengivais (por Sextante)	4.529
Ordenha Mamária	4.161



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

Assistência Domiciliar por Profissional de Nível Médio	3.412
Restauração de Dente Permanente Anterior	3.104
Inalação / Nebulização	3.089
Restauração de Dente Decíduo	2.975
Terapia de Reidratação Oral	2.918
Abordagem Cognitiva Comportamental do Fumante (por Atendimento / Paciente)	1.860
Consulta Puerperal	1.682
Capeamento Pulpar	1.449
Acesso a Polpa Dentária e Medicação (por Dente)	1.267
Ajuste Oclusal	945
Atendimento de Urgência em Atenção Básica com Observação Até 8 Horas	917
Atendimento de Urgência em Atenção Básica com Remoção	535
Pulpotomia Dentária	510
Visita Domiciliar Pós Óbito	359
Cateterismo Vesical de Demora	258
Cateterismo Vesical de Alívio	222
Sessão de Auriculoterapia	212
Moldagem Dento-gengival p/ Construção de Prótese Dentária	207
Atendimento Clínico p/ Indicação, Fornecimento e Inserção do Dispositivo Intrauterino (DIU)	122
Sondagem Gástrica	106

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 Sul.

Procedimento	Quant. Aprovada
Curativo Grau I c/ ou s/ Debridamento	12.079
Exodontia de Dente Permanente	3.721
Exodontia de Dente Decíduo	1.446
Excisão e/ou Sutura Simples de Pequenas Lesões / Ferimentos de Pele / Anexos e Mucosa	94
Ulotomia/ulectomia	48
Drenagem de Abscesso	43
Atendimento de Urgência em Pequeno Queimado	27
Tratamento de Alveolite	23
Tratamento Cirúrgico de Hemorragia Buco-dental	19
Frenectomia	16
Retirada de Corpo Estranho da Cavidade Auditiva e Nasal	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 13 - Total de consultas em Atenção Básica realizadas nas Unidades da Região de Saúde Sul – período de 2015 a 2017.

Consultas Atenção Básica	2015	2016	2017
Consulta Medica em Atenção Básica	141.768	153.543	141.045
Consulta de Profissionais de Nível Superior na Atenção Básica (exceto Médico)	80.378	89.626	93.152
Consulta p/ Acompanhamento de Crescimento e Desenvolvimento (puericultura)	30.095	28.742	28.398
Consulta Pré-natal	23.928	24.822	24.388
Primeira Consulta Odontológica Programática	13.759	12.189	10.861
Consulta/atendimento Domiciliar	7.072	6.164	7.684
Atendimento de Urgência em Atenção Básica	6.563	998.365	12.582
Consulta Puerperal	686	910	1.682
Atendimento de Urgência em Atenção Básica com Remoção	600	962	535
Consulta para Avaliação Clínica do Fumante	241	920	4
Consulta ao Paciente Curado de Tuberculose (tratamento Supervisionado)	61	123	53
Atendimento de Urgência em Atenção Básica com Observação Até 8 Horas	34	25	917
Consulta c/ Identificação de Casos Novos de Tuberculose	3	23	9
Consulta Pré-natal do Parceiro	0	0	5
Total Região de Saúde Sul	305.188	1.316.414	321.315

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 Santa Maria – período de 2015 a 2017.

Consultas por Unidades de Saúde SES/DF	2015	2016	2017
	Produção Ambulatorial		
UBS 1 Sta Maria	33.117	33.133	33.342
UBS 2 Sta Maria	51.496	43.155	36.458
UBS 3 Sta Maria	7.049	5.578	6.832
UBS 4 Sta Maria	4.025	2.458	3.861
UBS 5 Sta Maria	12.529	11.203	10.636
UBS 6 Sta Maria	9.704	6.647	11.343
UBS 7 Sta Maria	5.428	3.584	5.478
UBS 8 Sta Maria	121	4.841	4.670
UBS 9 Sta Maria	648	3.359	2.780
Total de consultas Sta Maria	125.566	114.888	116.154

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



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

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

Consultas por Unidades de Saúde SES/DF	2015	2016	2017
	Produção Ambulatorial		
UBS 1 Gama	24.787	22.736	23.619
UBS 2 Gama	15.302	17.720	14.270
UBS 3 Gama	29.770	35.753	34.423
UBS 4 Gama	27.834	1.017.073	21.205
UBS 5 Gama	17.031	15.324	20.465
UBS 6 Gama	23.279	33.965	31.092
UBS 7 Gama	15.125	13.072	12.370
UBS 8 Gama	3.076	5.079	4.311
UBS 9 Gama	5.584	5.649	6.153
UBS 10 Gama	839	6.764	4.646
UBS 11 Gama	52	2.066	3.585
UBS 12 Gama	5.130	4.393	6.540
UBS 13 Gama	1.967	4.825	6.536
UBS 13 1 Gama	158	0	0
UBS 14 Gama	966	2.525	0
UBS 15 Gama	6.379	11.044	6.267
UBS 16 Gama	0	497	7.663
Total de consultas Gama	177.279	1.198.485	203.145

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

Tabela 16 - Total de **Exames Laboratoriais** realizados nas Unidades de Atenção Básica da Região Administrativa do Gama – período de 2015 a 2017.

Exames Laboratoriais	2015	2016	2017
UBS 1 Gama	726	815	1.025
UBS 2 Gama	191	133	317
UBS 3 Gama	692	756	1.583
UBS 4 Gama	800	960	993
UBS 5 Gama	432	472	774
UBS 6 Gama	239	467	1.658
UBS 7 Gama	77	409	794
UBS 8 Gama	0	159	227
UBS 9 Gama	6	31	31
UBS 10 Gama	0	174	199
UBS 11 Gama	0	0	343
UBS 12 Gama	502	210	1.333
UBS 13 Gama	19	158	236
UBS 13 1 Gama	89	0	0



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

UBS 14 Gama	0	24	0
UBS 15 Gama	0	0	294
UBS 16 Gama	0	0	136
Total de exames Gama	3.773	4.768	9.943

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

Tabela 17 - Total de **Exames Laboratoriais** realizados nas Unidades de Atenção Básica da Região Administrativa de Santa Maria– período de 2015 a 2017.

Exames Laboratoriais	2015	2016	2017
UBS 1 Sta Maria	1.194	1.428	3.738
UBS 2 Sta Maria	1.606	2.041	2.663
UBS 3 Sta Maria	124	164	272
UBS 4 Sta Maria	103	226	763
UBS 5 Sta Maria	968	357	1.363
UBS 6 Sta Maria	524	203	403
UBS 7 Sta Maria	89	118	668
UBS 8 Sta Maria	18	44	272
UBS 9 Sta Maria	35	193	505
Total de exames Sta Maria	6.676	6.790	12.664

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



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

Academia da Saúde, do Ministério da Saúde, sendo o primeiro polo no Distrito Federal.

Tabela 18 - 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 19 - Procedimentos realizados de **Promoção e Prevenção em Saúde** pelo **CERPIS** em 2017.

Procedimento	Quant. Aprovada
Oficina de Massagem/ Auto-massagem	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/ Auto-massagem	195

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

Tabela 20 - **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 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



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

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 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



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

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 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



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

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 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,



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

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 para 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 DO GAMA

Tabela 21 - Procedimentos aprovados, por grupos, em 2018, na Policlínica do Gama.

Grupo de Procedimento	Quantidade Aprovada	Valor Aprovado (R\$)
02 - Procedimentos com Finalidade Diagnóstica	808	15371,08
03 - Procedimentos Clínicos	18.775	178540,02
04 - Procedimentos Cirúrgicos	1.192	8.004,13

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

Tabela 22 - Produção ambulatorial na Policlínica do Gama por mês em 2018.

Mês	Quantidade Aprovada
Janeiro	1.851
Março	3.697
Abril	3.079
Maio	2.349
Junho	2.806
Julho	1.116
Agosto	2.936
Setembro	2.941

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



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

Tabela 23 - Procedimentos aprovados por grupos e subgrupos na Policlínica do Gama em 2018.

Grupo/Subgrupo de Procedimentos	2018	
	Quantidade Aprovada	Valor Aprovado (R\$)
Grupo 02 Procedimentos com finalidade diagnóstica		
Métodos diagnósticos em especialidades	743	13.692,13
Coleta de material	65	1.678,95
Total Grupo 02	808	15.371,08
Grupo 03 Procedimentos clínicos		
Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	18.117	176.053,14
Terapias especializadas	658	2.486,88
Total Grupo 03	18.775	178.540,02
Grupo 04 Procedimentos cirúrgicos		
Cirurgia das vias aéreas superiores da cabeça e do pescoço	1.079	6.340,26
Pequenas cirurgias e cirurgias de pele tecido subcutâneo e mucosa	113	1.663,87
Total Grupo 04	1.192	8.004,13

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

Tabela 24 - Principais Procedimentos com finalidade diagnóstica realizados em 2018.

Unidades	Quantidade Aprovada	Valor Aprovado (R\$)
Audiometria Tonal Limiar (via Aérea / Óssea)	304	6.384
Logoaudiometria (Idv-irf-lrf)	146	3.832,50
Avaliação de Linguagem Oral	137	563,07
Imitanciometria	120	2.760
Biopsia de Pele e Partes Moles	65	1.678,95
Pesquisa de Pares Cranianos	26	35,62
Testes Vestibulares / Otoncológicos	6	72,72
Avaliação Auditiva Comportamental	2	36
Avaliação Miofuncional de Sistema Estomatognático	2	8,22

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

Tabela 25 - Principais Procedimentos clínicos realizados em 2018.

Procedimento	Quantidade Aprovada	Valor Aprovado (R\$)
Consulta Médica em Atenção Especializada	16.985	169.850
Consulta de Profissionais de Nível Superior na Atenção Especializada (exceto Médico)	855	5.386,50
Sessão de Acupuntura com Inserção de Agulhas	573	2.366,49



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

Terapia Individual	269	755,89
Hipossensibilização Inespecífica (por Tratamento Completo)	63	97,65
Sessão de Eletroestimulação	20	15,4
Terapia em Grupo	5	30,75
Consulta Medica em Saúde do Trabalhador	3	30
Sessão de Acupuntura Aplicação de Ventosas / Moxa	2	7,34

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

Tabela 26 - Principais Procedimentos cirúrgicos realizados em 2018.

Procedimento	Quantidade Aprovada	Valor Aprovado (R\$)
Remoção de Cerúmen de Conduto Auditivo Externo Uni / Bilateral	1066	6.001,58
Eletrocoagulação de Lesão Cutânea	72	852,48
Retirada de Lesão por Shaving	41	811,39
Retirada de Corpo Estranho de Ouvido / Faringe / Laringe / Nariz	12	317,04
Excisão de Rânula ou Fenômeno de Retenção Salivar	1	21,64

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

5.2 Produção da POLICLÍNICA DE SANTA MARIA

Essa Policlínica teve o CNES (9595058) cadastrado em 31/08/2018. Ainda não há registro de produção desta unidade de saúde na Sala de Situação até a presente data 12/12/2018.

5.3 Produção do CENTRO ESPECIALIZADO DE ODONTOLOGIA (CEO)

Tabela 27 - Procedimentos Clínicos realizados no Centro Especializado de Odontologia no período de 2015 a 2017.

PROCEDIMENTOS CLÍNICOS	2015	2016	2017
Atendimento de Urgência em Atenção Especializada	2.714	4.891	3.642
Consulta de Profissionais de Nível Superior na Atenção Especializada (exceto Médico)	2.575	3.534	5.807
Raspagem Corono-radicular (por Sextante)	1214	1619	419
Atendimento de Urgência c/ Observação Até 24 Horas em Atenção Especializada	0	5	16
Obturação em Dente Permanente com Três ou Mais Raízes	60	23	24
Reembasamento e Conserto de Prótese Dentária	0	408	58
Obturação em Dente Permanente Unirradicular	61	10	3



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

Obturação em Dente Permanente Birradicular	30	8	12
Retratamento Endodôntico em Dente Permanente com 3 ou Mais Raízes	20	1	1
Retratamento Endodôntico em Dente Permanente Uniradicular	35	3	11
Retratamento Endodôntico em Dente Permanente Biradicular	6	0	1
Obturação de Dente Decíduo	0	0	0
Selamento de Perfuração Radicular	19	0	0
Tratamento de Nevralgias Faciais	6	0	67
Colocação de placa de mordida	0	2	0
TOTAL	6.740	10.504	10.061
VALOR	R\$ 48.880,34	R\$ 78.881,38	R\$ 78.467,12

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

Tabela 28 - Procedimentos Cirúrgicos realizados no Centro Especializado de Odontologia no período de 2015 a 2017.

PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS	2015	2016	2017
Remoção de Dente Retido (incluso / Impactado)	772	466	285
Exodontia Múltipla com Alveoloplastia por Sextante	6	18	7
Correção de Bidas Musculares	21	0	2
Drenagem de Abscesso da Boca e Anexos	5	59	68
Excisão de Cálculo de Glândula Salivar	1	6	1
Correção de Irregularidades de Rebordo Alveolar	2	218	402
Reconstrução Parcial do lábio traumatizado	5	0	0
Contenção de Dentes por Splintagem	6	12	18
Tratamento Cirúrgico Periodontal (por Sextante)	10	11	21
Gengivectomia (por Sextante)	16	63	50
Curetagem Periapical	119	403	391
Aprofundamento de Vestíbulo Oral (por Sextante)	4	0	2
Redução de luxação temporo-mandibular	3	0	0
Reimplante e transplante dental (por elemento)	3	18	0
Apicectomia com ou sem obturação retrógrada	2	7	0
Exérese de cisto odontogênico e não odontogênico	2	0	0
Excisão de Lesão e/ou Sutura de Ferimento da Pele Anexos e Mucosa	0	88	56
Odontoseção / Radilectomia / Tunelização	0	51	112
Excisão e Sutura de Lesão na Boca	0	9	17
Redução de Fratura Alvéolo-dentária sem Osteossintese	0	8	0
Incisão e Drenagem de Abscesso	0	5	7
Remoção de Torus e Exostoses	0	5	2
Exérese de Tumor de Pele e Anexos / Cisto Sebáceo / Lipoma	0	3	0
Correção de Tuberosidade do Maxilar	0	2	2
Enxerto Ósseo de Área Doadora Intra-bucal	0	2	0
Reconstrução Parcial do Lábio Traumatizado	0	2	0



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

Retirada de Material de Síntese Óssea / Dentária	0	2	0
Excisão de Rânula ou Fenômeno de Retenção Salivar	0	1	0
Gengivoplastia (por sextante)	0	0	7
Tratamento Cirúrgico para Tracionamento Dental	0	0	2
Excisão e Sutura de Hemangioma	0	0	1
Osteotomia das Fraturas alvéolo-dentárias	0	0	1
Redição de fratura alvéolo-dentária sem osteossíntese	0	0	1
TOTAL	977	1.459	1.455
VALOR	R\$ 21.601,58	R\$ 31.069,09	R\$ 30.743,49

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

Tabela 29 - Total de procedimentos realizados por grupo, no Centro Especializado de Odontologia, quantidades e valores aprovados, na Região de Saúde Sul, no período de 2015 a 2017.

Grupo	Quant. Aprovada	Valor Aprovado R\$
03 - Procedimentos Clínicos	27.305	R\$ 206.228,84
04 - Procedimentos Cirúrgicos	3.891	R\$ 83.414,16
TOTAL	31.196	R\$ 289.643,00

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



6. REDE CEGONHA NA REGIÃO DE SAÚDE SUL

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.**



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

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
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



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

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
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 Sul 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 30 – Número de Leitos gineco-obstétricos e pediátricos, por hospital, na Rede Cegonha da Região Sul e URD (HMIB), 2018.

ENFERMARIA	HRG	HRSM	HMIB
	SUS	SUS	SUS
GINECO-OBSTETRÍCIA	43	51	37
OBSTETRÍCIA CIRÚRGICA	46	31	76
PEDIATRIA CLÍNICA	42	21	70
PEDIATRIA CIRÚRGICA	-	-	14
TOTAL GERAL	131	103	197

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



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

Tabela 31 – Número de Leitos de UTI/UCIN/UCI, no CNES, por hospital, na Rede Cegonha da Região Sul e URD (HMIB), DF, 2018.

UTI/UCIN/UCI	HRSM		HMIB		DF
	EXIST	Habilitados	EXIST	Habilitados	EXIST
UTI NEONATAL - TIPO II	18	10	0	0	44
UTI NEONATAL - TIPO III	0	0	46	46	52
UCINCa - CANGURU	10	0	15	0	60
UCINCo - CONVENCIONAL	15	10	15	15	114
UTI PEDIÁTRICO - TIPO II	21	11	16	16	42
UTI MATERNA – TIPO II	0	0	10	4	0
TOTAL GERAL	64	31	102	81	312

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

6.1 Indicadores relacionados à Rede Cegonha na REGIÃO DE SAÚDE SUL

Tabela 32 – Principais Indicadores por RA, por residência, Superintendência de Saúde Sul e o Distrito Federal, em 2017.

INDICADORES	Gama	Santa Maria	Região Sul	Distrito Federal
Número de nascidos vivos	1.934	1.634	3.568	43.696
Número de óbitos maternos	0	2	2	13
Proporção de óbitos maternos investigados	–	100	100	84,62
Taxa de mortalidade infantil	–	–	9,79%	11,39%
Número de óbitos infantis em menores de 1 ano	18	18	36	492
Proporção de óbitos infantis e fetais investigados	70,97	79,41	75,38	92,16
Proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar	–	–	46,37	45,48
Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos	–	–	11,99	11,30
Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade	–	–	16	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 SUL

Tabela 33 - Principais Procedimentos realizados no Grupo 2 - **Procedimentos com finalidade diagnóstica** - 2017 - REGIÃO SUL.

Procedimento	Quant. Aprovada
Coleta de Sangue p/ Triagem Neonatal	6.854
Teste Rápido para Sífilis em Gestante	3.949
Teste Rápido de Gravidez	3.735

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

Tabela 34 - Principais Procedimentos realizados no Grupo 3 - **Procedimentos Clínicos** – 2017 REGIÃO SUL.

Procedimento	Quant. Aprovada
Consulta p/ Acompanhamento de Crescimento e Desenvolvimento (puericultura)	28.398
Consulta Pré-natal	24.388
Ordenha Mamária	4.161
Consulta Puerperal	1.682
Consulta Pré-natal do Parceiro	5

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 SUL

Tabela 35 - Ações de Promoção e Prevenção em Saúde relacionados a Rede Cegonha - Grupo 01 - Região Sul 2017.

Procedimento	Quant. Aprovada	Valor Aprovado R\$
Coleta Externa de Leite Materno (por Doadora)	3.322	9.966,00
Pasteurização do Leite Humano (cada 5 Litros)	561	6.204,66

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

Tabela 36 - Procedimentos com Finalidade Diagnóstica relacionada a Rede Cegonha - Grupo 02 - Região Sul 2017.

Procedimento	Quant. Aprovada	Valor Aprovado R\$
Acidez Titulável no Leite Humano (dornic)	6.070	18.452,80
Determinação de Creatócrito no Leite Humano Ordenhado	6.001	9.181,53
Cultura do Leite Humano (Pós-pasteurização)	5.167	29.038,54
Teste de Verificação para Detecção de Sífilis	4.380	12.395,40
Ultrassonografia Obstétrica	1.147	27.757,40
Ultrassonografia Doppler de Fluxo Obstétrico	495	21.235,50
Ultrassonografia Obstétrica c/ Doppler Colorido e Pulsado	59	2.336,40
Tococardiografia Ante-parto	8	13,52

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



Tabela 37 - Procedimentos Cirúrgicos relacionados a Rede Cegonha - Grupo 04 - Região Sul 2017.

Procedimento	Quant. Aprovada	Valor Aprovado R\$
Curetagem Pós-abortamento/Puerperal	1	19,79

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 SUL

Tabela 38 - Quantidade de AIH por CID relacionados a REDE CEGONHA – produzidos na Média Complexidade, aprovado no SIH, Região Sul, 2017.

CID	Desc. CID-10	Quant.
O800	Parto espontâneo cefálico	1008
O809	Parto único espontâneo, não especificado	635
O829	Parto por cesariana, não especificada	476
P969	Afecções originadas no período perinatal não especificadas	430
P968	Outras afecções especificadas originadas no período perinatal	390
P009	Feto e recém-nascido afetados por afecção materna não especificada	371
P599	Icterícia neonatal não especificada	263
O908	Outras complicações do puerpério, não classificadas em outra parte	240
O342	Assistência prestada à mãe por cicatriz uterina devida a uma cirurgia anterior	177
O021	Aborto retido	161
O701	Laceração de períneo de segundo grau durante o parto	149
O034	Aborto espontâneo - incompleto, sem complicações	136
P928	Outros problemas de alimentação do recém-nascido	132
O654	Obstrução do trabalho de parto devida a desproporção feto-pélvica, não especificada	128
O808	Outros tipos de parto único espontâneo	122

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

Tabela 39 - Principais Procedimentos relacionados a Rede Cegonha, realizados na Região Sul, 2017.

Procedimento Principal	Quant. Aprovada	Valor Aprovado R\$
Tratamento de Outros Transtornos Originados no Período Perinatal	1683	561.674,95
Parto Normal	1660	1.008.862,80
Parto Cesariano	812	620.411,18
Parto Cesariano em Gestação de Alto Risco	489	563.879,59
Tratamento de Intercorrências Clínicas na Gravidez	418	65.452,93
Parto Normal em Gestação de Alto Risco	345	264.049,09
Tratamento de Complicações Relacionadas Predominantemente ao Puerpério	323	55.659,13



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

Sutura de Lacerações de Trajeto Pélvico (no Parto Antes da Admissão)	298	49.120,58
Curetagem Pós-abortamento / Puerperal	262	54.948,32
Tratamento de Transtornos Hemorrágicos e Hematológicos do Feto e do Recém-nascido	241	72.160,63
Tratamento de Transtornos Relacionados c/ a Duração da Gestação e c/ O Crescimento Fetal	208	170.177,90
Diagnostico e/ou Atendimento de Urgência em Clínica Pediátrica	185	14.254,61
Curetagem Semiótica c/ ou s/ Dilatação do Colo do Útero	138	23.270,87
Tratamento de Transtornos Respiratórios e Cardiovasculares Específicos do Período Neonatal	129	138.328,50
Esvaziamento de Útero Pós-aborto por Aspiração Manual Intrauterina (amiu)	78	12.505,69

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

Tabela 40 - 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 Tireoestimulante (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 SUL

Tabela 41 - 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 Sul, por RA, 2018.

POPULAÇÃO ALVO:	RA2 - Gama	RA13 - Santa Maria	Região Sul
Estimativa de total de gestantes	2031	1716	3746
Gestantes de Risco Habitual	1726	1458	3184
Gestantes de Alto Risco	305	257	562
Estimativa do número total de recém-nascidos	2031	1716	3746
Estimativa do número total de crianças de 0 a 12 meses	2010	1699	3709
Estimativa do número total de crianças de 12 a 24 meses	1990	1681	3671
População feminina em idade fértil	52628	47011	99640

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 SUL

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



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

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.

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 Sul apresenta **01 CAPS AD em SANTA MARIA**. Esse CAPS é habilitado junto ao Ministério da Saúde e atende adultos e adolescentes (acima de 16 anos de idade), com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas. Esses



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

serviços de saúde mental são abertos 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.

O atendimento em saúde mental prestado em nível ambulatorial compreende um conjunto de atividades individuais e coletivas prestadas por equipe multiprofissional. São referências ambulatoriais em saúde mental na Região de Saúde Sul:

- Ambulatórios em Hospitais Gerais: atendimento especializado de psiquiatria e/ou psicologia para a população de todas as faixas etárias, mediante encaminhamento, ofertados de formas distintas a depender da unidade hospitalar, de segunda-feira a sexta-feira, em período diurno, podendo funcionar no terceiro turno, das 19h às 22h.

Quadro 6 - Relação dos Hospitais Gerais com Ambulatórios de Psiquiatria e/ou Psicologia na Região de Saúde Sul, em 2017.

Região de Saúde	Hospital Geral
Sul	Hospital Regional do Gama - HRG Hospital Regional de Santa Maria - HRSM

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

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



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

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 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:



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

Tabela 42 – Distribuição de Leito Habilitado em Saúde Mental, por Serviços Hospitalares de Referência, na Região de Saúde Sul, no DF, 2017.

Hospital Geral	Quantidade por Tipo de Leito	
	Clínico Saúde Mental	Psiquiatria
Hospital Regional do Gama – HRG	08	--
Hospital Regional de Santa Maria – HRSM	06	--
Total Região de Saúde Sul	14	--
TOTAL DF	45	120

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

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 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 da Região de Saúde Sul, conforme apresentado a seguir:

Tabela 43 - Unidades da Região de Saúde Sul que dispensaram Medicamentos para a Saúde Mental, por RA, 2017.

Medicamentos da Atenção Básica (dados de julho/2017)	
RA	Unidade de saúde
Gama	UBS 03
Santa Maria	UBS 02
Medicamentos do Componente Especializado (sob Protocolos Clínicos)	
Gama	Farmácia do Componente Especializado no Gama: Praça 01 S/N, Setor Leste, Gama.

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



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

A Cobertura de Centros de Atenção Psicossocial na Região de Saúde Sul é de **0,34%**, com 01 Caps Ad em Santa Maria. 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 44 – Cobertura de CAPS na Região de Saúde Sul, 2018.

INDICADOR	Região Sul	Distrito Federal
Cobertura de Centros de Atenção Psicossocial	0,34	0,51

Fonte: SESPLAN – agosto de 2018

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

Tabela 45 – Produção aprovada na Média e Alta Complexidade (MAC) e Atenção Básica (PAB) para a RAPS, e valores faturados, para a Região de Saúde Sul, 2016 - 2017.

REGIÃO SUL	2016			2017		
	Média e Alta Complexidade (MAC)		Atenção Básica (PAB)	Média e Alta Complexidade (MAC)		Atenção Básica (PAB)
	Quantidade Aprovada	Valor Aprovado	Quantidade Aprovada	Quantidade Aprovada	Valor Aprovado	Quantidade Aprovada
	457	R\$ 13.238,59	945	321	R\$ 8.832,51	1.860
DF	44.731	R\$ 2.209.632,60	8.659	36.726	R\$ 1.990.155,60	6.492

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

Tabela 46 - Procedimentos Clínicos na RAPS realizados no período de 2016 a 2017 na Região de Saúde Sul, aprovado no SIA, por quantidade e valores.

2016		2017	
Procedimento Clínico		Procedimento Clínico	
Quantidade aprovada	Valor aprovado	Quantidade aprovada	Valor aprovado
1.402	R\$ 13.238,59	2.181	R\$ 8.832,51

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



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

Tabela 47 – Quantidade de procedimentos clínicos relacionados à atenção psicossocial, por Unidades de Saúde da Região Sul, registrados no SIA, anos 2016 e 2017.

Unidades	2016		2017	
	Quant. Aprovada	Valor Aprovado	Quant. Aprovada	Valor Aprovado
CAPS AD Santa Maria	249	5.558,40	56	0
HRG	391	346,80	463	499,80
UBS 1 Gama	126	0,00	412	0
UBS 1 Sta Maria	211	0,00	43	0
UBS 11 Gama	0	0,00	2	0
UBS 12 Gama	0	0,00	366	0
UBS 2 Sta Maria	334	0,00	248	0
UBS 4 Gama	0	0,00	458	0
UBS 7 Gama	19	0,00	18	0
UBS 8 Sta Maria	0	0,00	46	0
TOTAL	1.330	5.905,20	2.112	499,80

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

Tabela 48 – Produção referente aos procedimentos clínicos registrados no SIA por mês no ano de 2017.

Mês	Produção
Janeiro	41
Fevereiro	112
Março	704
Abril	48
Maiο	146
Junho	167
Julho	246
Agosto	118
Setembro	225
Outubro	77
Novembro	140
Dezembro	88
TOTAL	2.112

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



Tabela 49 - Tipo de procedimentos clínicos da RAPS aprovados, por quantidade, por valores, nas Unidades de Saúde da Região de Saúde Sul, registrados no SIA, no período de 2016 a 2017.

Procedimento	2016		2017	
	Quant. Aprovada	Valor Aprovado	Quant. Aprovada	Valor Aprovado
Abordagem Cognitiva Comportamental do Fumante (por Atendimento / Paciente)	945	0,00	1.860	0
Atendimento em Oficina Terapêutica II – Saúde Mental	240	5.558,40	0	0
Atendimento Individual em Psicoterapia	136	346,80	196	499,80
Atendimento Individual de Paciente em Centro de Atenção Psicossocial	5	0,00	29	0
Atendimento em Grupo de Paciente em Centro de Atenção Psicossocial	4	0,00	18	0
Acolhimento Diurno de Paciente em Centro de Atenção Psicossocial	0	0	4	0
Atendimento Domiciliar para Pacientes de Centro de Atenção Psicossocial e/ou Familiares	0	0	2	0
Atendimento Familiar em Centro de Atenção Psicossocial	0	0	2	0
Práticas Expressivas e Comunicativas em Centro de Atenção Psicossocial	0	0	1	0
TOTAL	1.330	5.905,20	2.112	499,80

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

Tabela 50 – Quantidade de procedimentos clínicos relacionados à atenção psicossocial, por Unidades de Saúde da Região Sul, registrados no SIH, ano 2017

Unidades	2016		2017	
	Quant. Aprovada	Valor Aprovado	Quant. Aprovada	Valor Aprovado
HRSM	26	2.320,92	30	5.035,71
HRG	46	5.012,47	39	3.297,00
TOTAL	72	7.333,39	69	8.332,71

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

Tabela 51 – Produção referente aos procedimentos clínicos registrados no SIH por mês no ano de 2017.

Mês	Produção
Janeiro	2
Fevereiro	2
Março	11
Abril	2
Maio	2
Junho	8
Julho	6
Agosto	7
Setembro	4



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

Outubro	6
Novembro	11
Dezembro	8
TOTAL	69

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

Tabela 52 - Tipo de procedimentos clínicos da RAPS aprovados, por quantidade, por valores, nas Unidades de Saúde da Região de Saúde Sul, registrados no SIH, no período de 2016 a 2017.

Procedimento	2016		2017	
	Quant. Aprovada	Valor Aprovado	Quant. Aprovada	Valor Aprovado
Tratamento Clínico de Transtornos Mentais e Comportamentais Devido ao Uso de Álcool	24	2.759,64	14	1.281,17
Tratamento Clínico em Saúde Mental em Situação de Risco Elevado de Suicídio.	19	2.066,32	22	1.776,64
Tratamento Clínico para Avaliação Diagnóstica e Adequação Terapêutica, Incluindo Necessidades de Saúde	12	836,39	13	3.272,58
Tratamento Clínico para Contenção de Comportamento Desorganizado e/ou Disruptivo	10	1.151,04	13	1.429,00
Tratamento Clínico dos Transtornos Mentais e Comportamentais Devido ao Uso das Demais Drogas e/ou Ou	6	423,00	3	262,30
Tratamento Clínico de Transtornos Mentais e Comportamentais Devido ao Uso de Crack".	1	97,00	4	311,02
TOTAL	72	7.333,39	69	8.332,71

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

Tabela 53 – Quantidade de AIH por CID relacionados a REDE DE SAÚDE MENTAL – produzidos na Média Complexidade, aprovado no SIH, Região Sul, 2017.

Desc. CID-10 (20 mais)	Quant.
Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de álcool - intoxicação aguda	5
Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de álcool - síndrome [estado] de abstinência	4
Esquizofrenia paranóide	4
Transtorno cognitivo leve	3
Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de álcool - síndrome de dependência	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 - transtorno mental ou comportamental não especificado	2
Outras esquizofrenias	2



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

Transtorno psicótico agudo e transitório não especificado	2
Transtorno afetivo bipolar, episódio atual maníaco com sintomas psicóticos	2
Outros episódios depressivos	2
Episódio depressivo não especificado	2
Ansiedade generalizada	2
Convulsões dissociativas	2
Transtorno do funcionamento social da infância não especificado	2
Demência não especificada na doença de Alzheimer	1
Delirium não superposto a uma demência, assim descrito	1
Outro delirium	1
Transtorno delirante orgânico [tipo esquizofrênico]	1
Transtornos do humor [afetivos] orgânicos	1

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

Tabela 54 - Quantidade de AIH relacionados a REDE DE SAÚDE MENTAL por faixa etária, aprovado no SIH, Região Sul, 2017.

Faixa Etária	Quant. de AIH
10_14_anos	2
15_19_anos	11
20_24_anos	5
25_29_anos	6
30_34_anos	4
35_39_anos	9
40_44_anos	8
45_49_anos	9
50_54_anos	2
55_59_anos	3
60_64_anos	2
65_69_anos	2
70_74_anos	3
75_79_anos	1
Maior_80_anos	2

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



7.2.1 CAPS AD SANTA MARIA

Tabela 55 - Procedimentos aprovados por quantidade, valor, por grupos e subgrupos, em 2017 realizados pelo **CAPS AD SANTA MARIA**.

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

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

Tabela 56 – Produção referente aos procedimentos clínicos registrados no SIA por mês no ano de 2017.

Mês	Quantidade Aprovada
Janeiro	11
Fevereiro	3
Março	23
Abril	3
Maio	6
Julho	5
Agosto	2
Setembro	3

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

Tabela 57 - Procedimentos aprovados por grupos e subgrupos no CAPS AD Santa Maria em 2017.

Grupo/Subgrupo de Procedimentos	2017	
	Quantidade Aprovada	Valor Aprovado (R\$)
Grupo 03 Procedimentos clínicos		
Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	56	0,00
Total Grupo 03	56	0,00

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

Tabela 58 - Principais Procedimentos clínicos realizados pelo CAPS AD Santa Maria em 2017.

Procedimento	Quantidade Aprovada	Valor Aprovado (R\$)
Atendimento Individual de Paciente em Centro de Atenção Psicossocial	29	0
Atendimento em Grupo de Paciente em Centro de Atenção Psicossocial	18	0



Acolhimento Diurno de Paciente em Centro de Atenção Psicossocial	4	0
Atendimento Domiciliar para Pacientes de Centro de Atenção Psicossocial e/ou Familiares	2	0
Atendimento Familiar em Centro de Atenção Psicossocial	2	0
Práticas Expressivas e Comunicativas em Centro de Atenção Psicossocial	1	0

7.2.2 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 59 - 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	3.504,60
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 60 - Procedimentos realizados de **Promoção e Prevenção em Saúde** pelo **ADOLESCENTRO** em 2017.

Procedimento	Quant. Aprovada
Avaliação Antropométrica	2.365
Atividade Educativa / Orientação em Grupo na Atenção Especializada	1.298
Evidenciação de Placa Bacteriana	825
Aplicação Tópica de Flúor (individual por Sessão)	678
Ação Coletiva de Escovação Dental Supervisionada	323



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

Aplicação de Selante (por Dente)	67
Atividade Educativa / Orientação em Grupo na Atenção Básica	67
Visita Domiciliar/institucional por Profissional de Nível Superior	49
Selamento Provisório de Cavidade Dentária	38
Práticas Corporais em Medicina Tradicional Chinesa	34
Práticas Corporais em Medicina Tradicional Chinesa	4

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

Tabela 61 - **Procedimentos com finalidade diagnóstica** realizados pelo **ADOLESCENTRO** em 2017.

Procedimento	Quant. Aprovada
Coleta de Material p/ Exame Citopatológico de Colo Uterino	15
Teste Rápido para Sífilis	3
Aplicação de Teste p/ Psicodiagnóstico	1

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

Tabela 62 - **Procedimentos Clínicos e Cirúrgicos** realizados pelo **ADOLESCENTRO** em 2017.

Procedimento Clínicos	Quant. Aprovada	Valor Aprovado R\$
Consulta Medica em Atenção Especializada	17099	170.990,00
Consulta Medica em Atenção Básica	8377	0
Consulta de Profissionais de Nível Superior na Atenção Especializada (exceto Médico)	5426	34.183,80
Consulta de Profissionais de Nível Superior na Atenção Básica (exceto Médico)	3590	0
Atendimento Individual em Psicoterapia	2816	7.180,80
Primeira Consulta Odontológica Programática	1961	0
Restauração de Dente Permanente Posterior	1379	0
Aferição de Pressão Arterial	1352	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 Medica em Saúde do Trabalhador	5	50,00



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

Atendimento Clínico p/ Indicação, Fornecimento e Inserção do Dispositivo Intra-uterino (diu)	5	0
Consulta Puerperal	1	0
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 Cirúrgicos	Quant. Aprovada	
Exodontia de Dente Decíduo	69	
Exodontia de Dente Permanente	68	

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

7.2.3 COMPP (Centro de Orientação Médico Psicopedagógica)

Tabela 63 - 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	283,50
02 - Procedimentos com Finalidade Diagnóstica	3173	39.576,78
03 - Procedimentos Clínicos	38486	254.398,33
TOTAL	41764	294.258,61

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

Tabela 64 - 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)	41205	294.258,61

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

Tabela 65 - Principais procedimentos realizados no COMPP em 2017.

Procedimento	Quant. Aprovada	Valor Aprovado R\$
Consulta de Profissionais de Nível Superior na Atenção Especializada (exceto Médico)	16974	106.936,2
Consulta Médica em Atenção Especializada	12104	121.040
Consulta de Profissionais de Nível Superior na Atenção Básica (exceto Médico)	559	0
Terapia Individual	8383	23.556,23
Terapia em Grupo	466	2.865,9
Avaliação de Linguagem Oral	432	1.775,52
Audiometria Tonal Limiar (via Aérea / Óssea)	355	7.455
Logaudiometria (Idv-irf-lrf)	354	9.292,50
Avaliação Miofuncional de Sistema Estomatognático	332	1.364,52
Imitancimetria	327	7.521



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

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	5.783,4
Eletroencefalograma em Vigília e Sono Espontâneo c/ ou s/ Fotoestimulo (eeg)	155	3875
Aplicação de Teste p/ Psicodiagnóstico	292	800,08
Atividade Educativa / Orientação em Grupo na Atenção Especializada	105	283,5

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

7.2.4 INSTITUTO DE SAÚDE MENTAL (ISM)

Tabela 66 - Total de procedimentos realizadas no ISM no ano de 2017.

Grupo	Quant. Aprovada	Valor Aprovado R\$
01- Ações de Promoção e Prevenção em Saúde	9977	0
03 - Procedimentos Clínicos	21701	197.087,06
TOTAL	31678	197.087,06

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

Tabela 67 - 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)	10993	0
Média e Alta Complexidade (MAC)	20685	197087,06

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

Tabela 68 - Principais procedimentos realizados no ISM em 2017.

Procedimento	Quant. Aprovada	Valor Aprovado R\$
Atendimento em Oficina Terapêutica II - Saúde Mental	4668	108.110,88
Atendimento Individual de Paciente em Centro de Atenção Psicossocial	4416	0
Atendimento Individual em Psicoterapia	1304	3.325,2
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



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

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 Médica em Atenção Especializada	8117	81.170
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	2.916,9
Administração de Medicamentos na Atenção Especializada.	405	255,15
Aferição de Pressão Arterial	338	0
Terapia em Grupo	150	922,5
Terapia Individual	48	134,88
Prática Corporal / Atividade Física em Grupo	6121	0
Atividade Educativa / Orientação em Grupo na Atenção Básica	3856	0

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

7.2.5 HOSPITAL SÃO VICENTE DE PAULA (HSVP)

Tabela 69 - Total de procedimentos realizadas no HSVP no ano de 2017.

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

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

Tabela 70 - 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	R\$ 1.329.898,84

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

Tabela 71 – Principais causas de AIH por CID 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



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

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.



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 SUL

Tabela 72 – 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 Sul, por RA, 2018.

POPULAÇÃO ALVO:			RA2 - Gama	RA13 - Santa Maria	Região Sul
Dados 2018	Total da População		156321	133905	290226
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		2	
	CAPS III	Municípios ou regiões com pop. acima de 150 mil hab	1		2
	CAPS AD	Municípios ou regiões com pop. acima de 70 mil hab		2	
	CAPS AD III	Municípios ou regiões com pop. acima de 150 mil hab	1		2
	CAPS i	Municípios ou regiões com pop. acima de 70 mil hab	2	2	4
Atenção Hospitalar	LEITOS DE PSQUIATRIA EM HOSPITAL GERAL como Serviço Hospitalar de Referência (SHR)	1 leito para 23 mil habitantes	7	6	13

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 SUL

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



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

Tabela 73 - Estrutura Rede de Urgência e Emergência da Região de Saúde Sul.

	RA	População	UPA	Atenção Domiciliar	Componente Hospitalar	SAMU
Região de Saúde Sul	Gama	156.321	0	1 EMAD	HRG: 393 leitos gerais; 20 leitos de UTI	2 USB (USB GAMA I e USB GAMA II) 1 USA GAMA 2 MOTO GAMA
	Santa Maria	133.905	0	1 EMAD	HRSM: 339 leitos gerais; 134 leitos de UTI/UCIN	2 USB (USB STA MARIA I e USB STA MARIA II)

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

8.1 Indicadores relacionados à Rede de Urgência e Emergência da REGIÃO DE SAÚDE SUL

Tabela 74 – Indicadores relacionados a RUE, por Região de Saúde Sul, DF, 2018.

INDICADORES	Região Sul	Distrito Federal
Taxa de óbitos no atendimento pré-hospitalar móvel, em vias públicas, logradouros e viaturas do SAMU/DF	0,27	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 SUL

Tabela 75 - 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 Sul no período de 2015 a 2017.

REGIÃO SUL	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)	
		Quantidade Aprovada	Valor Aprovado	Quantidade Aprovada	Valor Aprovado	Quantidade Aprovada	Valor Aprovado	Quantidade Aprovada	Valor Aprovado
	HRG	8.693	R\$ 6.427.043,00	0	R\$ -	9.257	R\$ 6.923.763,34	0	R\$ -
	HRSM	5.741	R\$ 9.581.281,93	4	R\$ 3.466,28	5.323	R\$ 9.397.833,98	3	R\$ 1.549,21
DF		110.439	R\$ 106.339.261,86	662	R\$ 7.579.050,48	123.117	R\$ 118.765.384,75	911	R\$ 9,529,579,65
REGIÃO SUL	Hospitais	2017							
		Média e Alta Complexidade (MAC)				Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC)			
		Quantidade Aprovada		Valor Aprovado		Quantidade Aprovada		Valor Aprovado	
		HRG	12.521	R\$ 8.975.365,67	0	R\$ -			
HRSM	5.058	R\$ 5.741.065,95	1	R\$ 442,60					
DF		125.771	R\$ 113.519.139,20	950	R\$ 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 76 - Total de AIHs, por CID, realizados nas unidades hospitalares da **Região de Saúde Sul** no período de 2015 a 2017.

2015			2016			2017		
CID	Descrição CID	Qtd.	CID	Descrição CID	Qtd.	CID	Descrição CID	Qtd.
O809	Parto único espontâneo, não especificado	1.530	O809	Parto único espontâneo, não especificado	1.188	O800	Parto espontâneo cefálico	1.008
O800	Parto espontâneo cefálico	789	O800	Parto espontâneo cefálico	824	T019	Ferimentos múltiplos não especificados	993
O829	Parto por cesariana, não especificada	769	O829	Parto por cesariana, não especificada	513	O809	Parto único espontâneo, não especificado	635
H119	Transtorno não especificado da conjuntiva	351	A419	Septicemia não especificada	302	O829	Parto por cesariana, não especificada	476
J189	Pneumonia não especificada	334	P599	Icterícia neonatal não especificada	282	P969	Afecções originadas no período perinatal não especificadas	429
T019	Ferimentos múltiplos não especificados	280	I64	Acidente vascular cerebral, não especificado como hemorrágico ou isquêmico	273	P968	Outras afecções especificadas originadas no período perinatal	390
I64	Acidente vascular cerebral, não especificado como hemorrágico ou isquêmico	255	J189	Pneumonia não especificada	245	P009	Feto e recém-nascido afetados por afecção materna não especificada	370
P599	Icterícia neonatal não especificada	242	P969	Afecções originadas no período perinatal não especificadas	237	N180	Doença renal em estágio final	327
O034	Aborto espontâneo - incompleto, sem complicações	228	T019	Ferimentos múltiplos não especificados	230	A419	Septicemia não especificada	287



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

2015			2016			2017		
CID	Descrição CID	Qtd.	CID	Descrição CID	Qtd.	CID	Descrição CID	Qtd.
I509	Insuficiência cardíaca não especificada	220	I509	Insuficiência cardíaca não especificada	177	J159	Pneumonia bacteriana não especificada	278
A499	Infecção bacteriana não especificada	200	O034	Aborto espontâneo - incompleto, sem complicações	174	I64	Acidente vascular cerebral, não especificado como hemorrágico ou isquêmico	266
K359	Apendicite aguda sem outra especificação	193	J159	Pneumonia bacteriana não especificada	168	P599	Icterícia neonatal não especificada	263
A419	Septicemia não especificada	185	H119	Transtorno não especificado da conjuntiva	144	O908	Outras complicações do puerpério, não classificadas em outra parte	240
N390	Infecção do trato urinário de localização não especificada	176	N390	Infecção do trato urinário de localização não especificada	140	N390	Infecção do trato urinário de localização não especificada	232
R100	Abdome agudo	157	P968	Outras afecções especificadas originadas no período perinatal	137	I509	Insuficiência cardíaca não especificada	207
J459	Asma não especificada	156	O021	Aborto retido	131	O342	Assistência prestada à mãe por cicatriz uterina devida a uma cirurgia anterior	177
K810	Colecistite aguda	132	K359	Apendicite aguda sem outra especificação	129	N189	Insuficiência renal crônica não especificada	170
K808	Outras colelitíases	129	G409	Epilepsia, não especificada	126	O021	Aborto retido	161
J159	Pneumonia bacteriana não especificada	127	O342	Assistência prestada à mãe por cicatriz uterina devida a uma cirurgia anterior	115	K359	Apendicite aguda sem outra especificação	159
A159	Tuberculose não especificada das vias respiratórias, com confirmação bacteriológica e histológica	111	K808	Outras colelitíases	107	O701	Laceração de períneo de segundo grau durante o parto	149

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



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

Tabela 77 - Total de AIHs, por CID, realizados no **Hospital Regional do Gama**, no período de 2015 a 2017.

2015			2016			2017		
CID	Descrição CID	Qtd.	CID	Descrição CID	Qtd.	CID	Descrição CID	Qtd.
O809	Parto único espontâneo, não especificado	1.530	O809	Parto único espontâneo, não especificado	1.185	T019	Ferimentos múltiplos não especificados	985
H119	Transtorno não especificado da conjuntiva	351	P969	Afecções originadas no período perinatal não especificadas	236	O809	Parto único espontâneo, não especificado	627
O829	Parto por cesariana, não especificada	272	T019	Ferimentos múltiplos não especificados	226	O800	Parto espontâneo cefálico	527
T019	Ferimentos múltiplos não especificados	251	P599	Icterícia neonatal não especificada	192	P969	Afecções originadas no período perinatal não especificadas	424
J189	Pneumonia não especificada	229	J189	Pneumonia não especificada	168	P968	Outras afecções especificadas originadas no período perinatal	379
P599	Icterícia neonatal não especificada	219	A419	Septicemia não especificada	161	P009	Feto e recém-nascido afetados por afecção materna não especificada	361
A499	Infecção bacteriana não especificada	191	I509	Insuficiência cardíaca não especificada	160	N180	Doença renal em estágio final	325
I509	Insuficiência cardíaca não especificada	172	I64	Acidente vascular cerebral, não especificado como hemorrágico ou isquêmico	160	J159	Pneumonia bacteriana não especificada	221
J459	Asma não especificada	147	H119	Transtorno não especificado da conjuntiva	144	A419	Septicemia não especificada	203
R100	Abdome agudo	137	P968	Outras afecções especificadas originadas no período perinatal	132	P599	Icterícia neonatal não especificada	195



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

2015			2016			2017		
CID	Descrição CID	Qtd.	CID	Descrição CID	Qtd.	CID	Descrição CID	Qtd.
I64	Acidente vascular cerebral, não especificado como hemorrágico ou isquêmico	130	O800	Parto espontâneo cefálico	123	I509	Insuficiência cardíaca não especificada	193
K359	Apendicite aguda sem outra especificação	127	O342	Assistência prestada à mãe por cicatriz uterina devida a uma cirurgia anterior	114	I64	Acidente vascular cerebral, não especificado como hemorrágico ou isquêmico	181
A159	Tuberculose não especificada das vias respiratórias, com confirmação bacteriológica e histológica	111	G409	Epilepsia, não especificada	112	O342	Assistência prestada à mãe por cicatriz uterina devida a uma cirurgia anterior	177
K810	Colecistite aguda	109	Z302	Esterilização	99	N189	Insuficiência renal crônica não especificada	161
J158	Outras pneumonias bacterianas	106	O429	Ruptura prematura de membranas, não especificada	96	N390	Infecção do trato urinário de localização não especificada	153
O034	Aborto espontâneo - incompleto, sem complicações	92	A499	Infecção bacteriana não especificada	93	O701	Laceração de períneo de segundo grau durante o parto	149
O429	Ruptura prematura de membranas, não especificada	78	A09	Diarréia e gastroenterite de origem infecciosa presumível	90	I469	Parada cardíaca não especificada	133
G409	Epilepsia, não especificada	76	J159	Pneumonia bacteriana não especificada	90	O654	Obstrução do trabalho de parto devida a desproporção feto-pélvica, não especificada	128
S826	Fratura do maléolo lateral	74	K810	Colecistite aguda	88	O808	Outros tipos de parto único espontâneo	118
K564	Outras obstruções do intestino	72	N390	Infecção do trato urinário de localização não especificada	86	I500	Insuficiência cardíaca congestiva	109

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



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

Tabela 78 - Total de AIHs, por CID, realizados no **Hospital Regional de Santa Maria**, 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	788	O800	Parto espontâneo cefálico	701	O800	Parto espontâneo cefálico	481
O829	Parto por cesariana, não especificada	497	O829	Parto por cesariana, não especificada	441	O829	Parto por cesariana, não especificada	468
O034	Aborto espontâneo - incompleto, sem complicações	136	A419	Septicemia não especificada	141	O908	Outras complicações do puerpério, não classificadas em outra parte	238
A419	Septicemia não especificada	128	O034	Aborto espontâneo - incompleto, sem complicações	124	O021	Aborto retido	138
I64	Acidente vascular cerebral, não especificado como hemorrágico ou isquêmico	125	I64	Acidente vascular cerebral, não especificado como hemorrágico ou isquêmico	113	O034	Aborto espontâneo - incompleto, sem complicações	116
K808	Outras colelitíases	113	O021	Aborto retido	111	I64	Acidente vascular cerebral, não especificado como hemorrágico ou isquêmico	85
N390	Infecção do trato urinário de localização não especificada	108	P285	Insuficiência respiratória do recém-nascido	91	A419	Septicemia não especificada	84
J189	Pneumonia não especificada	105	K808	Outras colelitíases	90	Z380	Criança única, nascida em hospital	84
J159	Pneumonia bacteriana não especificada	93	P599	Icterícia neonatal não especificada	90	N390	Infecção do trato urinário de localização não especificada	79
T141	Ferimento de região não especificada do corpo	93	J159	Pneumonia bacteriana não especificada	78	Z762	Supervisão de cuidado de saúde de outras crianças ou recém-nascidos saudáveis	70



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

2015			2016			2017		
CID	Descrição CID	Qtd.	CID	Descrição CID	Qtd.	CID	Descrição CID	Qtd.
T111	Ferimento do membro superior, nível não especificado	79	J189	Pneumonia não especificada	77	P599	Icterícia neonatal não especificada	68
J960	Insuficiência respiratória aguda	76	K359	Apendicite aguda sem outra especificação	63	O039	Aborto espontâneo - completo ou não especificado, sem complicações	64
P285	Insuficiência respiratória do recém-nascido	70	N63	Nódulo mamário não especificado	63	T888	Outras complicações de cuidados médicos e cirúrgicos especificados não classificados em outra parte	63
K359	Apendicite aguda sem outra especificação	66	T111	Ferimento do membro superior, nível não especificado	62	O479	Falso trabalho de parto, não especificado	61
O479	Falso trabalho de parto, não especificado	57	O479	Falso trabalho de parto, não especificado	59	K359	Apendicite aguda sem outra especificação	58
I10	Hipertensão essencial (primária)	56	N390	Infecção do trato urinário de localização não especificada	54	J159	Pneumonia bacteriana não especificada	57
K828	Outras doenças especificadas da vesícula biliar	54	J960	Insuficiência respiratória aguda	53	P285	Insuficiência respiratória do recém-nascido	51
I509	Insuficiência cardíaca não especificada	48	L989	Afecções da pele e do tecido subcutâneo, não especificados	39	O909	Complicação do puerpério não especificada	45
I500	Insuficiência cardíaca congestiva	45	T022	Fraturas envolvendo regiões múltiplas de um membro superior	33	O623	Trabalho de parto precipitado	43
N63	Nódulo mamário não especificado	43	P228	Outros desconfortos respiratórios do recém-nascido	30	O200	Ameaça de aborto	42

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



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

Tabela 79 - Tipo de AIH/RUE realizada na Região de Saúde Sul e DF no período de 2015 a 2017.

Tipo de AIH		Região Sul			DF		
		2015	2016	2017	2015	2016	2017
HRG	Urgência	8.693	9.257	12.521	109.915	122.489	125.381
	Outros tipos lesões/envenenamentos por agentes químicos/físicos	0	0		840	1.079	934
	Outros tipo de acidente de trânsito	0	0	0	346	460	406
HRSM	Urgência	5.745	5.326	5.059	109.915	122.489	125.381
	Outros tipos lesões/envenenamentos por agentes químicos/físicos	0	0	0	840	1.079	934
	Outros tipo de acidente de trânsito	0	0	0	346	460	406

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

Tabela 80 - Produção de AIH/RUE, por complexidade, por unidade hospitalar da Região de Saúde Sul, no DF, no período de 2015 a 2017.

Complexidade		Região Sul			DF		
		2015	2016	2017	2015	2016	2017
Média complexidade	HRG	8.609	9.177	12.400	106.808	119.350	122.425
	HRSM	5.727	5.314	5.054			
Alta complexidade	HRG	84	80	121	4.293	4.678	4.296
	HRSM	18	12	5			

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

2015			2016			2017		
Procedimento	Quantidade Aprovada	Valor Aprovado	Procedimento	Quantidade Aprovada	Valor Aprovado	Procedimento	Quant. Aprovada	Valor Aprovado
Parto Normal	2.236	R\$ 1.330.149,15	Parto Normal	1.947	R\$ 1.170.745,17	Tratamento de Outros Transtornos Originados no Período Perinatal	1681	R\$ 561.101,87
Parto Cesariano	921	R\$ 676.924,06	Tratamento de Outros Transtornos Originados no Período Perinatal	805	R\$ 264.744,16	Parto Normal	1660	R\$ 1.008.862,8
Tratamento de Traumatismos de Localização Especificada / não Especificada	656	R\$ 309.696,86	Parto Cesariano	762	R\$ 562.448,45	Tratamento de Traumatismos de Localização Especificada / não Especificada	1201	R\$ 633.800,28
Tratamento de Pneumonias ou Influenza (gripe)	618	R\$ 1.381.561,98	Tratamento de Traumatismos de Localização Especificada / não Especificada	560	R\$ 273.786,88	Parto Cesariano	812	R\$ 620.411,18
Parto Cesariano em Gestaçao de Alto Risco	516	R\$ 579.394,52	Tratamento de Pneumonias ou Influenza (gripe)	530	R\$ 1.568.947,71	Tratamento de Insuficiência Renal Crônica	529	R\$ 870.609,57
Tratamento de Outras Doenças Bacterianas	428	R\$ 2.590.677,06	Parto Cesariano em Gestaçao de Alto Risco	511	R\$ 572.314,07	Tratamento de Pneumonias ou Influenza (gripe)	498	R\$ 773.744,24



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

Recobrimento Conjuntival	353	R\$ 34.773,32	Tratamento de Outras Doenças Bacterianas	451	R\$ 1.989.665,37	Parto Cesariano em Gestação de Alto Risco	489	R\$ 563.879,59
Tratamento de Insuficiência Cardíaca	338	R\$ 636.824,55	Tratamento de Intercorrências Clínicas na Gravidez	325	R\$ 51.265,25	Tratamento de Outras Doenças Bacterianas	462	R\$ 1.703.957,37
Tratamento de Acidente Vascular Cerebral - Avc (isquêmico ou Hemorrágico Agudo)	278	R\$ 576.139,6	Tratamento de Acidente Vascular Cerebral - Avc (isquêmico ou Hemorrágico Agudo)	303	R\$ 819.055,87	Tratamento de Intercorrências Clínicas na Gravidez	417	R\$ 65.232,73
Tratamento de Intercorrências Clínicas na Gravidez	277	R\$ 41.187,11	Tratamento de Insuficiência Cardíaca	296	R\$ 449.231,97	Tratamento de Insuficiência Cardíaca	382	R\$ 394.001,51
Tratamento de Outros Transtornos Originados no Período Perinatal	254	R\$ 130.406,23	Curetagem Pós-abortamento / Puerperal	279	R\$ 57.237,49	Parto Normal em Gestação de Alto Risco	345	R\$ 264.049,09
Tratamento de Transtornos das Vias Biliares e Pâncreas	248	R\$ 147.819,84	Parto Normal em Gestação de Alto Risco	257	R\$ 193.026,88	Tratamento de Complicações Relacionadas Predominantemente ao Puerpério	323	R\$ 55.659,13



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

Tratamento das Doenças Crônicas das Vias Aéreas Inferiores	239	R\$ 219.371,11	Tratamento de Transtornos das Vias Biliares e Pâncreas	204	R\$ 168.219,56	Tratamento de Transtornos das Vias Biliares e Pâncreas	312	R\$ 210.691,86
Curetagem Pós-abortamento / Puerperal	229	R\$ 45.690,34	Tratamento das Doenças Crônicas das Vias Aéreas Inferiores	200	R\$ 209.007,86	Sutura de Lacerações de Trajeto Pélvico (no Parto Antes da Admissão)	298	R\$ 49.120,58
Tratamento de Transtornos Hemorrágicos e Hematológicos do Feto e do Recém-nascido	229	R\$ 75.237,34	Tratamento de Transtornos Hemorrágicos e Hematológicos do Feto e do Recém-nascido	188	R\$ 53.920,29	Diagnostico e/ou Atendimento de Urgência em Clínica Medica	290	R\$ 35.570,37

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



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

Tabela 82 - Quantidades de AIH no Hospital HRG e HRSM, por residência do paciente atendido, no DF e RIDE, no período de 2015 a 2017.

Estado	HRG			HRSM			DF		
	2015	2016	2017	2015	2016	2017	2015	2016	2017
	Quant. de AIH	Quant. de AIH	Quant. de AIH						
DF	8.693	9.257	12.521	5.745	5.326	5.059	111.101	124.028	126.721
GO	7.920	9.643	11.872	4.900	4.252	4.553	27.380	31.776	34.200
MG	27	27	33	36	19	14	1.142	1.316	1.082
BA	4	7	8	2	3	1	131	171	172
Total	16.644	18.934	24.434	10.683	9.600	9.627	139.754	157.291	162.175

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



8.2.1 SAMU – Serviço de Atendimento Móvel de Urgência

Tabela 83 - Quantidade de atendimentos na Base SAMU NAPH SUL.

Bases SAMU	Quant. de Atendimentos
NAPH SU	7865

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

Tabela 84 - Produção nas Unidades da Base SAMU NAPH SUL.

Unidades SAMU	Produção SAMU
SAMU USB Sta Maria II	1431
SAMU USB Sta Maria I	1685
SAMU USB Gama II	1498
SAMU USB Gama I	1750
SAMU USA Gama	861
SAMU Motol. Gama II	320
SAMU Motol. Gama I	320
TOTAL	7865

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

Tabela 85 - Principais procedimentos realizados SAMU/ NAPH SUL.

Produção	Total
Samu 192: Atendimento Pré-hospitalar Móvel Realizado Pela Equipe de Suporte Básico de Vida Terrestre	6361
Atendimento Pré-hospitalar Móvel (motolância)	640
Samu 192: Transporte Inter-hospitalar Pela Unidade de Suporte Avançado de Vida Terrestre (usa)	478
Samu 192: Atendimento Pré-hospitalar Móvel Realizado Pela Equipe da Unidade de Suporte Avançado de Vida	383
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.



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 SUL

Tabela 86 – 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 Sul, 2018, por RA.

Serviço de Atenção Domiciliar - SAD		RA2 - Gama	RA13 - Santa Maria	Região Sul
POPULAÇÃO ALVO:	Dados 2018	156321	133905	290226
Para composição de um SAD:	EMAD por 100000	2	1	3

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 SUL

Segundo 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



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

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.

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 SUL

Tabela 87 – 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 Sul e DF, 2018.

INDICADORES	Região Sul	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	17,62	15,21

Fonte: SESPLAN agosto de 2018

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

Tabela 88 - Principais cinco causas de internação relacionadas as **doenças do aparelho circulatório**, por CID -10 x Faixa Etária, na Região Sul.

Principais causas de internação por CID-10		Faixa Etária							
		<1	01- 04	05- 09	10- 19	20-39	40-59	60 a 79	80 ou mais
I50 - Insuficiência cardíaca	342	1	0	0	3	7	64	198	69
I64 - Acidente vascular cerebral, não especificado como hemorrágico ou isquêmico	266	0	0	0	0	9	67	119	71
I20 - Angina pectoris	189	0	0	0	1	7	82	81	18
I46 - Parada cardíaca	161	2	0	0	2	19	38	61	39
I21 - Infarto agudo do miocárdio	124	0	0	0	0	2	40	61	21
TOTAL	1082	3	0	0	6	44	291	520	218

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



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

Tabela 89 - Principais cinco causas de internação relacionadas as **doenças do aparelho respiratório**, por CID -10 x Faixa Etária, na Região de Saúde Sul.

Principais causas de internação por CID-10		Faixa Etária							
		<1	01- 04	05- 09	10- 19	20-39	40-59	60 a 79	80 ou mais
J15 - Pneumonia bacteriana não classificada em outra parte	331	25	24	5	9	27	53	118	70
J18 - Pneumonia por microorganismo não especificada	124	5	11	4	3	11	26	38	26
J45 - Asma	109	8	22	13	8	12	22	21	3
J96 - Insuficiência respiratória não classificada de outra parte	99	3	3	0	3	8	31	40	11
J44 - Outras doenças pulmonares obstrutivas crônicas	87	0	0	0	0	0	14	59	15
TOTAL	750	41	60	22	23	58	146	276	125

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

Tabela 90 - Principais cinco causas de internação relacionadas as **doenças neoplásicas**, por CID -10 x Faixa Etária, na Região de Saúde Sul.

Principais causas de internação por CID-10		Faixa Etária							
		<1	01- 04	05- 09	10- 19	20-39	40-59	60 -79	80 ou mais
C61 - Neoplasia maligna da próstata	22	0	0	0	0	0	3	15	4
C50 - Neoplasia maligna da mama	22	0	0	0	0	2	12	8	0
C56 - Neoplasia Maligna do Ovário	17	0	0	0	0	4	5	8	0
C18 - Neoplasia maligna do cólon	17	0	0	0	0	1	9	6	1
C34 - Neoplasia maligna dos brônquios e dos pulmões	13	0	0	0	0	1	3	6	3
TOTAL	91	0	0	0	0	8	32	43	8

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



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

Tabela 91 - Principais causas de internação relacionadas as **doenças metabólicas**, por CID -10 x Faixa Etária, na Região de Saúde Sul.

Principais causas de internação por CID-10		Faixa Etária							
		<1	01- 04	05- 09	10- 19	20-39	40-59	60 a 79	80 ou mais
E10 - Diabetes mellitus insulino-dependente	109	0	0	0	5	23	36	37	8
TOTAL	109	0	0	0	5	23	36	37	8

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

Tabela 92 - Principais procedimentos aprovados referente as doenças crônicas realizados nas unidades hospitalares da Região de Saúde Sul, por valores, em 2017.

Procedimento Principal	Quant. Aprovada	Valor Aprovado R\$
Tratamento de Insuficiência Renal Crônica	529	870.609,57
Tratamento de Pneumonias ou Influenza (gripe)	499	791.694,01
Tratamento de Insuficiência Cardíaca	382	394.001,51
Tratamento de Acidente Vascular Cerebral - AVC (isquêmico ou Hemorrágico Agudo)	288	399.886,66
Tratamento das Doenças Crônicas das Vias Aéreas Inferiores	218	165.061,91
Tratamento de Síndrome Coronariana Aguda	196	106.293,28
Tratamento de Parada Cardíaca c/ Ressuscitação	163	97.174,23
Tratamento Clínico de Paciente Oncológico	155	151.402,92
Tratamento de Infarto Agudo do Miocárdio	155	186.483,55
Tratamento de Diabetes Mellitus	122	78.805,24
Tratamento de Outras Doenças do Aparelho Respiratório	116	442.562,93
Tratamento de Arritmias	115	43.843,12
Tratamento de Insuficiência Renal Aguda	62	123.604,79
Tratamento de Trombose Venosa Profunda	60	30.285,37
Tratamento de Outras Infecções Agudas das Vias Aéreas Inferiores	57	18.837,20
Tratamento de Crise Hipertensiva	41	33.064,36
Tratamento de Infecções Agudas das Vias Aéreas Superiores	39	9.947,14
Tratamento de Distúrbios Metabólicos	30	58.017,89
Tratamento de Cardiopatia Isquêmica Crônica	26	11.625,53
Tratamento de Pé Diabético Complicado	25	17.235,31
TOTAL (20 MAIS)	3.278	4.030.436,52

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 SUL

Tabela 93 – 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 Sul, por RA, 2018.

POPULAÇÃO ALVO:	RA2 - Gama	RA13 - Santa Maria	Região Sul
RISCO BAIXO	1294	1034	2328
RISCO MÉDIO	3235	2584	5820
RISCO ALTO	1618	1292	2910
RISCO MUITO ALTO	324	258	582

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

Tabela 94 – 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 Sul, por RA, 2018.

POPULAÇÃO ALVO:	RA2 - Gama	RA13 - Santa Maria	Região Sul
Risco Baixo e Moderado	8241	6584	14825
Risco Alto	5494	4389	9883

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 95 – 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 Sul, por RA, 2018.

POPULAÇÃO ALVO:			RA2 - Gama	RA13 - Santa Maria	Região Sul
20 anos e mais					
Estágios	Descrição simplificada	PARÂMETRO			
Estágio 1	Fase de lesão com função renal normal	9,6 % da população de 20 anos e mais	10710	8556	19265
Estágio 2	Fase de insuficiência renal funcional ou leve	0,9 % da população de 20 anos e mais	1004	802	1806
Estágio 3	Fase de insuficiência renal laboratorial ou moderada	1,5 % da população de 20 anos e mais	1673	1337	3010
Estágio 4	Fase de insuficiência renal clínica ou severa	0,1 % da população de 20 anos e mais	112	89	201
Estágio 5:					
A) Incidência anual estimada de pacientes novos em Diálise		0,014 % da população com 20 anos e mais	16	12	28
B) Prevalência estimada de pacientes em Diálise		0,075 % da população com 20 anos e mais	84	67	151
Óbitos Estimados			15	12	26

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

Tabela 96 – 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 Sul, por RA, 2018.

POPULAÇÃO ALVO:	35 anos e mais	RA2 - Gama	RA13 - Santa Maria	Região Sul
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	408	289	696
Grau II (Moderado)	29,7% da população alvo com DPOC	189	134	323
Grau III e IV (Grave e Muito Grave)	6,3% da população alvo com DPOC	40	28	69
Total	0,85% da população com 35 anos e mais	637	451	1088

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 SUL

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;

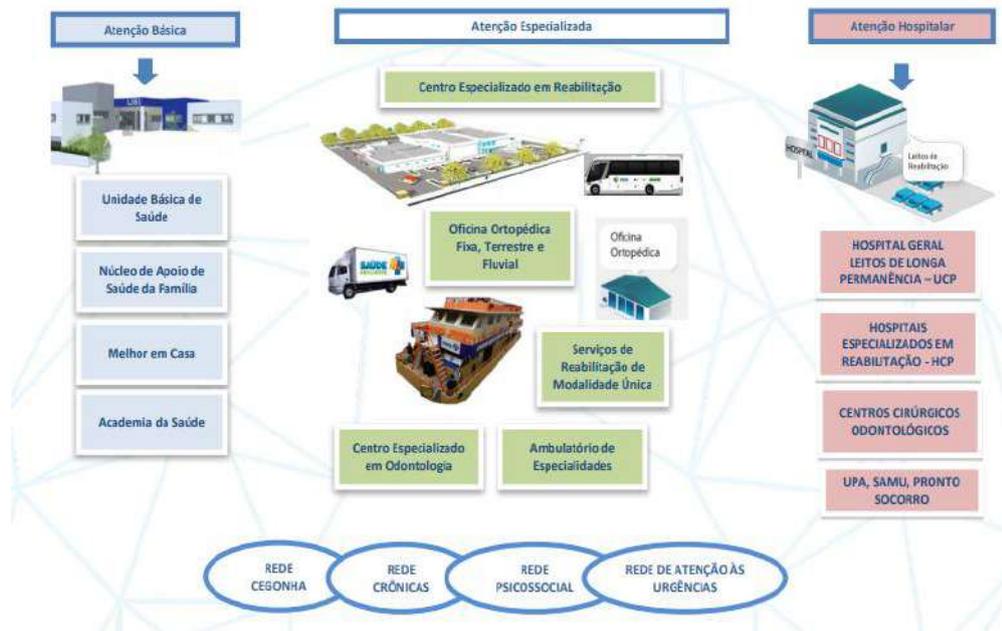
VIII - Organizar as demandas e os fluxos assistenciais da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência;

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 SUL

Tabela 97 - Indicadores relacionados a Rede de Atenção às pessoas com deficiências, na Região de Saúde Sul e DF, 2017 e 2018.

INDICADORES	Região Sul	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	0,09	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 98 - 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	558,9
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	31.081	1.182.782,7

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

Tabela 99 - 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



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

Tabela 100 - 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 101 - 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 Medica 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 102 - 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 103 - 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 104 - 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
Imitanciométrica	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/ Diagnóstico 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/ Diagnóstico 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 Diagnóstica de Deficiência Auditiva em Paciente Menor de 3 Anos	153	6.787,08
Testes Vestibulares / Otoneurológicos	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



Tabela 105 - 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 106 - 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 Retro-auricular Tipo A	1039	545.475,00
Aparelho de Amplificação Sonora Individual (aasi) Externo Retro-auricular Tipo B	720	504.000,00
Aparelho de Amplificação Sonora Individual (aasi) Externo Retro-auricular 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 107 - 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 108 - 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)	5108	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	5447	35.040,40

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

Tabela 109 - 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 Ponteiros.	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



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

Órtese Rígida para Luxação Congênita do Quadril	28	14.011,20
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 SUL

Tabela 110 – Produção da Atenção Especializada, por unidade hospitalar, por policlínica, da Região de Saúde Sul, 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
HRG	267198	242039	192624	9319	9471	12831	527	147	302	3172	2831	2864
HRSM	119717	210513	158700	5781	5395	5094	28	54	27	1903	1956	1544
Policlínica Gama	20153	27402	24866	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total Região Sul	407068	479954	376190	15100	14866	17925	555	201	329	5075	4787	4408

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



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

Tabela 111 - Número de Internações por especialidades, Valor Total, Valor Médio, Média de Permanência, Número de Óbitos por Especialidade, na Região de Saúde Sul em 2015.

Especialidade	Número de Internações			Valor Faturado			Valor Médio R\$			Média Permanência			Óbitos		
	HRG	HRSM	SRSSU	HRG	HRSM	SRSSU	HRG	HRSM	SRSSU	HRG	HRSM	SRSSU	HRG	HRSM	SRSSU
01-Cirúrgico	4278	2672	6950	2.678.130,38	2.223.666,36	4.901.796,74	626,02	832,21	705,29	6	5	6	25	38	63
02-Obstétricos	7043	3016	10059	5.026.185,33	1.591.546,59	6.617.731,92	713,64	527,70	657,89	3	3	3	0	6	6
03-Clínic	3737	4441	8178	3.570.930,07	7997517,16	11.568.447,23	955,56	1.800,84	1.414,58	12	14	13	302	454	756
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)	133	0	133	20.697,88	0	20.697,88	155,62	-	155,62	15	-	15	2	0	2
07-Pediátricos	2343	621	2964	999.163,80	4820696,47	5.819.860,27	426,45	7.762,80	1.963,52	6	27	10	22	42	64
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	17534	10750	28284	12.295.107,46	16.633.426,58	28.928.534,04	701,22	1.547,30	1.022,79	6	9	7	351	540	891

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



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

Tabela 112 - Número de Internações por especialidades, Valor Total, Valor Médio, Média de Permanência, Número de Óbitos por Especialidade, na Região de Saúde Sul em 2016.

Especialidade	Número de Internações			Valor Faturado			Valor Médio R\$			Média Permanência*			Óbitos**		
	HRG	HRS M	SRSS U	HRG	HRSM	SRSSU	HRG	HRSM	SRSSU	HRG	HRSM	SRSSU	HRG	HRS M	SRSS U
01-Cirúrgico	3.507	2.420	5.927	3.039.364,58	2.715.250,89	5.754.615,47	866,66	1.122,00	970,92	6,184203	10,14	7,8004049	20	60	80
02-Obstétricos	6.887	3.436	10.323	4.870.423,25	1.777.003,30	6.647.426,55	707,19	517,17	643,94	2,6579062	3,94	3,0850528	2	0	2
03-Clínico	4.766	3.042	7.808	4.470.658,90	6.725.013,53	11.195.672,43	938,03	2.210,72	1.433,87	9,4993705	14,54043	11,463371	465	517	982
04-Crônicos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	0	0
05-Psiquiatria	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	0	0
06-Pneumologia Sanitária (Tisiologia)	109	-	109	24.483,65	-	24.483,65	224,62	-	224,62	17,61	-	17,61	1	0	1
07-Pediátricos	4.035	818	4.853	1.431.118,15	3.892.723,86	5.323.842,01	354,68	4.758,83	1.097,02	3,527881	21,33	6,5289512	6	43	49
08-Reabilitação	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	0	0
09-Leito Dia / Cirúrgicos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	0	0
10-Leito Dia / Aids	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	0	0	0	0
Total	19.304	9.716	29.020	13.836.048,53	15.109.991,58	28.946.040,11	716,75	1.555,17	997,45	5,253937	10,26853	6,9328394	494	620	1114

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



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

Tabela 113 - Número de Internações por especialidades, Valor Total, Valor Médio, Média de Permanência, Número de Óbitos por Especialidade, na Região de Saúde Sul em 2017.

Especialidade	Número de Internações			Valor Faturado			Valor Médio R\$			Média Permanência*			Óbitos**		
	HRG	HRS M	SRSS U	HRG	HRSM	SRSSU	HRG	HRSM	SRSSU	HRG	HRSM	SRSSU	HRG	HRSM	SRSSU
01-Cirúrgico	3576	1570	5146	3.179.388,56	1.604.631,5 3	4.784.020,09	889,09	1.022,0 6	929,66	3	10	6	14	33	47
02-Obstétricos	6924	3943	10867	4.764.821,10	1.734.093,4 2	6.498.914,52	688,16	439,79	598,04	3	4	3	0	0	0
03-Clínic	8810	2958	11768	7.112.590,99	3.969.710,7 5	11.082.301,7 4	807,33	1.342,0 3	941,73	7	13	9	603	326	929
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)	82	0	82	23.142,99	-	23.142,99	282,23	-	282,23	17	0	17	0	0	0
07-Pediátricos	5519	1218	6737	2.001.273,02	2.416.899,7 6	4.418.172,78	362,62	1.984,3 2	655,81	3	11	5	1	43	44
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	2491 1	9689	34600	17.081.216,6 6	9.725.335,4 6	26.806.552,1 2	685,69	1.003,7 5	774,76	5	9	6	618	402	1020

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



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

Tabela 114 - Número de Exames por unidades hospitalares.

UNIDADE	Exames																	
	Laboratório			Radiodiagnóstico			Ultrassonografia			Ecocardiografia			Tomografia Computadorizada			Mamografia		
	2015	2016	2017	2015	2016	2017	2015	2016	2017	2015	2016	2017	2015	2016	2017	2015	2016	2017
HRG	397.128	183.809	258.857	18178	19064	21890	6110	4583	3295	665	545	5	5825	2	2187	5825	2	2187
HRSM	295984	163618	313716	27926	48730	30876	502	4750	2445	5	0	21	2218	735	1787	2218	735	1787
Policlínica Gama	0	23	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total Região Sul	693112	347450	572573	46104	67794	52766	6612	9333	5740	670	545	26	8043	737	3974	8043	737	3974

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 SUL

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 Sul:

Tabela 115 - Faturamento ambulatorial e hospitalar, por financiamento MAC e FAEC, na Região de Saúde Sul, no período de 2015-2017.

FATURAMENTO	Ano 2015 (R\$)	Ano 2016 (R\$)	Ano 2017 (R\$)
S I A - FAEC	R\$ 464.619,64	R\$ 119.551,52	R\$ 128.248,88
S I A - MAC	R\$ 9.585.497,62	R\$ 7.884.861,41	R\$ 6.865.169,47
S I H - FAEC	R\$ 331.519,99	R\$ 65.294,16	R\$ 148.271,42
S I H - MAC	R\$ 28.597.014,05	R\$ 28.880.745,95	R\$ 26.658.280,70
TOTAL	R\$ 38.978.651,30	R\$ 36.950.453,04	R\$ 33.799.970,47

Fonte: SIA e SIH/DATASUS

Tabela 116 - Faturamento ambulatorial e hospitalar por Hospital da Região de Saúde Sul, no período de 2015-2017.

FATURAMENTO	Hospital	Ano 2015 (R\$)	Ano 2016 (R\$)	Ano 2017 (R\$)
S I A - FAEC	HRG	R\$ 418.040,60	R\$ 52.843,03	R\$ 47.123,06
	HRSM	R\$ 46.579,04	R\$ 66.708,49	R\$ 81.125,82
S I A - MAC	HRG	R\$ 6.382.717,57	R\$ 4.082.520,45	R\$ 3.488.351,29
	HRSM	R\$ 2.919.952,25	R\$ 3.377.685,21	R\$ 3.044.834,00
S I H - FAEC	HRG	R\$ 289.000,40	R\$ 40.051,87	R\$ 147.487,52
	HRSM	R\$ 42.519,59	R\$ 25.242,29	R\$ 783,90
S I H - MAC	HRG	R\$ 12.006.107,06	R\$ 13.795.996,66	R\$ 16.933.729,14
	HRSM	R\$ 16.590.906,99	R\$ 15.084.749,29	R\$ 9.724.551,56

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 SUL

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 do Gama possui **393 leitos gerais operativos** distribuídos de acordo com as especialidades abaixo e apresentou uma taxa de ocupação hospitalar de 72,20% (Fonte: SESPLAN, julho de 2018).

Tabela 117 – Número de Leitos existentes e habilitados no HRG, Região de Saúde Sul, CNES – 06/2018.

ENFERMARIA	HRG	
	EXIST	HAB-SUS
CIRURGIA GERAL	49	49
GINECOLOGIA	43	43
ORTOPEDIATRAUMATOLOGIA	47	47
CARDIOLOGIA CLÍNICA	44	44
CLÍNICA GERAL	71	71
SAÚDE MENTAL	8	8
NEFRO/UROLOGIA CLÍNICA	6	6
PNEUMOLOGIA	23	23
PNEUMOLOGIA SANITÁRIA	14	14
OBSTETRÍCIA CLÍNICA	46	46
PEDIATRIA CLÍNICA	42	42
TOTAL GERAL	393	393

Fonte: Site CNES – 11/07/2018 Competência: junho/2018

Tabela 118 - Número de Leitos de Terapia Intensiva existentes e habilitados no HRG, Região de Saúde Sul, CNES – 06/2018.

UTI/UCIN/UCI	HRG	
	EXIST	HAB-SUS
UTI ADULTO – TIPO II	20	8

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 Santa Maria – HRSM é um hospital geral com **339 leitos operativos** distribuídos conforme abaixo e apresentou uma taxa de ocupação hospitalar de 64,80% (Fonte: SESPLAN, julho de 2018).

Tabela 119 - Número de Leitos existentes e habilitados no HRSM, Região de Saúde Sul, CNES – 06/2018.

ENFERMARIA	HRSM	
	EXIST	HAB -SUS
CIRURGIA GERAL	49	49
ORTOPEDIATRAUMATOLOGIA	53	53
CLÍNICA GERAL	118	118
SAÚDE MENTAL	6	6
NEFRO/UROLOGIA CLÍNICA	10	10
OBSTETRÍCIA CLÍNICA	51	51
OBSTETRÍCIA CIRÚRGICA	31	31
PEDIATRIA CLÍNICA	21	21
TOTAL GERAL	339	339

Fonte: Site CNES – 11/07/2018 Competência: junho/2018

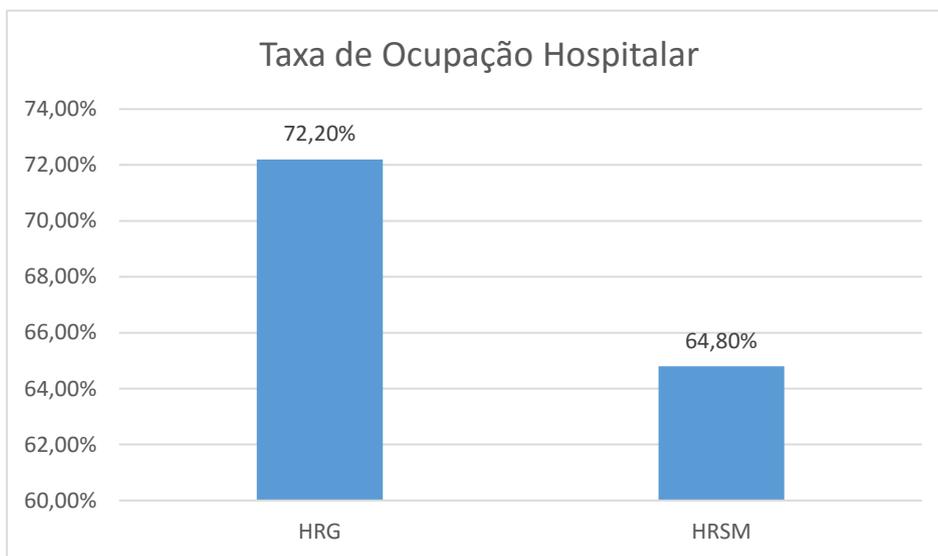
Tabela 120 – Número de Leitos de Terapia Intensiva existentes e habilitados no HRSM, Região de Saúde Sul, CNES – 06/2018.

UTI/UCIN/UCI	HRSM	
	EXIST	HAB-SUS
UNIDADE DE ISOLAMENTO	9	9
UTI ADULTO - TIPO II	61	29
UTI PEDIÁTRICO - TIPO II	21	11
UTI NEONATAL - TIPO II	18	10
UCINCa - CANGURU	10	0
UCINCo - CONVENCIONAL	15	10
TOTAL GERAL	134	69

Fonte: Site CNES – 11/07/2018 Competência: junho/2018



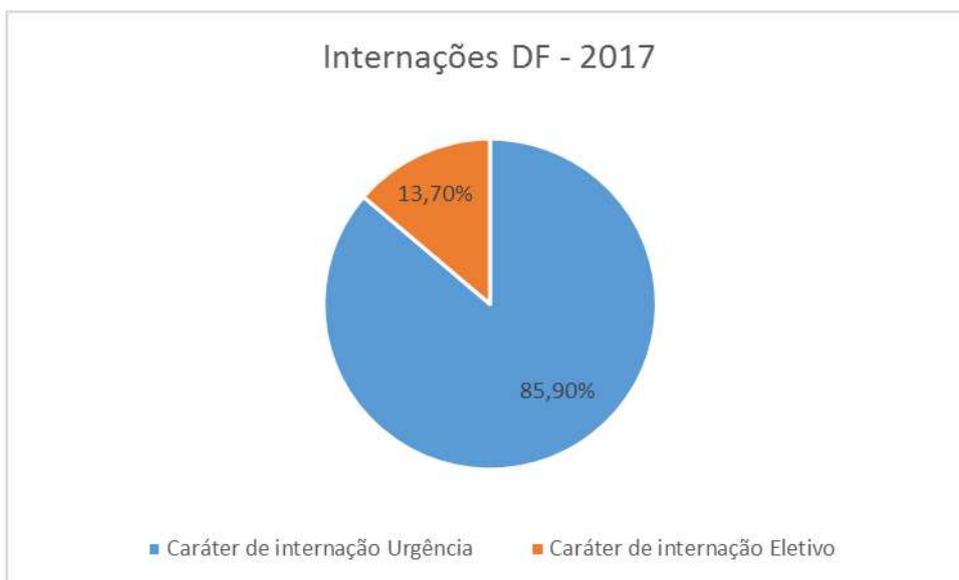
Gráfico 2 – Taxa de ocupação hospitalar, por hospitais da Região de Saúde Sul, 2018.



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.



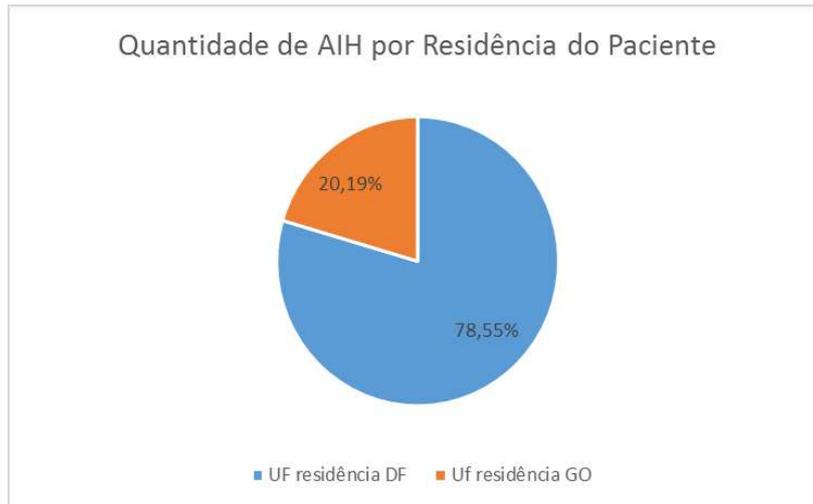
Fonte: Sala de Situação SES-DF, extraído em setembro de 2018



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.

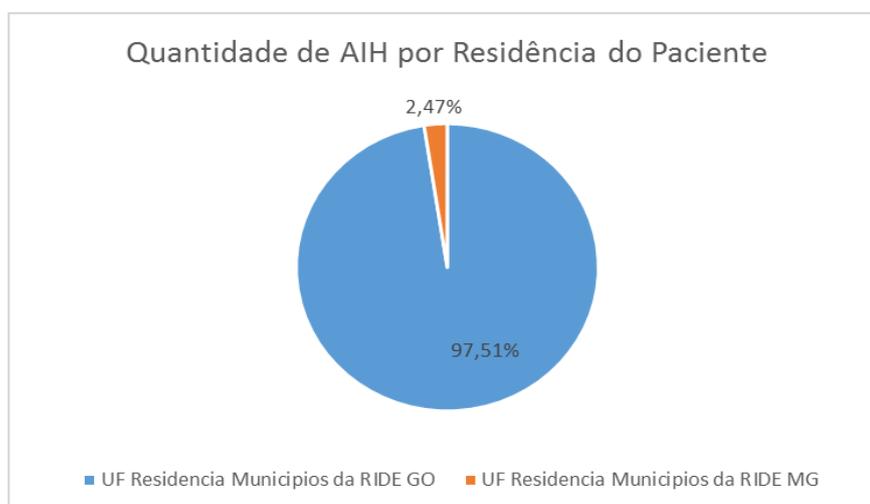
Gráfico 4 – Percentual de Internações no DF, por residência do paciente, DF e GO, em 2017.



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



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

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 do Gama e Santa Maria (conforme pode ser observado na tabela abaixo). Esses dois Hospitais foram os que mais tiveram internação de pacientes oriundos dos municípios da RIDE DF e Entorno.

Tabela 121 - Quantidade aprovada de Internação por Unidade Hospitalar dos residentes da RIDE DF e Entorno – 2017.

Unidades	Quant. Aprovada
HRG	11.965
HRSM	4.558

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

Abaixo segue as principais causas de internação no HRG e HRSM referente aos pacientes oriundos do entorno no ano de 2017:

Tabela 122 - Principais causas de internação no HRG e HRSM, dos pacientes da RIDE- DF e Entorno, no ano de 2017.

Principais causas de internação no HRG dos pacientes da RIDE - ano 2017	Quant.
Parto único espontâneo, não especificado	1008
Parto espontâneo cefálico	960
Afecções originadas no período perinatal não especificadas	694
Ferimentos múltiplos não especificados	668
Outras afecções especificadas originadas no período perinatal	584
Feto e recém-nascido afetados por afecção materna não especificada	488
Icterícia neonatal não especificada	296
Assistência prestada à mãe por cicatriz uterina devida a uma cirurgia anterior	286
Doença renal em estágio final	277
Laceração de períneo de segundo grau durante o parto	208
Outros tipos de parto único espontâneo	202
Outros recém-nascidos grandes para a idade gestacional	176
Obstrução do trabalho de parto devida a desproporção feto-pélvica, não especificada	168
Ruptura prematura de membranas, não especificada	155
Outros problemas de alimentação do recém-nascido	135
Gravidez prolongada	133
Pneumonia bacteriana não especificada	120
Insuficiência cardíaca não especificada	118
Insuficiência renal crônica não especificada	118
Hemorragia para a circulação materna	118
Principais causas de internação no HRSM dos pacientes da RIDE - ano 2017	Quant.
Parto espontâneo cefálico	590
Parto por cesariana, não especificada	439



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

Outras complicações do puerpério, não classificadas em outra parte	375
Aborto retido	140
Aborto espontâneo - incompleto, sem complicações	135
Icterícia neonatal não especificada	98
Supervisão de cuidado de saúde de outras crianças ou recém-nascidos saudáveis	85
Falso trabalho de parto, não especificado	81
Criança única, nascida em hospital	80
Complicação do puerpério não especificada	79
Insuficiência respiratória do recém-nascido	70
Trabalho de parto precipitado	53
Apendicite aguda sem outra especificação	48
Ferimento do membro superior, nível não especificado	47
Outros desconfortos respiratórios do recém-nascido	46
Acidente vascular cerebral, não especificado como hemorrágico ou isquêmico	45
Infecção do trato urinário de localização não especificada	44
Outras complicações de cuidados médicos e cirúrgicos especificados não classificados em outra parte	43
Ameaça de aborto	42
Hipertensão gestacional [induzida pela gravidez sem proteinúria significativa]	39

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:

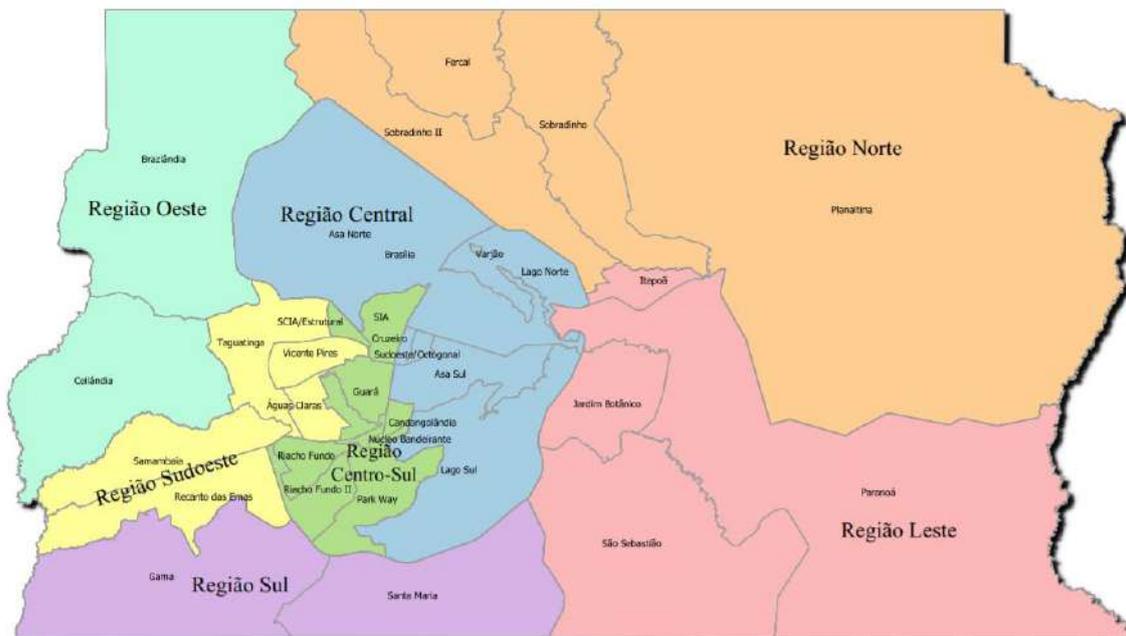
1. Fomentar a organização de práticas de gestão com vistas à integralidade da assistência à saúde, racionalização dos recursos públicos e melhoria na qualidade das informações;
2. Estimular a efetivação do processo de *descentralização e compartilhamento de responsabilidades entre a ADMC e Superintendências* 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 123 – Custos da Região de Saúde Sul, ano 2018.

REGIÃO SUL					
	Pessoal	Material de Consumo	Serviços de Terceiros	Despesas Gerais	Total Geral
APS	R\$ 7.822.383,81	R\$ 676.209,88	R\$ 1.191.999,27	R\$ 85.315,93	R\$ 9.775.908,89
CAPS	R\$ 167.953,45	R\$ 5.038,60	R\$ 10.077,21	R\$ 503,86	R\$ 183.573,12
POLICLÍNICA	R\$ 353.647,44	R\$ 21.218,85	R\$ 45.974,17	R\$ 7.072,95	R\$ 427.913,40
HRSM	R\$ 14.867.471,59	R\$ 1.452.629,74	R\$ 6.532.277,32	R\$ 341.229,17	R\$ 23.193.607,82
HRG	R\$ 17.086.367,64	R\$ 1.314.912,83	R\$ 3.976.486,85	R\$ 433.657,37	R\$ 22.811.424,69



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



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 124 - 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 SUL

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, considerando que a grande maioria dos trabalhadores da saúde são valorizados com vínculos empregatícios efetivos.

Tabela 125 - 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.

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 126 - 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	3.264	79	16	60	3.267	0,09%
Especialista em Saúde	2651	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%



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

Fonte: SUGEP/SES-DF. Dados extraídos do Relatório Anual de Atividades, 2017.

As Tabelas abaixo trazem o demonstrativo da força de trabalho distribuídas na Administração Central (ADMC) e Região de Saúde Sul.

Tabela 127 - 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 128 - Quantidade de servidores da SES-DF, lotados na Superintendência da Região de Saúde Sul, segundo carreira/cargo, SES-DF, ano de 2017.

Superintendência da Região de Saúde Sul	Quantidade 2017
Agente Comunitário de Saúde	166
Analista em Políticas Públicas e Gestão Governamental	26
Auxiliar em Saúde	237
Cirurgião-dentista	64
Enfermeiro	445
Especialista em Saúde	330
Gestor em Políticas e Gestão Governamental	2
Médico	565
Técnico em Planejamento e Gestão Urbana e Regional	1
Técnico em Políticas Públicas e Gestão Governamental	8
Técnico em Saúde	2.669
Total	4.513

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 129 - 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



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 SUL

Tabela 130 - Taxa de Absenteísmo da Região de Saúde Sul, e do DF, em 2018.

INDICADORES	Região Sul	Distrito Federal
Taxa de absenteísmo	7,78	7,5

Fonte: SESPLAN – agosto de 2018

16. INFRAESTRUTURA DA REGIÃO DE SAÚDE SUL

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



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

maneira geral as obras realizadas pela SINFRA na gestão referente ao período de 2015-2018.

Quadro 7 – 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.
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, HRPA, 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%



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

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 Sul foram:

Quadro 8 – Obras realizadas, concluídas e inauguradas na Região de Saúde Sul no período de 2015 a 2017.

Atenção Primária	
Revitalização Geral da Unidade Básica: Ponte Alta Norte Gama	Concluídas e inauguradas no segundo semestre de 2017.
Engenho das Lajes do Gama	
Santos Dumont do Gama	Concluídas e inauguradas no primeiro semestre de 2017.
DF 290 Gama	
Nº 1 Santa Maria.	
Nº 2 Santa Maria.	
Atenção Especializada	
Reforma da Clínica Médica e da Cardiologia do Gama	Conclusão da obra em julho de 2017
Reforma da Farmácia de Alto Custo do HRG	Concluída em 2017

Fonte: Relatório SINFRA 2018



17. ANEXOS

CAPACIDADE INSTALADA E CARTEIRA DE SERVIÇOS DA REGIÃO DE SAÚDE SUL

ATENÇÃO ESPECIALIZADA

GAMA

POLICLÍNICA

1. Identificação do estabelecimento

RAZÃO SOCIAL: POLÍCLÍNICA DO GAMA	CNES: 5598575 CNPJ: 00394700000612
ENDEREÇO: AREA ESPECIAL SETOR NORTE, Gama	CEP: 72445060 CIDADE: Gama UF: DF

2. Caracterização do estabelecimento

Infraestrutura		
AMBULATÓRIOS	EXISTENTES	OPERACIONAIS
CONSULTÓRIOS MÉDICOS*	8	8
CONSULTÓRIOS DE ENFERMAGEM e acolhimento	1	1
CONSULTÓRIOS ESPECIALISTAS (não médicos)	1	1
CRIE	0	0
CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO	0	0
SALA DE ECG	0	0
SALA DE PEQUENOS PROCEDIMENTOS	1	1
GINÁSIO DE FISIOTERAPIA	0	0
SALA MULTIPROFISSIONAL	0	0
BOX DE FISIOTERAPIA-APARELHOS	0	0



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

SALA DE MEDICAÇÃO	1	1
SALA DE VACINA	0	0
IMAGEM	EXISTENTES	OPERACIONAIS
SALA DE RX	2	2

3. Recursos Humanos

Quantidade de horas (CH) semanais/profissionais					
PROFISSIONAL	CH	PROFISSIONAL	CH	PROFISSIONAL	CH
MÉDICO	286	FONOAUDIÓLOGO	40	AUXILIAR DE LABORATÓRIO	0
ENFERMEIRO	40	PSICÓLOGO	0	TÉCNICO DE LABORATÓRIO	0
TECNICO DE ENFERMAGEM	240	FISIOTERAPEUTA	0	ODONTÓLOGO	0
TÉCNICO DE GESSO	0	BIOQUÍMICO	0	TÉCNICO DE HIGIENE BUCAL	0
ASSISTENTE SOCIAL	0	FARMACÊUTICO	0	ADMINISTRATIVO	20
NUTRICIONISTA	0	TERAPEUTA OCUPACIONAL	0	MOTORISTA	0
TÉCNICO DE RADIOLOGIA	60	AGENTE COMPLETAR DE SERVIÇO SOCIAL	0	TELEFONISTA	0

4. Serviços Ofertados

- Acupunturista - Atendimento ambulatorial
- Alergista Pediatra - Atendimento ambulatorial
- Clínico - Atendimento ambulatorial
- Dermatologista - Atendimento ambulatorial
- Neuropediatra – Atendimento ambulatorial
- Ortopedia - Atendimento ambulatorial
- Otorrinolaringologista - Atendimento ambulatorial
- Raio X



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

SALA PARA URODINÂMICA	0	0
CENTRO CIRURGICO	EXISTENTES	OPERACIONAIS
SALA CIRÚRGICA POR PORTE	0 - Grande 6 - Médio 2 - Pequeno	0 - Grande 4 - Médio 0 - Pequeno
SALA DE RECUPERAÇÃO (LEITOS)	1 (7 leitos)	1 (7 Leitos)
SALA DE INDUÇÃO ANESTÉSICA	0	0
CENTRO OBSTÉTRICO	EXISTENTES	OPERACIONAIS
SALA CIRURGICA POR PORTE	0 - Grande 0 - Médio 0 - Pequeno (Não existe)	0 - Grande 0 - Médio 0 - Pequeno (Usando o OCC geral)
SALA DE RECUPERAÇÃO (LEITOS)	(Não existe)	(Usando CC geral do hospital)
SALA DE INDUÇÃO ANESTÉSICA	(Não existe)	(Usando CC geral do hospital)
PPP	10	10
CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEO	2	2
IMAGEM	EXISTENTES	OPERACIONAIS
SALA DE RX	4	3
SALA DE TOMOGRAFIA	2	1
SALA DE RESSONÂNCIA	0	0
SALA DE ECOGRAFIA	1	1
SALA DE MAMOGRAFIA	1	1
SALA DE INFUSÃO DE CONTRASTE	0	0



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

3. Recursos humanos

Quantidade de horas (CH) semanais/profissionais					
PROFISSIONAL	CH	PROFISSIONAL	CH	PROFISSIONAL	CH
MÉDICO	5.920	FONOAUDIÓLOGO	60	AUXILIAR DE LABORATÓRIO	326
ENFERMEIRO	1.928	PSICÓLOGO	40	TÉCNICO DE LABORATÓRIO	646
TECNICO DE ENFERMAGEM	1.325	FISIOTERAPEUTA	1.206	ODONTÓLOGO	438
TÉCNICO DE GESSO	538	BIOQUÍMICO	80	TÉCNICO DE HIGIENE BUCAL	248
ASSISTENTE SOCIAL	378	FARMACÊUTICO	40	ADMINISTRATIVO	3.520
NUTRICIONISTA	440	TERAPEUTA OCUPACIONAL	228	MOTORISTA	1.520
TÉCNICO DE RADIOLOGIA	1.200	AGENTE COMPLETAR DE SERVIÇO SOCIAL	60	AOSD -NECROPSIA	96
ANALISTA DE POLÍTICAS PÚBLICAS	600	TÉCNICO EM NUTRIÇÃO	754	TÉCNICO EM HEMATOLOGIA	416
SUPERVISOR DE SEGURANÇA DO TRABALHO			0		

4. Serviços ofertados

I. Ginecologia

- Ambulatório de alto risco
- Ambulatório de Ginecologia Cirúrgica
- Ambulatório de Oncologia Ginecológica

II. Obstetrícia

- Obstetrícia Emergência

III. Atenção Saúde Mental

- Ambulatório de Psiquiatria (atendimento)

IV. Ouvidoria

- Sala da Ouvidoria (atendimento ao público)

V. Anatomopatologia/Patologia

- Sala de Anatomia/patologia (diagnóstico das doenças baseado no exame macroscópico, necropsias, diagnósticos de biópsia e análise)

VI. Anestesiologia

- Ambulatório de anestesiologia (sala de admissão, triagem e avaliação anestésica)

VII. Atendimento às Vítimas de Violência



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

- Sala de atendimento às vítimas de violência (acolhimento, aconselhamento e encaminhamento)
- VIII. Cirurgia Vascular
 - Ambulatório de cirurgia vascular, serviço para realização de exames (doppler de membros inferiores)
- IX. Dor Crônica Endoscopia
 - Ambulatório de endoscopia
- X. Farmácia Clínica
 - Farmácia
- XI. Fonoaudiologia
 - Teste da orelhinha
- XII. Gastroenterologia
 - Ambulatório de Gastroenterologia, exames (colonoscopia e gastrostomia)
- XIII. Geriatria
 - Ambulatório de Geriatria
- XIV. Hematologia
 - Ambulatória de hematologia (estudo da fisiologia e patologia do sangue)
- XV. Laboratório
 - Excussão de exames, análise, procedimento, coleta de material, atendimento emergencial (coletagem de sangue, urina e fezes) entrega de resultados
- XVI. Prótese Dentária
 - Ambulatório de Odontologia (prótese)
- XVII. Neonatologia
 - Atendimento na maternidade, acompanhamento do nascido, durante 28 dias.
- XVIII. Odontologia
 - Ambulatório de Odontologia, serviços (cirurgia sisos, exodontia, periodontia e estomatologia)
- XIX. Oftalmologia
 - Ambulatório de Oftalmologia (cirurgias de correção)
- XX. Oncologia Clínica
 - Ambulatório de Oncologia clínica (Atendimento)
- XXI. Ortopedia
 - Ambulatório de Ortopedia geral e especialidade (ombro e mão)
- XXII. Pneumologia
 - Ambulatório de Pneumologia
- XXIII. Proctologia



- Ambulatório de Proctologia
- XXIV. Serviço de Radiologia Reumatologia
 - Ambulatório de Reumatologia
- XXV. Urologia
 - Ambulatório de Urologia, serviço (cateter duplo, laparotomia exploradora e postectomia)
- XXVI. Verificação de Óbitos
 - Verificação de óbitos, visitas, análise do óbito e análise clínica
- XXVII. Vigilância Epidemiológica Hospitalar Serviço Social
 - Atendimento (Acompanhamento, aconselhamento e acolhimento)
- XXVIII. Atenção Saúde Reprodutiva
 - Ambulatório de reprodução humana (fertilidade e reprodução humana)
- XXIX. Banco de Tecidos Cardiologia
 - Ambulatório de cardiologia (atendimento, exames Ecocardiograma transtorácica, ecocardiograma com doppler adulto, ecorcardiograma da carótidas e vertebrais e eletrocardiograma)
- XXX. Cirurgia Geral
 - Ambulatório de cirurgia geral (Atendimento, especialidades: apendicectomia, autonomização de retalho, colecistectomia, videolaparoscopia, confecção de fistula anterior venosa para acesso, embolectomia arterial, enxerto dermo-epidérmico, enxerto livre de pele, exérese de tumor de pele e anexos/cisto sebáceo/lipoma, gastrostomia, hernioplastia incisional, hernioplastia inguinal bilateral, hernioplastia inguinal/crural/unilateral, hernioplastia umbilical, toracotomia com drenagem pleural fechada, tratamento cirúrgico de varizes)
- XXXI. Clínica Médica
 - Atendimento no pronto socorro/Emergência
- XXXII. Endocrinologia
 - Ambulatório de endocrinologia (Diabetes tipo 1 e 2, obesidade pós e pré-operatório)
- XXXIII. Fisioterapia e Terapia Ocupacional
 - Ambulatório de fisioterapia e terapia ocupacional (atendimento, exercícios, relaxamento muscular e estimulação muscular)
- XXXIV. Mastologia
 - Ambulatório de Mastologia (atendimento, biópsia estereotáxica, biópsia/exérese de nódulo de mama, debridamento de úlcera/de tecido desvitalizados e necrose, drenagem de abscesso de mama e exame anatomopatológico da mama)
- XXXV. Neurologia
 - Ambulatório de Neurologia (atendimento)



SANTA MARIA

CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL N 02 DE SANTA MARIA

1. Identificação do estabelecimento

RAZÃO SOCIAL: CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL N 02 DE SANTA MARIA	CNES: 7055919 CNPJ: 00.394.700/0001-08
ENDEREÇO: QR 312 CONJUNTO H CASA	CEP: 72502-100 CIDADE: SANTA MARIA UF: DF

2. Recursos Humanos

Quantidade de horas (CH) semanais/profissionais					
PROFISSIONAL	CH	PROFISSIONAL	CH	PROFISSIONAL	CH
MÉDICO	60	ASSISTENTE SOCIAL	0	ADMINISTRATIVO	0
ENFERMEIRO	0	PSICÓLOGO	100	MOTORISTA	0
TECNICO DE ENFERMAGEM	280	TERAPEUTA OCUPACIONAL			0

3. Serviços Ofertados

- I. Acolhimento
- II. Atendimento individual:
 - Psiquiatria;
 - Clínica médica; e
 - Psicologia.
- III. Visitas domiciliares;
- IV. Grupos terapêuticos;

TIPO DE GRUPO	DIAS/HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO
Grupo "Análise"	Segunda às 08h
Grupo "Recortes"	Segunda às 14h
Grupo "Multi familiar"	Segunda às 15h
Grupo "Filosofia do cotidiano"	Terça às 08h
Grupo "Tabagismo"	Terça às 19:30h
Grupo "História de vida"	Terça às 14h



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

Grupo "Cri arte"	Terça às 14h
Grupo "Horta"	Quarta às 8h
Grupo "Colorir"	Quarta às 10h
Grupo "Cidadania"	Quarta às 14h
Grupo "Boas vindas"	Quarta às 15h
Grupo "Família"	Quinta às 08h
Grupo "Práticas integrativas"	Quinta às 08h
Grupo "Mulheres"	Sexta às 08h
Grupo "Reflexão"	Sexta às 08h
Grupo "TO"	Sexta às 14h
Grupo "Alternativo"	Sexta às 14h
Grupo "União"	Sexta às 19:30h
Grupo "Seruq"	Semestralmente
Grupo "Auto massagem"	Diariamente às 08h

- V. Desintoxicação;
- VI. Visitas institucionais;
- VII. Medicação supervisionada;
- VIII. Matriciamento; e
- IX. Atividades socioculturais e de lazer.



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

HOSPITAL REGIONAL DE SANTA MARIA

1. Identificação do estabelecimento

RAZÃO SOCIAL: HOSPITAL REGIONAL DE SANTA MARIA	CNES: 5717515 CNPJ: 00.394.700/0024-02
ENDEREÇO: AVENIDA DOS ALAGADOS QUADRA AC 102, CONJUNTO A/D	CEP: 72502100 CIDADE: SANTA MARIA UF: DF

2. Caracterização do estabelecimento

TIPO DE ESTABELECIMENTO: <input checked="" type="checkbox"/> GERAL <input type="checkbox"/> ESPECIALIZADO	PORTE HOSPITALAR: <input type="checkbox"/> PEQUENO <input type="checkbox"/> MÉDIO <input checked="" type="checkbox"/> GRANDE 321 LEITOS OPERACIONAIS
TIPO DE ATENDIMENTO: <input checked="" type="checkbox"/> SADT <input checked="" type="checkbox"/> AMBULATORIAL <input checked="" type="checkbox"/> HOSPITALAR	NÍVEL DE ATENÇÃO: <input checked="" type="checkbox"/> ALTA COMPLEXIDADE <input checked="" type="checkbox"/> MÉDIA COMPLEXIDADE
URGÊNCIA: <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	MATERNIDADE: <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO

Infraestrutura		
AMBULATÓRIOS	EXISTENTES	OPERACIONAIS
CONSULTÓRIOS MÉDICOS	18	18
CONSULTÓRIOS DE ENFERMAGEM	1	1
CONSULTÓRIOS ESPECIALISTAS (não médicos)	2	2
CRIE	0	0
CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO	3	3
SALA DE ECG	1	1
SALA DE PEQUENOS PROCEDIMENTOS	1	1
SALA DE PROCEDIMENTOS	7	7
CENTRO CIRURGICO	EXISTENTES	OPERACIONAIS
SALA CIRÚRGICA POR PORTE	02- Grandes 03- Medias	02- Grandes 03- Medias



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

	01-Pequena	01- Pequena
SALA DE RECUPERAÇÃO (LEITOS)	7	5
SALA DE INDUÇÃO ANESTÉSICA	0	0
CENTRO OBSTÉTRICO	EXISTENTES	OPERACIONAIS
SALA CIRURGICA POR PORTE	3	3
SALA DE RECUPERAÇÃO (LEITOS)	5	3
SALA DE INDUÇÃO ANESTÉSICA	0	0
PPP	5	5
CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEO	8	8
IMAGEM	EXISTENTES	OPERACIONAIS
SALA DE RX	2	2
SALA DE TOMOGRAFIA	1	1
SALA DE RESSONÂNCIA	0	0
SALA DE ECOGRAFIA	2	2
SALA DE MAMOGRAFIA	1	1
SALA DE INFUSÃO DE CONTRASTE	1	1

3. Recursos humanos

Quantidade de horas (CH) semanais/profissionais					
PROFISSIONAL	CH	PROFISSIONAL	CH	PROFISSIONAL	CH
MÉDICO	7530	FONOAUDIÓLOGO	0	AUXILIAR DE LABORATÓRIO	0
ENFERMEIRO	13772	PSICÓLOGO	220	TÉCNICO DE LABORATÓRIO	580
TECNICO DE ENFERMAGEM	29691	FISIOTERAPEUTA	1848	ODONTÓLOGO	102
TÉCNICO DE GESSO	1118	BIOQUÍMICO	0	TÉCNICO DE HIGIENE BUCAL	78
ASSISTENTE SOCIAL	200	FARMACÊUTICO	160	ADMINISTRATIVO	1947
NUTRICIONISTA	1040	TERAPEUTA OCUPACIONAL	40	TÉCNICO EM HEMOTERAPIA	
TÉCNICO DE RADIOLOGIA	880	BOMÉDICO	0	AOSD -SERVIÇOS GERAIS	
AGENTE DE		TÉCNICO EM	480	BIOMÉDICO	



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

POLÍTICAS PÚBLICAS		NUTRIÇÃO			
PADIOLEIRO	0	MOTORISTA	60	CEDIDOS	0

4. Serviços Ofertados

I. Serviços de Ginecologia

- Ambulatório de alto risco;
- Ambulatório de Ginecologia Cirúrgica.

II. Serviço de Obstetrícia

- Obstetrícia Emergência.

III. Atenção Saúde Mental

- Ambulatório de Psiquiatria (atendimento).

IV. Ouvidoria

- Sala da Ouvidoria (atendimento ao público).

V. Serviço de Anatomopatologia/Patologia

- Sala de Anatomia/patologia (diagnóstico das doenças baseado no exame macroscópico, necropsias, diagnósticos de biópsia e análise).

VI. Serviço de Atendimento às Vítimas de Violência

- Sala de atendimento às vítimas de violência (acolhimento, aconselhamento e encaminhamento).

VII. Serviço de Acupuntura

- Ambulatório de acupuntura

VIII. Serviço de Farmácia Clínica

- Farmácia

IX. Serviço de Fonoaudiologia

- Triagem Auditiva Neonatal.

X. Serviço de Gastroenterologia

- Ambulatório de Gastroenterologia,

XI. Serviço de Geriatria

- Ambulatório de Geriatria

XII. Serviço de Hematologia

- Ambulatório de hematologia (estudo da fisiologia e patologia do sangue).



XIII. Serviço de Laboratório

- Realização de exames, análise, procedimento, coleta de material, atendimento emergencial (coletagem de sangue, urina e fezes) e entrega de resultados;
- Exames hematológicos, imunológicos, uroanálise, parasitológicos e bacteriológicos.

XIV. Serviço de Neonatologia

- Atendimento na maternidade, acompanhamento do nascido, durante 28 dias;
- Alojamento conjunto (Maternidade), Centro Obstétrico, UCIN e UTIN.

XV. Serviço de Odontologia

- Ambulatório de Odontologia - CEO (Centro de Especialidades em Odontologia), atende as seguintes especialidades: Endodontia, Periodontia, Cirurgia bucomaxilofacial Oral Menor, atendimento de PCD (Pessoas Com Deficiência) e Estomatologia. Ressaltando que todos referenciados pela Atenção Primária, conforme as Portarias da Regulação do CEO pelo MS;
- Emergência adulto e infantil, 12 Horas Dia, atendido pelos dentistas do ambulatório CEO;
- Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial, que, em parceria com o IHBDF é referência em Traumatismos Faciais, Cirurgia da Correção das Deformidades de Face, Tratamento dos Cistos e Tumores Odontogênicos;
- Odontologia Hospitalar: atendimento dos pacientes UTI, e necessidades específicas de pacientes que estão em tratamento de hemodiálise, ou pré-operatório para cirurgias cardíacas;
- Radiologia: atendimento limitado e restrito, devido aguardar a reforma para instalação dos aparelhos de Rx panorâmico da Face e mais dois aparelhos Rx periapicais.

XVI. Serviço de Ortopedia

- Ambulatório de Ortopedia geral, infantil e especialidade (quadril, coluna e joelho);
- Pronto Socorro.

XVII. Serviço de Radiologia

- Raio X – 01 aparelho operante, 02 equipamentos móveis, todos digitalizados, realizando exames de pacientes internados, emergenciais, UTI's e ambulatoriais;
- Arco Cirúrgico – 01 aparelho de escopia em funcionamento precário;
- Mamografia – 01 aparelho - atendimento ambulatorial;
- Tomografia Computadorizada – 01 aparelho;
- Ecografia – 02 aparelhos;
- Ecocardiograma – 01 aparelho na UTI.



XVIII. Serviço de Reumatologia

- Ambulatório de Reumatologia.

XIX. Serviço de Urologia

- Ambulatório de Urologia, serviço cirurgia, (cateter duplo J, laparotomia exploratória e postectomia, vasectomia, nefrectomia, prostatectomia, varicocele, hidrocele, orquiectomia e ureterolitomia.

XX. Serviço de Verificação de Óbitos

- Verificação de óbitos, visitas, análise do óbito e análise clínica.

XXI. Serviço de Vigilância Epidemiológica Hospitalar

- Elaborar, implementar e manter o sistema de busca ativa para os pacientes internados ou atendidos em pronto-socorro e ambulatório para a detecção de DNC;
- Notificar e investigar, no âmbito hospitalar, as DNC, utilizando as fichas de notificação e investigação padronizadas pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação/ SINAN;
- Realizar a notificação imediata para as doenças que necessitam de ação de controle e investigação imediata segundo normas e procedimentos estabelecidos pela SVS;
- Promover um trabalho integrado com o laboratório do hospital e com outros laboratórios de referência, bem como serviços de anatomia patológica, Núcleo de Controle de Infecção Hospitalar, Núcleo de Segurança do Paciente, estabelecendo fluxo de envio de amostras e de recebimento de resultados de exames referentes às DNC;
- Avaliar as ações de VE no ambiente hospitalar por meio de indicadores;
- Participar das atividades de imunização de profissionais e de usuários no ambiente hospitalar;
- Monitorar, avaliar e divulgar o perfil de morbi-mortalidade hospitalar;
- Monitorar e avaliar o preenchimento das declarações de óbitos e de nascidos vivos;
- Registrar Declarações de Nascidos Vivos no SINASC;
- Participar do monitoramento e da avaliação dos óbitos maternos e infantis no ambiente hospitalar.

XXII. Serviço Social

- Atendimento (Acompanhamento, aconselhamento e acolhimento de crianças, jovens, idosos e vítimas de crimes ou exclusão social);
- Elaboração do Diagnóstico Social;
- Participação na definição, promoção e concretização das políticas de intervenção social;
- Orientação a pacientes e familiares sobre os recursos adequados as suas necessidades;



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

- Articulação com outros profissionais para melhor garantir a qualidade, humanização e eficiência na prestação de cuidados.

XXIII. Serviços de Cirurgia Geral

- Ambulatório de cirurgia geral;
- Pronto Socorro;
- Cirurgias realizadas: apendicectomia, colecistectomia, videolaparoscopia, exérese de tumor de pele e anexos/cisto sebáceo/lipoma, gastrostomia, hernioplastia incisional, hernioplastia inguinal bilateral, hernioplastia inguinal/crural/unilateral, hernioplastia umbilical, toracotomia com drenagem pleural fechada.

XXIV. Serviço de Clínica Médica

- Atendimento no pronto socorro/Emergência.

XXV. Serviço de Endocrinologia

- Ambulatório de endocrinologia (Diabetes tipo 1 e 2, obesidade pós e pré-operatório).

XXVI. Serviços de Fisioterapia e Terapia Ocupacional

- Ambulatório de fisioterapia e terapia ocupacional (atendimento, exercícios, relaxamento muscular e estimulação muscular).

XXVII. Serviços de Mastologia

- Ambulatório de Mastologia (atendimento, biópsia estereotáxica, biópsia/exérese de nódulo de mama, debridamento de úlcera/de tecido desvitalizados e necrose, mastectomia, drenagem de abscesso de mama e exame anatomopatológico da mama).

XXVIII. Serviço de Dermatologia

- Ambulatório de Dermatologia e pequenas cirurgias.

XXIX. Serviço de Cardiologia

- Ambulatório de Cardiologia, realização de eletrocardiograma e ecocardiograma infantil e resposta de pareceres.

XXX. Serviço de Nefrologia

- Ambulatório de Nefrologia (geral), Atividades intra-hospitalares (pronto socorro), enfermarias e UTI), resposta de pareceres, interconsultas, implante de cateter para hemodiálise (curta permanência e tunelizado), prescrição de hemodiálise e biópsia renal.

XXXI. Serviço de Psicologia

- Ambulatório de Psicologia.

XXXII. Serviço de Nutrição



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

- Ambulatório de Nutrição.

XXXIII. Serviço de Captação de Córneas.

PONTOS DE ATENÇÃO DA REGIÃO SUL

RA	ATENÇÃO BÁSICA	MÉDIA COMPLEXIDADE	SAÚDE MENTAL	ATENÇÃO HOSPITALAR
GAMA	0010820 Unidade Básica de Saúde 1 0010839 Unidade Básica de Saúde 2 0010847 Unidade Básica de Saúde 3 0010855 Unidade Básica de Saúde 4 0010863 Unidade Básica de Saúde 5 0010871 Unidade Básica de Saúde 6 0010898 Unidade Básica de Saúde 7 2673894 Unidade Básica de Saúde 8 2779404 Unidade Básica de Saúde 9 Engenho das Lages 7360568 Unidade Básica de Saúde 10 3144577 Unidade Básica de Saúde 11 Ponte Alta Norte 3144615 Unidade Básica de Saúde 12 Ponte Alta 7360592 Unidade Básica de Saúde 13 3027635 Unidade Básica de Saúde 15 7843135 Unidade Básica de Saúde 16	5598575 Policlínica do Gama		0010472 Hospital Regional do Gama
SANTA MARIA	0010782 Unidade Básica de Saúde 1 0010669 Unidade Básica de Saúde 2 3144550 Unidade Básica de Saúde 3 7493576 Unidade Básica de Saúde 4 3144593 Unidade Básica de Saúde 5 3144607 Unidade Básica de Saúde 6 3144569 Unidade Básica de Saúde 7 7559194 Unidade Básica de Saúde 8 7740581 Unidade Básica de Saúde 9		7055919 Centro de Atenção Psicossocial Ad de Santa Maria (Flor de Lotus)	

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

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

ATENÇÃO ESPECIALIZADA
GAMA
HOSPITAL REGIONAL DO GAMA – HRG

1. Identificação do estabelecimento

RAZÃO SOCIAL: HOSPITAL REGIONAL DO GAMA	CNES: 0010472 CNPJ: 00054015/0003-02
ENDEREÇO: AREA ESPECIAL 01 LOTE ÚNICO SETOR CENTRAL DO GAMA-DF	CEP: 72.405-901 CIDADE: GAMA UF: DF

2. Caracterização do estabelecimento

TIPO DE ESTABELECIMENTO: (X) GERAL (X) ESPECIALIZADO	PORTE HOSPITALAR: () PEQUENO () MÉDIO (X) GRANDE 352 LEITOS OPERACIONAIS
TIPO DE ATENDIMENTO: (X) SADT (X) AMBULATORIAL (X) HOSPITALAR	NÍVEL DE ATENÇÃO: (X) ALTA COMPLEXIDADE (X) MÉDIA COMPLEXIDADE
URGÊNCIA: (X) SIM () NÃO	MATERNIDADE: (X) SIM () NÃO

Leitos de Enfermarias

Cirúrgicos		Clínicos		Ortopédicos	
Existente	Operacional	Existente	Operacional	Existente	Operacional
31	23	50	50	29	21
Pediátricos		Obstétricos		Ginecológicos	
Existente	Operacional	Existente	Operacional	Existente	Operacional
0	0	45	45	18	18

Tisiológicos		Pneumológicos		Nefrológicos	
Existente	Operacional	Existente	Operacional	Existente	Operacional
23	17	13	10	8	8
Cardiológicos		Total			
Existente	Operacional	Existente		Operacional	
15	15	232		207	
Leitos de Pronto Socorro					
Cirúrgicos		Clínicos		Pediátricos	
Existente	Operacional	Existente	Operacional	Existente	Operacional
49	49	55	55	0	0
Obstétricos		Outros		Total	
Existente	Operacional	Existente	Operacional	Existente	Operacional
21	21	0	0	125	125
Leitos Complementares					
UTI adulto		UTI ped.		UCIN (Canguru)	
Existente	Operacional	Existente	Operacional	Existente	Operacional
20	16	0	0	0	0
UTI neon.		UCIN (Convencional)		Isolamento	
Existente	Operacional	Existente	Operacional	Existente	Operacional
0	0	16	0	7	5
Total					
Existente			Operacional		
43			21		
Total de Leitos					
Enfermaria		Pronto Socorro		Total	
Existente	Operacional	Existente	Operacional	Existente	Operacional
232	207	125	125	357	332

Infraestrutura		
AMBULATÓRIOS	EXISTENTES	OPERACIONAIS
CONSULTÓRIOS MÉDICOS	25	25
CONSULTÓRIOS DE ENFERMAGEM	1	1
CONSULTÓRIOS ESPECIALISTAS (não médicos)	0	0
CRIE	1	1
CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO	0	0
SALA DE ECG	1	1
SALA DE PEQUENOS PROCEDIMENTOS	9	9
SALA DE PROCEDIMENTOS	2	2
SALA PARA EXAMES	2	2
SALA DE GESSO	1	1
SALA PARA URODINÂMICA	0	0
CENTRO CIRURGICO	EXISTENTES	OPERACIONAIS
SALA CIRÚRGICA POR PORTE	3 - Grande 3 - Médio 1 - Pequeno	3 - Grande 3 - Médio 1 - Pequeno
SALA DE RECUPERAÇÃO (LEITOS)	1 (7 leitos)	1 (7 Leitos)
SALA DE INDUÇÃO ANESTÉSICA	0	0
CENTRO OBSTÉTRICO	EXISTENTES	OPERACIONAIS
SALA CIRURGICA POR PORTE	Compartilhada com o Centro Cirúrgico	Compartilhada com o Centro Cirúrgico
SALA DE RECUPERAÇÃO (LEITOS)	(Não existe)	(Usando CC geral do hospital)
SALA DE INDUÇÃO ANESTÉSICA	(Não existe)	(Usando CC geral do hospital)
PPP	10	10
CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEO	8	8

IMAGEM	EXISTENTES	OPERACIONAIS
SALA DE RX	4	2
SALA DE TOMOGRAFIA	2	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	7780	FONOAUDIÓLOGO	120	AUXILIAR DE LABORATÓRIO	720
ENFERMEIRO	5480	PSICÓLOGO	160	TÉCNICO DE LABORATÓRIO	1170
TECNICO DE ENFERMAGEM	23390	FISIOTERAPEUTA	820	ODONTÓLOGO	80
TÉCNICO DE GESSO	600	BIOQUÍMICO	0	TÉCNICO DE HIGIENE BUCAL	40
ASSISTENTE SOCIAL	240	FARMACÊUTICO	600	ADMINISTRATIVO	3460
NUTRICIONISTA	660	TERAPEUTA OCUPACIONAL	40	MOTORISTA	816
AGENTES DIVERSOS	3340	AUXILIARES DIVERSOS	120	ARTÍFICES DIVERSOS	390
BIÓLOGO	40	BIOMÉDICO	140	TELEFONISTA	70
TÉCNICO DE RADIOLOGIA	1200	AGENTE COMPLETAR DE SERVIÇO SOCIAL	40	AOSD -NECROPSIA	140
ANALISTA DE POLÍTICAS PÚBLICAS	600	TÉCNICO EM NUTRIÇÃO	800	TÉCNICO EM HEMATOLOGIA	400
SUP. SEG. TRABALHO	0	GESTOR POL. PÚBL.	80	TÉCNICO POLÍTICA PÚBLICA	140

4. Serviços ofertados

I. Ginecologia

- Ambulatório de alto risco
- Ambulatório de Ginecologia Cirúrgica
- Ambulatório de Oncologia Ginecológica

II. Obstetrícia

- Obstetrícia Emergência III. Ouvidoria
- Sala da Ouvidoria (atendimento ao público) IV. Anatomopatologia/Patologia
- Sala de Anatomia/patologia (diagnóstico das doenças baseado no exame macroscópico, necropsias, diagnósticos de biópsia e análise)

V. Anestesiologia

- Ambulatório de anestesiologia (sala de admissão, triagem e avaliação anestésica)

VI. Atendimento às Vítimas de Violência

- Sala de atendimento às vítimas de violência(acolhimento, aconselhamento e encaminhamento)

VII. Dor Crônica Endoscopia

- Ambulatório de endoscopia VIII. Farmácia Clínica
- Farmácia

IX. Gastroenterologia

- Ambulatório de Gastroenterologia, exames (colonoscopia e gastrostomia)

X. Hematologia

- Ambulatório de hematologia (estudo da fisiologia e patologia do sangue) XI. Laboratório
- Excussão de exames, análise, procedimento, coleta de material, atendimento emergencial (coletagem de sangue, urina e fezes) entregar de resultados XII. Oftalmologia
- Ambulatório de Oftalmologia (cirurgias de correção)

XIII. Oncologia Clínica

- Ambulatório de Oncologia clínica (Atendimento) XIV. Ortopedia
- Ambulatório de Ortopedia geral e especialidade (ombro e mão) XV. Proctologia
- Ambulatório de Proctologia XVI. Urologia
- Ambulatório de Urologia, serviço (cateter duplo, laparotomia exploradora e postectomia)

XVII. Verificação de Óbitos

- Verificação de óbitos, visitas, análise do óbito e análise clínica

XVIII. Vigilância Epidemiológica Hospitalar Serviço Social

- Atendimento (Acompanhamento, aconselhamento e acolhimento) XIX. Atenção Saúde Reprodutiva
- Ambulatório de reprodução humana (fertilidade e reprodução humana) XX. Cirurgia Geral

- Ambulatório de cirurgia geral (Atendimento, especialidades: apendicectomia, autonomização de retalho, colecistectomia, colecistectomia videolaparoscopia, confecção de fistula anterior venosa para acesso, embolectomia arterial, enxerto dermo-epidêmico, enxerto livre de pele, exereses de tumor de pele e anexos/cisto sebáceo/lipoma, gastrostomia, hernioplastia incisional, hernioplastia inguinal bilateral, hernioplastia inguinal/crural/unilateral, hernioplastia umbilical, toracostomia com drenagem pleural fechada, tratamento cirúrgico de varizes, videolaparoscopia) XXI. Clínica Médica
- Atendimento no pronto socorro/Emergência XXII. Mastologia
- Ambulatório de Mastologia (atendimento, biópsia estereotáxica, biópsia/exereses de nódulo de mama, debridamento de úlcera/de tecido desvitalizados e necrose, drenagem de abscesso de mama e exame anatomopatológico da mama).

XXIII. Nefrologia

- ☒ Ambulatório de Nefrologia (atendimento a pacientes do programa de Diálise Peritoneal).

	AÇÕES E SERVIÇOS ESSENCIAIS DO CARTEIOMETRO OFERTADOS NAS REGIÕES*																						PONTO DE APOIO TORORÓ		
	UBS 01 GAMA	UBS 02 GAMA	UBS 03 GAMA	UBS 04 GAMA	UBS 05 GAMA	UBS 06 GAMA	UBS 07 GAMA	UBS 08 GAMA	UBS 09 GAMA	UBS 10 GAMA	UBS 11 GAMA	UBS 12 GAMA	UBS 13 GAMA	UBS 15 GAMA (EAPB III)	UBS 15 GAMA (EAPB II)	UBS 01 SANTA MARIA	UBS 02 SANTA MARIA	UBS 03 SANTA MARIA	UBS 05 SANTA MARIA	UBS 06 SANTA MARIA	UBS 07 SANTA MARIA	UBS 08 SANTA MARIA			
AÇÕES COMUNS A TODOS OS CICLOS DE VIDA - 26	Assistência integral ao beneficiário do Programa Bolsa Família	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	
	Manejo da obesidade e sobrepeso	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM						
	Acolhimento e classificação de risco	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	SIM	SIM	SIM						
	Atendimento a demanda espontânea	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
	Abordagem, atendimento e acompanhamento do paciente e família no contexto domiciliar	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
	Atividade coeducativa em saúde (conforme demanda do território)	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
	Avaliação antropométrica	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
	abordagem no tratamento das crises de asma e doenças respiratórias agudas	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
	Reatreamento de neoplasias prevalentes	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
	Avaliação nutricional	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM	SIM	SIM
	Atendimento de urgência na atenção básica	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
	Prevenção da violência e abordagem a vítima de violência	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
	Prevenção e controle do uso de álcool e outras drogas	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM	SIM	SIM	SIM
	Realização de tratamento e acompanhamento dos casos de sífilis adquireta	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
	Consulta médica	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
	Consulta do enfermeiro(a)	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
	Análise de situação vacinal	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
	Imunização (oferta vacinação)	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO
	Fornecer medicamentos e produtos para saúde	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
	SAÚDE BUCAL - 6	Aplicação tópica de flúor individual	SIM	NÃO	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO										
Restauração		SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	
Extração		SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	
Escovação dental supervisionada		SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	

	AÇÕES E SERVIÇOS ESSENCIAIS DO CARTEIROMETRO OFERTADOS NAS REGIÕES*																						PONTO DE APOIO TORORÓ
	UBS 01 GAMA	UBS 02 GAMA	UBS 03 GAMA	UBS 04 GAMA	UBS 05 GAMA	UBS 06 GAMA	UBS 07 GAMA	UBS 08 GAMA	UBS 09 GAMA	UBS 10 GAMA	UBS 11 GAMA	UBS 12 GAMA	UBS 13 GAMA	UBS 15 GAMA (EAPB III)	UBS 15 GAMA (EAPB II)	UBS 01 SANTA MARIA	UBS 02 SANTA MARIA	UBS 03 SANTA MARIA	UBS 05 SANTA MARIA	UBS 06 SANTA MARIA	UBS 07 SANTA MARIA	UBS 08 SANTA MARIA	
Cardiotaxia (cirurgia de unha)	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	
Incisão e drenagem de abscesso (abscesso cutâneo, furúnculo e antraz)	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM	
Tratamento de miase furunculóide (berne)	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM											
Retirada de pontos de cirurgias básicas	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	
Coleta de material sangue, urina, escarro para exame laboratorial	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	SIM	
Cateterismo vesical (troca de Sonda Vesical de Demora, cateterismo de alívio, retirada de sonda)	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	
Cauterização química de pequenas lesões	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM									
Aplicação e reposição de sondas nasogástricas	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	SIM	NÃO	SIM	NÃO	NÃO	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	SIM	SIM	SIM	
TRO (Terapia de Reidratação Oral)	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	
Nebulização/Inalação	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	
Troca de bolsa, higienização colostomia/ileostomia/urostomia	NÃO	NÃO	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	
Curativo de lesões complexas (lesões venosas, arteriais, cavitárias)	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	
Resuscitação cardiopulmonar	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	
Medicação via cutânea (tópica)	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	
Medicação intradérmica	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	
Medicação intramuscular	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	
Medicação subcutânea	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	
Medicação via venosa	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	
Glicemia capilar	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	
Punção venosa periférica	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	
Atendimento inicial de urgência em pequeno queimado	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	
Manejo de ferimento ocasionado por mordedura de animais	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	
Remoção de cenepe	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	SIM	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	SIM	
Controle de pressão arterial	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	
TOTAL DE SERVIÇOS PRESTADOS PELA UBS	96,00%	88,00%	94,95%	86,87%	88,89%	98,99%	91,92%	88,89%	95,96%	66,67%	93,94%	92,93%	85,86%	80,81%	81,82%	94,95%	97,98%	89,90%	75,76%	85,86%	84,85%	91,92%	

CIRURGIAS E PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS - 27

* As ações e serviços descritas neste indicador foram extraídas da Carteira de Serviços da APS - 2ª edição.

AÇÕES E SERVIÇOS ESSENCIAIS DO CARTEIROMETRO OFERTADOS NAS REGIÕES*	UBS 01 GAMA	UBS 02 GAMA	UBS 03 GAMA	UBS 04 GAMA	UBS 05 GAMA	UBS 06 GAMA	UBS 07 GAMA	UBS 08 GAMA	UBS 09 GAMA	UBS 10 GAMA	UBS 11 GAMA	UBS 12 GAMA	UBS 13 GAMA	UBS 15 GAMA (EAPB III)	UBS 15 GAMA (EAPB II)	UBS 01 SANTA MARIA	UBS 02 SANTA MARIA	UBS 03 SANTA MARIA	UBS 05 SANTA MARIA	UBS 06 SANTA MARIA	UBS 07 SANTA MARIA	UBS 08 SANTA MARIA	PONTO DE APOIO TORORÓ
---	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	------------------------	-----------------------	--------------------	--------------------	--------------------	--------------------	--------------------	--------------------	--------------------	-----------------------

este instrumento objetiva alcançar o indicador proposto pela Contratualização não eximindo as Unidades do oferecimento/realização de todas as ações e serviços previstos pela "Carteira de Serviços". *O item não se aplica deverá ser utilizado somente nas UBS que não dispõe do serviço de odontologia, seja por falta de estrutura (cadeira, consultório) ou quando não houver o profissional CD e TSB).

REGIÃO - SERVIÇOS HABILITADOS - JAN 2017

ESTABELECIMENTO	SERVIÇO	PUBLICAÇÃO	LEGISLAÇÃO VIGENTE	VALOR MENSAL	VALOR ÚNICO/ ANTECIPAÇÃO	VALOR ANUAL	FONTE DO RECURSO
HRSM	0636 - Atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental decorrente de álcool e outras drogas	Portaria MS/SAS Nº 951, de 23 de agosto de 2013					
	901- Cuidados prolongados Enfermidades Cardiovasculares	Portaria GM/MS nº 2413 de 22/09/2017					
	902- CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES PNEUMOLÓGICAS	Portaria GM/MS Nº 2413 de 22/09/2017					
	0903 - CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES NEUROLÓGICAS	Portaria GM/MS Nº 2413 de 22/09/2017					
	0904-CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES OSTEOMUSCULAR E DO TECIDO CONJUNTIVO	Portaria GM/MS Nº 2413 de 22/09/2017					
	0905 -CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES ONCOLÓGICAS	Portaria GM/MS Nº 2413 de 22/09/2017					
	0906-CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES DECORRENTES DA AIDS	Portaria GM/MS Nº 2413 de 22/09/2017					
	0907 - CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES DEVIDO A CAUSAS EXTERNA	Portaria GM/MS Nº 2413 de 22/09/2017					
	1901 - Laqueadura	Credenciamento SES					
	1902 - Vassectomia	Credenciamento SES					
	2601- UTI tipo II - Adulto	Portaria MS/SAS Nº 344 de 31/08/2010		R\$ 5.000.760,00		R\$ 60.009.120,00	
	2603- UTI Pediátrica	Portaria MS/SAS Nº486 de 26/08/2011		R\$ 1.896.840,00		R\$ 22.762.080,00	
	2610- UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL TIPO II - UTIN II	Portaria MS/GM Nº 4296 de 27/12/2018		R\$ 1.724.400,00		R\$ 20.692.800,00	
	2802- UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL CONVENCIONAL (UCINCO)	Portaria MS/SAS 926 de 26/05/2017				R\$ 51.840.000,00	
	0403 CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS I	PT SAS/MS Nº 1.091, de 03/10/2012: habilitação		8.250,00		R\$ 99.000,00	
2901- Videocirurgias	Portaria MS/SAS 114 de 22/09/2017						
	0636 - SERVIÇOS HOSPITALARES DE REFERENCIA PARA ATENCAO A PESSOAS COM SOFRIMENTO OU TRANSTORNO MENTAL INCLUINDO AQUELAS COM NECESSIDADES DECORRENTES DO USO DE ALCOOL E OUTRAS DROGAS	PORTARIA Nº 951, DE 23 DE AGOSTO DE 2013					

	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						
	1615 - CENTRO DE ATENDIMENTO DE URGENCIA TIPO I AOS PACIENTES COM	PORTARIA Nº 184, DE 13 DE MARCO DE 2014		R\$ 630.000,00		R\$ 7.560.000,00	
	1714 - HOSPITAL GERAL COM CIRURGIA ONCOLOGICA	PORTARIA Nº 102, DE 3 DE FEVEREIRO DE 2012					
	1717- ONCOLOGIA CIRURGICA HOSPITAL PORTE A	PORTARIA Nº 3.398, DE 28 DE DEZEMBRO DE 2016.					
	1719- SERVICO DE REFERENCIA PARA DIAGNOSTICO E TRATAMENTO DE	PORTARIA Nº 4.362, DE 28 DE DEZEMBRO DE 2018		R\$ 15.833,00		189.996,00	
	1901 - LAQUEADURA	Credenciamento SES					
	1902- VASECTOMIA	Credenciamento SES					
	2301- UNIDADE DE ASSISTENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM TERAPIA	PORTARIA Nº 152, DE 20 DE FEVEREIRO DE 2013					
	2303 - ENTERAL	PORTARIA Nº 152, DE 20 DE FEVEREIRO DE 2013					
	2601 - UTI II ADULTO	Portaria MG/SASNº 04 de 08/01/1999		114.892,80		1.378.713,60	
	2901- VIDEOCIRURGIAS	Credenciamento SES					
HRG	3401 - CENTRO DE TRAUMA TIPO I	PORTARIA Nº 784, DE 1º DE SETEMBRO DE 2015		R\$ 677.217,00		8.126.604,00	
	CEO - TIPO I	PT SAS/MS 67, de 20/01/2015- habilita a receber incentivos financeiros para CEO I					
CAPS SANTA MARIA	CAPS AD II	PT SAS/MS nº 227, de 01/03/2013: Habilita CAPS ad RSM - crack.		39.780,00		477.360,00	

QUADRO - CUSTO DAS REGIÕES DE SAÚDE - SES/DF

SUPERINTENDÊNCIA	UNIDADES	PESSOAL	MATERIAIS	SERV. TERCEIROS	DESP. GERAIS	CUSTO MÉDIO MENSAL
Sul	Atenção Primária ²	R\$ 7.471.732,32	R\$ 298.869,29	R\$ 896.607,88	R\$ 74.717,32	R\$ 8.741.926,81
	HRG	R\$ 17.010.807,87	R\$ 1.322.105,74	R\$ 3.945.547,69	R\$ 443.550,74	R\$ 22.722.012,04
	HRSM	R\$ 15.292.440,21	R\$ 1.632.548,78	R\$ 5.525.006,28	R\$ 361.017,36	R\$ 22.811.012,63
	POLICLÍNICA ³	R\$ 258.020,79	R\$ 15.481,25	R\$ 33.542,70	R\$ 5.160,42	R\$ 312.205,16
	CAPS ²	R\$ 195.900,20	R\$ 5.877,01	R\$ 11.754,01	R\$ 587,70	R\$ 214.118,92
	TOTAL	R\$ 40.228.901,39	R\$ 3.274.882,07	R\$ 10.412.458,56	R\$ 885.033,54	R\$ 54.801.275,56

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 SUL	
Eixo 1 - Gestão do Sistema de Saúde Locorregional							META 2019	
CRENCIAMENTO 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	GCCH/DICS	HRG - 30% HRSM - 70%
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	9,3
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	30,33
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)	GPMA/DH	SES/SAIS/ARAS	0,34
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	0,98
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 que possível, de acordo com o cronograma de coleta de dados.	https://egestorab.saude.gov.br/	SES/SRS/DIRAPS/GAPAPS	SES/SAIS/COAPS/DAEAP	75%
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	83,4%

ATENÇÃO PRIMÁRIA	21	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Saúde Bucal	Cobertura populacional estimada pelas equipes de 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	83,40%
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 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/DAAEP/GERPIS	66,67%
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	80%
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)	DATASUS: 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	DATASUS: BPAC/S.I.A-SUS (Procedimento: 02.01.08.030-5 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	7469
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	11532,4
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	12751,2
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	13703,8
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: 5; Endodontia: 10; Periodontia: 10; Cirurgia Oral Menor / Estomatologia: 10 AMBULATÓRIO HRG : METAS DO CEO TIPO II; CEO HRSM: 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	Track Care	CHEFE DA UTI DE CADA HOSPITAL DA REDE	RTD UTI PEDIÁTRICA	9 dias(Sem UTI Pediátrica)
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%(Sem UTI pediátrica)
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/GAFAG	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	5dias
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 hospitais e Gerente enfermagem da LUPA 24h	GASFURE	20%
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	Trackcare	Gerência de Emergência	SES/SAIS/CATES/DUAEC/GASFURE	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 (LUPA) 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	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/NUPAV	SES/SVS/DIVEP/GEVDANTPS/NEP AV	100%
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	246
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/DIVEP/GEVDT	75%
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/DIVEP/GEVDT	70%
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/DIVEP/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 (quadrimstre)/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.	NOTVISA/ANVISA.	Não se aplica	SES/SVS/DIVISA/GRSS	50%

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	12%
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 Comunicar o envio da produção por memorando	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.)	Núcleo 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 SIGRWeb	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 consistidas 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%

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

ATENÇÃO SECUNDÁRIA

GAMA

GERÊNCIA DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO SECUNDÁRIA Nº 01

1. Identificação do estabelecimento

RAZÃO SOCIAL: GSAS Nº01/DIRASE/SRSSU/SES-DF	CNES POLICLÍNICA DO GAMA: 5598575 CNES CEO DO GAMA: 9764860
ENDEREÇO: AREA ESPECIAL 01 LOTE ÚNICO SETOR CENTRAL DO GAMA-DF	CEP: 72.405-901 CIDADE: GAMA UF: DF

2. Caracterização do estabelecimento

Infraestrutura		
AMBULATÓRIOS	EXISTENTES	OPERACIONAIS
CONSULTÓRIOS MÉDICOS*	16	16
CONSULTÓRIOS DE ENFERMAGEM e acolhimento	4	4
CONSULTÓRIOS ESPECIALISTAS (não médicos)	1	1
CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO	4	4
SALA DE ECG	1	1
DIP	1	1
SALA DE PEQUENOS PROCEDIMENTOS	1	1
GINÁSIO DE FISIOTERAPIA	1	1
BOX DE FISIOTERAPIA-APARELHOS	3	3
IMAGEM	EXISTENTES	OPERACIONAIS
SALA DE RX	2	1

3. Recursos Humanos

Quantidade de horas (CH) semanais/profissionais					
PROFISSIONAL	CH	PROFISSIONAL	CH	PROFISSIONAL	CH
MÉDICO	640	FONOAUDIÓLOGO	40	AUXILIAR DE LABORATÓRIO	0
ENFERMEIRO	160	PSICÓLOGO	20	TÉCNICO DE LABORATÓRIO	0
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	520	FISIOTERAPEUTA	240	ODONTÓLOGO	300
TÉCNICO DE GESSO	0	BIOQUÍMICO	0	TÉCNICO DE HIGIENE BUCAL	340
ASSISTENTE SOCIAL	20	FARMACÊUTICO	0	ADMINISTRATIVO	110
NUTRICIONISTA	20	TERAPEUTA OCUPACIONAL	40	MOTORISTA	0
TÉCNICO DE RADIOLOGIA	60	AGENTE COMPLETAR DE SERVIÇO SOCIAL	0	AUXILIAR OPERACIONAL DE SERVIÇOS DIVERSOS	230

4. Serviços Ofertados

- Acupuntura
- Dermatologia
- Nefrologia
- Endocrinologia
- Nutrição - Pacientes encaminhados ambulatório de Endocrinologia
- Reumatologia
- Psiquiatria
- Otorrinolaringologia
- Homeopatia
- Alergia Pediátrica
- Pneumologia Pediátrica
- Hebiatria
- Infectologia Pediátrica
- Neonatologia
- Pediatria Especializada
- Fonoaudiologia (avaliação, terapia e exame de audiometria/impedanciometria)
- Radiologia - RX
- Ambulatório de Enfermagem (Pé diabético, DIP)
- Ginecologia especializada
- Pneumologia
- Neurologia Adulto
- Geriatria
- Cardiologia
- DIP (Infectologia, Psicologia, Enfermeiro e Assistente Social)
- Odontologia (Cirurgia Oral Menor, Periodontia, Odonto Pediatria, Endodontia, Dentística, Estomatologia, Prótese dentária)

SANTA MARIA

GERÊNCIA DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO SECUNDÁRIA Nº 02

1. Identificação do estabelecimento

RAZÃO SOCIAL: GSAS Nº02/DIRASE/SRSSU/SES-DF	CNES POLICLÍNICA DE SM: 9595058
ENDEREÇO: HOSPITAL REGIONAL DE SANTA MARIA – AVENIDA DOS ALAGADOS QUADRA AC 102, CONJUNTOS B, C e D SANTA MARIA – DF	CEP: 72.502-100 CIDADE: SANTA MARIA UF: DF

2. Caracterização do estabelecimento

Infraestrutura		
AMBULATÓRIOS	EXISTENTES	OPERACIONAIS
CONSULTÓRIOS MÉDICOS*	20	20
CONSULTÓRIOS DE ENFERMAGEM e acolhimento	2	2
CONSULTÓRIOS ESPECIALISTAS (não médicos)	1	1
CRIE	0	0
CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO	7	7
SALA DE ECG	1	1
SALA DE PEQUENOS PROCEDIMENTOS	3	3
GINÁSIO DE FISIOTERAPIA	1	1
SALA MULTIPROFISSIONAL	0	0
BOX DE FISIOTERAPIA-APARELHOS	3	3
SALA DE MEDICAÇÃO	0	0
SALA DE VACINA	0	0
IMAGEM	EXISTENTES	OPERACIONAIS
SALA DE RX	0	0

3. Recursos Humanos

Quantidade de horas (CH) semanais/profissionais					
PROFISSIONAL	CH	PROFISSIONAL	CH	PROFISSIONAL	CH
MÉDICO	180	FONOAUDIÓLOGO	0	AUXILIAR DE LABORATÓRIO	0
ENFERMEIRO	80	PSICÓLOGO	0	TÉCNICO DE LABORATÓRIO	0
TECNICO DE ENFERMAGEM	300	FISIOTERAPEUTA	220	ODONTÓLOGO	40
TÉCNICO DE GESSO	0	BIOQUÍMICO	0	TÉCNICO DE HIGIENE BUCAL	20
ASSISTENTE SOCIAL	0	FARMACÊUTICO	0	ADMINISTRATIVO	60
NUTRICIONISTA	20	TERAPEUTA OCUPACIONAL	40	MOTORISTA	0
TÉCNICO DE RADIOLOGIA	0	AGENTE COMPLETAR DE SERVIÇO SOCIAL	0	TELEFONISTA	0

4. Serviços Ofertados

- Acumputura
- Dermatologia
- Fisioterapia
- Endocrinologia
- Gastroenterologia
- Geriatria
- Reumatologia
- Odontologia
- Pé diabético
- Psiquiatria
- Nutrição

CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL DE SANTA MARIA

Centro de Atenção Psicossocial – CAPS AD funciona em regime de portas abertas, acolhendo o paciente maior de 16 anos, de forma imediata no mesmo dia em que busca o serviço. Tão logo chegue, já é colhida sua história, avaliadas suas demandas e marcados os primeiros atendimentos em equipe interdisciplinar. Encaminhados da Justiça e da rede de Saúde.

1. Identificação do estabelecimento

RAZÃO SOCIAL: CAPS-AD-SANTA MARIA/DIRASE/SRSSU/SES-DF	CNES: 7055919 CNPJ: 00.394.700/0001-08
ENDEREÇO: QR 312 CONJUNTO H CASA 12	CEP: 72542-500 CIDADE: SANTA MARIA UF: DF

2. Recursos Humanos

Quantidade de horas (CH) semanais/profissionais					
PROFISSIONAL	CH	PROFISSIONAL	CH	PROFISSIONAL	CH
MÉDICO	100	ASSISTENTE SOCIAL	0	ADMINISTRATIVO	0
ENFERMEIRO	40	PSICÓLOGO	160	TERAPEUTA OCUPACIONAL	40
TECNICO DE ENFERMAGEM	360	AUXILIAR OPERACIONAL DE SERVIÇOS DIVERSOS			40

3. Serviços Ofertados

- I. Acolhimento
- II. Atendimento individual:
 - Psiquiatria;
 - Clínica médica; e
 - Psicologia.
- III. Visitas domiciliares;
- IV. Grupos terapêuticos;
- V. Desintoxicação;
- VI. Visitas institucionais;
- VII. Medicação supervisionada;
- VIII. Matriciamento; e
- IX. Atividades socioculturais e de lazer.

Leitos de Enfermarias					
Cirúrgicos		Clínicos		Ortopédicos	
Existente	Operacional	Existente	Operacional	Existente	Operacional
31	23	50	50	29	21
Pediátricos		Obstétricos		Ginecológicos	
Existente	Operacional	Existente	Operacional	Existente	Operacional
0	0	45	45	18	18
Tisiológicos		Pneumológicos		Nefrológicos	
Existente	Operacional	Existente	Operacional	Existente	Operacional
23	17	13	10	8	8
Cardiológicos		Total			
Existente	Operacional	Existente		Operacional	
15	15	232		207	
Leitos de Pronto Socorro					
Cirúrgicos		Clínicos		Pediátricos	
Existente	Operacional	Existente	Operacional	Existente	Operacional
49	49	55	55	0	0
Obstétricos		Outros		Total	
Existente	Operacional	Existente	Operacional	Existente	Operacional
21	21	0	0	125	125
Leitos Complementares					
UTI adulto		UTI ped.		UCIN (Canguru)	
Existente	Operacional	Existente	Operacional	Existente	Operacional
20	16	0	0	0	0
UTI neon.		UCIN (Convencional)		Isolamento	
Existente	Operacional	Existente	Operacional	Existente	Operacional
0	0	16	0	7	5
Total					
Existente			Operacional		
43			21		
Total de Leitos					
Enfermaria		Pronto Socorro		Total	
Existente	Operacional	Existente	Operacional	Existente	Operacional
232	207	125	125	357	332

Infraestrutura		
AMBULATÓRIOS	EXISTENTES	OPERACIONAIS
CONSULTÓRIOS MÉDICOS	25	25
CONSULTÓRIOS DE ENFERMAGEM	1	1
CONSULTÓRIOS ESPECIALISTAS (não médicos)	0	0
CRIE	1	1
CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO	0	0
SALA DE ECG	1	1
SALA DE PEQUENOS PROCEDIMENTOS	9	9
SALA DE PROCEDIMENTOS	2	2
SALA PARA EXAMES	2	2

SALA DE GESSO	1	1
SALA PARA URODINÂMICA	0	0
CENTRO CIRURGICO	EXISTENTES	OPERACIONAIS
SALA CIRÚRGICA POR PORTE	3 - Grande 3 - Médio 1 - Pequeno	3 - Grande 3 - Médio 1 - Pequeno
SALA DE RECUPERAÇÃO (LEITOS)	1 (7 leitos)	1 (7 Leitos)
SALA DE INDUÇÃO ANESTÉSICA	0	0
CENTRO OBSTÉTRICO	EXISTENTES	OPERACIONAIS
SALA CIRURGICA POR PORTE	Compartilhada com o Centro Cirúrgico	Compartilhada com o Centro Cirúrgico
SALA DE RECUPERAÇÃO (LEITOS)	(Não existe)	(Usando CC geral do hospital)
SALA DE INDUÇÃO ANESTÉSICA	(Não existe)	(Usando CC geral do hospital)
PPP	10	10
CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEO	8	8
IMAGEM	EXISTENTES	OPERACIONAIS
SALA DE RX	4	2
SALA DE TOMOGRAFIA	2	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	7780	FONOAUDIÓLOGO	120	AUXILIAR DE LABORATÓRIO	720
ENFERMEIRO	5480	PSICÓLOGO	160	TÉCNICO DE LABORATÓRIO	1170
TECNICO DE ENFERMAGEM	23390	FISIOTERAPEUTA	820	ODONTÓLOGO	80
TÉCNICO DE GESSO	600	BIOQUÍMICO	0	TÉCNICO DE HIGIENE BUCAL	40
ASSISTENTE SOCIAL	240	FARMACÊUTICO	600	ADMINISTRATIVO	3460
NUTRICIONISTA	660	TERAPEUTA OCUPACIONAL	40	MOTORISTA	816
AGENTES DIVERSOS	3340	AUXILIARES DIVERSOS	120	ARTÍFICES DIVERSOS	390
BIÓLOGO	40	BIOMÉDICO	140	TELEFONISTA	70
TÉCNICO DE RADIOLOGIA	1200	AGENTE COMPLETAR DE SERVIÇO SOCIAL	40	AOSD -NECROPSIA	140
ANALISTA DE POLÍTICAS PÚBLICAS	600	TÉCNICO EM NUTRIÇÃO	800	TÉCNICO EM HEMATOLOGIA	400
SUP. SEG. TRABALHO	0	GESTOR POL. PÚBL.	80	TÉCNICO POLÍTICA PÚBLICA	140

4. Serviços ofertados

I. Ginecologia

- Ambulatório de alto risco
- Ambulatório de Ginecologia Cirúrgica
- Ambulatório de Oncologia Ginecologica

II. Obstetrícia

- Obstetrícia Emergência

III. Ouvidoria

- Sala da Ouvidoria (atendimento ao publico)

IV. Anatomopatologia/Patologia

- Sala de Anatomia/patologia (diagnóstico das doenças baseado no exame macroscópico, necropsias, diagnósticos de biopsia e análise)

V. Anestesiologia

- Ambulatório de anestesiologia (sala de admissão, triagem e avaliação anestésica)

VI. Atendimento às Vítimas de Violência

- Sala de atendimento às vítimas de violência(acolhimento, aconselhamento e encaminhamento)

VII. Dor Crônica Endoscopia

- Ambulatório de endoscopia

VIII. Farmácia Clínica

- Farmácia

IX. Gastroenterologia

- Ambulatório de Gastroenterologia, exames (colonoscopia e gastrostomia)

X. Hematologia

- Ambulatório de hematologia (estudo da fisiologia e patologia do sangue)

XI. Laboratório

- Excussão de exames, análise, procedimento, coleta de material, atendimento emergencial (coletagem de sangue, urina e fezes) entregar de resultados

XII. Oftalmologia

- Ambulatório de Oftalmologia (cirurgias de correção)

XIII. Oncologia Clínica

- Ambulatório de Oncologia clinica (Atendimento)

XIV. Ortopedia

- Ambulatório de Ortopedia geral e especialidade (ombro e mão)

XV. Proctologia

- Ambulatório de Proctologia

XVI. Urologia

- Ambulatório de Urologia, serviço (cateter duplo, laparotomia exploradora e postectomia)

XVII. Verificação de Óbitos

- Verificação de óbitos, visitas, análise do óbito e análise clínica

XVIII. Vigilância Epidemiológica Hospitalar/Serviço Social

- Atendimento (Acompanhamento, aconselhamento e acolhimento)

XIX. Atenção Saúde Reprodutiva

- Ambulatório de reprodução humana (fertilidade e reprodução humana)

XX. Cirurgia Geral

- Ambulatório de cirurgia geral (Atendimento, especialidades: apendicectomia, autonomização de retalho, colecistectomia, colecistectomia videolaparoscopia, confecção de fistula anterior venosa para acesso, embolectomia arterial, enxerto dermo-epidêmico, enxerto livre de pele, exereses de tumor de pele e anexos/cisto sebáceo/lipoma, gastrostomia, hernioplastia incisional, hernioplastia inguinal bilateral, hernioplastia inguinal/crural/unilateral, hernioplastia umbilical, toracostomia com drenagem pleural fechada, tratamento cirúrgico de varizes, videolaparoscopia)

XXI. Clínica Médica

- Atendimento no pronto socorro/Emergência

XXII. Mastologia

- Ambulatório de Mastologia (atendimento, biópsia estereotáxica, biópsia/exereses de nódulo de mama, debridamento de úlcera/de tecido desvitalizados e necrose, drenagem de abscesso de mama e exame anatomopatológico da mama).

XXIII. Nefrologia

- Ambulatório de Nefrologia (atendimento a pacientes do programa de Diálise Peritoneal).