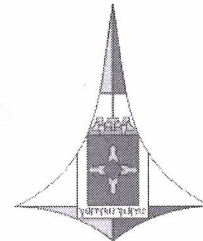


**GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL**  
**SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**



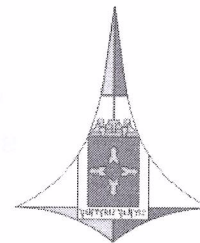
---

**ACORDO DE GESTÃO REGIONAL Nº 01/2020-2023 - SES/DF**

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

**REGIÕES ADMINISTRATIVAS QUE INTEGRAM A REGIÃO DE SAÚDE NORTE**

1. Planaltina
2. Sobradinho
3. Sobradinho II
4. Fercal

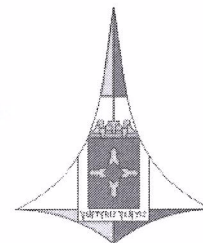


ACORDO DE GESTÃO REGIONAL Nº 01/2020-2023 - SES/DF

**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 NORTE, ATRAVÉS DO QUAL ESTABELECEM UM MODELO DE GESTÃO POR RESULTADOS, COM CORRESPONSABILIZAÇÃO DE TODOS OS ENVOLVIDOS, SEGUNDO AS DIRETRIZES E OBJETIVOS DO PLANO DISTRITAL DE SAÚDE E DO PROGRAMA DE GESTÃO REGIONAL DE SAÚDE, INSTITUÍDO PELO DECRETO Nº 37.515/2016.**

A SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SES/DF, inscrita no CNPJ/MF nº 00.394.700/0001-08, com sede no Setor de Áreas Isoladas Norte – SAIN, Bloco B, 1º andar, sala 159, Brasília/DF, neste ato representada pelo Secretário de Estado de Saúde, Secretários-Adjuntos e Subsecretários, NOME, CPF, MATRÍCULA, CARGO: **OSNEI OKUMOTO**, 44910894934, 16891023, Secretário de Estado de Saúde;; e a SUPERINTENDÊNCIA DA REGIÃO DE SAÚDE NORTE - SRSNO, inscrita no CNPJ/MF nº 24.966.902/0001-45, com sede na Área Especial Q. 12 S/N, Sobradinho, Brasília/DF, neste ato representada pelo seguinte gestor: **SABRINA IRENE CASTRO GADELHA**, 857.586.631-15, 0159298X, Superintendente da Região de Saúde Norte, 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:

Dois assinaturas manuscritas em tinta azul, uma no topo e outra abaixo, representando as partes envolvidas no acordo.



---

## **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 Norte 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.

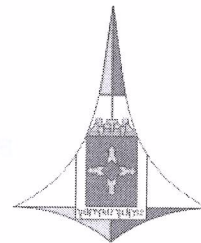
## **CLÁUSULA SEGUNDA – DOS OBJETIVOS**

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 a saúde, racionalização dos recursos públicos e melhoria na qualidade das informações;

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

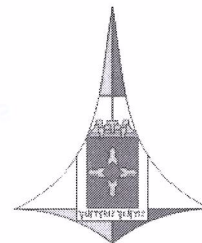
Assinatura manuscrita em azul, com uma letra inicial proeminente que parece ser 'M' ou 'N'.



### CLÁUSULA TERCEIRA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

- 3.1. O presente instrumento consubstancia as pactuações entre a ADMC/SES-DF e a SRSNO, devendo as regras de operacionalização do AGR, durante a sua execução, serem discutidas pelo Colegiado de Gestão da SES-DF e Colegiado de Gestão da Região de Saúde.
- 3.2. O AGR, na íntegra, será encaminhado ao Conselho de Saúde do Distrito Federal - CSDF e aos Conselhos de Saúde da SRSNO.
- 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;
  - 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 37.515/2016.

Assinatura manuscrita em azul, com uma inicial 'SUF' e uma assinatura completa.



---

#### 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:

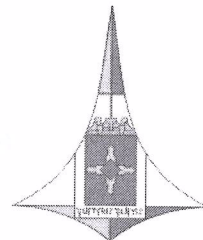
- I. Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990;
- II. Plano Plurianual;
- III. Plano Distrital de Saúde 2020-2023;
- IV. Programação Anual de Saúde;
- V. Decreto Nº 37.515, de 26 de julho de 2016 que institui o Programa de Gestão Regional da Saúde (PRS) para as Regiões de Saúde e Unidades de Referência Distrital;
- VI. Portaria Nº 77, de 14 de fevereiro de 2017, que estabelece a Política de Atenção Primária à Saúde do Distrito Federal; e

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 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 SRSNO, sob o acompanhamento e supervisão da ADMC/SES-DF, deverá

*[Assinaturas manuscritas]*



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**

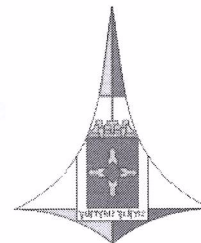
#### **5.1. DAS OBRIGAÇÕES DA ADMC/SES-DF**

- 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 SRSNO, 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 SRSNO 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 SRSNO;
- 5.1.5. Acompanhar o gerenciamento das ações e serviços de vigilância em Saúde da SRSNO;
- 5.1.6. Definir políticas e diretrizes referentes a cada um dos Eixos do PRS.

#### **5.2. DAS OBRIGAÇÕES DA SRSNO**

Assinatura manuscrita em azul, com uma letra inicial proeminente.

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



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

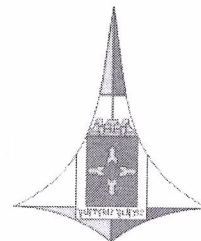
**CLÁUSULA SEXTA – DO MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS.**

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

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

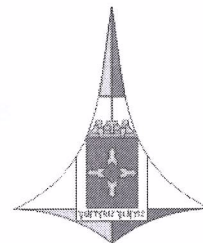
*Handwritten signature in blue ink.*

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



- 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-DF e Colegiado de Gestão Regional quanto ao cumprimento das metas previstas neste AGR.
- 6.3. O acompanhamento, monitoramento e avaliação do AGR ficarão a cargo do Colegiado de Gestão da SESDF no âmbito da Administração Central e do Colegiado de Gestão Regional no âmbito da Região de Saúde.
- 6.3.1. Colegiado de Gestão da SES, definido por seu Regimento Interno, deve acompanhar 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 resolutive 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. A Região de Saúde deverá apresentar, as razões e circunstâncias excepcionais para o não cumprimento das metas pactuados conforme previsto nos anexos.
- 6.6. As partes signatárias se comprometem a resolver, em parceria, as discordâncias em relação à avaliação do cumprimento das metas estabelecidas.

Dois assinaturas manuscritas em tinta azul, uma sobreposta à outra, localizadas no canto inferior esquerdo da página.



---

### **CLÁUSULA SÉTIMA – DA VIGÊNCIA**

- 7.1. A vigência do presente instrumento contará do dia 1º de fevereiro de 2020 até o dia 31 de dezembro de 2023.
- 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.
- 7.3 Transcorridos 12 (doze) meses de vigência deste AGR, as partes deverão avaliar as metas e indicadores inicialmente previstos, bem como os demais anexos, para, em sendo necessário, providenciarem a revisão e a devida repactuação.

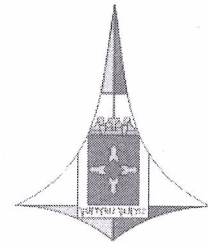
### **CLÁUSULA OITAVA – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

- 8.1. A população a quem se destina as atividades contidas no presente Acordo de Gestão, é a que habita a Região de Saúde Norte, tendo como base as informações divulgadas pelo IBGE.
- 8.2. As características específicas e os volumes de serviços necessários para o alcance das metas pactuados no presente instrumento deverão seguir a lógica de implantação gradual, por linhas de cuidados ou redes temáticas prioritárias.
- 8.3. Os casos omissos, questões, dúvidas e litígios, decorrentes da implementação deste AGR, serão dirimidos administrativamente no âmbito dos Colegiados de Gestão.
- 8.4. Este acordo substitui qualquer outro instrumento análogo subscrito anteriormente.

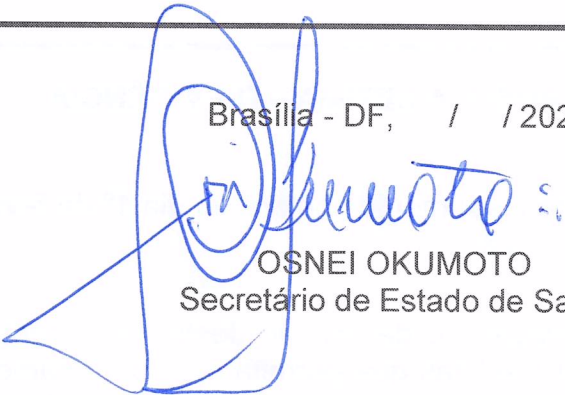
E assim, por estarem justos e acordados, assinam o presente acordo de gestão em 02 (duas) vias de igual teor e forma.

Dois assinaturas manuscritas em tinta azul, uma mais legível que a outra, localizadas no canto inferior esquerdo da página.

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



Brasília - DF,     /     / 2020.

  
OSNEI OKUMOTO  
Secretário de Estado de Saúde

  
SABRINA IRENE CASTRO GADELHA  
Superintendente da Região de Norte

**TESTEMUNHAS:**

Nome:

Cargo:

Ass.:

Nome:

Cargo:

Ass.:

## **ANEXO III**

### **PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DF E REGIÕES DE SAÚDE<sup>1</sup>**

---

**Nota:** Informamos que esse material foi retirado do Plano Distrital de Saúde 2020-2023 e que as fontes dos dados e informações constam dos Sistemas de Saúde oficiais.

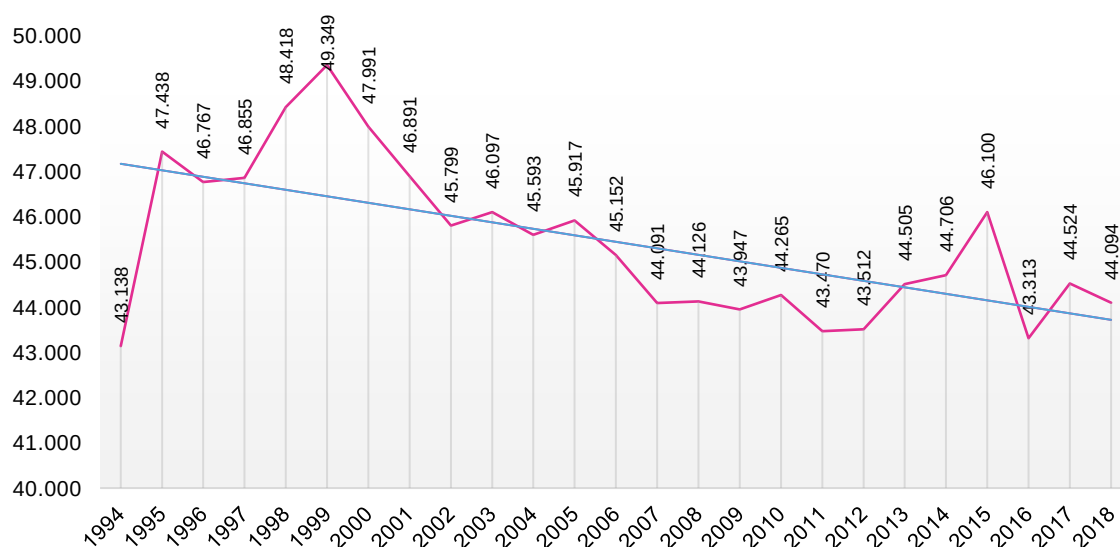
## 1. Perfil Epidemiológico

### 1.1 Natalidade

O amplo conhecimento sobre o perfil de natalidade e fecundidade da população, bem como os fatores epidemiológicos e socioeconômicos associados, é fundamental para o planejamento de políticas públicas que atendam às necessidades, os anseios e os objetivos da atual estrutura familiar e sociedade (DISTRITO FEDERAL, 2016). Enquanto o coeficiente de natalidade está relacionado com o tamanho da população, a taxa de fecundidade relaciona-se com o número de mulheres em idade fértil e expressa a dinâmica demográfica da população em relação à capacidade de reposição populacional (SOARES, 2019).

A natalidade no Distrito Federal vem sofrendo redução ao longo dos últimos anos com queda no número anual de nascimentos entre as residentes no DF como pode ser observado no período de 1999 a 2018: redução de 49 mil para 44 mil nascimentos anuais (gráfico 1).

**Gráfico 1-** Número de nascidos vivos de residentes no Distrito Federal, 1994 a 2018.



Fonte: SINASC Tabnet-Datasus e SINASC/SES-DF competência setembro de 2019, via Sala de Situação da SES-DF.

Segundo dados epidemiológicos mais recentes, entre 2000 e 2016 a taxa de natalidade no Distrito Federal sofreu decaída de 36,4%, passando de 22,8 em 2000 para 14,5 em 2016. A taxa de fecundidade observada também apresentou queda de 31,1% neste período, ficando em 2016 igual a 1,53 filhos por mulher<sup>1</sup>. A queda da fecundidade tem sido acentuada e apresenta forte correlação com os novos comportamentos da família brasileira, redução do número de filhos por mulher, adiamento das gestações para idade mais

avançadas do período reprodutivo, e, mais recentemente, o surto do vírus Zika com o aumento da prevalência de microcefalia em recém-nascidos (CODEPLAN, 2019).

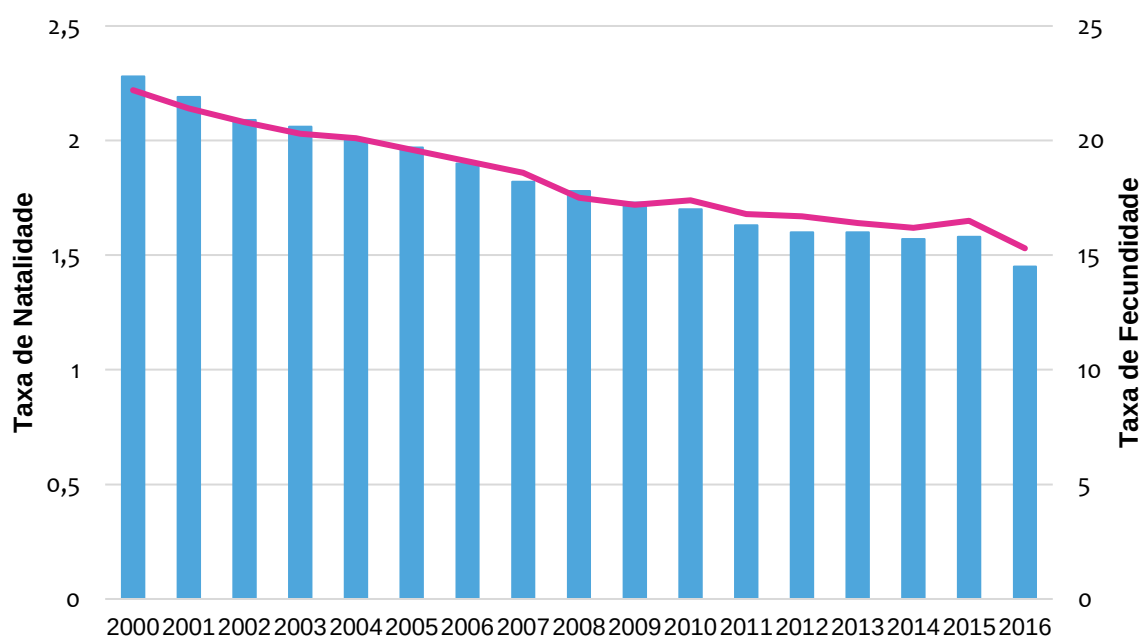
Segundo dados contidos no Relatório Epidemiológico sobre natalidade, a análise da série histórica 2000-2016, demonstra queda de 36,4% na taxa bruta de natalidade e redução de 31,1% na taxa de fecundidade, ficando em 2016 igual a 1,53 filhos por mulher (Tabela 1) (DISTRITO FEDERAL, 2016).

**Tabela 1** - Número de nascidos vivos, taxa de natalidade e taxa de fecundidade no Distrito Federal, 2000 a 2016.

| Ano  | Nascidos Vivos | Taxa de Natalidade | Taxa de Fecundidade |
|------|----------------|--------------------|---------------------|
| 2000 | 47.991         | 22,8               | 2,22                |
| 2001 | 46.967         | 21,9               | 2,14                |
| 2002 | 45.799         | 20,9               | 2,08                |
| 2003 | 46.097         | 20,6               | 2,03                |
| 2004 | 45.593         | 20,0               | 2,01                |
| 2005 | 45.926         | 19,7               | 1,96                |
| 2006 | 45.155         | 19,0               | 1,91                |
| 2007 | 44.090         | 18,2               | 1,86                |
| 2008 | 44.119         | 17,8               | 1,75                |
| 2009 | 43.946         | 17,3               | 1,72                |
| 2010 | 44.253         | 17,0               | 1,74                |
| 2011 | 43.469         | 16,3               | 1,68                |
| 2012 | 43.511         | 16,0               | 1,67                |
| 2013 | 44.503         | 16,0               | 1,64                |
| 2014 | 44.706         | 15,7               | 1,62                |
| 2015 | 46.099         | 15,8               | 1,65                |
| 2016 | 43.313         | 14,5               | 1,53                |

Fonte: GIISS/DIVP/SVS/SES-DF.

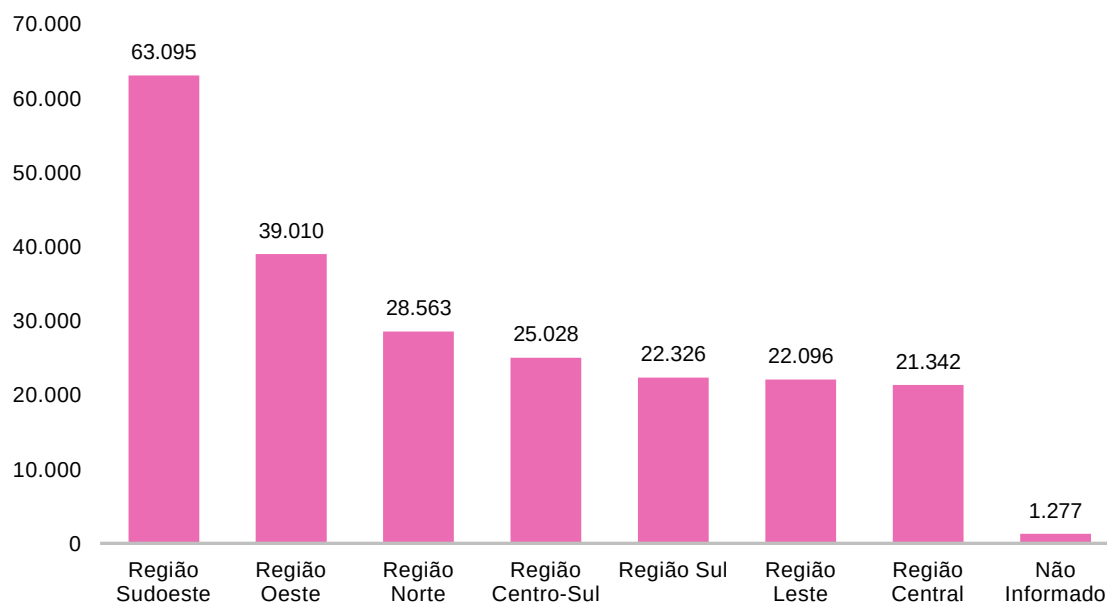
**Gráfico 2**- Taxa de natalidade e fecundidade no Distrito Federal, 2000 a 2016.



Fonte: GIISS/DIVP/SVS/SES-DF.

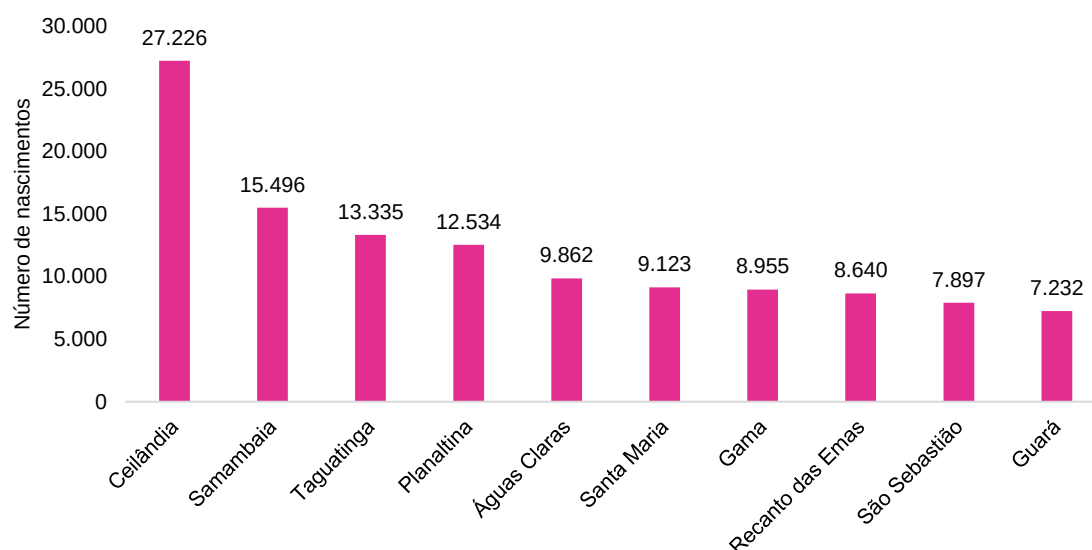
A Região de Saúde Sudoeste possui maior número de nascimentos nos últimos 5 anos, 63.095 (28,33%), fato caracterizado por ser a região com maior população no DF (Gráfico 3). Em relação à Região Administrativa com maior número de nascidos vivos, Ceilândia se destaca com 27.226 (15,24%) partos nos últimos 5 anos (Gráfico 4).

**Gráfico 3-** Número de nascidos vivos por região de saúde de residência da mãe 2014 a 2018.



Fonte: SINASC/SES-DF competência setembro de 2019, dados atualizados em 09/09/2019, via Sala de Situação da SES-DF.

**Gráfico 4-** Número de Nascidos Vivos por Região Administrativa de Residência da Mãe 2014 a 2018.



Fonte: SINASC/SES-DF competência setembro de 2019, dados atualizados em 09/09/2019, via Sala de Situação da SES-DF.

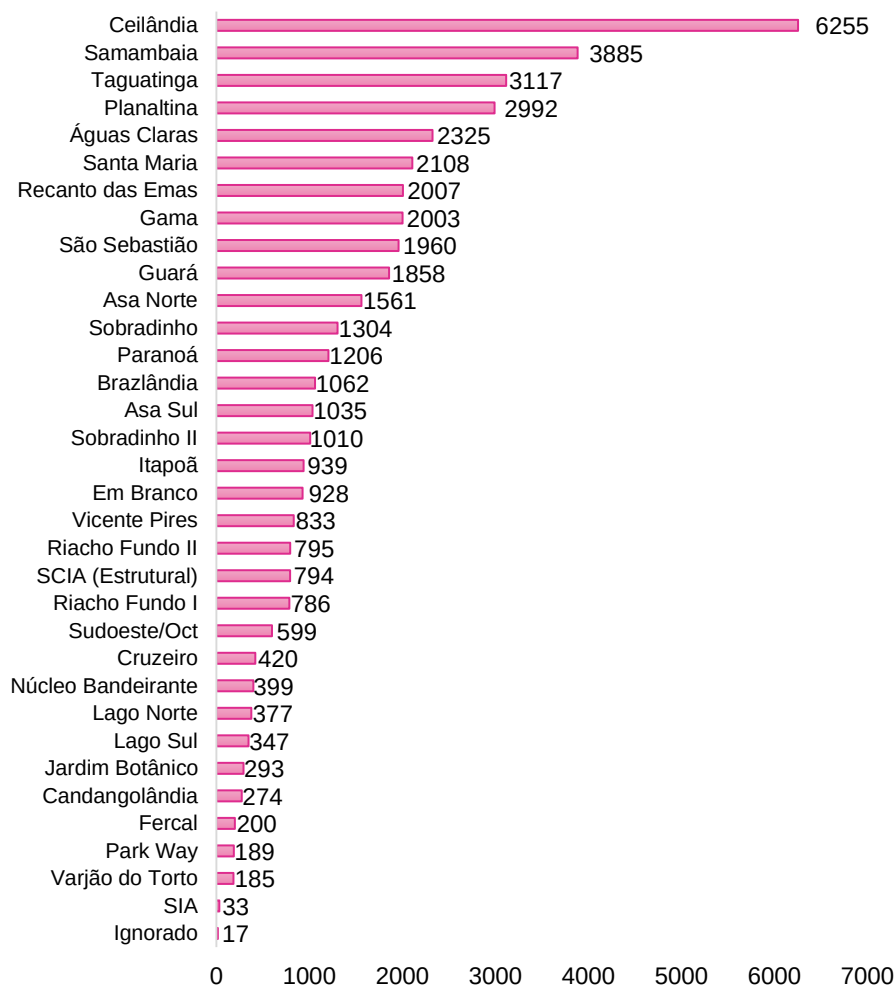
**Tabela 2** - Número de nascidos vivos por Região Administrativa de residência da mãe, 2014 a 2018.

| Região de Saúde                            | RA de Residência   | Número de Nascimentos | %             |
|--------------------------------------------|--------------------|-----------------------|---------------|
| Central                                    | Asa Norte          | 5.493                 | 3,07%         |
|                                            | Lago Norte         | 1.454                 | 0,81%         |
|                                            | Varjão             | 671                   | 0,38%         |
|                                            | Cruzeiro           | 1.566                 | 0,88%         |
|                                            | Sudoeste/Octogonal | 2.367                 | 1,32%         |
|                                            | Asa Sul            | 4.075                 | 2,28%         |
|                                            | Lago Sul           | 1.207                 | 0,68%         |
| <b>Total da Região de Saúde Central</b>    |                    | <b>16.833</b>         | <b>9,42%</b>  |
| Centro-Sul                                 | Núcleo Bandeirante | 1.614                 | 0,90%         |
|                                            | Riacho Fundo I     | 3.231                 | 1,81%         |
|                                            | Riacho Fundo II    | 2.677                 | 1,50%         |
|                                            | Park Way           | 805                   | 0,45%         |
|                                            | Candangolândia     | 1.050                 | 0,59%         |
|                                            | Guará              | 7.232                 | 4,05%         |
|                                            | SIA                | 203                   | 0,11%         |
|                                            | SCIA/Estrutural    | 3.051                 | 1,71%         |
| <b>Total da Região de Saúde Centro-Sul</b> |                    | <b>19.863</b>         | <b>11,12%</b> |
| Norte                                      | Planaltina         | 12.534                | 7,02%         |
|                                            | Sobradinho         | 5.200                 | 2,91%         |
|                                            | Sobradinho II      | 4.514                 | 2,53%         |
|                                            | Fercal             | 776                   | 0,43%         |
| <b>Total da Região de Saúde Norte</b>      |                    | <b>23.024</b>         | <b>12,89%</b> |
| Sul                                        | Gama               | 8.955                 | 5,01%         |
|                                            | Santa Maria        | 9.123                 | 5,11%         |
| <b>Total da Região de Saúde Sul</b>        |                    | <b>18.078</b>         | <b>10,12%</b> |
| Leste                                      | Paranoá            | 4.750                 | 2,66%         |
|                                            | Itapoã             | 3.993                 | 2,24%         |
|                                            | Jardim Botânico    | 1.150                 | 0,64%         |
|                                            | São Sebastião      | 7.897                 | 4,42%         |
| <b>Total da Região de Saúde Leste</b>      |                    | <b>17.790</b>         | <b>9,96%</b>  |
| Oeste                                      | Ceilândia (*)      | 27.226                | 15,24%        |
|                                            | Brazlândia         | 4.412                 | 2,47%         |
| <b>Total da Região de Saúde Oeste</b>      |                    | <b>31.638</b>         | <b>17,71%</b> |
| Sudoeste                                   | Taguatinga         | 13.335                | 7,46%         |
|                                            | Vicente Pires      | 3.481                 | 1,95%         |
|                                            | Águas Claras (**)  | 9.862                 | 5,52%         |
|                                            | Recanto das Emas   | 8.640                 | 4,84%         |
|                                            | Samambaia          | 15.496                | 8,67%         |
| <b>Total da Região de Saúde Sudoeste</b>   |                    | <b>50.814</b>         | <b>28,44%</b> |
| Não informado                              |                    | 603                   | 0,34%         |
| <b>TOTAL</b>                               |                    | <b>178.643</b>        | <b>100%</b>   |

Fonte: SINASC/SES-DF competência setembro de 2019, dados atualizados em 09/09/2019, via Sala de Situação da SES-DF. (\*) Dados da RA 32 - Sol Nascente/Pôr do Sol, criada com a Lei 6.359/2019, eram contados na RA 9 – Ceilândia. (\*\*) Dados da RA 33 – Arniqueira, criada com a Lei 6.391/2019, eram contados na RA 20 – Águas Claras.

Quanto ao número de nascidos vivos por RA em 2018 observa-se maior prevalência de Ceilândia, Samambaia, Taguatinga, Planaltina e Águas Claras (Gráfico 5).

**Gráfico 5- Número de Nascidos Vivos por RA em 2018.**



Fonte: SINASC/SES-DF competência setembro de 2019, dados atualizados em 09/09/2019, via Sala de Situação da SES-DF. (\*) Dados da RA 32 - Sol Nascente/Pôr do Sol, criada com a Lei 6.359/2019, eram contados na RA 9 – Ceilândia. (\*\*) Dados da RA 33 – Arniqueira, criada com a Lei 6.391/2019, eram contados na RA 20 – Águas Claras.

Entretanto, a taxa de natalidade que correlaciona o número de nascidos vivos e o tamanho da população, comporta-se diferentemente em cada localidade do Distrito Federal. Em 2018, no SCIA/Estrutural foi igual a 23,7 nascidos vivos por 1.000 habitantes, seguida de São Sebastião (20,6), Águas Claras (20,0), Fercal (18,9) e Riacho Fundo II (19,7) (Tabela 3). Esta variação pode ser decorrente tanto da diferente composição etária das populações, como das condições socioeconômicas específicas de cada localidade.

**Tabela 3** - Taxa de Natalidade por região administrativa e região de saúde, 2018.

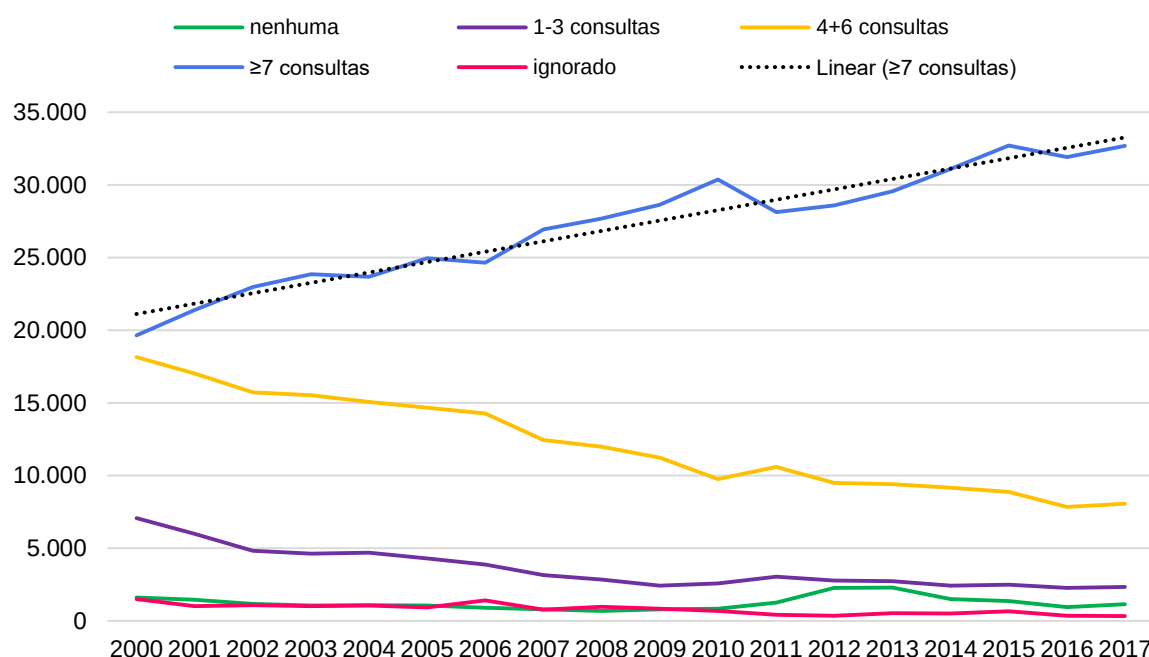
| Região de Saúde               | RA de Residência                  | População        | Nº de nascimentos | Taxa de natalidade |
|-------------------------------|-----------------------------------|------------------|-------------------|--------------------|
| CENTRAL                       | RA1 - Asa Norte                   | 145.311          | 1537              | 10,6               |
|                               | RA18 - Lago Norte                 | 39.152           | 390               | 10,0               |
|                               | RA 23 - Varjão                    | 10.385           | 174               | 16,8               |
|                               | RA11 - Cruzeiro                   | 41.457           | 421               | 10,2               |
|                               | RA 22 - Sudoeste/Octogonal        | 59.117           | 602               | 10,2               |
|                               | RA1 - Asa Sul                     | 104.817          | 1034              | 9,9                |
|                               | RA16 - Lago Sul                   | 36.673           | 349               | 9,5                |
|                               | <b>Total da Região Central</b>    | <b>436.912</b>   | <b>4507</b>       | <b>10,3</b>        |
| CENTRO-SUL                    | RA8 - N. Bandeirante              | 28.698           | 401               | 14,0               |
|                               | RA17 - R. Fundo I                 | 41.347           | 794               | 19,2               |
|                               | RA 21- R. Fundo II                | 40.694           | 800               | 19,7               |
|                               | RA 24 -Park Way                   | 23.064           | 188               | 8,2                |
|                               | RA19 - Candangolândia             | 18.444           | 277               | 15,0               |
|                               | RA10 - Guará                      | 126.829          | 1867              | 14,7               |
|                               | RA 29 - S.I.A                     | 2.772            | 44                | 15,9               |
|                               | RA 25 - SCIA (Estrut.)            | 33.494           | 794               | 23,7               |
|                               | <b>Total da Região Centro-Sul</b> | <b>315.342</b>   | <b>5165</b>       | <b>16,4</b>        |
| NORTE                         | RA 6 - Planaltina                 | 195.027          | 3020              | 15,5               |
|                               | RA5 - Sobradinho I                | 89.935           | 1310              | 14,6               |
|                               | RA 26 - Sobradinho II             | 83.713           | 1010              | 12,1               |
|                               | RA 31 - Fercal                    | 10.054           | 199               | 19,8               |
|                               | <b>Total da Região Norte</b>      | <b>378.729</b>   | <b>5539</b>       | <b>14,6</b>        |
| SUL                           | RA2 - Gama                        | 156.321          | 2134              | 13,7               |
|                               | RA13 - Santa Maria                | 133.905          | 2114              | 15,8               |
|                               | <b>Total da Região Sul</b>        | <b>290.226</b>   | <b>4248</b>       | <b>14,6</b>        |
| OESTE                         | RA4 - Brazlândia                  | 65.814           | 1077              | 16,4               |
|                               | RA9 – Ceilândia (*)               | 461.057          | 6295              | 13,7               |
|                               | <b>Total da Região Oeste</b>      | <b>526.871</b>   | <b>7372</b>       | <b>14,0</b>        |
| LESTE                         | RA7 - Paranoá                     | 62.510           | 1211              | 19,4               |
|                               | RA14 - São Sebastião              | 95.199           | 1961              | 20,6               |
|                               | RA 27- Jd. Botânico               | 23.385           | 299               | 12,8               |
|                               | RA 28 - Itapoã                    | 50.073           | 835               | 16,7               |
|                               | <b>Total da Região Leste</b>      | <b>231.167</b>   | <b>4306</b>       | <b>18,6</b>        |
| SUDOESTE                      | RA3 - Taguatinga                  | 239.315          | 3142              | 13,1               |
|                               | RA12 - Samambaia                  | 226.355          | 3903              | 17,2               |
|                               | RA15 - Recanto das Emas           | 141.218          | 2024              | 14,3               |
|                               | RA 20 - Águas Claras (**)         | 117.834          | 2353              | 20,0               |
|                               | RA 30 - Vicente Pires             | 68.240           | 859               | 12,6               |
|                               | <b>Total da Região Sudoeste</b>   | <b>792.962</b>   | <b>12281</b>      | <b>15,5</b>        |
| <b>TOTAL DISTRITO FEDERAL</b> |                                   | <b>2.972,209</b> | <b>44.093</b>     | <b>14,8</b>        |

Fonte: SINASC/SES-DF competência setembro de 2019, dados atualizados em 09/09/2019, via Sala de Situação da SES-DF. (\*) Dados da RA 32 - Sol Nascente/Pôr do Sol, criada com a Lei 6.359/2019, eram contados na RA 9 – Ceilândia. (\*\*) Dados da RA 33 – Arniqueira, criada com a Lei 6.391/2019, eram contados na RA 20 – Águas Claras.

### Nascidos vivos segundo a característica da gestação e do parto

A realização do pré-natal reflete como ação prioritária na prevenção e identificação precoce de afecções na mãe e no bebê possibilitando uma gravidez equilibrada e o desenvolvimento adequado à criança<sup>5</sup>. A análise do número de consultas pré-natal no Distrito Federal nos últimos anos demonstra aumento expressivo entre as mães residentes no DF, onde o número de consultas  $\geq 7$  apresenta-crescimento de 39,87% (Gráfico 6).

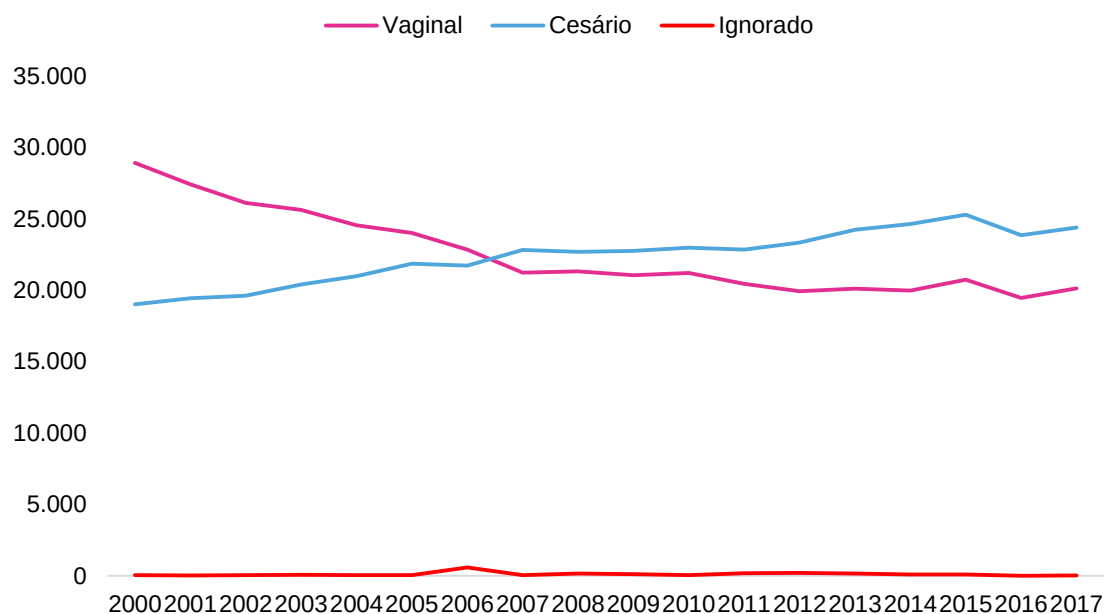
**Gráfico 6** - Número de consultas de pré-natal no Distrito Federal no período de 2000 a 2017.



Fonte: Tabnet-DataSUS-SINASC.

Quanto ao tipo de parto realizado na análise dos dados de 2000 a 2017, observa-se a redução do número de partos vaginais em 30,39% e o aumento no quantitativo de partos cesáreas em 22,1% (Gráfico 7). Segundo a OMS, a taxa ideal de cesáreas seria entre 10% e 15% de todos os partos (WHO, 2017). Dados mundiais reiteram que as cesáreas se tornaram mais frequentes tanto nos países desenvolvidos como naqueles em desenvolvimento (WHO, 1985; VOGEL; YE; 2014). A fim de reduzir eventos relacionados ao parto a OMS emitiu novas diretrizes para estabelecer padrões de atendimento globais para mulheres grávidas saudáveis e reduzir intervenções médicas desnecessárias (WHO, 2018).

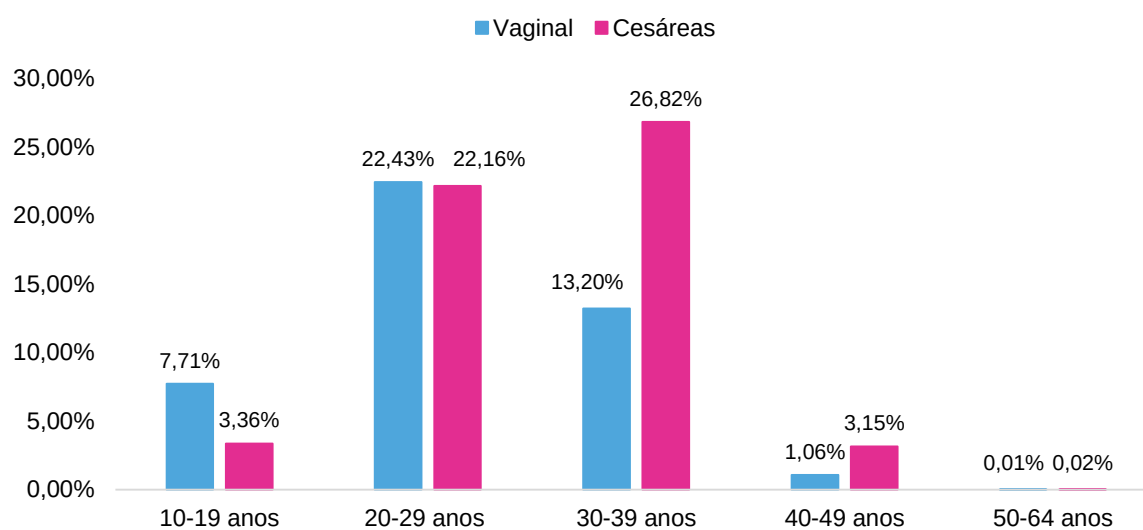
**Gráfico 7**- Número de partos realizados no DF, por tipo, no período de 2000 a 2017.



Fonte: MS/SVS/DASIS - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC.

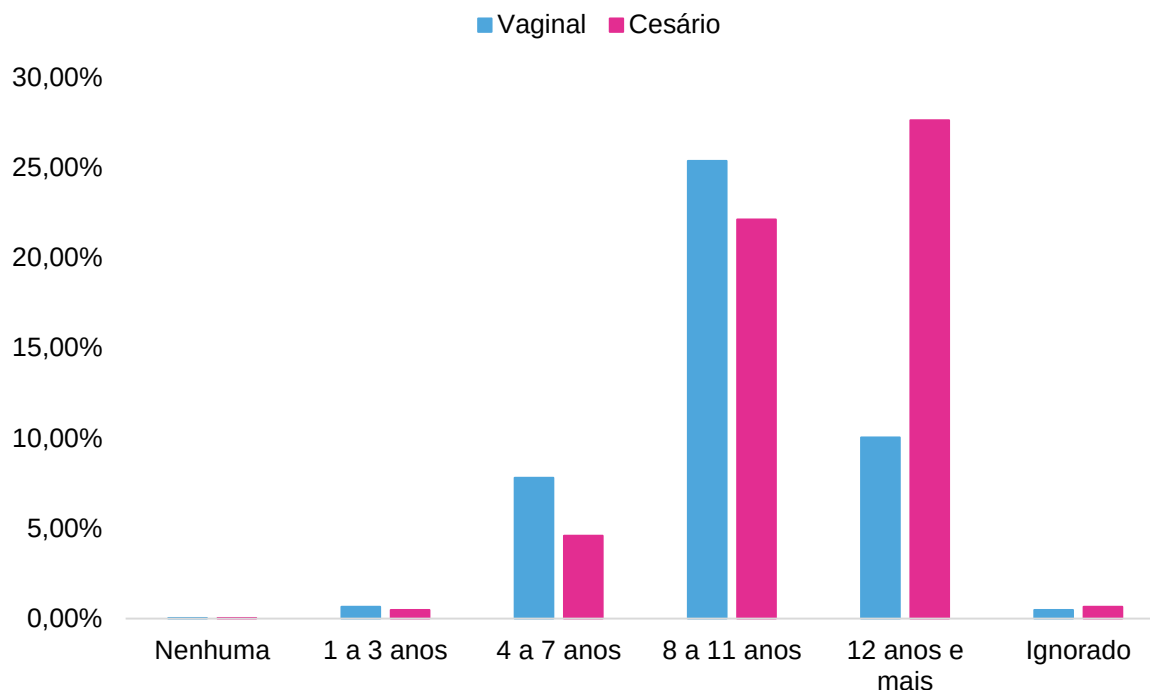
A idade materna interfere no tipo de partos, quanto maior a idade maior o percentual de cesáreas (Gráfico 8). O tempo de estudos influência de forma diretamente proporcional a prevalência de parto cesárea (Gráfico 9).

**Gráfico 8** - Percentual do tipo de parto e idade da mãe no ano de 2018.



Fonte: MS/SVS/DASIS - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC.

**Gráfico 9** - Percentual do tipo de parto e anos de estudo da mãe no ano de 2018.

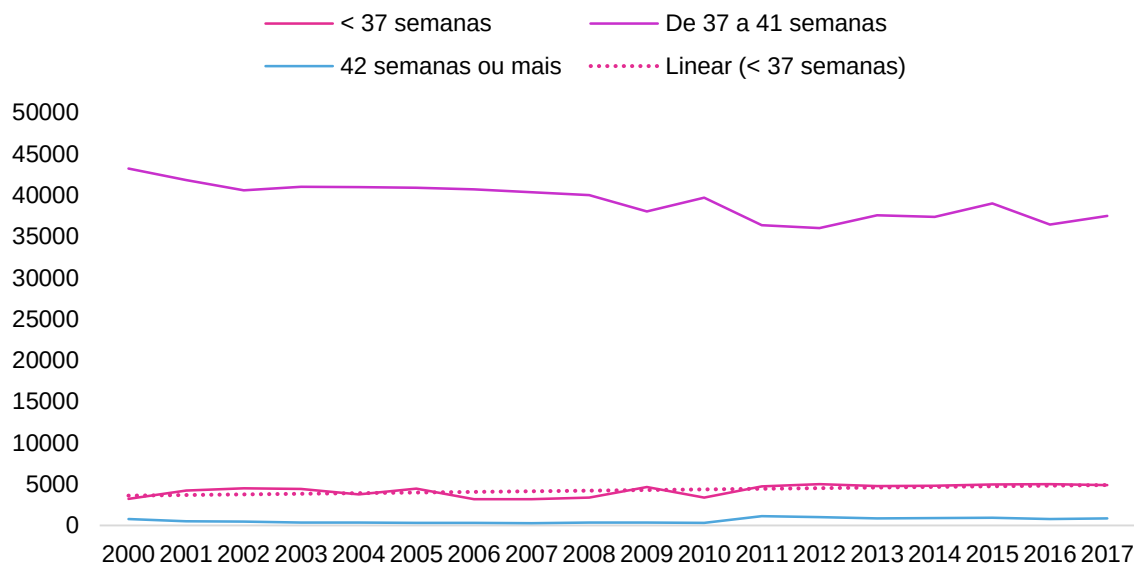


Fonte: MS/SVS/DASIS - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC.

## Prematuridade

A prematuridade é uma síndrome complexa, com múltiplos fatores etiológicos, e está associada a um amplo espectro de condições clínicas que define a sobrevida e o padrão de crescimento e desenvolvimento, nos diferentes subgrupos de risco (Sociedade Brasileira de Pediatria – SBP 2017). Segundo análise do número de nascidos vivos relacionado ao tempo de gestação entre 2000 e 2017, observa-se aumento do número de prematuros (< 37 semanas) em 34,71% no Distrito Federal. Houve redução de 13,32% no número de nascidos vivos com tempo de gestação de 37 a 41 semanas (Gráfico 10). Esses dados demonstram a necessidade de fortalecimento das políticas públicas com desenvolvimento de ações robustas para o pré-natal de qualidade a fim de possibilitar avaliação e classificação de risco, proceder ao acolhimento das intercorrências na gestação, identificação precoce de comorbidades e afecções maternas e do feto, como também, detecção das vulnerabilidades (UNA-SUS/UFMA, 2015).

**Gráfico 10-** Percentual do número de nascidos vivos e tempo de gestação, 2000 a 2017.



Fonte: Tabnet-DataSUS- Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC.

## 1.2 Morbidade

A morbidade refere-se à descrição e análise de uma situação existente em um conjunto de indivíduos que adquirem doenças (ou determinadas doenças) num dado intervalo de tempo em uma determinada população. Seus dados demonstram o comportamento das doenças e dos agravos à saúde na população. Possibilitam a capacidade de revelar aspectos relativos à saúde-doença de uma população, bem como, embasam o planejamento das ações de saúde para promoção da saúde, proteção, prevenção e tratamento dos agravos.

Segundo dados epidemiológicos extraídos do SIH/Sala de Situação, no Distrito Federal, no período de 2014 a 2018 houve 898.222 internações. A principal causa de internação foi a classificada no capítulo XV do Código Internacional de Doenças, CID-10, Gravidez parto e puerpério, totalizando 250.271 internações, 27,86% do total. As lesões envenenamento e algumas outras consequências de causas externas – capítulo XIX, lideram a segunda principal causa de internação, perfazendo 86.649 (9,65%) do total das causas. Estão incluídas nesse grupo as intoxicações por drogas, medicamentos e substâncias biológicas, efeitos tóxicos de substâncias de origem predominantemente não-medicinal, traumatismos envolvendo múltiplas regiões do corpo, queimaduras e corrosões, sequelas por traumatismos, intoxicações e outras consequências por causas externas. Em seguida, surgem as doenças do aparelho respiratório, circulatório e digestivo, totalizando essas três categorias 221.480 internações, representando 24,66% do total. Nesse grupo estão incluídas as pneumonias, as doenças isquêmicas do coração, insuficiência cardíaca.

A tabela abaixo mostra o rol das principais causas de internação no Distrito Federal por capítulo de acordo com o CID-10 nos últimos cinco anos.

**Tabela 4** - Principais causas de internação no DF, por capítulo CID-10, no período de 2014 a 2018.

| <b>Causas de Internação (por capítulo CID-10)</b>                                                                        | <b>Número de AIH's</b> | <b>%</b>      |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|---------------|
| Capítulo XV - Gravidez parto e puerpério                                                                                 | 250.271                | 27,86%        |
| Capítulo XIX - Lesões envenenamento e algumas outras consequências de causas externas                                    | 86.649                 | 9,65%         |
| Capítulo X - Doenças do aparelho respiratório                                                                            | 74.273                 | 8,27%         |
| Capítulo IX - Doenças do aparelho circulatório                                                                           | 73.933                 | 8,23%         |
| Capítulo XI - Doenças do aparelho digestivo                                                                              | 73.274                 | 8,16%         |
| Capítulo XVI - Algumas afecções originadas no período perinatal                                                          | 57.857                 | 6,44%         |
| Capítulo XIV - Doenças do aparelho geniturinário                                                                         | 53.384                 | 5,94%         |
| Capítulo II - Neoplasias [tumores]                                                                                       | 48.349                 | 5,38%         |
| Capítulo I - Algumas doenças infecciosas e parasitárias                                                                  | 36.422                 | 4,05%         |
| Capítulo V - Transtornos mentais e comportamentais                                                                       | 21.265                 | 2,37%         |
| Capítulo XVIII - Sintomas sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório não classificados em outra parte | 20.038                 | 2,23%         |
| Capítulo XXI - Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde                            | 19.074                 | 2,12%         |
| Capítulo VI - Doenças do sistema nervoso                                                                                 | 16.783                 | 1,87%         |
| Capítulo XII - Doenças da pele e do tecido subcutâneo                                                                    | 14.528                 | 1,62%         |
| Capítulo IV - Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas                                                              | 12.988                 | 1,45%         |
| Capítulo XIII - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo                                                  | 11.373                 | 1,27%         |
| Capítulo XVII - Malformações congênitas deformidades e anomalias cromossômicas                                           | 8.981                  | 1,00%         |
| Capítulo VII - Doenças do olho e anexos                                                                                  | 8.763                  | 0,98%         |
| Capítulo III - Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários                           | 7.862                  | 0,88%         |
| Capítulo VIII - Doenças do ouvido e da apófise mastoide                                                                  | 1.995                  | 0,22%         |
| Capítulo XX - Causas externas de morbidade e de mortalidade                                                              | 160                    | 0,02%         |
| <b>TOTAL</b>                                                                                                             | <b>898.222</b>         | <b>100,0%</b> |

Fonte: SIH/SES-DF competência junho de 2019, dados atualizados em 08/08/2019, via Sala de Situação da SES-DF

**Tabela 5** - Principais causas de internação nas Regiões de Saúde, por capítulo CID-10, no período de 2014 a 2018.

| Região de Saúde | Causas de Internação (por capítulo CID-10)                                                    | Número de AIH's |
|-----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
| SUL             | Capítulo XV - Gravidez parto e puerpério                                                      | 56.554          |
|                 | Capítulo XIX - Lesões envenenamento e algumas outras consequências de causas externas         | 20.143          |
|                 | Capítulo XVI - Algumas afecções originadas no período perinatal                               | 20.011          |
|                 | Capítulo XI - Doenças do aparelho digestivo                                                   | 12.114          |
|                 | Capítulo IX - Doenças do aparelho circulatório                                                | 10.429          |
|                 | <b>Total da Região Sul</b>                                                                    | <b>119.251</b>  |
| OESTE           | Capítulo XV - Gravidez parto e puerpério                                                      | 56.554          |
|                 | Capítulo XIX - Lesões envenenamento e algumas outras consequências de causas externas         | 20.143          |
|                 | Capítulo X - Doenças do aparelho respiratório                                                 | 20.011          |
|                 | Capítulo XVI - Algumas afecções originadas no período perinatal                               | 12.114          |
|                 | Capítulo XI - Doenças do aparelho digestivo                                                   | 10.429          |
|                 | <b>Total da Região Oeste</b>                                                                  | <b>119.251</b>  |
| SUDOESTE        | Capítulo XV - Gravidez parto e puerpério                                                      | 44.796          |
|                 | Capítulo XI - Doenças do aparelho digestivo                                                   | 13.875          |
|                 | Capítulo XIX - Lesões envenenamento e algumas outras consequências de causas externas         | 11.556          |
|                 | Capítulo IX - Doenças do aparelho circulatório                                                | 11.058          |
|                 | Capítulo X - Doenças do aparelho respiratório                                                 | 10.897          |
|                 | <b>Total da Região Sudoeste</b>                                                               | <b>92.182</b>   |
| NORTE           | Capítulo XV - Gravidez parto e puerpério                                                      | 31.355          |
|                 | Capítulo XIX - Lesões envenenamento e algumas outras consequências de causas externas         | 10.691          |
|                 | Capítulo X - Doenças do aparelho respiratório                                                 | 9.831           |
|                 | Capítulo XI - Doenças do aparelho digestivo                                                   | 7.631           |
|                 | Capítulo IX - Doenças do aparelho circulatório                                                | 5.531           |
|                 | <b>Total da Região Norte</b>                                                                  | <b>65.039</b>   |
| CENTRAL         | Capítulo XV - Gravidez parto e puerpério                                                      | 15.481          |
|                 | Capítulo XI - Doenças do aparelho digestivo                                                   | 9.323           |
|                 | Capítulo XVI - Algumas afecções originadas no período perinatal                               | 7.720           |
|                 | Capítulo XIV - Doenças do aparelho geniturinário                                              | 6.795           |
|                 | Capítulo X - Doenças do aparelho respiratório                                                 | 6.526           |
|                 | <b>Total da Região Central</b>                                                                | <b>45.845</b>   |
| LESTE           | Capítulo XV - Gravidez parto e puerpério                                                      | 18.739          |
|                 | Capítulo XIX - Lesões envenenamento e algumas outras consequências de causas externas         | 6.013           |
|                 | Capítulo X - Doenças do aparelho respiratório                                                 | 3.319           |
|                 | Capítulo XI - Doenças do aparelho digestivo                                                   | 3.133           |
|                 | Capítulo XIII - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo                       | 2.364           |
|                 | <b>Total da Região Leste</b>                                                                  | <b>33.568</b>   |
| CENTRO-SUL      | Capítulo X - Doenças do aparelho respiratório                                                 | 4.347           |
|                 | Capítulo IX - Doenças do aparelho circulatório                                                | 1.243           |
|                 | Capítulo XIV - Doenças do aparelho geniturinário                                              | 1.061           |
|                 | Capítulo XXI - Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde | 895             |
|                 | Capítulo I - Algumas doenças infecciosas e parasitárias                                       | 873             |
|                 | <b>Total da Região Centro-Sul</b>                                                             | <b>8.419</b>    |

Fonte: SIH/SES-DF competência junho de 2019, dados atualizados em 08/08/2019, via Sala de Situação da SES-DF

A análise das internações pelo número de diárias de permanência em relação aos estabelecimentos de saúde, no período de 2014 a 2018, demonstra um volume total de 5.431.922 internações. Relacionando as instituições, o IHBDF surge com 859.138 internações (15,81%), seguido do HRT com 600.648 internações (11,05%), HRG com 548.459 internações (10,09%), HRC com 535.738 internações (9,86%) e HRAN com 459.169 internações (8,45%), conforme tabela abaixo.

**Tabela 6** - Quantidade e percentual de diárias de permanência por estabelecimento de saúde, 2014 a 2018.

| <b>Estabelecimento de Saúde</b> | <b>Quant. de Diárias de Permanência</b> | <b>%</b>       |
|---------------------------------|-----------------------------------------|----------------|
| HBDF                            | 859.138                                 | 15,82%         |
| HRT                             | 600.648                                 | 11,06%         |
| HRG                             | 548.459                                 | 10,10%         |
| HRC                             | 535.738                                 | 9,86%          |
| HRAN                            | 459.169                                 | 8,45%          |
| HRSM                            | 429.706                                 | 7,91%          |
| HMIB                            | 325.982                                 | 6,00%          |
| HRS                             | 276.504                                 | 5,09%          |
| HRL                             | 248.431                                 | 4,57%          |
| HRPI                            | 214.752                                 | 3,95%          |
| HUB                             | 212.437                                 | 3,91%          |
| HRSam                           | 187.506                                 | 3,45%          |
| HSVP                            | 155.505                                 | 2,86%          |
| HRBz                            | 141.749                                 | 2,61%          |
| ICDF                            | 81.533                                  | 1,50%          |
| HAB                             | 72.565                                  | 1,34%          |
| HRGu                            | 62.347                                  | 1,15%          |
| HCB                             | 16.329                                  | 0,301%         |
| Casa de Parto São Sebastião     | 3.006                                   | 0,055%         |
| Hospital Dia                    | 418                                     | 0,008%         |
| <b>TOTAL</b>                    | <b>5.431.922</b>                        | <b>100,00%</b> |

Fonte: SIH/SES-DF competência junho de 2019, dados atualizados em 08/08/2019, via Sala de Situação da SES-DF

### 1.2.1 Doenças Crônicas Não Transmissíveis – DCNT

Segundo dados da Organização Mundial de Saúde – OMS, as doenças crônicas incluem as doenças cardíacas, câncer, doenças respiratórias crônicas e diabetes. As DCNT apresentam efeitos adversos importantes sobre a qualidade de vida dos indivíduos afetados, são causa de morte prematura e criam grandes efeitos econômicos adversos - e subestimados - nas famílias, comunidades e sociedades em geral.

As DCNT são condições de saúde que se desenvolvem no decorrer da vida, ou doença persistente em seus efeitos com duração maior que três meses. São determinadas por diversos fatores sociais ou individuais, como o hábito do tabagismo, a atividade física insuficiente, a alimentação não saudável e o uso nocivo do álcool (BRASIL, 2018).

Dados refletem importantes impactos econômicos devido a alto custo de tratamento, na parte da qualidade de vida e redução da produtividade (MALTA, 2015). A OMS divulgou dados que revelaram aumento da mortalidade por DCNT no ano de 2016 (57 milhões de mortes) no mundo, índices esses mais preocupantes nos países de baixa renda. Relatórios demonstram relação evidente entre a mortalidade prematura por DCNT e os níveis de renda dos países. Em 2016, 85% das mortes prematuras por DCNT em adultos ocorreram em países de baixa e média renda (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2018; BOERMA; MATHERS, 2015).

No Brasil, estima-se que a mortalidade por DCNT seja de aproximadamente 74%, com predomínio das doenças cardiovasculares e neoplasias, 28% e 18% respectivamente (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2018; MALTA, 2015).. Esses dados refletem o panorama de transição demográfica com redução significativa da taxa de fecundidade, aumento da expectativa de vida para 75,44 anos e consequente aumento da população de idosos com projeção para 64 milhões em 2050 (SOUZA, 2018; BRASIL, 2019).

As mortes por DCNT prematura podem ser significativamente reduzidas por meio de políticas governamentais que reduzem o uso de tabaco, o uso prejudicial de álcool, dietas não saudáveis e inatividade física, além de fornecer assistência médica universal (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2019). Foram traçadas 9 metas globais com foco na redução do risco de mortalidade prematura pelas DCNT em 25% incentivando melhoria da qualidade de vida por meio do incremento da atividade física, uso de alimentação saudável, redução do consumo de sódio, bem como, redução do uso do álcool e tabaco e a ampliação da disponibilidade de medicamentos e tecnologias (BRASIL, 2011;MALTA; SILVA JUNIOR, 2013).

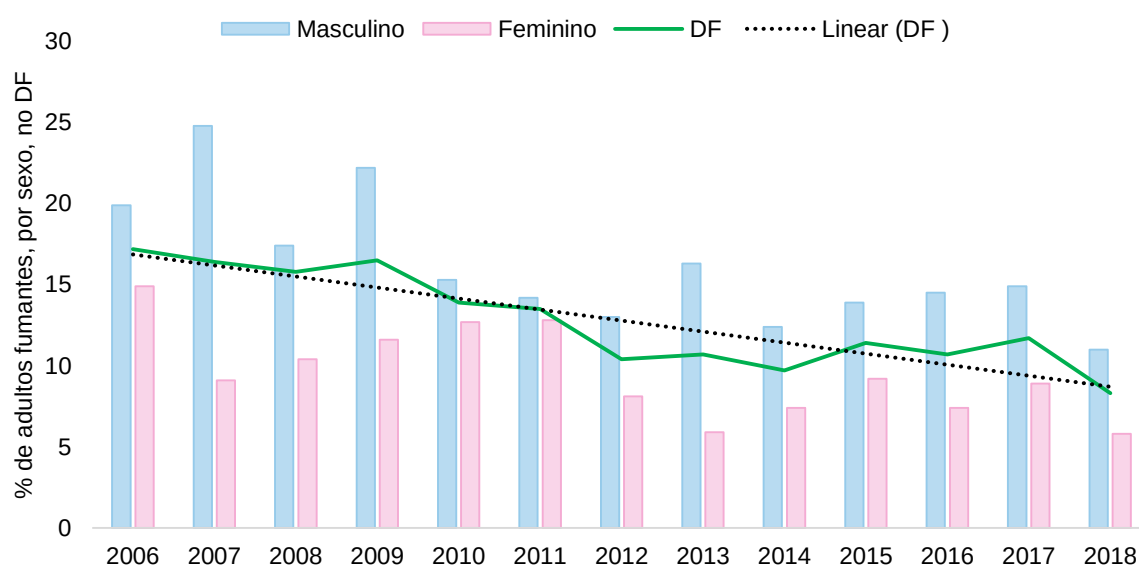
O Vigitel, Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico do Ministério da Saúde, implantado em 2006 em todas as capitais e no Distrito Federal, tem como objetivo monitorar a frequência e a distribuição de fatores de risco e proteção para DCNTs por pesquisa telefônica, além de descrever a evolução anual desses indicadores em nosso meio (BRASIL, 2019). Dentre os fatores de risco pesquisados pelo Vigitel destacam-se: o tabagismo, o excesso de peso e a obesidade, hábitos alimentares e de atividade física, bem como, a busca da população pelos meios de identificação precoce do câncer (mamografia e exame de Papanicolau) e o diagnóstico prévio de hipertensão e diabetes.

## Tabagismo

O tabagismo e a exposição passiva ao tabaco são importantes fatores de risco para o desenvolvimento de uma série de doenças crônicas, tais como câncer, doenças pulmonares e doenças cardiovasculares, de modo que o uso do tabaco continua sendo líder global entre as causas de mortes evitáveis.

Segundo dados epidemiológicos, no período de 2006 a 2018, o percentual de fumantes no DF passou de 17,2% para 8,3% gerando redução de 51,7%.

**Gráfico 11-** Percentual de adultos ( $\geq 18$  anos) fumantes, por sexo, no Distrito Federal entre os anos de 2006 e 2018.



Fonte: Sistema Vigitel: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico.

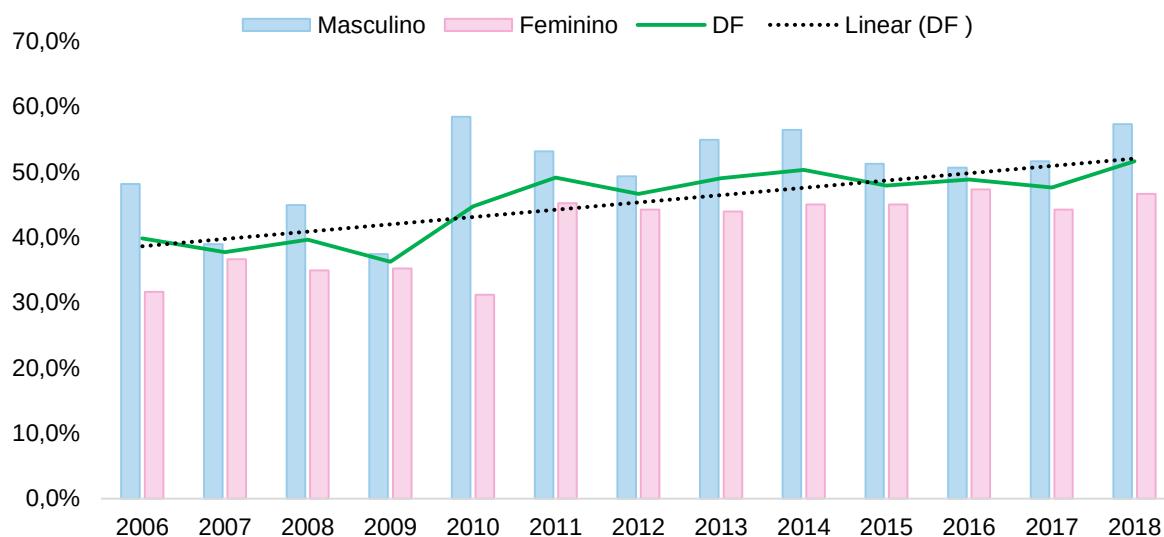
## Excesso de peso e Obesidade

A obesidade é considerada doença crônica de caráter multifatorial, bem como fator de risco para ocorrência de várias outras doenças crônicas. Fatores ambientais e estilos de vida não saudáveis, como hábitos alimentares inadequados e sedentarismo, desempenham um papel preponderante na ocorrência dessa enfermidade, apesar de os fatores genéticos atuarem como cofatores, aumentando a susceptibilidade de ganho de peso.

O excesso de peso gera impactos significantes na saúde da população. Há correlação expressiva para o surgimento de doenças cardiovasculares, como o IAM (Infarto Agudo do Miocárdio) e o AVE (Acidente Vascular Encefálico), como também, hipertensão, doenças neoplásicas e metabólicas como o diabetes.

Segundo dados epidemiológicos, no período de 2006 a 2018, o percentual de adultos ( $\geq 18$  anos) com excesso de peso ( $\text{IMC} \geq 25 \text{ kg/m}^2$ ) no DF apresentou um acréscimo de 29,6%.

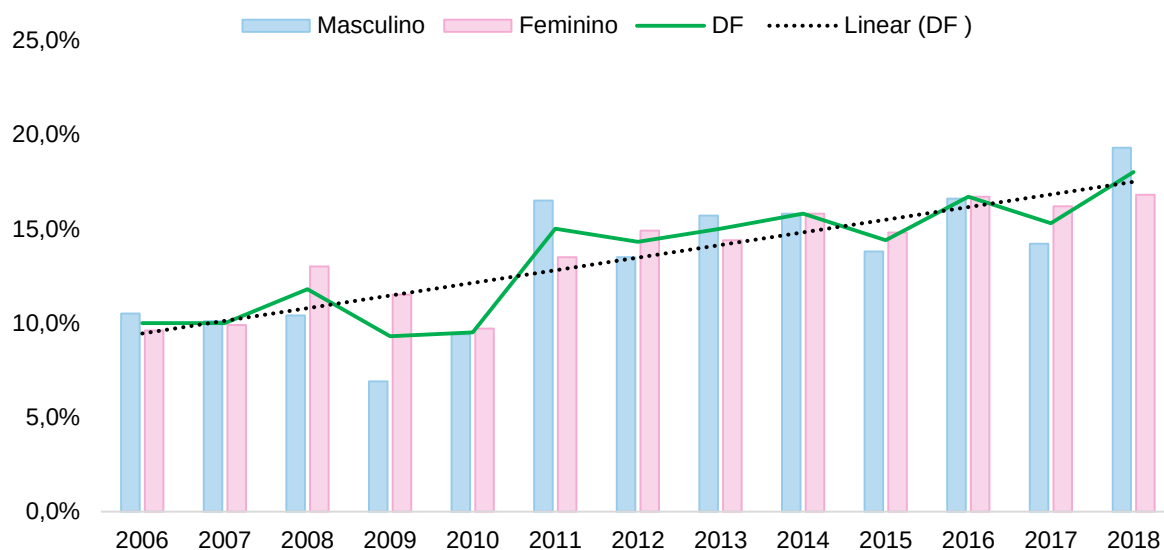
**Gráfico 12** – Porcentagem de adultos com excesso de peso por sexo, no Distrito Federal entre os anos de 2006 e 2018.



Fonte: Sistema Vigitel: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico.

Os dados sobre obesidade demonstram que durante o mesmo período analisado, o percentual de adultos ( $\geq 18$  anos) com obesidade ( $\text{IMC} \geq 30 \text{ kg/m}^2$ ) no DF apresentou aumento de 80% (gráfico 13).

**Gráfico 13** - Percentual de adultos ( $\geq 18$  anos) com obesidade ( $\text{IMC} \geq 30 \text{ kg/m}^2$ ), por sexo, no Distrito Federal, entre os anos de 2006 e 2018.



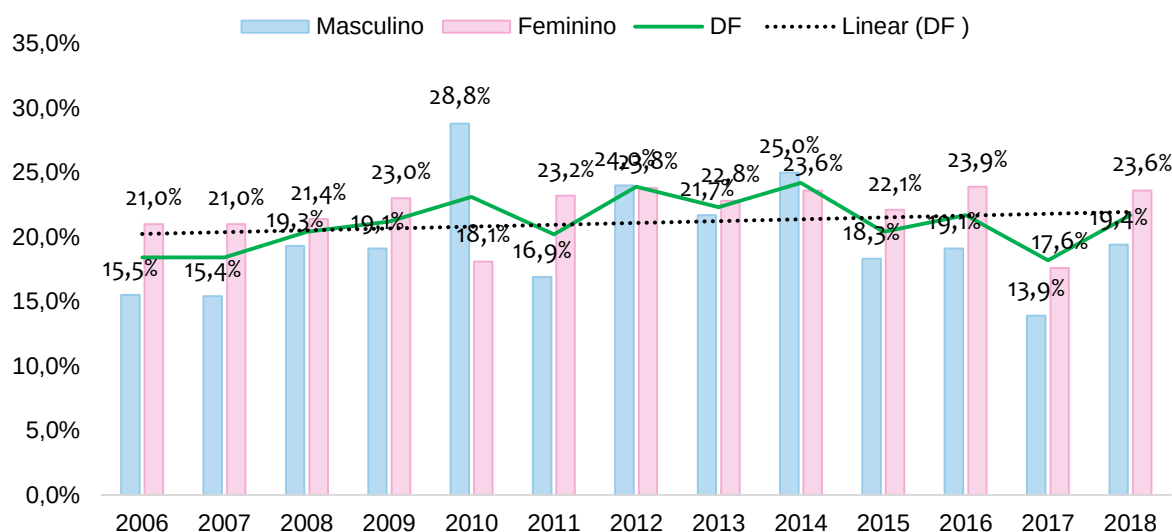
Fonte: Sistema Vigitel: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico.

## Diabetes e Hipertensão

As transições demográfica, nutricional e epidemiológica ocorridas determinaram um perfil de risco em que doenças crônicas como a hipertensão arterial e o diabetes assumiram ônus crescente e preocupante (DUARTE; BARRETO 2012). Ambas são doenças muito frequentes, constituindo sérios problemas de saúde pública em todos os países, independentemente de seu grau de desenvolvimento.

A análise do diagnóstico médico prévio de hipertensão no DF durante 2006 a 2017 demonstra maior prevalência em 2014 com 24,2%. Este indicador, segundo pesquisa Vigitel, vem apresentando redução nos anos subsequentes: 20,4% (2015), 27,7% (2016) e 18,2% (2017). Avaliando o período de 2014 a 2017, observa-se redução de 24,8% de hipertensos. A prevalência por sexo, as mulheres (21,8%) possuem maior prevalência de hipertensos que os homens (19,8%) (Gráfico 14).

**Gráfico 14** - Percentual de adultos ( $\geq 18$  anos) com diagnóstico prévio de hipertensão por sexo no DF, entre os anos de 2006 e 2018.

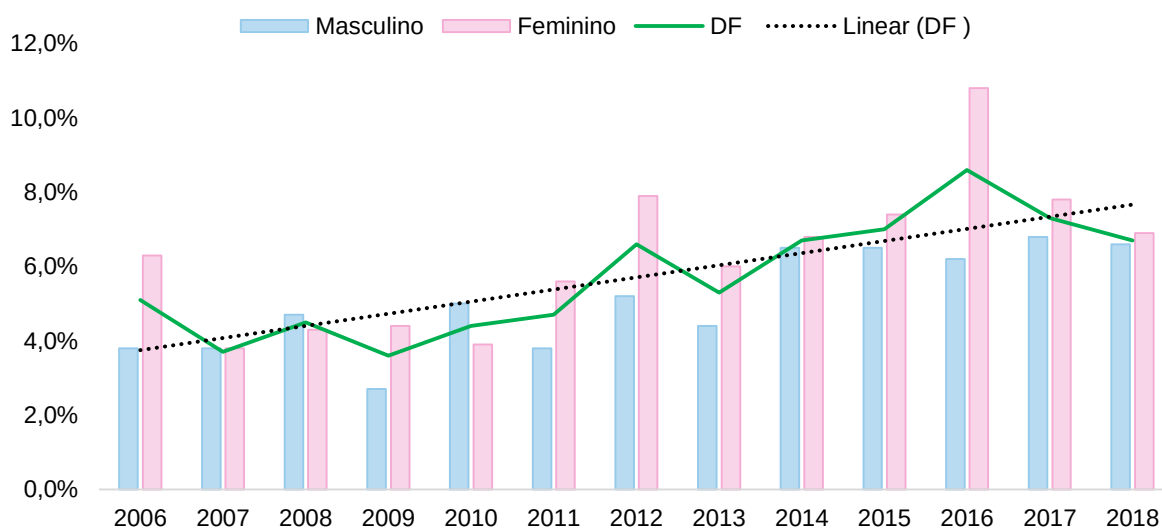


Fonte: Sistema Vigitel: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico.

O Diabetes Mellitus (DM) é uma doença complexa e crônica que requer cuidados médicos contínuos com estratégias de redução de risco multifatoriais além do controle glicêmico (SBD 2016). O risco de desenvolvimento de DM em adultos jovens associa-se a fatores de risco modificáveis, como índice de massa corpórea (IMC) elevado, diminuição da lipoproteína de alta densidade (HDL) e sedentarismo (IDF 2015). Deste modo, a identificação e intervenção precoce podem contribuir não somente para o declínio da DM nesta população, mas para uma diminuição de outras comorbidades e da mortalidade neste grupo.

Relacionando os dados de diagnóstico prévio de diabetes, o período de 2006 a 2017, retrata aumento de 43,1% de prevalência na população do DF. Há maior prevalência na população do sexo feminino, onde no ano de 2016, 10,8% da população feminina responderam ser diabéticas (Gráfico 15).

**Gráfico 15** - Percentual de adultos ( $\geq 18$  anos) com diagnóstico prévio de diabetes por sexo no DF, 2006 a 2018.



Fonte: Sistema Vigitel: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico.

O diabetes mellitus e a hipertensão arterial sistêmica respondem por mais da metade das causas de doença renal crônica terminal. Tais patologias são extremamente prevalentes. Outros fatores de risco também estão associados, tais como a idade avançada, obesidade, tabagismo e histórico de doença renal na família, o que tem se tornado alvo de campanhas da Sociedade Brasileira de Nefrologia (SBN) para alertar a população.

A doença renal crônica terminal (DRT) é reconhecida mundialmente como um problema de saúde pública devido à sua crescente prevalência e aos altos custos demandados aos Sistemas de Saúde. O aumento da prevalência de DRC está relacionado ao fenômeno do envelhecimento da população, ao aumento da prevalência de Hipertensão Arterial e Diabetes e ao aumento da sobrevida dos pacientes em diálise, em razão da melhoria da qualidade do tratamento dialítico. A simplificação do acesso do paciente ao tratamento é também um importante fator que contribui para este aumento.

Segundo dados do VIGITEL 2018 (Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico) o conjunto das 27 cidades apresentou a frequência de diagnóstico médico de hipertensão arterial de 24,7%, sendo maior entre mulheres (27,0%) do que entre homens (22,1%). Em ambos os sexos, esta frequência aumentou com a idade e alcançou o maior valor no estrato de menor escolaridade, diminuindo progressivamente nos estratos subsequentes.

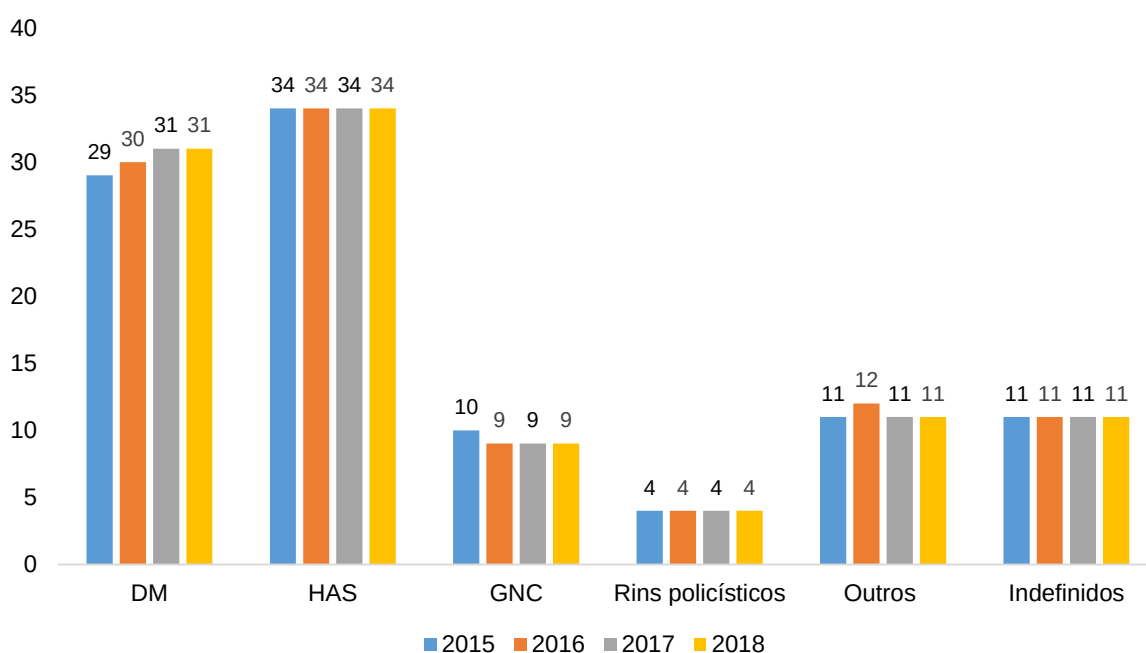
No Distrito Federal os dados evidenciam que cerca de 19,4% da população masculina de adultos ( $\geq 18$  anos) do Distrito Federal referem diagnóstico médico de hipertensão arterial, e 23,6% da população feminina de adultos (BRASIL, 2019).

Segundo dados do VIGITEL 2018 (Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico) o conjunto das 27 cidades apresentou a frequência de diagnóstico médico de diabetes de 7,7%, sendo maior entre as mulheres (8,1%) do que entre homens (7,1%). Em ambos os sexos, esta frequência dessa condição aumentou intensamente com a idade e diminuiu com o aumento da escolaridade.

No Distrito Federal os dados evidenciam que cerca de 6,6% da população masculina de adultos ( $\geq 18$  anos) do Distrito Federal referem diagnóstico médico de diabetes, e 6,9% da população feminina de adultos.

Tais agravos são responsáveis pelos principais diagnósticos de base dos pacientes em diálise, segundo dados do Censo da Sociedade Brasileira de Nefrologia de 2018 (Gráfico 16).

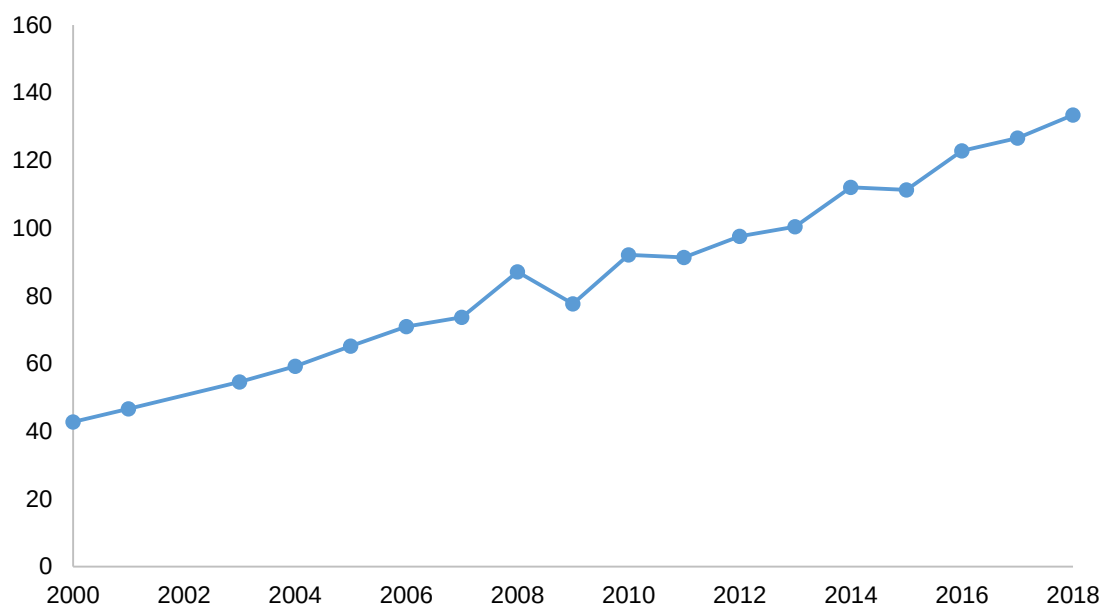
**Gráfico 16** - Diagnóstico de base dos pacientes em diálise, em percentual, 2015 a 2018.



Fonte: Censo da Sociedade Brasileira de Nefrologia 2018. GNC = Glomerulonefrite Crônica

O número de pacientes com doença renal crônica que precisaram de diálise cresceu de 42 mil, em 2000, para 133 mil em 2018, de acordo com a Sociedade Brasileira de Nefrologia (SBN) (Gráfico 17).

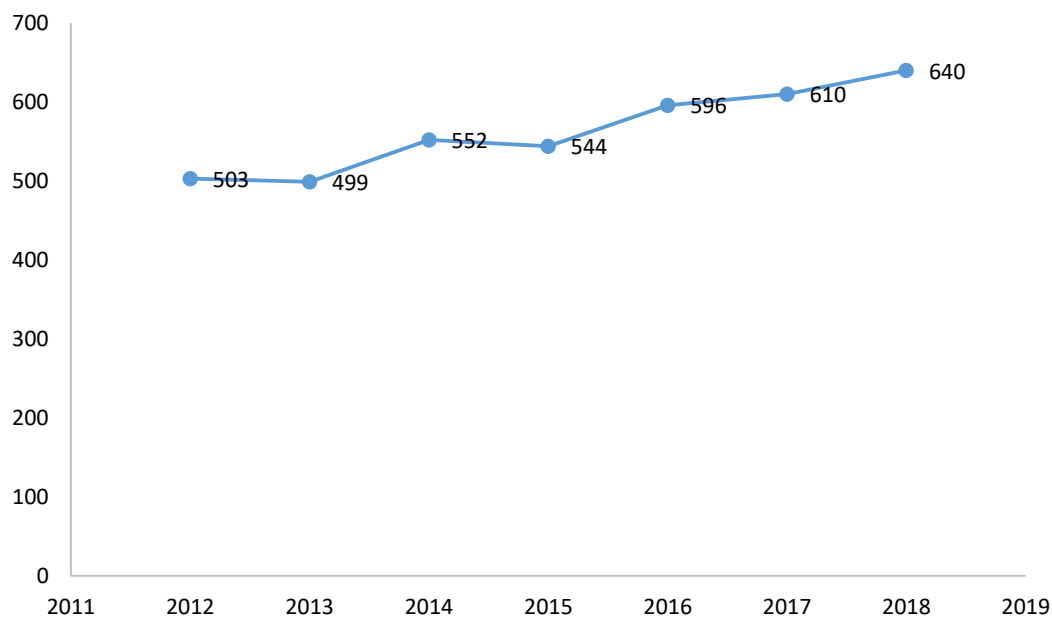
**Gráfico 17-** Total estimado de pacientes em tratamento dialítico por ano, entre os anos 2000 a 2018.



Fonte: Censo da Sociedade Brasileira de Nefrologia 2018.

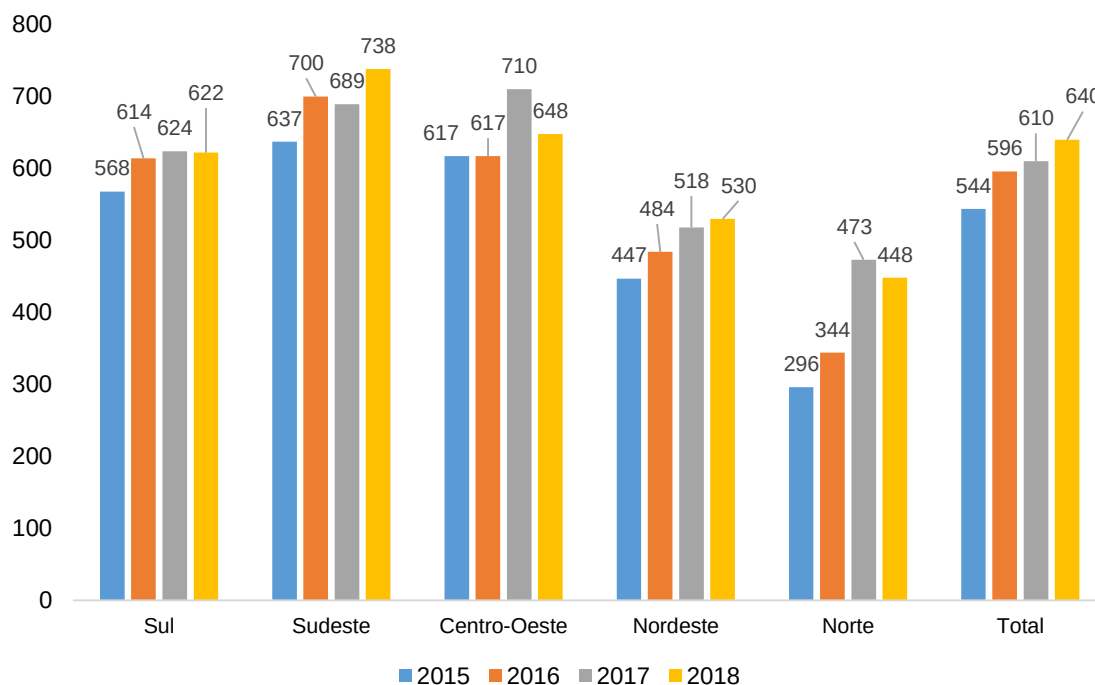
Segundo o Censo da Sociedade Brasileira de Nefrologia de 2018, a taxa de prevalência estimada de pacientes em diálise é de 640 pessoas por milhão de população (p.m.p) (Gráfico 18), se configurando como a maior taxa de prevalência observada nos últimos anos. Conforme o gráfico 19, observamos que a Região Sudeste apresentou a maior taxa de prevalência estimada de pacientes em diálise (738 p.m.p), seguida da Região Centro-Oeste com 648 p.m.p, Região Sul com 622 p.m.p, Região Nordeste com 530 p.m.p e Região Norte com 448 p.m.p.

**Gráfico 18-** Taxa de prevalência estimada de pacientes em diálise no Brasil, pessoas por milhão de população, 2012 a 2018.



Fonte: Censo da Sociedade Brasileira de Nefrologia 2018.

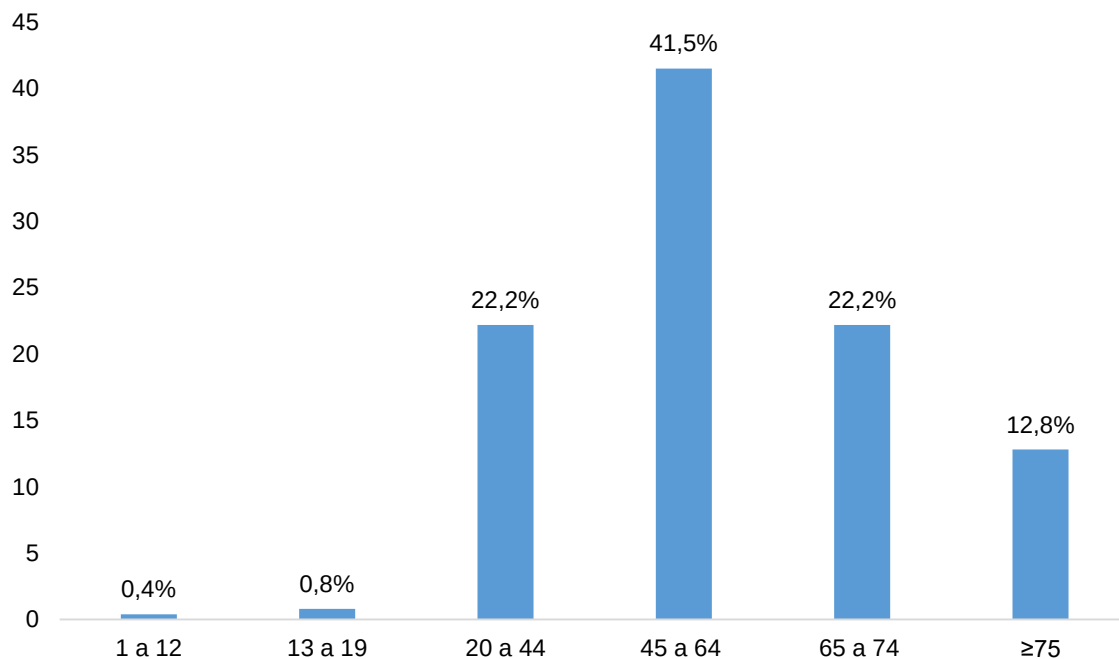
**Gráfico 19** - Taxa de prevalência estimada de pacientes em diálise por Região – Brasil, pessoas por milhão de população, 2012 a 2018.



Fonte: Censo da Sociedade Brasileira de Nefrologia 2018.

Como representado no gráfico 20, observa-se que a faixa etária (anos) que apresenta o maior percentual de pacientes em diálise é a de 45 a 64 anos com 41,5%, seguida da faixa etária de 20 a 44 anos e 65 a 74 anos com 22,2%, e maiores ou igual a 75 anos com 12,8%.

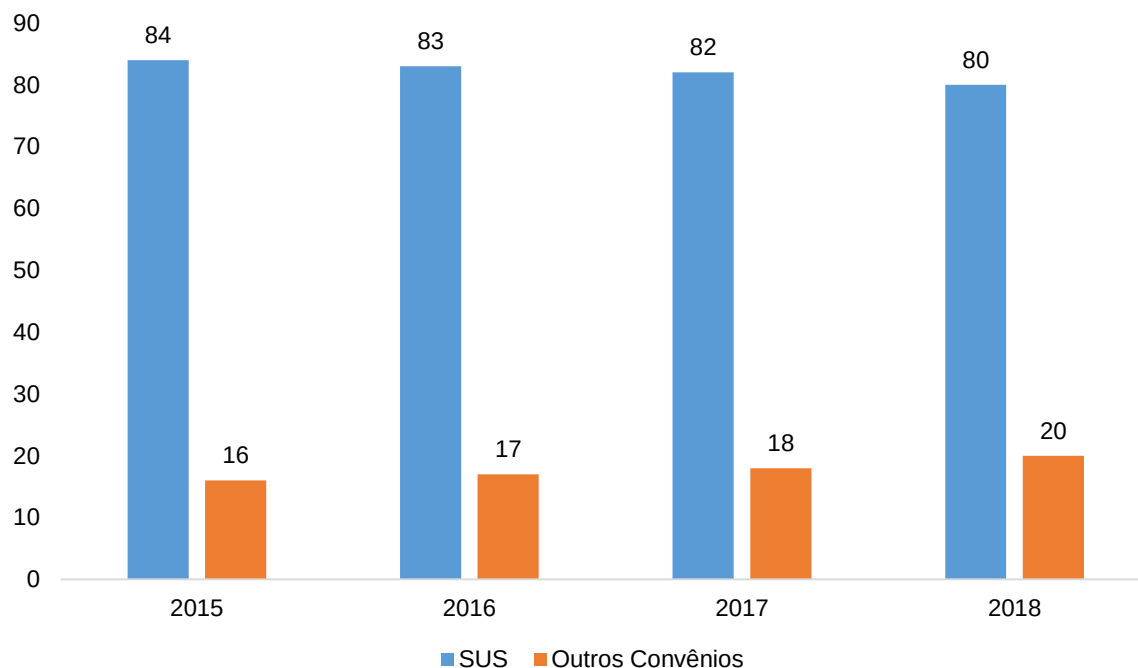
**Gráfico 20** - Distribuição percentual de pacientes em diálise conforme a faixa etária (anos).



Fonte: Censo da Sociedade Brasileira de Nefrologia 2018.

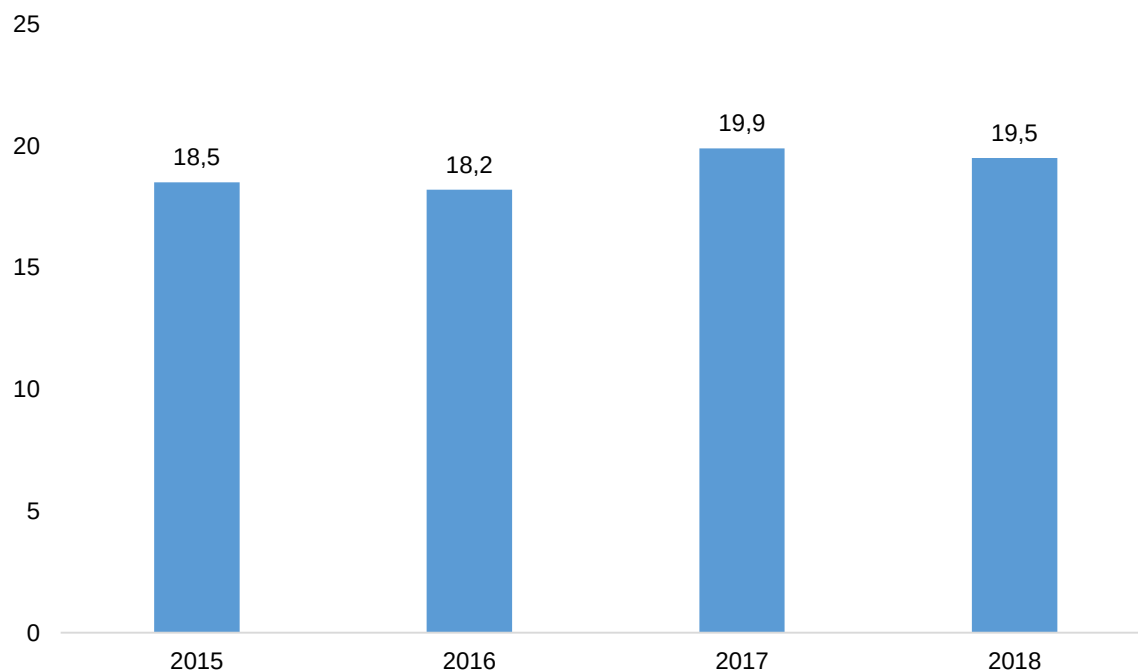
O Sistema Único de Saúde (SUS) foi responsável por 80% das diálises feitas em 2018 (Gráfico 21) e a taxa anual de mortalidade de pacientes em diálise é de cerca de 19,5%.

**Gráfico 21-** Porcentagem de pacientes em diálise conforme a fonte pagadora, entre os anos de 2015 e 2018.



Fonte: Censo da Sociedade Brasileira de Nefrologia 2018.

**Gráfico 22** - Taxa de mortalidade anual de pacientes em diálise, 2015 a 2018.

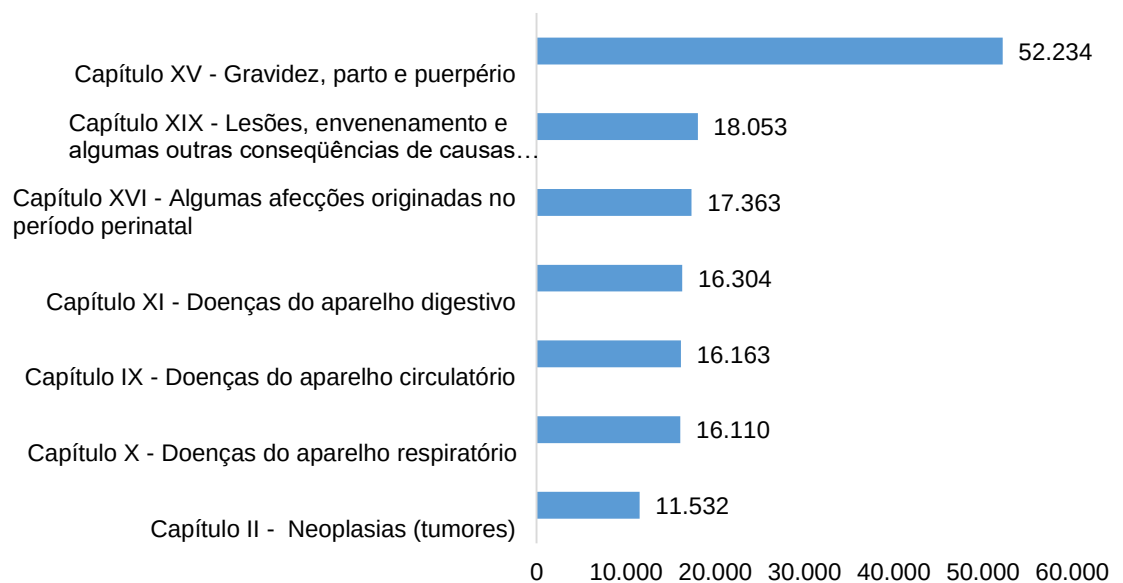


Fonte: Censo da Sociedade Brasileira de Nefrologia 2018.

## Doenças do Aparelho Circulatório (DAC)

As doenças do aparelho circulatório (DAC), expressas no Capítulo IX do CID-10, se configuraram como a quinta causa de internação no Distrito Federal em 2018, com 16.163 Autorização de Internação Hospitalar (AIH) representando 7,95% do total de 203.213 de AIH, com consequente alto gasto nesse componente do sistema de saúde (Gráfico 23).

**Gráfico 23-** Número de AIH por Capítulos do CID-10, 2010.



Fonte: Sala de Situação - SES-DF, data da extração: 12/09/2019.

Segue distribuição por faixa etária das cinco principais causas de internação relacionadas ao capítulo IX (Doenças do Aparelho Circulatório) do CID-10.

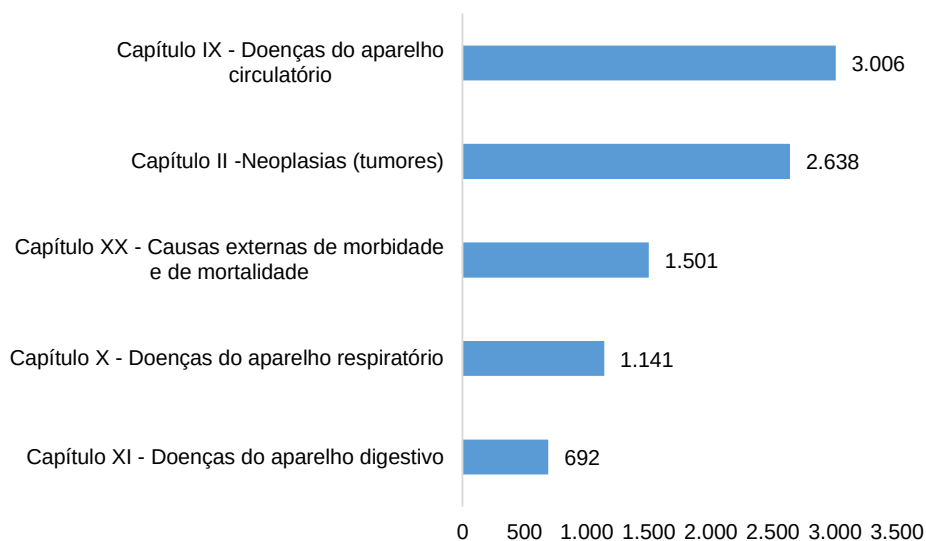
**Tabela 71** - Principais cinco causas de internação hospitalar relacionadas às Doenças do Aparelho Circulatório (Cap. IX), por CID-10 por faixa etária no Distrito Federal em 2018.

| Causas por CID<br>10                                                           | Faixa etária |         |        |         |         |         |         |      | Total       |
|--------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------|--------|---------|---------|---------|---------|------|-------------|
|                                                                                | <1           | 01 - 04 | 05- 09 | 10 - 19 | 20 - 39 | 40 - 59 | 60 - 79 | 80 + |             |
| I500 Insuficiência cardíaca congestiva                                         | 72           | 41      | 7      | 18      | 126     | 549     | 883     | 223  | <b>1919</b> |
| I64 Acidente vascular cerebral, não especificado como hemorrágico ou isquêmico | 0            | 0       | 0      | 15      | 97      | 501     | 832     | 304  | <b>1749</b> |
| I219 Infarto agudo do miocárdio não especificado                               | 3            | 2       | 0      | 1       | 46      | 526     | 698     | 122  | <b>1398</b> |
| I509 Insuficiência cardíaca não especificada                                   | 6            | 5       | 2      | 8       | 57      | 236     | 492     | 174  | <b>980</b>  |
| I209 Angina pectoris, não especificada                                         | 1            | 0       | 0      | 3       | 32      | 262     | 361     | 48   | <b>707</b>  |

**Fonte:** SIH/SES-DF – Competência: mês 06 de 2019, via sítio Sala de Situação - Dados atualizados em 08/08/2019

Dentre os óbitos por Capítulo CID-10 de residentes do DF no ano de 2018, as Doenças do Aparelho Circulatório (Capítulo IX) apresentaram a maior quantidade de óbitos com 3.006, seguida pelas Neoplasias (Capítulo II) com 2.638 óbitos, depois as Causas externas de morbidade e de mortalidade (Capítulo XX) com 1.501 óbitos, seguido pelas Doenças do Aparelho Respiratório (Capítulo X) com 1.141 óbitos, e por último as Doenças do Aparelho Digestivo (Capítulo XI) com 692 óbitos.

**Gráfico 24** - Quantidade de óbitos por Capítulo CID-10 de residentes do DF, 2018.



Fonte: Sala de Situação - SES-DF, data da extração: 12/09/2019.

As DAC também registraram a segunda maior causa de óbito prematuro (1.234 óbitos), ocorridos entre 30 a 69 anos no ano de 2018, sendo 734 (59,48%) óbitos no sexo masculino e 500 (40,52%) óbitos no sexo feminino. A Região de Saúde Sudoeste foi a que apresentou a maior quantidade de óbitos por DAC nessa faixa etária com 341 (27,63%), seguida pela Região de Saúde Oeste com 254 óbitos (20,58%), Região Norte com 201 óbitos (16,29%), Região Sul com 133 óbitos (10,78%), Região Centro-Sul com 109 óbitos (8,83%), Região Central com 101 óbitos (8,18%), e por último a Região Leste com 87 óbitos (7,05%).

### **Doenças do Aparelho Respiratório (DAR)**

As doenças do aparelho respiratório (DAR), expressas no Capítulo X do CID-10, se configuraram como a sexta causa de internação no Distrito Federal em 2018, com 16.110 (AIH), representando 7,92% do total de AIH (203.213), como representado no gráfico 23.

Segue distribuição por faixa etária das cinco principais causas de internação relacionadas ao Capítulo X (Doenças do Aparelho Respiratório) do CID-10.

Verifica-se maior volume de internações de adultos relacionados a pneumonia bacteriana não especificada e outras pneumonias não especificadas. Na tabela 8 contém as cinco causas respiratória mais frequentes, estratificadas por idade.

**Tabela 8** - Principais cinco causas de internação hospitalar relacionadas às Doenças do Aparelho Respiratório (Cap. X), por CID-10 por faixa etária no Distrito Federal em 2018.

| Causas por CID 10                           | Faixa etária |         |        |         |         |         |         |      | Total        |
|---------------------------------------------|--------------|---------|--------|---------|---------|---------|---------|------|--------------|
|                                             | <1           | 01 - 04 | 05- 09 | 10 - 19 | 20 - 39 | 40 - 59 | 60 - 79 | ≥ 80 |              |
| J 159 Pneumonia bacteriana não especificada | 447          | 881     | 288    | 139     | 152     | 262     | 437     | 301  | <b>2.907</b> |
| J189 Pneumonia não especificada             | 274          | 557     | 164    | 76      | 178     | 302     | 440     | 315  | <b>2.306</b> |
| J219 Bronquite aguda não especificada       | 857          | 626     | 47     | 19      | 6       | 11      | 20      | 3    | <b>1.589</b> |
| J459 Asma não especificada                  | 112          | 611     | 491    | 132     | 47      | 69      | 55      | 14   | <b>1.531</b> |
| J158 outras pneumonias bacterianas          | 89           | 204     | 75     | 42      | 76      | 123     | 196     | 139  | <b>944</b>   |

**Fonte:** SIH/SES-DF – Competência: mês 06 de 2019, via sítio Sala de Situação - Dados atualizados em 08/08/2019

Dentre os óbitos por Capítulo CID-10 de residentes do DF no ano de 2018, as Doenças do Aparelho Respiratório – DAR (Capítulo X) apresentaram a quarta maior quantidade de óbitos com 1.141, seguida pelas Doenças do Aparelho Digestivo (Capítulo XI) com 692 óbitos, como exposto no gráfico 24.

As DAR registraram a quinta maior causa de óbito prematuro (294 óbitos), ocorridos entre 30 a 69 anos no ano de 2018, sendo 166 (59,46%) óbitos no sexo masculino e 128 (43,54%) óbitos no sexo feminino. A Região de Saúde Sudoeste foi a que apresentou a maior quantidade de óbitos por DAR nessa faixa etária com 72 (24,49%), seguida pela Região de Saúde Oeste com 66 óbitos (22,45%), Região Norte com 45 óbitos (15,31%), Região Sul com 37 óbitos (12,59%), Região Leste com 25 óbitos (8,5%), Região Central com 23 óbitos (7,82%), Região Centro-Sul com 22 óbitos (7,48%).

## Câncer

O câncer é reconhecido como um problema de saúde pública no Brasil desde 1919 (MARQUES; FIGUEIREDO; GUTIÉRREZ, 2015). Com cerca de 10 milhões de casos novos e sete milhões de óbitos por ano, o câncer se tornou uma das mais devastadoras doenças em todo o mundo. Suas causas e tipos variam entre diferentes populações e em diferentes partes do mundo (BRASIL, 2008). Admite-se que pelo menos um terço dos casos de câncer poderiam ser evitados se fossem tomadas medidas de prevenção como modificar hábitos alimentares, praticar exercícios físicos regularmente, evitar o fumo e o álcool, entre outras.

A incidência e a mortalidade por câncer estão crescendo rapidamente em todo o mundo. As razões são complexas, mas refletem tanto o envelhecimento quanto o crescimento da população, assim como mudanças na prevalência e distribuição dos principais fatores de risco para o câncer, vários dos quais estão associados ao desenvolvimento socioeconômico (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2007).

A estimativa de câncer para o Brasil durante o período 2018-2019 é de 600 mil novos casos para cada ano.

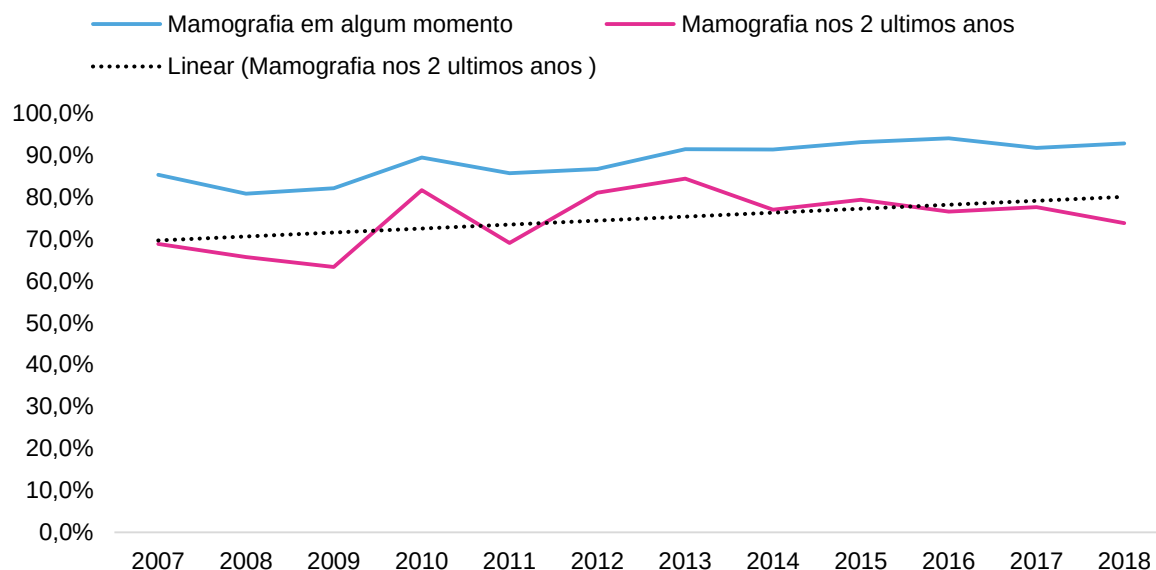
Para o Brasil, estimam-se 59.700 casos novos de câncer de mama, para cada ano do biênio 2018-2019, com um risco estimado de 56,33 casos a cada 100 mil mulheres (INCA, 2016). O câncer de mama é o primeiro mais frequente nas mulheres da Região Centro-Oeste (51,96/100 mil).

Objetivando ampliar e qualificar a detecção precoce do câncer de mama e, com isso, reduzir a mortalidade, foram elaboradas as Diretrizes para a Detecção Precoce do Câncer de Mama (BRASIL, 2015.). Em consonância com as recomendações internacionais, o Ministério da Saúde recomenda que todas as mulheres entre 50 e 69 anos de idade façam exames de mamografia pelo menos uma vez a cada dois anos, além de recomendar o exame anual para mulheres acima de 35 anos que pertençam a grupos de alto risco (BRASIL, 2018).

Segundo dados do Sistema Vigitel no DF, no período de 2007 a 2018, houve um aumento em 7,3% no percentual de mulheres (50 a 69 anos de idade) que realizaram mamografia nos últimos dois anos. Este dado já obteve taxa mais elevada no ano de 2013 com 84,4%, porém vem apresentando tendência decrescente: 77,0% (2014), 79,3% (2015), 76,5% (2016), 77,6% (2017) e 73,8% (2018) (Gráfico 25).

Estes dados refletem a preocupação na detecção precoce do câncer de mama baseado no tripé: (1) conscientização de sinais e sintomas de câncer pela população, acompanhada de adequado acesso dos casos sintomáticos aos serviços de saúde; (2) avaliação clínica e confirmação diagnóstica com qualidade e em tempo apropriado; (3) acesso ao tratamento adequado nos casos confirmados de câncer, com qualidade e em tempo oportuno (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2007 ).

**Gráfico 25** - Percentual de mulheres (50 a 69 anos de idade) que realizaram mamografia no DF, 2007 a 2018.



Fonte: Sistema Vigitel: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico.

As neoplasias, expressas no Capítulo II do CID-10, se configuraram como a sétima causa de internação no Distrito Federal em 2018 (com 11.532 Autorização de Internação Hospitalar – AIH, representando 5,67% do total de AIH - 203.213) (Gráfico 23).

Nas faixas etárias de <1 ano a 4 anos o maior número de internações por CID-10 se dá por leucemia linfoblástica aguda com 210 registros, leucemia mieloide aguda com 19, neoplasia maligna do cérebro, exceto lobos e ventrículos com 16, neoplasia maligna da glândula suprarrenal, não especificada com 11, e a neoplasia maligna do encéfalo, não especificado com 10.

Nas faixas etárias de 15 a 19 anos o maior número de internações por CID-10 se dá por leucemia linfoblástica aguda com 76 registros, neoplasia maligna da omoplata (escápula) e ossos longos dos membros superiores com 21, leucemia mieloide aguda com 21, doença de Hodgkin, não especificada com 14, doença de Hodgkin, predominância linfocítica com 12.

Nas faixas etárias de 20 a 29 anos o maior número de internações por CID-10 se dá por leucemia linfoblástica aguda com 45 registros, neoplasia maligna do testículo com 26, neoplasia maligna do cérebro, exceto lobos e ventrículos com 23, leucemia mieloide aguda com 21, neoplasia maligna da mama com 14.

Nas faixas etárias de 30 a 49 anos o maior número de internações por CID-10 se dá por leiomioma do útero com 413 registros, neoplasia maligna da mama com 184, neoplasia maligna do colo do útero com 103, neoplasia maligna do cérebro, exceto lobos e ventrículos com 94, neoplasia maligna da mama com lesão invasiva com 83.

Nas faixas etárias de 50 a 69 anos o maior número de internações por CID-10 se dá por neoplasia maligna da mama, não especificada com 233 registros, neoplasia maligna do cólon com 162, neoplasia maligna da próstata com 158, neoplasia maligna dos brônquios ou pulmões com 121, e mieloma múltiplo com 120.

Nas faixas etárias maiores de 70 anos o maior número de internações por CID-10 se dá por neoplasia maligna da próstata com 172 registros, neoplasia maligna dos brônquios ou pulmões com 81, neoplasia maligna do cólon com 57, neoplasia maligna do reto com 56, neoplasia maligna da mama com 56.

Dentre os óbitos por Capítulo CID-10 de residentes do DF no ano de 2018, as Neoplasias (Capítulo II) apresentaram a segunda maior quantidade de óbitos com 2.638, seguida pelas Causas externas de morbidade e de mortalidade (Capítulo XX) com 1.501 óbitos, seguido pelas Doenças do Aparelho Respiratório (Capítulo X) com 1.141 óbitos, e por último as Doenças do Aparelho Digestivo (Capítulo XI) com 692 óbitos (Gráfico 24).

As neoplasias registraram a maior causa de óbito prematuro (1.420 óbitos), ocorridos entre 30 a 69 anos no ano de 2018, sendo 782 (55,07%) óbitos no sexo masculino e 638 (44,93%) óbitos no sexo feminino. A Região de Saúde Sudoeste foi a que apresentou a maior quantidade de óbitos por neoplasias nessa faixa etária com 388 (27,32%), seguida pela Região de Saúde Oeste com 272 óbitos (19,15%), Região Norte com 173 óbitos (12,18%), Região Central com 164 óbitos (11,55%), Região Sul com 153 óbitos (10,77%), Região Centro-Sul com 152 óbitos (10,7%), e por último a Região Leste com 115 óbitos (8,1%).

## **Câncer de Colo de Útero**

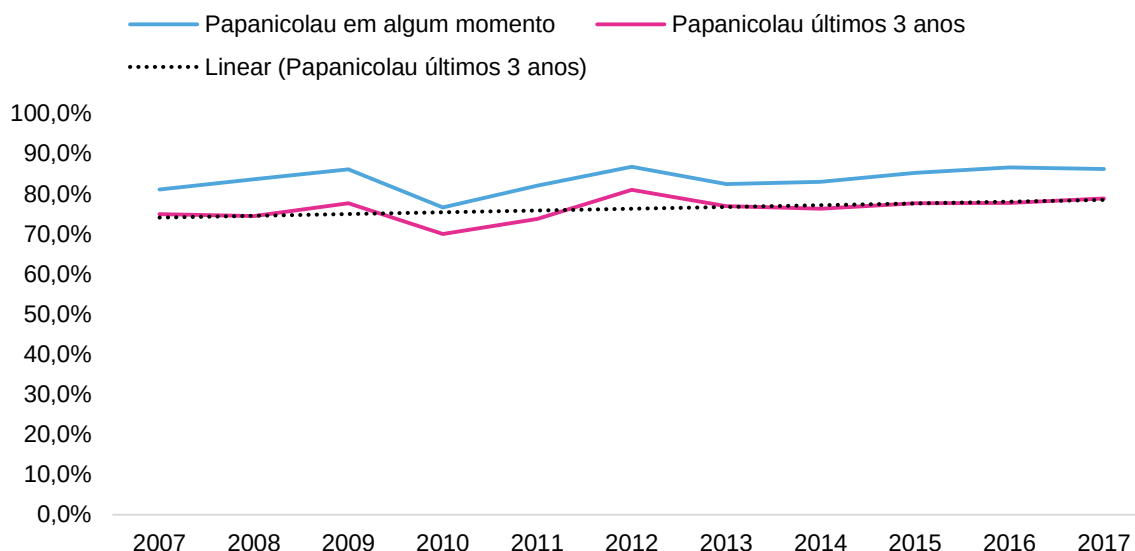
O câncer do colo do útero ocupa o sétimo lugar no ranking mundial, sendo o quarto tipo mais comum na população feminina (INCA, 2016). Globalmente, a maioria dos casos (70%) ocorre em áreas com menores níveis de desenvolvimento humano (BRAY, 2018).

Para o Brasil, foi estimado 16.370 casos novos de câncer do colo do útero para cada ano do biênio 2018-2019, com um risco estimado de 15,43 casos a cada 100 mil mulheres, ocupando a terceira posição. O câncer do colo do útero é o segundo mais incidente na Região Centro-Oeste (18,32/100 mil) (INCA, 2016).

O controle de câncer do colo do útero constitui uma das prioridades da agenda de saúde do país e integra o Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) (BRASIL, 2018). O Ministério da Saúde, por meio da publicação “Diretrizes para o Rastreamento do Câncer do Colo do Útero 2016”, recomenda o exame citopatológico em mulheres assintomáticas com idade entre 25 e 64 anos, a cada três anos, após dois exames anuais consecutivos normais (INCA, 2016)..

Segundo dados do Sistema Vigitel no DF, no período de 2007 a 2017, houve um aumento em 5,2% no percentual de mulheres (25 a 64 anos de idade) que realizaram exame de citologia oncológica para câncer de colo do útero nos últimos três anos (Gráfico 26).

**Gráfico 26** - Percentual de mulheres (25 a 64 anos de idade) que realizaram exame de citologia oncológica para câncer de colo do útero, no DF, 2007 a 2017.



Fonte: Sistema Vigitel: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico.

O Distrito Federal enfrenta alterações do perfil epidemiológico das doenças. Significativos processos de transição demográfica, epidemiológica e nutricional associados à determinantes sociais de saúde, vulnerabilidades, como as populações de baixa renda e escolaridade, e, fatores de risco modificáveis da população geram aumento da incidência das doenças crônicas não transmissíveis.

As DCNT geram forte impacto sobre a saúde da população traduzido em altos custos para o tratamento das complicações e elevadas taxas de mortalidade. Ações do Ministério da Saúde como a Política Nacional de Promoção da Saúde revisada em 2017 e o Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das DCNT, visam promover o desenvolvimento e a implementação de políticas públicas efetivas, integradas, sustentáveis e baseadas em evidências para a prevenção e o controle das DCNT e seus fatores de risco e apoiar os serviços de saúde voltados às doenças crônicas (BRASIL, 2019).

Em concordância com as ações do Ministério da Saúde, o Distrito Federal instituiu em 2007 o Núcleo de Vigilância Epidemiológica de Doenças não Transmissíveis (NVEDNT) responsável pela vigilância, promoção da saúde, prevenção e proteção de DCNT e seus fatores de risco com o objetivo de reduzir a morbidade, incapacidade e mortalidade oriundas das DCNT. O NVEDNT constituiu em 2012 o “Projeto de Ações Estratégicas para o

Enfrentamento de Doenças Crônicas Não Transmissíveis” com o objetivo de implantar, implementar e fortalecer as ações de vigilância e prevenção das DCNT e seus fatores de risco. O “Plano de Ações Estratégicas para o enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Distrito Federal” foi estruturado e lançado em 2017 e possui meta reduzir em 2% ao ano a taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais DCNTs. O plano contém ações estratégicas com foco na vigilância e monitoramento, promoção da saúde e cuidado integral atuando como rede de atenção à saúde nos diferentes níveis de atenção.

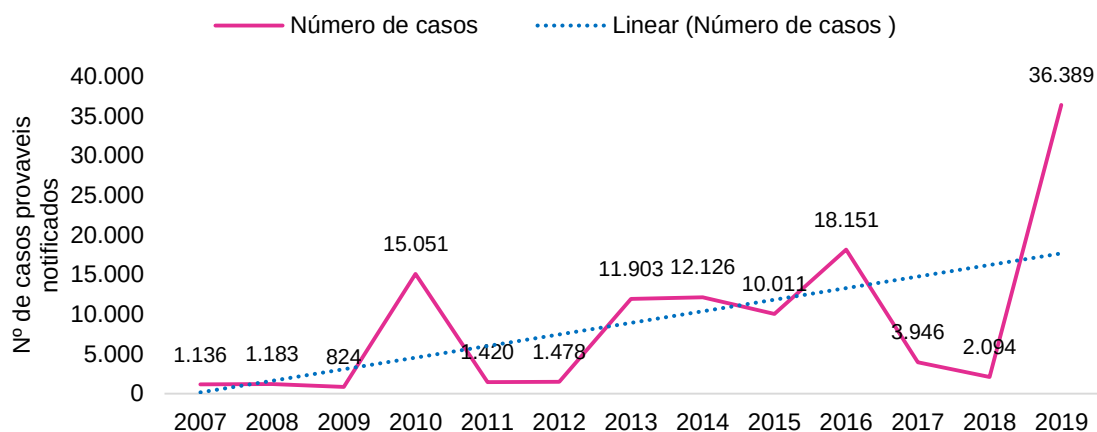
### **1.2.2 Doenças Transmissíveis**

#### **Dengue**

A dengue é uma doença infecciosa aguda febril, não contagiosa, sistêmica e de etiologia viral, causada por quatro distintos sorotipos do vírus resultando em manifestações clínicas com formas e intensidades diversas (ARAÚJO, 2017). Sua transmissão se dá por vetor, mosquitos de gênero *Aedes*, sendo a principal espécie o *Aedes aegypti*, este também é o transmissor do vírus da Febre Amarela, do vírus Chikungunya e do vírus Zika, os quais causam doenças com altos potenciais de perdas sociais e econômicas (GABRIEL, 2018). A dengue é um dos principais problemas de saúde pública no mundo e considerada em expansão pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Nos últimos 50 anos, a doença aumentou sua incidência em 30 vezes, ocasionando, anualmente, cerca de 50-100 milhões de infecções em mais de 100 países endêmicos (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2009 ). Segundo dados mundiais houve uma expansão pelas Américas indicando de uma forma clara a dificuldade de controle do vetor associado a vulnerabilidade social da população.

Dados epidemiológicos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN e Informativo Epidemiológico demonstram que no Distrito Federal houve aumento significativo no número de notificações de casos prováveis. Segundo o SINAN, os casos “prováveis” incluem todas as possíveis categorias para classificação final dos casos suspeitos (confirmados, inconclusivos e em branco) da ficha de investigação, contidas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN Online) para Dengue, excluindo apenas os casos descartados.

**Gráfico 27** - Número de notificações de casos prováveis no Distrito Federal, 2007<sup>†</sup> a 2019<sup>\*</sup>



Fonte: (†) Sistema de Informações de Agravos de Notificação – SINAN. (\*) SVS/SES-DF. Informativo Epidemiológico Ano 14 nº 25, julho de 2019.

A análise dos dados epidemiológicos referentes ao período 2014 a 2018 demonstram que as Regiões Administrativas com maior prevalência de casos prováveis de dengue são: Planaltina com 7.060 casos (15,5%), seguida de Ceilândia (4.097 casos – 9,0%), São Sebastião (3.949 casos – 7,7%), Samambaia (2.868 casos – 6,3%).

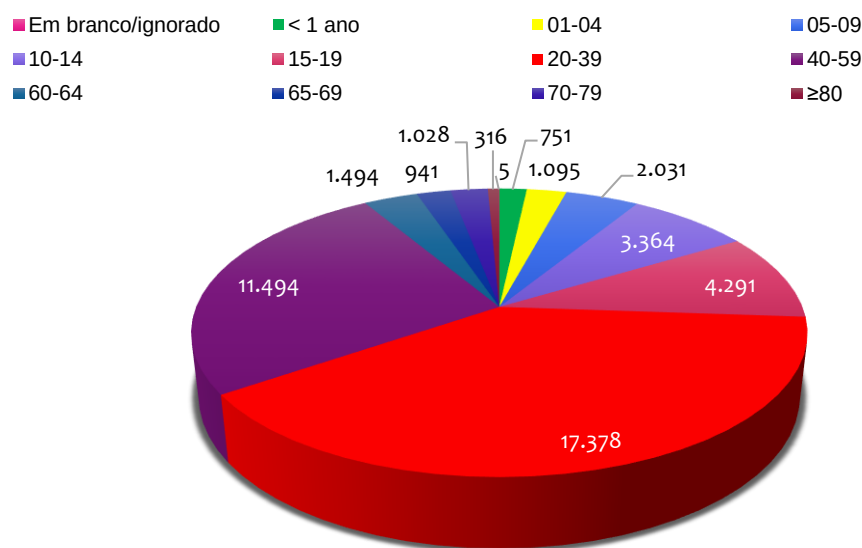
As faixas etárias mais acometidas pela dengue durante o período de 2014 a 2017, segundo dados do SINAN, estão compreendidas entre 30 a 39 anos com 17.378 casos (39,3%), seguida pelas faixas etárias de 40 a 59 anos com 11.540 casos (26,1%), 15 a 19 anos com 4.291 casos (9,7%). Esses dados demonstram o significativo impacto da dengue na população economicamente ativa (Gráfico 28).

**Tabela 9** - Número de casos de dengue por Regiões Administrativas do Distrito Federal, 2014 a 2018.

| Regiões de Saúde | RA                          | Ano           |               |               |              |              | TOTAL         |
|------------------|-----------------------------|---------------|---------------|---------------|--------------|--------------|---------------|
|                  |                             | 2014*         | 2015**        | 2016†         | 2017‡        | 2018§        |               |
| CENTRAL          | Asa Norte                   | 170           | 293           | 249           | 30           | 50           | <b>792</b>    |
|                  | Asa Sul                     | 149           | 101           | 221           | 31           | 6            | <b>508</b>    |
|                  | Cruzeiro                    | 33            | 121           | 59            | 6            | 8            | <b>227</b>    |
|                  | Lago Norte                  | 111           | 86            | 247           | 7            | 12           | <b>463</b>    |
|                  | Lago Sul                    | 94            | 145           | 138           | 16           | 9            | <b>402</b>    |
|                  | Sudoeste/Octogonal          | 32            | 31            | 60            | 3            | 2            | <b>128</b>    |
|                  | Varjão                      | 80            | 45            | 41            | 4            | 3            | <b>173</b>    |
| CENTRO-SUL       | Candangolândia              | 121           | 42            | 181           | 11           | 9            | <b>364</b>    |
|                  | Guará                       | 363           | 382           | 531           | 139          | 39           | <b>1.454</b>  |
|                  | Núcleo Bandeirante          | 108           | 50            | 203           | 12           | 7            | <b>380</b>    |
|                  | Park Way                    | 43            | 25            | 79            | 10           | 3            | <b>160</b>    |
|                  | Riacho Fundo I              | 117           | 55            | 235           | 55           | 21           | <b>483</b>    |
|                  | Riacho Fundo II             | 77            | 42            | 179           | 68           | 20           | <b>386</b>    |
|                  | SCIA (Estrutural)           | 150           | 152           | 373           | 156          | 23           | <b>854</b>    |
|                  | SIA                         | 5             | 0             | 14            | 1            | 1            | <b>21</b>     |
| LESTE            | Itapoã                      | 146           | 156           | 634           | 115          | 116          | <b>1.167</b>  |
|                  | Jardim Botânico             | 30            | 52            | 95            | 9            | 6            | <b>192</b>    |
|                  | Paranoá                     | 279           | 293           | 472           | 127          | 154          | <b>1.325</b>  |
|                  | São Sebastião               | 756           | 388           | 1.751         | 300          | 299          | <b>3.494</b>  |
| NORTE            | Fercal                      | 308           | 51            | 80            | 27           | 7            | <b>473</b>    |
|                  | Planaltina                  | 2381          | 2270          | 1.430         | 553          | 426          | <b>7.060</b>  |
|                  | Sobradinho I                | 644           | 544           | 438           | 119          | 52           | <b>1.797</b>  |
|                  | Sobradinho II               | 1045          | 772           | 358           | 111          | 39           | <b>2.325</b>  |
| OESTE            | Brazlândia                  | 243           | 348           | 1.946         | 93           | 48           | <b>2.678</b>  |
|                  | Ceilândia <sup>(1)</sup>    | 743           | 751           | 1.950         | 530          | 123          | <b>4.097</b>  |
| SUDOESTE         | Águas Claras <sup>(2)</sup> | 94            | 134           | 272           | 59           | 31           | <b>590</b>    |
|                  | Recanto das Emas            | 314           | 302           | 816           | 144          | 110          | <b>1.686</b>  |
|                  | Samambaia                   | 548           | 409           | 1.359         | 300          | 252          | <b>2.868</b>  |
|                  | Taguatinga                  | 411           | 561           | 1.362         | 277          | 127          | <b>2.738</b>  |
|                  | Vicente Pires               | 56            | 152           | 356           | 38           | 34           | <b>636</b>    |
| SUL              | Gama                        | 363           | 841           | 509           | 315          | 46           | <b>2.074</b>  |
|                  | Santa Maria                 | 641           | 381           | 460           | 275          | 33           | <b>1.790</b>  |
|                  | Em branco                   | 260           | 253           | 549           | 6            | 9            | <b>1.077</b>  |
|                  | Não Classificados           | 0             | 0             | 1             | 3            | 0            | <b>4</b>      |
| <b>TOTAL</b>     |                             | <b>11.608</b> | <b>10.228</b> | <b>17.648</b> | <b>3.956</b> | <b>2.094</b> | <b>45.534</b> |

Fonte: (\*) DIVEP/SVS/SES-DF. Informativo Epidemiológico de Dengue, Chikungunya e Zika. Ano 10, nº 45, dezembro de 2015. SE 50 de 2015. (\*\*) DIVEP/SVS/SES-DF. RESUMO DO INFORMATIVO DA DENGUE, CHIKUNGUNYA E ZIKA – 2016. SE nº 52 de 2016. (†) DIVEP/SVS/SES-DF. Informativo Epidemiológico de Dengue, Chikungunya e Zika. Ano 12, nº 46, dezembro de 2017. Até a SE 50 de 2017. (‡ §) DIVEP/SVS/SES-DF. Informativo Epidemiológico de Dengue, Chikungunya e Zika. Ano 13, nº 52, dezembro de 2018. SE 52 de 2018. (1) Dados da RA 32 - Sol Nascente/Pôr do Sol, criada com a Lei 6.359/2019, eram contados na RA 9 – Ceilândia. (2) Dados da RA 33 – Arniqueira, criada com a Lei 6.391/2019, eram contados na RA 20 – Águas Claras.

**Gráfico 28-** Número de casos prováveis de dengue segundo a faixa etária, 2014 a 2017.



Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net. Data da extração: 16/08/2019.

## Tuberculose

A tuberculose (TB) é uma doença infectocontagiosa que, globalmente representa a principal causa de morte por um único agente infeccioso (ZUMLA, 2013). As estimativas da OMS retratam que em 2016, 10,4 milhões de pessoas adoeceram por tuberculose, entretanto apenas 6,3 milhões de casos foram notificados (SILVA, 2018). Os índices de mortalidade para 2016 demonstram que houve 1,3 milhão de mortes por tuberculose entre pacientes não infectados pelo HIV e 374.000 mortes entre os pacientes infectados pelo HIV (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2017).

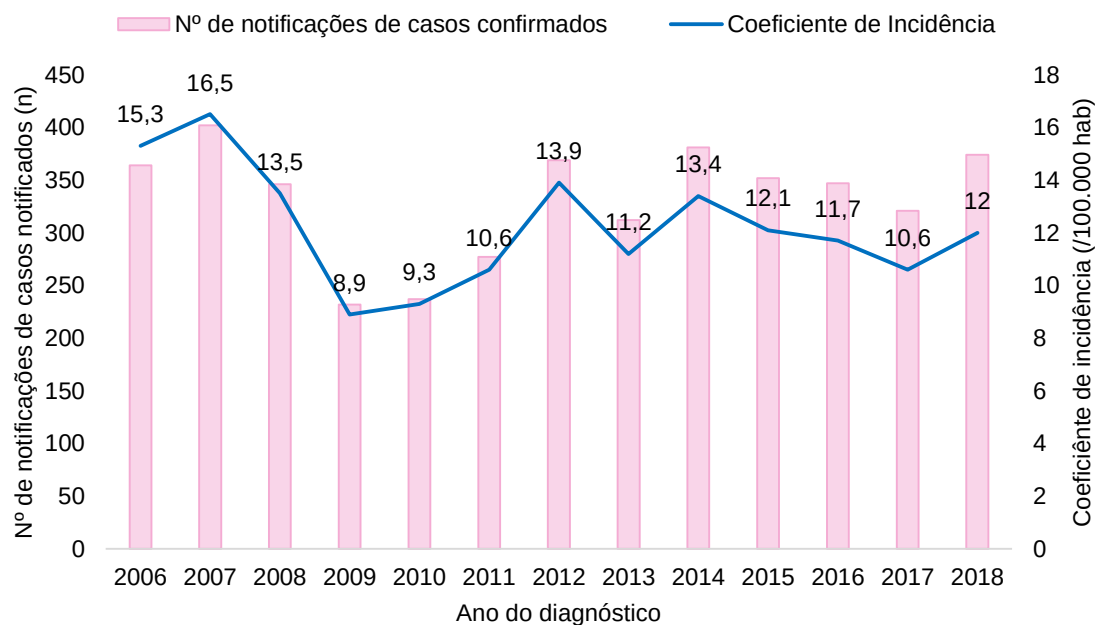
Embora, mundialmente, as taxas de incidência e mortalidade por tuberculose estão caindo, a doença continua sendo uma importante questão de saúde pública.

No Brasil, em 2018, foram diagnosticados 72.788 casos novos de TB correspondendo a um coeficiente de incidência de 34,8 casos/100 mil hab. Em 2017, os dados sobre mortalidade foram de 4.534 óbitos por TB com coeficiente de mortalidade de 2,2 óbitos/100 mil hab. (BRASIL, 2019).

Segundo dados epidemiológicos, no Distrito Federal em 2018, foram notificados 374 casos novos de tuberculose com taxa de incidência de 12 casos por 100 mil habitantes. A análise da série história 2006 a 2018 mostra maior incidência em 2007, com 16,5 casos/100 mil habitantes, seguida do ano de 2012, com 13,9 casos/100 mil habitantes e, 2014 com 13,4

casos/100 mil habitantes. No período de 2006 a 2018, houve redução de 27% no coeficiente de incidência de casos novos (Gráfico 29).

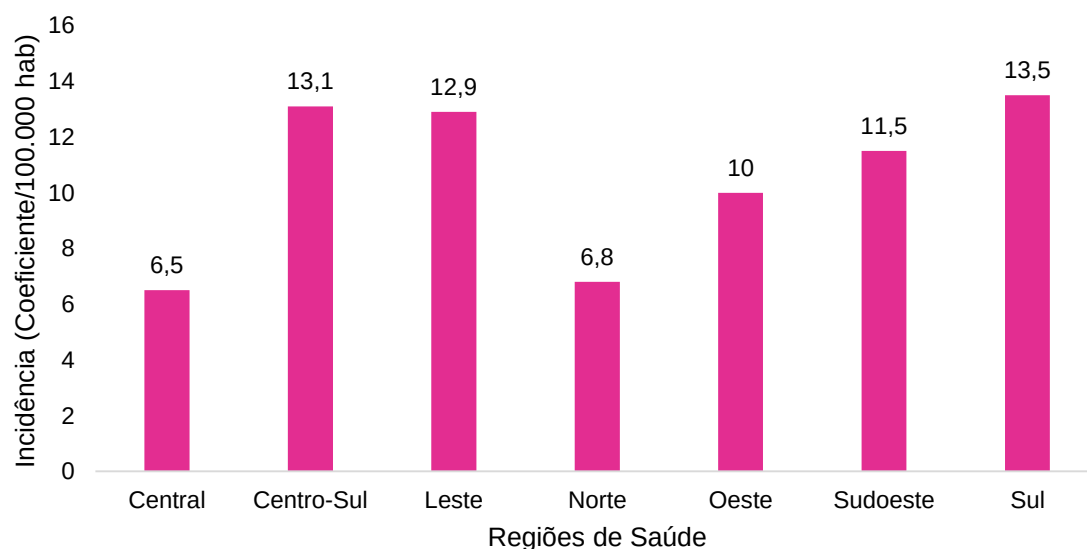
**Gráfico 29** - Número de notificações de casos notificados de tuberculose no Distrito Federal, 2006 a 2018.



Fonte: DIVEP/SVS/SES-DF. Informe Epidemiológico Tuberculose. Ano 2016 nº 2, dezembro de 2017.

A análise do coeficiente de incidência de tuberculose por Região de Saúde, em 2017, mostra maior incidência na Região Sul (13,5), seguida da Região Centro-Sul (13,1), Região Leste (12,9) e Sudoeste (11,5) (Gráfico 30).

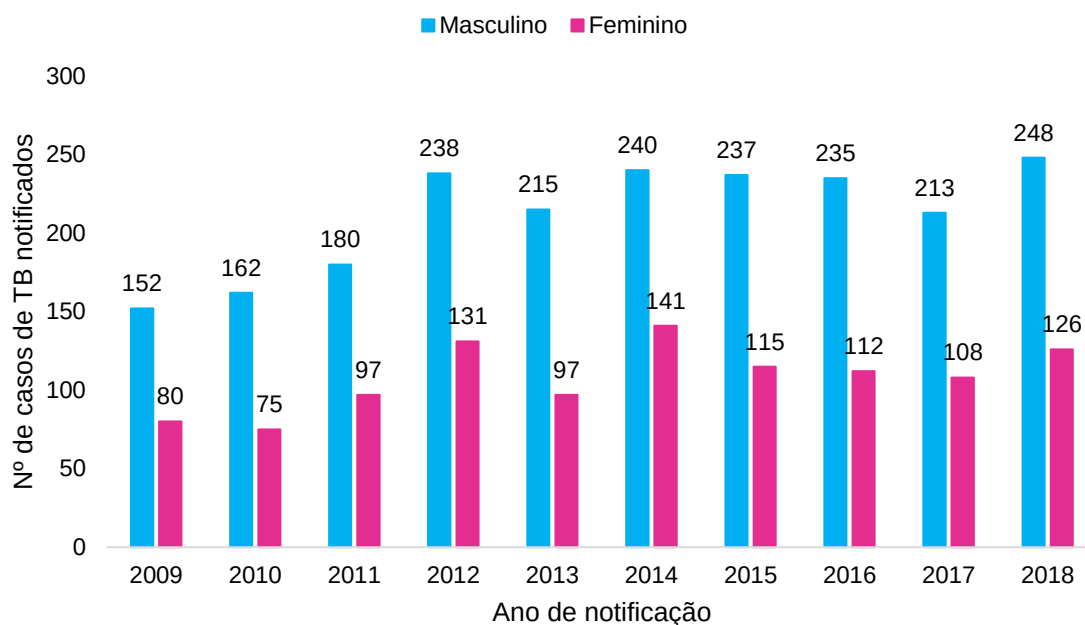
**Gráfico 30** - Coeficiente de incidência de tuberculose por região de saúde, em 2017.



Fonte: DIVEP/SVS/SESDF. Informativo epidemiológico. Ano 07, nº 07, março de 2019.

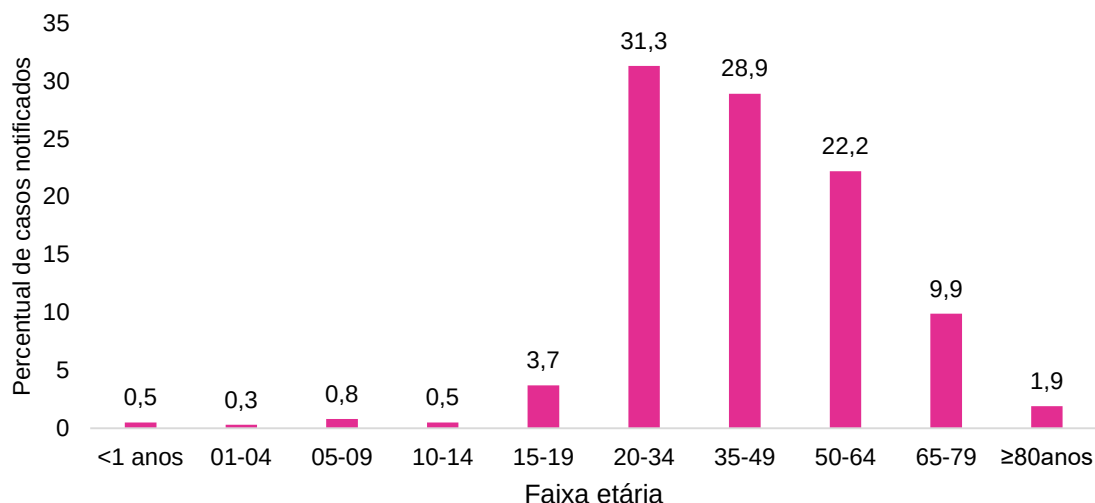
As distribuições dos casos de tuberculose pelo sexo, durante o período de 2009 a 2018, demonstram maior incidência no sexo masculino (Gráfico 31). A análise da distribuição dos casos de tuberculose segundo a faixa etária demonstra maior concentração de casos na faixa etária entre 20 a 34 anos (31,3 %), seguida de 35 a 49, com 28,9%, ambas representando população jovem e em idade economicamente ativa (Gráfico 32).

**Gráfico 31-** Distribuição de frequência dos casos novos diagnosticados tuberculose segundo sexo e ano. Distrito Federal, 2009 a 2018.



Fonte: DIVEP/SVS/SESDF. Informativo epidemiológico. Ano 07 nº 07, março de 2019.

**Gráfico 32-** Distribuição de frequência dos casos novos diagnosticados tuberculose segundo faixa etária. Distrito Federal, 2018.



Fonte: DIVEP/SVS/SESDF. Informativo epidemiológico. Ano 07 nº 07, março de 2019.

Em 2015, a OMS lançou um plano mundial de combate a Estratégia *End TB*, onde estabeleceu metas, como, redução na taxa de incidência de TB em 80% e, redução nos índices de mortalidade por TB de 90% até 2035. O principal foco de ação se concentra a identificação precoce de pacientes já infectados e, aqueles com infecção latente, a fim de iniciar tratamento efetivo precoce. Este plano possui ações na atenção e prevenção com foco no cuidado do paciente; a consolidação de políticas e sistemas de apoio, e o fortalecimento de pesquisas na área (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2017).

Seguindo recomendações mundiais, o Ministério da Saúde publicou em 2017 o Plano Nacional pelo Fim da Tuberculose como Problema de Saúde Pública com meta de reduzir para < 10 casos/100.000 hab a taxa de incidência de TB e, reduzir a mortalidade para < 1 morte/100.000 hab (BRASIL, 2017).

## Hanseníase

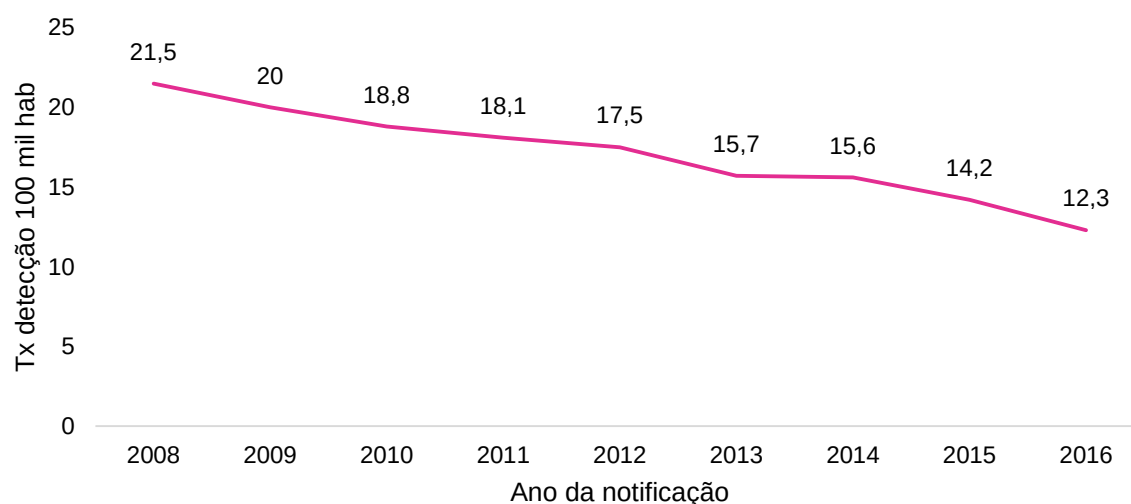
A hanseníase é uma doença endêmica, infectocontagiosa, de aspecto crônico, causada pelo bacilo *Mycobacterium leprae*, microrganismo de característica intracelular obrigatório e tem preferência por células cutâneas e dos nervos periféricos dos olhos, trato respiratório superior, membros superiores e inferiores (FINEZ; SALOTTI, 2011). O microrganismo possui alta infectividade, porém, baixa patogenicidade, à dependência de sua relação com o hospedeiro e grau de endemidade do meio.

A doença apresenta acometimento dermato-neurológico, com grande potencial incapacitante devido a deformidades osteoarticulares e outras sequelas (ARAÚJO, et al.

2014). A incapacidade física acomete aproximadamente 23,0% dos pacientes com hanseníase após a alta (GONÇALVES; SAMPAIO; ANTUNES, 2009). Apresenta variadas formas clínicas que são determinadas de acordo com níveis de resposta imune celular ao *M. leprae*, classificadas como: indeterminada, tuberculoide, dimorfa e virchowiana (ARAÚJO, et al., 2014).

Segundo dados da OMS, o Brasil ocupa o segundo lugar em número de casos de hanseníase notificados com 26.875 (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2017). Os dados do Ministério da Saúde demonstram que, no período de 2008 a 2016, houve redução de 42,8% no número de casos notificados de hanseníase.

**Gráfico 33** - Taxa de detecção de hanseníase no Brasil, 2008 a 2016.

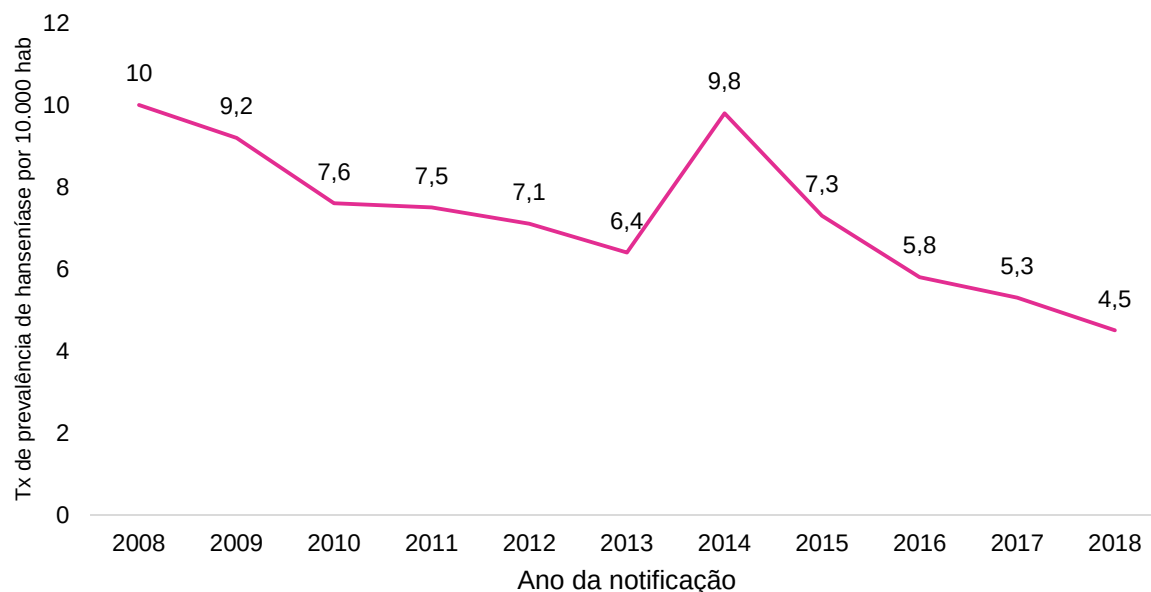


Fonte: Secretaria de Vigilância em Saúde/Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico. 2018; 49. Situação epidemiológica e estratégias de prevenção, controle e eliminação das doenças tropicais negligenciadas no Brasil, 1995 a 2016.

Segundo boletim epidemiológico, no Distrito Federal em 2018, houve 139 casos diagnosticados de hanseníase, entre residentes, equivalendo a uma taxa de prevalência de 4,5 por 100 mil habitantes (Gráfico 34). A maior taxa de prevalência foi observada em 2008, com 10 casos/100 mil hab. Este dado vem reduzindo ao longo dos anos e, no período de 2008 a 2018, mostra redução de 55%.

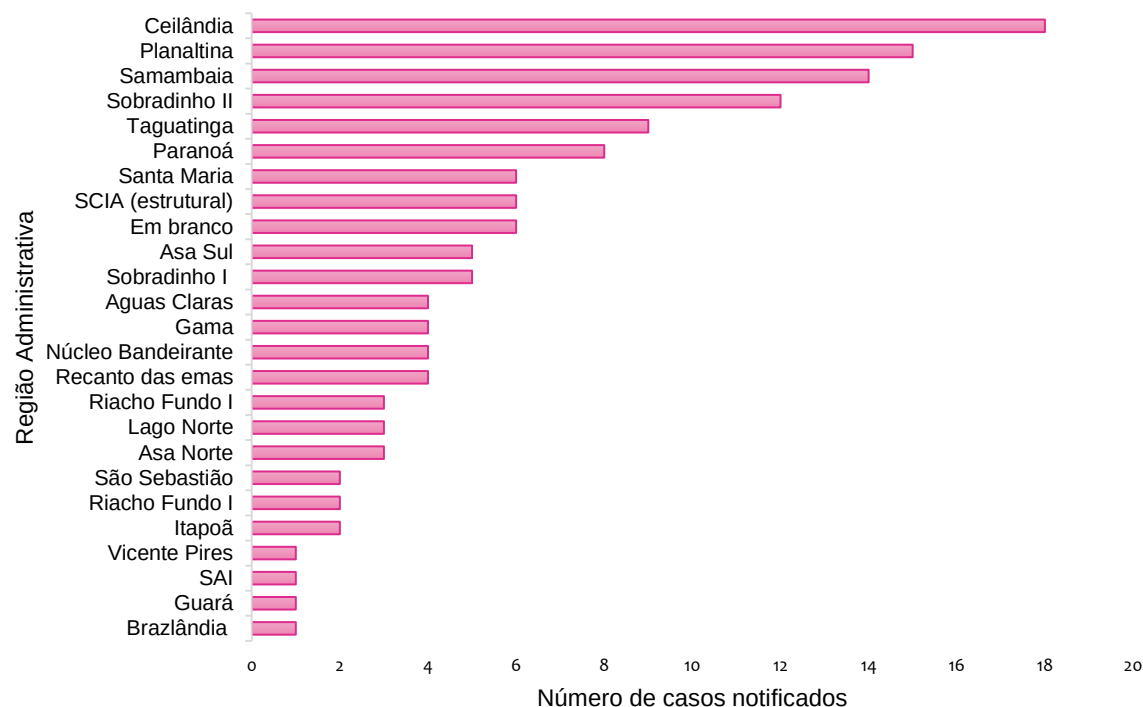
A distribuição de casos novos de hanseníase por Região Administrativa, em 2018, mostra que Ceilândia teve 18 casos (12,9%), seguida de Planaltina (15 casos – 10,8%), Samambaia (14 casos – 10,1%), Sobradinho II (12 casos – 8,6%) e Taguatinga (9 casos – 6,5%) (Gráfico 35).

**Gráfico 34-** Taxa de prevalência anual de hanseníase por 100.000 habitantes. Distrito Federal, 2008 a 2018.



Fonte: DIVEP/SVS/SESDF. Informativo Epidemiológico Ano 14, nº 1. Agosto 2019.

**Gráfico 35-** Distribuição anual de casos novos de hanseníase por Região Administrativa. Distrito Federal, 2018.

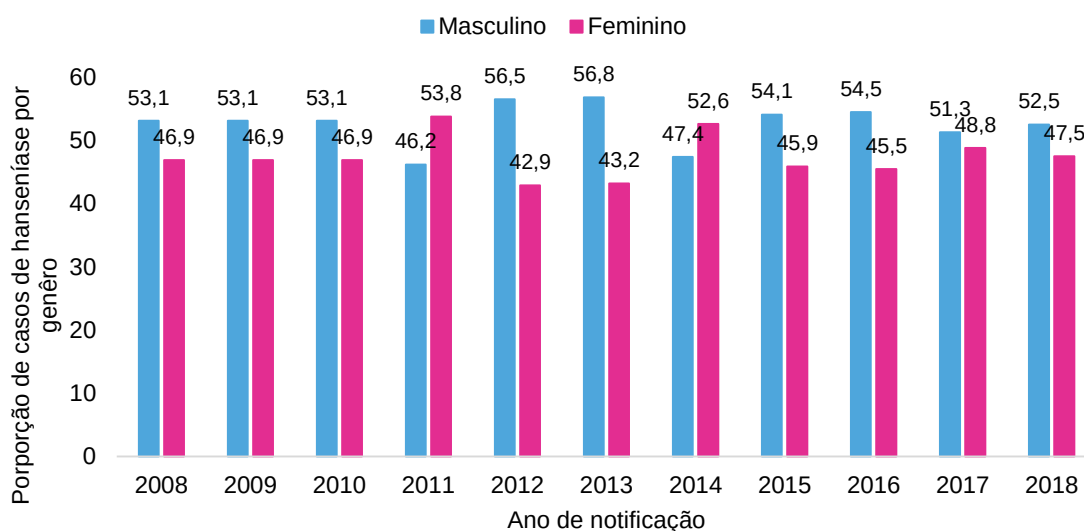


Fonte: DIVEP/SVS/SESDF. Informativo Epidemiológico Ano 14, nº 1. Agosto 2019. (\*) Dados da RA 32 - Sol Nascente/Pôr do Sol, criada com a Lei 6.359/2019, eram contados na RA 9 – Ceilândia. (\*\*) Dados da RA 33 – Arniqueira, criada com a Lei 6.391/2019, eram contados na RA 20 – Águas Claras.

Quanto ao gênero, o maior número de casos foi no sexo masculino, com a média de 52,5% para o sexo masculino, e de 47,5% para o feminino. O gráfico 36 demonstra a evolução da proporção de casos de hanseníase por gênero.

Objetivando definição do esquema terapêutico, o Ministério da Saúde preconiza a classificação operacional para a hanseníase, a qual considera casos paucibacilares (PB), forma menos grave, onde o paciente apresenta até cinco lesões e diagnosticados clinicamente nas formas indeterminada e ou tuberculoide, e casos multibacilares (MB), forma mais grave; o paciente apresenta com mais de cinco lesões e classificados clinicamente nas formas dimorfa e ou virchoviana (PEDRO, 2009; BRASIL, 2008).

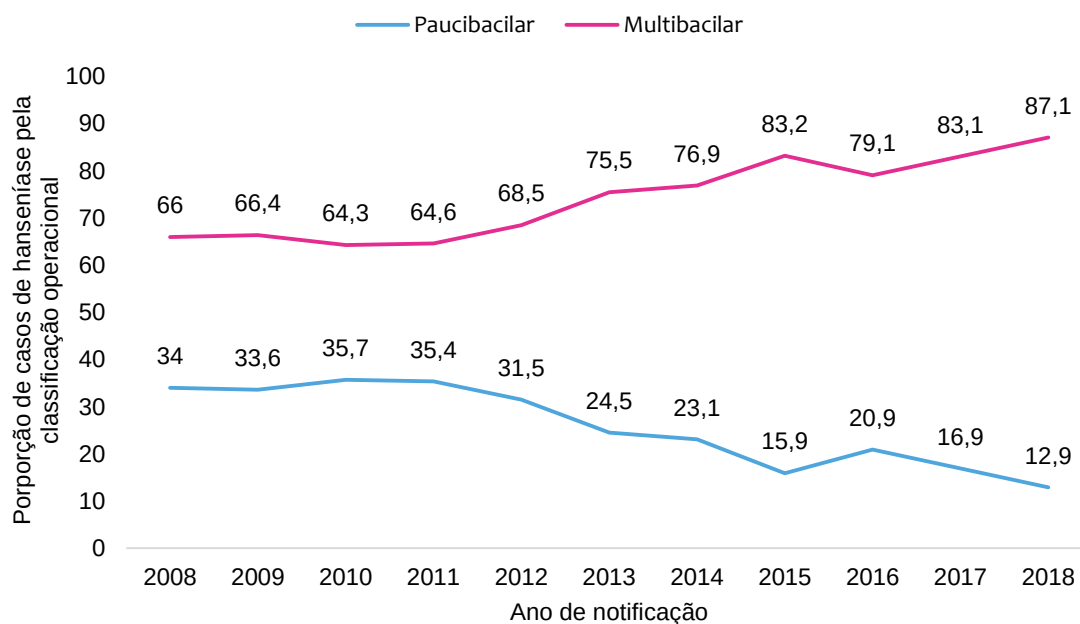
**Gráfico 36-** Proporção de casos de hanseníase por gênero no Distrito Federal, 2008 a 2018.



Fonte: DIVEP/SVS/SESDF. Informativo Epidemiológico Ano 14, nº 1. Agosto 2019. /SVS/SESDF. Relatório de avaliação das ações de controle da hanseníase no Distrito Federal. Maio, 2018.

No DF em 2018, entre o total de casos novos, a proporção de casos, segundo a classificação operacional, mostrou 87,1% de multibacilares (121 casos) e 12,9% de paucibacilares (18 casos).

**Gráfico 37-** Proporção de casos de hanseníase pela classificação operacional, 2008 a 2018.

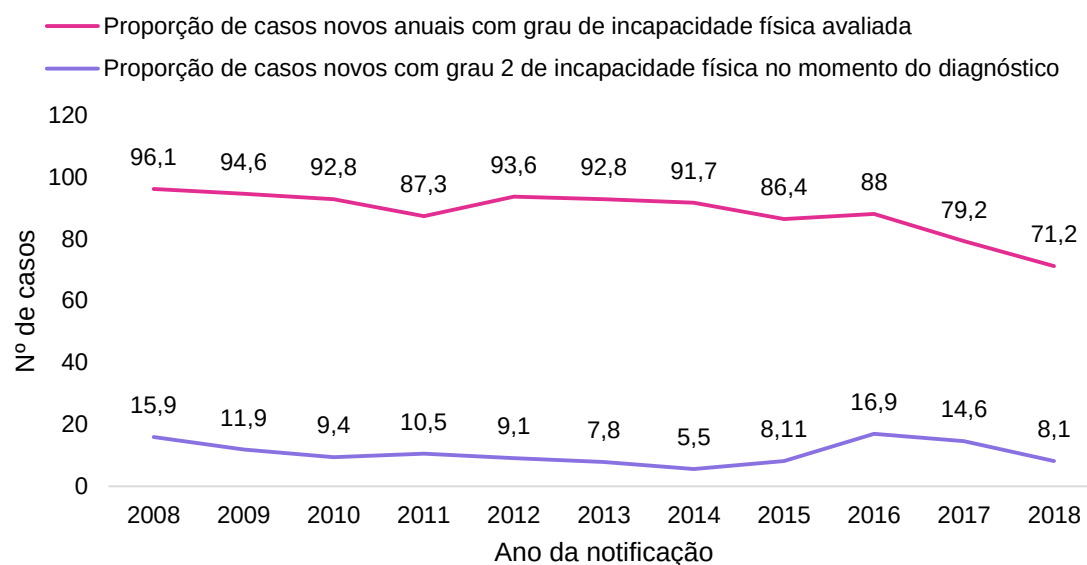


Fonte: DIVEP/SVS/SESDF. Informativo Epidemiológico Ano 14, nº 1. Agosto 2019. DIVEP/SVS/SESDF. Relatório de avaliação das ações de controle da hanseníase no Distrito Federal. Maio, 2018.

Em relação à taxa de detecção anual de casos novos de hanseníase, na população de zero a 14 anos, por 100 mil habitantes, foram detectados no Distrito Federal três casos em 2018, sendo a taxa de detecção de 0,36 casos/100 mil habitantes, caracterizando parâmetro baixo pelos critérios do Ministério da Saúde.

Grau de incapacidade física: Na avaliação do período entre 2008 e 2018, observa-se uma redução na proporção de casos novos avaliados quanto ao grau de incapacidade física no momento do diagnóstico em 25,9% (Gráfico 38).

**Gráfico 38** - Proporção de casos novos avaliados de hanseníase quanto ao grau de incapacidade física, 2008 a 2018.

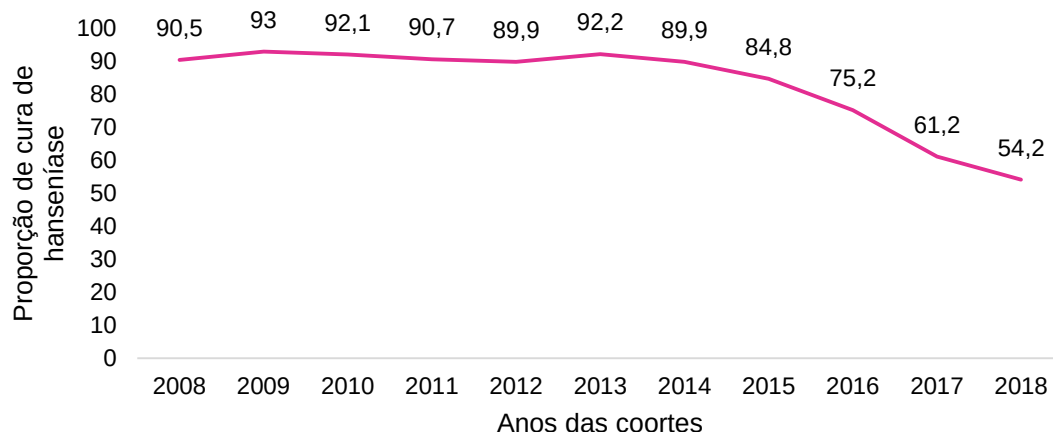


Fonte: DIVEP/SVS/SESDF. Informativo Epidemiológico Ano 14, nº 1. Agosto 2019.

O percentual de pacientes com grau 2 de incapacidade física no momento do diagnóstico (lesões nos olhos, mãos e pés), em 2018 foi 8,1%, demonstrando que a detecção é tardia e inoportuna e que, portanto, o objetivo do diagnóstico precoce dos casos com vistas a diminuir os impactos das incapacidades, não está sendo alcançado.

A proporção de cura entre os casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes para 2018 foi de 54,2%. O ano com maior proporção de casos de cura foi 2009 com 93%. Houve uma redução significativa de 41,7% na proporção de casos de cura entre 2009 e 2018.

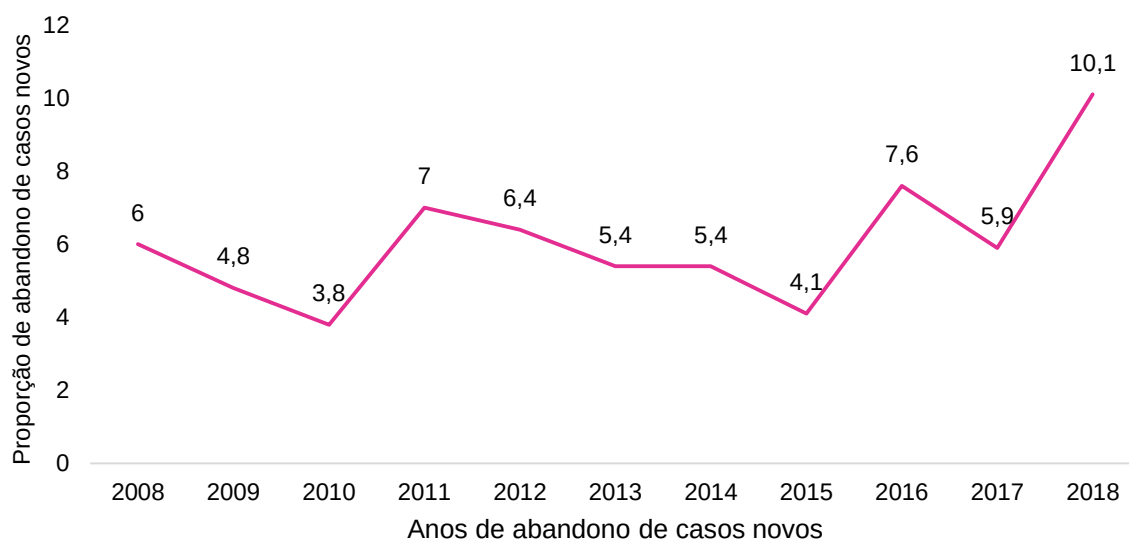
**Gráfico 39** - Proporção de cura de hanseníase no Distrito Federal, 2008 a 2018.



Fonte: DIVEP/SVS/SESDF. Informativo Epidemiológico Ano 14, nº 1. Agosto 2019.

O número de abandonos de casos novos de hanseníase nos anos das coortes em 2018 foi de 10,1%. Segundo dados do Ministério da Saúde, este dado indica a possibilidade da baixa adesão do paciente com o tratamento. Alguns estudos retratam fatores relacionados ao abandono do tratamento, tais como: esquecimento, atividades laborais, efeitos colaterais e complicações da doença, problemas familiares e o estresse, bem como, alcoolismo (ROLIM et al., 2016). A baixa adesão ao tratamento pode levar a ocorrência de resistência medicamentosa.

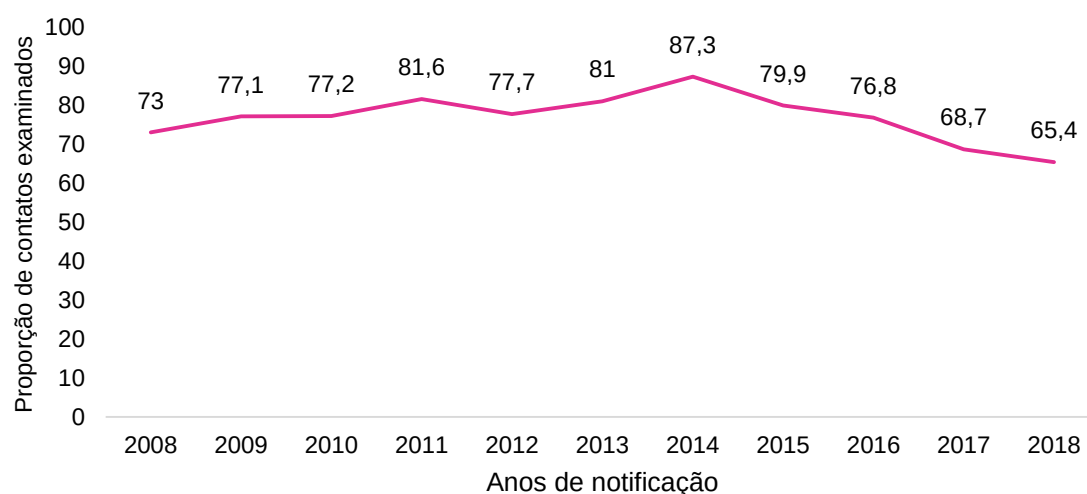
**Gráfico 40** - Proporção de abandono de casos novos de hanseníase no Distrito Federal, 2008 a 2018.



Fonte: DIVEP/SVS/SESDF. Informativo Epidemiológico Ano 14, nº 1. Agosto 2019.

A proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes, em 2018, foi de 65,4%. Esses dados acerca do exame dos comunicantes vem apresentando tendência de queda a partir do ano de 2015. A análise do período entre 2014 a 2018 demonstra uma redução de 25,1%. Este dado reitera a importância para a identificação precoce de casos novos e, conseqüente, quebra da cadeia de transmissão da endemia na população.

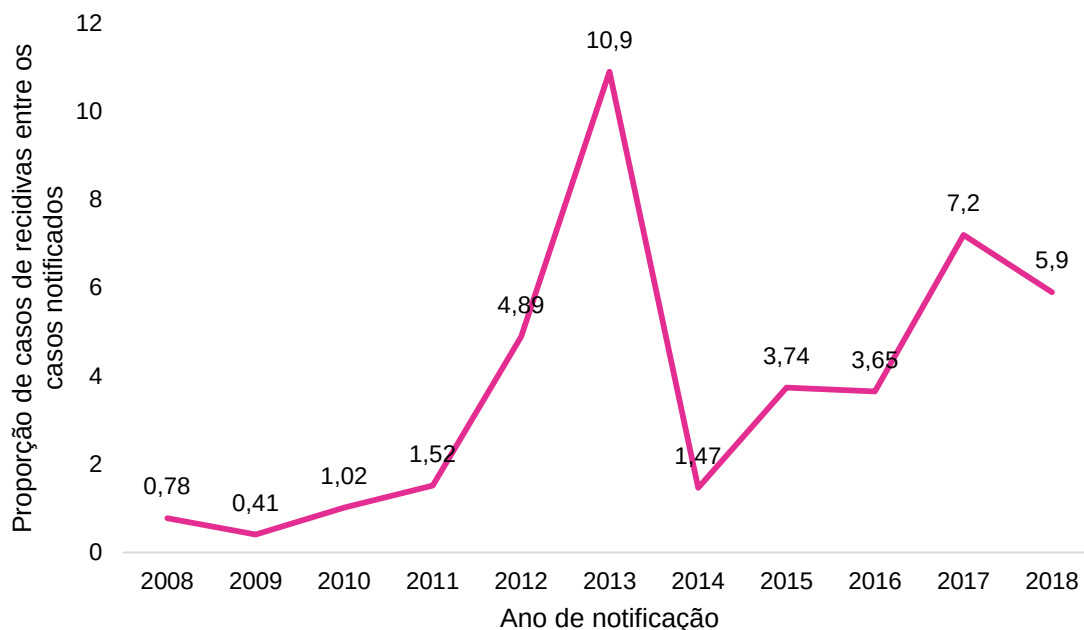
**Gráfico 41-** Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase no Distrito Federal, 2008 a 2018.



Fonte: DIVEP/SVS/SESDF. Informativo Epidemiológico Ano 14, nº 1. Agosto 2019.

Quanto à proporção de casos de recidivas entre os casos notificados no DF, observa-se uma tendência de elevação entre o período de 2014 a 2018 em torno de 300%. Este dado é preocupante devido a probabilidade de insuficiência e falência terapêutica. Assim sendo, o risco de casos de hanseníase com resistência medicamentosa, tanto secundária, como primária poderá tornar-se mais frequente futuramente.

**Gráfico 42-** Proporção de casos de recidivas entre os casos notificados no Distrito Federal, 2008 a 2018.



Fonte: DIVEP/SVS/SESDF. Informativo Epidemiológico Ano 14, nº 1. Agosto 2019.

## HIV/AIDS

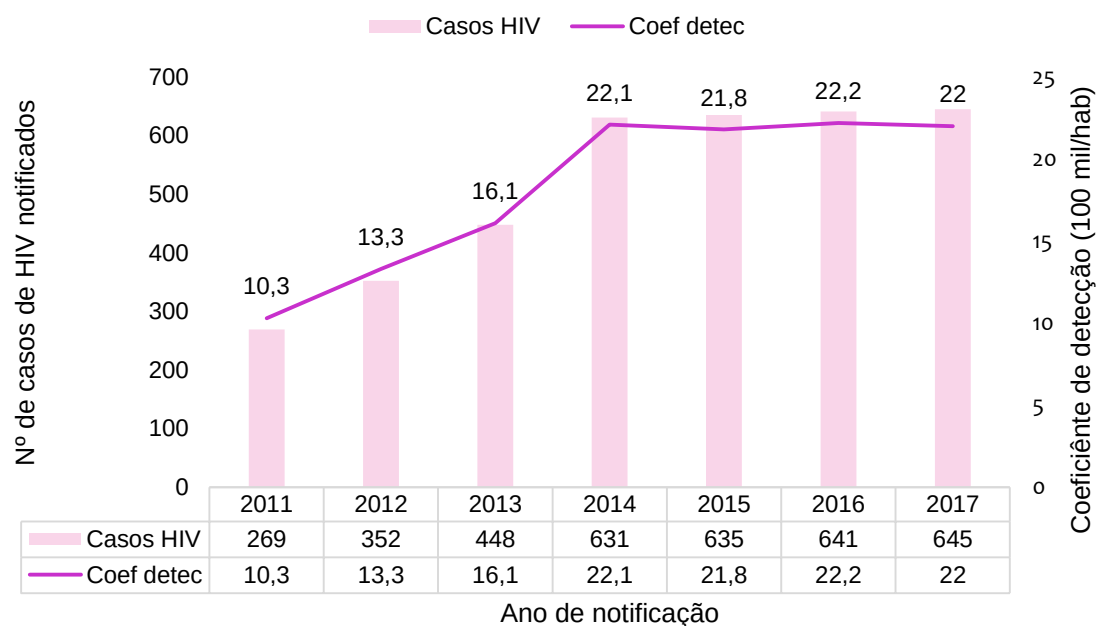
Mundialmente, segundo dados da OMS de 2018, cerca de 37,9 milhões de pessoas vivem com HIV (vírus da imunodeficiência humana). Destes, 1,7 milhão foram diagnosticadas em 2018 e ocorreram 770 mil mortes ocasionadas pela imunodeficiência. Nas Américas, são cerca de 3,5 milhões de pessoas HIV+ (WOLRD HEALTH ORGANIZATION, 2016; 2019).

No Brasil, segundo dados do Ministério da Saúde em 2017, foram diagnosticados 42.420 novos casos de HIV e 37.791 casos de AIDS, com uma taxa de detecção de 18,3/100.000 habitantes. Desde o ano de 2012, observa-se uma diminuição na taxa de detecção de AIDS no Brasil, que passou de 21,7/100.000 habitantes (2012) para 18,3/100.000 habitantes em 2017, configurando um decréscimo de 15,7% (BRASIL, 2018). Foram notificados, no período de 2000 até junho de 2018, 116.292 gestantes infectadas com HIV, das quais 7.882 no ano de 2017, com uma taxa de detecção de 2,8/1.000 nascidos vivos. Foram registrados no SIM, em 2017, 11.463 óbitos por causa básica AIDS (CID10: B20 a B24), com uma taxa de mortalidade de 4,8/100.000 habitantes. No período de 2014 a 2017 a taxa de mortalidade sofreu decréscimo de 15,8%.

No Distrito Federal, em 2018, foram notificados 672 casos de HIV em adultos e 47 casos de HIV em Gestantes. Conforme dados da vigilância epidemiológica do DF, o número de casos e os coeficientes de detecção de AIDS têm reduzido nos últimos anos, enquanto

que os de HIV têm aumentado, devendo-se principalmente pelo aumento da detecção precoce dos casos de HIV, antes do desenvolvimento de AIDS (Gráficos 43 e 44).

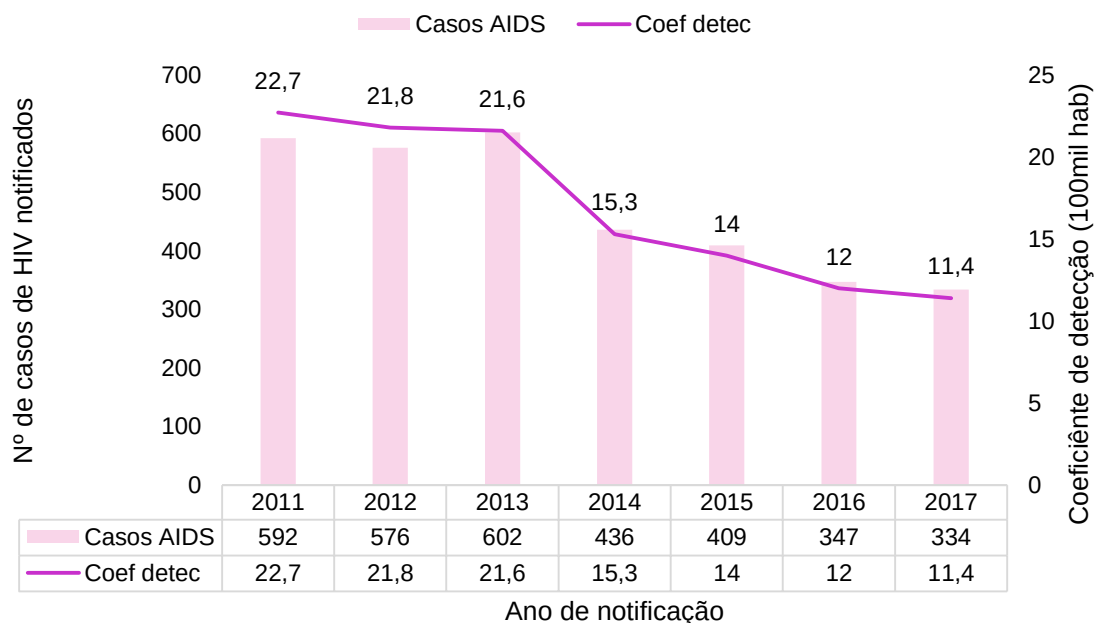
**Gráfico 43** - Casos de HIV notificados (número absoluto, coeficiente de detecção por 100.000 habitantes), segundo ano de diagnóstico e sexo. Distrito Federal, 2011 a 2017.



Fonte: DIVEP/SVS/SES-DF. Boletim epidemiológico HIV, AIDS e Infecções sexualmente transmissíveis. Ano 8, nº 01, novembro de 2017. DIVEP/SVS/SES-DF. Boletim epidemiológico HIV, AIDS e Infecções sexualmente transmissíveis. Ano 9, nº 01, novembro de 2018.

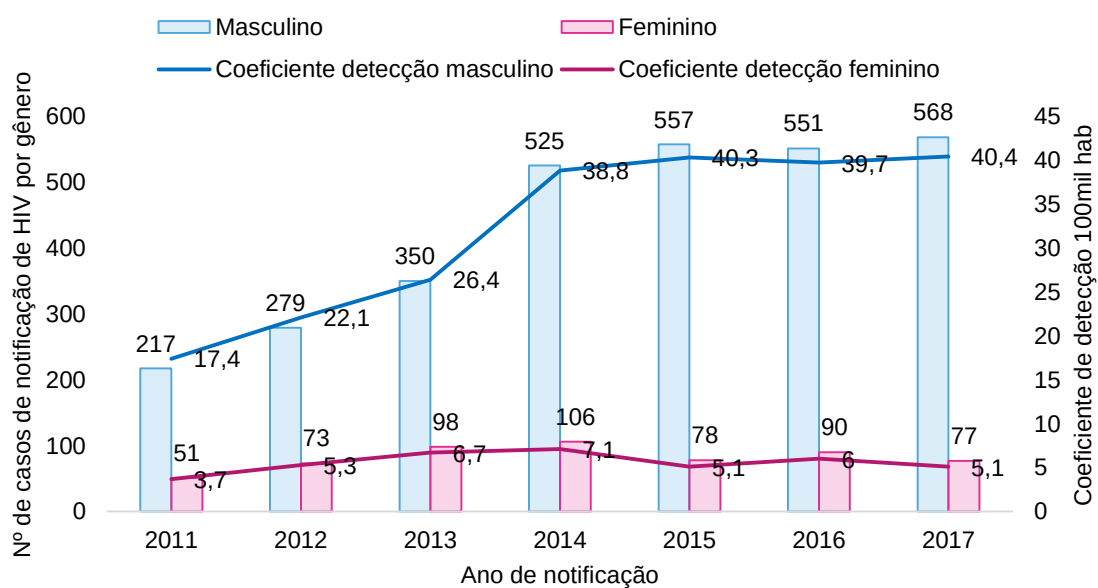
O número de casos de HIV notificados durante o período de 2011 a 2017 relacionados ao gênero demonstra tendência crescente na população masculina demonstrando que nesta população há maior vulnerabilidade à infecção pelo HIV (Gráfico 45). Em relação aos casos de AIDS notificados durante o mesmo período, observa-se tendência decrescente em ambas as populações (Gráfico 46).

**Gráfico 44** - Casos de AIDS notificados (número absoluto, coeficiente de detecção por 100.000 habitantes e razão de sexos), segundo ano de diagnóstico e sexo. Distrito Federal, 2011 a 2017.



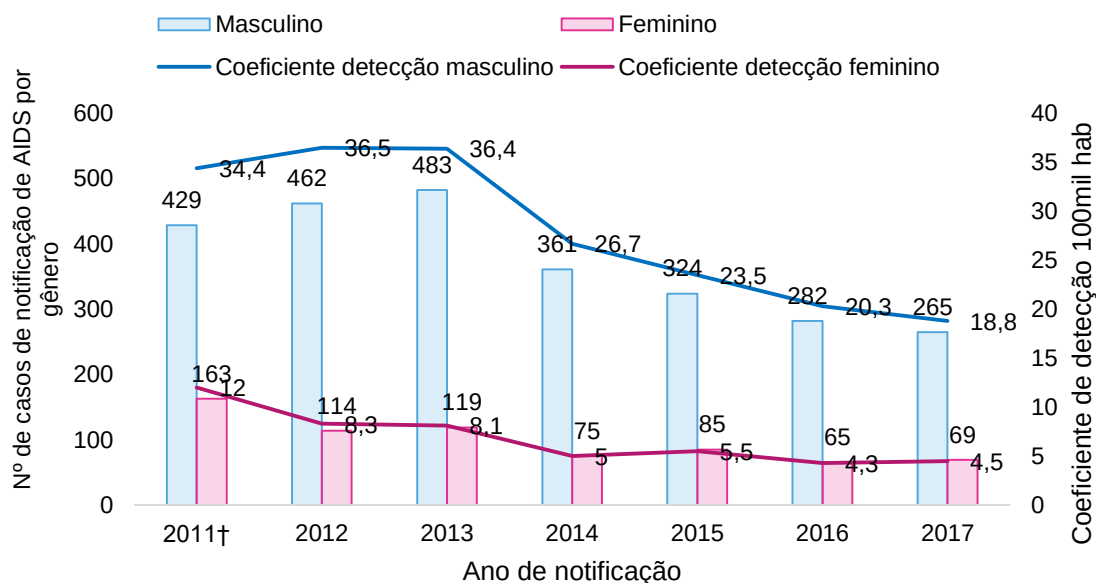
Fonte: DIVEP/SVS/SES-DF. Boletim epidemiológico HIV, AIDS e Infecções sexualmente transmissíveis. Ano 8, nº 01, novembro de 2017. DIVEP/SVS/SES-DF. Boletim epidemiológico HIV, AIDS e Infecções sexualmente transmissíveis. Ano 9, nº 01, novembro de 2018.

**Gráfico 45**- Casos de HIV notificados (número absoluto, coeficiente de detecção por 100.000 habitantes e razão de sexos), segundo ano de diagnóstico e sexo. Distrito Federal, 2011 a 2017.



Fonte: DIVEP/SVS/SES-DF. Boletim epidemiológico HIV, AIDS e Infecções sexualmente transmissíveis. Ano 8, nº 01, novembro de 2017. DIVEP/SVS/SES-DF. Boletim epidemiológico HIV, AIDS e Infecções sexualmente transmissíveis. Ano 9, nº 01, novembro de 2018.

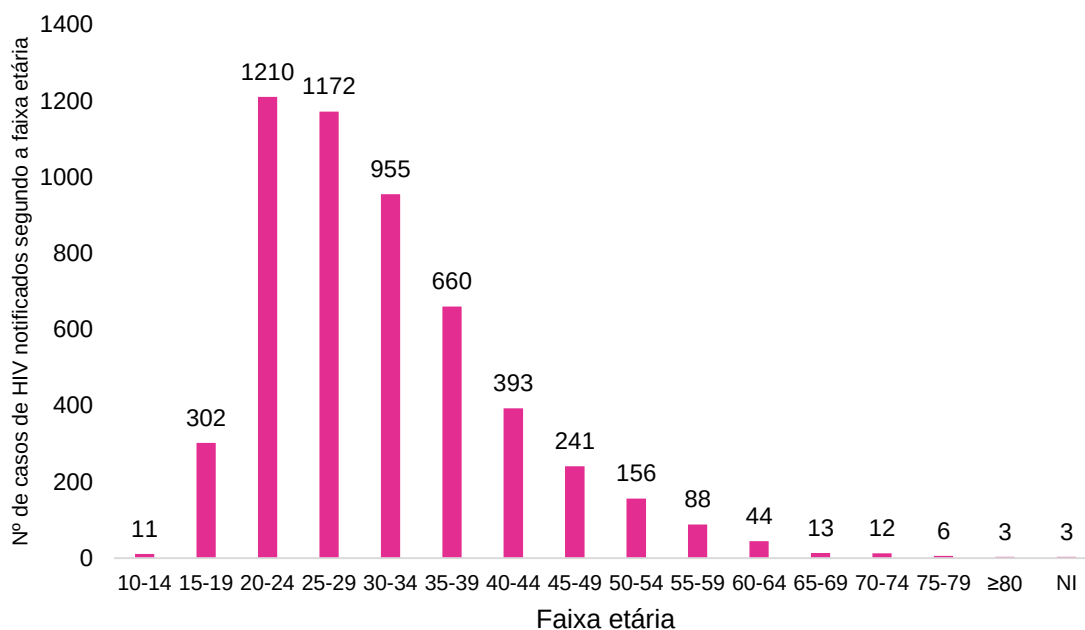
**Gráfico 46** - Casos de AIDS notificados (número absoluto, coeficiente de detecção por 100.000 habitantes e razão de sexos), segundo ano de diagnóstico e sexo. Distrito Federal, 2011 a 2017.



Fonte: †DIVEP/SVS/SES-DF. Boletim epidemiológico HIV, AIDS e Infecções sexualmente transmissíveis. Ano 8, nº 01, novembro de 2017. DIVEP/SVS/SES-DF. Boletim epidemiológico HIV, AIDS e Infecções sexualmente transmissíveis. Ano 9, nº 01, novembro de 2018.

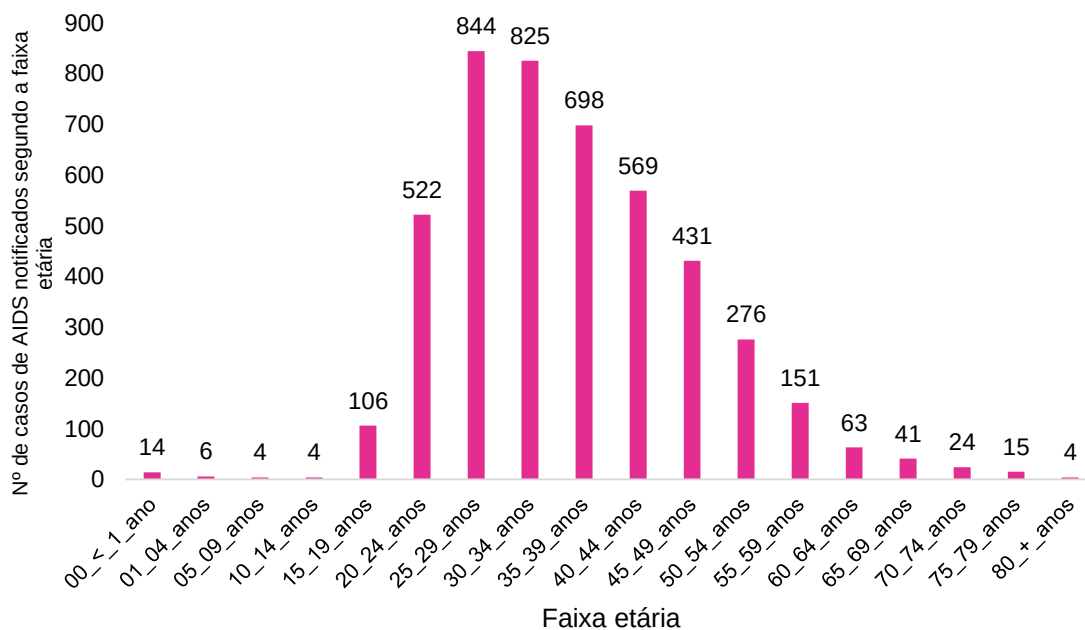
A distribuição de casos de HIV pela faixa etária demonstra maior prevalência de casos na faixa etária dos 20-24 anos com 1.210 casos (23,0%), seguido das faixas etárias: 25-29 anos (1.172 casos – 22,2%), 30-34 anos (955 casos – 18,1%), 35-39 anos (660 – 12,5%) e 40-45 anos (393 casos – 7,5%) (Gráfico 47). Já a distribuição dos casos de AIDS demonstra maior prevalência na faixa etária de 25-29 anos com 844 casos (18,3%), seguido das faixas etárias 30-34 anos (825 casos – 17,9%), 35-39 anos (698 casos – 15,2%), 40-44 anos (569 casos – 12,4%), 45-49 (431 casos – 9,4%) (Gráfico 48).

**Gráfico 47-** Casos de HIV, segundo faixa etária. Distrito Federal, 2009 a 2017.



Fonte: SVS/SES-DF competência semana de diagnóstico 36 de 2019, dados atualizados em 09/09/2019 extraído via Sala de Situação da SES-DF

**Gráfico 48 -** Casos de AIDS, segundo faixa etária. Distrito Federal, 2009 a 2017.



Fonte: SVS/SES-DF competência semana de diagnóstico 36 de 2019, dados atualizados em 09/09/2019 extraído via Sala de Situação da SES-DF.

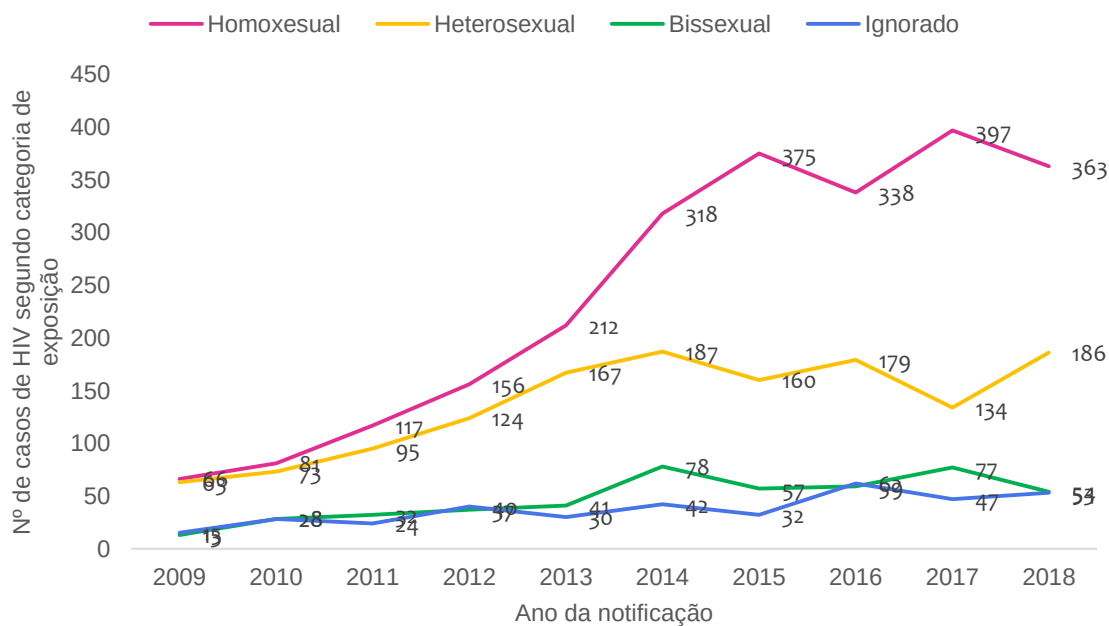
Os casos de HIV relacionados à categoria de exposição, no período de 2009 a 2018, demonstram maior tendência de crescimento na população de homossexuais.

**Tabela 20** - Casos de HIV segundo a categoria de exposição no Distrito Federal, 2009 a 2018.

| <b>Categoria de exposição</b> | <b>2009</b> | <b>2010</b> | <b>2011</b> | <b>2012</b> | <b>2013</b> | <b>2014</b> | <b>2015</b> | <b>2016</b> | <b>2017</b> | <b>2018</b> | <b>TOTAL</b> |
|-------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|--------------|
| Bissexual                     | 13          | 28          | 32          | 37          | 41          | 78          | 57          | 59          | 77          | 54          | <b>476</b>   |
| Bissexual/Drogas              | 2           | 1           | 1           | 1           | -           | -           | 2           | 1           | 1           | 1           | <b>10</b>    |
| Drogas                        | -           | 2           | 2           | -           | -           | 3           | -           | -           | 1           | 4           | <b>12</b>    |
| Homossexual                   | 66          | 81          | 117         | 156         | 212         | 318         | 375         | 338         | 397         | 363         | <b>2.423</b> |
| Homossexual / Drogas          | -           | 1           | -           | 2           | -           | 4           | 2           | 2           | 5           | 3           | <b>19</b>    |
| Homossexual / Hemofilia       | -           | -           | -           | -           | -           | 1           | -           | -           | 1           | -           | <b>2</b>     |
| Heterossexual                 | 63          | 73          | 95          | 124         | 167         | 187         | 160         | 179         | 134         | 186         | <b>1.368</b> |
| Heterossexual/Drogas          | -           | 1           | 5           | -           | 2           | 4           | 8           | 9           | 1           | 1           | <b>31</b>    |
| Perinatal                     | -           | -           | -           | -           | -           | -           | -           | -           | -           | 7           | <b>7</b>     |
| Transfusão                    | -           | -           | -           | -           | -           | -           | 1           | -           | -           | -           | <b>1</b>     |
| Ignorado                      | 15          | 28          | 24          | 40          | 30          | 42          | 32          | 62          | 47          | 53          | <b>373</b>   |

Fonte: SVS/SES-DF competência semana de diagnóstico 36 de 2019, dados atualizados em 09/09/2019 extraído via Sala de Situação da SES-DF

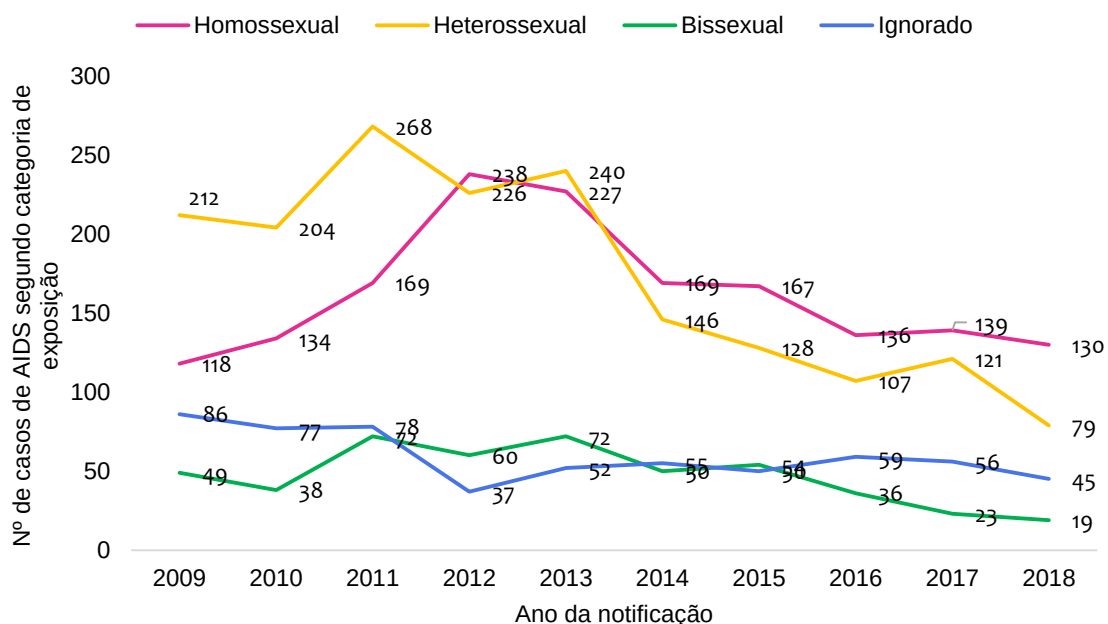
**Gráfico 49-** Evolução dos casos de HIV relacionados à categoria de exposição. DF, 2009 a 2018.



Fonte: SVS/SES-DF competência semana de diagnóstico 36 de 2019, dados atualizados em 09/09/2019 extraído via Sala de Situação da SES-DF

Os casos de AIDS relacionados à categoria de exposição, no período de 2009 a 2018, demonstram maior tendência de redução na população heterossexual.

**Gráfico 50** - Número de casos de AIDS segundo categoria de exposição no Distrito Federal, 2009 a 2018.



Fonte: SVS/SES-DF competência semana de diagnóstico 36 de 2019, dados atualizados em 09/09/2019 extraído via Sala de Situação da SES-DF

Os coeficientes de detecção de HIV nas Regiões de Saúde demonstram que as Regiões Administrativas com os maiores coeficientes foram: Riacho Fundo I, Núcleo Bandeirante, Candangolândia, Guará, Águas Claras, Taguatinga. Sendo que, as quatro primeiras são pertencentes à Região Centro-Sul e as seguintes à Região Sudoeste (Tabela 11).

**Tabela 11** - Casos de HIV notificados (número e coeficiente de detecção por 100.000 hab.), segundo localidade de residência, por ano de diagnóstico. Distrito Federal, 2012 a 2017.

| Região de Saúde    | Número de casos |      |      |      |      |      |       | Coeficiente de detecção |      |      |      |      |      |  |
|--------------------|-----------------|------|------|------|------|------|-------|-------------------------|------|------|------|------|------|--|
|                    | 2012            | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | TOTAL | 2012                    | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 |  |
| CENTRAL            | 76              | 78   | 109  | 125  | 99   | 93   | 580   | 29,8                    | 28,8 | 26,6 | 43,8 | 22,9 | 21,7 |  |
| Asa Norte          | 25              | 28   | 39   | 46   | 41   | 34   | 213   | 20                      | 21,1 | 28,6 | 32,8 | 28,5 | 23,8 |  |
| Asa Sul            | 21              | 22   | 27   | 44   | 27   | 28   | 169   | 24,1                    | 23,4 | 27,8 | 44   | 26,2 | 27,3 |  |
| Cruzeiro           | 9               | 11   | 16   | 9    | 7    | 10   | 62    | 25,1                    | 28,8 | 40,9 | 22,4 | 17   | 24,6 |  |
| Lago Norte         | 3               | 5    | 6    | 8    | 10   | 6    | 38    | 9                       | 14,1 | 16,4 | 21,3 | 25,9 | 15,6 |  |
| Lago Sul           | 11              | 9    | 11   | 8    | 7    | 4    | 50    | 36,3                    | 27,6 | 32,6 | 23   | 19,5 | 11,2 |  |
| Sudoeste/Octogonal | 7               | 3    | 9    | 10   | 6    | 11   | 46    | 13,6                    | 5,5  | 16,1 | 17,5 | 10,2 | 18,9 |  |
| Varjão             | 0               | 0    | 1    | 0    | 1    | 0    | 2     | 0                       | 0    | 9,8  | 0    | 9,5  | 0    |  |
| CENTRO-SUL         | 53              | 62   | 80   | 92   | 85   | 89   | 461   | 17,1                    | 14,7 | 26,6 | 20,8 | 22,9 | 28,6 |  |
| Candangolândia     | 7               | 1    | 4    | 5    | 5    | 6    | 28    | 42,7                    | 5,8  | 22,6 | 27,6 | 27   | 33   |  |
| Guará              | 26              | 32   | 44   | 46   | 43   | 40   | 231   | 23,7                    | 27,4 | 36,7 | 37,4 | 34,1 | 32,1 |  |
| N. Bandeirantes    | 5               | 6    | 10   | 9    | 6    | 10   | 46    | 19,8                    | 22,4 | 36,5 | 32,1 | 20,9 | 35,4 |  |
| Park Way           | 3               | 4    | 2    | 2    | 1    | 2    | 14    | 15,2                    | 19   | 9,3  | 9    | 4,4  | 8,8  |  |
| Riacho Fundo I     | 6               | 11   | 3    | 10   | 13   | 17   | 60    | 16,2                    | 28,3 | 7,5  | 24,6 | 31,3 | 41,7 |  |
| Riacho Fundo II    | 3               | 1    | 9    | 7    | 8    | 11   | 39    | 8,1                     | 2,6  | 22,8 | 17,4 | 19,5 | 27,3 |  |
| SCIA (Estrutural)  | 3               | 7    | 8    | 13   | 9    | 3    | 43    | 9,6                     | 21,5 | 24,2 | 38,8 | 26,5 | 9    |  |
| SIA                | 0               | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0     | 0                       | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    |  |
| LESTE              | 19              | 24   | 42   | 45   | 47   | 48   | 225   | 9                       | 10,8 | 18,6 | 19,6 | 20,1 | 21   |  |
| Itapoã             | 3               | 0    | 6    | 7    | 5    | 5    | 26    | 6,4                     | 0    | 12,1 | 14   | 9,8  | 10   |  |
| Jardim Botânico    | 3               | 2    | 1    | 3    | 1    | 2    | 12    | 14,7                    | 9,3  | 4,5  | 13,2 | 4,3  | 8,7  |  |
| Paranoá            | 10              | 16   | 15   | 15   | 14   | 15   | 84    | 17,6                    | 26,9 | 24,7 | 24,2 | 22,2 | 24,3 |  |
| São Sebastião      | 3               | 6    | 20   | 20   | 27   | 26   | 102   | 3,4                     | 6,5  | 21,4 | 21,1 | 28   | 27,6 |  |
| NORTE              | 31              | 45   | 45   | 55   | 65   | 52   | 293   | 9,1                     | 12,6 | 12,3 | 14,8 | 17,1 | 13,9 |  |
| Fercal             | 0               | 0    | 0    | 2    | 1    | 0    | 3     | 0                       | 0    | 0    | 20   | 9,8  | 0    |  |
| Planaltina         | 22              | 21   | 22   | 36   | 30   | 27   | 158   | 12,5                    | 11,3 | 11,6 | 18,7 | 15,3 | 14   |  |
| Sobradinho         | 4               | 17   | 14   | 10   | 26   | 20   | 91    | 5,1                     | 20,3 | 16,4 | 11,4 | 29   | 22,6 |  |
| Sobradinho II      | 5               | 7    | 9    | 7    | 8    | 5    | 41    | 6,7                     | 8,9  | 11,2 | 8,5  | 9,5  | 6,1  |  |
| OESTE              | 36              | 66   | 103  | 100  | 88   | 92   | 485   | 7,6                     | 13,2 | 20,3 | 19,3 | 16,6 | 17,7 |  |
| Brazlândia         | 3               | 5    | 13   | 4    | 10   | 10   | 45    | 5,1                     | 8    | 20,5 | 6,2  | 15,1 | 15,4 |  |
| Ceilândia (*)      | 33              | 31   | 90   | 96   | 78   | 82   | 440   | 8                       | 14   | 20,2 | 21,1 | 16,8 | 18   |  |
| SUDOESTE           | 99              | 128  | 174  | 151  | 177  | 187  | 916   | 14                      | 17,1 | 22,8 | 19,4 | 22,2 | 23,9 |  |
| Águas Claras (**)  | 18              | 22   | 30   | 33   | 31   | 35   | 169   | 17,1                    | 19,8 | 26,5 | 28,5 | 26,3 | 30,1 |  |
| Recanto das Emas   | 12              | 24   | 23   | 17   | 17   | 28   | 121   | 9,3                     | 17,8 | 16,7 | 12,1 | 11,9 | 20   |  |
| Samambaia          | 20              | 34   | 44   | 41   | 55   | 45   | 239   | 9,7                     | 15,8 | 20   | 18,3 | 24,1 | 20,1 |  |
| Taguatinga         | 43              | 40   | 66   | 51   | 65   | 70   | 335   | 20,6                    | 18   | 29   | 21,9 | 27,2 | 29,7 |  |
| Vicente Pires      | 6               | 8    | 11   | 9    | 9    | 9    | 52    | 9,9                     | 12,5 | 16,8 | 13,5 | 13,2 | 13,4 |  |
| SUL                | 22              | 40   | 65   | 61   | 53   | 51   | 292   | 8,5                     | 14,6 | 23,3 | 21,4 | 18,2 | 17,8 |  |
| Gama               | 7               | 21   | 40   | 39   | 42   | 33   | 182   | 5,1                     | 14,4 | 26,8 | 25,6 | 26,9 | 21,4 |  |
| Santa Maria        | 15              | 19   | 25   | 22   | 11   | 18   | 110   | 12,3                    | 14,9 | 19,2 | 16,6 | 8,1  | 13,6 |  |
| Em branco          | 16              | 5    | 13   | 6    | 27   | 33   | 100   | ***                     | ***  | ***  | ***  | ***  | ***  |  |
| TOTAL              | 325             | 448  | 631  | 635  | 641  | 645  | 3352  | 13,3                    | 16,1 | 26,6 | 21,8 | 22,9 | 22   |  |

Fonte: DIVEP/SVS/SES-DF. Boletim epidemiológico HIV, AIDS e Infecções sexualmente transmissíveis. Ano 9, nº 01, novembro de 2018. (\*) Dados da RA 32 - Sol Nascente/Pôr do Sol, criada com a Lei 6.359/2019, eram contados na RA 9 – Ceilândia. (\*\*) Dados da RA 33 – Arniqueira, criada com a Lei 6.391/2019, eram contados na RA 20 – Águas Claras.

No total de casos de AIDS acumulados nos últimos seis anos, as regiões com os maiores coeficientes foram: Riacho Fundo I, Águas Claras, Taguatinga, Paranoá, Sobradinho e Núcleo Bandeirante (Tabela 12).

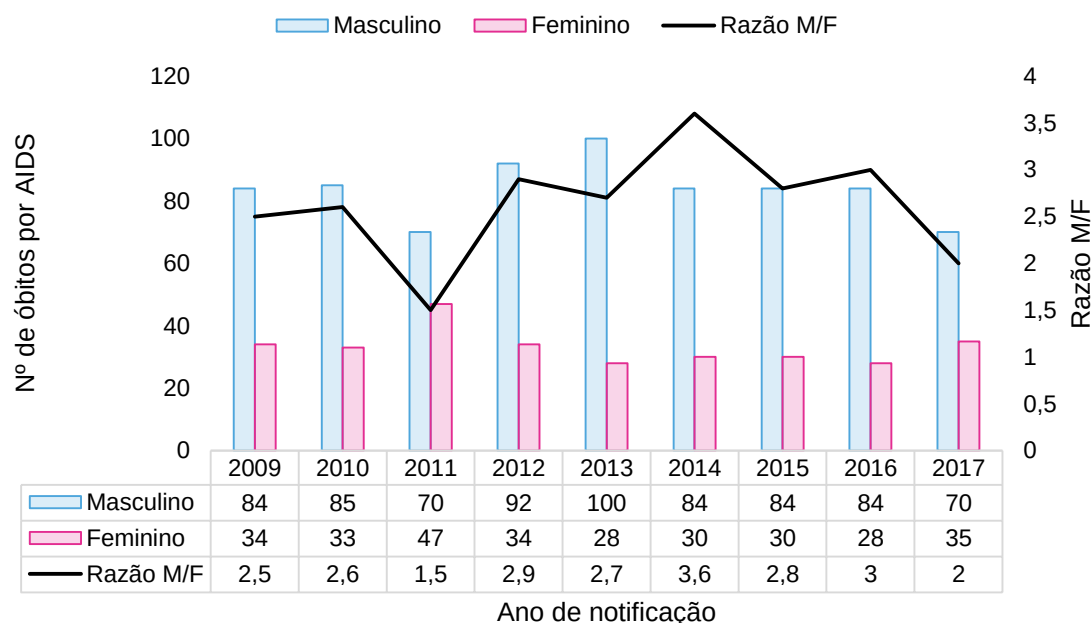
**Tabela 12** - Casos de AIDS notificados (número e coeficiente de detecção por 100.000 hab.), segundo localidade de residência, por ano de diagnóstico. Distrito Federal, 2012 a 2017.

| Região de Saúde    | Número de casos |            |            |            |            |            | TOTAL        | Coeficiente de detecção |             |             |             |             |             |
|--------------------|-----------------|------------|------------|------------|------------|------------|--------------|-------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
|                    | 2012            | 2013       | 2014       | 2015       | 2016       | 2017       |              | 2012                    | 2013        | 2014        | 2015        | 2016        | 2017        |
| <b>CENTRAL</b>     | <b>106</b>      | <b>102</b> | <b>75</b>  | <b>78</b>  | <b>59</b>  | <b>30</b>  | <b>450</b>   | <b>41,6</b>             | <b>37,6</b> | <b>18,3</b> | <b>27,3</b> | <b>13,7</b> | <b>7</b>    |
| Asa Norte          | 43              | 45         | 36         | 33         | 25         | 9          | 191          | 34,5                    | 33,9        | 26,4        | 23,5        | 17,4        | 6,3         |
| Asa Sul            | 28              | 22         | 9          | 18         | 12         | 8          | 97           | 32,1                    | 23,4        | 9,3         | 18          | 11,6        | 7,8         |
| Cruzeiro           | 14              | 7          | 6          | 8          | 10         | 3          | 48           | 39                      | 18,4        | 15,3        | 19,9        | 24,3        | 7,4         |
| Lago Norte         | 10              | 8          | 9          | 10         | 5          | 1          | 43           | 30,1                    | 22,5        | 24,6        | 26,6        | 12,9        | 2,6         |
| Lago Sul           | 4               | 3          | 8          | 3          | 3          | 5          | 26           | 13,2                    | 9,2         | 23,7        | 8,6         | 8,3         | 14          |
| Sudoeste/Octogonal | 3               | 14         | 6          | 4          | 3          | 3          | 33           | 5,8                     | 25,7        | 10,7        | 7           | 5,1         | 5,2         |
| Varjão             | 4               | 3          | 1          | 2          | 1          | 1          | 12           | 41,5                    | 29,8        | 9,8         | 19,2        | 9,5         | 9,7         |
| <b>CENTRO-SUL</b>  | <b>82</b>       | <b>85</b>  | <b>54</b>  | <b>43</b>  | <b>37</b>  | <b>40</b>  | <b>341</b>   | <b>26,5</b>             | <b>20,2</b> | <b>18,3</b> | <b>9,7</b>  | <b>13,7</b> | <b>12,9</b> |
| Candangolândia     | 4               | 7          | 5          | 1          | 1          | 1          | 19           | 24,4                    | 40,5        | 28,3        | 5,5         | 5,4         | 5,5         |
| Guará              | 43              | 39         | 29         | 20         | 17         | 15         | 163          | 39,2                    | 33,4        | 24,2        | 16,3        | 13,5        | 12          |
| N. Bandeirantes    | 7               | 7          | 4          | 5          | 6          | 4          | 33           | 27,7                    | 26,2        | 14,6        | 17,8        | 20,9        | 14,2        |
| Park Way           | 4               | 3          | 1          | 2          | 0          | 2          | 12           | 20,2                    | 14,3        | 4,6         | 9           | 0           | 8,8         |
| Riacho Fundo I     | 8               | 14         | 7          | 5          | 8          | 9          | 51           | 21,7                    | 36          | 17,6        | 12,3        | 19,3        | 22,1        |
| Riacho Fundo II    | 9               | 10         | 4          | 5          | 5          | 5          | 38           | 24,3                    | 25,8        | 10,1        | 12,4        | 12,2        | 12,4        |
| SCIA (Estrutural)  | 7               | 5          | 4          | 5          | 0          | 4          | 25           | 22,4                    | 15,4        | 12,1        | 14,9        | 0           | 12          |
| SIA                | 0               | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0            | 0                       | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           |
| <b>LESTE</b>       | <b>43</b>       | <b>45</b>  | <b>27</b>  | <b>35</b>  | <b>28</b>  | <b>27</b>  | <b>205</b>   | <b>20,3</b>             | <b>20,3</b> | <b>12</b>   | <b>15,2</b> | <b>12</b>   | <b>11,8</b> |
| Itapoã             | 2               | 3          | 2          | 2          | 4          | 0          | 13           | 4,3                     | 6,2         | 4           | 4           | 7,9         | 0           |
| Jardim Botânico    | 0               | 2          | 2          | 0          | 2          | 3          | 9            | 0                       | 9,3         | 9           | 0           | 8,6         | 13          |
| Paranoá            | 19              | 18         | 11         | 14         | 9          | 12         | 83           | 33,5                    | 30,2        | 18,1        | 22,6        | 14,3        | 19,4        |
| São Sebastião      | 22              | 22         | 12         | 19         | 13         | 12         | 100          | 25,1                    | 24          | 12,9        | 20          | 13,5        | 12,7        |
| <b>NORTE</b>       | <b>54</b>       | <b>54</b>  | <b>41</b>  | <b>41</b>  | <b>43</b>  | <b>42</b>  | <b>275</b>   | <b>15,9</b>             | <b>15,1</b> | <b>11,2</b> | <b>11</b>   | <b>11,3</b> | <b>11,2</b> |
| Fercal             | 1               | 0          | 2          | 0          | 1          | 0          | 4            | 10,8                    | 0           | 20,4        | 0           | 9,8         | 0           |
| Planaltina         | 31              | 35         | 21         | 26         | 23         | 26         | 162          | 17,6                    | 18,9        | 11,1        | 13,5        | 11,7        | 13,5        |
| Sobradinho         | 10              | 10         | 12         | 5          | 12         | 14         | 63           | 12,7                    | 12          | 14          | 5,7         | 13,4        | 15,8        |
| Sobradinho II      | 12              | 9          | 6          | 10         | 7          | 2          | 46           | 16                      | 11,4        | 7,4         | 12,2        | 8,3         | 2,4         |
| <b>OESTE</b>       | <b>77</b>       | <b>91</b>  | <b>53</b>  | <b>57</b>  | <b>37</b>  | <b>36</b>  | <b>351</b>   | <b>16,3</b>             | <b>18,3</b> | <b>10,4</b> | <b>11</b>   | <b>7</b>    | <b>6,9</b>  |
| Brazlândia         | 6               | 10         | 8          | 7          | 4          | 3          | 38           | 10,1                    | 16,1        | 12,6        | 10,8        | 6,1         | 4,6         |
| Ceilândia (*)      | 71              | 81         | 45         | 50         | 33         | 33         | 313          | 17,1                    | 18,6        | 10,1        | 11          | 7,1         | 7,2         |
| <b>SUDOESTE</b>    | <b>157</b>      | <b>170</b> | <b>143</b> | <b>123</b> | <b>104</b> | <b>115</b> | <b>812</b>   | <b>22,1</b>             | <b>22,8</b> | <b>18,7</b> | <b>15,8</b> | <b>13,1</b> | <b>14,7</b> |
| Águas Claras (**)  | 21              | 21         | 16         | 25         | 23         | 24         | 130          | 19,9                    | 18,9        | 14,1        | 21,6        | 19,5        | 20,6        |
| Recanto das Emas   | 17              | 28         | 25         | 18         | 19         | 17         | 124          | 13,2                    | 20,8        | 18,2        | 12,9        | 13,3        | 12,2        |
| Samambaia          | 39              | 45         | 41         | 26         | 8          | 26         | 185          | 19                      | 20,9        | 18,7        | 11,6        | 3,5         | 11,6        |
| Taguatinga         | 74              | 63         | 55         | 50         | 48         | 46         | 336          | 35,4                    | 28,4        | 24,2        | 21,5        | 20,1        | 19,5        |
| Vicente Pires      | 6               | 13         | 6          | 4          | 6          | 2          | 37           | 9,9                     | 20,3        | 9,2         | 6           | 8,8         | 3           |
| <b>SUL</b>         | <b>46</b>       | <b>46</b>  | <b>39</b>  | <b>22</b>  | <b>34</b>  | <b>34</b>  | <b>221</b>   | <b>17,7</b>             | <b>16,8</b> | <b>14</b>   | <b>7,7</b>  | <b>11,7</b> | <b>11,9</b> |
| Gama               | 23              | 32         | 27         | 9          | 22         | 21         | 134          | 16,7                    | 22          | 18,1        | 5,9         | 14,1        | 13,6        |
| Santa Maria        | 23              | 14         | 12         | 13         | 12         | 13         | 87           | 18,9                    | 11          | 9,2         | 9,8         | 8,9         | 9,8         |
| Em branco          | 11              | 9          | 4          | 10         | 5          | 10         | 49           | ***                     | ***         | ***         | ***         | ***         | ***         |
| <b>TOTAL</b>       | <b>576</b>      | <b>602</b> | <b>436</b> | <b>409</b> | <b>347</b> | <b>334</b> | <b>2.704</b> | <b>21,8</b>             | <b>21,6</b> | <b>18,3</b> | <b>14</b>   | <b>13,7</b> | <b>11,4</b> |

Fonte: DIVEP/SVS/SES-DF. Boletim epidemiológico HIV, AIDS e Infecções sexualmente transmissíveis. Ano 9, nº 01, novembro de 2018. (\*) Dados da RA 32 - Sol Nascente/Pôr do Sol, criada com a Lei 6.359/2019, eram contados na RA 9 - Ceilândia. (\*\*) Dados da RA 33 - Arniqueira, criada com a Lei 6.391/2019, eram contados na RA 20 - Águas Claras.

Os óbitos relacionados à AIDS no Distrito Federal têm reduzido nos últimos anos. De 2012 a 2017, o número de óbitos por AIDS foi de 1.052 casos, apresentando em 2017 uma redução de 6,3% em relação ao ano anterior.

**Gráfico 51-** Número de óbitos por AIDS por sexo no Distrito Federal, 2009 a 2017.



Fonte: <sup>†</sup>DIVEP/SVS/SES-DF. Boletim epidemiológico HIV, AIDS e Infecções sexualmente transmissíveis. Ano 8, nº 01, novembro de 2017. DIVEP/SVS/SES-DF. Boletim epidemiológico HIV, AIDS e Infecções sexualmente transmissíveis. Ano 9, nº 01, novembro de 2018.

## HIV em Gestantes e Crianças Expostas

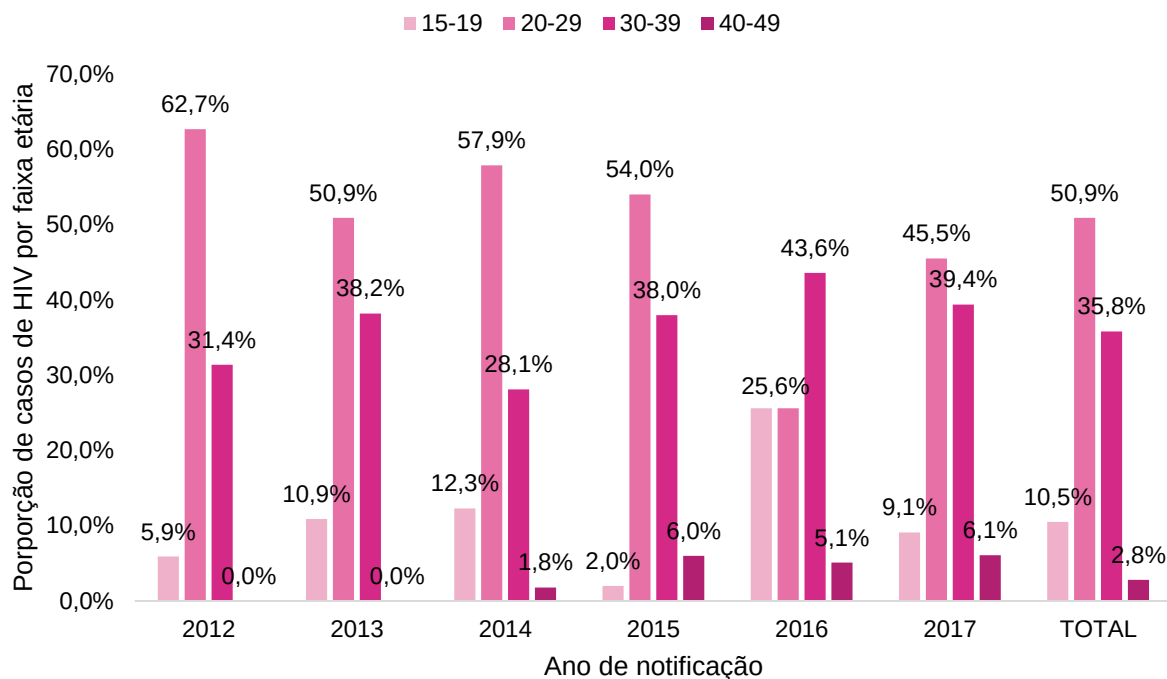
A transmissão vertical do HIV ocorre através da passagem do vírus da mãe para o bebê durante a gestação, o trabalho de parto, o parto propriamente dito (contato com as secreções cêrvico-vaginais e sangue materno) ou a amamentação, sendo que cerca de 35% dessa transmissão ocorre durante a gestação, 65% ocorre no peri parto e há um risco acrescido de transmissão através da amamentação entre 7% e 22% por exposição (mamada) (BRASIL 2007).

A infecção pelo HIV na gestação é um agravo de notificação compulsória no Brasil desde 2006. No Brasil, no período de 2000 até junho de 2018, foram notificadas 116.292 gestantes infectadas com HIV (DOMINGUES; SARACENI; LEAL, 2018). A taxa de detecção de gestantes com HIV no Brasil vem apresentando uma pequena tendência de aumento nos últimos anos. Em um período de dez anos, houve um aumento de 21,7% na taxa de detecção de HIV em gestantes: em 2007, a taxa observada foi de 2,3 casos/mil nascidos vivos e, em 2017, passou para 2,8/mil nascidos vivos (BRASIL, 2018. ).

No Distrito Federal, de 2012 a 2017, foram notificados 285 casos de gestantes com HIV. No último ano, as Regiões Administrativas com os maiores coeficientes de incidência foram SCIA (Estrutural), Paranoá, Sobradinho I e Taguatinga.

No período de 2012 a 2017, a faixa etária de gestantes mais acometida foi entre 20 a 29 anos (50,9%), seguida por 30 a 39 anos (35,8%) (Gráfico 52).

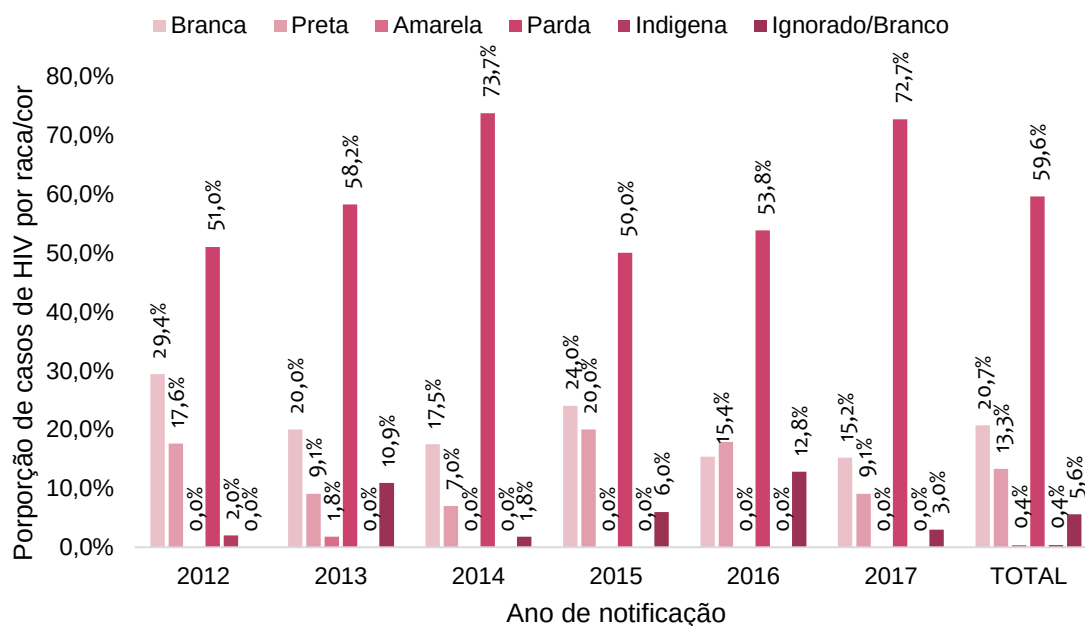
**Gráfico 52-** Proporção de casos de HIV notificados por faixa etária no DF, 2012 a 2017.



Fonte: DIVEP/SVS/SES-DF. Boletim epidemiológico HIV, AIDS e Infecções sexualmente transmissíveis. Ano 9, nº 01, novembro de 2018.

Quanto à raça/cor, as gestantes que se auto declararam pardas representam a maior parte dos casos (59,6%) (Gráfico 53).

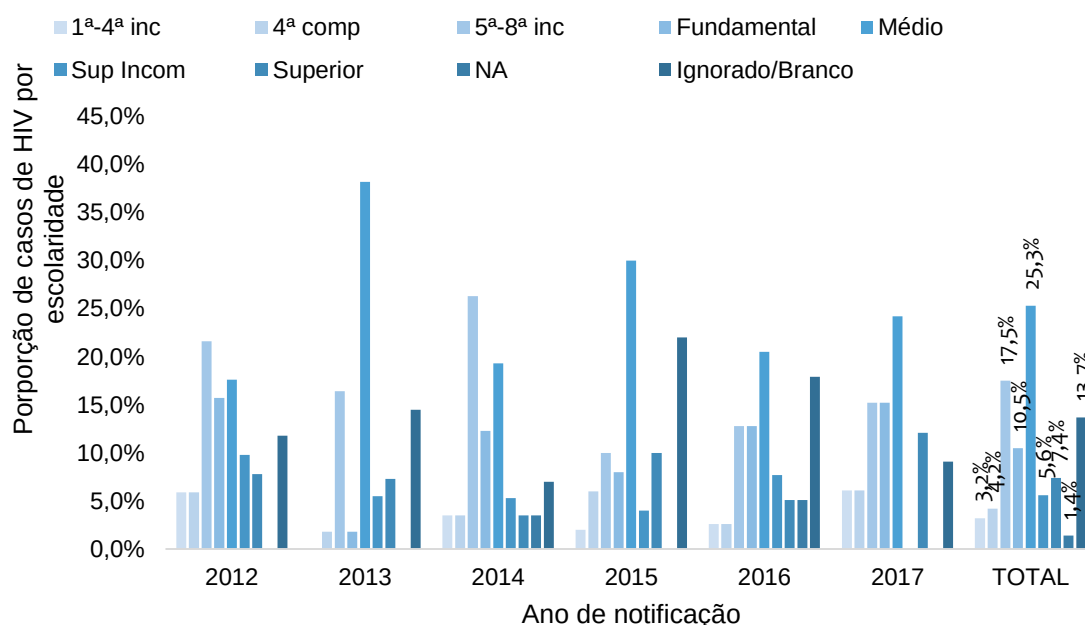
**Gráfico 53-** Proporção de casos de HIV notificados por raça/cor no DF, 2012 a 2017.



Fonte: DIVEP/SVS/SES-DF. Boletim epidemiológico HIV, AIDS e Infecções sexualmente transmissíveis. Ano 9, nº 01, novembro de 2018.

Em relação à escolaridade, predomina o ensino médio completo em 25,3% das gestantes notificadas (Gráfico 54).

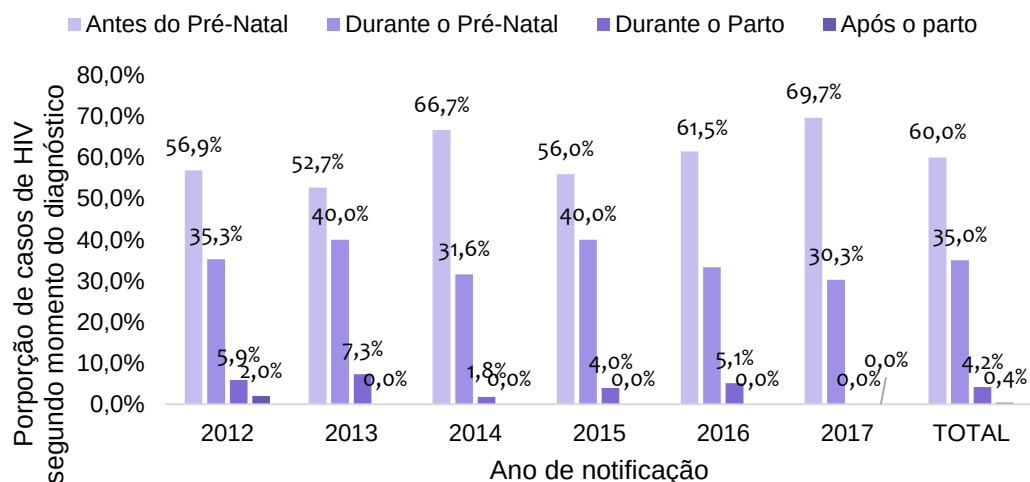
**Gráfico 54-** Proporção de casos de HIV notificados por escolaridade no DF, 2012 a 2017.



Fonte: DIVEP/SVS/SES-DF. Boletim epidemiológico HIV, AIDS e Infecções sexualmente transmissíveis. Ano 9, nº 01, novembro de 2018.

Segundo dados epidemiológicos, em 2017, 69,7% do número total de gestantes com HIV tinham o conhecimento da sorologia antes de ingressarem na atenção pré-natal. No entanto, 30,3 % das gestantes tomaram conhecimento que estavam com HIV durante o pré-natal (Gráfico 55).

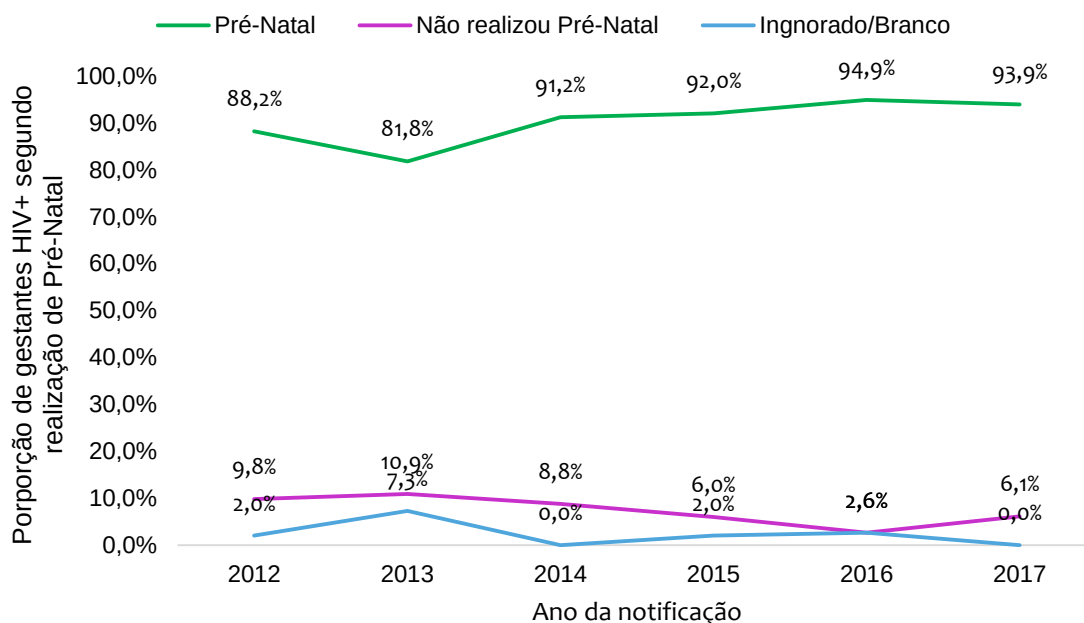
**Gráfico 55-** Proporção de casos de HIV notificados pelo momento do diagnóstico no DF, 2012 a 2017.



Fonte: DIVEP/SVS/SES-DF. Boletim epidemiológico HIV, AIDS e Infecções sexualmente transmissíveis. Ano 9, nº 01, novembro de 2018.

Na análise dos casos de gestantes com sorologia positiva para HIV, observa-se que no período de 2012 a 2017, em média, 89,8% das gestantes fizeram o pré-natal, nota-se que a partir de 2014 este dado apresentou tendência de crescimento chegando a 94,9% em 2016 (Gráfico 56).

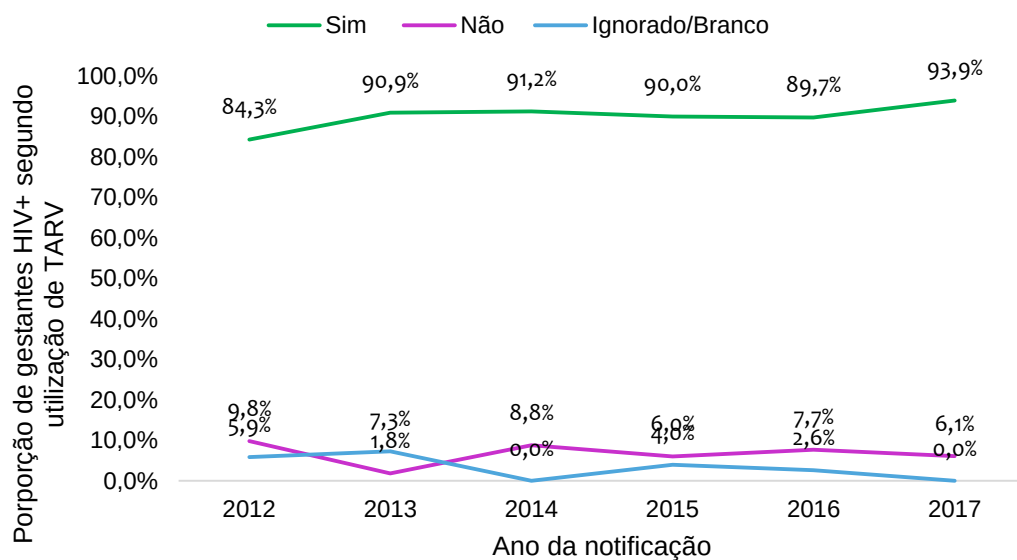
**Gráfico 56-** Proporção de casos de HIV notificados segundo realização de pré-natal no DF, 2012 a 2017.



Fonte: DIVEP/SVS/SES-DF. Boletim epidemiológico HIV, AIDS e Infecções sexualmente transmissíveis. Ano 9, nº 01, novembro de 2018.

No período analisado, também se observou um aumento da proporção de gestantes com HIV com acesso aos antirretrovirais (ARV) durante a gravidez no DF, chegando à 93,9% em 2017 (Gráfico 57).

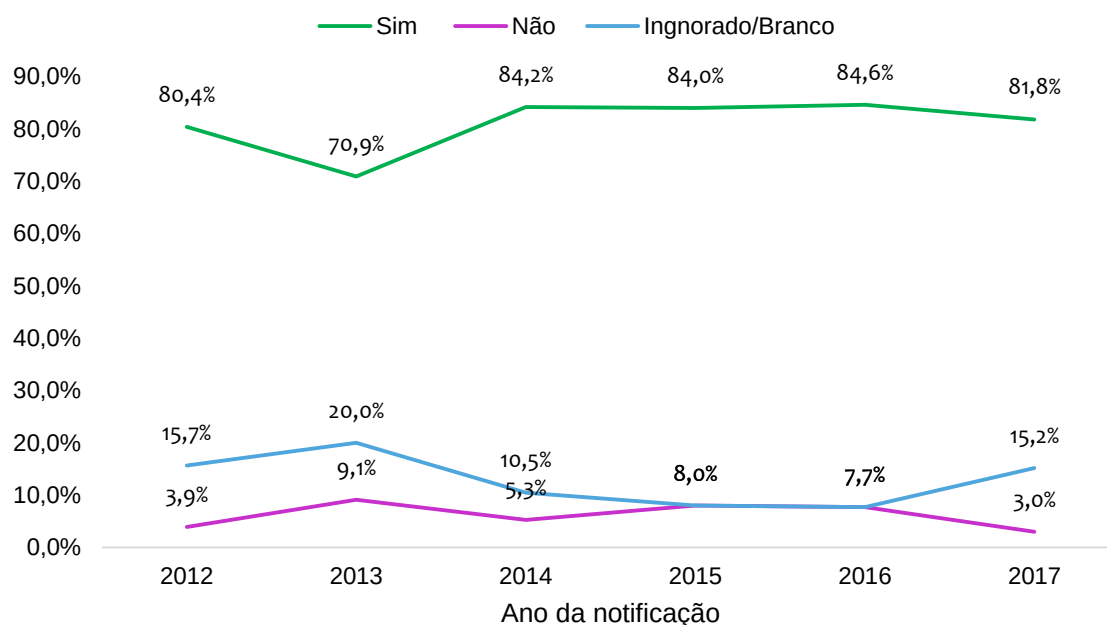
**Gráfico 57-** Proporção de casos de HIV notificados segundo utilização de TARV pela gestante no DF, 2012 a 2017.



Fonte: DIVEP/SVS/SES-DF. Boletim epidemiológico HIV, AIDS e Infecções sexualmente transmissíveis. Ano 9, nº 01, novembro de 2018.

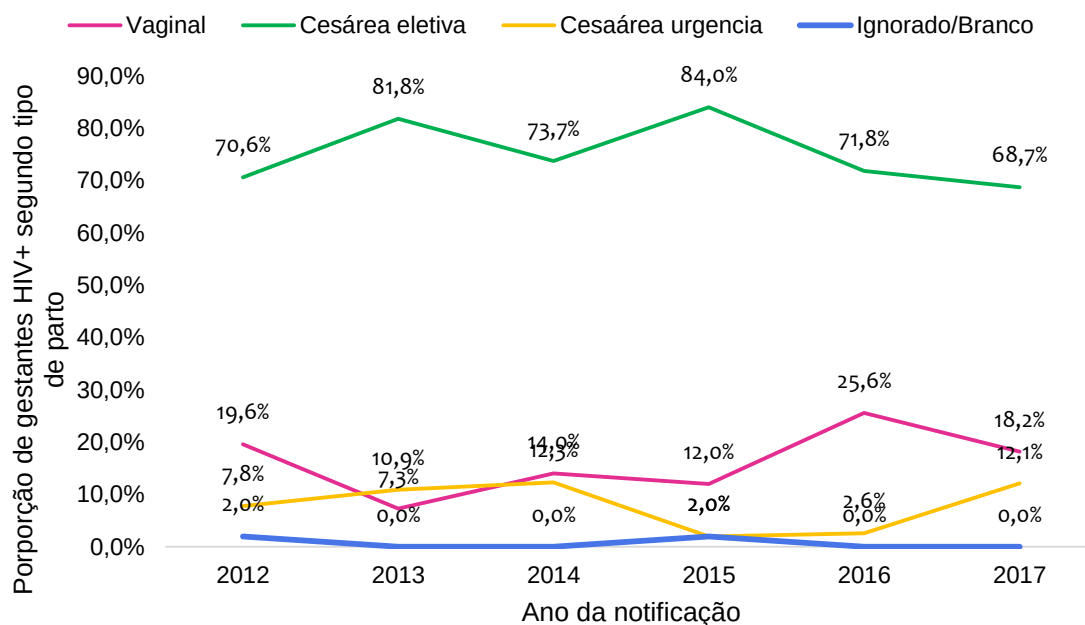
Verificou-se que nos anos analisados, o percentual de profilaxia da transmissão vertical do HIV no momento do parto foi de 80,7%, tendo crescido a partir de 2014 (Gráfico 58). A proporção dos casos em que o parto foi cesariano eletivo foi de 75,8% (Gráfico 59).

**Gráfico 58-** Proporção de casos de HIV notificados segundo utilização profilaxia no momento do parto no DF, 2012 a 2017.



Fonte: DIVEP/SVS/SES-DF. Boletim epidemiológico HIV, AIDS e Infecções sexualmente transmissíveis. Ano 9, nº 01, novembro de 2018.

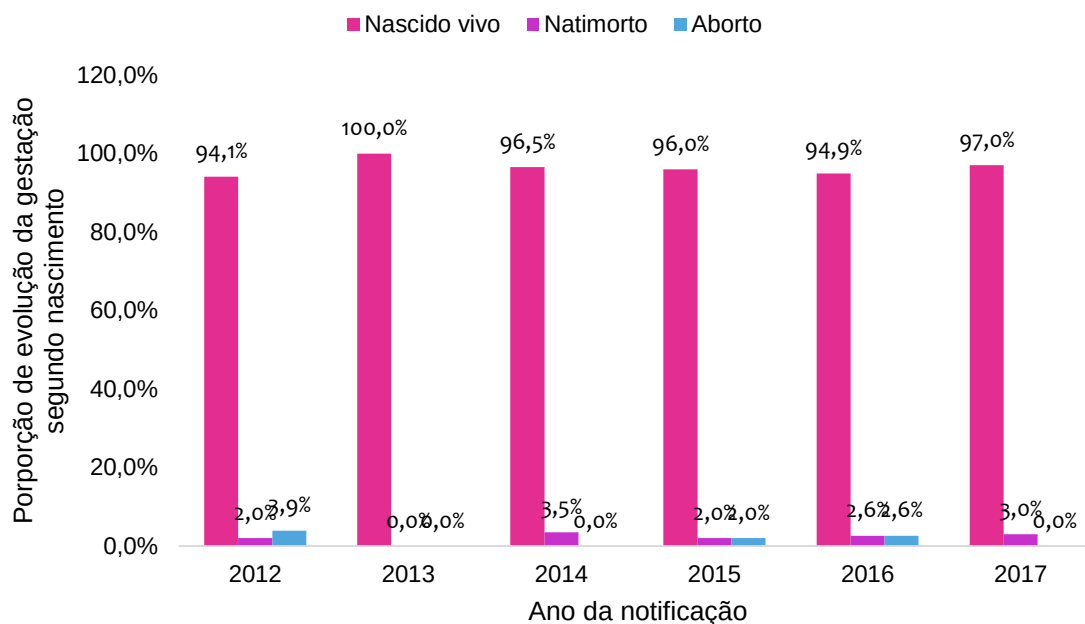
**Gráfico 59-** Proporção de casos de HIV notificados segundo tipo de parto no DF, 2012 a 2017.



Fonte: DIVEP/SVS/SES-DF. Boletim epidemiológico HIV, AIDS e Infecções sexualmente transmissíveis. Ano 9, nº 01, novembro de 2018.

Em relação à evolução da gravidez, observa-se que, em média, 96,5% das crianças nasceram vivas (Gráfico 60).

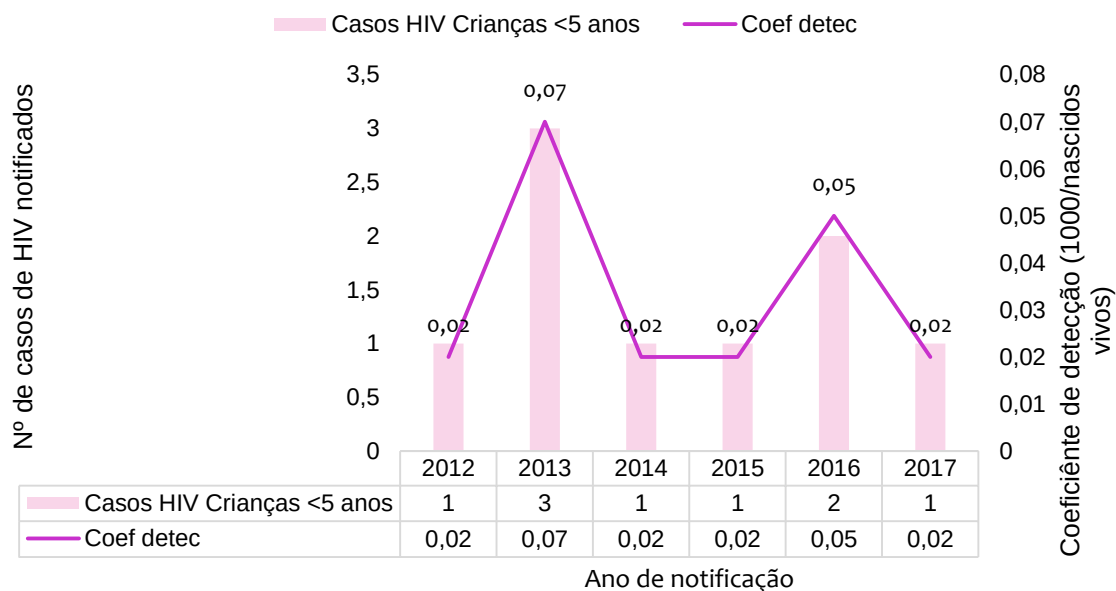
**Gráfico 60-** Proporção de gestante infectadas pelo HIV, segundo evolução da gravidez, por ano do parto no DF, 2012 a 2017.



Fonte: DIVEP/SVS/SES-DF. Boletim epidemiológico HIV, AIDS e Infecções sexualmente transmissíveis. Ano 9, nº 01, novembro de 2018.

Quanto às crianças com AIDS notificadas no período, verifica-se a estabilização do número de casos ao longo dos últimos anos, confirmando a importância e efetividade das medidas de controle estabelecidas (Gráfico 61).

**Gráfico 61-** Crianças com AIDS (número e coeficiente de incidência por 1.000 nascidos vivos), por ano de diagnóstico no DF, 2012 a 2017.



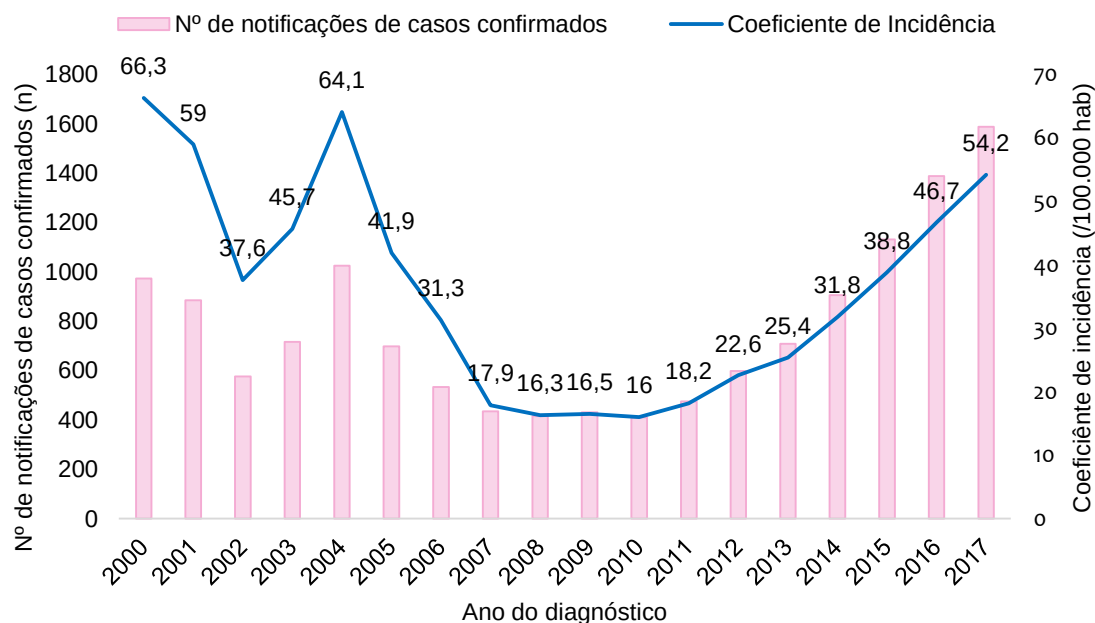
Fonte: DIVEP/SVS/SES-DF. Boletim epidemiológico HIV, AIDS e Infecções sexualmente transmissíveis. Ano 9, nº 01, novembro de 2018.

## Sífilis

A sífilis é uma doença infectocontagiosa sistêmica, sexualmente transmissível (IST), de evolução crônica, causada pela bactéria *Treponema pallidum*. Sua transmissão pode ocorrer por via sexual, vertical e sanguínea e, apesar de ter tratamento eficaz e de baixo custo, apresenta importância significativa entre os problemas mais frequentes de saúde pública. A doença é classificada, de acordo com suas diferentes vias de transmissão, em sífilis adquirida e sífilis congênita. Quando não tratada adequadamente, a doença pode evoluir atingindo diferentes fases: primária, secundária, latente e terciária (CAVALCANTE; 2012; REIS et al. ; 2018; BRASIL, 2019).

A análise de dados epidemiológicos do período correspondente entre 2000 a 2017 demonstram que no DF o número de casos de sífilis adquirida teve seu maior pico em 2000 com coeficiente de incidência de 66,3 casos/100 mil habitantes, seguida do ano de 2004, com 64,1 casos/100 mil habitantes e 2017 com 54,2 casos/100 mil habitantes. O menor coeficiente de incidência foi registrado em 2010 com 16 casos/100 mil habitantes. Entre 2010 e 2017 houve um aumento de 238% das notificações de casos de sífilis adquirida no DF (DISTRITO FEDERAL; 2013; 2018).

**Gráfico 62** - Número de notificações de casos confirmados e coeficiente de incidência de sífilis no DF, 2000 a 2017.

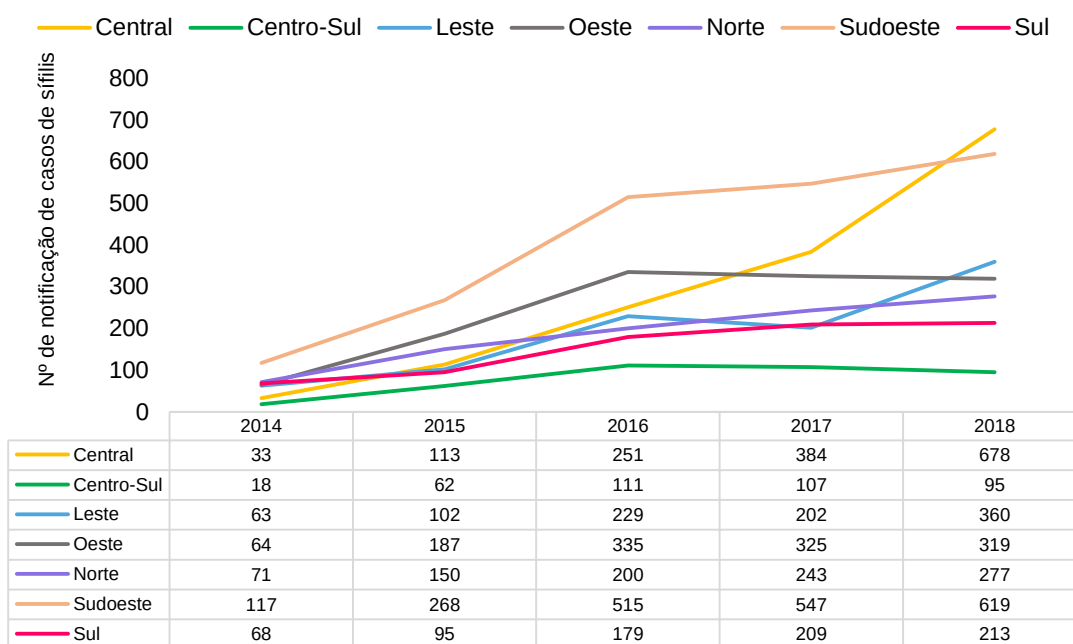


Fonte: DIVEP/SVS/SESDF - Informe epidemiológico de Sífilis o DF, Ano 2, nº 1, abril de 2013. DIVEP/SVS/SESDF - Informe epidemiológico de Sífilis, Ano 7, nº 01 agosto de 2018.

O número de notificações de casos de sífilis por Região de Saúde do Distrito Federal no período de 2014 a 2018 demonstra maior prevalência de casos na Região Sudoeste com um total de 2066 casos (26,5%), seguido pela Região Central com 1.459 casos (18,7%), Região Oeste com 1.230 casos (15,8%) (Gráfico 63 e Tabela 13).

O Ministério da Saúde classifica os casos de notificação compulsória em: sífilis adquirida (SA), sífilis congênita (SC) e sífilis gestacional (SG), sendo que a SC possui maior preocupação para a saúde pública devido à alta frequência de desfechos graves para a gestação e a criança (SANTOS, et al. 2019). O gráfico 64 demonstra a evolução dos casos de sífilis notificados no DF durante o período de 2007 a 2018. Durante o período de 2014 a 2018 houve aumento de 1.065% nos casos de SA, 214% para os casos de SC e, 108% para os casos de SG.

**Gráfico 63-** Número de casos de sífilis notificados por região de saúde – residentes no DF, 2014 a 2018.



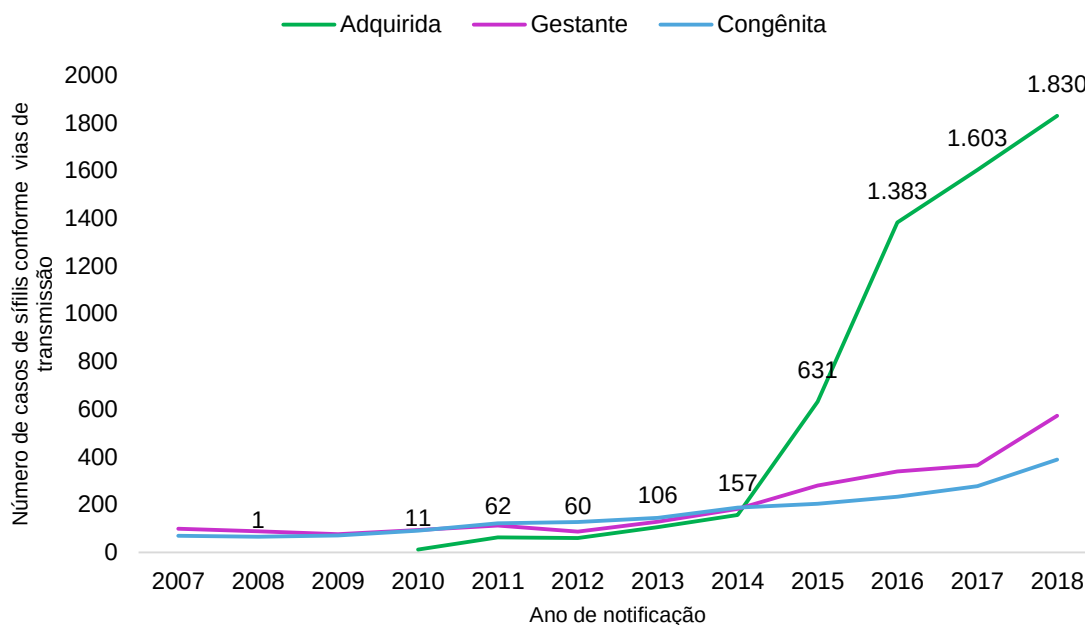
Fonte: SVS/SES-DF competência semana de diagnóstico 36 de 2019, dados atualizados em 09/09/2019.

**Tabela 13** - Número de casos de sífilis notificados por Região de Saúde – residentes no DF, 2014 a 2018.

| -Região de Saúde | Nº de casos notificados de Sífilis | Percentual (%) |
|------------------|------------------------------------|----------------|
| Central          | 1.459                              | 18,7           |
| Centro-Sul       | 393                                | 5,0            |
| Leste            | 956                                | 12,2           |
| Oeste            | 1.230                              | 15,8           |
| Norte            | 941                                | 12,1           |
| Sudoeste         | 2.066                              | 26,5           |
| Sul              | 764                                | 9,8            |
| <b>TOTAL</b>     | <b>7.809</b>                       | <b>100</b>     |

Fonte: SVS/SES-DF competência semana de diagnóstico 36 de 2019, dados atualizados em 09/09/2019.

**Gráfico 64-** Evolução do número de notificação de casos de sífilis – residentes no DF, 2007 a 2018.

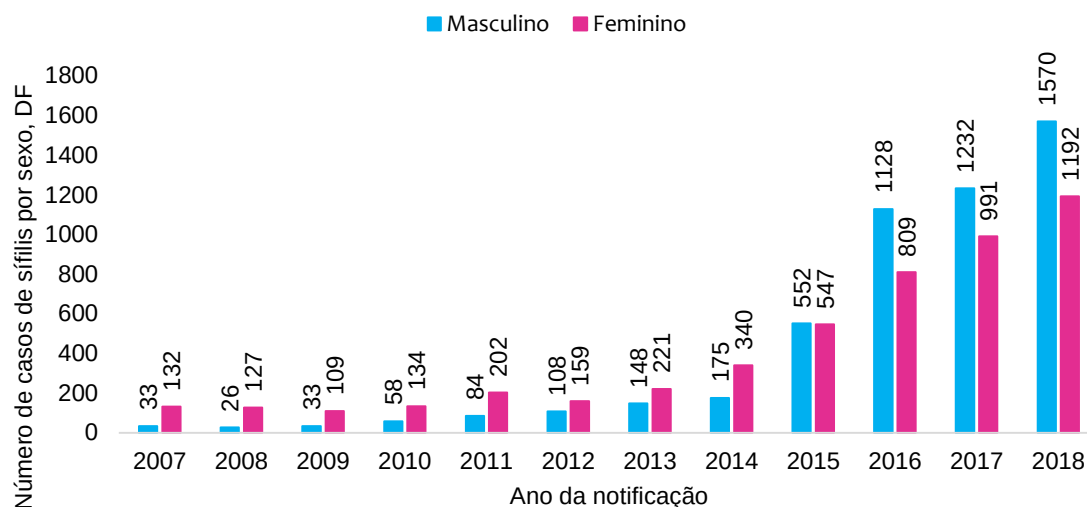


Fonte: SVS/SES-DF competência semana de diagnóstico 36 de 2019, dados atualizados em 09/09/2019.

A OMS estima que em 2016, no mundo, houve cerca de 11 milhões de casos novos de sífilis voltando a ser uma doença de alta prevalência principalmente em países e populações de baixa renda e entre homens jovens (SANTOS, 2019). É necessário mais esforço com fins de ampliar os programas visando aumentar a cobertura dos serviços de prevenção e tratamento para as populações de maior risco, a fim de reduzir o ônus da sífilis na população em geral. Em 2016, a OMS divulgou estratégia global sobre IST 2016-2021, com foco em reduzir os casos de sífilis congênita para  $\leq 50$  casos/100.000 nascidos vivos em 80% dos países até 2030 (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2016;2018).

Na análise das notificações de casos novos por sexo, no período de 2007 a 2018, mostra maior prevalência de casos no sexo masculino a partir de 2016 (Gráfico 65).

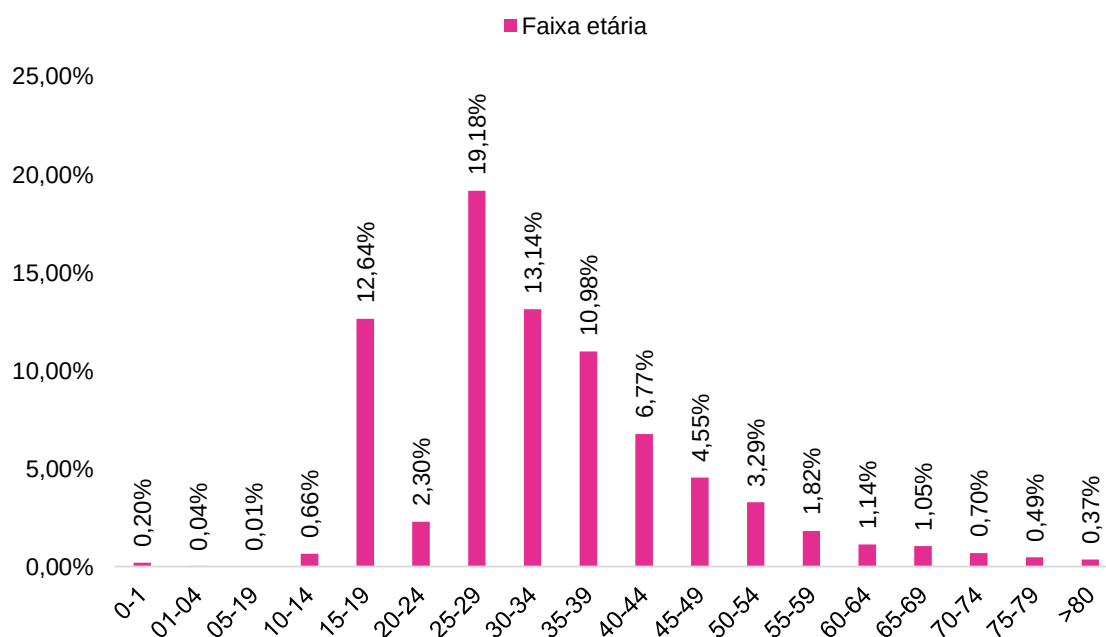
**Gráfico 65-** Evolução de notificação de casos novos de sífilis por sexo, residentes no DF, 2007 a 2018.



Fonte: SVS/SES-DF competência semana de diagnóstico 36 de 2019, dados atualizados em 09/09/2019.

A faixa etária de maior prevalência de casos novos de sífilis notificados no período de 2007 a 2018 foi a de 25-29 anos com 1.569 casos (19,18%), seguido de 30-34 anos com 1.075 casos (13,14%) e 15-19 anos com 1.034 casos (12,64%) (Gráfico 66).

**Gráfico 66-** Distribuição dos casos novos de sífilis por faixa etária, residentes no DF, 2007 a 2018.



Fonte: SVS/SES-DF competência semana de diagnóstico 36 de 2019, dados atualizados em 09/09/2019.

### 1.2.3 Violência

Segundo a OMS (Organização Mundial da Saúde) a violência é o uso intencional da força física ou do poder, real ou em ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa, ou contra um grupo ou uma comunidade, que resulte ou tenha grande possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação (KRUG, 2002).

A violência é um fenômeno sócio histórico construído nas relações e com grande impacto na saúde devido a sua alta magnitude e frequência. Seus impactos afetam a vida das pessoas que sofrem, das que cometem violência, de seus familiares e da sociedade.

No Brasil os acidentes e a violência configuram problema de saúde pública de grande magnitude e transcendência, com forte impacto na morbidade e na mortalidade da população.

A Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violência publicada em 2001 trouxe vários avanços para o desenvolvimento de ações com foco no enfrentamento da violência. Suas diretrizes possibilitam a organização do setor de saúde de modo a estabelecer estratégias de promoção, prevenção, monitoramento e atendimento em todos os níveis de complexidade. Ela é o instrumento orientador da atuação do setor saúde nesse contexto, adotando como expressão desses eventos a morbimortalidade devida ao conjunto das ocorrências acidentais e violentas - devidas ao trânsito, trabalho, quedas, envenenamentos, afogamentos e outros tipos de acidentes – e às causas intencionais - agressões e lesões autoprovocadas -que matam ou geram agravos à saúde e que demandam atendimento nos serviços de saúde.

No Distrito Federal o número de óbitos registrados em 2018 no Capítulo XX da CID (Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde) – Causas externas de morbidade e de mortalidade foi de 1.501 representando 11,94% do total de óbitos (12.565) configurando-se na terceira causa de mortalidade, ficando atrás apenas das doenças do aparelho circulatório e neoplasias (tumores). Quanto ao número de registro de AIH (autorização de internação hospitalar), as causas relacionadas ao Capítulo XIX do CID – Lesões envenenamento e algumas outras consequências de causas externas representa a segunda principal causa de internação, perfazendo 18.053 (8,88%) do total das causas.

Foram registradas 8.782 notificações de violência entre os anos de 2017 e 2018, sendo 3.734 em 2017 e 5.048 em 2018, de residentes ou não do DF, no período de janeiro a dezembro, de acordo com o SINAN, dados parciais de 07 de janeiro de 2019.

Em 2018, 76,14% das notificações de violência (3.844/5.048) foram identificadas no sexo feminino. A violência interpessoal compreende 67,61% (3.413/5.048) do total dos tipos registrados no DF em 2018; dentre estes, os mais notificados foram a violência física (1.340) seguida da sexual (1.078), da psicológica (572), negligência e abandono (244) e tortura (79).

Também é objeto de notificação e monitoramento a violência autoprovocada expressa pelo comportamento suicida, nesta categoria foram registradas como “outras violências” as lesões autoprovocadas e as tentativas de suicídio representando 34,31% dos casos (1.732/5.048).

Os dados epidemiológicos de notificações de violência demonstram a presença de vítimas residentes em todas as Regiões Administrativas do DF. Dentre as 10 primeiras Regiões Administrativas com maior número de notificações de pessoas que sofreram violência no período de 2013 a 2018 estão as RA de Ceilândia com 2.242 casos (12,1% do total), Samambaia com 1.732 (9,3%), Gama com 1.157 (6,2%), Taguatinga com 1.071 (5,8%), Planaltina com 994 (5,4%), Recanto das Emas com 999 (5,4%), São Sebastião com 978 (5,3%), Santa Maria com 887 (4,8%), Paranoá com 858 (4,6%), e Itapoã com 750 casos representando 4,0% do total. Destacamos que Brazlândia, Itapoã, Estrutural, Recanto das Emas são alguns exemplos de locais com muitos casos de violência sem equipe de Programa de Pesquisa, Assistência e Vigilância à Violência (PAV)

**Tabela 14** - Distribuição das notificações por localidade de residência da pessoa que sofreu a violência e ano de ocorrência da situação no DF, 2013 a 2018.

| Local de residência no DF | 2013         | 2014         | 2015         | 2016         | 2017         | 2018         | TOTAL         | %            |
|---------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|---------------|--------------|
| Águas Claras (*)          | 21           | 30           | 24           | 27           | 51           | 85           | 238           | 1,3          |
| Asa Norte                 | 29           | 25           | 21           | 30           | 39           | 70           | 214           | 1,2          |
| Asa Sul                   | 9            | 18           | 15           | 27           | 44           | 38           | 151           | 0,8          |
| Brazlândia                | 30           | 29           | 21           | 43           | 51           | 58           | 232           | 1,3          |
| Candangolândia            | 15           | 5            | 8            | 14           | 9            | 21           | 72            | 0,4          |
| Ceilândia (**)            | 352          | 291          | 149          | 311          | 502          | 637          | 2.242         | 12,1         |
| Cruzeiro                  | 15           | 12           | 13           | 10           | 21           | 33           | 104           | 0,6          |
| Fercal                    | 3            | 5            | 2            | 7            | 4            | 4            | 25            | 0,1          |
| Gama                      | 243          | 170          | 138          | 127          | 182          | 297          | 1.157         | 6,2          |
| Guará                     | 88           | 105          | 99           | 102          | 89           | 202          | 685           | 3,7          |
| Itapoã                    | 155          | 123          | 107          | 125          | 122          | 118          | 750           | 4,0          |
| Jardim Botânico           | 2            | 1            | 3            | 2            | 9            | 3            | 20            | 0,1          |
| Lago Norte                | 6            | 21           | 9            | 16           | 15           | 24           | 91            | 0,5          |
| Lago Sul                  | 2            | 6            | 9            | 6            | 2            | 15           | 40            | 0,2          |
| Núcleo Bandeirante        | 14           | 14           | 11           | 12           | 25           | 36           | 112           | 0,6          |
| Paranoá                   | 128          | 117          | 104          | 145          | 172          | 192          | 858           | 4,6          |
| Park Way                  | 9            | 6            | 2            | 2            | 5            | 8            | 32            | 0,2          |
| Planaltina                | 177          | 110          | 220          | 141          | 142          | 204          | 994           | 5,4          |
| Recanto das Emas          | 161          | 210          | 169          | 136          | 156          | 167          | 999           | 5,4          |
| Riacho Fundo I            | 32           | 27           | 28           | 25           | 50           | 71           | 233           | 1,3          |
| Riacho Fundo II           | 25           | 41           | 32           | 20           | 38           | 45           | 201           | 1,1          |
| Samambaia                 | 249          | 252          | 266          | 201          | 351          | 413          | 1.732         | 9,3          |
| Santa Maria               | 135          | 78           | 104          | 128          | 209          | 233          | 887           | 4,8          |
| São Sebastião             | 185          | 116          | 127          | 120          | 191          | 239          | 978           | 5,3          |
| Scia (Estrutural)         | 66           | 83           | 55           | 77           | 59           | 72           | 412           | 2,2          |
| SIA                       | 0            | 2            | 3            | 4            | 4            | 1            | 14            | 0,1          |
| Sobradinho                | 78           | 31           | 29           | 68           | 68           | 78           | 352           | 1,9          |
| Sobradinho II             | 34           | 26           | 24           | 25           | 15           | 40           | 164           | 0,9          |
| Sudoeste/Octogonal        | 2            | 3            | 2            | 3            | 3            | 12           | 25            | 0,1          |
| Taguatinga                | 139          | 187          | 111          | 144          | 159          | 331          | 1.071         | 5,8          |
| Varjão                    | 15           | 8            | 9            | 12           | 15           | 18           | 77            | 0,4          |
| Vicente Pires             | 16           | 26           | 20           | 34           | 27           | 49           | 172           | 0,9          |
| Em branco**               | 646          | 393          | 409          | 528          | 646          | 592          | 3.214         | 17,3         |
| <b>Total</b>              | <b>3.081</b> | <b>2.571</b> | <b>2.343</b> | <b>2.672</b> | <b>3.475</b> | <b>4.406</b> | <b>18.548</b> | <b>100,0</b> |

Fonte: SINAN-SES-DF. Dados parciais atualizados em 14/01/2019. Sujeito a alterações. (\*) Dados da RA 33 – Arniqueira, criada com a Lei 6.391/2019, eram contados na RA 20 – Águas Claras. (\*\*) Dados da RA 32 - Sol Nascente/Pôr do Sol, criada com a Lei 6.359/2019, eram contados na RA 9 – Ceilândia.

A Lei Nº 13.427 de 30 de março de 2017, altera o Art. 7º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e insere, entre os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), o princípio da organização de atendimento público específico e especializado para mulheres e vítimas de violência doméstica em geral. Esta Lei orienta a organização de atendimento público específico e especializado para mulheres e vítimas de violência doméstica em

geral, garantindo o atendimento, acompanhamento psicológico e cirurgias plásticas reparadoras, em conformidade com a Lei nº 12.845, de 1º de agosto de 2013.

A atenção integral a pessoas em situação de violência deve atender as normas e diretrizes do SUS, garantindo o cumprimento por meio de ações realizadas de forma interdisciplinar.

No Distrito Federal, a Secretaria de Saúde conta com uma rede de serviços especializados para a atenção integral a saúde de pessoas em situação de violência denominada de “Flores em Rede” – ambulatórios do PAV. Estes possuem programas de referência para o atendimento especializado às situações de violência interpessoal, sexual, física e psicológica.

Os PAV são serviços ambulatoriais de média complexidade, compostos por equipes multiprofissionais (psicólogos, assistentes sociais, enfermeiros, técnicos de enfermagem, médicos, entre outros) distribuídos nas sete regiões de saúde. Eles atuam realizando ações de prevenção secundária aos agravos e nos impactos crônicos na saúde, e tem como foco a redução dos danos provocados pela vivência traumática, promovendo a ressignificação e a reabilitação física e mental.

A rede de serviços dispõe de 16 PAV, sendo 13 PAV que atendem todas as tipologias de violências e faixas etárias. Dois para registro e investigação epidemiológica: Amarílis e Ipê. E mais 5 serviços com especificidade de atendimento: Caliandra e Jasmim para público de até 18 anos; Alecrim para autores de violência sexual de crianças e adolescentes com encaminhamento judicial; Jardim para o suporte de saúde mental para a rede dos PAV e o Programa de Interrupção Gestacional Previsto em Lei (PIGL), único especializado, responsável e habilitado em interrupção gestacional prevista em Lei.

O PIGL compõe a rede dos PAV, logo, para os casos de gravidez em decorrência de violência sexual no DF, a vítima conta com os PAV e com o PIGL. Sendo que, o PIGL é quem acolhe, avalia e realiza o procedimento de interrupção de gestação para os casos previstos em lei.

Atualmente a cobertura é de no mínimo um PAV para cada Região de Saúde. Entretanto, temos algumas Regiões Administrativas que não possuem o PAV e o serviço de referência possui uma capacidade de atendimento mínima perante as necessidades epidemiológicas.

**Quadro 1 - Número de PAVS por Regiões de Saúde.**

| <b>Regiões de Saúde</b>  | <b>Regiões Administrativas</b> | <b>Número de PAVS</b>                                                      |
|--------------------------|--------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|
| <b>Região Norte</b>      | Sobradinho I                   | 01                                                                         |
|                          | Planaltina                     | 01                                                                         |
| <b>Região Leste</b>      | Paranoá                        | 01                                                                         |
|                          | São Sebastião                  | 01                                                                         |
| <b>Região Central</b>    | Asa Sul e Asa Norte            | 05 (01 que atende autores de violência sexual de crianças e adolescentes). |
| <b>Região Centro-Sul</b> | Guará                          | 01                                                                         |
|                          | Núcleo Bandeirante             | 01                                                                         |
| <b>Região Sudoeste</b>   | Taguatinga                     | 01                                                                         |
|                          | Samambaia                      | 01                                                                         |
| <b>Região Oeste</b>      | Ceilândia                      | 01                                                                         |
| <b>Região Sul</b>        | Gama                           | 01                                                                         |
|                          | Santa Maria                    | 01                                                                         |
| <b>TOTAL</b>             |                                | <b>16</b>                                                                  |

Fonte: NEPAV/GVDANT/DIVEP/SVS/SES-DF, 2019.

Os PAV funcionam nos Hospitais Gerais, policlínicas e em uma Maternidade no DF e são o ponto focal na temática da violência no território. Realizam ações de promoção, prevenção, assistência especializada, supervisão, matriciamento e capacitação. As composições das equipes variam de serviço para serviço e a constituição de um PAV é a partir da lotação de equipe mínima composta por um psicólogo e uma assistente social.

A organização da rede de serviços para o atendimento às situações de violência está orientada para a prestação da assistência conforme a demanda do caso. Existem fluxos estabelecidos para a atuação em situações agudas e crônicas e estes variam conforme o grau do agravo físico e mental e obedecem a um sistema de classificação de risco. A recomendação é que todas as unidades de saúde estejam capazes de identificar sinais e sintomas de vivências de violências, tipificar, notificar e acionar o cuidado necessário conforme a necessidade do caso e posteriormente proceda aos devidos encaminhamentos da ficha e do paciente para o serviço de referência especializado em violência, que no DF é realizado pela Rede dos PAV, ou ao serviço de maior complexidade.

Em relação aos PAV ressaltamos que o programa já está implantado na SES e que a grande necessidade é de ampliação para cobrir todas as Regiões Administrativas sendo importantíssima a recomposição das equipes já existentes e a composição de equipes novas.

Vale destacar que os PAV já implantados atendem ainda os municípios da RIDE. Temos ainda ausência do programa, que implica em falta de equipe especializada de atendimento e matriciamento, em algumas cidades que apresentam grandes índices de violência e de notificação de casos, sobrecarregando assim a atenção primária ou gerando demanda reprimida nos outros PAV e a possível cronificação dos impactos da violência na saúde física e mental.

Diante do exposto e considerando que a violência é um problema de saúde que repercute em altos custos sociais e econômicos, e gera impacto na qualidade de vida, é necessário que sejam trabalhadas ações de promoção, prevenção e recuperação. Tais ações devem ser integradas entre os três níveis de atenção (primária, secundária e terciária) e contribuir para a construção de uma rede de apoio articulada com equipes técnicas comprometidas e capacitadas para lidarem com a temática da violência em todos os serviços de saúde incluindo o correto preenchimento da ficha de notificação.

É necessário também ampliar e fortalecer os serviços especializados de atendimento, assim como todos os serviços da rede, e a responsabilização dos profissionais que não notificam as situações de violência no âmbito da saúde, pois todos os serviços de saúde tem papel fundamental na notificação desses casos.

Isto implica a necessidade de readequação da organização tradicional dos serviços de saúde; enfrentamento de novos problemas para o atendimento preventivo ou curativo; e evidencia a necessidade de uma atuação muito mais específica, interdisciplinar, multiprofissional, intersetorial e engajada, inclusive de outros setores envolvidos, visando às necessidades dos cidadãos (MINAYO, 2006).

### **1.3 Mortalidade**

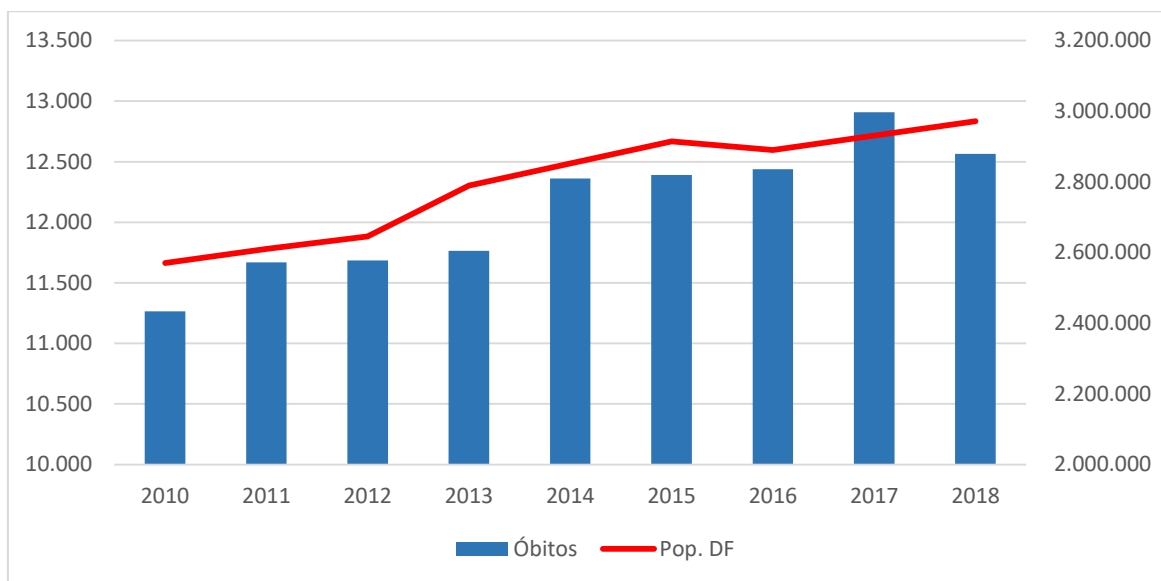
No ano de 2018, no Distrito Federal, foram notificados no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), 12.565 óbitos. A maioria dos óbitos ocorreu em estabelecimentos de saúde (73,49%), 16,13% ocorreram em domicílio, pouco mais da metade (54,9%) eram de homens e 26,49% encontravam-se acima de 80 anos (3.329 óbitos).

O gráfico 67 demonstra a evolução no número de óbitos notificados na população residente no DF, no período de 2010 a 2018.

A proporção de mortalidade por sexo, no período de 2009 a 2018, demonstra maior prevalência no sexo masculino (Gráfico 68).

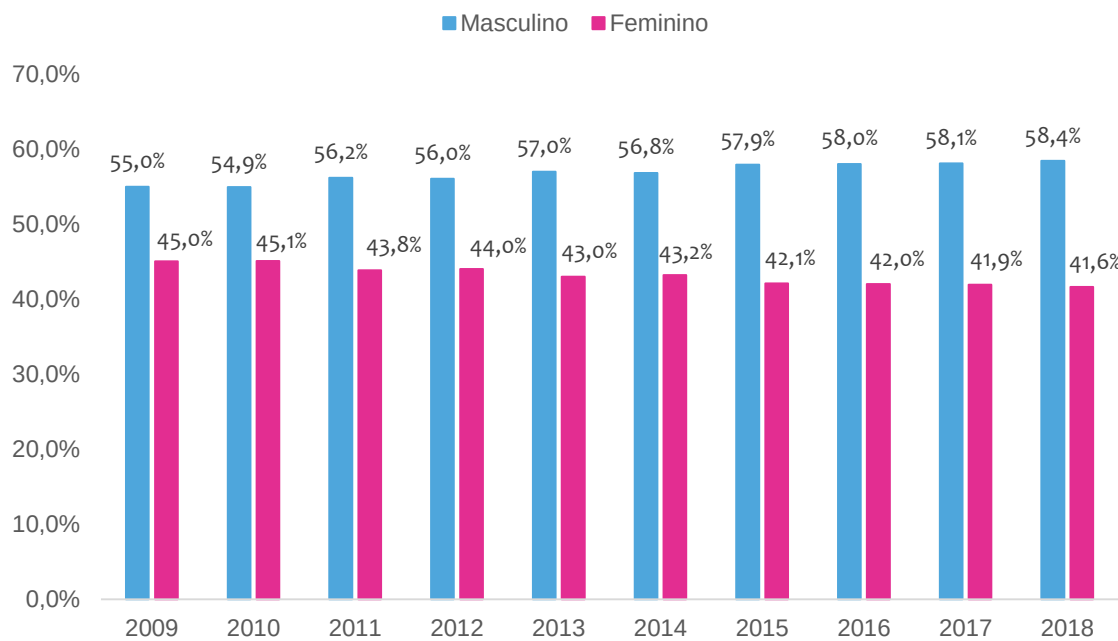
No ano de 2018, a avaliação da proporção de mortalidade por sexo entre as Regiões de Saúde demonstra que a única região com proporção equilibrada é a Central. Todas as demais a proporção do sexo masculino é maior, principalmente na Região Leste (Gráfico 69).

**Gráfico 67–** Mortalidade geral no Distrito Federal entre os anos de 2010 a 2018.



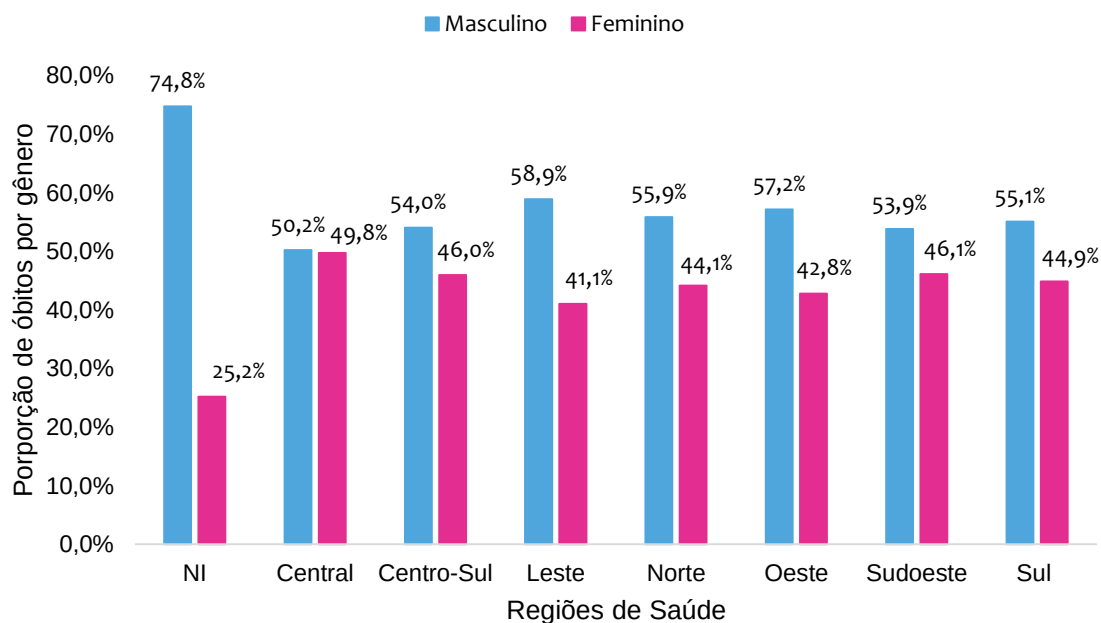
Fonte: SIM/SES-DF competência setembro de 2019, dados atualizados em 09/09/2019, via Sala de Situação da SES-DF.

**Gráfico 68–** Evolução da proporção de óbitos por sexo no Distrito Federal entre os anos de 2009 a 2018.



Fonte: SIM/SES-DF competência setembro de 2019, dados atualizados em 09/09/2019, via Sala de Situação da SES-DF.

**Gráfico 69** - Proporção de óbitos por sexo nas Regiões de Saúde do Distrito Federal em 2018.

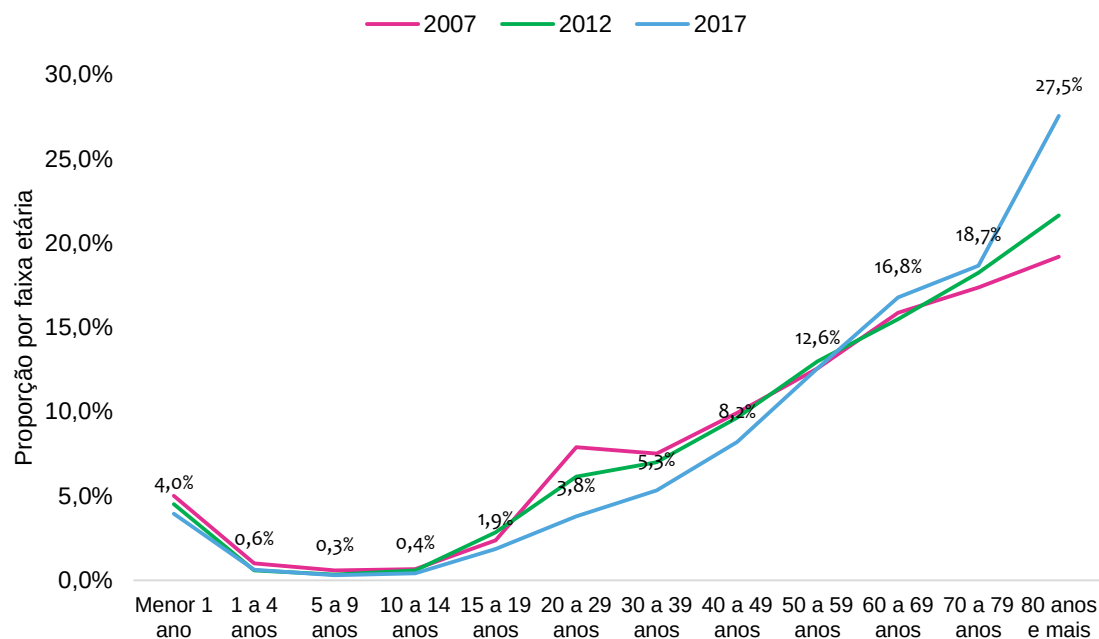


Fonte: SIM/SES-DF competência setembro de 2019, dados atualizados em 09/09/2019, via Sala de Situação da SES-DF. NI = não informado.

A mortalidade por proporção de faixa etária nos anos de 2007, 2012 e 2017, demonstra maior prevalência nas faixas etárias acima dos 60 anos de idade. Observa-se, também, redução da mortalidade proporcional nas faixas etárias de menores de 1 ano até os 50 anos caracterizando, assim, um aumento da expectativa de vida da população.

A mortalidade por Região de Saúde no período de 2014 a 2018 demonstra maior número de óbitos na Região Sudoeste (15.684 óbitos), seguida da Região Oeste (11.748 óbitos), Norte (8.323 óbitos) e Central (8.281 óbitos).

**Gráfico 70** – Proporção de óbito por faixa etária nos anos de 2007, 2012 e 2017 no Distrito Federal.



Fonte: SIM/SES-DF competência setembro de 2019, dados atualizados em 09/09/2019, via Sala de Situação da SES-DF.

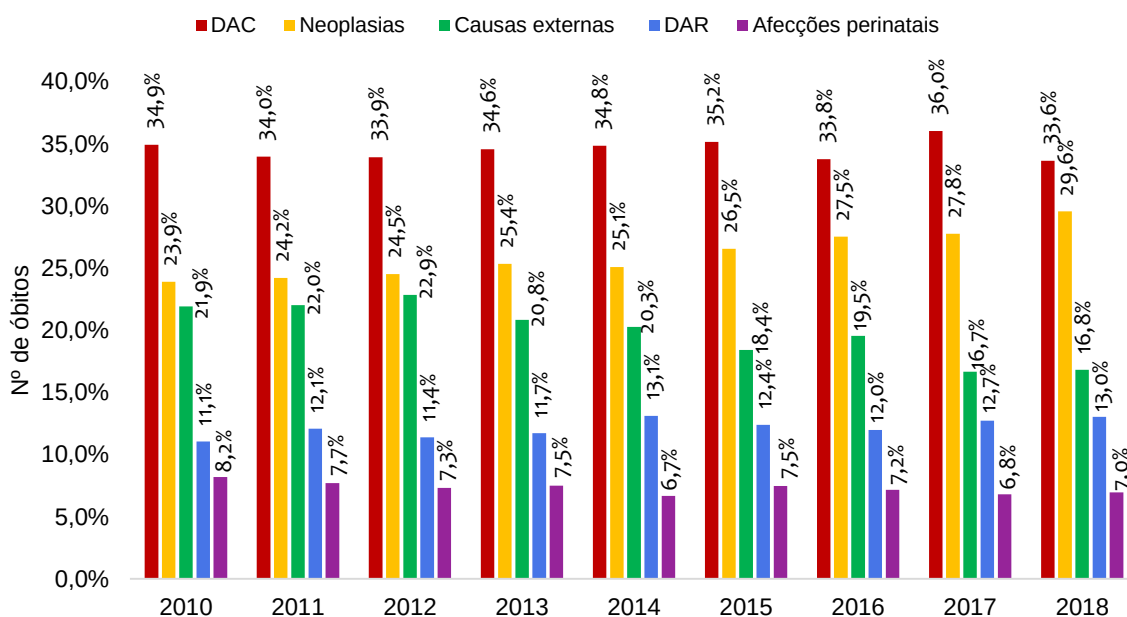
**Tabela 15** – Número de óbitos por Região de Saúde do Distrito Federal entre os anos de 2014 e 2018.

| Região de Saúde | 2014          | 2015          | 2016          | 2017          | 2018          | TOTAL         |
|-----------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| Sudoeste        | 3.092         | 3.080         | 3.097         | 3.209         | 3.206         | 15.684        |
| Oeste           | 2.352         | 2.310         | 2.287         | 2.381         | 2.418         | 11.748        |
| Norte           | 1.611         | 1.691         | 1.630         | 1.740         | 1.651         | 8.323         |
| Central         | 1.650         | 1.645         | 1.700         | 1.635         | 1.651         | 8.281         |
| Centro-Sul      | 1.292         | 1.354         | 1.278         | 1.442         | 1.340         | 6.706         |
| Sul             | 1.356         | 1.303         | 1.348         | 1.349         | 1.328         | 6.684         |
| Leste           | 822           | 867           | 888           | 929           | 855           | 4361          |
| Não informado   | 186           | 140           | 210           | 223           | 116           | 875           |
| <b>TOTAL</b>    | <b>12.361</b> | <b>12.390</b> | <b>12.438</b> | <b>12.908</b> | <b>12.565</b> | <b>62.662</b> |

Fonte: SIM/SES-DF competência setembro de 2019, dados atualizados em 09/09/2019, via Sala de Situação da SES-DF Sala de Situação no [sítio https://salasit.saude.df.gov.br](https://salasit.saude.df.gov.br) extraído em: 01/09/2019.

A mortalidade no Distrito Federal, por capítulo do Código Internacional de Doenças (CID-10), no período de 2010 a 2018 demonstra tendência de aumento nos óbitos por doenças neoplásicas e nas doenças do aparelho respiratório. Em relação aos óbitos por causas externas e nas afecções perinatais houve redução durante o mesmo período (Gráfico 71).

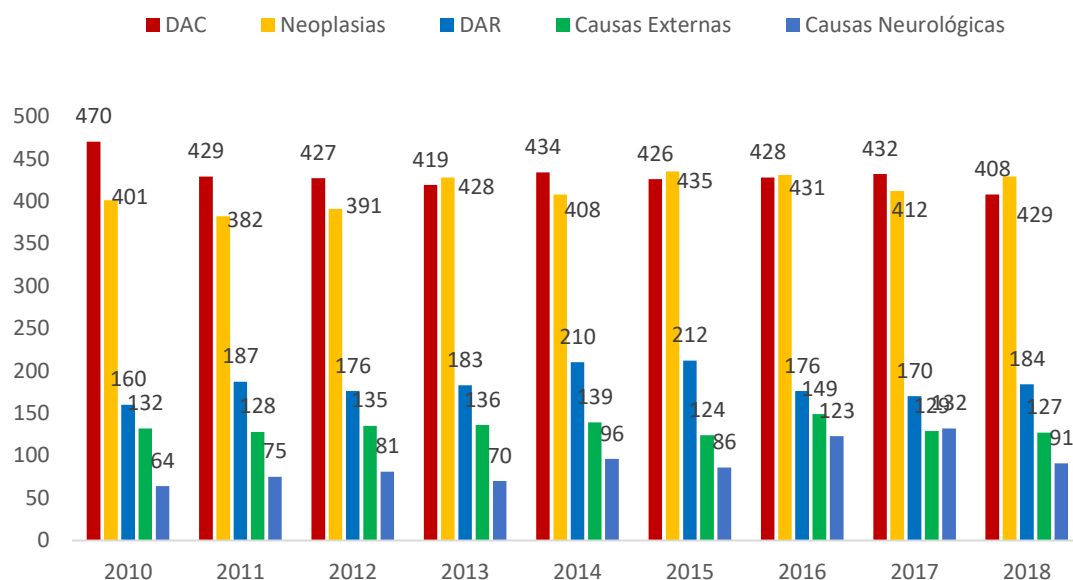
**Gráfico 71-** Principais causas de mortalidade geral por capítulo da CID-10 entre os anos 2010 e 2018.



Fonte: SIM/SES-DF competência setembro de 2019, dados atualizados em 09/09/2019, via Sala de Situação da SES-DF.

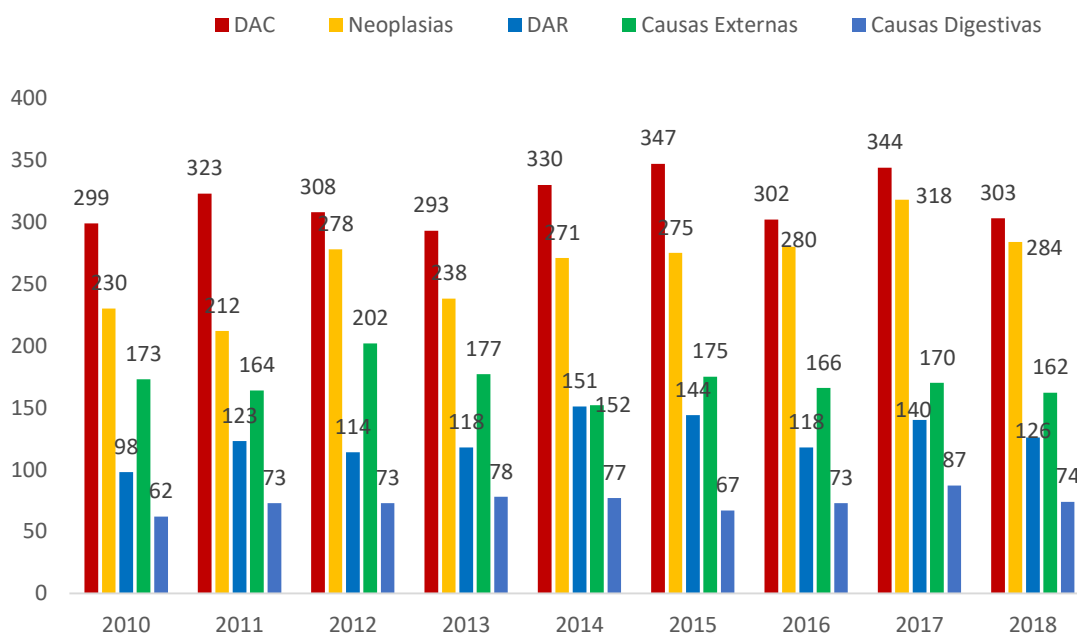
A estratificação dos óbitos por Região de Saúde segue, na maioria das Regiões o padrão Distrital, com diferenças observadas na quinta principal causa de óbito por Capítulo CID-10. Porém, as doenças do aparelho cardiocirculatório, neoplasias, causas externas e doenças do aparelho respiratório se mantêm como as mais prevalentes como causa de morte.

**Gráfico 72-** Principais causas de mortalidade geral na Região Central por capítulo da CID-10 entre os anos 2010 e 2018.



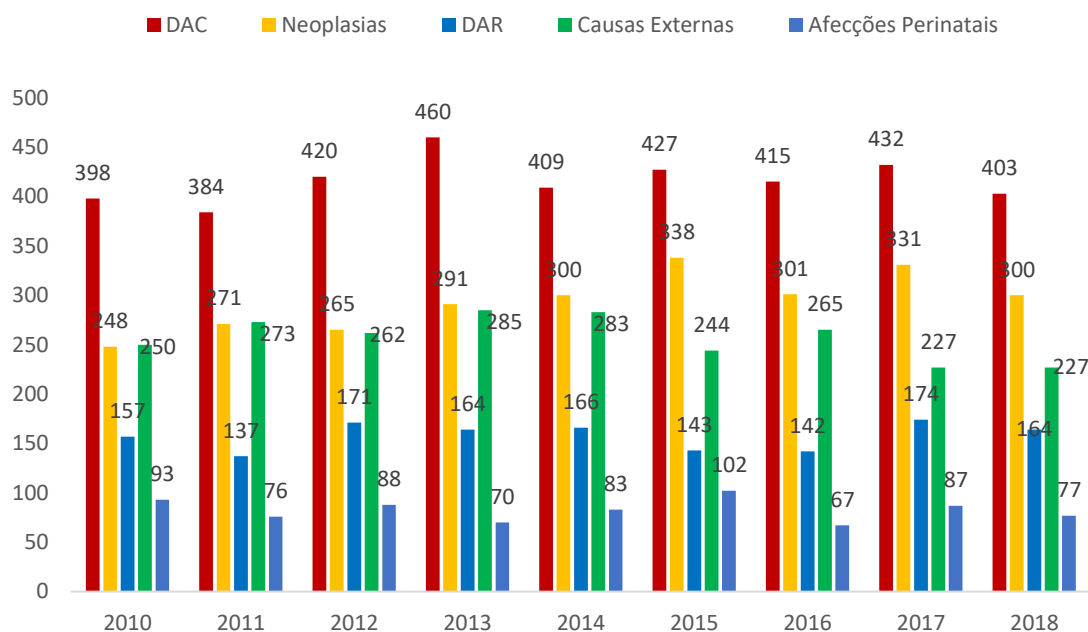
Fonte: SIM/SES-DF competência setembro de 2019, dados atualizados em 09/09/2019, via Sala de Situação da SES-DF.

**Gráfico 73-** Principais causas de mortalidade geral na Região Centro-Sul por capítulo da CID-10 entre os anos 2010 e 2018.



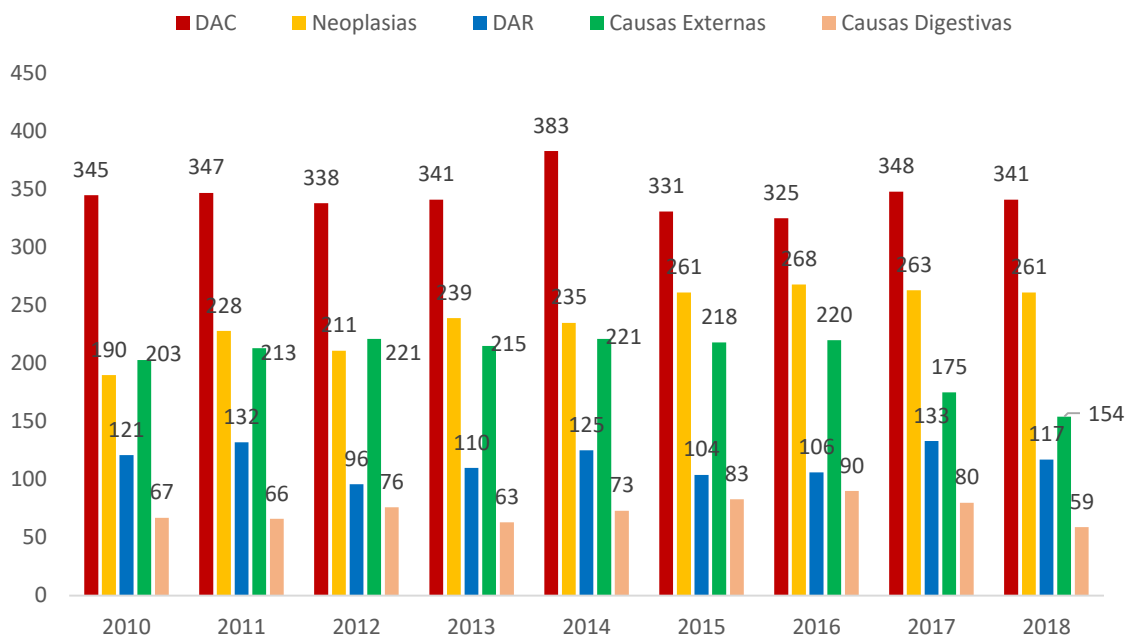
Fonte: SIM/SES-DF competência setembro de 2019, dados atualizados em 09/09/2019, via Sala de Situação da SES-DF.

**Gráfico 74** - Principais causas de mortalidade geral na Região Norte por capítulo da CID-10 entre os anos 2010 e 2018.



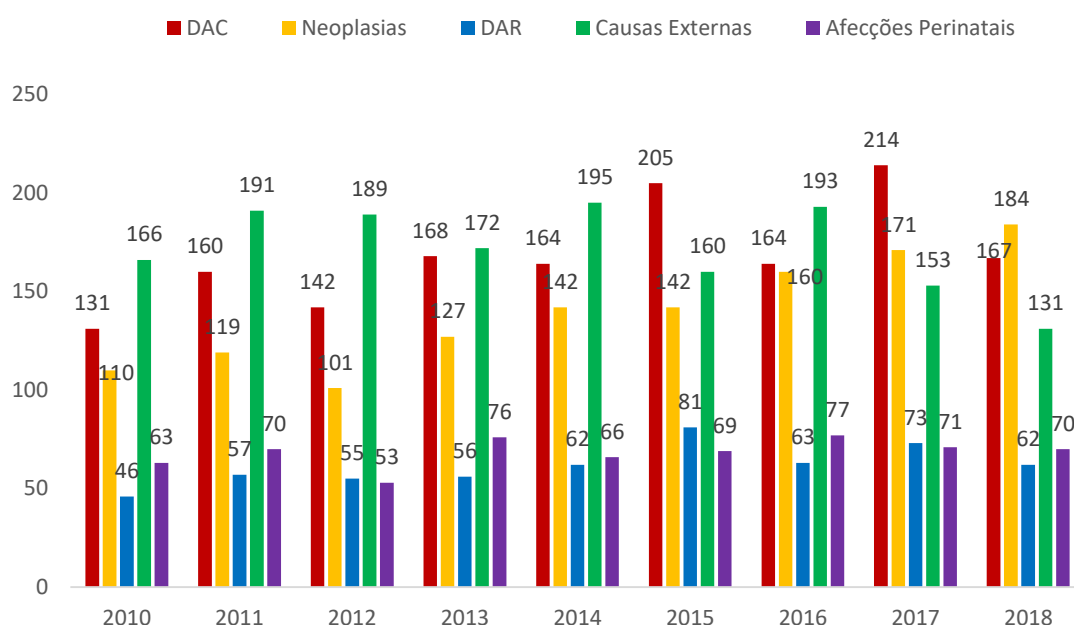
Fonte: SIM/SES-DF competência setembro de 2019, dados atualizados em 09/09/2019, via Sala de Situação da SES-DF.

**Gráfico 75**- Principais causas de mortalidade geral na Região Sul por capítulo da CID-10 entre os anos 2010 e 2018.



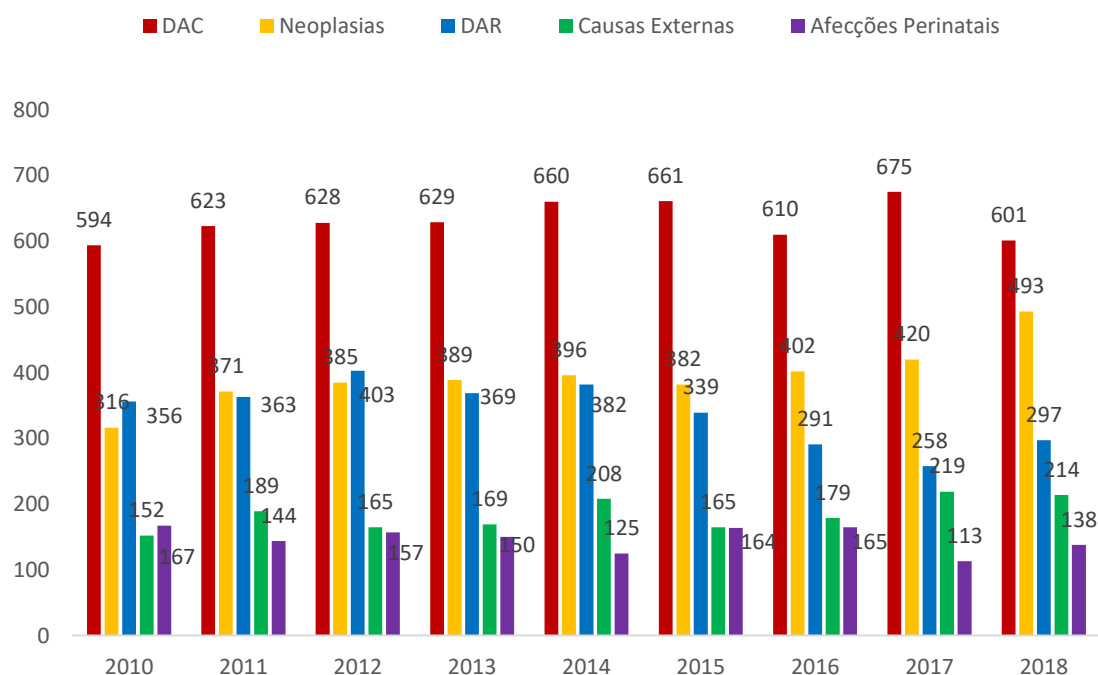
Fonte: SIM/SES-DF competência setembro de 2019, dados atualizados em 09/09/2019, via Sala de Situação da SES-DF.

**Gráfico 76-** Principais causas de mortalidade geral na Região Leste por capítulo da CID-10 entre os anos 2010 e 2018.



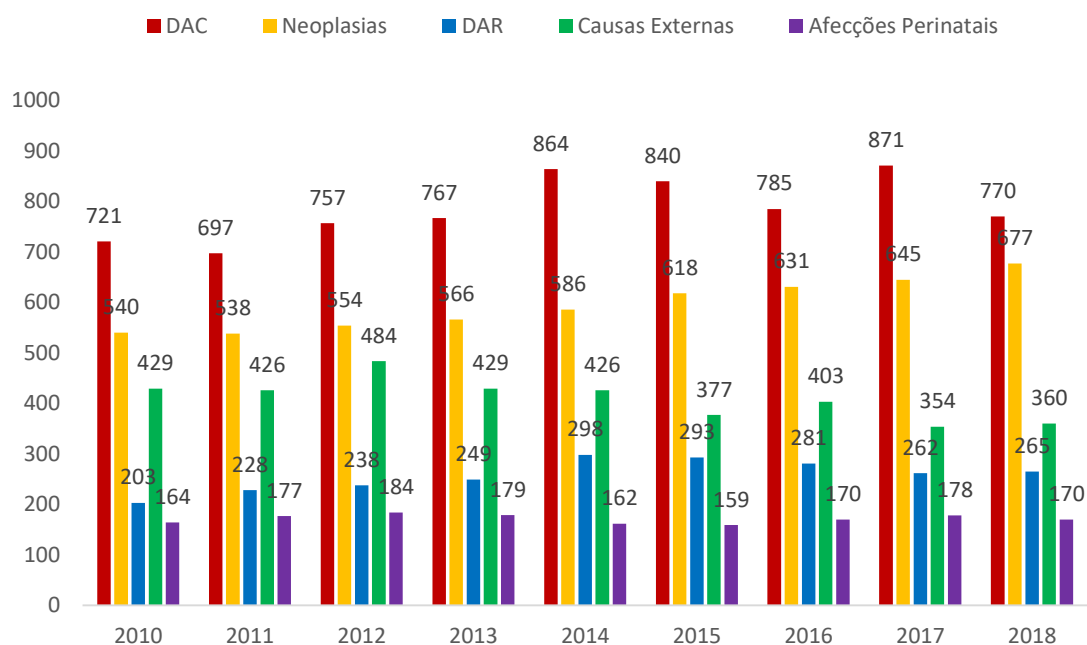
Fonte: SIM/SES-DF competência setembro de 2019, dados atualizados em 09/09/2019, via Sala de Situação da SES-DF.

**Gráfico 77-** Principais causas de mortalidade geral na Região Oeste por capítulo da CID-10 entre os anos 2010 e 2018.



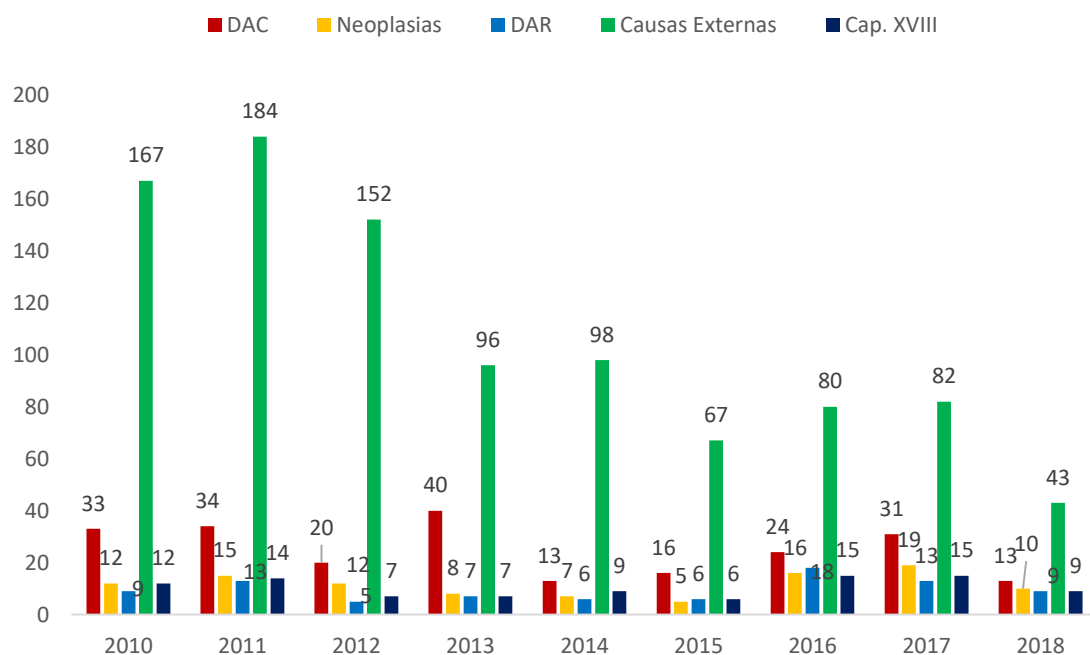
Fonte: SIM/SES-DF competência setembro de 2019, dados atualizados em 09/09/2019, via Sala de Situação da SES-DF.

**Gráfico 78-** Principais causas de mortalidade geral na Região Sudoeste por capítulo da CID-10 entre os anos 2010 e 2018.



Fonte: SIM/SES-DF competência setembro de 2019, dados atualizados em 09/09/2019, via Sala de Situação da SES-DF.

**Gráfico 79-** Principais causas de mortalidade geral sem informação da Região de Saúde por capítulo da CID-10 entre os anos 2010 e 2018.



Fonte: SIM/SES-DF competência setembro de 2019, dados atualizados em 09/09/2019, via Sala de Situação da SES-DF.

## **1.4 Determinantes e fatores de risco ambientais**

### **1.4.1 Qualidade da água para consumo humano**

A água utilizada para consumo humano é um bem essencial que garante saúde e qualidade de vida à população desde que seja distribuída em quantidade suficiente e com qualidade que atenda ao padrão de potabilidade estabelecido na legislação vigente. Essas diretrizes são as medidas mais efetivas para a prevenção de diversas doenças de transmissão hídrica.

Os Agravos de Transmissão Hídrica e Alimentar são doenças causadas por alimentos e água contaminados com microrganismos e/ou suas toxinas, por organismos animais, fungos, plantas e suas toxinas, e outros contaminantes químicos e físicos. São elas: cólera, febre tifoide, hepatite A e doenças diarreicas agudas de várias etiologias: bactérias - *Shigella*, *Escherichia coli*; vírus – *Rotavírus*, *Norovírus* e *Poliovírus*; e parasitas – *Ameba*, *Giardia*, *Cryptosporidium*, *Cyclospora*.

Além dos biológicos, há também os contaminantes não biológicos como Agrotóxicos, toxinas, metais pesados e produtos químicos.

Nesse sentido, o Programa Nacional de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano - VIGIAGUA, componente da Vigilância em Saúde Ambiental (VSA), foi estabelecido pela legislação vigente, o Anexo XX da Portaria de Consolidação do MS nº. 005/2017 (BRASIL, 2017), e estruturado a partir dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). Esse programa desempenha um papel importante com ações voltadas para vigilância da qualidade da água para consumo humano, promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos de veiculação hídrica, reduzindo sua morbimortalidade.

Assim, o VIGIAGUA consiste no conjunto de ações adotadas continuamente pelas autoridades de saúde pública a fim de garantir à população o acesso à água em quantidade suficiente e qualidade compatível com o padrão de potabilidade, estabelecido na legislação vigente. Basicamente, o monitoramento da qualidade da água visa avaliar a qualidade da água consumida pela população ao longo do tempo.

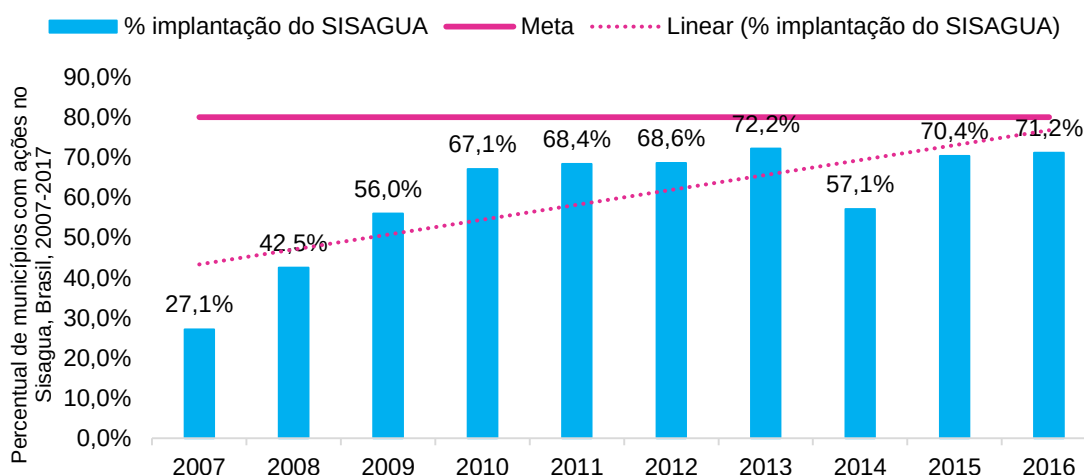
Para realizar o monitoramento da qualidade da água devem ser coletadas amostras para análises dos parâmetros definidos na Norma de Potabilidade da Água.

Para execução das ações inerentes ao Programa VIGIAGUA, são obedecidas as diretrizes para a vigilância da qualidade da água para consumo humano estabelecida pela Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS/MS) e implementadas de forma complementar pelos Estados, DF e Municípios, respeitando os princípios do SUS, bem como prioridades, objetivos, metas e indicadores do Vigiágua.

Segundo dados do Programa Nacional de Vigilância da Qualidade da Água para consumo humano de 2007 a 2016 observa-se uma evolução positiva quanto ao percentual de municípios brasileiros com dados de Cadastro, Controle e Vigilância no Sisagua, entretanto o percentual de municípios implantados ainda é inferior à meta estabelecida de 80% (Gráfico 80).

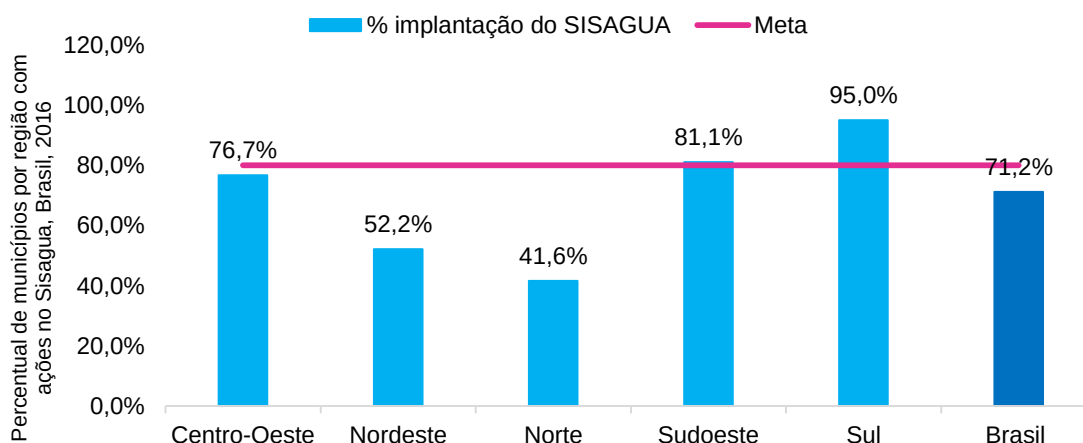
A avaliação dos percentuais de municípios desenvolvendo ações de vigilância da qualidade da água para consumo humano por região geográfica demonstra que a Região Centro-Oeste possui 76,7% de conformidade (Gráfico 81). O Distrito Federal apresenta 55% das RA com cadastro, controle e vigilância no SISAGUA (Gráfico 82).

**Gráfico 80-** Percentual de municípios com ações no Sisagua, Brasil, 2007 a 2017.



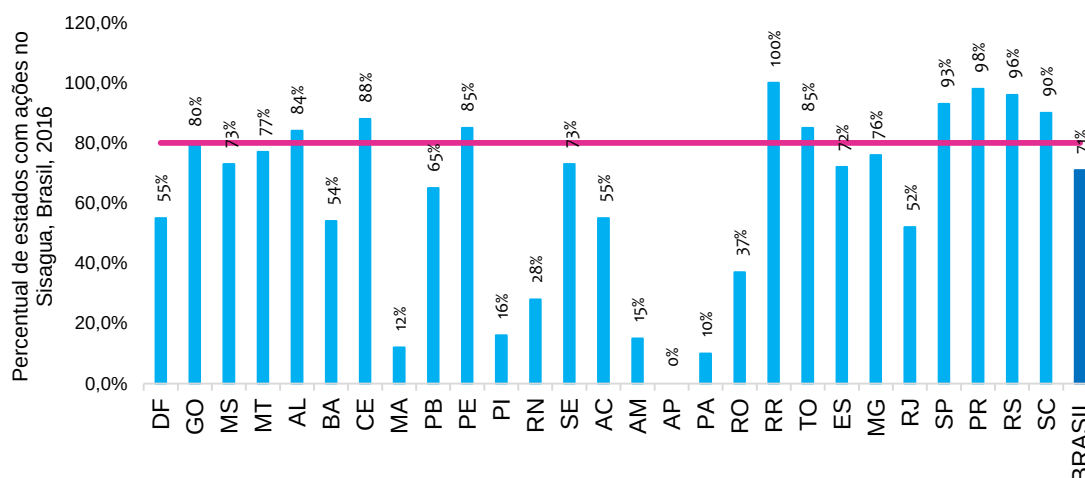
Fonte: Programa Nacional de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano, 2016.

**Gráfico 81-** Percentual de municípios por região com ações no Siságua, Brasil, 2016.



Fonte: Programa Nacional de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano, 2016.

**Gráfico 82-** Percentual de estados com ações no Siságua, Brasil, 2016.



Fonte: Programa Nacional de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano, 2016.

Entre as diversas ações desenvolvidas no DF para implantação e fortalecimento do VIGIAGUA, são destaques:

- » Monitoramento da qualidade da água consumida pela população do Distrito Federal, por meio da coleta, análise e gerenciamento dos dados e providências.
- » Realização de inspeções em Sistemas de Abastecimento de Água e Soluções Alternativas Coletivas com objetivo de avaliar a eficiência do tratamento da água e os riscos à saúde associados com pontos críticos e vulnerabilidades detectadas.
- » Capacitação de agentes públicos para realização de inspeção em Sistemas de Abastecimento de Água e Soluções Alternativas Coletivas.
- » Monitoramento e coleta de amostras de água para pesquisa do *Vibrio cholerae*.
- » Monitoramento e coleta de amostras de água para pesquisa de *Cianobactérias*.
- » Participação em Conselhos e Grupos de Trabalho para discussão de temas relacionados aos recursos hídricos e potabilidade da água.

#### 1.4.2 Agrotóxicos

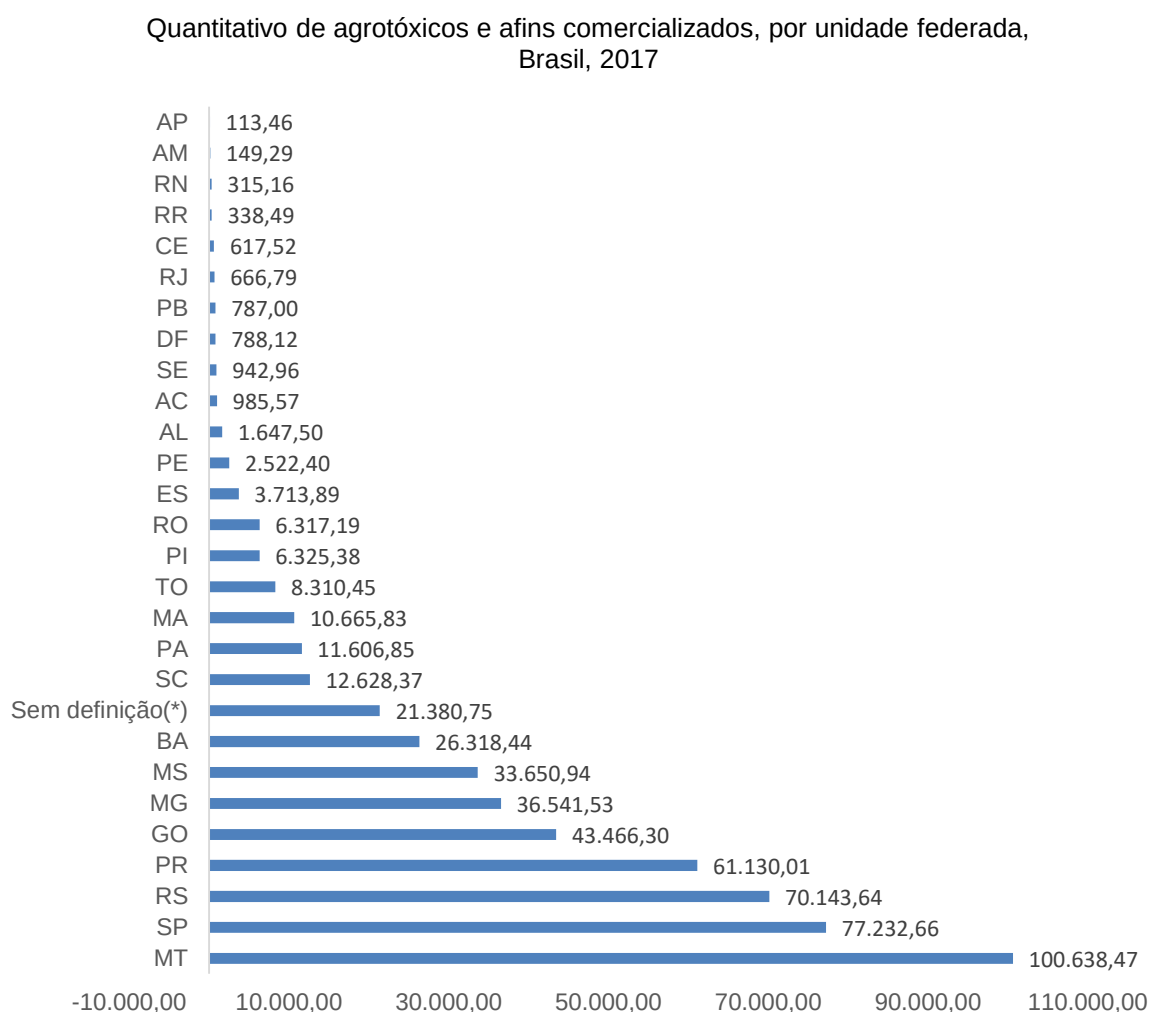
A partir da década de 1960 os governos brasileiros adotaram a política agrícola de modernização no campo, chamada “revolução verde”, baseada na monocultura e no uso intensivo de agrotóxicos, incentivada por meio de isenções fiscais cedidas às indústrias químicas formuladoras de agrotóxicos (BRASIL, 2018)

Desde então, esse modelo de desenvolvimento vem gerando impactos sociais e ambientais de curto, médio e longo prazos, os quais são custeados por toda a população por meio de gastos públicos com recuperação de áreas contaminadas, prevenção, diagnóstico e

tratamento de intoxicações agudas e crônicas, afastamentos e aposentadorias por invalidez de trabalhadores rurais e até mortes por utilização dessas substâncias (BRASIL, 2018).

Com relação à comercialização de agrotóxicos no País e considerando as unidades federativas, em números absolutos, o Distrito Federal está entre os 10 que menos comercializaram agrotóxicos no ano de 2017.

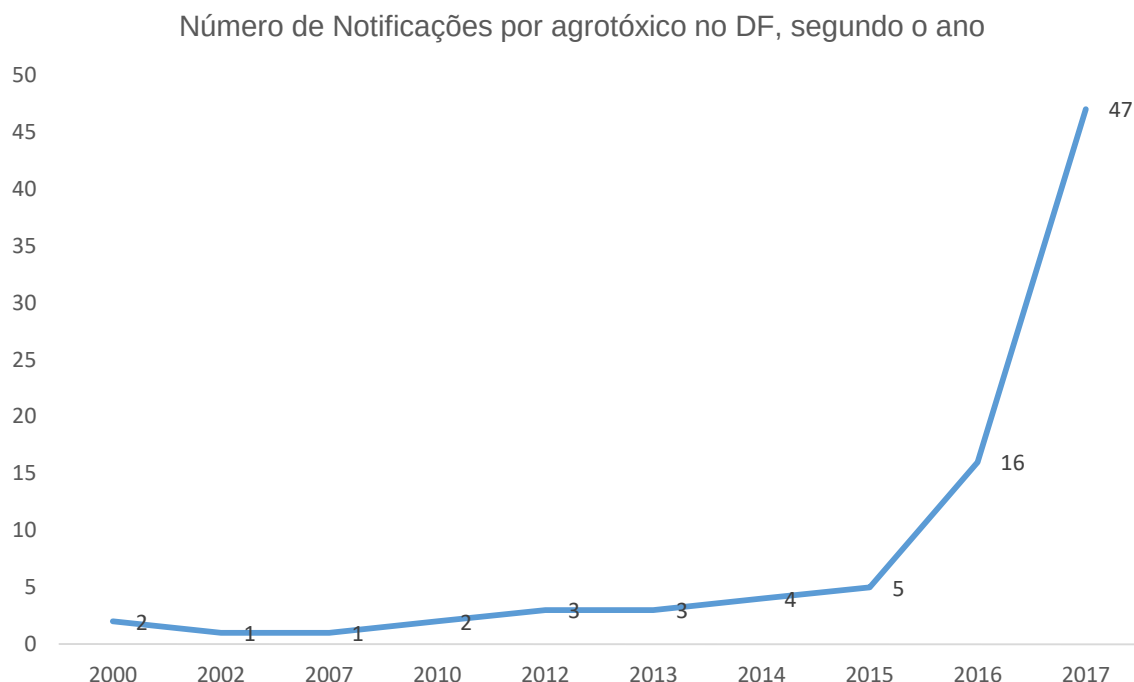
**Gráfico 83-** Quantitativo de agrotóxicos e afins comercializados, por unidade federada, Brasil, 2017.



Fonte: IBAMA, dados atualizados em 25/06/2018. Informação extraída 20/08/2019. (\*) Sem definição: corresponde ao somatório das quantidades comercializadas de agrotóxicos e afins cujas empresas titulares dos registros não conhecem com precisão a distribuição territorial das vendas, por ser uma atividade realizada por terceiros.

Porém ao longo dos anos, observa-se no Distrito Federal o crescimento da taxa de consumo de agrotóxicos, sem aumento proporcional na área plantada.

**Gráfico 84** - Número de Notificações por agrotóxico no DF, 2000 a 2017.



Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net.

Entre as inúmeras atividades que utilizam agrotóxicos, destacam-se a agropecuária, a produção industrial, as madeireiras, a silvicultura, o manejo florestal, a preservação de estradas, a saúde pública, o controle de algas, a desinsetização e a desratização. Desse modo, a utilização de agrotóxicos não se restringe ao meio rural e afeta, também, o meio urbano. Dentre os grupos que apresentam considerável vulnerabilidade à exposição a agrotóxicos estão os trabalhadores rurais, de empresas do agronegócio, de fábricas formuladoras e desinsetizadoras e de campanhas de saúde pública.

A intoxicação por agrotóxicos faz parte da Lista de Notificação Compulsória do Sistema Único de Saúde, e deve ser notificada semanalmente por meio da ficha de 15 intoxicações exógenas do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) por médicos, outros profissionais de saúde ou responsáveis pelos serviços públicos e privados de saúde que prestam assistência ao paciente; pelos responsáveis por estabelecimentos públicos ou privados educacionais, de cuidado coletivo, além de serviços de hemoterapia, unidades laboratoriais e instituições de pesquisa.

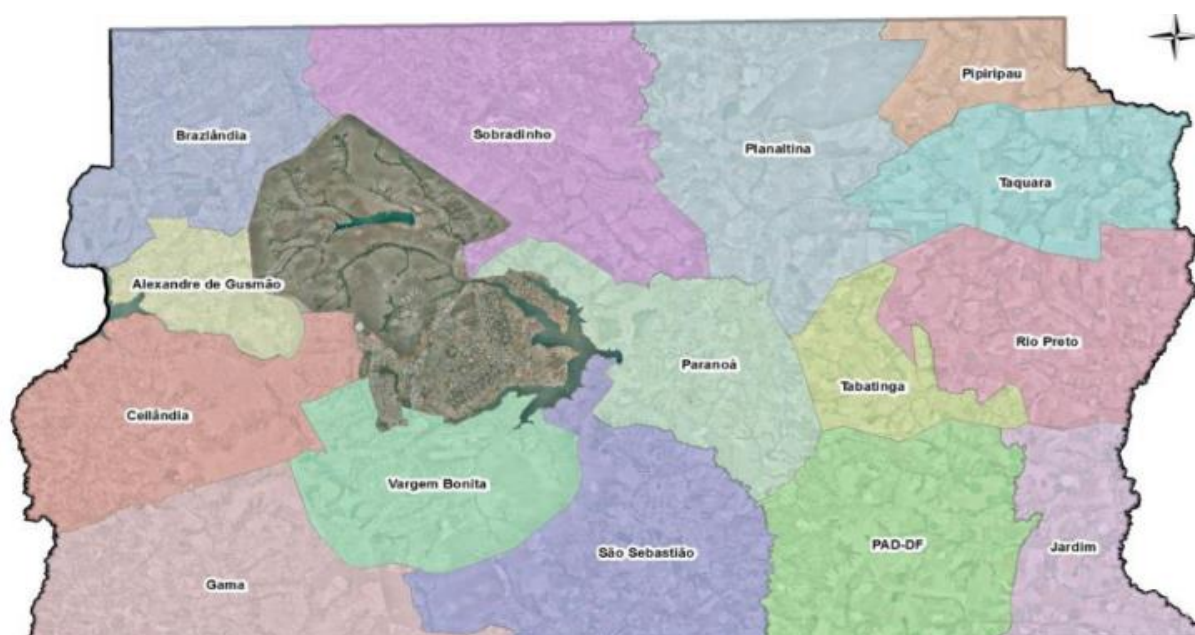
Em 2013, a incidência de intoxicações exógenas por agrotóxicos no País foi de 6,23 casos por 100 mil habitantes. No período de 2007 a 2014, houve um aumento de 87%<sup>3</sup> dos casos notificados, sendo que o total acumulado no período alcançou 68.873 casos.

Na realidade do Distrito Federal, considerando que a população rural representa 3,42% da população do DF, conforme Censo de 2010, e que a agricultura representa 0,5% da atividade predominante das pessoas (CODEPLAN, 2019), é importante ressaltar a

vulnerabilidade do trabalhador (a) agrícola no que se refere ao manejo de agrotóxicos, em particular, no contexto da agricultura familiar. Essa vulnerabilidade é evidenciada na exposição do núcleo familiar aos efeitos nocivos desses agentes, na contaminação do ambiente intradomiciliar, nos processos de descarte inadequado de embalagens vazias, na inadequação da destinação dos resíduos do processo produtivo, além do fato de rótulos e bulas de agrotóxicos muitas vezes não estarem adequados às exigências legais ou apresentarem informações geralmente ininteligíveis sobre essas substâncias (BRASIL, 2018).

O Distrito Federal conta com Assentamentos ou Agrovilas, Colônias Agrícolas e Núcleos Rurais espalhados pelas Regiões Administrativas do DF. No mapa abaixo, estão identificados alguns locais-referência para atividades integradas com a Empresa de Assistência Técnica e Extensão Rural do Distrito Federal – EMATER-DF – sendo que a maior concentração de área rural se encontra em Sobradinho, São Sebastião, Planaltina, Gama, Brazlândia, Paranoá e Ceilândia.

**Figura 1-** Áreas Rurais do DF da EMATER



Fonte: Gerência de Desenvolvimento Econômico Rural/EMATER-DF.

Principalmente nessas RA listadas acima, há a produção de grandes culturas (soja, milho, feijão, sorgo, trigo, café), produção de olerícolas (alface, batata, cenoura, milho verde, repolho, tomate) e frutas (banana, goiaba, limão, maracujá, tangerina, laranja). Isto implica no uso intenso e difuso dos agrotóxicos pelos trabalhadores rurais que são certamente os que entram em contato mais direto com estes produtos, e por maior tempo, seja nas empresas do agronegócio, na agricultura familiar e camponesa. Um segundo grupo seriam as comunidades situadas em torno desses empreendimentos agrícolas ou industriais, onde comumente vivem

as famílias dos trabalhadores, em áreas rurais ou urbanas. Um terceiro grupo seriam os consumidores de alimentos contaminados, em que está incluída praticamente toda a população.

A compreensão dos agrotóxicos enquanto relevante problema ambiental e de saúde pública vem crescendo e o setor saúde vem buscando intervir quanto aos fatores condicionantes da expansão da exposição, bem como em relação ao controle do uso de agrotóxicos, com o objetivo de estabelecer medidas preventivas e ações de vigilância de riscos e agravos.

A identificação e notificação dos casos, bem como as estratégias de prevenção e de assistência, são imprescindíveis para a organização e o fortalecimento das ações de Vigilância em Saúde Ambiental no âmbito do DF. Para tanto, é importante produzir e difundir protocolos diagnósticos e terapêuticos, qualificar profissionais e aprimorar os mecanismos e fluxos de registro e análise das informações.

Nesse sentido segue abaixo o perfil da população do DF exposta às intoxicações por agrotóxicos notificadas no SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação).

Conforme dados da tabela 16, no período de 2008 a 2018, foram registrados no SINAN 632 notificações por intoxicações por agrotóxicos agrícolas e agrotóxicos saúde pública, conforme denominação utilizada pelo SINAN. No ano de 2018, houve um decréscimo do número de notificações podendo se explicar pela subnotificação dos casos.

**Tabela 16** - Número de Notificações por intoxicações por agrotóxicos agrícolas e de saúde pública no DF, 2008 a 2018.

| UF        | Ano  |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      | Total      |
|-----------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------------|
|           | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |            |
| <b>DF</b> | 1    | 20   | 37   | 29   | 31   | 54   | 44   | 178  | 124  | 72   | 42   | <b>632</b> |

Fonte: SINAN. Extração dos dados em agosto de 2019.

O perfil das intoxicações por agrotóxicos notificadas no SINAN buscou analisar a série histórica dos casos notificados de intoxicações por agrotóxicos, entre 2008 e 2018, de acordo com as variáveis: faixa etária, sexo, raça, ocupação, circunstância de exposição, tipo de exposição, tipo de atendimento, evolução.

Com relação a faixa etária, a de 20 a 34 anos (33,70%) predominou, seguida da faixa de 35 a 49 (33,38%) e da de 50 a 64 anos (19,30%), ou seja, a maioria correspondente a população economicamente ativa.

**Tabela 173-** Frequência da notificação por intoxicação por agrotóxicos, por faixa etária no DF, 2008 a 2018.

| <b>Faixa etária</b> | <b>2008</b> | <b>2009</b> | <b>2010</b> | <b>2011</b> | <b>2012</b> | <b>2013</b> | <b>2014</b> | <b>2015</b> | <b>2016</b> | <b>2017</b> | <b>2018</b> | <b>Total</b> |
|---------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|--------------|
| <b>&lt;1 ano</b>    | 0           | 0           | 1           | 1           | 0           | 0           | 1           | 1           | 1           | 0           | 0           | 5            |
| <b>1-4</b>          | 0           | 0           | 0           | 2           | 4           | 8           | 5           | 0           | 1           | 2           | 2           | 24           |
| <b>5-9</b>          | 0           | 0           | 0           | 2           | 0           | 2           | 2           | 0           | 2           | 0           | 0           | 8            |
| <b>10-14</b>        | 0           | 0           | 2           | 1           | 1           | 1           | 1           | 3           | 1           | 0           | 0           | 10           |
| <b>15-19</b>        | 0           | 3           | 5           | 3           | 1           | 2           | 3           | 5           | 2           | 3           | 0           | 27           |
| <b>20-34</b>        | 1           | 5           | 18          | 16          | 13          | 21          | 14          | 46          | 36          | 22          | 21          | 213          |
| <b>35-49</b>        | 0           | 9           | 9           | 3           | 7           | 7           | 14          | 74          | 45          | 31          | 12          | 211          |
| <b>50-64</b>        | 0           | 2           | 2           | 0           | 5           | 12          | 3           | 45          | 33          | 13          | 7           | 122          |
| <b>65-79</b>        | 0           | 1           | 0           | 1           | 0           | 1           | 0           | 4           | 3           | 1           | 0           | 11           |
| <b>80 e+</b>        | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 1           | 0           | 0           | 0           | 0           | 1            |
| <b>Total</b>        | 1           | 20          | 37          | 29          | 31          | 54          | 44          | 178         | 124         | 72          | 42          | 632          |

Fonte: SINAN. Extração dos dados em agosto de 2019.

Para a variável sexo, a maior parte das pessoas intoxicadas eram do sexo masculino, com 76,10%, enquanto as mulheres figuraram em 23,89% dos casos.

**Tabela 18 -** Frequência das notificações de intoxicação por agrotóxicos, por sexo e ano no DF, 2008 a 2018.

| <b>Sexo</b>      | <b>2008</b> | <b>2009</b> | <b>2010</b> | <b>2011</b> | <b>2012</b> | <b>2013</b> | <b>2014</b> | <b>2015</b> | <b>2016</b> | <b>2017</b> | <b>2018</b> | <b>Total</b> |
|------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|--------------|
| <b>Masculino</b> | 1           | 19          | 30          | 20          | 19          | 40          | 28          | 142         | 99          | 58          | 25          | <b>481</b>   |
| <b>Feminino</b>  | 0           | 1           | 7           | 9           | 12          | 14          | 16          | 36          | 25          | 14          | 17          | <b>151</b>   |

Fonte: SINAN. Extração dos dados em agosto de 2019.

Segundo a tabela 19, entre as notificações que tiveram o campo “raça” preenchido (N=632 casos) nos anos de 2008 a 2018, a maioria correspondia a ignorada/em branco

(60,75%), seguida de pardos (21,99%), branca (12,02%), preta (4,27%), amarela (0,79%) e indígena (0,15%).

**Tabela 19** - Notificação por intoxicação por agrotóxicos, por raça no DF, 2008 a 2018.

| <b>Raça</b>                | <b>2008</b> | <b>2009</b> | <b>2010</b> | <b>2011</b> | <b>2012</b> | <b>2013</b> | <b>2014</b> | <b>2015</b> | <b>2016</b> | <b>2017</b> | <b>2018</b> | <b>Total</b> |
|----------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|--------------|
| <b>Ignorada/ Em branco</b> | 0           | 1           | 8           | 20          | 13          | 42          | 30          | 109         | 97          | 49          | 15          | <b>384</b>   |
| <b>Branca</b>              | 0           | 11          | 7           | 3           | 2           | 5           | 3           | 27          | 10          | 2           | 6           | <b>76</b>    |
| <b>Preta</b>               | 1           | 3           | 3           | 3           | 4           | 2           | 2           | 5           | 3           | 1           | 0           | <b>27</b>    |
| <b>Amarela</b>             | 0           | 0           | 0           | 0           | 1           | 0           | 0           | 3           | 0           | 1           | 0           | <b>5</b>     |
| <b>Parda</b>               | 0           | 5           | 19          | 3           | 11          | 5           | 9           | 34          | 13          | 19          | 21          | <b>139</b>   |
| <b>Indígena</b>            | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 1           | 0           | 0           | <b>1</b>     |
| <b>Total</b>               | <b>1</b>    | <b>20</b>   | <b>37</b>   | <b>29</b>   | <b>31</b>   | <b>51</b>   | <b>44</b>   | <b>178</b>  | <b>124</b>  | <b>72</b>   | <b>42</b>   | <b>632</b>   |

Fonte: SINAN. Extração dos dados em agosto de 2019.

A seguir, são listadas as dez ocupações que apresentaram as maiores frequências de notificação de intoxicação por agrotóxicos (Tabela 20). Os trabalhadores (as) agropecuários em geral representaram 54,11% do total de ocupações registradas no Sinan, seguidos dos não classificados (24,84%) e dos agentes de saúde pública (5,06%).

**Tabela 20** - Frequência das notificações de intoxicação por agrotóxicos, por ocupação no DF, 2008 a 2018.

| <b>Ocupação</b>                                                     | <b>Total</b> | <b>(Em %)</b> |
|---------------------------------------------------------------------|--------------|---------------|
| <b>Trabalhador agropecuário em geral</b>                            | 342          | 54,11         |
| <b>Não classificados</b>                                            | 157          | 24,84         |
| <b>Agente de saúde pública</b>                                      | 32           | 5,06          |
| <b>Agente de defesa ambiental</b>                                   | 15           | 2,37          |
| <b>Trabalhador na cultura de soja</b>                               | 15           | 2,37          |
| <b>Agente comunitário de saúde</b>                                  | 10           | 1,58          |
| <b>Operador de máquinas de beneficiamento de produtos agrícolas</b> | 5            | 0,79          |
| <b>Dona de casa</b>                                                 | 4            | 0,63          |
| <b>Engenheiro agrônomo</b>                                          | 4            | 0,63          |
| <b>Técnico agrícola</b>                                             | 3            | 0,47          |

Fonte: SINAN. Extração dos dados em agosto de 2019.

Os dados de notificação de intoxicações por agrotóxicos, segundo a circunstância de exposição, mostraram que a maioria dos casos foram decorrentes de uso habitual (52,05%), seguido de acidental (18,35%), e depois tentativa de suicídio (9,96%) conforme a tabela 21.

**Tabela 21** - Frequência da notificação de intoxicações por agrotóxicos, segundo circunstância de exposição, por ano no DF, 2008 a 2018.

| <b>Circunstância de exposição</b> | <b>2008</b> | <b>2009</b> | <b>2010</b> | <b>2011</b> | <b>2012</b> | <b>2013</b> | <b>2014</b> | <b>2015</b> | <b>2016</b> | <b>2017</b> | <b>2018</b> | <b>Total</b> |
|-----------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|--------------|
| <b>Tentativa de suicídio</b>      | 0           | 0           | 4           | 5           | 4           | 20          | 10          | 5           | 3           | 6           | 6           | <b>63</b>    |
| <b>Acidental</b>                  | 0           | 1           | 14          | 8           | 7           | 14          | 13          | 13          | 8           | 6           | 32          | <b>116</b>   |
| <b>Uso habitual</b>               | 0           | 2           | 14          | 8           | 14          | 4           | 10          | 151         | 71          | 55          | 0           | <b>329</b>   |
| <b>Ignorado/ Em branco</b>        | 0           | 0           | 3           | 8           | 1           | 10          | 2           | 4           | 13          | 1           | 2           | <b>44</b>    |
| <b>Ambiental</b>                  | 0           | 16          | 1           | 0           | 3           | 1           | 2           | 1           | 28          | 3           | 1           | <b>56</b>    |
| <b>Outra</b>                      | 1           | 1           | 0           | 0           | 2           | 5           | 7           | 2           | 1           | 1           | 1           | <b>21</b>    |
| <b>Ingestão de alimento</b>       | 0           | 0           | 1           | 0           | 0           | 0           | 0           | 1           | 0           | 0           | 0           | <b>2</b>     |

Fonte: SINAN. Extração dos dados em agosto de 2019.

Com relação ao tipo de exposição, observa-se que: a maior parte dos casos de intoxicação (37,18%) ocorreu por exposição crônica, equivalente a 235 casos; seguida de 177 casos (28,00%) da exposição aguda-única; 17,56% de ignorado/em branco com 11 casos, 12,81% exposição aguda repetida, correspondendo a 81 casos; 4,43% de exposição aguda sobre crônica, equivalente a 28 casos.

Define-se exposição aguda única aquela decorrente de uma única exposição ao agente, num período de tempo de 24 horas; exposição aguda repetida como decorrente de múltiplas exposições ao mesmo agente num período de tempo de 15 dias; exposição crônica como a exposição prolongada ao mesmo agente, de forma contínua ou intermitente, por mais de 15 dias; exposição aguda sobre crônica quando os casos de exposição crônica sofrem exposição aguda ao mesmo agente em determinado tempo; e os casos ignorados ou em branco quando são desconhecidos o tempo e a frequência das exposições.

Esses dados evidenciam a necessidade de os serviços de saúde estarem preparados para o atendimento de casos de exposição crônica, que, dependendo da dose de exposição, podem representar alto risco de óbito ou de morbidades associadas. Além disso, esses dados também sinalizam a necessidade de os profissionais de saúde registrarem informações sobre o tipo de exposição, que são essenciais para correto diagnóstico, tratamento, monitoramento e prevenção da intoxicação.

**Tabela 22** - Frequência da notificação por intoxicação por agrotóxicos, por ano e por tipo de exposição no DF, 2008 a 2018.

| <b>Tipo de exposição</b>   | <b>2008</b> | <b>2009</b> | <b>2010</b> | <b>2011</b> | <b>2012</b> | <b>2013</b> | <b>2014</b> | <b>2015</b> | <b>2016</b> | <b>2017</b> | <b>2018</b> | <b>Total</b> |
|----------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|--------------|
| <b>Aguda-única</b>         | 0           | 0           | 3           | 14          | 7           | 38          | 23          | 4           | 31          | 23          | 34          | <b>177</b>   |
| <b>Ignorado/ Em branco</b> | 0           | 0           | 14          | 9           | 4           | 8           | 7           | 14          | 40          | 9           | 6           | <b>111</b>   |
| <b>Aguda repetida</b>      | 0           | 0           | 10          | 5           | 10          | 1           | 5           | 5           | 20          | 23          | 2           | <b>81</b>    |
| <b>Crônica</b>             | 1           | 20          | 5           | 1           | 9           | 4           | 6           | 151         | 28          | 10          | 0           | <b>235</b>   |
| <b>Aguda sobre crônica</b> | 0           | 0           | 5           | 0           | 1           | 3           | 3           | 4           | 5           | 7           | 0           | <b>28</b>    |

Fonte: SINAN. Extração dos dados em agosto de 2019.

Com relação ao tipo de atendimento, a maioria dos casos (60,12%) recebeu atendimento ambulatorial e 31,80% recebeu atendimento hospitalar (Tabela 23).

**Tabela 234** - Frequência da notificação por intoxicação por agrotóxicos, por ano, segundo tipo de atendimento no DF, 2008 a 2018.

| <b>Tipo de atendimento</b> | <b>2008</b> | <b>2009</b> | <b>2010</b> | <b>2011</b> | <b>2012</b> | <b>2013</b> | <b>2014</b> | <b>2015</b> | <b>2016</b> | <b>2017</b> | <b>2018</b> | <b>Total</b> |
|----------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|--------------|
| <b>Hospitalar</b>          | 1           | 0           | 6           | 23          | 14          | 44          | 29          | 11          | 20          | 12          | 41          | <b>201</b>   |
| <b>Ambulatorial</b>        | 0           | 18          | 10          | 4           | 16          | 8           | 12          | 156         | 98          | 58          | 0           | <b>380</b>   |
| <b>Ignorado/ Em branco</b> | 0           | 1           | 20          | 2           | 0           | 2           | 3           | 10          | 6           | 2           | 0           | <b>46</b>    |
| <b>Domiciliar</b>          | 0           | 1           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 1           | 0           | 0           | 1           | <b>3</b>     |
| <b>Nenhum</b>              | 0           | 0           | 1           | 0           | 1           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | <b>2</b>     |

Fonte: SINAN. Extração dos dados em agosto de 2019.

Ao se analisar a frequência das notificações de intoxicação segundo a evolução dos casos, predominou a cura sem sequelas em 80,3%, indicando que o tratamento foi adequado. Em 12,6% dos casos as informações sobre a evolução eram ignoradas ou o campo referente a esse item da ficha de notificação estava em branco; enquanto os casos que evoluíram para óbito representaram 3,3%, equivalente a 2.804 notificações (Tabela 24).

**Tabela 24-** Frequência da notificação por intoxicação por agrotóxicos, por ano e por evolução no DF, 2008 a 2018.

| <b>Evolução</b>                      | <b>2008</b> | <b>2009</b> | <b>2010</b> | <b>2011</b> | <b>2012</b> | <b>2013</b> | <b>2014</b> | <b>2015</b> | <b>2016</b> | <b>2017</b> | <b>2018</b> | <b>Total</b> |
|--------------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|--------------|
| <b>Cura sem sequelas</b>             | 0           | 2           | 8           | 14          | 5           | 31          | 31          | 8           | 11          | 10          | 27          | <b>147</b>   |
| <b>Ignorada/ Em branco</b>           | 1           | 17          | 29          | 14          | 25          | 18          | 10          | 162         | 106         | 50          | 14          | <b>446</b>   |
| <b>Óbito por intoxicação exógena</b> | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 2           | 1           | 0           | 1           | 1           | 1           | <b>6</b>     |
| <b>Perda de seguimento</b>           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 1           | 1           | 0           | 0           | <b>2</b>     |
| <b>Cura com sequelas</b>             | 0           | 1           | 0           | 1           | 1           | 3           | 2           | 7           | 5           | 10          | 0           | <b>30</b>    |
| <b>Óbito por outra causa</b>         | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 1           | 0           | <b>1</b>     |

Fonte: SINAN. Extração dos dados em agosto de 2019.

Diante de todo esse perfil da população exposta, cabe ao setor saúde estar atento à exposição ambiental e dos trabalhadores em toda a cadeia produtiva envolvendo os agrotóxicos, a fim de propiciar a estrutura necessária para monitoramento, vigilância e assistência da população exposta.

O Ministério da Saúde estruturou, para este fim, a Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Agrotóxicos (VSPEA) que tem como objetivo desenvolver ações integradas de saúde, voltadas para a adoção de medidas de prevenção dos fatores de risco, promoção à saúde, assistência e vigilância em saúde das populações expostas, ou potencialmente expostas a agrotóxicos.

No DF se faz necessário fortalecer ações de promoção e prevenção por meio das Unidades Básicas de Saúde que estão mais próximas da população rural de forma a identificar e monitorar esses riscos.

### **1.5 Situação de Saúde de Grupos Populacionais Específicos e Vulneráveis**

A noção de equidade, estruturante no Sistema Único de Saúde brasileiro, muitas vezes reportada como igualdade, conforme textos legais, relaciona-se à questão de justiça em acesso e condução das ações para manutenção da saúde. Desse modo, tal conceito relaciona-se à redução das disparidades no estado de saúde e no atendimento em serviços de saúde em decorrência do pertencimento social do indivíduo, reconhecendo que determinantes sociais de grupos específicos impactam em seus resultados em saúde.

Também se considera que o direito à saúde deve atender às necessidades dos diferentes grupos populacionais.

O conceito de vulnerabilidade está relacionado a grupos sociais marginalizados, excluídos dos benefícios e direitos que deveriam ser comuns a todos os cidadãos. Essa marginalização confere fragilidade a esses grupos, comumente formados por cidadãos que vivem em contextos socioeconômico e culturais mais precários e complexos. Esses cidadãos possuem necessidades específicas de saúde daí a necessidade de políticas públicas de saúde para garantir o seu acesso aos serviços de saúde.

Neste contexto, a Atenção Primária, por intermédio da Gerência de Atenção à Saúde de Populações em Situação Vulnerável e Programas Especiais (GASPVP/DAEAP/COAPS/SAIS), compete implementar políticas de atenção à saúde a populações vulneráveis, de modo a contribuir para a redução das iniquidades no Sistema Único de Saúde (SUS) e prover acesso qualificado aos serviços de saúde dos segmentos populacionais mais vulnerabilizados como a população negra; população em situação de rua; ciganos; indígenas; lésbicas, gays, bissexuais, travestis, transexuais e intersexo (LGBTI+); dentre outros.

### **1.5.1 População Indígena**

Conforme o último Censo do IBGE, datado 2010, a população indígena no Brasil é de 897 mil indivíduos, sendo que 325 mil moram em áreas urbanas (Censo IBGE, 2010), vivendo em dupla situação de vulnerabilidade, em decorrência seja de sua origem étnica, seja de sua nova situação de vida em ambiente urbano.

Apesar de várias tribos terem habitado a região do DF antes da fundação de Brasília, hoje, no Distrito Federal, não existem terras indígenas demarcadas e a sua população é composta por pequena parcela desse segmento (0,24%), segundo o Censo Demográfico de 2010.

A população autodeclarada indígena do Distrito Federal concentra-se principalmente na área urbana (97%), assim como os demais estratos da população (96,5%). Sua distribuição nas Regiões Administrativas não apresenta padrão evidente, exceto por sua maior aparição em Ceilândia, onde estão 13% do povo indígena do DF. Destacam-se também os percentuais presentes em Planaltina (8,6%), Samambaia (8,5%), Plano Piloto (7,3%) e Recanto das Emas (6,7%).

A atenção à saúde integral da população indígena do Distrito Federal considera o espaço e processo sociocultural dessa população na execução da assistência inclusive reconhecendo a eficácia de suas ações tradicionais de cuidado à saúde e o direito desses povos à sua cultura. Os serviços de saúde ofertados contemplam prevenção, incluindo

imunização, controle de doenças infecciosas e também ações para prevenção de doenças crônicas e suas complicações, as quais já afetam a população indígena.

### **1.5.2 População de LGBTI+**

Segundo dados da CODEPLAN (2017) foram encontradas na PNAD, de 2013, 5.386 pessoas em relacionamento homoafetivo no Distrito Federal, com o índice de variação de 33,2%, esse número indica que essa população pode variar entre 1.879 a 8.892. Para o ano de 2014, utilizando os dados da PNAD, encontramos no Distrito Federal 3.659 pessoas em relacionamento homoafetivo.

O Ambulatório de assistência especializada no Processo Transexualizador às pessoas travestis e transexuais na rede pública de saúde do Distrito Federal com equipe multidisciplinar, localizado na Unidade Mista de Saúde da Asa Sul, hoje denominada Hospital Dia, possui múltiplos serviços de assistência à população de travestis e de homens e mulheres transgêneros.

A atenção à saúde da população LGBTI+ tem como principais desafios a garantia do respeito ao nome social nos serviços e saúde, o respeito à orientação sexual e sua importância na saúde dos sujeitos, além do avanço na discussão sobre o processo transexualizador no DF.

### **1.5.3 População Negra**

Lançada em 2009, a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra visa promover a equidade no SUS e combater o racismo e a discriminação nas instituições e nos serviços de saúde. Haja visto que há um recorte de desigualdade relacionado à cor da pele por questões históricas com repercussões na saúde desse grupo populacional.

De acordo com a PDAD 2019, estima-se que em 2018, 47,5% (1.370.285) da população do DF se declarava parda e 10,1% (289.710) se declarava com cor preta. (CODEPLAN, 2019)

Nesse ínterim a GASPVP, no âmbito do DF, tem por propósito garantir o acesso das pessoas negras aos serviços de saúde da atenção primária de forma oportuna e humanizada, com igualdade de direitos, reduzindo agravos que incidem desproporcionalmente nesta população.

A GASPVP tem como frente principal de trabalho a coordenação do Comitê Técnico de Saúde da População Negra (CTSPN) cujo objetivo é subsidiar a formulação, a implantação e o monitoramento de programas, projetos e ações em consonância com a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra, visando o fomento e a ampliação da equidade e

igualdade étnico racial na Atenção à Saúde da População Negra no Distrito Federal. Tem como primeiro desafio implantar adequadamente a coleta do quesito raça, cor, nos serviços de saúde, conforme portaria de nº 201 de 03 de outubro de 2014, construir estratégias de enfrentamento ao racismo institucional nos serviços de saúde.

#### **1.5.4 Populações do Campo**

A atenção à saúde da população do campo é realizada fundamentalmente por equipes de saúde da família. Hoje são 36 equipes que atendem em torno de 55% da população residente nas áreas rurais do DF. É realizado periodicamente o rastreamento de intoxicação exógena por agrotóxicos em produtores/ trabalhadores rurais, em parceria com a SVS e Emater.

#### **1.5.5 População em Situação de Rua**

A população em situação de rua refere-se ao grupo heterogêneo composto por indivíduos que apresentam condições de pobreza extrema; vínculos familiares interrompidos ou fragilizados; inexistência de moradia convencional regular e utilização dos logradouros públicos e áreas degradadas como espaço de moradia e de sustento.

O Decreto nº 7.053 de 23/12/2009 institui a Política Nacional para a População em Situação de Rua e seu Comitê Intersetorial de Acompanhamento e Monitoramento representando a formalização do reconhecimento dessa população como cidadãos de direitos. Contudo, ainda não há acolhimento sistemático desse reconhecimento na sociedade.

O dado mais recente acerca da população de rua no DF é oriundo do Cadastro Único, onde foi verificada a existência de 3.314 pessoas vivendo em situação de rua cadastradas no Cadastro Único no território do Distrito Federal, dado extraído em 20 de abril de 2019.

Contudo, os consultórios na rua hoje existentes tiveram como base de cálculo o último censo da população em situação de rua do Distrito Federal referente ao ano de 2011 o qual identificou 2.512 indivíduos. Este número subsidiou o credenciamento das 3 equipes de Consultório na Rua nas Regiões de Saúde Central (Plano Piloto), Sudoeste (Taguatinga) e Oeste (Ceilândia), considerando o parâmetro de 1 equipe para cada 80 a 1000 PSR (Pessoas em Situação de Rua).

As equipes de Consultórios na Rua têm por propósito potencializar estratégias utilizadas no território, criando redes e vínculos, tendo como objetivo garantir o cuidado integral desta população através de sua inserção na rede de saúde e intersetorial. A efetividade da atenção, a formação e a composição multiprofissional da equipe, o suporte

logístico para a abordagem na rua, o apoio institucional e de especialistas constituem-se nos diferenciais dessas equipes.

#### **1.5.6 População Cigana**

No DF são mais de 3 mil pessoas que se reconhecem como pertencentes ao povo cigano que moram principalmente nas Regiões Administrativas de Sobradinho, Lago Norte e Brazlândia.

De um modo geral, os ciganos procuram assistência espontaneamente nas Unidades Básicas de Saúde, são imediatistas (não querem esperar para serem atendidos) e nas consultas agendadas para retorno normalmente não comparecem.

Como característica dessa população, os homens não procuram a Unidade Básica de Saúde para resolver suas demandas em saúde; as mulheres, normalmente, não fazem coleta de exames preventivos e nem pré-natal. Outra dificuldade vivida pelas equipes de saúde que atendem a este público é que não gostam de apresentar documentação individual para os atendimentos, fato que prejudica a veracidade das informações e o devido cadastro nos prontuários e sistemas de informação.

A atenção à saúde da população cigana é realizada fundamentalmente por equipes de saúde da família, que realizam atendimento de acordo com a demanda e ciclo de vida.

Com o intuito de fortalecer o conhecimento mútuo: profissionais de saúde precisam conhecer melhor a realidade das mulheres ciganas; as mulheres ciganas precisam compreender melhor a dinâmica do atendimento à saúde. Ou seja, construir pontes e possibilidades de um diálogo mais efetivo – a GASPVP promove Rodas de conversa com os servidores da UBS Rota do Cavalo sobre principais aspectos culturais, como criar vínculos com o povo para melhor atender as demandas em saúde e estratégias para ações em saúde cigana.

A equipe de referência, realiza ação em saúde com a população cigana no acampamento, diagnóstico Rural Participativo (DRP) das necessidades de saúde da população cigana residente neste acampamento e através desta ação foi possível identificar as reais necessidades que a comunidade da região possui através de suas próprias falas. Sendo possível intervir intersetorialmente com outras Secretarias de Estado visando melhorar as condições de saúde dos mesmos.

### **1.5.7 Pessoa Privada de liberdade do Sistema Socioeducativa: adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas**

O crescimento dos problemas relacionados à violência contra adolescentes e o envolvimento cada vez mais precoce destes com a criminalidade sensibilizou o Ministério da Saúde (MS) a instituir, em 14 de julho de 2004, a Portaria nº 340 para a implantação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei em Regime de Internação Provisória (PNAISARI), conclamando as unidades federativas a elaborar o seu Plano Operativo Estadual (POE-DF), o qual forneceu as diretrizes para a atenção integral à saúde dos adolescentes e estabeleceu as competências de cada um dos atores envolvidos.

A criação de uma política de atenção à saúde de adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas representou um importante passo a caminho da integração operacional do Sistema Socioeducativo, propiciando articulação entre órgãos e respeitando o princípio da incompletude institucional e a necessidade da oferta, em caráter de prioridade absoluta, de políticas públicas, especialmente a de saúde.

Em 23 de maio de 2014, o Ministério da Saúde publicou a Portaria nº 1082, consolidada na Portaria de consolidação nº 2 GM/MS, redefinindo as diretrizes da PNAISARI. A partir desta publicação a SES-DF reelaborou seu Plano, a qual foi denominado “Plano Operativo Distrital de Atenção à Saúde de Adolescentes cumprindo medidas socioeducativas”, e nele foi incluído também atenção à saúde de adolescentes em cumprimento de medidas em meio aberto.

Dessa forma, a atenção à saúde de adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas no DF se deu desde 2006, por meio de uma parceria entre a Secretaria de Estado de Saúde (SES) e a Secretaria de Estado que coordena o Sistema Socioeducativo. A Portaria Conjunta DF nº 04, publicada no DODF nº 196 em 11/10/2017 estabelece as competências das duas secretarias para garantir a atenção à saúde para essa clientela.

A SES tem como principais competências, dentre outras: elaborar normas, diretrizes, fluxos e protocolos para atenção à saúde de adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas; designar equipes de saúde de referência na atenção primária à saúde, atenção secundária e atenção terciária para cada unidade socioeducativa de internação, internação provisória e semiliberdade; garantir o atendimento em saúde dos adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa em meio aberto por meio das equipes de APS do território de domicílio dos adolescentes; disponibilizar acompanhamento e tratamento aos adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa com indicativo de transtornos mentais e/ou abuso/dependência de drogas, nos Centros de Atenção Psicossocial – CAPS ou em outros equipamentos da rede de atenção à saúde mental indicados; designar profissionais dos CAPS como referências para a atenção à saúde mental dos adolescentes

que cumprem medidas socioeducativas e apoio matricial das equipes de saúde das unidades de internação e internação provisória, em conformidade com o art. 13 da Portaria nº 1.082 de 2014, do MS; cadastrar e atualizar os dados dos profissionais de saúde das unidades de internação e internação provisória no SCNES (Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde); fornecer os medicamentos constantes na Relação de Medicamentos Padronizados na SES (REME) e produtos de saúde, conforme as normas e diretrizes estabelecidas pela Assistência Farmacêutica Central e a disponibilidade de estoque na Rede SUS; disponibilizar cartões SUS, cadernetas de saúde de adolescentes, preservativos, insumos, materiais de consumo, testes rápidos, vacinas e os formulários de atendimento e exames da SES às unidades socioeducativas.

Em um período de 12 meses dão entrada na Unidade de Atendimento Inicial (UAI) cerca de 5.360 adolescentes. A UAI recebe os adolescentes apreendidos em flagrante de delito e por mandado de busca e apreensão, para apuração de ato infracional, onde eles permanecem até decisão do sistema de justiça, no prazo máximo de 24 horas. Após decisão judicial, eles são liberados ou recebem uma medida socioeducativa. Até a presente data existem cerca de 1000 adolescentes cumprindo medida socioeducativa de internação e semiliberdade, 950 do sexo masculino e 50 do sexo feminino.

Há 29 (vinte e nove) unidades socioeducativas e 15 unidades de meio aberto, seis unidades de semiliberdade e oito unidades de internação, as quais pertencem à SEJUS. As Unidades de Saúde Socioeducativas somente estão presentes nas unidades de internação, as quais tem equipes de enfermagem que fazem parte da SEJUS, sendo compostas por enfermeiros, técnicos de enfermagem, técnicos administrativos e algumas unidades por psicólogos. Os atendimentos são apoiados pelas Equipes de Saúde da Família do território (ESF). Cada unidade socioeducativa tem uma ESF de referência.

Na tabela 25 estão as Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Equipes Saúde da Família (ESF), os/as adolescentes atendidos/as pelas Unidades de Atendimento em Meio Aberto (UAMA) devem ser referenciados/as às UBS mais próximas de sua residência (local de moradia).

**Tabela 25** - Unidades Socioeducativas de Internação, Internação Provisória e Semiliberdade do DF/referências na Atenção Primária à Saúde.

| Região de Saúde   | Unidade Socioeducativa                             | Capacidade          | Localização                          | Tipo de Medida Socioeducativa      | UBS (CNES)                | ESF/INE                   |
|-------------------|----------------------------------------------------|---------------------|--------------------------------------|------------------------------------|---------------------------|---------------------------|
| <b>Central</b>    | UAI – Unidade de Atendimento Inicial               | 30 adolescentes/dia | Brasília                             | Atendimento Inicial                | UBS 02 – Cruzeiro Velho   | Equipe específica NAI/UAI |
| <b>Centro Sul</b> | Semiliberdade Guará (fem.)                         | 20 Adolescentes     | Guará I                              | Semiliberdade                      | UBS 01 – Guará 1          | ESF 01/INE: 469203        |
|                   | UIPSS - Unidade de Internação Provisória em Saúde  | 180 Adolescentes    | São Sebastião                        | Internação provisória              | UBS 03                    | ESF Bosque                |
| <b>Leste</b>      | UISS – Unidade de Internação de São Sebastião      | 120 Adolescentes    | Núcleo Rural Aguilhada São Sebastião | Internação                         | UBS 01 – São Sebastião    | ESF Rosa                  |
|                   | UIBRA – Unidade de Internação de Brazlândia        | 60 Adolescentes     |                                      | Internação                         | UBS 01 – São Sebastião    | ESF Rosa                  |
| <b>Norte</b>      | UIP – Unidade de Internação de Planaltina          | 90 Adolescentes     | Planaltina                           | Internação                         | UBS 05 – Planaltina       | ESF Andorinha/INE: 469955 |
|                   | UNIRE – Unidade de Internação de Recanto das Emas  | 180 adolescentes    | Recanto das Emas                     | Internação                         | UBS 02 – Recanto das Emas | ESF Roxa                  |
| <b>Sudoeste</b>   | UNISS – Unidade de Internação de Saída Sistemática | 80 adolescentes     | Recanto das Emas                     | Internação                         | UBS 02 – Recanto das Emas | ESF Roxa                  |
|                   | Semiliberdade Recanto das Emas                     | 20 Adolescentes     | Recanto das Emas                     | Semiliberdade                      | UBS 02 – Recanto das Emas | ESF Roxa                  |
|                   | Semiliberdade Taguatinga 01                        | 20 Adolescentes     | Taguatinga Sul                       | Semiliberdade                      | UBS 05 – Taguatinga       | ESF Rosa                  |
|                   | Semiliberdade Taguatinga 02                        | 20 Adolescentes     | Taguatinga Sul                       | Semiliberdade                      |                           |                           |
| <b>Sul</b>        | UISM – Unidade de Internação de Santa Maria        | 180 adolescentes    | Santa Maria                          | Internação e internação provisória | UBS 5 – Santa Maria       | ESF 04 – Santa Maria      |
|                   | Semiliberdade Gama                                 | 20                  | Gama                                 | Semiliberdade                      | UBS 05 – Gama             | ESF 212 – Gama            |
|                   | Semiliberdade Santa Maria                          | 20                  | Gama                                 | Semiliberdade                      | UBS 05 – Gama             | ESF 212 – Gama            |

Fonte: COAPS/SAIS/SES em setembro de 2019.

Quanto as referências na APS para a saúde bucal, as UBS de referência são as constantes nesta tabela para os adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas de semiliberdade, internação provisória, internação e saída sistemática e as UBS mais

próximas da residência dos/das adolescentes para os adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas em meio aberto

Os parâmetros adotados para atenção à saúde dos adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa, conforme definição pelo MS na Portaria n.º 1083, de 21 de maio de 2014, se pautam em quatro eixos temáticos com vinte indicadores. Os eixos correspondem à: saúde sexual e saúde reprodutiva (oito indicadores), saúde mental (quatro indicadores), violências (dois indicadores), promoção da saúde (seis indicadores). Os indicadores são correlacionados entre o número de adolescentes que dão entrada na unidade socioeducativa com o número de ações relacionadas à atenção à saúde, realizados junto aos adolescentes. Em relação ao perfil epidemiológico foi verificado que 70% dos diagnósticos são referentes a questões psicossociais e 30% correspondem aos agravos biológicos. Os principais diagnósticos psicossociais são: abuso/dependência de substâncias psicoativas, distúrbios de conduta, violência familiar e opressão familiar, conflitos familiares, transtornos mentais decorrentes ou não do abuso de drogas (depressão, ansiedade, fobias, psicoses, transtorno do estresse pós-traumático, dificuldade escolar/distúrbio de aprendizagem, alcoolismo parental, dentre outros). Quanto aos diagnósticos orgânicos, os mais prevalentes são: alterações em saúde bucal, doenças sexualmente transmissíveis (DST), dermatoses, distúrbios respiratórios, distúrbios gastrointestinais, cefaleias, acne, dislipidemias e sobrepeso. Em relação às adolescentes do sexo feminino, além das questões descritas acima, ocorrem: tensão pré-menstrual, DST, alterações ginecológicas e intercorrências decorrentes da gravidez, parto e puerpério. Constatou-se que as demandas devido ao uso abusivo de drogas e à história de vida dos adolescentes e suas famílias são potencializadas pelo sofrimento psíquico provocado pela privação de liberdade.

#### **1.5.7 Pessoa Privada de Liberdade no Sistema Prisional**

A Assistência à Saúde para o Sistema Prisional foi instituída pela Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas Privadas de Liberdade (PNAISP) e compreende ações individuais e coletivas visando promover, prevenir, reduzir e/ou eliminar riscos e agravos à saúde da população privada de liberdade (PPL) por meio de serviços de atenção primária e serviços complementares.

Em todos os presídios do Distrito Federal existem Unidades Básicas de Saúde Prisional (UBS Prisional) com equipes de saúde da SES-DF que atendem diariamente dentro dos presídios de segunda à sexta-feira nos períodos da manhã e tarde.

A Portaria Nº 482 de 1º de abril de 2014, institui normas para a operacionalização da PNAISP e estabelece que as equipes das UBS Prisionais são configuradas em vários tipos de acordo com a população prisional de cada Unidade:

- A equipe tipo I deve realizar minimamente 6h semanais para unidades de até 100 custodiados. Sua composição mínima é formada por um (1) cirurgião-dentista, um (1) enfermeiro, um (1) médico, um (1) técnico de enfermagem/auxiliar de enfermagem, um (1) técnico de higiene bucal/auxiliar.
- A equipe tipo II deve realizar minimamente 20 horas semanais e cobrir de 101 a 500 custodiados. Tem a composição mínima de um (1) assistente social, um (1) cirurgião-dentista, um (1) enfermeiro, um (1) médico, um (1) psicólogo, um (1) técnico de enfermagem/auxiliar de enfermagem, um (1) técnico de higiene bucal/auxiliar de saúde bucal, e mais um (1) profissional de nível superior dentre as categorias: enfermagem, farmácia, fisioterapia, assistente social, nutrição, psicologia ou terapia ocupacional. Para equipe tipo II com Saúde Mental deve ser acrescentado um psiquiatra ou um médico com experiência em saúde mental e dois (2) profissionais de nível superior segundo as opções anteriormente citadas.
- A equipe tipo III deve cobrir de 501 a 1200 custodiados, realizando minimamente 30 horas semanais com a mesma configuração da equipe tipo II com saúde mental.

A cobertura das equipes de saúde está satisfatória nas Unidades da Penitenciária Feminina do Distrito Federal/Ala de Tratamento Psiquiátrico (PFDF/ATP) e Centro de Progressão Penitenciária (CPP). Nas Unidades do Complexo da Papuda a cobertura gira em torno de 33% com queda a cada semana devido ao crescente aprisionamento.

**Tabela 26 - Localização das unidades básicas de saúde prisional.**

| <b>UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE PRISIONAL</b>        | <b>PPL</b>    | <b>SRS</b> |
|-------------------------------------------------|---------------|------------|
| Centro de Detenção Provisória (CDP)             | 3.464         | Leste      |
| Centro Internamento e Reeducação (CIR)          | 2.211         |            |
| Penitenciária do Distrito Federal I (PDF I)     | 4.446         |            |
| Penitenciária do Distrito Federal II (PDF II)   | 4.330         |            |
| Centro de Progressão Penitenciária (CPP)        | 1.495         | Centro-Sul |
| Divisão de Controle e Custódia de Presos (DCCP) | 169           |            |
| Penitenciária Feminina do DF – PFDF/ATP         | 817           | Sul        |
| <b>TOTAL</b>                                    | <b>16.932</b> |            |

Fonte: SESIPE/SSP 19/08/2019.

PPL = Pessoas Privadas de Liberdade; SRS = Superintendência da Região de Saúde; ATP = Ala de Tratamento Psiquiátrico.

As ações de atenção básica são ofertadas dentro das Unidades Prisionais, conforme a carteira de serviços da APS e as consultas e exames especializados são regulados na Rede SUS. A atenção hospitalar conta com as Alas de Segurança em três hospitais (HRL, HRAN e HBDF) com leitos exclusivos para a PPL do DF.

De acordo com os atendimentos realizados nas UBS Prisionais, os problemas de saúde mais recorrentes são: afecções dermatológicas, doenças infectocontagiosas (HIV/SIDA, sífilis, tuberculose, hanseníase, hepatites virais), doenças respiratórias, condições físicas resultantes de traumas e/ou lesões, doenças do aparelho digestivo, doenças crônicas (ex.: diabetes mellitus, hipertensão, doenças renais), dependência química de álcool e drogas, doenças psiquiátricas e afecções bucais.

Muitos dos problemas de saúde apresentados são de origem infecciosa e devem ser contidos na admissão da PPL no sistema prisional, de modo a evitar a disseminação de doenças nas unidades prisionais, provocando surtos e epidemias. Para tanto há normatização para o acolhimento dos detentos na sua chegada às Unidades Prisionais na perspectiva de contribuir para a prevenção e controle de problemas de saúde no contexto prisional, durante o cumprimento da pena.

A Saúde no Sistema Prisional conta com recurso de incentivo financeiro repassado fundo a fundo pelo Ministério da Saúde por equipe credenciada, e a PPL também entra no cálculo para recebimento do recurso do PAB fixo da Atenção Básica.

As ações de saúde nas UBS Prisionais são realizadas através de compromisso mútuo firmado entre a SES-DF e a SSP/DF.

O espaço físico e equipamentos devem ser adquiridos pela SSP/DF, enquanto que os insumos e materiais médicos hospitalares são adquiridos pela SES-DF por meio das diversas áreas técnicas e executados em programas de trabalho específicos de cada área.

Em todas as unidades de assistência prisional é utilizado o e-SUS AB. Para tanto foram instalados computadores e realizado capacitações através das Diretorias de Atenção Primária em cada território. Algumas inconsistências e dificuldades com internet bem como afastamento de servidores interfere na alimentação do sistema com consequente perdas nos dados de produtividade.

#### **1.5.8 Programa Bolsa Família**

A GASPVP também tem por atributo o monitoramento do indicador de vulnerabilidade social denominado “Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde dos beneficiados no Programa Bolsa Família (PBF) ”.

As condicionalidades de saúde caracterizam-se como uma importante ferramenta do PBF que possibilita a garantia do acesso às ações e serviços do SUS às populações em situação de vulnerabilidade social, assegurando o princípio da equidade.

As pactuações e metas de acompanhamento são realizadas junto ao Ministério da Saúde e contratualizadas com as Regiões de Saúde do DF. O indicador mensura o número de beneficiários do PBF com condicionalidades de saúde acompanhadas pela atenção básica por um determinado período em relação ao número total de beneficiários do Programa Bolsa Família no mesmo período.

## **ANEXO I**

### **PERFIL DEMOGRÁFICO DF E REGIÕES DE SAÚDE<sup>2</sup>**

---

<sup>2</sup> **Nota:** Informamos que esse material foi retirado do Plano Distrital de Saúde 2020-2023 e que as fontes dos dados e informações constam dos Sistemas de Saúde oficiais.

## **I – SITUAÇÃO DE SAÚDE DA POPULAÇÃO**

### **1 Panorama Demográfico**

O Distrito Federal (DF) é uma das 27 unidades federativas autônomas do Brasil. Contudo, sua divisão em Municípios é vedada constitucionalmente, no artigo 132, de forma que acumula competências legislativas de Estado e Município. (BRASIL,1988).

Encontra-se dividido em 33 Regiões Administrativas (RA), sendo que em 2019 foram criadas as Regiões Adminsitrativas de Sol Nascente/Pôr do Sol - RA XXXII, conforme Lei nº 6.359 de 14 de agosto de 2019, e de Arniqueira – RA XXXIII, conforme Lei nº 6.391 de 30 de setembro de 2019. É localizado na Região Centro-Oeste, no centro leste do Estado de Goiás, entre os paralelos de 15°30' e 16°03' de latitude sul e os meridianos 47°25' e 48°12' de longitude oeste. Ocupa área de 5.783 km<sup>2</sup>, 0,06% da área do território brasileiro (CODEPLAN, 2017).

Os limites geográficos a leste encontram-se entre os municípios de Cabeceira Grande, estado de Minas Gerais, e Formosa, estado de Goiás. A oeste limita-se com Santo Antônio Descoberto, Padre Bernardo e Águas Lindas; ao norte com Planaltina de Goiás, Padre Bernardo e Formosa e ao sul com Luziânia, Cristalina, Santo Antônio do Descoberto, Cidade Ocidental, Valparaíso e Novo Gama, todos estes municípios pertencentes ao estado de Goiás (CODEPLAN, 2017).

A topografia do Distrito Federal tem altitude entre 950 metros a aproximadamente 1.400 metros, sendo o Pico do Roncador o mais alto com 1.341 metros de altitude e seu relevo é de chapada e chapadões. Há colinas e vales na região da bacia do rio São Bartolomeu (corre no sentido norte-sul do Distrito Federal) e rio Descoberto (a oeste) e serras na região da bacia do rio Maranhão (ao norte) (CODEPLAN, 2017). Divide as bacias do Paraná, do Tocantins-Araguaia e a do Rio São Francisco. Outros rios importantes são o Rio Preto e o Rio Sobradinho (SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL, 2015).

O clima é tropical de altitude, com um verão úmido e chuvoso e um inverno seco e relativamente frio. A temperatura média anual é de cerca de 21°C, podendo chegar aos 29,7°C (média das máximas) em setembro, e aos 12,5°C (média das mínimas nas madrugadas) em julho. A temperatura, porém, varia de forma significativa nas áreas menos urbanizadas, onde a média das mínimas de inverno cai para cerca de 10°C a 5°C. A umidade relativa do ar é de aproximadamente 70%, podendo chegar aos 20% ou menos durante o inverno (SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL, 2015).

Acerca das características demográficas e sociais da população do Distrito Federal segue descrição extraída da Pesquisa Distrital por Amostra de Domicílios (PDAD) desenvolvida pela Companhia de Planejamento do Distrito Federal (Codeplan) em 2018 e do

portal da Internet da Sala de Situação da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL, 2018). A PDAD é realizada a cada dois anos e apresenta dados sociais e demográficos obtidos por amostragem de domicílios urbanos distribuídos nas Regiões Administrativas do Distrito Federal. Em 2018, após aplicação de critérios de amostragem, foram entrevistados 21.908 domicílios (CODEPLAN, 2019). Os resultados da PDAD são informações que possibilitam compreensão da situação da população e subsidiam ações de planejamento governamental em diversas áreas inclusive em saúde. Na Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES-DF) foi lançada em julho de 2018 o portal da Sala de Situação o qual possibilita acessar informações de dados de saúde para tomada de decisões e transparência ativa na saúde do DF a partir da extração de dados de sistemas oficiais de dados em saúde (SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL, 2018).

A população do Distrito Federal de acordo com o último censo populacional realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE/2010, era de 2.570.160 pessoas; densidade demográfica de 444,66 habitantes por quilômetro quadrado. Do total, 2.482.210 pessoas tinham a situação domiciliar urbana representando 96,58% da população total e 87.950 pessoas com a situação domiciliar rural, representando 3,42% da população do Distrito Federal (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2019).

A população projetada em 2018 pela Subsecretaria de Vigilância à Saúde, a partir da última atualização feita pelo IBGE, foi de 2.972.209 habitantes, conforme consta no portal da Sala de Situação da SES do DF.

É válido lembrar que a projeção populacional de Brasília para o ano 2000 era de 200.000 habitantes. Contudo, essa estimativa foi alcançada já no final da década de 1960. O rápido crescimento em decorrência da busca populacional por centros urbanos e segregação espacial e socioeconômica associadas foi análogo ao processo ocorrido em outros centros urbanos do país (SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL, 2015)

A organização territorial sanitária das áreas de saúde pela Secretaria de Saúde do Distrito Federal passou por reestruturação em 2016 a partir do Decreto nº 37.057/2016 (DISTRITO FEDERAL, 2016) que dispõe sobre a estrutura administrativa da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. Em 2018, o Decreto 38.982 (DISTRITO FEDERAL, 2018) alterou a estrutura administrativa da SES resultando nas Regiões de Saúde Central, Centro-Sul, Norte, Sul, Leste, Oeste e Sudoeste.

O Plenário do Colegiado de Gestão aprovou, por consenso, conforme Deliberação nº 14, de 22 de agosto de 2019, publicada no DODF nº 167, de 03 de setembro de 2019, a incorporação dos serviços de saúde da Região Administrativa do Lago Sul à Região de Saúde Leste.

A decisão fundamenta-se na utilização dos serviços da atenção básica e Policlínica da atenção secundária, localizada na QI 21 do Lago Sul, predominantemente, pela população do Jardins Mangueiral e Jardim Botânico, usuários da Região de Saúde Leste.

Para formalizar essa mudança na estrutura organizacional da Secretaria de Saúde, será necessária a publicação de novo Decreto, porquanto dispor sobre a organização e o funcionamento da administração do Distrito Federal compete, privativamente, ao Governador, conforme disposições da Lei Orgânica do Distrito Federal.

Assim, o PDS apresenta as regiões de saúde de acordo com a estrutura organizacional da SES/DF vigente.

As Regiões Administrativas que compõem as Regiões de Saúde estão relacionadas no quadro 1 e apresentadas na figura 1.

**Quadro 1** – Distribuição das Regiões Administrativas nas sete Regiões de Saúde conforme Decretos nº 37.057/2016 e 38.982/2018.

| Região de Saúde | Região Administrativa                |                            |
|-----------------|--------------------------------------|----------------------------|
| CENTRAL         | RA1 - Brasília (Asa Norte)           | RA18 - Lago Norte          |
|                 | RA1 - Brasília (Asa Sul)             | RA 22 - Sudoeste/Octogonal |
|                 | RA11 - Cruzeiro                      | RA 23 - Varjão             |
|                 | RA16 - Lago Sul                      |                            |
| CENTRO-SUL      | RA8 - N. Bandeirante                 | RA 21- R. Fundo II         |
|                 | RA10 - Guará                         | RA 24 -Park Way            |
|                 | RA17 - R. Fundo I                    | RA 25 - SCIA (Estrut.)     |
|                 | RA19 - Candangolândia                | RA 29 - S.I.A              |
| NORTE           | RA5 - Sobradinho I                   | RA 26 - Sobradinho II      |
|                 | RA 6 - Planaltina                    | RA 31 - Fercal             |
| SUL             | RA2 - Gama                           | RA13 - Santa Maria         |
| LESTE           | RA7 - Paranoá                        | RA 27- Jd. Botânico        |
|                 | RA14 - São Sebastião                 | RA 28 - Itapoã             |
| OESTE           | RA4 - Brazlândia                     | RA9 - Ceilândia            |
|                 | RA 32 – Sol Nascente/ Pôr do Sol (*) |                            |
| SUDOESTE        | RA3 - Taguatinga                     | RA 20 - Águas Claras       |
|                 | RA12 - Samambaia                     | RA 30 - Vicente Pires      |
|                 | RA15 - Recanto das Emas              | RA 33 - Arniqueira (**)    |

Fonte: Decreto nº 37.057 de 14/01/2016, Decreto nº 38.982 de 10/04/2018, Lei nº 6.359 de 14/08/2019 e Lei nº 6.391 de 30/09/2019. (\*) Região Administrativa oriunda da RA 9 – Ceilândia, que cedeu parte de seu território para a RA 32, conforme Lei nº 6.359 de 14/08/2019. (\*\*) Região Administrativa oriunda da RA 20 – Águas Claras, conforme Lei nº 6.391 de 30/09/2019.

**Figura 2** – Mapa das Regiões de Saúde do Distrito Federal contendo as Regiões Administrativas (\*)



Fonte: SES-DF. (\*) a RA 32 – Sol Nascente/Pôr do Sol foi criada pela Lei 6.359/2019 com território cedido pela RA 9 – Ceilândia. (\*\*) a RA 33 – Arniqueira foi criada pela Lei 6.391/2019 com território cedido pela RA 20 – Águas Claras.

A população estimada por Região Administrativa e por Região de Saúde está exposta na tabela 1. Devido a existência de 31 RA até o final de 2018, a população da RA 32 - Sol Nascente/Pôr do Sol está contida na RA 9 – Ceilândia, bem como a população da RA 33 – Arniqueira está contida na RA 20 – Águas Claras.

Verifica-se que a Região de Saúde mais populosa é a Sudoeste, albergando 26,68% (792.962 habitantes) da população do Distrito Federal e a Região de Saúde Leste é a menos populosa com 7,78% (231.167 habitantes) da população distrital. A Região Administrativa mais populosa é Ceilândia com 15,51% (461.057 habitantes) da população do Distrito Federal. Até o momento de consolidação desses dados a população de Sol Nascente/Pôr do Sol era contada na RA 9 – Ceilândia e a população de Arniqueira era contada na RA 20 – Águas Claras. As demais Regiões Administrativas mais populosas compõem a Região de Saúde Sudoeste: Taguatinga com 8,05% (239.315 habitantes) e Samambaia com 7,62% (226.355 habitantes) da população distrital.

As Regiões Administrativas menos populosas são SIA com 0,09% (2.772 habitantes), Fercal com 0,34% (10.054 habitantes) e Varjão com 0,35% (10.385 habitantes) da população do Distrito Federal. Essas RA localizam-se respectivamente nas Regiões de Saúde Centro-Sul, Norte e Central.

Estimou-se para 2018 que 51,97% (1.544.750 habitantes) do total da população seja composta por mulheres. A tabela 2 apresenta a distribuição absoluta e relativa da população por sexo nas Regiões de Saúde e Regiões Administrativas.

Acerca da faixa etária dos habitantes do Distrito Federal, a maioria da população, 69% (2.050.888 habitantes), estão na faixa etária entre 15 a 59 anos de idade, portanto uma população predominantemente jovem. Crianças representam 20,52 % e idosos acima de 60 anos são 10,48% da população do Distrito Federal (Tabela 3).

**Tabela 5–** Demonstrativo da população do DF com as Regiões de Saúde e Regiões Administrativas no ano de 2018. Brasília (DF), 2019.

| Região de Saúde | Região Administrativa (RA)        | População 2018   | %             |
|-----------------|-----------------------------------|------------------|---------------|
| CENTRAL         | RA1 - Brasília (Asa Norte)        | 145.311          | 4,89%         |
|                 | RA1 - Brasília (Asa Sul)          | 104.817          | 3,53%         |
|                 | RA11 - Cruzeiro                   | 41.457           | 1,39%         |
|                 | RA16 - Lago Sul                   | 36.673           | 1,23%         |
|                 | RA18 - Lago Norte                 | 39.152           | 1,32%         |
|                 | RA 22 - Sudoeste/Octogonal        | 59.117           | 1,99%         |
|                 | RA 23 - Varjão                    | 10.385           | 0,35%         |
|                 | <b>Total da Região Central</b>    | <b>436.912</b>   | <b>14,70%</b> |
| CENTRO-SUL      | RA8 - N. Bandeirante              | 28.698           | 0,97%         |
|                 | RA10 - Guará                      | 126.829          | 4,27%         |
|                 | RA17 - R. Fundo I                 | 41.347           | 1,39%         |
|                 | RA19 - Candangolândia             | 18.444           | 0,62%         |
|                 | RA 21- R. Fundo II                | 40.694           | 1,37%         |
|                 | RA 24 - Park Way                  | 23.064           | 0,78%         |
|                 | RA 25 - SCIA (Estrut.)*           | 33.494           | 1,13%         |
|                 | RA 29 - S.I.A*                    | 2.772            | 0,09%         |
|                 | <b>Total da Região Centro-Sul</b> | <b>315.342</b>   | <b>10,61%</b> |
| NORTE           | RA5 - Sobradinho I                | 89.935           | 3,03%         |
|                 | RA 6 - Planaltina                 | 195.027          | 6,56%         |
|                 | RA 26 - Sobradinho II             | 83.713           | 2,82%         |
|                 | RA 31 - Fercal                    | 10.054           | 0,34%         |
|                 | <b>Total da Região Norte</b>      | <b>378.729</b>   | <b>12,74%</b> |
| SUL             | RA2 - Gama                        | 156.321          | 5,26%         |
|                 | RA13 - Santa Maria                | 133.905          | 4,51%         |
|                 | <b>Total da Região Sul</b>        | <b>290.226</b>   | <b>9,76%</b>  |
| LESTE           | RA7 - Paranoá                     | 62.510           | 2,10%         |
|                 | RA14 - São Sebastião              | 95.199           | 3,20%         |
|                 | RA 27- Jd. Botânico               | 23.385           | 0,79%         |
|                 | RA 28 - Itapoã                    | 50.073           | 1,68%         |
|                 | <b>Total da Região Leste</b>      | <b>231.167</b>   | <b>7,78%</b>  |
| OESTE           | RA4 - Brazlândia                  | 65.814           | 2,21%         |
|                 | RA9 - Ceilândia (**)              | 461.057          | 15,51%        |
|                 | <b>Total da Região Oeste</b>      | <b>526.871</b>   | <b>17,73%</b> |
| SUDOESTE        | RA3 - Taguatinga                  | 239.315          | 8,05%         |
|                 | RA12 - Samambaia                  | 226.355          | 7,62%         |
|                 | RA15 - Recanto das Emas           | 141.218          | 4,75%         |
|                 | RA 20 - Águas Claras (†)          | 117.834          | 3,96%         |
|                 | RA 30 - Vicente Pires             | 68.240           | 2,30%         |
|                 | <b>Total da Região Sudoeste</b>   | <b>792.962</b>   | <b>26,68%</b> |
| <b>TOTAL</b>    |                                   | <b>2.972.209</b> | <b>100%</b>   |

Fonte: SVS/SES-DF pela última atualização do IBGE, via Sala de Situação, Referência 01/07/2018, acesso em 10/07/2019. \*SCIA= Setor Complementar de Indústria e Abastecimento – “Cidade Estrutural” e “Cidade do Automóvel, SIA= Setor de Indústria e Abastecimento. (\*\*) População da RA 32 - Sol Nascente/Pôr do Sol, criada com a Lei 6.359/2019, era contada na RA 9 – Ceilândia. (†) População RA 33 – Arniqueira, criada com a Lei 6.391/2019, era contada na RA 20 – Águas Claras.

**Tabela 6**– Distribuição da população por sexo, Região Administrativa e Região de Saúde em 2018. Brasília (DF), 2019.

| REGIÃO DE SAÚDE   | Região Administrativa (RA)     | Feminino         |               | Masculino        |               | TOTAL            |
|-------------------|--------------------------------|------------------|---------------|------------------|---------------|------------------|
|                   |                                | N                | (%)           | N                | (%)           |                  |
| <b>CENTRAL</b>    | RA1 - Brasília (Asa Norte)     | 77.683           | 53,46%        | 67.628           | 46,54%        | 145.311          |
|                   | RA1 - Brasília (Asa Sul)       | 58.348           | 55,67%        | 46.469           | 44,33%        | 104.817          |
|                   | RA11 - Cruzeiro                | 22.334           | 53,87%        | 19.123           | 46,13%        | 41.457           |
|                   | RA16 - Lago Sul                | 19.089           | 52,05%        | 17.584           | 47,95%        | 36.673           |
|                   | RA18 - Lago Norte              | 20.150           | 51,47%        | 19.002           | 48,53%        | 39.152           |
|                   | RA 22 - Sudoeste/Octogonal     | 31.132           | 52,66%        | 27.985           | 47,34%        | 59.117           |
|                   | RA 23 - Varjão                 | 5.268            | 50,73%        | 5.117            | 49,27%        | 10.385           |
|                   | <b>Total Região Central</b>    | <b>234.004</b>   | <b>53,56%</b> | <b>202.908</b>   | <b>46,44%</b> | <b>436.912</b>   |
| <b>CENTRO-SUL</b> | RA8 - N. Bandeirante           | 15.362           | 53,53%        | 13.336           | 46,47%        | 28.698           |
|                   | RA10 - Guará                   | 69.448           | 54,76%        | 57.381           | 45,24%        | 126.829          |
|                   | RA17 - R. Fundo I              | 21.503           | 52,01%        | 19.844           | 47,99%        | 41.347           |
|                   | RA19 - Candangolândia          | 9.626            | 52,19%        | 8.818            | 47,81%        | 18.444           |
|                   | RA 21- R. Fundo II             | 20.812           | 51,14%        | 19.882           | 48,86%        | 40.694           |
|                   | RA 24 - Park Way               | 11.709           | 50,77%        | 11.355           | 49,23%        | 23.064           |
|                   | RA 25 - SCIA (Estrut.)         | 16.406           | 48,98%        | 17.088           | 51,02%        | 33.494           |
|                   | RA 29 - S.I.A                  | 814              | 29,37%        | 1.958            | 70,63%        | 2.772            |
|                   | <b>Total Região Centro-Sul</b> | <b>165.680</b>   | <b>52,54%</b> | <b>149.662</b>   | <b>47,46%</b> | <b>315.342</b>   |
| <b>NORTE</b>      | RA5 - Sobradinho I             | 47376            | 52,68%        | 42559            | 47,32%        | 89.935           |
|                   | RA 6 - Planaltina              | 99582            | 51,06%        | 95445            | 48,94%        | 195.027          |
|                   | RA 26 - Sobradinho II          | 43446            | 51,90%        | 40267            | 48,10%        | 83.713           |
|                   | RA 31 - Fercal                 | 4864             | 48,38%        | 5190             | 51,62%        | 10.054           |
|                   | <b>Total Região Norte</b>      | <b>195268</b>    | <b>51,56%</b> | <b>183461</b>    | <b>48,44%</b> | <b>378729</b>    |
| <b>SUL</b>        | RA2 - Gama                     | 82.197           | 52,58%        | 74.124           | 47,42%        | 156.321          |
|                   | RA13 - Santa Maria             | 69.068           | 51,58%        | 64.837           | 48,42%        | 133.905          |
|                   | <b>Total Região Sul</b>        | <b>151.265</b>   | <b>52,12%</b> | <b>138.961</b>   | <b>47,88%</b> | <b>290.226</b>   |
| <b>LESTE</b>      | RA7 - Paranoá                  | 32.015           | 51,22%        | 30.495           | 48,78%        | <b>62.510</b>    |
|                   | RA14 - São Sebastião           | 44.885           | 47,15%        | 50.314           | 52,85%        | <b>95.199</b>    |
|                   | RA 27- Jd. Botânico            | 11.998           | 51,31%        | 11.387           | 48,69%        | <b>23.385</b>    |
|                   | RA 28 - Itapoã                 | 24.737           | 49,40%        | 25.336           | 50,60%        | <b>50.073</b>    |
|                   | <b>Total Região Leste</b>      | <b>113.635</b>   | <b>49,16%</b> | <b>117.532</b>   | <b>50,84%</b> | <b>231.167</b>   |
| <b>OESTE</b>      | RA4 - Brazlândia               | 33.188           | 50,43%        | 32.626           | 49,57%        | 65.814           |
|                   | RA9 – Ceilândia (*)            | 238.921          | 51,82%        | 222.136          | 48,18%        | 461.057          |
|                   | <b>Total Região Oeste</b>      | <b>272.109</b>   | <b>51,65%</b> | <b>254.762</b>   | <b>48,35%</b> | <b>526.871</b>   |
| <b>SUDOESTE</b>   | RA3 - Taguatinga               | 128.933          | 53,88%        | 110.382          | 46,12%        | 239315           |
|                   | RA12 - Samambaia               | 116.576          | 51,50%        | 109.779          | 48,50%        | 226355           |
|                   | RA15 - Recanto das Emas        | 72.295           | 51,19%        | 68.923           | 48,81%        | 141218           |
|                   | RA 20 - Águas Claras (**)      | 60.779           | 51,58%        | 57.055           | 48,42%        | 117834           |
|                   | RA 30 - Vicente Pires          | 34.206           | 50,13%        | 34.034           | 49,87%        | 68240            |
|                   | <b>Total Região Sudoeste</b>   | <b>412.789</b>   | <b>52,06%</b> | <b>380.173</b>   | <b>47,94%</b> | <b>792.962</b>   |
| <b>TOTAL</b>      |                                | <b>1.544.750</b> | <b>51,97%</b> | <b>1.427.459</b> | <b>48,03%</b> | <b>2.972.209</b> |

Fonte: SVS/SES-DF pela última atualização do IBGE, via Sala de Situação, Referência 01/07/2018, acesso em 10/07/2019. (\*) População da RA 32 - Sol Nascente/Pôr do Sol, criada com a Lei 6.359/2019, era contada na RA 9 – Ceilândia. (\*\*) População RA 33 – Arniqueira, criada com a Lei 6.391/2019, era contada na RA 20 – Águas Claras

**Tabela 7-** Distribuição da população do Distrito Federal por Região de Saúde e faixa etária em 2018. Brasília (DF), 2019.

| Regiões de Saúde     | 0 a 14 anos    |               | 15 a 59 anos     |               | 60 anos ou mais |               | TOTAL            |
|----------------------|----------------|---------------|------------------|---------------|-----------------|---------------|------------------|
|                      | N              | %             | N                | %             | N               | %             |                  |
| <b>CENTRAL</b>       | 56.236         | 12,87%        | 305.180          | 69,85%        | 75.496          | 17,28%        | <b>436.912</b>   |
| <b>CENTRO-SUL</b>    | 60.476         | 19,18%        | 219.084          | 69,48%        | 35.782          | 11,35%        | <b>315.342</b>   |
| <b>NORTE</b>         | 86.918         | 22,95%        | 257.049          | 67,87%        | 34.762          | 9,18%         | <b>378.729</b>   |
| <b>SUL</b>           | 63.310         | 21,81%        | 197.971          | 68,21%        | 28.945          | 9,97%         | <b>290.226</b>   |
| <b>LESTE</b>         | 56.575         | 24,47%        | 161.642          | 69,92%        | 12.950          | 5,60%         | <b>231.167</b>   |
| <b>OESTE (*)</b>     | 121.679        | 23,09%        | 352.928          | 66,99%        | 52.264          | 9,92%         | <b>526.871</b>   |
| <b>SUDOESTE (**)</b> | 164.696        | 20,77%        | 557.034          | 70,25%        | 71.232          | 8,98%         | <b>792.962</b>   |
| <b>TOTAL DO DF</b>   | <b>609.890</b> | <b>20,52%</b> | <b>2.050.888</b> | <b>69,00%</b> | <b>311.431</b>  | <b>10,48%</b> | <b>2.972.209</b> |

Fonte: SVS/SES-DF a partir da última atualização feita pelo IBGE, via Sala de Situação – Data de Referência: 01/07/2018), acesso em 10/07/2019.

(\*) População da RA 32 - Sol Nascente/Pôr do Sol, criada com a Lei 6.359/2019, era contada na RA 9 – Ceilândia. (\*\*) População RA 33 – Arniqueira, criada com a Lei 6.391/2019, era contada na RA 20 – Águas Claras

A cor da pele mais predominante, relatada pela população, foi parda, 47,5% (1.370.285 habitantes), seguida de 40,90% (1.177.805 habitantes) da cor branca e 10,10% (289.710 habitantes) da cor preta, de acordo com dados da PDAD 2018, conforme tabela abaixo.

**Tabela 8 –** Distribuição da população total por raça/cor da pele em 2018\*. Brasília (DF), 2019.

| <b>RAÇA/COR DA PELE</b> | <b>N</b>  | <b>%</b> |
|-------------------------|-----------|----------|
| Amarela                 | 35.543    | 1,20%    |
| Branca                  | 1.177.805 | 40,90%   |
| Indígena                | 8.511     | 0,30%    |
| Parda                   | 1.370.285 | 47,50%   |
| Preta                   | 289.710   | 10,10%   |
| Total                   | 2.881.854 | 100,00%  |

Fonte: Codeplan/DIEPS/GEREPS/PDAD, 2018 (\*) estimativa populacional da PDAD para 2018 foi de 2.881.854.

Estimativa divulgada pela Organização Mundial de Saúde apontam que cerca de 15,6% de adultos apresentam algum tipo de deficiência sendo essa estimativa maior nos países em desenvolvimento (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2011). No DF dados da PDAD 2018 estimam que 35,9% (1.032.469 habitantes) da população apresenta algum tipo de dificuldade, sendo a dificuldade em enxergar a mais observada com 26,5% (763.603 habitantes).

Relato positivo de dificuldade incluído na tabela 5 representou gradação entre pouca dificuldade e incapacidade, enquanto a deficiência mental/intelectual variou entre limitadora e não limitadora.

**Tabela 9** – Percentual de pessoas com dificuldade em enxergar, ouvir, locomover-se e deficiência mental ou intelectual permanente no Distrito Federal em 2018. Brasília (DF), 2019.

| Tipo de dificuldade               | Sim              |               |
|-----------------------------------|------------------|---------------|
|                                   | N                | %             |
| Dificuldade em enxergar           | 763.603          | 26,50%        |
| Dificuldade em ouvir              | 96.656           | 3,30%         |
| Dificuldade em locomover-se       | 128.799          | 4,50%         |
| Deficiência mental ou intelectual | 43.411           | 1,60%         |
| <b>TOTAL</b>                      | <b>1.032.469</b> | <b>35,90%</b> |

Fonte: Codeplan/DIEPS/GEREPS/PDAD, 2018, adaptado (\*) estimativa populacional da PDAD para 2018 foi de 2.881.854.

Além da população adscrita no Distrito Federal é importante considerar a população residente nos municípios de Goiás e Minas Gerais que compõem a Região Integrada de Desenvolvimento do Distrito Federal e Entorno (RIDE). A RIDE foi criada com a Lei Complementar nº 94 de 19/02/1998, regulamentada pelo Decreto nº 7.469 de 04/05/2011. São de interesse da RIDE os serviços públicos comuns ao Distrito Federal e aos Municípios que a integram devendo para tanto articular-se administrativamente com a União, Distrito Federal e com os Estados de Goiás e de Minas Gerais que a compõem. Atualmente a RIDE é composta por 29 municípios do Estado de Goiás e 4 municípios do Estado de Minas Gerais, conforme Lei Complementar nº163 de 14/06/2018.

Considerando a estimativa realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) para a população no ano de 2018 verifica-se que a RIDE comporta 1.585.802 habitantes. Observa-se que 91,60% (1.452.534) da população da RIDE encontra-se na unidade federativa de Goiás. Os municípios mais populosos em Goiás são: Águas Lindas de Goiás com 13,06%, Luziânia com 12,93%, Valparaíso de Goiás com 10,39% da população da RIDE. E em Minas Gerais, o município de Unaí corresponde a 5,28% da população da RIDE.

**Tabela 10** - Municípios que compõem a RIDE conforme Lei Complementar nº163 de 14/06/2018, População do censo de 2010 e estimativa para 2018.

| Unidade Federativa | Município                   | População censo 2010 | Estimativa 2018 (IBGE) <sup>(a)</sup> | Proporção RIDE pela estimativa 2018 |
|--------------------|-----------------------------|----------------------|---------------------------------------|-------------------------------------|
| Goiás              | Abadiânia                   | 15.757               | 19.614                                | 1,24%                               |
|                    | Água Fria de Goiás          | 5.090                | 5.676                                 | 0,36%                               |
|                    | Águas Lindas de Goiás       | 159.378              | 207.070                               | 13,06%                              |
|                    | Alexânia                    | 23.814               | 27.288                                | 1,72%                               |
|                    | Alto Paraíso de Goiás       | 6.885                | 7.558                                 | 0,48%                               |
|                    | Alvorada do Norte           | 8.084                | 8.614                                 | 0,54%                               |
|                    | Barro Alto                  | 8.716                | 10.922                                | 0,69%                               |
|                    | Cabeceiras                  | 7.354                | 7.939                                 | 0,50%                               |
|                    | Cavalcante                  | 9.392                | 9.693                                 | 0,61%                               |
|                    | Cidade Ocidental            | 55.915               | 69.829                                | 4,40%                               |
|                    | Cocalzinho de Goiás         | 17.407               | 19.971                                | 1,26%                               |
|                    | Corumbá de Goiás            | 10.361               | 11.050                                | 0,70%                               |
|                    | Cristalina                  | 46.580               | 57.759                                | 3,64%                               |
|                    | Flores de Goiás             | 12.066               | 16.100                                | 1,02%                               |
|                    | Formosa                     | 100.085              | 119.506                               | 7,54%                               |
|                    | Goianésia                   | 59.549               | 69.072                                | 4,36%                               |
|                    | Luziânia                    | 174.531              | 205.023                               | 12,93%                              |
|                    | Mimoso de Goiás             | 2.685                | 2.612                                 | 0,16%                               |
|                    | Niquelândia                 | 42.361               | 46.039                                | 2,90%                               |
|                    | Novo Gama                   | 95.018               | 113.679                               | 7,17%                               |
|                    | Padre Bernardo              | 27.671               | 33.228                                | 2,10%                               |
|                    | Pirenópolis                 | 23.006               | 24.749                                | 1,56%                               |
|                    | Planaltina                  | 81.649               | 89.181                                | 5,62%                               |
|                    | Santo Antônio do Descoberto | 63.248               | 73.636                                | 4,64%                               |
|                    | São João d'Aliança          | 10.257               | 13.387                                | 0,84%                               |
|                    | Simolândia                  | 6.514                | 6.832                                 | 0,43%                               |
|                    | Valparaíso de Goiás         | 132.982              | 164.723                               | 10,39%                              |
|                    | Vila Boa                    | 4.735                | 6.026                                 | 0,38%                               |
|                    | Vila Propício               | 5.145                | 5.758                                 | 0,36%                               |
|                    | <b>Total Goiás</b>          | <b>1.216.235</b>     | <b>1.452.534</b>                      | <b>91,60%</b>                       |
| Minas Gerais       | Arinos                      | 17.674               | 17.888                                | 1,13%                               |
|                    | Buritiz                     | 22.737               | 24.663                                | 1,56%                               |
|                    | Cabeceira Grande            | 6.453                | 6.909                                 | 0,44%                               |
|                    | Unaí                        | 77.565               | 83.808                                | 5,28%                               |
|                    | <b>Total Minas Gerais</b>   | <b>124.429</b>       | <b>133.268</b>                        | <b>8,40%</b>                        |
| <b>RIDE</b>        | <b>TOTAL</b>                | <b>1.340.664</b>     | <b>1.585.802</b>                      | <b>---</b>                          |

Fonte: Lei Complementar nº163 de 14/06/2018 (a) População estimada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) para o ano de 2018.

Acerca das características demográficas verifica-se que na RIDE a população é distribuída quase que homogeneamente entre os homens e mulheres sendo que a população feminina representa 50,14% (672.248) da população total, considerando os dados do IBGE do último censo populacional.

**Tabela 11-** População da RIDE no censo de 2010 pelo IBGE.

| Município (UF)                   | Sexo           |               |                |               | População 2010   |
|----------------------------------|----------------|---------------|----------------|---------------|------------------|
|                                  | Feminino       |               | Masculino      |               |                  |
|                                  | N              | %             | N              | %             |                  |
| Abadiânia (GO)                   | 7.668          | 48,66%        | 8.088          | 51,33%        | 15.757           |
| Água Fria de Goiás (GO)          | 2.359          | 46,35%        | 2.731          | 53,65%        | 5.090            |
| Águas Lindas de Goiás (GO)       | 79.652         | 49,98%        | 79.726         | 50,02%        | 159.378          |
| Alexânia (GO)                    | 11.804         | 49,57%        | 12.010         | 50,43%        | 23.814           |
| Alto Paraíso de Goiás (GO)       | 3.477          | 50,50%        | 3.408          | 49,50%        | 6.885            |
| Alvorada do Norte (GO)           | 3.976          | 49,18%        | 4.108          | 50,82%        | 8.084            |
| Barro Alto (GO)                  | 4.207          | 48,27%        | 4.509          | 51,73%        | 8.716            |
| Cabeceiras (GO)                  | 3.576          | 48,63%        | 3.778          | 51,37%        | 7.354            |
| Cavalcante (GO)                  | 4.477          | 47,67%        | 4.915          | 52,33%        | 9.392            |
| Cidade Ocidental (GO)            | 28.485         | 50,94%        | 27.430         | 49,06%        | 55.915           |
| Cocalzinho de Goiás (GO)         | 8.455          | 48,57%        | 8.952          | 51,43%        | 17.407           |
| Corumbá de Goiás (Go)            | 4.946          | 47,74%        | 5.415          | 52,26%        | 10.361           |
| Cristalina (GO)                  | 22.603         | 48,53%        | 23.977         | 51,47%        | 46.580           |
| Flores de Goiás (GO)             | 5.409          | 44,83%        | 6.657          | 55,17%        | 12.066           |
| Formosa (GO)                     | 50.126         | 50,08%        | 49.959         | 49,92%        | 100.085          |
| Goianésia (GO)                   | 29.474         | 49,50%        | 30.075         | 50,50%        | 59.549           |
| Luziânia (GO)                    | 87.444         | 50,10%        | 87.087         | 49,90%        | 174.531          |
| Mimoso de Goiás (GO)             | 1.258          | 46,85%        | 1.427          | 53,15%        | 2.685            |
| Niquelândia (GO)                 | 20.672         | 48,80%        | 21.689         | 51,20%        | 42.361           |
| Novo Gama (GO)                   | 48.346         | 50,88%        | 46.672         | 49,12%        | 95.018           |
| Padre Bernardo (GO)              | 13.679         | 49,43%        | 13.992         | 50,57%        | 27.671           |
| Pirenópolis (GO)                 | 11.209         | 48,72%        | 11.797         | 51,28%        | 23.006           |
| Planaltina (GO)                  | 41.075         | 50,31%        | 40.574         | 49,69%        | 81.649           |
| Santo Antônio do Descoberto (GO) | 31.877         | 50,40%        | 31.371         | 49,60%        | 63.248           |
| São João d'Aliança (GO)          | 4.983          | 48,58%        | 5.274          | 51,42%        | 10.257           |
| Simolândia (GO)                  | 3.211          | 49,29%        | 3.303          | 50,71%        | 6.514            |
| Valparaíso de Goiás (GO)         | 68.358         | 51,40%        | 64.624         | 48,60%        | 132.982          |
| Vila Boa (GO)                    | 2.147          | 45,34%        | 2.588          | 54,66%        | 4.735            |
| Vila Propício (GO)               | 2.456          | 47,74%        | 2.689          | 52,26%        | 5.145            |
| <b>Total Goiás</b>               | <b>607.409</b> | <b>49,94%</b> | <b>608.825</b> | <b>50,06%</b> | <b>1.216.235</b> |
| Arinos (MG)                      | 8.503          | 48,11%        | 9.171          | 51,89%        | 17.674           |

(continua)

(continuação)

|                           |                |               |                |               |                  |
|---------------------------|----------------|---------------|----------------|---------------|------------------|
| Buritit (MG)              | 11.185         | 49,19%        | 11.552         | 50,81%        | 22.737           |
| Cabeceira Grande (MG)     | 3.058          | 47,39%        | 3.395          | 52,61%        | 6.453            |
| Unaí (MG)                 | 38.260         | 49,33%        | 39.305         | 50,67%        | 77.565           |
| <b>Total Minas Gerais</b> | <b>61.006</b>  | <b>49,03%</b> | <b>63.423</b>  | <b>50,97%</b> | <b>124.429</b>   |
| <b>TOTAL RIDE</b>         | <b>668.415</b> | <b>49,86%</b> | <b>672.248</b> | <b>50,14%</b> | <b>1.340.664</b> |

Fonte: IBGE censo de 2010, sítio <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pesquisa/23/27652>.

Pessoas em idade economicamente ativa predominam na RIDE, sendo observado que 64,6 % (866.012) do total encontram-se na faixa etária entre 15 a 59 anos de idade. Crianças e adolescentes até 14 anos correspondem a quase um terço da população (28,5%) e os idosos com 60 anos ou mais representam 6,91% (92.622) da população da RIDE.

**Tabela 12-** Distribuição da população da RIDE por faixa etária.

| Município (UF)                   | Idade n (%) |        |              |        |                 |        | TOTAL     |
|----------------------------------|-------------|--------|--------------|--------|-----------------|--------|-----------|
|                                  | 0 a 14 anos |        | 15 a 59 anos |        | 60 anos ou mais |        |           |
| Abadiânia (GO)                   | 3.735       | 23,70% | 10.356       | 65,72% | 1.666           | 10,57% | 15.757    |
| Água Fria de Goiás (GO)          | 1.360       | 26,72% | 3.245        | 63,75% | 485             | 9,53%  | 5.090     |
| Águas Lindas de Goiás (GO)       | 50.923      | 31,95% | 102.492      | 64,31% | 5.963           | 3,74%  | 159.378   |
| Alexânia (GO)                    | 6.467       | 27,16% | 14.904       | 62,59% | 2.443           | 10,26% | 23.814    |
| Alto Paraíso de Goiás (GO)       | 1.944       | 28,24% | 4.376        | 63,56% | 565             | 8,21%  | 6.885     |
| Alvorada do Norte (GO)           | 2.301       | 28,46% | 5.013        | 62,01% | 770             | 9,52%  | 8.084     |
| Barro Alto (GO)                  | 2.205       | 25,30% | 5.724        | 65,67% | 787             | 9,03%  | 8.716     |
| Cabeceiras (GO)                  | 2.020       | 27,47% | 4.686        | 63,72% | 648             | 8,81%  | 7.354     |
| Cavalcante (GO)                  | 3.098       | 32,99% | 5.383        | 57,31% | 911             | 9,70%  | 9.392     |
| Cidade Ocidental (GO)            | 16.295      | 29,14% | 36.616       | 65,49% | 3.004           | 5,37%  | 55.915    |
| Cocalzinho de Goiás (GO)         | 4.752       | 27,30% | 11.102       | 63,78% | 1.553           | 8,92%  | 17.407    |
| Corumbá de Goiás (Go)            | 2.589       | 24,99% | 6.472        | 62,47% | 1.300           | 12,55% | 10.361    |
| Cristalina (GO)                  | 13.475      | 28,93% | 29.972       | 64,35% | 3.133           | 6,73%  | 46.580    |
| Flores de Goiás (GO)             | 3.410       | 28,26% | 7.706        | 63,87% | 950             | 7,87%  | 12.066    |
| Formosa (GO)                     | 26.949      | 26,93% | 65.542       | 65,49% | 7.594           | 7,59%  | 100.085   |
| Goianésia (GO)                   | 13.985      | 23,48% | 39.689       | 66,65% | 5.875           | 9,87%  | 59.549    |
| Luziânia (GO)                    | 51.126      | 29,29% | 112.096      | 64,23% | 11.309          | 6,48%  | 174.531   |
| Mimoso de Goiás (GO)             | 713         | 26,55% | 1.650        | 61,45% | 322             | 11,99% | 2.685     |
| Niquelândia (GO)                 | 10.682      | 25,22% | 27.589       | 65,13% | 4.090           | 9,66%  | 42.361    |
| Novo Gama (GO)                   | 28.976      | 30,50% | 61.357       | 64,57% | 4.685           | 4,93%  | 95.018    |
| Padre Bernardo (GO)              | 8.322       | 30,07% | 16.712       | 60,40% | 2.637           | 9,53%  | 27.671    |
| Pirenópolis (GO)                 | 5.659       | 24,60% | 14.765       | 64,18% | 2.582           | 11,22% | 23.006    |
| Planaltina (GO)                  | 24.693      | 30,24% | 52.170       | 63,90% | 4.786           | 5,86%  | 81.649    |
| Santo Antônio do Descoberto (GO) | 9.463       | 30,77% | 39.995       | 63,24% | 3.790           | 5,99%  | 63.248    |
| São João d'Aliança (GO)          | 3.104       | 30,26% | 6.309        | 61,51% | 844             | 8,23%  | 10.257    |
| Simolândia (GO)                  | 1.868       | 28,68% | 4.065        | 62,40% | 581             | 8,92%  | 6.514     |
| Valparaíso de Goiás (GO)         | 37.346      | 28,08% | 89.350       | 67,19% | 6.286           | 4,73%  | 132.982   |
| Vila Boa (GO)                    | 1.403       | 29,63% | 3.040        | 64,20% | 292             | 6,17%  | 4.735     |
| Vila Propício (GO)               | 1.355       | 26,34% | 3.200        | 62,20% | 590             | 11,47% | 5.145     |
| Total Goiás                      | 350.218     | 28,80% | 785.576      | 64,59% | 80.441          | 6,61%  | 1.216.235 |
| Arinos (MG)                      | 5.081       | 28,75% | 10.616       | 60,07% | 1.977           | 11,19% | 17.674    |
| Buritit (MG)                     | 6.529       | 28,72% | 13.991       | 61,53% | 2.217           | 9,75%  | 22.737    |
| Cabeceira Grande (MG)            | 1.771       | 27,44% | 3.998        | 61,96% | 684             | 10,60% | 6.453     |
| Unaí (MG)                        | 18.431      | 23,76% | 51.831       | 66,82% | 7.303           | 9,42%  | 77.565    |
| Total Minas Gerais               | 31.812      | 25,57% | 80.436       | 64,64% | 12.181          | 9,79%  | 124.429   |
| TOTAL                            | 382.030     | 28,50% | 866.012      | 64,60% | 92.622          | 6,91%  | 1.340.664 |

Fonte: IBGE censo de 2010, sítio <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pesquisa/23/27652>.

Ainda considerando dados do último censo, a respeito da distribuição da população, verifica-se que a população da RIDE encontra-se predominantemente em zona urbana com 86,74% (1.162.879) dos habitantes. No Distrito Federal a zona urbana alberga 96,58% (2.482.210) dos habitantes.

**Tabela 13-** Distribuição da população dos municípios da RIDE em zonas urbana e rural.

| <b>Município (UF)</b>            | <b>Urbana</b>    | <b>Rural</b>   | <b>TOTAL</b>     |
|----------------------------------|------------------|----------------|------------------|
| Abadiânia (GO)                   | 10.778           | 4.979          | 15.757           |
| Água Fria de Goiás (GO)          | 2.137            | 2.953          | 5.090            |
| Águas Lindas de Goiás (GO)       | 159.138          | 240            | 159.378          |
| Alexânia (GO)                    | 19.676           | 4.138          | 23.814           |
| Alto Paraíso de Goiás (GO)       | 5.219            | 1.666          | 6.885            |
| Alvorada do Norte (GO)           | 6.873            | 1.211          | 8.084            |
| Barro Alto (GO)                  | 6.251            | 2.465          | 8.716            |
| Cabeceiras (GO)                  | 5.505            | 1.849          | 7.354            |
| Cavalcante (GO)                  | 4.742            | 4.650          | 9.392            |
| Cidade Ocidental (GO)            | 43.654           | 12.261         | 55.915           |
| Cocalzinho de Goiás (GO)         | 6.444            | 10.963         | 17.407           |
| Corumbá de Goiás (Go)            | 6.416            | 3.945          | 10.361           |
| Cristalina (GO)                  | 38.421           | 8.159          | 46.580           |
| Flores de Goiás (GO)             | 3.170            | 8.896          | 12.066           |
| Formosa (GO)                     | 92.023           | 8.062          | 100.085          |
| Goianésia (GO)                   | 55.660           | 3.889          | 59.549           |
| Luziânia (GO)                    | 162.807          | 11.724         | 174.531          |
| Mimoso de Goiás (GO)             | 1.242            | 1.443          | 2.685            |
| Niquelândia (GO)                 | 33.343           | 9.018          | 42.361           |
| Novo Gama (GO)                   | 93.971           | 1.047          | 95.018           |
| Padre Bernardo (GO)              | 10.786           | 16.885         | 27.671           |
| Pirenópolis (GO)                 | 15.563           | 7.443          | 23.006           |
| Planaltina (GO)                  | 77.582           | 4.067          | 81.649           |
| Santo Antônio do Descoberto (GO) | 56.808           | 6.440          | 63.248           |
| São João d'Aliança (GO)          | 6.724            | 3.533          | 10.257           |
| Simolândia (GO)                  | 5.378            | 1.136          | 6.514            |
| Valparaíso de Goiás (GO)         | 132.982          | 0              | 132.982          |
| Vila Boa (GO)                    | 3.502            | 1.233          | 4.735            |
| Vila Propício (GO)               | 1.504            | 3.641          | 5.145            |
| <b>Total Goiás</b>               | <b>1.068.299</b> | <b>147.936</b> | <b>1.216.235</b> |
| Arinos (MG)                      | 10.854           | 6.820          | 17.674           |
| Buritiz (MG)                     | 16.100           | 6.637          | 22.737           |
| Cabeceira Grande (MG)            | 5.297            | 1.156          | 6.453            |
| Unaí (MG)                        | 62.329           | 15.236         | 77.565           |
| <b>Total Minas Gerais</b>        | <b>94.580</b>    | <b>29.849</b>  | <b>124.429</b>   |
| <b>TOTAL</b>                     | <b>1.162.879</b> | <b>177.785</b> | <b>1.340.664</b> |

Fonte: IBGE censo de 2010, sítio <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pesquisa/23/27652>.

Dos municípios de Goiás da RIDE com maior IDH são Valparaíso de Goiás (0,746), Formosa (0,744) e Barro Alto (0,742) e o município da RIDE mais populoso pertencente a Minas Gerais também possui o maior IDH (dentre os quatro municípios mineiros da RIDE) – Unaí com IDH de 0,736. Os índices desses quatro municípios são considerados altos. Contudo, a maioria dos municípios da RIDE apresenta IDH considerado médio (entre 0,6 a 0,699) sendo que os municípios de Cavalcante e Flores de Goiás, ambos pertencentes a Goiás, apresentam IDH baixo: 0,584 e 0,597, respectivamente. O IBGE calcula o IDH do

município Brasília, pragmaticamente contemplando toda a região do Distrito Federal e o IDH de Brasília é muito alto: 0,824.

**Tabela 14-** População da RIDE, segundo IBGE censo de 2010.

| Município (UF)                   | Densidade Demográfica<br>(2010) | Estabelecimento de<br>saúde (2009) | IDHM  |
|----------------------------------|---------------------------------|------------------------------------|-------|
|                                  | (hab/km <sup>2</sup> )          | N                                  |       |
| Abadiânia (GO)                   | 15,08                           | 12                                 | 0,689 |
| Água Fria de Goiás (GO)          | 2,51                            | 3                                  | 0,671 |
| Águas Lindas de Goiás (GO)       | 846,02                          | 22                                 | 0,686 |
| Alexânia (GO)                    | 28,09                           | 10                                 | 0,682 |
| Alto Paraíso de Goiás (GO)       | 2,65                            | 5                                  | 0,713 |
| Alvorada do Norte (GO)           | 6,42                            | 5                                  | 0,66  |
| Barro Alto (GO)                  | 7,97                            | 5                                  | 0,742 |
| Cabeceiras (GO)                  | 6,52                            | 3                                  | 0,668 |
| Cavalcante (GO)                  | 1,35                            | 4                                  | 0,584 |
| Cidade Ocidental (GO)            | 143,38                          | 16                                 | 0,717 |
| Cocalzinho de Goiás (GO)         | 9,73                            | 7                                  | 0,657 |
| Corumbá de Goiás (Go)            | 9,76                            | 3                                  | 0,68  |
| Cristalina (GO)                  | 7,56                            | 17                                 | 0,699 |
| Flores de Goiás (GO)             | 3,25                            | 6                                  | 0,597 |
| Formosa (GO)                     | 17,22                           | 45                                 | 0,744 |
| Goianésia (GO)                   | 38,49                           | 33                                 | 0,727 |
| Luziânia (GO)                    | 44,06                           | 43                                 | 0,701 |
| Mimoso de Goiás (GO)             | 1,94                            | 1                                  | 0,665 |
| Niquelândia (GO)                 | 4,3                             | 26                                 | 0,715 |
| Novo Gama (GO)                   | 487,29                          | 22                                 | 0,684 |
| Padre Bernardo (GO)              | 8,81                            | 10                                 | 0,651 |
| Pirenópolis (GO)                 | 10,43                           | 14                                 | 0,693 |
| Planaltina (GO)                  | 32,1                            | 32                                 | 0,669 |
| Santo Antônio do Descoberto (GO) | 66,99                           | 23                                 | 0,665 |
| São João d'Aliança (GO)          | 3,08                            | 6                                  | 0,685 |
| Simolândia (GO)                  | 18,72                           | 3                                  | 0,645 |
| Valparaíso de Goiás (GO)         | 2.165,48                        | 40                                 | 0,746 |
| Vila Boa (GO)                    | 4,47                            | 4                                  | 0,647 |
| Vila Propício (GO)               | 2,36                            | 2                                  | 0,634 |
| <b>Total Goiás</b>               | 134,92 <sup>(a)</sup>           | 422                                | ---   |
| Arinos (MG)                      | 3,35                            | 8                                  | 0,656 |
| Burititis (MG)                   | 4,35                            | 10                                 | 0,672 |
| Cabeceira Grande (MG)            | 6,26                            | 2                                  | 0,648 |
| Unaí (MG)                        | 9,18                            | 28                                 | 0,736 |
| <b>Total Minas Gerais</b>        | 5,79                            | 48                                 | ---   |
| <b>TOTAL</b>                     | <b>115,79</b>                   | <b>892</b>                         | ---   |

Fonte: IBGE censo de 2010, sítio <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pesquisa/23/27652>

# CAPACIDADE INSTALADA REGIÃO DE SAÚDE NORTE

## ATENÇÃO ESPECIALIZADA

### HOSPITAL REGIONAL DE SOBRADINHO – HRS

#### 1. IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

|                                                      |                                                                                             |
|------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>RAZÃO SOCIAL:</b> HOSPITAL REGIONAL DE SOBRADINHO | <b>CNES:</b> 0010502<br><b>CNPJ:</b> 00.054.015/0018-80                                     |
| <b>ENDEREÇO:</b> QUADRA 12 AREA RESERVADA N°1        | <b>CEP:</b> 73020412<br><b>CIDADE:</b> SOBRADINHO<br><b>UF:</b> DF<br><b>TEL:</b> 2017-1200 |
| <b>RESPONSÁVEL LEGAL:</b> JULIANA QUEIROZ ARAUJO     | <b>CPF:</b> 022.469.794-39<br><b>CARGO:</b> DIRETORA DO HOSPITAL REGIONAL DE SOBRADINHO     |

#### 2. CARACTERIZAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

|                                                                               |                                                                             |
|-------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|
| <b>TIPO DE ESTABELECIMENTO:</b><br>( X ) GERAL ( ) ESPECIALIZADO              | <b>PORTE HOSPITALAR:</b><br>( ) PEQUENO ( X ) MÉDIO<br>( ) GRANDE           |
| <b>TIPO DE ATENDIMENTO:</b><br>(X) SADT<br>(X) AMBULATORIAL<br>(X) HOSPITALAR | <b>NÍVEL DE ATENÇÃO:</b><br>(X) ALTA COMPLEXIDADE<br>( ) MÉDIA COMPLEXIDADE |
| <b>URGÊNCIA:</b><br>( X ) SIM ( ) NÃO                                         | <b>MATERNIDADE:</b><br>( X ) SIM ( ) NÃO                                    |

| QUANTITATIVOS DE LEITOS |            |            |        |
|-------------------------|------------|------------|--------|
|                         | EXISTENTES | BLOQUEADOS | ATIVOS |
| INT. CLIN. MEDICA.      | 30         | 2          | 28     |
| NEFROLOGIA              | 4          | 0          | 4      |
| INT. CIRURGIA           | 17         | 0          | 17     |
| INT. ORTOPEDIA          | 17         | 0          | 17     |
| PEDIATRIA               | 30         | 5          | 25     |
| MAC                     | 8          | 0          | 8      |
| GESTANTES               | 8          | 2          | 6      |
| ALCON*                  | 30         | 0          | 30     |
| UTI* LEITOS REGULADOS   | 6          | 0          | 6      |
| UTI* LEITOS ELETIVOS    | 2          | 0          | 2      |
| UTIN                    | 10         | 4          | 6      |
| UCIN*                   | 18         | 13         | 5      |
| UCINCA*                 | 12         | 2          | 10     |
| PSA-CLINICO             | 13         | 0          | 13     |
| PSA-UTO                 | 5          | 0          | 5      |
| PSC-CIR                 | 3          | 0          | 3      |
| PEDIATRIA               | 13         | 0          | 13     |
| BOX + SV + CIR          | 8          | 0          | 8      |
| PS OBSTET.              | 16         | 0          | 16     |
| MEDIA TOTAL=            | 250        | 28         | 222    |

Fonte: Dados enviados pela Gestão de leitos

| Urgência e Emergência                          | Qtde./Consultório | Leitos/Equipamentos |
|------------------------------------------------|-------------------|---------------------|
| CONSULTORIOS MEDICOS                           | 16                | 15                  |
| SALA DE ACOLHIMENTO COM CLASSIFICACAO DE RISCO | 3                 | 1                   |
| SALA DE ATENDIMENTO FEMININO                   | 1                 | 1                   |
| SALA DE ATENDIMENTO INDIFERENCIADO             | 1                 | 0                   |
| SALA DE CURATIVO                               | 2                 | 1                   |
| SALA DE GESSO                                  | 1                 | 0                   |
| SALA DE HIGIENIZACAO                           | 2                 | 0                   |
| SALA PEQUENA CIRURGIA                          | 2                 | 2                   |
| SALA REPOUSO/OBSERVACAO - FEMININO             | 1                 | 19                  |
| SALA REPOUSO/OBSERVACAO - INDIFERENCIADO       | 8                 | 24                  |
| SALA REPOUSO/OBSERVACAO - MASCULINO            | 1                 | 4                   |
| SALA REPOUSO/OBSERVACAO - PEDIATRICA           | 2                 | 12                  |

|                                                              |    |    |
|--------------------------------------------------------------|----|----|
| SAIA DE ATENDIMENTO A PACIENTE CRITICO/SALA DE ESTABILIZACAO | 6  | 10 |
| AMBULATORIAL                                                 |    |    |
| CLINICAS BASICAS                                             | 5  | 5  |
| CLINICAS ESPECIALIZADAS                                      | 25 | 25 |
| ODONTOLOGIA                                                  | 7  | 1  |
| OUTROS CONSULTORIOS NAO MEDICOS                              | 3  | 0  |
| SALA DE CIRURGIA AMBULATORIAL                                | 2  | 0  |
| SALA DE CURATIVO                                             | 3  | 2  |
| SALA DE ENFERMAGEM (SERVICOS)                                | 3  | 0  |
| SALA DE GESSO                                                | 1  | 1  |
| SALA DE REPOUSO/OBSERVACAO - INDIFERENCIADO                  | 1  | 1  |
| HOSPITALAR                                                   |    |    |
| LEITOS DE ALOJAMENTO CONJUNTO                                | 13 | 60 |
| SALA DE CIRURGIA                                             | 2  | 2  |
| SALA DE CIRURGIA                                             | 5  | 5  |
| SALA DE CURETAGEM                                            | 1  | 1  |
| SALA DE PARTO NORMAL                                         | 6  | 6  |
| SALA DE PRE-PARTO                                            | 6  | 6  |
| SALA DE RECUPERACAO                                          | 1  | 6  |
|                                                              |    |    |

### 3.RECURSOS HUMANOS

| CARGO03                      | CARGA HORÁRIA |
|------------------------------|---------------|
| ADMINISTRADOR                | 220           |
| AG. TELECOMUNICACOES E ELETR | 30            |
| AGENTE DE PORTARIA           | 160           |
| AOSD - PAT. CLINICA          | 700           |
| AOSD - RADIOLOGIA            | 120           |
| AOSD ANAT. PATOLOGICA        | 80            |
| AOSD ORTOPEDIA E GESSO       | 600           |
| AOSD SERVICOS GERAIS         | 190           |
| AOSD-APOIO ADMINISTRATIVO    | 40            |
| AOSD-ENFERMAGEM(EXTINTO VAGA | 200           |
| AOSD-FARMACIA                | 40            |
| AOSD-LAVAND.HOSPITALAR       | 580           |
| AOSD-OPERADOR DE MAQUINA     | 40            |
| AOSD-ORT. E GESSO            | 60            |
| AOSD-PADIOLEIRO              | 280           |
| ARTIFICE-CARP.MARCENARIA     | 40            |

|                              |       |
|------------------------------|-------|
| ARTIFICE-ELETR.COMUNIC.      | 80    |
| ARTIFICE-MECANICA            | 40    |
| ARTIFICE-OBRAS CIVIS         | 80    |
| ASCENSORISTA                 | 100   |
| ASSISTENTE SOCIAL            | 280   |
| AUXILIAR DE ARTIFICE         | 100   |
| AUXILIAR DE ENFERMAGEM       | 10510 |
| BIBLIOTECARIO                | 80    |
| ENFERMEIRO                   | 4360  |
| ENFERMEIRO DO TRABALHO       | 60    |
| FARMACEUTICO BIOQ. FARMACIA  | 180   |
| FARMACEUTICO BIOQ. LABORATOR | 280   |
| FISIOTERAPEUTA               | 1100  |
| FONOAUDIOLOGO                | 160   |
| GESTOR POL PUB E GEST GOV    | 40    |
| MED.RESID. - CIRURGIA GERAL  | 360   |
| MED.RESID. - CLINICA MEDICA  | 1200  |
| MED.RESID. - GINECO.E OBSTET | 660   |
| MED.RESID. - NEFROLOGIA      | 60    |
| MED.RESID. - ORT. E TRAUMATO | 660   |
| MED.RESID. - PEDIATRIA       | 600   |
| MEDICO - ANATOMIA PATOLOGICA | 220   |
| MEDICO - ANESTESIOLOGIA      | 680   |
| MEDICO - CARDIOLOGIA         | 80    |
| MEDICO - CIRURGIA GERAL      | 700   |
| MEDICO - CIRURGIA PLASTICA   | 80    |
| MEDICO - CIRURGIA VASCULAR   | 40    |
| MEDICO - CLINICA MEDICA      | 920   |
| MEDICO - ENDOCRINOLOGIA      | 40    |
| MEDICO - GASTROENTEROLOGIA   | 60    |
| MEDICO - GENERALISTA         | 60    |
| MEDICO - GINECO.E OBSTETRICI | 1000  |
| MEDICO - HEMATOLOGIA         | 20    |
| MEDICO - MEDICINA DO TRABALH | 60    |
| MEDICO - NEFROLOGIA          | 260   |
| MEDICO - NEONATOLOGIA        | 480   |
| MEDICO - NEUROLOGIA          | 60    |
| MEDICO - ORT. E TRAUMATOLOGI | 940   |
| MEDICO - PEDIATRIA           | 1020  |
| MEDICO - PNEUMOLOGIA         | 20    |
| MEDICO - PROCTOLOGIA         | 40    |
| MEDICO - RADIOLOGISTA        | 280   |
| MEDICO - REUMATOLOGIA        | 20    |
| MEDICO - SANITARISTA         | 40    |
| MEDICO - TERAPIA INT. ADULTO | 340   |
| MEDICO - UROLOGIA            | 60    |

|                              |              |
|------------------------------|--------------|
| MEDICO RADIOLOGISTA          | 20           |
| MEDICO-CIRURGIA GERAL-TRAUMA | 40           |
| MEDICO-COLOPROCTOLOGISTA     | 20           |
| MEDICO-INFECTOLOGISTA        | 40           |
| MEDICO-MEDICINA EMERGENCIA   | 240          |
| MOTORISTA                    | 640          |
| NUTRICIONISTA                | 580          |
| ODONTOLOGO                   | 20           |
| PSICOLOGO                    | 160          |
| TEC. HIGIENE DENTAL - THD    | 20           |
| TEC. LAB. ANATOMIA PATOLOGIC | 60           |
| TEC. LAB. HEMAT. E HEMOT.    | 340          |
| TECNICO ADMINISTRATIVO       | 2710         |
| TECNICO EM NUTRICAO          | 520          |
| TECNICO EM RADIOLOGIA        | 880          |
| TECNICO ENFERMAGEM           | 6760         |
| TECNICO LAB. PAT. CLINICA    | 720          |
| TECNICO POL PUBL E GEST GOV  | 30           |
| TELEFONISTA                  | 20           |
| TERAPEUTA OCUPACIONAL        | 80           |
| <b>Total geral</b>           | <b>45790</b> |

FONTE: DADOS ENVIADOS PELA GP/DA/HRS

### 3. SERVIÇOS OFERTADOS

- Horário de atendimento:
  - ✓ Pronto Socorro: 24 horas.
  - ✓ Serviços Ambulatoriais e Administrativos: 07 às 12 e de 13 às 18 horas
- Prioridade de atendimento:

O Hospital Regional de Sobradinho tem o seu atendimento principalmente voltado para enfermidades que exigem atendimento de média a alta complexidade (atenção secundária à saúde), seguindo classificação de risco que prioriza casos de emergência.

- Pronto Socorro: Urgência e Emergência de acordo com a classificação de risco e Traumas.
- Ambulatório: Por gravidade/prioridade
- Linhas de ônibus:
  - <https://www.sistemas.dftrans.df.gov.br/horarios/>
  - [https://moovitapp.com/index/pt-br/transporte\\_p%C3%BAblico-Hospital\\_Regional\\_De\\_Sobradinho-Brasilia-site\\_9101768-1702](https://moovitapp.com/index/pt-br/transporte_p%C3%BAblico-Hospital_Regional_De_Sobradinho-Brasilia-site_9101768-1702)

- Acessibilidade: Existência de rampas em todas as entradas de acesso da Unidade Hospitalar e corredores internos. Presença de ponto de ônibus em frente ao Hospital.
- Estacionamento: Disponível 24 horas para usuários (carros, motos, bicicletas), privativos para servidores e vagas reservadas para idosos, gestantes e cadeirantes.

## OUVIDORIA

### Descrição

#### Registro de demandas:

- Denúncia
- Reclamação
- Informação
- Solicitação
- Sugestão
- Elogio

#### Documentos Necessários

- Manifestante
  - Documento de identificação com número do CPF
- Paciente
  - Documento de identificação com número do CPF
  - Cartão do SUS
  - Cartão do SES

#### Formas de prestação do serviço

- **Endereço:** Área especial quadra 12 conjunto D – no complexo do Hospital Regional de Sobradinho
- **Atendimento presencial:** Corredor da Radiologia
- **Horário de atendimento:** de segunda a sexta-feira das 08 às 12h e das 14 às 18h
- **Prioridade de atendimento:** Gravidade/Prioridade
- **Telefones:** 162
- **Internet:** [www.ouv.df.gov.br](http://www.ouv.df.gov.br)

#### Etapas

- Registro da demanda através dos canais de atendimento (Presencial, telefone ou internet)
- Tratamento da demanda pela Ouvidoria
- Encaminhamento ao setor responsável
- Encerramento da demanda após resposta do setor responsável

## Prazos

- 20 dias

## ATENDIMENTO DE EMERGÊNCIA

### Pronto Socorro HRS

#### Descrição

- Pediatria e Neonatologia
- Clínica Médica – Adulto
- Cirurgia Geral
- Traumatologia e Ortopedia
- Ginecologia e Obstetrícia

#### Clínicas de Internação

#### Atendimento 24 horas

- Clínica Médica
- Clínica Cirúrgica
- Cirurgia Geral
- Ginecologia
- Ortopedia

#### Pediatria

#### Requisitos

- Comparecimento espontâneo à unidade de pronto-socorro do hospital ou através de SAMU ou Bombeiro.
- Para atendimento em pediatria é necessário ter idade de 0 A 14 anos incompletos (13 anos 11 meses e 29 dias).

#### Documentos Necessários

- Documento de identificação (Identidade (RG), Carteira de Motorista (CNH), Certidão de Nascimento, Cartão do SUS, Cartão da Gestante, Cartão da Criança, Carteira de Trabalho, cartão de atendimento com número do SES)
  - A ausência de documento de identificação não impede o acesso ao serviço de emergência.
  - Pacientes da pediatria necessitam de acompanhante.

## Formas de prestação do serviço

- **Horário de atendimento:** Ininterrupto (24 horas)
- **Prioridade de atendimento:** casos de emergência seguindo classificação de risco.
- **Telefones:** 2107-1212

## Etapas

- Abrir GAE (Guia de Atendimento de Emergência) no Núcleo de Recepção em Emergência (NUREM)
- Passar pela classificação de risco
- Aguardar atendimento médico

## Horários de visitas e troca de acompanhante

- Horário de Visita nas internações das Clínicas
  - Clínica Médica: segunda, quarta, sexta e domingo das 16 às 17 horas
    - Três visitantes por dia
  - Clínica Cirúrgica: diariamente exceto às sextas feiras das 15:30 às 16:30 horas
    - Três visitantes por dia
  - UTI: diariamente das 14 às 16 horas
    - Quatro visitantes por dia, entra um visitante por vez
  - Pediatria: diariamente exceto às quintas feiras 14:30 às 15:30 horas.
    - Três visitantes por dia maiores de 16 anos.
  - Box de Emergência: diariamente das 16 às 17 horas
    - Dois visitantes, entra um visitante por vez. A visita pode ser suspensa a qualquer tempo para procedimentos internos.
- Horário de Visita nos Prontos Socorro Adulto e Infantil: diariamente exceto às quintas feiras das 16 às 17 horas
  - Três visitantes por dia.
- Troca de acompanhantes:
  - ✓ Manhã: 07 às 13 horas
  - ✓ Tarde: 17 às 22 horas

## ATENDIMENTO AMBULATORIAL

### Descrição

1. Consultas nas especialidades:
  - Acunpultura (Secundária – Dirase)
  - Cardiologia (Secundária - Dirase)
  - Cirurgia geral
    - Pequenas Cirurgias
  - Cirurgia plástica
  - Cirurgia vascular (Angiologia) (Secundária - Dirase)
  - Clínica médica (Secundária - Dirase)
  - Colonoscopia (exame)
  - Dermatologia geral
  - Endocrinologia e metabologia
  - Endoscopia (exame)
  - Escleroterapia
  - Fonoaudiologia
  - Fisioterapia NEO
  - Gastrologia
  - Ginecologia geral (pré-natal de alto risco, cirurgia ginecológica, uro ginecologia, onco-ginecologia)
  - Hanseníase
  - Infectologia
  - Mastologia
  - Nefrologia
  - Neurologia (Secundária - Dirase)
  - Neurologia geriatria (Secundária - Dirase)
  - Oftalmologia fundoscopia (Secundária - Dirase)
  - Otorrinolaringologia
  - Ortopedia
    - Ombro
    - Pé
    - Pediatria
    - Quadril
  - Pediatra
    - Neurologia
    - Pneumologia
    - Alergia
    - Gastreenterologia
    - Fonoaudiologia
    - Neonatologia
  - Pneumologista,
  - Proctologia

- Psicologia, (Secundária - Dirase)
- Psiquiatria (Secundária - Dirase)
- Reumatologia (Secundária - Dirase)
- Tisiologia (Secundária - Dirase)
- Urologia.
- Neuropatia (Secundária - Dirase)
- Ambulatório de Estomia (Secundária - Dirase)
- 2. Sala do pé-diabético (Secundária - Dirase)
  - Consulta de enfermagem
  - Curativos de nível secundário e terciário para o pé diabético

### Requisitos

- O acesso à consulta de primeira vez se dá através da solicitação da UBS de referência do paciente no sistema SISREG III ou SISCONWEB. A Central de Regulação é responsável pelo processo de regulação do acesso à Atenção Ambulatorial Secundária (AASE).
  - Encaminhamento do ambulatório do HRS são regulados na regulação do hospital;
  - Encaminhamento do Pronto Socorro e UBS são regulados pela unidade básica de saúde (UBS) de referência;

### Documentos Necessários

- **Primeira consulta e exames:** Cartão do SUS e encaminhamento médico;
- **Consulta retorno:** Cartão do SUS e do SES.

### Formas de prestação do serviço

- **Endereço:** Área especial quadra 12 conjunto D – no complexo do Hospital Regional de Sobradinho
- **Telefones:**
  - **HRS:** 2017-1232
- **Horário de atendimento:** 07:00 às 11:00 e 13:00 às 18:00 horas, de segunda a sexta-feira (exceto feriados).
- **Prioridade de atendimento:** por gravidade, paciente em pós-operatório, idosos e pacientes especiais.
- **Área de abrangência:** SRSNO (Planaltina, Sobradinho, Sobradinho 2 e Fercal)
- **Acessibilidade:** o serviço encontra-se na área do ambulatório do Hospital Regional de Sobradinho, com uma rampa de acesso lateral que permite a aproximação de veículos ou mesmo a chegada em cadeira de rodas. O setor interno não tem áreas com escadas.
- **Estacionamento:** Há estacionamento para carros, motos, bicicletas e privativos para servidores e vagas reservadas para idosos, gestantes e cadeirantes.

### Etapas

- 1ª consulta:

- Ser atendido por médico da Unidade Básica de Saúde
- Inserir pedido no sistema de regulação e aguardar agendamento;
- Retorno: agendado pelo ambulatório do Hospital;

#### Prazos

- Os agendamentos são realizados de acordo com as vagas ofertadas mensalmente, grau de prioridade (Classificação de Risco: AZUL, VERDE, AMARELO E VERMELHO) e ordem cronológica da solicitação.

## MARCAÇÃO DE EXAMES

### EXAMES DE IMAGEM

- Emergência:
  - Raio X
  - Tomografia com e sem contraste
  - Ultrassonografias
  - Eletrocardiograma
- Ambulatório
  - Holter 24 h
  - Ecocardiografia
  - Eco-Dopler
    - De carótidas
    - De membros inferiores
    - Cardíaco
  - Tomografia com e sem contraste
  - Mamografia
  - Colonoscopia
  - Retossigmoidoscopia
  - Endoscopia
  - Videocolposcopia
  - Espirometria
  - Eletroencefalograma
  - Ultrassonografia
  - Estereotaxia
  - Core-byopsia (marcação pré-cirúrgica) - biópsia percutânea por agulha grossa guiada por ecografia e estereotaxia.

- Punção aspirativa por agulha fina (PAAF guiada por ecografia)
- RX

#### Requisitos

- Exames de urgência e emergência (Tomografia e RX) - passar pela triagem e atendimento no Pronto Socorro e/ou estar internado em um dos setores nessa unidade hospitalar.
- Exames ambulatoriais: o acesso se dá através da solicitação da UBS de referência do paciente no sistema SISREG III ou SISCONWEB, Pronto Socorro e ambulatório do Hospital Regional de Sobradinho.
  - Encaminhamento do ambulatório do HRS são regulados na regulação do hospital;
  - Encaminhamento do Pronto Socorro e UBS são regulados pela unidade básica de saúde (UBS) de referência;
  - Exames de espirometria e eletroencefalograma são agendados no próprio ambulatório mediante encaminhamento médico.

#### Documentação necessária

- Documento de Identificação
- Cartão do SUS
- Pedido médico escrito
- Pedido médico em APAC 3 vias fornecido pelo médico responsável pelo atendimento do paciente.

#### Formas de prestação do serviço

- **Horário de atendimento:**
  - **Administrativo e Ambulatório:** Segunda a sexta feira das 7 às 19 horas
  - **Emergência** ininterrupto (24 horas) para exames de Raio-X das 07 às 19 h para Tomografia.
- **Prioridade de atendimento:** grau de gravidade/prioridade

#### Etapas

- Inserir pedido de exame nos sistemas de Regulação e aguardar chamado.
- Controle de Fraturas e pós-operatório da Ortopedia
  - Agendar consulta de retorno no ambulatório
  - Agendar RX na recepção da radiologia
- Marcação pré-cirúrgica guiada por ecografia/estereotaxia:
  - Paciente deve comparecer ao Núcleo de radiologia e imagenologia (NURI) com o pedido do médico assistente (mastologista), com os respectivos exames de mama que mostraram a alteração a ser investigada e comprovante contendo programação da data da cirurgia.

- Core-biopsy (biópsia percutânea por agulha grossa guiada por ecografia e estereotaxia):
  - Paciente deve comparecer ao Núcleo de Radiologia e Imagenologia (NURI) com o pedido do médico assistente (mastologista), com os respectivos exames de mama que mostraram a alteração a ser investigada para inserção do nome na agenda de marcações.
- Punção aspirativa por agulha fina (PAAF guiada por ecografia):
  - Paciente deve comparecer ao Núcleo de Radiologia e Imagenologia (NURI) com o pedido do médico assistente (mastologista), com os respectivos exames de mama que mostraram a alteração a ser investigada para inserir nome da agenda de marcação.

#### Prazos

- Entrega de resultados de exames
  - Ambulatório: Após realização dos exames
  - Radiologia
    - Urgência e Emergência – Imediato (sem laudo) até 72 horas (com laudo)
    - Ambulatório – 15 dias

#### EXAMES LABORATORIAIS

- Ácido Úrico (sangue e urina);
- Albumina;
- Alfa-Feto Proteína (esperando instalar o equipamento);
- Amilase;
- Anticorpos Anti-tireoglobulina (esperando instalar o equipamento);
- Anticorpos Anti-peroxidase (esperando instalar o equipamento);
- Beta-HCG qualitativo;
- Beta-HCG quantitativo (esperando instalar o equipamento);
- Bilirrubina Direta;
- Bilirrubina Indireta;
- Bilirrubina Total;
- CA 125 (esperando instalar o equipamento);
- CA 15.3 (esperando instalar o equipamento);
- CA 19.9 (esperando instalar o equipamento);
- Cálcio (sangue e urina);
- CEA (esperando instalar o equipamento);
- Chagas HA

- CKMB;
- CKMB massa;
- CK;
- Cloreto (sangue e urina);
- Colesterol total;
- Cortisol (esperando instalar o equipamento);
- Creatinina (sangue e urina);
- Cultura, identificação microbiana e antibiograma de diversas amostras: urina, sangue, secreções, cateteres, líquidos nobres, meio ambiente.
- Curva Glicêmica;
- Dengue teste rápido IgG/IgM/NS1
- EAS;
- EPF;
- Espermograma,
- Estradiol (esperando instalar o equipamento);
- Ferritina (esperando instalar o equipamento);
- Ferro;
- Fibrinogênio;
- Fosfatase alcalina;
- Fosforo (sangue e urina);
- FSH (esperando instalar o equipamento);
- Genotipagem HCV (exame enviado ao CENTRO DE GENOMAS EM SÃO PAULO)
- Genotipagem HIV (exame enviado ao CENTRO DE GENOMAS EM SÃO PAULO)
- GGT,
- Glicose;
- Glicose pós-prandial;
- HBsAg teste rápido;
- HCV teste rápido;
- HDL-Colesterol;
- Hemoglobina Glicada;
- Hemograma Completo (HC);
- HIV 1/2 teste rápido;
- Insulina (esperando instalar o equipamento);
- LDH;

- LDL-Colesterol
- Lipase;
- LÍQUOR (LCR) e líquidos nobres – análise bioquímica, bacterioscopia e citometria
- LH (esperando instalar o equipamento);
- Magnésio (sangue e urina);
- Microalbuminúria;
- Mioglobina;
- Paratormônio (esperando instalar o equipamento);
- Pesquisa de BAAR para Hanseníase;
- Pesquisa de BAAR para Tuberculose;
- Pesquisa de bactérias GRAM positivas e GRAM negativas;
- Pesquisa de Cryptococcus neoformans no Líquor - “tinta da China” (nanquim)
- Pesquisa de Sangue Oculto;
- Potássio (sangue e urina);
- Progesterona (esperando instalar o equipamento);
- Prolactina (esperando instalar o equipamento);
- Proteínas Totais e frações;
- Proteína urinária/líquor;
- PSA Livre (esperando instalar o equipamento);
- PSA Total (esperando instalar o equipamento);
- S-DEA (esperando instalar o equipamento);
- Sífilis teste rápido;
- Sódio (sangue e urina);
- T4 Livre (esperando instalar o equipamento);
- TAP;
- Testosterona (esperando instalar o equipamento);
- TGO;
- TGP;
- TPHA (SÍFILIS HAI)
- TSH (esperando instalar o equipamento);
- TTPa;
- Triglicerídeos;
- Troponina I;
- Uréia (sangue e urina);

- VDRL;
- VHS;
- Vitamina D (esperando instalar o equipamento);
- Xenodiagnóstico; (envia para Unb);
- Zika IgG/IgM teste rápido;
- **Exames que encaminhamos ao IACEN**
  - Esses serviços dependem de solicitação e encaminhamento médico nas unidades de saúde do distrito federal e/ou da ação “in loco” das vigilâncias sanitária e ambiental, para coleta dos materiais a serem analisados.
  - Escopo analítico da gerência de medicamentos e toxicologia-Núcleo de toxicologia
    - Dosagem sérica de ciclosporina
    - Dosagem sérica de chumbo
    - Dosagem sérica de carbamazepina
    - Dosagem sérica de ácido valpróico
    - Dosagem sérica de fenitoína
    - Dosagem sérica de lítio
    - Dosagem sérica de mercúrio
    - Dosagem sérica de metotrexato
    - Dosagem sérica de colinesterase plasmática
    - Dosagem sérica de tacrolimo (paciente transplantado)
    - Dosagem sérica de fenobarbital
    - Dosagem sérica de cobre
    - Dosagem sérica de sirolimo
  - Escopo analítico da gerência de biologia médica –
    - Núcleo de bacteriologia
      - Antibiógrama automatizado
      - Antibiógrama por disco-difusão e fita-gradiente
      - Bactérias (aeróbias) - cultura
      - Bactérias (aeróbias) – identificação: provas bioquímicas/espectrometria de massa – Maldi Tof
      - Coloração de Albert Laybourn
      - Coloração de Gram
      - Coloração de Ziehl-Neelsen
      - Coqueluche - cultura
      - Febre tifoide – cultura
      - Difteria – cultura
      - Hanseníase – aspecto morfológico
      - Hanseníase – bacterioscopia (controle de qualidade da rede)
      - Leptospirose – sorologia (IGM)
      - Líquor (LCR) – bacterioscopia (controle de qualidade da rede)
      - Líquor (LCR) – cultura
      - Líquor (LCR) – látex
      - Líquor (LCR) – PCR (Neisseria meningitidis, Streptococcus pneumoniae, Haemophilus influenzae)
      - Mycobacterium tuberculosis – cultura em meio sólido
      - Mycobacterium tuberculosis – cultura em meio líquido (MGIT)
      - Mycobacterium tuberculosis – teste de sensibilidade em meio líquido
      - Mycobacterium tuberculosis complexo – PCR

- *Neisseria gonorrhoeae* (IST) - cultura
- *Neisseria meningitidis* – aglutinação (sorogrupo)
- Resistência bacteriana - PCR
- *Salmonella* – aglutinação (identificação de espécie)
- *Shigella* – aglutinação (identificação de espécie)
- Sífilis congênita – VDRL
- Sífilis congênita – hemaglutinação
- Núcleo de parasitologia e micologia
  - Chagas agudo – exame direto
  - Chagas – imunofluorescência (IGG)
  - Chagas – sorologia (anticorpos totais)
  - Coccídeos intestinais – fluorescência (Auramina o)
  - Coccídeos intestinais – microscopia (Kinyoun)
  - Coccídeos intestinais – pesquisa direta
  - *Cryptococcus* – identificação diferencial
  - *Cryptococcus* – imunocromatografia
  - *Cryptococcus* – pesquisa direta (Nankim)
  - Esquistossomose – microscopia (Kato Katz)
  - Fezes – exame parasitológico
  - Filariose – exame direto (sangue total)
  - Fungos - micológico direto
  - Fungos – cultura
  - Fungos - identificação
  - Fungos – antifungigrama
  - Leishmaniose visceral – imunofluorescência (IGG)
  - Leishmaniose visceral – imunocromatografia
  - Leishmaniose visceral – exame direto
  - Leishmaniose tegumentar – monitoramento terapêutico
  - Leishmaniose tegumentar – exame direto
  - Malária – microscopia (gota espessa)
  - Malária – imunocromatografia
  - *Pneumocystis jirovecii* – (azul de orto-toluidina)
  - Toxoplasmose – sorologia (IGM e IGG)
  - Toxoplasmose - avidez
- Núcleo de técnicas especiais
  - Citomegalovírus – PCR (carga viral)
  - Hepatite B – PCR (carga viral)
  - Hepatite C – PCR (carga viral)
  - HIV – contagem de células cd3+, cd4+, cd8+ e cd45+ (citometria de fluxo)
  - HIV - PCR (carga viral)
- Núcleo de virologia
  - Adenovírus - PCR
  - Chikungunya – sorologia (IGM e IGG)
  - Chikungunya - PCR
  - Dengue 1,2,3 e 4 – cultura celular (isolamento)
  - Dengue – sorologia (IGM e IGG)
  - Dengue - PCR
  - Febre amarela – cultura celular (isolamento)
  - Febre amarela – sorologia (IGM)

- Febre amarela - PCR
- Hantavirose - sorologia (IGM e IGG)
- Hepatite a - sorologia
- Hepatite b - sorologia
- Hepatite c - sorologia
- HIV - sorologia
- Influenza A - PCR
- Influenza A (h1) - PCR
- Influenza A (h1n1) - PCR
- Influenza A (h3) - PCR
- Influenza A (h3n2) - PCR
- Influenza B - PCR
- Mayaro – sorologia (IGM)
- Metapneumovírus humano - PCR
- Norovírus - PCR
- Parainfluenza 1 – PCR
- Parainfluenza 2 – PCR
- Parainfluenza 3 - PCR
- Parvovírus - sorologia (IGM e IGG)
- Rotavírus – pesquisa de antígeno nas fezes
- Rotavírus - PCR
- Rubéola – sorologia (IGM e IGG)
- Sarampo - sorologia (IGM e IGG)
- Vírus sincicial respiratório - PCR
- Zika vírus – sorologia (IGM e IGG)
- Zika vírus - PCR

#### Requisitos

- Para coleta de amostra biológica é necessário que o pedido seja feito via sistema de Prontuário Eletrônico Trakcare;

#### Documentação necessária

- Documento de identificação do paciente e/ou do responsável pelo paciente com foto;
- Pedido médico

#### Formas de prestação do serviço

- **Horário de atendimento:**
  - Pronto Socorro: 24 horas 7 dias da semana;
  - Atendimento Rotina: 07h:0min as 19h:00min.
- **Prioridade de atendimento:** Emergências em Geral, Sala Vermelha, Porta, UTI's e Hemodiálise
- **Telefone:**
- **Internet:** [nupachrs@gmail.com](mailto:nupachrs@gmail.com)

#### Etapas

- Consulta sistema Trakcare de pedidos médicos de exames laboratoriais;

- Coleta de pacientes de rotina internados e emergência;
- Baixa no sistema Trakcare dos pedidos de exames laboratoriais de pacientes coletados;
- Triage do material biológico coletado de pacientes;
- Preparação do material biológico coletado para a execução de exames;
- Execução dos exames solicitados pelo Trakcare;
- Liberação de Resultados de Exames de Análises Clínica das amostras biológicas coletadas.

#### Prazos

- Emergência: Resultados liberados em até 02h;
- Rotina: Resultados liberados em até 72h.

## MARCAÇÃO DE CIRURGIAS

### CIRURGIA

- Cirurgia Geral
- Cirurgia Vascular
- Cirurgia Plástica
- Coloproctologia
- Urologia
- Ortopedia
- Ginecologia
- Mastologia

#### Requisitos

- Ser atendido por médico especialista da atenção secundária (ambulatório) do Hospital Regional de Sobradinho.

#### Documentação necessária

- Documento de Identificação,
- CPF
- Cartão do SUS
- Pedido de Internação e Marcação de Cirurgia

#### Formas de prestação do serviço

- **Horário de atendimento:** 7 às 12 horas e de 13 às 18 horas
- **Prioridade de atendimento:** Por gravidade do paciente

#### Etapas

- Após atendimento com médico especialista e agendamento da cirurgia, procurar o Núcleo de Internação e Alta com a documentação para que seja inserido o pedido de cirurgia no sistema e Mapa Cirúrgico e demais orientações ao paciente.

## SERVIÇO SOCIAL

### O que o serviço social faz por você

- O Serviço Social do Hospital Regional de Sobradinho atua atendendo às demandas dos pacientes e seus familiares. Esses atendimentos visam acolher, orientar e encaminhar de forma a possibilitar o acesso aos direitos e mobilizar a alta hospitalar. Todas as orientações e encaminhamentos perpassam as áreas da Saúde, Assistência Social, Previdência Social, Educação, Segurança Pública, Justiça, Voluntariado e outros órgãos de direitos que compõem a rede sócio assistencial.

### Requisitos

- Estar internado no Hospital Regional de Sobradinho - HRS
- Ser atendido nos ambulatórios do HRS

### Documentação necessária

- Documento de identificação pessoal

### Formas de prestação do serviço

- **Horário de atendimento:** Segunda a sexta, das 7h às 19h
- **Prioridade de atendimento:** Pacientes internados
- **Telefone:** 20171200 Ramal 1369

## BANCO DE LEITE

### O que o Banco de leite faz por você

- Coleta domiciliar de leite humano
- Visita diária para orientações sobre amamentação as nutrizes internadas na: maternidade, Centro Obstétrico, UTIN e UTIN.
- Confecção do mapa e cálculo calórico da solicitação de LHP para os bebês internados
- Lavagem dos materiais utilizados no setor.
- Atendimento diário individual EXTERNO da demanda espontânea no Banco de Leite (agenda aberta)
- Participação como instrutora dos cursos da IHAC, alunos da ESCS,
- Curso de Aconselhamento, Escolas e atividades afins

- Organização da Semana Distrital da Doação de Leite Humano e Semana Mundial de Amamentação na Regional de Saúde do HRS
- Processamento do leite humano
  - Acidez Dornic (triplicata)
  - Crematócrito (triplicata)
  - Pasteurização
  - Controle de Qualidade Microbiológica
- Curva da pasteurização a cada 30 ciclos
- Preparação e esterilização do meio de cultura para o controle de qualidade microbiológica
- Controle bimestral da qualidade sanitária do ambiente
  - Coleta de amostras através de swabs.

#### Documentação necessária

- Documento de identificação válido.
- Caderneta da Gestante e da Criança

#### Formas de prestação do serviço

- **Horário de atendimento:**
- Atendimento dos pacientes INTERNADOS: Todos os dias das 7:00 as 19:00 ; Atendimento dos pacientes EXTERNO (agenda aberta) : De 2ª a 6ª das 7:00 as 19:00 (inclusive feriados e pontos facultativos)
- **Prioridade de atendimento:** Emergência - Nutriz e bebês com intercorrências no manejo da amamentação (imediato)
- **Telefone:** 2017-1204
- **Internet:** [amamentabrasilia@saude.df.gov.br](mailto:amamentabrasilia@saude.df.gov.br)
  - Email : [hrrsblh@gmail.com](mailto:hrrsblh@gmail.com)

#### Requisitos

Lactantes que esteja com dificuldade na amamentação ou que precisem de orientações para armazenamento do leite coletado para seu filho. Para ser doadora é necessário passar por um avaliação médica e de exames que comprovem suas condições de saúde.

#### Etapas

- Atendimento Externo da demanda espontânea:
  - Primeiras consultas deverão procurar o Banco de Leite, munido do documento de identificação da mãe (nutriz) e caderneta da criança.
  - Consultas de retorno serão agendadas pela equipe do Banco de Leite Humano (BLH)

- Atendimento Interno das nutrizes internadas no Bloco materno infantil do Hospital Regional de Sobradinho:
  - Serão atendidas nos leitos ou conduzidas ao Banco de Leite Humano para avaliação mais individualizada
  - Após alta clínica, se necessário, agendado no Banco de Leite Humano o retorno para o atendimento externo
  - Mapa e cálculo do Leite humano pasteurizado prescrito para os bebês internados no Bloco Materno Infantil do HRS
  - Porcionamento e Distribuição
- Captação de doadoras:
  - Através da visita diária nas clínicas do Bloco materno infantil, por telefone 3387-3993 ou pelo site [amamentabrasilia@saude.df.gov.br](mailto:amamentabrasilia@saude.df.gov.br)
  - Cadastro da Doadora
  - Avaliação pelo médico do Banco de Leite Humano (BLH) para autorização das condições para doação do leite humano.
- Coleta Domiciliar do Leite humano:
  - Visita domiciliar 1X por semana para fazer a coleta do Leite Humano por distribuição de rotas:
    - 2ª feira Sobradinho I
    - 4ª feira – Lago Oeste/Taquari e Condomínios
    - 5ª feira – Sobradinho II)
- Processamento do Leite Humano:
  - Diariamente (03 etapas de pasteurização por período)

## BANCO DE SANGUE

### O que o Banco de sangue faz por você

- O Banco de Sangue de HRS realiza a coleta do sangue, tipagem e transfusão sanguínea, bem como o armazenamento, transporte, controle de qualidade, reserva cirúrgica e o uso racional de hemocomponentes. Também contamos com o serviço de consulta ambulatorial especializada em hematologia onde atendemos toda a região norte e RIDE, realizamos exasanguíneo transfusão, suporte de ferroterapia e sangria, Mielograma e Biópsia de medula óssea.

### Requisitos

- As instituições de assistência à saúde que realizem intervenções cirúrgicas de grande porte, atendimentos de urgência e emergência ou que efetuem mais de 60 (sessenta) transfusões por mês devem contar com, pelo menos, uma Agência Transfusional (AT).

## Documentação necessária

- Liberação da Vigilância sanitária

## Formas de prestação do serviço

- **Horário de atendimento:**
  - Emergência: Ininterrupto
  - Ambulatório: Segunda-feira: 14:00 as 18:00 Terças: 07:00 as 10:00 Quartas 14:00 as 19:00
- **Prioridade de atendimento:**
  - Emergência: paciente com até 3 horas para atendimento ou atendimento de emergência (imediato)
- **Telefone:** ) 2017-1230
- **Internet:** Nhh\_sobradinho@hotmail.com

## Etapas

- Solicitação do hemocomponente
- Contato via telefone com a Agência Transfusional
- Coleta de amostra pelo técnico da Agência Transfusional
- Realização dos testes pré transfusionais
- Liberação do hemocomponente
- Visita pós transfusional

## Prazos

- Programada:
  - Até 3 horas - Urgente
  - Até 24 horas - rotina Reserva Cirúrgica
  - Emergência com termo assinado pelo médico solicitante

## NÚCLEO DE ATENÇÃO DOMICILIAR (NRAD)

### Descrição

- Programa de Internação Domiciliar (PID): modalidade assistencial realizada por uma equipe multiprofissional de saúde que presta assistência a pessoas acamadas, dependentes de um cuidador que as auxilie nas atividades de vida diária, portadoras de sequelas e co-morbidades de doenças crônicas com quadros clínicos estáveis.
- Programa de Oxigenoterapia Domiciliar (POD): consiste em assistir pessoas com doenças pulmonares que cursem com insuficiência respiratória crônica causada por lesões

pulmonares irreversíveis que tenham indicação para esse tratamento, de acordo com os parâmetros estabelecidos pela Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia (2000).

### Requisitos

- Para ter acesso aos serviços de PID e POD, o familiar e/ou responsável pelo paciente deve entrar em contato diretamente com o Núcleo Regional de Atenção Domiciliar.
  - Programa de Internação Domiciliar (PID): A solicitação de internação domiciliar será realizada por meio de Relatório Médico detalhado, proveniente tanto dos serviços da Rede de Saúde como Clínica da Família, Centros de Saúde, Hospitais (Fluxo de desospitalização) e UPA, quanto dos próprios familiares e/ou responsáveis pelo paciente. Dentre os critérios de admissão estão: residência e domicílio comprovado no Distrito Federal; cuidador identificado e quadro clínico compatível com o perfil do serviço.
  - Programa de Oxigenoterapia Domiciliar (POD): Os requisitos para a oxigenoterapia domiciliar é baseada nas indicações da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia (Simpósio Internacional de Oxigenoterapia e Ventilação Não Invasiva Domiciliar – São Paulo, abril, 2000).

### Documentação necessária

- **Programa de Internação Domiciliar (PID):**
  - Cartão SUS.
  - Cópia da Identidade e CPF do paciente e cuidador.
  - Comprovante de residência (conta de luz atual e em nome do paciente ou familiar, comprovado o parentesco e coabitação).
  - Ter consentimento formal do paciente ou de familiares/cuidador por meio da assinatura do Termo de Esclarecimento e Responsabilidade padronizado
  - Concordância e encaminhamento de médico assistente, com relatório minucioso, contendo dados relevantes para avaliação do quadro clínico do paciente.
  - Sistema de comunicação que garanta o acionamento da equipe, serviço de retaguarda ou apoio ou suporte logístico em caso de intercorrências.
- **Programa de Oxigenoterapia Domiciliar (POD):**
  - Relatório Médico para Admissão e Acompanhamento – Programa de Oxigenoterapia Domiciliar.
  - Gasometria arterial
  - Cartão SUS.
  - Cópia da Identidade e CPF do paciente.

- Comprovante de residência (conta de luz atual e em nome do paciente ou familiar, comprovado o parentesco e coabitação).
- Termo de Responsabilidade e Esclarecimento assinado pelo paciente ou responsável legal.

#### Formas de prestação do serviço

- **Programa de Internação Domiciliar (PID):** Visitas domiciliares realizadas periodicamente pelos membros da equipe.
- **Programa de Oxigenoterapia Domiciliar (POD):** Fornecimento do concentrador de oxigênio.
- **Horário de atendimento:** Diariamente de 07:00 às 19:00.
- **Telefone:**
- **Internet:** [nradsobradinho@hotmail.com](mailto:nradsobradinho@hotmail.com)

#### VOLUNTARIADO (GAV)

É um grupo filantrópico, legalmente constituído sob a forma de sociedade civil, sem fins lucrativos, sem ideologia política-religiosa. Tem por objetivo congregar pessoas da sociedade do Distrito Federal que queiram doar, de alguma forma, parte do seu tempo em prol dos pacientes carentes internados e/ou em tratamento no HRS e em situação de vulnerabilidade social conforme orientação do Serviço Social do HRS

#### Descrição

- Vendas de produtos diversos no Bazar;
- Fornecimento de cesta básica, passagens, remédios, kit de higiene pessoal
- Concessão de cadeiras de rodas, muletas, bengalas, roupas, calçados, enxovais, cobertores e brinquedos;
- Cortes de cabelo e barba
- Visitas aos pacientes
- Café da manhã, todas as segundas e quartas-feiras para todos os pacientes e acompanhantes dos ambulatórios e salas de espera.

#### Requisitos

- **Voluntários:** Pessoas que se comprometam em assumir o compromisso de prestar assistência efetiva aos pacientes internados e/ou em tratamento, obedecendo as escalas e horário, mantendo a assiduidade e postura compatível com a função desempenhada. Os voluntários em pleno exercício de suas atividades são regidos por direitos, deveres e normas constantes do Estatuto do GAV.
- **Pacientes:** estar em situação de vulnerabilidade social conforme orientação do Serviço Social

do HRS

#### Documentação necessária

- Preenchimento de uma ficha de inscrição
- Cópia de documento de identificação
- Comprovante de residência.

#### Formas de prestação do serviço

- **Horário de atendimento:** segunda a sexta-feira horário comercial
- **Prioridade de atendimento:** Pacientes indicados pelo Serviço Social do HRS
- **Telefone:** 3487- 9476
- **Internet:** [grupoauxiliardevoluntarios.hrs@gmail.com](mailto:grupoauxiliardevoluntarios.hrs@gmail.com)

#### GIR – Gerência Interna de Regulação - HRS

##### Descrição

Desenvolve atividades voltadas à promoção do acesso dos usuários aos serviços de saúde de acordo com os protocolos assistenciais e de regulação vigentes;

- Organiza, monitora e avalia o uso, a quantificação e a qualificação das informações dos cadastros de usuários, referentes aos serviços clínicos, cirúrgicos e ambulatoriais nas unidades de Atenção Especializada.
- Demanda do âmbito hospitalar: implementa os protocolos de regulação de internação hospitalar, de consultas, exames e procedimentos no âmbito da Superintendência da Região Norte.
- Monitora e avalia as solicitações de consultas especializadas, exames e procedimentos nos sistemas de informação vigentes; o processo de comunicação ao usuário de agendamento de consultas especializadas; processo de disponibilização de oferta de vagas por cada serviço; exames e procedimentos por meio do processo regulatório; o processo de transferência dos pacientes entre as unidades hospitalares e pré- hospitalares da Secretaria em parceria com o Serviço Móvel de Urgência e o Núcleo de Apoio e Remoção de Pacientes;
- Administra Prontuário Único do Paciente, de acordo com a legislação vigente e disponibiliza informações para subsidiar as ações de planejamento, regulação, controle e avaliação em saúde;

#### Documentos Necessários

- Manifestante
- Paciente
- Cartão do SUS
- Cartão do SES

#### Formas de prestação do serviço

- **Endereço:** Área especial quadra 12 conjunto D – no complexo do Hospital Regional de Sobradinho
- **Atendimento presencial:** Guichês instalados no ambulatório
- **Horário de atendimento:** de segunda a sexta-feira das 07 às 12h e das 13 às 18h

- **Telefone:** 2017-1200 ramal 1386

#### **Etapas**

- Registro da demanda através dos guichês de atendimento

#### **Prazos**

- Os agendamentos são realizados de acordo com as vagas ofertadas mensalmente, grau de prioridade (Classificação de Risco: AZUL, VERDE, AMARELO E VERMELHO) e ordem cronológica da solicitação.

### **NARP - Núcleo de Apoio e Remoção de Pacientes,** **Descrição**

- Unidade orgânica de execução, diretamente subordinadas às Gerência Interna de Regulação do HRS
- Efetiva remoções inter e intra-hospitalares de pacientes para internação, de acordo com as normas vigentes;
- Acompanha os encaminhamentos e resultados dos pedidos de pareceres médicos, realização de exames e hemodiálise;
- Transporta o paciente de acordo com as restrições médicas e as necessidades dos pacientes;

#### **Documentos Necessários**

- Preenchimento de solicitação para serviços do NARP;
- Paciente devidamente preparado e com acompanhante, documentação completa e no horário aprazado.

#### **Formas de prestação do serviço**

- **Endereço:** Área especial quadra 12 conjunto D – no complexo do Hospital Regional de Sobradinho
- **Atendimento:** paciente internados
- **Horário de atendimento:** 24h
- **Telefone:** 2017-1200 ramal 1320

#### **Etapas**

- Preenchimento de solicitação para serviços do NARP;
- Transporte dos pacientes às unidades referenciadas para realização de exames, consultas e procedimentos.

#### **Prazos**

- Os agendamentos são realizados de acordo com as vagas ofertadas mensalmente, grau de prioridade (Classificação de Risco: AZUL, VERDE, AMARELO E VERMELHO) e ordem cronológica da solicitação.

### **NGINT - Núcleo de Gestão da Internação** **Descrição**

- Unidade orgânica de execução, diretamente subordinadas às Gerência Interna de Regulação do HRS.

- Cadastra e/ou atualiza os dados dos pacientes no sistema de informação vigente e o Cadastro Nacional de Saúde dos usuários do SUS;
- Realiza a identificação do paciente, de acordo com as normas vigentes de segurança do paciente, orienta-o quanto a sua participação no processo;
- Interna o paciente no leito previamente reservado conforme previsão do mapa cirúrgico, solicitações clínicas internas e externas;
- Bloqueia e desbloqueia os leitos no sistema de informação vigente, de acordo com as informações repassadas pelos responsáveis das unidades;
- Inseri no sistema de regulação as solicitações de consulta, exames, internação hospitalar e procedimentos regulados pelo sistema de regulação vigente;
- Registra a internação e alta hospitalar dos pacientes, no sistema de informação vigente;
- Viabiliza, disponibiliza e prioriza o acesso dos pacientes provenientes das Unidades de Terapia Intensiva Adulto, Pediátrica e Neonatal, Centro Cirúrgico e Serviço de Emergência aos leitos gerais, de acordo com as normas regulatórias vigentes; os leitos para os pacientes eletivos, de acordo com a demanda e as prioridades estabelecidas, considerando a distribuição e disponibilização dos leitos hospitalares clínicos e cirúrgicos e a previsão do mapa cirúrgico;
- Mantém atualizado o mapa de leitos das unidades de internação hospitalar.
- Atua na desospitalização dos pacientes conforme critérios institucionais, com mapeamento das eventuais causas do tempo de permanência prolongado;
- Emissor de autorização de internação hospitalar referente aos pacientes com prioridade clínica definida, leito sinalizado
- Intermedia os procedimentos de transferência dos pacientes entre as unidades hospitalares e pré-hospitalares da Secretaria, em parceria com o Serviço Móvel de Urgência e o Núcleo de Apoio e Remoção de Pacientes-NARP.
- Mantém atualizadas as informações do censo hospitalar diário no sistema informacional vigente;

### Documentos Necessários

- Encaminhamento;
- Pedido de internação; exames; desospitalização e remoção
- Cartão do SUS;
- Cartão do SES;

### Formas de prestação do serviço

- **Endereço:** Área especial quadra 12 conjunto D – no complexo do Hospital Regional de Sobradinho
- **Telefones:**
  - **HRS:** 2017-1200 ramal 1335
  - **Email:** gestaodeleitos.hrs@gmail.com
- **Horário de atendimento:** 07:00 às 19:00 horas
- **Área de abrangência:** HRS

### Etapas

- No caso de internação para cirurgia eletiva o paciente deverá se dirigir ao guichê ao Guichê 01 do ambulatório, portanto os documentos: pedido de internação devidamente preenchido e documentos pessoais;

- Desospitalização as demandas são recebidas por e-mail;
- Os exames regulados por esse núcleo são monitorados diariamente e comunicado as respectivas unidades;

### Prazos

- Os agendamentos são realizados de acordo com as vagas ofertadas mensalmente, grau de prioridade (Classificação de Risco: AZUL, VERDE, AMARELO E VERMELHO) e ordem cronológica da solicitação.

## NMCP- Núcleo de Matrícula, Marcação de Consultas e Prontuário de Pacientes

### Descrição

- Unidade orgânica de execução, diretamente subordinada à Gerência Interna de Regulação do Hospital Regional de Sobradinho
- Registra e cadastra a entrada dos usuários no sistema de informação vigente de acordo com as normas administrativas quanto à identificação correta do paciente;
- Atualiza o Cadastro Nacional de Saúde dos usuários do SUS;
- Disponibiliza a oferta de consultas, exames e procedimentos no sistema de informação vigente;
- Inseri no sistema de regulação ambulatorial as solicitações de consultas, exames e procedimentos regulados;
- Executa o agendamento de consultas especializadas, exames e procedimentos, de acordo com os protocolos de regulação vigentes;
- Informa ao usuário o agendamento de consultas, exames e procedimentos solicitados localmente, nos prazos estabelecidos;
- Abri, registra, tramita, transferi, guarda e conserva o Prontuário Único do Paciente, de acordo com a legislação vigente;

### Requisitos

- A Central de Regulação é responsável pelo processo de regulação do acesso à Atenção Ambulatorial Secundária (AASE).
  - Encaminhamento do ambulatório do HRS são regulados na regulação do HRS;

### Documentos Necessários

- **Primeira consulta e exames:** Cartão do SUS e encaminhamento médico;

### Formas de prestação do serviço

- **Endereço:** Área especial quadra 12 conjunto D – no complexo do Hospital Regional de Sobradinho
- **Telefones:**
  - **HRS:** 2017-1200 ramal 1304
- **Horário de atendimento:** 07:00 às 12:00 e 13:00 às 18:00 horas, de segunda a sexta-feira (exceto feriados).
- **Área de abrangência:** Ambulatorial do HRS

### Etapas

- 1ª consulta:
  - Ser atendido por médico do Ambulatório do HRS
  - Inserir pedido no sistema de regulação e aguardar agendamento;

### Prazos

- Os agendamentos são realizados de acordo com as vagas ofertadas mensalmente, grau de prioridade (Classificação de Risco: AZUL, VERDE, AMARELO E VERMELHO) e ordem cronológica da solicitação.

### NUREM - Núcleo de Recepção de Emergência

#### Descrição

- Unidade orgânica de execução, diretamente subordinada à Gerência Interna de Regulação do Hospital Regional de Sobradinho
- Registra e cadastra a entrada dos usuários no sistema de informação vigente de acordo com as normas administrativas quanto à identificação correta do paciente;
- Presta informações quanto à entrada do paciente no âmbito da Emergência;
- Recolhe e conferi as Guias de Atendimento de Emergência e encaminhar ao setor competente;
- Emite relatório de registro de Guias de Atendimento de Emergência.

#### Documentos Necessários

- Cartão do SES e documento pessoal

#### Formas de prestação do serviço

- **Endereço:** Área especial quadra 12 conjunto D – no complexo do Hospital Regional de Sobradinho
- **Telefones:**
  - **HRS:** 2017-1200 ramal 1317
- **Horário de atendimento:** Ininterrupto
- **Prioridade de atendimento:** casos de emergência

#### Etapas

- Abrir GAE (Guia de Atendimento de Emergência) no Núcleo de Recepção em Emergência (NUREM)
- Informa o tempo de espera

### SERVIÇOS PARA VOCÊ

#### NEFROLOGIA

- Serviço de Hemodiálise para doença renal estágio V ou doenças que causem doença renal aguda.
- Serviço Ambulatorial de patologias renais de forma geral

- Serviço de atendimento de urgência, através de pareceres do próprio HRS e externos (Pacientes da Regional Norte).
- Serviço de suporte e acompanhamento conjunto para pacientes com patologia renal internados na UTI/HRS
- Serviço de atendimento à pacientes internados em nossa enfermaria e através de pareceres aos pacientes nas demais Ala do HRS.

#### Descrição

- Serviço de Hemodiálise para doença renal estágio V ou doenças que causem doença renal aguda.
- Serviço Ambulatorial de patologias renais de forma geral
- Serviço de atendimento de urgência, através de pareceres do próprio HRS e externos (Pacientes da Regional Norte).
- Serviço de suporte e acompanhamento conjunto para pacientes com patologia renal internados na UTI/HRS
- Serviço de atendimento à pacientes internados em nossa enfermaria e através de pareceres aos pacientes nas demais Ala do HRS.

#### Requisitos

- Pacientes com alteração de função renal de caráter Agudo e/ou Crônicos

#### Requisitos

- Pacientes com alteração de função renal de caráter Agudo e/ou Crônicos

#### Documentação necessária

Para regular exames e consultas cartão do SUS e encaminhamento médico;

#### Formas de prestação do serviço

#### Horário de atendimento:

- Hemodiálise e Diálise Peritoneal: Segundas, Quartas e Sextas – 24 horas  
Terças; Quartas e Sábados – 07 às 19:00
- Ambulatórios : Quarta – 14 às 18:00 e Sexta de 13 às 19:00  
Terça: 07 às 12:00 (dois ambulatórios) e de 13 às 19:00 (01)
- Prioridade de atendimento: Urgências e Emergências (Hemodiálise), pacientes em terapia renal substitutiva em programa regular (Hemodiálise ou DP) e Idosos e pacientes especiais ( Ambulatório)
- Telefone: (61) 2017-1200 Ramal 1378 (Hemodiálise)
- Internet: nefrologia.hrs@gmail.com

#### PRÁTICAS INTEGRATIVAS DE SAÚDE

## ACUPUNTURA (Dirase)

### Descrição

- Inserção de agulhas em algumas partes do corpo (conforme diagnóstico do médico solicitante) para alívio de algumas patologias físicas

### Requisitos

- Ser paciente do ambulatório do Hospital Regional de Sobradinho
- Após iniciar o tratamento, é exigido que não haja faltas nas sessões, pois é necessário seguir a risco o tratamento.

### Documentação necessária

- Encaminhamento com CID e número de sessões solicitadas
- Cartão do SUS
- Cartão de atendimento com número do SES
- Documento de Identificação (RG)

### Formas de prestação do serviço

- **Horário de atendimento:** Quarta e sexta feira das 7 às 12 horas e das 13 às 18 horas
- **Prioridade de atendimento:** conforme gravidade do paciente

### Etapas

- Comparecer pessoalmente no balcão da sala do diabético para agendamento.
- Comparecer nos dias e horários agendados observando a necessidade de não faltar.

### Prazos

- Entre 15 e 30 dias do agendamento

## SAUDE FUNCIONAL PACIENTES INTERNADOS

### Descrição

- Fisioterapia, Fonoaudiologia, Pediatria, Terapia Ocupacional e Nutrição

### Requisitos

- Pacientes admitidos/internados nas unidades de:
  - Urgência e Emergência
  - Clínica Médica
  - Clínica Cirúrgica
  - Pediatria
  - UCINCA – Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Canguru
  - UTI- Unidade de Terapia Intensiva Adulto
  - UTIN/UCIN- Unidade de Terapia

### Documentação necessária

- Psicologia: Pedido de parecer da equipe médica ou por solicitação da gestão de leitos.
- Nutrição: Prescrição médica

#### Formas de prestação do serviço

- **Horário de atendimento:**

- Fisioterapia
  - Urgência e Emergência: Plantão um período do dia
  - Enfermarias (clínicas de internação) segunda a sexta-feira das 7 às 19 horas
  - UCINCA: Quinta-feira à tarde
  - UTI-Adulto, UTIN/UCIN: Ininterrupto
- Psicologia: 15 horas/semana de atendimento
- Fonoaudiologia: 07 às 19 horas
- Terapia Ocupacional:
  - UCINCA: Grupo às terças-feiras
  - UTIN/UCIN: Plantão duas vezes na semana
- Nutrição: 07 às 19 horas

- **Prioridade de atendimento:** Classificação de riscos/ prioridades.

#### SAUDE FUNCIONAL AMBULATORIO

##### Descrição

- Fisioterapia Ortopédica, Neurológica Adulto e Neuropediátrica;
- Terapia Ocupacional Ortopédica, Neurológica Adulto e Neuropediátrica;
- Psicologia.
- Atendimento Follow-Up
  - Fisioterapia
  - Fonoaudiologia
  - Pediatria

##### Requisitos

- Fisioterapia/Terapia Ocupacional: Encaminhamento Médico com CID.
- Psicologia: Encaminhamento interno.
- Atendimento FOLLOW-UP: Crianças que nasceram com idade gestacional (IG) menor que 32 semanas

##### Documentação necessária

- Primeira consulta: Marcação às Segundas, Terças e Quartas de 08:00 às 11:30.
  - Pedido Médico com CID;

- Cartão do SUS;
- Comprovante de Residência.
- Consulta retorno:
  - Cartão de Atendimento após primeira avaliação.
- Atendimento FOLLOW-UP: já saem com consulta agendada ao receber alta da UCINCA do Hospital Regional de Sobradinho

#### Formas de prestação do serviço

- **Horário de atendimento:**
  - Ambulatório: 07:00 às 11:30 e 13:00 às 17:00
  - Atendimento FOLLOW-UP: Quinta feira das 8 Às 12 horas
- **Prioridade de atendimento:** Conforme classificação de riscos/Prioridades
- **Telefone:** 3591-4044 Marcação apenas presencial
  - Atividade coletiva/educativa em saúde (conforme demanda do território)
  - Avaliação antropométrica
  - Abordagem no tratamento das crises de asma e doenças respiratórias agudas
  - Rastreamento de neoplasias prevalentes
  - Avaliação nutricional
  - Atendimento de urgência na atenção básica
  - Prevenção da violência e abordagem a vítima de violência
  - Prevenção e controle do uso de álcool e outras drogas
  - Realização de tratamento e acompanhamento dos casos de sífilis adquirida
  - Consulta médica
  - Consulta do enfermeiro (a)
  - Análise da situação vacinal
  - Imunização (oferta vacinação)
  - Fornece medicamentos e produtos para saúde
- **Saúde Bucal**
  - Aplicação tópica de flúor individual
  - Restauração
  - Extração
  - Escovação dental supervisionada

- Atividade educativa/orientação em grupo em saúde bucal
- Primeira consulta odontológica programada

➤ **Saúde Mental**

- Prevenção do suicídio

➤ **Tabagismo**

- Abordagem de fumantes

➤ **Doenças Transmissíveis**

- Manejo do paciente suspeito ou confirmado de dengue, Chikungunya e Zika vírus
- Manejo do paciente suspeito ou confirmado de leishmaniose visceral (LV), hantavirose e leptospirose.
- Monitorização das doenças diarreicas agudas (DDA)
- Manejo do paciente com suspeita ou confirmado de doenças exantemáticas (sarampo, caxumba, rubéola, SRC)
- Manejo do paciente suspeito ou confirmado de hanseníase
- Abordagem sindrômica das DST
- Abordagem das hepatites virais
- Testagem (rápida e convencional) e aconselhamento para HIV/AIDS, sífilis e hepatites virais

➤ **Notificação Compulsória**

- Identifica, notifica e investiga casos suspeitos das doenças de notificação compulsória (DNC) e/ou eventos inusitados da área de abrangência
- Realiza ações de bloqueio vacinal e de identificação de não vacinados (seletivamente) relacionados às DNC

➤ **Vigilância Sanitária**

- Acompanhamento das condições de moradia no território

➤ **Cirurgias e Procedimentos ambulatoriais**

- Excisão e/ou sutura simples de pequenas lesões/ferimentos de pele/anexos e mucosa
- Retirada de corpo estranho subcutâneo
- Cantoplastia (cirurgia de unha)
- Incisão e drenagem de abscesso (abscesso cutâneo, furúnculo e antraz)
- Tratamento de miíase furunculóide (berne)
- Retirada de pontos de cirurgias básicas

- Cateterismo vesical (troca de Sonda Vesical de Demora, cateterismo de alívio, retirada de sonda)
- Cauterização química de pequenas lesões
- Aplicação e reposição de sondas nasogástricas
- TRO (Terapia de Reidratação Oral)
- Nebulização/inalação
- Troca de bolsa, higienização colostomia / ilioostomia / urostomia
- Curativo de lesões complexas (lesões venosas, arteriais, cavitárias)
- Ressuscitação cardiopulmonar
- Medicação via cutânea (tópica)
- Medicação intradérmica
- Medicação intramuscular
- Medicação subcutânea
- Medicação via venosa
- Glicemia capilar
- Punção venosa periférica
- Atendimento inicial de urgência em pequeno queimado
- Manejo de ferimento ocasionado por mordedura de animais
- Remoção de cerume
- Controle de pressão arteri

## Normas e regulamentações

### Ouvidoria

- ✓ DISTRITO FEDERAL. Lei Nº 4.896, DE 31 DE JULHO DE 2012. Dispõe sobre o Sistema de Gestão de Ouvidoria do Distrito Federal – SIGO/DF.

[sinj.df.gov.br/sinj/Norma/72016/Lei\\_4896\\_31\\_07\\_2012.html](http://sinj.df.gov.br/sinj/Norma/72016/Lei_4896_31_07_2012.html)

- ✓ DISTRITO FEDERAL. Decreto nº 36.462, de 23 de abril de 2015 - Ouvidoria Geral. Regulamenta a Lei nº 4.896, de 31 de julho de 2012, que dispõe sobre o Sistema de Gestão de Ouvidoria do Distrito Federal – SIGO/DF.

[sinj.df.gov.br/sinj/Norma/79466/Decreto\\_36462\\_23\\_04\\_2015.html](http://sinj.df.gov.br/sinj/Norma/79466/Decreto_36462_23_04_2015.html)

- ✓ Lei nº 4.896/2012 –Decreto nº 36.462/2015 –Instrução Normativa nº 01/2017  
[sinj.df.gov.br/sinj/Norma/c87d4625386745569ef03028e6c79397/Instru o Normativa 1 0 5 05 2017.html](http://sinj.df.gov.br/sinj/Norma/c87d4625386745569ef03028e6c79397/Instru_o_Normativa_1_0_5_05_2017.html)

### **Atendimento de Emergência**

- ✓ DISTRITO FEDERAL. Secretaria de Estado de Saúde. Portaria nº 386, de 27 de julho de 2017. Organiza o Componente Hospitalar da Rede de Atenção às Urgências no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) do Distrito Federal. Diário Oficial do Distrito Federal, Brasília, DF, 2017.  
[http://www.saude.df.gov.br/wp-conteudo/uploads/2018/04/Portaria-SES\\_DF-n%C2%BA-386-2017-Organiza-o-Componente-Hospitalar-da-Rede-de-Aten%C3%A7%C3%A3o.pdf](http://www.saude.df.gov.br/wp-conteudo/uploads/2018/04/Portaria-SES_DF-n%C2%BA-386-2017-Organiza-o-Componente-Hospitalar-da-Rede-de-Aten%C3%A7%C3%A3o.pdf)
- ✓ DISTRITO FEDERAL. Secretaria de Estado de Saúde. Portaria nº 408, de 03 de agosto de 2017. Disciplina o funcionamento e estrutura de serviços das Gerências de Emergência dos Hospitais da Rede de Atenção à Saúde do Distrito Federal. Diário Oficial do Distrito Federal, Brasília, DF, 2017.  
[http://www.saude.df.gov.br/wp-conteudo/uploads/2018/04/Portaria-SES\\_DF-n%C2%BA-408-2017-Disciplina-o-funcionamento-e-estrutura-de-servi%C3%A7os-das.pdf](http://www.saude.df.gov.br/wp-conteudo/uploads/2018/04/Portaria-SES_DF-n%C2%BA-408-2017-Disciplina-o-funcionamento-e-estrutura-de-servi%C3%A7os-das.pdf)

### **Banco de Leite Humano**

- ✓ BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 171, de 4 de setembro de 2006. Dispõe sobre o Regulamento Técnico para o Funcionamento de Bancos de Leite Humano. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2006  
[http://portal.anvisa.gov.br/documents/33880/2568070/res0171\\_04\\_09\\_2006.pdf/086680c6-2a27-4629-ba6f-f4f41cef14c3](http://portal.anvisa.gov.br/documents/33880/2568070/res0171_04_09_2006.pdf/086680c6-2a27-4629-ba6f-f4f41cef14c3)
- ✓ BRASIL. Lei Nº 13.257, de 8 de março de 2016. Dispõe sobre as políticas públicas para a primeira infância. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, DOU, Brasília, DF, 2016  
[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2016/lei/l13257.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/lei/l13257.htm)
- ✓ BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Lei Orgânica da Saúde. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, DF, 1990.  
[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm)

### **Núcleo de Serviço Social**

- ✓ BRASIL. Lei nº 10.741 de 1º de outubro de 2003. Estatuto do Idoso. Brasília, DF, 2003.  
[http://www.planalto.gov.br/Ccivil\\_03/Leis/2003/L10.741.htm](http://www.planalto.gov.br/Ccivil_03/Leis/2003/L10.741.htm)

- ✓ BRASIL. Lei nº 8.069 de 13 de julho de 1990. Estatuto da Criança e do Adolescente. Brasília, DF, 1990.  
[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L8069.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8069.htm)
- ✓ BRASIL. Lei nº8.080 de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, DF, 1990.  
[http://conselho.saude.gov.br/legislacao/lei8080\\_190990.htm](http://conselho.saude.gov.br/legislacao/lei8080_190990.htm)

**Fonte: A última atualização pela Carteira de serviços**

## HOSPITAL REGIONAL DE SOBRADINHO

### ATENÇÃO DOMICILIAR

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

Fonte: Chefia do NRAD do HRS

## HOSPITAL REGIONAL DE SOBRADINHO

### ATENÇÃO DOMICILIAR

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

Fonte: Chefia do NRAD do HRS

# CAPACIDADE INSTALADA REGIÃO DE SAÚDE NORTE

## ATENÇÃO ESPECIALIZADA

### HOSPITAL REGIONAL DE PLANALTINA – HRPL

#### 1. Identificação do estabelecimento

|                                                      |                                                                                         |
|------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>RAZÃO SOCIAL:</b> HOSPITAL REGIONAL DE PLANALTINA | <b>CNES:</b> 0010529<br><b>CNPJ:</b> 00394700/0011-80                                   |
| <b>ENDEREÇO:</b> AVENIDA W L 04                      | <b>CEP:</b> 73310000<br><b>CIDADE:</b> PLANALTINA<br><b>UF:</b> DF                      |
| <b>RESPONSÁVEL LEGAL:</b> TALITA LEITE BRINGEL       | <b>CPF:</b> 015.495.781-03<br><b>CARGO:</b> DIRETORA DO HOSPITAL REGIONAL DE PLANALTINA |

#### 2. Caracterização do estabelecimento

|                                                                                   |                                                                               |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|
| <b>TIPO DE ESTABELECIMENTO:</b><br>( X ) GERAL ( ) ESPECIALIZADO                  | <b>PORTE HOSPITALAR:</b><br>(X) PEQUENO ( ) MÉDIO ( ) GRANDE                  |
| <b>TIPO DE ATENDIMENTO:</b><br>( X ) SADT<br>( ) AMBULATORIAL<br>( X ) HOSPITALAR | <b>NÍVEL DE ATENÇÃO:</b><br>( ) ALTA COMPLEXIDADE<br>( X ) MÉDIA COMPLEXIDADE |
| <b>URGÊNCIA:</b><br>( X ) SIM ( ) NÃO                                             | <b>MATERNIDADE:</b><br>( X ) SIM ( ) NÃO                                      |

| Leitos de Enfermarias    |             |                          |             |               |             |
|--------------------------|-------------|--------------------------|-------------|---------------|-------------|
| Cirúrgicos               |             | Clínicos                 |             | Ortopédicos   |             |
| Existente                | Operacional | Existente                | Operacional | Existente     | Operacional |
| 16                       | 6           | 09                       | 06          | 22            | 14          |
| Pediátricos              |             | Obstétricos + Mae Nutriz |             | Ginecológicos |             |
| Existente                | Operacional | Existente                | Operacional | Existente     | Operacional |
| 00                       | 00          | 43                       | 43          | 13            | 13          |
| Cardiológicos            |             | Total                    |             |               |             |
| Existente                | Operacional | Existente                |             | Operacional   |             |
| 0                        | 0           | 103                      |             | 82            |             |
| Leitos de Pronto Socorro |             |                          |             |               |             |
| Cirúrgicos               |             | Clínicos                 |             | Pediátricos   |             |
| Existente                | Operacional | Existente                | Operacional | Existente     | Operacional |

|                       |             |                     |             |                |             |
|-----------------------|-------------|---------------------|-------------|----------------|-------------|
| 05                    | 05          | 17                  | 17          | 09             | 09          |
| Obstétricos (PPP)     |             | Outros              |             | Total          |             |
| Existente             | Operacional | Existente           | Operacional | Existente      | Operacional |
| 10                    | 10          | 39                  | 31          | 80             | 71          |
| Leitos Complementares |             |                     |             |                |             |
| UTI adulto            |             | UTI ped.            |             | UCIN (Canguru) |             |
| Existente             | Operacional | Existente           | Operacional | Existente      | Operacional |
| 0                     | 0           | 0                   | 0           | 0              | 0           |
| UTI neon.             |             | UCIN (Convencional) |             | Isolamento     |             |
| Existente             | Operacional | Existente           | Operacional | Existente      | Operacional |
| 0                     | 0           | 12                  | 8           | 3              | 3           |
| Total                 |             |                     |             |                |             |
| Existente             |             |                     | Operacional |                |             |
| 15                    |             |                     | 11          |                |             |
| Total de Leitos       |             |                     |             |                |             |
| Enfermaria            |             | Pronto Socorro      |             | Total          |             |
| Existente             | Operacional | Existente           | Operacional | Existente      | Operacional |
| 103                   | 82          | 41                  | 41          | 159            | 134         |

| Infraestrutura               |                   |                     |
|------------------------------|-------------------|---------------------|
| <b>CENTRO CIRURGICO</b>      | <b>EXISTENTES</b> | <b>OPERACIONAIS</b> |
| SALA CIRÚRGICA POR PORTE     | 4                 | 2                   |
| SALA DE RECUPERAÇÃO (LEITOS) | 5                 | 3                   |
| SALA DE INDUÇÃO ANESTÉSICA   | 0                 | 0                   |
| <b>CENTRO OBSTÉTRICO</b>     | <b>EXISTENTES</b> | <b>OPERACIONAIS</b> |
| SALA CIRURGICA POR PORTE     | 3                 | 2                   |
| SALA DE RECUPERAÇÃO (LEITOS) | 4                 | 4                   |
| SALA DE INDUÇÃO ANESTÉSICA   | 0                 | 0                   |
| PPP                          | 1                 | 0                   |
| CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEO  | 12 LEITOS         | 8 LEITOS            |
| <b>IMAGEM</b>                | <b>EXISTENTES</b> | <b>OPERACIONAIS</b> |
| SALA DE RX                   | 2                 | 2                   |
| SALA DE TOMOGRAFIA           | 0                 | 0                   |
| SALA DE RESSONÂNCIA          | 0                 | 0                   |
| SALA DE ECOGRAFIA            | 2                 | 2                   |
| SALA DE MAMOGRAFIA           | 0                 | 0                   |
| SALA DE INFUSÃO DE CONTRASTE | 0                 | 0                   |

### 3. Recursos humanos

| CARGO                          | CARGA HORÁRIA |
|--------------------------------|---------------|
| ADMINISTRADOR                  | 100           |
| AG. COMUNITARIO DE SAUDE       | 40            |
| AG. SERV. COMP. SERVICO SOCI   | 40            |
| AG. TELECOMUNICACOES E ELETR   | 80            |
| AGENTE DE PORTARIA             | 190           |
| ANALISTA POL PUBL E GEST GOV   | 280           |
| AOSD - ELETROCARDIOGRAFIA      | 40            |
| AOSD - PAT. CLINICA            | 720           |
| AOSD - RADIOLOGIA              | 120           |
| AOSD ORTOPEDIA E GESSO         | 240           |
| AOSD SERVICOS GERAIS           | 380           |
| AOSD-ENFERMAGEM (EXTINTO VAGA  | 100           |
| AOSD-FARMACIA                  | 200           |
| AOSD-LAVAND.HOSPITALAR         | 660           |
| AOSD-OPERADOR DE MAQUINA       | 180           |
| AOSD-ORT. E GESSO              | 80            |
| AOSD-PADIOLEIRO                | 200           |
| ART.ESPEC.-ELETR.COMUNIC.      | 30            |
| ARTIFICE-ALF.COSTURARIA        | 40            |
| ARTIFICE-ELETR.COMUNIC.        | 40            |
| ARTIFICE-MECANICA              | 40            |
| ARTIFICE-OBRAS CIVIS           | 120           |
| ASCENSORISTA                   | 40            |
| ASSISTENTE SOCIAL              | 240           |
| AUX.TEC. LABORATORIO - PAT. CL | 30            |
| AUXILIAR DE ARTIFICE           | 40            |
| AUXILIAR DE ENFERMAGEM         | 9.900         |
| BIOMEDICO                      | 20            |
| CIRURGIAO DENTISTA             | 40            |
| ENFERMEIRO                     | 2.980         |
| ENFERMEIRO DO TRABALHO         | 20            |
| FARMACEUTICO BIOQ. FARMACIA    | 120           |
| FARMACEUTICO BIOQ. LABORATOR   | 340           |
| FISIOTERAPEUTA                 | 560           |
| FONOAUDIOLOGO                  | 100           |
| MED. DA FAMILIA E COMUNIDADE   | 60            |
| MEDICO - ANESTESIOLOGIA        | 480           |
| MEDICO - CIRURGIA GERAL        | 600           |
| MEDICO - CLINICA MEDICA        | 620           |
| MEDICO - GINECO.E OBSTETRICI   | 800           |
| MEDICO - NEONATOLOGIA          | 460           |
| MEDICO - ORT. E TRAUMATOLOGI   | 800           |
| MEDICO - PEDIATRIA             | 600           |
| MEDICO - RADIOLOGISTA          | 60            |
| MEDICO-MEDICINA EMERGENCIA     | 200           |
| MOTORISTA                      | 480           |
| NUTRICIONISTA                  | 360           |
| PSICOLOGO                      | 40            |
| TEC EM SAUDE L5195/13          | 40            |
| TEC. HIGIENE DENTAL - THD      | 40            |
| TEC. LAB. HEMAT. E HEMOT.      | 200           |
| TEC.LABORAT.-HISTOCOMPATIBIL   | 40            |
| TECNICO ADMINISTRATIVO         | 1.710         |
| TECNICO EM NUTRICAO            | 580           |

|                             |               |
|-----------------------------|---------------|
| TECNICO EM RADIOLOGIA       | 700           |
| TECNICO ENFERMAGEM          | 2.920         |
| TECNICO LAB. PAT. CLINICA   | 680           |
| TECNICO POL PUBL E GEST GOV | 40            |
| TELEFONISTA                 | 80            |
| <b>Total Geral</b>          | <b>30.940</b> |

#### 4. Serviços Ofertados

- I. Serviços de Ginecologia
  - ✓ Emergência e Internação
- II. Serviço de Obstetrícia
  - ✓ Emergência e Internação
- III. Atenção à Saúde do Trabalhador
  - ✓ Ambulatório
- IV. Ouvidoria
  - ✓ Atendimento ao usuário
- V. Serviço de Anatomopatologia/Patologia
  - ✓ Necrotério
- VI. Serviço de Anestesiologia
  - ✓ Internação
- VII. Serviço de Atendimento às Vítimas de Violência
  - ✓ Ambulatório
- VIII. Serviço de Cuidado Intermediário
  - ✓ Neonatal (internação)
- IX. Serviço de Diagnóstico por Métodos Gráficos Dinâmicos
  - ✓ Eletrocardiografia (Emergência, Ambulatório e internação)
- X. Serviço de Farmácia Clínica
  - ✓ Emergência e Internação
- XI. Serviço de Fonoaudiologia
  - ✓ Internação (UCIN)
- XII. Serviço de Hemoterapia
  - ✓ Emergência e Internação
- XIII. Serviço de Imunização
  - ✓ Internação
- XIV. Serviço de Neonatologia
  - ✓ Internação (UCIN)
- XV. Serviço de Odontologia

- ✓ Emergência
- XVI. Serviço de Ortopedia
  - ✓ Ambulatório, Emergência e Internação
- XVII. Serviço de Pediatria
  - ✓ Emergência e internação
- XVIII. Serviço de Radiologia
  - ✓ Ambulatório e Internação
- XIX. Serviço de Suporte Nutricional
  - ✓ Internação
- XX. Serviço de Traumatologia
  - ✓ ORT de urgência
- XXI. Serviço de Urgência e Emergência
  - ✓ Clínica médica, pediatria, ginecologia e obstetrícia, cirurgia geral, ortopedia e odontologia.
- XXII. Serviço de Vigilância Epidemiológica Hospitalar
  - ✓ Internação
- XXIII. Serviço Social
  - ✓ Ambulatório e Internação
- XXIV. Serviços de Atendimento a Vítimas de Violência
  - ✓ Ambulatório (PAV)
- XXV. Serviços de Cirurgia Geral
  - ✓ Emergência e internação.
- XXVI. Serviços de Clínica Médica
  - ✓ Emergência e internação.
- XXVII. Serviços de diagnóstico por Laboratório Clínico
  - ✓ Ambulatório e internação.
- XXVIII. Serviços de Endocrinologia
  - ✓ Ambulatório
- XXIX. Serviços de Fisioterapia e Terapia Ocupacional
  - ✓ Internação.
- XXX. Acolhimento e Classificação de Risco
  - ✓ Emergência
- XXXI. Banco de Leite Humano
  - ✓ Ambulatório e Internação

## 5. Atenção Domiciliar

### HOSPITAL REGIONAL DE PLANALTA ATENÇÃO DOMICILIAR

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

Fonte: Núcleo Regional de Atenção Primária - HRPL 11/11/2019

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

**ATENÇÃO SECUNDÁRIA**

**PLANALTINA**

**CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL CAPS II**

Oferece atenção integral e multidisciplinar a pacientes maiores de 18 anos, portadores de transtornos mentais graves, severos e persistentes em situação de grave prejuízo psicossocial.

1. Identificação do estabelecimento

|                                                                              |                                                                    |
|------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|
| <b>RAZÃO SOCIAL:</b><br>CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL CAPS II DE PLANALTINA | <b>CNES:</b> 6666701 <b>CNPJ:</b>                                  |
| <b>ENDEREÇO:</b> VIA W L 04 SETOR HOSPITALAR                                 | <b>CEP:</b> 73310100<br><b>CIDADE:</b> PLANALTINA<br><b>UF:</b> DF |
| <b>RESPONSÁVEL LEGAL:</b> LUCIANA BARROS DANTAS RODRIGUES                    | <b>CPF:</b> 00557440106<br><b>CARGO:</b> GERENTE                   |

2. Caracterização do serviço

| Infraestrutura                           |            |              |
|------------------------------------------|------------|--------------|
| AMBULATÓRIO                              | EXISTENTES | OPERACIONAIS |
| CONSULTÓRIOS MÉDICOS*                    | 2          | 2            |
| CONSULTÓRIOS DE ENFERMAGEM               | 1          | 1            |
| CONSULTÓRIOS ESPECIALISTAS (não médicos) | 2          | 1            |

### 3. Recursos Humanos

| Quantidade de horas (CH) semanais/profissionais |     |                   |    |                          |    |
|-------------------------------------------------|-----|-------------------|----|--------------------------|----|
| PROFISSIONAL                                    | CH  | PROFISSIONAL      | CH | PROFISSIONAL             | CH |
| MÉDICO<br>PSIQUIATRA                            | 40  | ASSISTENTE SOCIAL | 0  | ADMINISTRATIVO           | 0  |
| ENFERMEIRO                                      | 0   | PSICÓLOGO         | 60 | TERAPEUTA<br>OCUPACIONAL | 40 |
| TECNICO DE<br>ENFERMAGEM                        | 180 |                   |    |                          |    |

### 4. Serviços ofertados

- I. Atendimento em Psiquiatria, Psicologia e Enfermagem;
- II. Visita domiciliar;
- III. Matriciamento;
- IV. Grupos terapêuticos.

### GERÊNCIA DE ATENÇÃO SECUNDÁRIA 2 – POLICLÍNICA DE PLANALTINA

Oferece atendimento ambulatorial com todas as marcações de primeira consulta realizadas através do Complexo Regulador do Distrito Federal (CRDF), responsável pelo processo de regulação do acesso à Atenção Ambulatorial Secundária (AASE).

#### 1. Identificação do estabelecimento

|                                                                                                 |                                                                     |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|
| <b>RAZÃO SOCIAL:</b> GSAS2                                                                      | <b>CNES:</b> 9505709                                                |
| <b>ENDEREÇO:</b> AVENIDA ENTRE NS /WL4 ÁREA ESPECIAL, SETOR HOSPITALAR – POLICLINICA PLANALTINA | <b>CEP:</b> 73310-000<br><b>CIDADE:</b> PLANALTINA<br><b>UF:</b> DF |
| <b>RESPONSÁVEL LEGAL:</b><br>FRANCIELLE MARTINS AMARAL                                          | <b>CPF:</b> 79862470100<br><b>CARGO:</b> GERENTE                    |

| Infraestrutura           |            |              |
|--------------------------|------------|--------------|
| AMBULATÓRIOS             | EXISTENTES | OPERACIONAIS |
| CONSULTÓRIOS MÉDICOS     | 16         | 16           |
| CIRAM                    | 1          | 1            |
| CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO | 1          | 1            |
| SALA DO PÉ DIABÉTICO     | 2          | 2            |
| SALA DE EEG              | -          | -            |

## 2. Recursos Humanos

| Quantidade de horas (CH) semanais/profissionais |     |                        |     |                            |     |
|-------------------------------------------------|-----|------------------------|-----|----------------------------|-----|
| Profissional                                    | CH  | Profissional           | CH  | Profissional               | CH  |
| MEDICO PEDIATRA                                 | 160 | MEDICO CARDIOLOGISTA   | 20  | TÉCNICO EM ENFERMAGEM      | 650 |
| MEDICO GINECOLOGISTA/ OBSTETRÍCIA               | 100 | MEDICO GERIATRA        | 20  | ANAL POL. PUB<br>GEST. GOV | 40  |
| MEDICO CLÍNICO GERAL                            | 40  | ENFERMEIRO             | 120 | AOSD FARMÁCIA              | 20  |
| MEDICO INFECTOLOGISTA                           | 25  | FARMACÊUTICO           | 40  |                            |     |
| MEDICO ENDOCRINOLOGIA                           | 20  | TÉCNICO ADMINISTRATIVO | 30  |                            |     |

## 3. Serviços ofertados

- Pediatria: Pneumologia, CD de prematuro, investigação em sífilis congênita, pediatria geral e alergia;
- Ginecologia e Obstetrícia: pré-natal de alto risco e ginecologia geral;
- Clínica médica: apoio a equipe médica, troca de receita e atendimento geral;
- Geriatria: atendimento ao idoso;
- Cardiologia: atendimento cardiológico adulto;
- Infectologia: atendimento adulto, HIV, doenças infectocontagiosas e testagem rápida para HIV, Sífilis, hepatite B e hepatite C;
- Curativo/Ostomia: curativos de feridas de média complexidade e ostomia

- Farmácia: Atendimento ambulatorial da população com medicamentos estratégicos, média complexidade e antirretrovirais, farmácia interna para o abastecimento de medicamentos e produtos para saúde utilizados na unidade.

## CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS

Oferece procedimentos odontológicos de média complexidade aos usuários do SUS nas especialidades de: Endodontia, Periodontia, Cirurgia Oral Menor, PCD (Atendimento de pacientes Especiais) e Odontologia Hospitalar (Atendimento terciário).

### 1- Identificação do estabelecimento

|                                                                                                 |                                                                     |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|
| <b>RAZÃO SOCIAL:</b> GSAS2                                                                      | <b>CNES:</b> 9505709                                                |
| <b>ENDEREÇO:</b> AVENIDA ENTRE NS /ML4 ÁREA ESPECIAL, SETOR HOSPITALAR – POLICLINICA PLANALTINA | <b>CEP:</b> 73310-000<br><b>CIDADE:</b> PLANALTINA<br><b>UF:</b> DF |
| <b>RESPONSÁVEL LEGAL:</b><br>FRANCIELLE MARTINS AMARAL                                          | <b>CPF:</b> 79862470100<br><b>CARGO:</b> GERENTE                    |

### 2 - Recursos Humanos

| Quantidade de horas (CH) semanais/profissionais |     |                 |     |
|-------------------------------------------------|-----|-----------------|-----|
| Profissional                                    | CH  | Profissional    | CH  |
| ODONTOLOGO                                      | 140 | TEC. HIG. BUCAL | 100 |

### 3 - Serviços Ofertados

- Odontologia: Endodontia, periodontia, cirurgia oral menor, PCD (Atendimento de pacientes Especiais), Odontologia Hospitalar (Atendimento terciário).

## **SOBRADINHO**

### **CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS**

Oferece atendimento em atenção multidisciplinar a usuários a partir dos 16 anos de idade e seus familiares em relação aos transtornos decorrentes do uso de álcool e outras drogas.

#### 1. Identificação do estabelecimento

|                                                                             |                                                                       |
|-----------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|
| <b>RAZÃO SOCIAL:</b><br>CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL ADULTO<br>SOBRADINHO | <b>CNES:</b> 5554349<br><b>CNPJ:</b>                                  |
| <b>ENDEREÇO:</b> AR 17 CHACARA 14                                           | <b>CEP:</b> 73062700<br><b>CIDADE:</b> SOBRADINHO II<br><b>UF:</b> DF |
| <b>RESPONSÁVEL LEGAL:</b> Sara Suene do Amaral<br>Sousa                     | <b>CPF:</b> 03271101124<br><b>CARGO:</b> Gerente                      |

#### 2. Caracterização do serviço

| Infraestrutura                           |            |              |
|------------------------------------------|------------|--------------|
| AMBULATÓRIO                              | EXISTENTES | OPERACIONAIS |
| CONSULTÓRIOS MÉDICOS*                    | 2          | 1            |
| CONSULTÓRIOS DE ENFERMAGEM               | 1          | 1            |
| CONSULTÓRIOS ESPECIALISTAS (não médicos) | 4          | 4            |

#### 3. Recursos Humanos

| Quantidade de horas (CH) semanais/profissionais |     |                        |     |                       |    |
|-------------------------------------------------|-----|------------------------|-----|-----------------------|----|
| PROFISSIONAL                                    | CH  | PROFISSIONAL           | CH  | PROFISSIONAL          | CH |
| MÉDICO PSIQUIATRA                               | 40  | ASSISTENTE SOCIAL      | 60  | ADMINISTRATIVO        | 0  |
| ENFERMEIRO                                      | 100 | PSICÓLOGO              | 40  | TERAPEUTA OCUPACIONAL | 40 |
| TÉCNICO DE ENFERMAGEM                           | 100 | AUXILIAR DE ENFERMAGEM | 120 |                       |    |

#### 4. Serviços ofertados

- I. Acolhimento a usuários e familiares;
- II. atendimentos individualizados com equipe interdisciplinar;
- III. Grupos Terapêuticos;
- IV. Assembleias com a comunidade;
- V. Visitas domiciliares;
- VI. Matriciamento;
- VII. Atividades físicas e educativas abertas à comunidade;
- VIII. Atendimento familiar e aberta à comunidade.

### CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL INFANTIL

Acolhe e atende crianças e adolescentes menores de 18 anos em sofrimento psíquico grave e menores de 16 anos que fazem uso de álcool e/ou outras drogas. Oferece acolhimento, atendimento individual e em grupos, além de visita domiciliar quando necessário.

#### 1. Identificação do estabelecimento

|                                                              |                                                                 |
|--------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|
| <b>RAZÃO SOCIAL:</b><br>CENTRO DE ATENDIMENTO PSICOSSOCIAL I | <b>CNES:</b> 7552270<br><b>CNPJ:</b>                            |
| <b>ENDEREÇO:</b> QUADRA 4 AREA ESPECIAL LOTE 6               | <b>CEP:</b> 73020030<br><b>CIDADE:</b> SOBRADINHO <b>UF:</b> DF |
| <b>RESPONSÁVEL LEGAL:</b> PRISCILA DE CASTRO BUENO           | <b>CPF:</b> 72409592104<br><b>CARGO:</b> GERENTE                |

#### 2. Caracterização do serviço.

| Infraestrutura                                                    |            |              |
|-------------------------------------------------------------------|------------|--------------|
| AMBULATÓRIO                                                       | EXISTENTES | OPERACIONAIS |
| CONSULTÓRIOS MÉDICOS, DE ENFERMAGEM E ESPECIALISTAS (não médicos) | 4          | 4            |

Os 4 consultórios são utilizados por médicos, profissionais de Enfermagem e especialistas.

### 3. Recursos Humanos

| Quantidade de horas (CH) semanais/profissionais |     |                   |    |                       |    |
|-------------------------------------------------|-----|-------------------|----|-----------------------|----|
| PROFISSIONAL                                    | CH  | PROFISSIONAL      | CH | PROFISSIONAL          | CH |
| MÉDICO                                          | 20  | ASSISTENTE SOCIAL | 20 | ADMINISTRATIVO        | 40 |
| ENFERMEIRO                                      | 40  | PSICÓLOGO         | 60 | TERAPEUTA OCUPACIONAL | 0  |
| TECNICO DE ENFERMAGEM                           | 200 | NUTRICIONISTA     | 0  | FONOAUDIÓLOGO         | 20 |

### 4. Serviços ofertados

- I. Acolhimento inicial (Porta Aberta menos nas terças);
- II. Atendimento em grupos de usuários e/ou familiares;
- III. Atendimento individual de usuários e/ou familiares;
- IV. Oficinas terapêuticas para usuários e/ou familiares;
- V. Ações de articulação com a rede;
- VI. Atendimento domiciliar de usuários;
- VII. Ações de fortalecimento do protagonismo dos usuários e/ou familiares;
- VIII. Práticas corporais com usuários e/ou familiares;
- IX. Práticas expressivas e comunicativas para usuários e/ou familiares;
- X. Atenção a situações de crise;
- XI. Ações de matriciamento;
- XII. Ações de reabilitação psicossocial com usuários e/ou familiares;
- XIII. Promoção de contratualidade no território com usuários e/ou familiares;
- XIV. Estudos de Casos.



### 3. Recursos Humanos

| Quantidade de horas (CH) semanais/profissionais |     |                |     |
|-------------------------------------------------|-----|----------------|-----|
| PROFISSIONAL                                    | CH  | PROFISSIONAL   | CH  |
| MÉDICO                                          | 565 | NUTRICIONISTA  | 40  |
| ENFERMEIRO                                      | 140 | ADMINISTRATIVO | 110 |
| TECNICO DE ENFERMAGEM                           | 680 |                |     |

### 4. Serviços ofertados

- I. Sala do pé diabético;
- II. Ambulatório de endocrinologia e metabologia;
- III. Ambulatório de neurologia pediátrica;
- IV. Ambulatório de neurologia;
- V. Ambulatório de tisiologia;
- VI. Ambulatório de geriatria;
- VII. Ambulatório de mastologia;
- VIII. Ambulatório de oftalmologia / fundoscopia;
- IX. Ambulatório de psiquiatria;
- X. Ambulatório de dermatologia geral;
- XI. Ambulatório de cardiologia;
- XII. Ambulatório de ginecologia geral;
- XIII. Ambulatório de nutrição.

### AMBULATÓRIO DE FISIOTERAPIA E REABILITAÇÃO FÍSICA

Oferece atendimento ambulatorial nas especialidades de Fisioterapia, Terapia Ocupacional e Psicologia através de tratamento seriado realizado individualmente ou em grupo, a depender do quadro clínico do paciente.

#### 1. Identificação do estabelecimento

|                                                                                            |                                                                    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|
| <b>RAZÃO SOCIAL:</b><br>AMBULATÓRIO DE FISIOTERAPIA E REABILITACAO<br>FISICA DE SOBRADINHO | <b>CNES:</b> 9031340<br><b>CNPJ:</b>                               |
| <b>ENDEREÇO:</b> QD 8 AREA ESPECIAL 3 –<br>SOBRADINHO / DF.                                | <b>CEP:</b> 73017017<br><b>CIDADE:</b> SOBRADINHO <b>UF:</b><br>DF |
| <b>RESPONSÁVEL LEGAL:</b> KELEN CRISTINA DE<br>OLIVEIRA                                    | <b>CPF:</b> 79862470100<br><b>CARGO:</b> GERENTE                   |

| Infraestrutura                     |            |              |
|------------------------------------|------------|--------------|
| AMBULATÓRIO                        | EXISTENTES | OPERACIONAIS |
| CONSULTÓRIO DE TERAPIA OCUPACIONAL | 1          | 1            |
| GINÁSIO                            | 2          | 2            |
| SALA DE FISIOTERAPIA INFANTIL      | 1          | 1            |
| CONSULTÓRIO PSICOLOGIA             | 1          | 1            |
| SALA DE AVALIAÇÕES                 | 2          | 2            |

## 2. Recursos Humanos

| Quantidade de horas (CH) semanais/profissionais |     |                       |     |                    |    |
|-------------------------------------------------|-----|-----------------------|-----|--------------------|----|
| PROFISSIONAL                                    | CH  | PROFISSIONAL          | CH  | PROFISSIONAL       | CH |
| FISIOTERAPEUTA                                  | 440 | TERAPEUTA OCUPACIONAL | 120 | AGENTE DE PORTARIA | 20 |
| AUXILIAR DE ENFERMAGEM                          | 40  | PSICÓLOGO             | 20  |                    |    |

## 3. Serviços Ofertados

- I. Serviço de Fisioterapia ambulatorial nas áreas de:
  - Traumato-ortopedia;
  - Reumatologia;
  - Dor;
  - Neuro adulto;
  - Neuro pediátrica.
- II. Serviço de Terapia Ocupacional ambulatorial:
  - Membros Superiores;
  - Neurologia Adulto;
  - Neurologia Pediátrica.
- III. Serviço de Psicologia ambulatorial para:
  - Dor psicossomática;
  - Atendimento de pacientes com sequelas motoras e seus familiares;
  - Atendimento de mães e pais de crianças com sequelas neurológicas.

## CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS

Oferece procedimentos odontológicos de média complexidade aos usuários do SUS nas especialidades de: Endodontia, Periodontia, Cirurgia Oral Menor, PCD (Atendimento de pacientes Especiais) e Odontologia Hospitalar (Atendimento terciário).

## 1. Identificação do estabelecimento

|                                                                                                       |                                                                    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|
| <b>RAZÃO SOCIAL:</b> GSAS1                                                                            | <b>CNES:</b> 9414754                                               |
| <b>ENDEREÇO:</b> Área especial quadra 12, conjunto D – no complexo do Hospital Regional de Sobradinho | <b>CEP:</b> 73020412<br><b>CIDADE:</b> SOBRADINHO<br><b>UF:</b> DF |
| <b>RESPONSÁVEL LEGAL:</b><br>KELEN CRISTINA DE OLIVEIRA                                               | <b>CPF:</b> 79862470100<br><b>CARGO:</b> GERÊNCIA                  |

| Infraestrutura           |            |              |
|--------------------------|------------|--------------|
| AMBULATÓRIOS             | EXISTENTES | OPERACIONAIS |
| CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO | 7          | 2            |

## 2. Caracterização do estabelecimento

|                                                |                                                  |
|------------------------------------------------|--------------------------------------------------|
| <b>TIPO DE ESTABELECIMENTO:</b>                | <b>TIPO DE ATENDIMENTO:</b>                      |
| ( ) GERAL                  ( X ) ESPECIALIZADO | ( ) SADT<br>( X ) AMBULATORIAL<br>( ) HOSPITALAR |
| <b>NÍVEL DE ATENÇÃO:</b>                       | <b>URGÊNCIA:</b>                                 |
| ( X ) BAIXA COMPLEXIDADE                       | ( ) SIM                              ( X )       |
| ( X ) MÉDIA COMPLEXIDADE                       | NÃO                                              |
| ( ) ALTA COMPLEXIDADE                          |                                                  |

### 3. Recursos Humanos

| Quantidade de horas (CH) semanais/profissionais |     |                          |     |
|-------------------------------------------------|-----|--------------------------|-----|
| PROFISSIONAL                                    | CH  | PROFISSIONAL             | CH  |
| ODONTÓLOGO                                      | 280 | TECNICO DE HIGIENE BUCAL | 320 |

### 4. Serviços ofertados:

- I. Periodontia;
- II. Endodontia;
- III. Cirurgia buco-maxilo-facial (CBMF);
- IV. Pacientes com deficiência (PcD's);
- V. Estomatologia/Diagnóstico de câncer bucal;
- VI. Radiologia Odontológica.





[illegible]





[illegible]

**HOSPITAL REGIONAL DE PLANALTIMA****ATENÇÃO DOMICILIAR**

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

Fonte: Núcleo Regional de Atenção Primária - HRPL 11/11/2019

| CNES                                                                                                                                                                                           | Estabelecimento de Saúde                  |                                          |                     |                                         |               |                    |                                                    | Secretaria de Atenção à Saúde (SAS)<br>Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas (DRAC) |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|------------------------------------------|---------------------|-----------------------------------------|---------------|--------------------|----------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|                                                                                                                                                                                                |                                           |                                          |                     |                                         |               |                    |                                                    |                                                                                                           |  |
| Ficha de Estabelecimento Identificação                                                                                                                                                         |                                           |                                          |                     |                                         |               |                    | Coordenação-Geral de Sistemas de Informação (CGSI) |                                                                                                           |  |
|                                                                                                                                                                                                |                                           |                                          |                     |                                         |               |                    |                                                    |                                                                                                           |  |
| CNES: 0010529                                                                                                                                                                                  |                                           | Nome Fantasia: HRPL                      |                     | CNPJ: 00.394.700/0011-80                |               |                    |                                                    |                                                                                                           |  |
| Nome Empresarial: HOSPITAL REGIONAL DE PLANALTINA                                                                                                                                              |                                           | Natureza jurídica: ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA |                     |                                         |               |                    |                                                    |                                                                                                           |  |
| Logradouro: AVENIDA W L 04                                                                                                                                                                     |                                           | Número: S/N                              |                     | Complemento:                            |               |                    |                                                    |                                                                                                           |  |
| Bairro: PLANALTINA                                                                                                                                                                             |                                           | Município: 530010 - BRASILIA             |                     | UF: DF                                  |               |                    |                                                    |                                                                                                           |  |
| CEP: 73310-000                                                                                                                                                                                 |                                           | Telefone: (61) 3389-9169                 |                     | Dependência: MANTIDA                    |               | Reg de Saúde: 06   |                                                    |                                                                                                           |  |
| Tipo de Estabelecimento: HOSPITAL GERAL                                                                                                                                                        |                                           | Subtipo: --                              |                     | Gestão: ESTADUAL                        |               |                    |                                                    |                                                                                                           |  |
| Diretor Clínico/Gerente/Administrador: SABRINA IRENE CASTRO GADELHA                                                                                                                            |                                           |                                          |                     |                                         |               |                    |                                                    |                                                                                                           |  |
| Cadastrado em: 27/06/2003                                                                                                                                                                      |                                           | Atualização na base local: 22/10/2019    |                     | Última atualização Nacional: 24/10/2019 |               |                    |                                                    |                                                                                                           |  |
| Habilitações Ativas                                                                                                                                                                            |                                           |                                          |                     |                                         |               |                    |                                                    |                                                                                                           |  |
| Código                                                                                                                                                                                         | Descrição                                 | Origem                                   | Competência Inicial | Portaria                                | Data Portaria | Data do Lançamento | Data da Atualização                                |                                                                                                           |  |
| 0404                                                                                                                                                                                           | CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLOGICAS II | NACIONAL                                 | 03/2004             | 770-GM                                  | 01/03/2005    | 19/09/2005         | 19/09/2005                                         |                                                                                                           |  |
| 1101                                                                                                                                                                                           | SERVICO HOSPITALAR PARA TRATAMENTO AIDS   | NACIONAL                                 | 07/1992             |                                         |               |                    |                                                    |                                                                                                           |  |
| 1301                                                                                                                                                                                           | INTERNACAO DOMICILIAR                     | NACIONAL                                 | 06/2003             | OF. S/N - SES/DF. 26/06/2003.           | 09/03/2007    | 11/01/2016         | 17/02/2016                                         |                                                                                                           |  |
| 1404                                                                                                                                                                                           | HOSPITAL AMIGO DA CRIANCA                 | NACIONAL                                 | 03/1997             |                                         |               |                    |                                                    |                                                                                                           |  |
| 1901                                                                                                                                                                                           | LAQUEADURA                                | LOCAL                                    | 03/2000             |                                         | 09/03/2007    | 22/10/2019         | 24/10/2019                                         |                                                                                                           |  |
| 1901                                                                                                                                                                                           | LAQUEADURA                                | LOCAL                                    | 03/2000             |                                         | 09/03/2007    | 22/10/2019         | 24/10/2019                                         |                                                                                                           |  |
| 1902                                                                                                                                                                                           | VASECTOMIA                                | LOCAL                                    | mar/00              | OF. S/N - SES/DF 26/06/2003             | 08/11/2007    | 22/10/2019         | 24/10/2019                                         |                                                                                                           |  |
| Esta é uma cópia impressa do documento oficial. As informações oficiais atualizadas estão disponíveis no site do CNES ( <a href="http://cnes.datasus.gov.br">http://cnes.datasus.gov.br</a> ). |                                           |                                          |                     |                                         |               |                    |                                                    | Pag. 1                                                                                                    |  |

CNES

Estabelecimento de Saúde

Secretaria de Atenção à Saúde (SAS)  
Departamento de Regulação,  
Avaliação e Controle de Sistemas (DRAC)  
Coordenação-Geral de Sistemas de Informação (CGSI)

Ficha de Estabelecimento Identificação

CNPES: 0010502Nome Fantasia: HRS  
Nome Empresarial: HOSPITAL REGIONAL DE SOBRADINHO  
Logradouro: QUADRA 12 AREA RESERVADA  
Bairro: SOBRADINHO  
CEP: 73020-412  
Tipo de Estabelecimento: HOSPITAL GERAL

CNPJ: 00.054.015/0018-80  
Natureza jurídica: ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA  
Número: 01  
Município: 530010 - BRASILIA  
Dependência: MANTIDA  
Subtipo: --  
Reg de Saúde: 06  
Gestão: ESTADUAL

Diretor Clínico/Gerente/Administrador: RICARDO TAVARES MENDES

Cadastrado em: 23/12/2002

Atualização na base local: 02/10/2019

Última atualização: 15/10/2019

Habilitações Ativas

| Código | Descrição                                     | Origem   | Competência Inicial | Portaria                       | Data Portaria | Data do Lançamento | Data da Atualização |
|--------|-----------------------------------------------|----------|---------------------|--------------------------------|---------------|--------------------|---------------------|
| 0404   | CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLOGICAS II     | NACIONAL | 08/2012             | PT SAS 1091                    | 04/10/2012    | 04/10/2012         | 04/10/2012          |
| 0636   | SERVIÇOS HOSPITALARES DE REFERENCIA PARA AT   | NACIONAL | 08/2013             | PT SAS 951                     | 23/08/2013    | 20/09/2013         | 20/09/2013          |
| 0902   | CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES PNEUM     | LOCAL    | 03/2012             | PT 52, 10/04/2012              | 10/05/2012    | 02/10/2019         | 15/10/2019          |
| 0903   | CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES NEURO     | LOCAL    | 03/2012             | PT 52, 10/04/2012              | 10/05/2012    | 02/10/2019         | 15/10/2019          |
| 0904   | CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES OSTEO     | LOCAL    | 03/2012             | PT 52, 10/04/2012              | 10/05/2012    | 02/10/2019         | 15/10/2019          |
| 0907   | CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES DEVIDO    | LOCAL    | 03/2012             | PT 52, 10/04/2012              | 10/05/2012    | 02/10/2019         | 15/10/2019          |
| 1101   | SERVICO HOSPITALAR PARA TRATAMENTO AIDS       | NACIONAL | 33786               |                                |               |                    |                     |
| 1301   | INTERNAÇAO DOMICILIAR                         | NACIONAL | 06/2003             | OF. S/N - SES/DF - 26/06/2003. | 22/01/2007    | 04/12/2015         | 29/12/2015          |
| 1404   | HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA                     | NACIONAL | 04/1996             |                                |               |                    |                     |
| 1504   | UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE I | NACIONAL | 11/2018             | PT GM 3415                     | 22/10/2018    | 26/11/2018         | 26/11/2018          |
| 1505   | UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE I | NACIONAL | 11/2018             | PT GM 3415                     | 22/10/2018    | 26/11/2018         | 26/11/2018          |
| 1615   | CENTRO DE ATENDIMENTO DE URGENCIA TIPO I AOS  | NACIONAL | 03/2014             | PT SAS 184                     | 13/03/2014    | 25/08/2017         | 25/08/2017          |
| 1714   | HOSPITAL GERAL COM CIRURGIA ONCOLOGICA        | NACIONAL | 03/2008             | PT SAS 062                     | 13/03/2009    | 18/03/2009         | 25/03/2008          |
| 1717   | ONCOLOGIA CIRÚRGICA HOSPITAL PORTE A          | NACIONAL | 01/2013             | PT GM 3398                     | 28/12/2016    | 12/01/2017         | 07/02/2013          |
| 1901   | LAQUEADURA                                    | LOCAL    | 01/2000             |                                | 22/01/2007    | 02/10/2019         | 15/10/2019          |
| 1902   | VASECTOMIA                                    | LOCAL    | 08/1999             | 48                             | 13/09/2007    | 02/10/2019         | 15/10/2019          |
| 2501   | UNIDADE DE ASSISTENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE I | NACIONAL | 01/2008             | SAS 90 RETF                    | 30/03/2009    | 26/05/2009         | 31/01/2008          |
| 2601   | UTI II ADULTO                                 | NACIONAL | 02/2002             |                                | 01/02/2002    | 23/04/2008         |                     |
| 2701   | HOSPITAL TIPO I EM URGENCIA                   | NACIONAL | 05/1999             |                                |               |                    |                     |
| 3402   | CENTRO DE TRAUMA TIPO II                      | NACIONAL | 09/2015             | 02/09/2015                     | 02/09/2015    | 02/09/2015         | 02/09/2015          |

Esta é uma cópia impressa do documento oficial. As informações oficiais atualizadas estão disponíveis no site do CNES (<http://cnes.datasus.gov.br>).



## QUADRO - CUSTO DAS REGIÕES DE SAÚDE - SES/DF

| SUPERINTENDÊNCIA | UNIDADES          | PESSOAL                  | MATERIAIS               | SERV. TERCEIROS         | DESP. GERAIS          | CUSTO MÉDIO MENSAL       |
|------------------|-------------------|--------------------------|-------------------------|-------------------------|-----------------------|--------------------------|
| Norte            | Atenção Primária* | R\$ 5.910.012,83         | R\$ 236.400,51          | R\$ 709.201,54          | R\$ 59.100,13         | R\$ 6.914.715,01         |
|                  | HRPL              | R\$ 9.242.285,28         | R\$ 719.456,17          | R\$ 861.573,93          | R\$ 197.947,57        | R\$ 11.021.262,95        |
|                  | HRS               | R\$ 11.909.840,74        | R\$ 1.259.860,14        | R\$ 1.579.980,94        | R\$ 321.116,58        | R\$ 15.070.798,40        |
|                  | UPA               | R\$ 1.139.412,32         | R\$ 87.808,61           | R\$ 205.952,02          | R\$ 18.242,15         | R\$ 1.173.246,06         |
|                  | CAPS*             | R\$ 438.089,42           | R\$ 13.142,68           | R\$ 26.285,37           | R\$ 1.314,27          | R\$ 478.831,74           |
|                  | <b>TOTAL</b>      | <b>R\$ 28.639.640,59</b> | <b>R\$ 2.316.668,11</b> | <b>R\$ 3.382.993,79</b> | <b>R\$ 597.720,70</b> | <b>R\$ 34.658.854,15</b> |

obs.: os dados de RH foram extraídos da base do SIGRH.

\* 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 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.

| REGIÃO NORTE |                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                             |
|--------------|----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Nº           | TEMA                       | INDICADOR                                                                                                                                                                                                                                                                                       | FÓRMULA DE CÁLCULO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | FONTE DE APURAÇÃO/ SISTEMA                                                                                                                                                                                             | METAS REGIÃO NORTE                                                                                                                          |
| 1            | REGULAÇÃO                  | Percentual de leitos clínicos e cirúrgicos sob regulação na Região.                                                                                                                                                                                                                             | Número de leitos clínicos e cirúrgicos sob regulação na Região / Número total de leitos clínicos e cirúrgicos na Região x 100                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | SISLEITOS                                                                                                                                                                                                              | 100%                                                                                                                                        |
| 2            | REGULAÇÃO                  | Percentual de especialidades cirúrgicas eletivas reguladas                                                                                                                                                                                                                                      | Número de especialidades médicas que realizam cirurgias eletivas reguladas nos três painéis de regulação/ Número total de especialidades médicas que realizam cirurgias eletivas na Região x 100                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Sistema Nacional de Regulação - SIREG II                                                                                                                                                                               | 100%                                                                                                                                        |
| 3            | REGULAÇÃO                  | Índice de Fechamento da Chave                                                                                                                                                                                                                                                                   | (Nº de agendamentos com chave fechada)/Nº total de agendamentos/100                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | SIREG III                                                                                                                                                                                                              | 100%                                                                                                                                        |
| 4            | REGULAÇÃO                  | Absenteísmo às consultas ambulatoriais no âmbito da Atenção Secundária (AMSE)                                                                                                                                                                                                                   | Número de consultas agendadas e não realizadas no âmbito da Atenção Secundária Ambulatorial (AMSE) das especialidades médicas em semanas / Total de consultas agendadas das especialidades médicas em semanas x 100                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Sistema de Informação de Regulação (SISREG) e SIAS/SUS                                                                                                                                                                 | 30%                                                                                                                                         |
| 5            | ATENÇÃO PSICOSSOCIAL       | Ações e serviços registrados pelo Centro de Atenção Psicossocial - CAPS no Registro das Ações Ambulatoriais de Saúde - RAAS (Atenção Psicossocial)                                                                                                                                              | (Nº de procedimentos registrados por CAPS habilitados por mês)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | DATASUS - RAAS                                                                                                                                                                                                         | 250 procedimentos registrados para CAPS I, II e 150 procedimentos registrados para CAPS III                                                 |
| 6            | ATENÇÃO PSICOSSOCIAL       | Ações de matriciamento sistemático realizadas por Centro de Atenção Psicossocial com equipes de Atenção Básica                                                                                                                                                                                  | (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: 03.03.08.030-5 Matriciamento de Equipes de Atenção Básica) CNES: número de CAPS habilitados                                                                                    | 80%                                                                                                                                         |
| 7            | CEGONHA                    | 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 x 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                                                                         | Reduzir em 10% o valor do ano anterior                                                                                                      |
| 8            | CEGONHA                    | Percentual de díbitos investigados em menores de 1 ano                                                                                                                                                                                                                                          | Número de díbitos infantis investigados/Total de díbitos infantis ocorridos x 100                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | SIM - Sistema de informações sobre mortalidade                                                                                                                                                                         | 100%                                                                                                                                        |
| 9            | CEGONHA                    | Proporção de díbitos maternos investigados                                                                                                                                                                                                                                                      | Total de díbitos maternos investigados / Total de díbitos maternos x 100                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | SIM                                                                                                                                                                                                                    | 80%                                                                                                                                         |
| 10           | CEGONHA                    | Percentual de díbitos de mulheres em idade fértil investigados                                                                                                                                                                                                                                  | Número de díbitos de MIF investigados/total de díbitos de MIF x 100                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | SIM - Sistema de informação sobre mortalidade                                                                                                                                                                          | 85%                                                                                                                                         |
| 11           | CEGONHA                    | 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                                                                                                                                                                    | HRS - 66% HPL - 71%                                                                                                                         |
| 12           | CEGONHA                    | Proporção de nascidos vivos filotópicos de mães adolescentes.                                                                                                                                                                                                                                   | Nº de adolescentes gestantes entre as faixas etárias de 10 a 19 anos, residentes em um determinado local e período/Nº total de nascidos vivos de residentes em determinado local e período x 100                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | TABWIN/SINASC                                                                                                                                                                                                          | 13,70%                                                                                                                                      |
| 13           | CEGONHA                    | Número absoluto de exames citopatológicos de colo do útero realizados nas mulheres em idade alvo de 25 a 64 anos (Nome antigo: Proporção de mulheres que realizam o exame Papanicolaou na pré-natal)                                                                                            | Soma da frequência do número de exames citopatológicos de colo do útero (procedimentos: 02.03.01.001-9 exame citopatológico cervico-vaginal/microscopia e 02.03.01.008-8 exame citopatológico cervico-vaginal/microscopia - rastreamento) realizados em mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos, residentes na Região de Saúde.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | SISCAN - Sistema de Informação de Câncer (http://cancer.saude.gov.br/) TABNET/DATASUS (http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/ltdef.asp?YSICAN/chto_colo_atend.def) SIAS/SUS - Sistema de informação Ambulatorial.           | 9,97%                                                                                                                                       |
| 14           | CEGONHA                    | Percentual de consultas de pré-natal de alto risco/média de partos anuais x 100                                                                                                                                                                                                                 | Número de consultas de pré-natal de alto risco/média de partos anuais x 100                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | SIAS/SUS                                                                                                                                                                                                               | 15%                                                                                                                                         |
| 15           | CEGONHA                    | Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menor de um ano de idade - Pentavalente (P4 dose), Pneumocócio 10 valente (2ª dose), Poliomielite total e para as crianças de um ano de idade (Tríplice viral 3 dose) - com cobertura vacinal precocesada.* | (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                                                                                                                    | 100%                                                                                                                                        |
| 16           | CEGONHA                    | Tempo de permanência do recém-nascido em leitos de Alojamento Conjunto                                                                                                                                                                                                                          | [Σ Nº de pacientes de Alojamento Conjunto 2º Salão interno + Salas hospitalares (altas-obstetriz/transfêrencias externas) do Alojamento Conjunto / Total de usuários admitidos no SAD no período* x 100                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Track Care, Gerência interna de Regulação de Saúde Região de Saúde                                                                                                                                                     | 48h                                                                                                                                         |
| 17           | DONT                       | Percentual de admissão no SAD no período                                                                                                                                                                                                                                                        | Total de usuários do SAD no mesmo período                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | E-SUS e Consolidado mensal de dados fornecido pelas Equipes de Atenção Domiciliar                                                                                                                                      | 8%                                                                                                                                          |
| 18           | DONT                       | Média de visitas por usuário                                                                                                                                                                                                                                                                    | Total de visitas realizadas pelo SAD no período/Total de usuários do SAD no mesmo período                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Trackcare e Prontuário do Paciente                                                                                                                                                                                     | 4,33                                                                                                                                        |
| 19           | DONT                       | Proporção de equipes de saúde da família que realizam 03 atividades coletivas no mês, com ênfase na atenção de hábitos saudáveis.                                                                                                                                                               | Nº de equipes que realizaram no mínimo 03 atividades coletivas no mês com o tema: alimentação saudável, tabaco/álcool/outras drogas e atualizado de pessoas com doenças crônicas, registradas no E-SUS AB/ Nº total de equipes de Estratégia Saúde da Família do Distrito Federal x 100                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Relatório mensal do Sistema e SUS AB                                                                                                                                                                                   | 73%                                                                                                                                         |
| 20           | DONT                       | Taxa de internações relacionadas à Diabetes Mellitus e suas complicações                                                                                                                                                                                                                        | Número de internações hospitalares por Diabetes Mellitus, de residentes na Região de Saúde x 10.000 /População total residente na Região de Saúde no período considerado                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Numerador: Ministério da Saúde/Secretaria de Atenção à Saúde (SAS) Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) Denominador: IBGE base demográfica                                                             | 2,05                                                                                                                                        |
| 21           | DONT                       | 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                                                             | 0,98                                                                                                                                        |
| 22           | DONT                       | Tempo de permanência em leitos de UTI Geral                                                                                                                                                                                                                                                     | [Σ Nº de pacientes da UTI Adulto Geral / 5 Salas internas + Salas hospitalares (altas-obstetriz/transfêrencias externas) da UTI Adulto Geral                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Track Care                                                                                                                                                                                                             | 10 dias                                                                                                                                     |
| 23           | DONT                       | Tempo de permanência em leitos de UTI Pediátrica                                                                                                                                                                                                                                                | [Σ Nº de pacientes da UTI Pediátrica / 5 Salas internas + Salas hospitalares (altas-obstetriz/transfêrencias externas) da UTI Pediátricas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Track Care                                                                                                                                                                                                             | 11,9 dias                                                                                                                                   |
| 24           | DONT                       | Índice de Giro de Leitos                                                                                                                                                                                                                                                                        | Total de saídas Número de leitos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Relatório de consolidação do Centro Hospitalar realizado a 00:00h diariamente e armazenado no sistema de informação do hospital.                                                                                       | 5                                                                                                                                           |
| 25           | DONT                       | Média de Permanência Geral                                                                                                                                                                                                                                                                      | [Σ Nº de pacientes de no período / Número de saídas no período)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Relatório de consolidação do Centro Hospitalar realizado a 00:00h diariamente e armazenado no sistema de informação do hospital.                                                                                       | 5 dias                                                                                                                                      |
| 26           | DONT                       | Taxa Global de Suspensão de Cirurgias Eletivas                                                                                                                                                                                                                                                  | nº cirurgias suspensas/ cirurgias agendadas no período x 100                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Relatório emitido pelo Centro Cirúrgico local contendo os números totais de cirurgias agendadas bem como as cirurgias suspensas. Estes dados deverão ser repassados mensalmente pelo Gerente de Assistência Cirúrgica. | 15%                                                                                                                                         |
| 27           | DONT                       | Percentual de consultas de cardiologia                                                                                                                                                                                                                                                          | Número de consultas de primeira vez da especialidade cardiologia/ Total de consultas da especialidade cardiologia x 100                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Sistema de Informação de Regulação (SISREG) e SIAS/SUS                                                                                                                                                                 | 50%                                                                                                                                         |
| 28           | DONT                       | Consultas da especialidade endonefrologia                                                                                                                                                                                                                                                       | Número de consultas de primeira vez da especialidade endonefrologia/ Total de consultas da especialidade endonefrologia x 100                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Sistema de Informação de Regulação (SISREG) e SIAS/SUS                                                                                                                                                                 | 50%                                                                                                                                         |
| 29           | DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS     | Proporção (%) de casos de arbovirose notificados oportunamente em até 7 dias por Região de Saúde.                                                                                                                                                                                               | NUMERADOR: Soma do número de casos notificados em até 7 dias de Arbovirose (dengue + chikungunya + Zika) por Superintendência de Saúde, no período analisado. DENOMINADOR: Soma do número de casos notificados de arbovirose por Superintendência de Saúde, no período analisado. Fator de multiplicação: 100. Para finalmente calcular o indicador "Proporção de casos de dengue + chikungunya + Zika oportunamente", calcule-se no numerador: Número de casos de dengue + chikungunya + Zika notificados até 7 dias do início dos sintomas e no denominador: Total de casos notificados de dengue + chikungunya + Zika e multiplique o resultado por 100. Por exemplo: Cálculo do percentual: 15/20 x100 = 75%. Resultado satisfatório                                                                 | SINAN ONLINE                                                                                                                                                                                                           | 90%                                                                                                                                         |
| 30           | GESTÃO                     | Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.                                                                                                                                                                            | Total de registros de DNCI, por unidade de residência, encerrados dentro de 60 dias a partir da data de notificação / Total de registros de DNCI, por unidade de residência, notificados no período da análise x 100                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | SINAN (Sistema nacional de agravos e eventos de notificação compulsória).                                                                                                                                              | 85%                                                                                                                                         |
| 31           | SAÚDE BUCAL                | Número de procedimentos específicos realizados, por especialidades odontológicas CEO XXX(Tipo I, 2 e 3) Procedimentos em PCD                                                                                                                                                                    | Número de procedimentos específicos realizados, por especialidades odontológicas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | SIAS/SUS                                                                                                                                                                                                               | HRS e HPL: Considerar Metas CEO Tipo II Para CEOs Tipo I ou Ambulatórios Especializados 80; Para CEOs Tipo II: 110; Para CEOs Tipo III: 190 |
| 32           | SAÚDE BUCAL                | Número de procedimentos específicos realizados, por especialidades odontológicas CEO XXX(Tipo I, 2 e 3) Procedimentos em FIBRODONTIA                                                                                                                                                            | Número de procedimentos específicos realizados, por especialidades odontológicas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | SIAS/SUS                                                                                                                                                                                                               | HRS e HPL: Considerar Metas CEO Tipo II Para CEOs Tipo I ou Ambulatórios Especializados 60; Para CEOs Tipo II: 90; Para CEOs Tipo III: 150  |
| 33           | SAÚDE BUCAL                | Número de procedimentos específicos realizados, por especialidades odontológicas CEO XXX(Tipo I, 2 e 3) Procedimentos em ENDOCONTA                                                                                                                                                              | Número de procedimentos específicos realizados, por especialidades odontológicas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | SIAS/SUS                                                                                                                                                                                                               | HRS e HPL: Considerar Metas CEO Tipo II Para CEOs Tipo I ou Ambulatórios Especializados 35; Para CEOs Tipo II: 60; Para CEOs Tipo III: 85   |
| 34           | SAÚDE BUCAL                | Número de procedimentos específicos realizados, por especialidades odontológicas CEO XXX(Tipo I, 2 e 3) Procedimentos em CIRURGIA ORAL MENOR                                                                                                                                                    | Número de procedimentos específicos realizados, por especialidades odontológicas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | SIAS/SUS                                                                                                                                                                                                               | HRS e HPL: Considerar Metas CEO Tipo II Para CEOs Tipo I ou Ambulatórios Especializados: 80; Para CEOs Tipo II: 90; Para CEOs Tipo III: 130 |
| 35           | SAÚDE BUCAL                | Percentual de acesso da PCD à primeira consulta especializada                                                                                                                                                                                                                                   | Nº de vagas ofertadas do primeiro ao último dia do mês PCD em 2ª Consulta no mês, na Especialidade X 100 Média aritmética do número de usuários PCD em Fila de Espera no mês, na Especialidade PCD                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | SISREG                                                                                                                                                                                                                 | PCD:10%                                                                                                                                     |
| 36           | PCD E POPULAÇÃO VULNERÁVEL | Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família                                                                                                                                                                                                            | Número de beneficiários do Programa Bolsa Família com perfil saúde acompanhado pela atenção primária x 100                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Sistema de Informação e Gestão da Atenção Básica (e-Gestor AB) - Link: <a href="https://gestorab.saude.gov.br/externo/boja-ab.html">https://gestorab.saude.gov.br/externo/boja-ab.html</a>                             | 60%                                                                                                                                         |
| 37           | PCD E POPULAÇÃO VULNERÁVEL | Percentual de nascidos vivos que realizaram a triagem audiológica neonatal.                                                                                                                                                                                                                     | Nº de exames de triagem audiológica realizado por hospital de RS-SUS/ Nº total de Nascidos Vivos no mesmo local x 100                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | SINASC, SIAS/SUS e SIH/SUS                                                                                                                                                                                             | 95%                                                                                                                                         |
| 38           | RUE                        | Percentagem de usuários classificados como verdes e amarelos nas emergências físis                                                                                                                                                                                                              | Nº de pacientes classificados com critério de prioridade verde e am / Nº total de pacientes classificados x100                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Trackcare                                                                                                                                                                                                              | 20%                                                                                                                                         |
| 39           | RUE                        | Percentual de atendimentos abertos (GA) (classificados por período nas unidades hospitalares da SES/SF, exceto as que estão sob gestão do ISES/SF)                                                                                                                                              | Numerador: Nº total de pacientes submetidos a classificação de risco por dia; Denominador: Nº total de GA por unidade de atendimento por dia. Multiplicador: 100.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Trackcare                                                                                                                                                                                                              | 95%                                                                                                                                         |
| 40           | RUE                        | Tempo de retenção de maca por unidade de urgência/emergência físis                                                                                                                                                                                                                              | [Σ (hora de liberação de maca - hora inicial de retenção de maca) de todas as macas retidas no período) / Número de macas retidas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | SAU e Planilha Excel do CERIU/SAU/CORF                                                                                                                                                                                 | 1h                                                                                                                                          |
| 41           | RUE                        | Proporção de díbitos nas internações por Infarto Agudo do Miocárdio (IAM)                                                                                                                                                                                                                       | NUMERADOR: Díbitos das internações por IAM em determinado local e período na população acima de 20 anos DENOMINADOR: Total das internações por IAM, em determinado local e período na população acima de 20 anos MULTIPLICADOR: 100 Tipo de AM: Normal Diagnóstico CID-10 (catagoria) I62 Hemorragia subaracnóide/ I63 Infarto cerebral / I64 Infarto cerebral central (obstrução parcial como hemorrágica e isquêmica) / I65 Oclusão estenose de artérias pré cerebrais que não resultam em infarto cerebral / I66 Oclusão e estenose de artérias pré cerebrais que não resultam em infarto cerebral / I67 Outras doenças cerebrais vasculares / I68 Transtornos cerebrais vasculares em doenças classificadas em outra parte / I69 Sequelas de doenças cerebro vasculares.                             | SIM - Sistema de Informação sobre Mortalidade/ SIM - Sistema de Informação Hospitalar / Sala de Situação                                                                                                               | 40%                                                                                                                                         |
| 42           | RUE                        | Proporção de díbitos nas internações por Acidente Vascular Encefálico (AVE)                                                                                                                                                                                                                     | NUMERADOR: Díbitos das internações por AVE, em determinado local e período na população total conforme CID específico DENOMINADOR: Total de internações por AVE, em determinado local e período na população total conforme CID específico. MULTIPLICADOR: 100. Tipo de AM: Normal Diagnóstico CID-10 (catagoria) I62 Hemorragia subaracnóide/ I63 Infarto cerebral / I64 Infarto cerebral central (obstrução parcial como hemorrágica e isquêmica) / I65 Oclusão estenose de artérias pré cerebrais que não resultam em infarto cerebral / I66 Oclusão e estenose de artérias pré cerebrais que não resultam em infarto cerebral / I67 Outras doenças cerebrais vasculares / I68 Transtornos cerebrais vasculares em doenças classificadas em outra parte / I69 Sequelas de doenças cerebro vasculares. | SIM - Sistema de Informação sobre Mortalidade / SIM - Sistema de Informação Hospitalar / Sala de Situação                                                                                                              | 13%                                                                                                                                         |
| 43           | RUE                        | Média de Permanência em leitos de observação no P.S                                                                                                                                                                                                                                             | Número de pacientes-dia em leitos de observação no PS/ Número de saídas em leitos de observação x100                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Trackcare                                                                                                                                                                                                              | 3 dias                                                                                                                                      |
| 44           | RUE                        | Percentual de unidades de saúde com serviço de notificação de violência interpessoal (livre autorreportada)                                                                                                                                                                                     | Nº de unidades notificadoras/ Nº absoluto de Unidades de Saúde com notificação de violência interpessoal (livre autorreportada) x 100                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | CNES/DATASUS e Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN Net                                                                                                                                             | 75%                                                                                                                                         |
| 45           | SEGURANÇA DO PACIENTE      | Total de Notificações de eventos adversos relacionados à Segurança do Paciente                                                                                                                                                                                                                  | Número total de notificações realizadas por mês.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | NOTIVISA/ANVISA.                                                                                                                                                                                                       | Aumentar em 50% o valor do ano anterior                                                                                                     |
| 46           | GESTÃO                     | 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                                                                                                                                                                                                          | 5%                                                                                                                                          |
| 47           | GESTÃO                     | Percentual de desempenho da gestão de custos                                                                                                                                                                                                                                                    | Média das duas últimas etapas do processo de gestão de custos (2ª etapa - Preenchimento dos registros, e 4ª etapa - Análise Crítica)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Instrumento de Monitoramento de Desempenho - IMD (Excel em Excel)                                                                                                                                                      | 100%                                                                                                                                        |
| 48           | GESTÃO                     | Porcentagem de leitos dos hospitais das Regões com implantação do sistema de distribuição por doses individualizadas.                                                                                                                                                                           | Nº de leitos com dose individualizada/Nº total de leitos passíveis de implementação de dose individualizada x 100                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Planilha de Excel local                                                                                                                                                                                                | 100%                                                                                                                                        |
| 49           | GESTÃO                     | Taxa de absenteísmo                                                                                                                                                                                                                                                                             | Nº Mensal de horas ausentes dos servidores (exceto férias, licença prêmio, abono) / Nº x manual de horas contratadas *100                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Relatórios Gerenciais e Planilhas do Sistema Fomento e SIGRH/AB                                                                                                                                                        | 7,5%                                                                                                                                        |