

# RELATÓRIO DETALHADO DO QUADRIMESTRE ANTERIOR

1º Quadrimestre de 2025



Brasília  
2025

**Governador**

IBANEIS ROCHA BARROS JUNIOR

**Vice-Governadora**

CELINA LEÃO HIZIM FERREIRA

**Secretário de Estado de Saúde**

JURACY CAVALCANTE LACERDA JÚNIOR

**Secretário-Adjunto de Governança**

JOSÉ RICARDO BAITELLO

**Secretária Executiva de Assistência à Saúde**

EDNA MARIA MARQUES DE OLIVEIRA

**Secretário Executivo de Gestão Administrativa**

VALMIR LEMOS DE OLIVEIRA

**Secretário Executivo de Compras, Contratos e Instrumentos Congêneres**

WANDERSON SILVA DE MENEZES

**Secretário Executivo de Tecnologia da Informação em Saúde**

DEILTON LOPES DA SILVA

**Subsecretário de Planejamento em Saúde**

RODRIGO VIDAL DA COSTA

**Subsecretário de Atenção Integral à Saúde**

ROBINSON CAPUCHO PARPINELLI

**Subsecretário de Vigilância à Saúde**

FABIANO DOS ANJOS PEREIRA MARTINS

**Subsecretária de Gestão de Pessoas**

ELIETE SANTANA DE SOUZA

**Subsecretário de Infraestrutura em Saúde**

LEONIDIO PINTO NETO

**Subsecretário de Logística em Saúde**

MATHEUS DE MOURA CARVALHO

**Subsecretária de Administração Geral**

GLAUCIA MARIA MENEZES DA SILVEIRA

**Subsecretária de Compras e Contratações**

ANA MARIA DE FARIA NUNES

**Subsecretária de Saúde Mental**

FERNANDA FIGUEIREDO FALCOMER

**Subsecretário de Convênios e Parcerias**

SAMUEL BARBOSA DOS SANTOS JUNIOR

**Subsecretária de Serviços Complementares e Contratualizações Assistenciais**  
MARÍLIA GABRIELA SILVA BRANDAO BRAGA DE MELO

**Controlador Setorial da Saúde**  
MARCELO VINICIO RODRIGUES

**Diretor Executivo do Fundo de Saúde do Distrito Federal**  
RAPHAEL GAMA DE REZENDE - Interino

**Presidente da Fundação Hemocentro de Brasília**  
OSNEI OKUMOTO

**Diretora Executiva da Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde**  
INOCÊNCIA ROCHA DA CUNHA FERNANDES

**Presidente do Conselho de Saúde do Distrito Federal**  
DOMINGOS DE BRITO FILHO

**Equipe Técnica**  
**Subsecretário de Planejamento em Saúde**  
RODRIGO VIDAL DA COSTA

**Coordenador de Planejamento, Orçamento e Desenvolvimento Institucional**  
LUCAS MARANI BAHIA DUCA

**Diretor de Monitoramento, Avaliação e Custos em Saúde**  
GUILHERME MOTA CARVALHO

**Gerente de Monitoramento e Avaliação dos Instrumentos de Planejamento em Saúde**  
**GEMAP/DIMOAS/CPLAN/SUPLANS/SES-DF**  
RAFAELA MELO SILVA MONTEIRO

**Equipe Organizadora e Elaboradora**  
**Gerência de Monitoramento e Avaliação dos Instrumentos de Planejamento em Saúde**  
**GEMAP/DIMOAS/CPLAN/SUPLANS/SES-DF**  
ADRIANA DA LUZ DE SOUSA  
ANA VITÓRIA CONCEIÇÃO RIBEIRO DE MENEZES  
CYNTHIA RODOVALHO ROSA  
RAFAELA MELO SILVA MONTEIRO  
VIVIANE CRISTINA DE LIMA GUSMÃO

**Colaboração Técnica**  
**Gerência de Planejamento Orçamentário em Saúde (GPLOS/DIPLAN/CPLAN/SUPLANS/SES-DF)**  
BRUNO INÁCIO DE OLIVEIRA PAULA  
CAMILA FREITAS DE ARAÚJO  
GABRIEL DA SILVA RICO TORRES

**Diretoria de Controle de Serviços de Saúde (DICS/CCONS/SUPLANS/SES)**

**Subsecretaria de Vigilância à Saúde (SVS/SES)**  
ALINE DUARTE FOLLE  
BEATRIZ MACIEL LUZ  
CLAUDIA GEMAQUE REBELO  
CLAUDIO JOSE FERREIRA LIMA JUNIOR  
CLEIDEIANE SANTOS RODRIGUES DE CARVALHO

DANIELA MENDES MAGALHÃES  
DELMASON SOARES BARBOSA DE CARVALHO  
FABIANA MACEDO CARTAPATTI  
FERNANDA CAMPOS LEDES  
GISELLE HENTZY MORAES  
JULIANE MARIA ALVES SIQUEIRA MALTA  
LEILANE DE MORAIS SOARES  
LEONARDO DA C. MOTA SOUZA  
MARCELA MACHADO BOTELHO MAGALHAES  
MÉLQUIA DA CUNHA LIMA  
RENATA BRANDÃO ABUD  
ROSANA APARECIDA CAMPOS COELHO  
SAMANTHA ANDREA PERES VALBUENA  
SERGIO ANDRÉ DAVILA DA SILVA  
TATYANE DE SOUZA CARDOSO QUINTÃO  
TEREZA LUIZA DE SOUZA PEREIRA  
VANESSA ELIAS DA CUNHA  
VANESSA PATRICIO SOARES DE OLIVEIRA  
WALKIRIA GENTIL ALMEIDA ANDREEV

**Subsecretaria de Gestão de Pessoas (SUGEP/SES)**

**Controladoria (CONT/SES)**

ANA CAROLINA  
MARCELO VINICIO RODRIGUES  
MILTON DOS REIS SOUZA

**Assessoria de Gestão Participativa e Relações Institucionais (ARINS/GAB/SES)**

RAQUEL BRANDÃO  
SAULO SILVA FERNANDES  
VIVIANE GUERRA

**Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde (FEPECS)**

**Revisão Geral**

GUILHERME MOTA CARVALHO  
LUCAS MARANI BAHIA DUCA  
RODRIGO VIDAL DA COSTA

**INFORMAÇÕES TERRITORIAIS**

**UF:** Distrito Federal.

**Município:** Brasília.

**Área:** 5.760,784 km<sup>2</sup>.

**SECRETARIA DE SAÚDE**

**Nome do Órgão:** Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal – SES-DF.

Número CNES: 6963447.

**CNPJ:** 00.394.700/0001-08.

**Endereço:** SRTVN Quadra 701, via W5 Norte, Lote D, 1º e 2º andares.

**Telefone:** (61) 3349-4002/4001.

**E-mail:** gab.sesdf@saude.df.gov.br

**Site:** www.saude.df.gov.br.

**INFORMAÇÕES DA GESTÃO**

**Governador:** Ibaneis Rocha Barros Júnior.

**Secretário de Saúde:** Juracy Cavalcante Lacerda Júnior

**Data da Nomeação:** 20/02/2025.

**Instrumento e Data de Criação:** Lei Complementar nº 11, de 12/07/1996.

**CNPJ:** 12.116.247/0001-57.

**Natureza Jurídica:** Fundo Público da Administração Direta Estadual ou do Distrito Federal.

**Gestor do Fundo:** RAPHAEL GAMA DE REZENDE

**Cargo:** Diretor Executivo Interino.

**PLANO DE SAÚDE**

Período do Plano de Saúde: 2024 a 2027.

**Status do Plano:** Aprovado, conforme Resolução CSDF nº 608, de 21/05/2024, DODF Nº. 101, de 28/05/2024.

**REGIONALIZAÇÃO**

**Região:** Distrito Federal; 7 Regiões de Saúde; e 3 Macrorregiões de Saúde.

**Área:** 5.760,784 km<sup>2</sup>.

**População:** 2.996.899 habitantes

**Densidade:** 520,22 habitantes/ km<sup>2</sup>.

**CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE**

Instrumento Legal e Data de Criação: Decreto nº 2.225, de 28/03/1973.

**Endereço:** Setor de Indústria Gráfica, Quadra 1, Lotes 985 a 1.055, Centro Empresarial Parque Brasília, 3º andar, salas: 316 a 319.

**Telefone:** (61) 2017-1055.

**E-mail:** conselho.saudedf@gmail.com

**Presidente:** Domingos De Brito Filho.

Data da eleição, nomeação e posse: 08/09/2023.

Segmento: Usuário

**Número de conselheiro por segmento:** Usuários – 16 titulares e 16 suplentes; Gestores – 8 titulares e 8 suplentes; Trabalhadores – 8 titulares e 8 suplentes.

## Lista de Gráficos

Gráfico 1. Pirâmide populacional do Distrito Federal em 2006.....	25
Gráfico 2. Pirâmide populacional do Distrito Federal em 2025.....	26
Gráfico 3. Distribuição da população nas Regiões de Saúde do DF em 2025.....	26
Gráfico 4. Distribuição percentual da população por faixas etárias agrupadas nas Regiões de Saúde do DF em 2025.....	27
Gráfico 5. Distribuição de nascidos vivos de mães residentes no DF de 2014 a 2024 e linha de tendência linear.....	28
Gráfico 6. Proporção de nascidos vivos segundo faixa etária da mãe residente no Distrito Federal de 2014 a 2024.....	28
Gráfico 7. Proporção de nascidos vivos segundo parto vaginal ou cesáreo dos nascidos vivos de mães residentes no Distrito Federal de 2014 a 2024.....	29
Gráfico 8. Cinco principais motivos de internações na SES-DF, segundo capítulo da CID-10, 1º quadrimestre de 2025.....	30
Gráfico 9. Coeficientes de incidência, por 100.000 habitantes, de HIV, aids, tuberculose e hepatites B e C. DF. 2020 a 2024.....	38
Gráfico 10. Coeficientes de detecção, por 100.000 habitantes, de sífilis adquirida, sífilis em gestante HIV e coeficiente de detecção, por 1.000 nascidos vivos, de sífilis congênita. DF, 2020 a 2024.....	39
Gráfico 11. Distribuição dos casos de SRAG, segundo faixa etária, de residentes do Distrito Federal. Distrito Federal, 1º quadrimestre de 2025 (até a SE18).....	41
Gráfico 12. Taxa bruta de mortalidade geral e específica por sexo de residentes no Distrito Federal de 2014 a 2024.....	43
Gráfico 13. Mortalidade proporcional dos óbitos de residentes no Distrito Federal de 2014 a 2024 por idades agregadas.....	44
Gráfico 14. Principais capítulos de causas de mortalidade proporcional de residentes no Distrito Federal de 2014 a 2024.....	46
Gráfico 15. Coeficiente de mortalidade infantil por faixa etária de residentes no Distrito Federal de 2014 a 2024.....	48
Gráfico 16. Coeficiente de mortalidade infantil por faixa etária de menores de 1 ano de vida segundo Região de Saúde de residência do Distrito Federal em 2024.....	48
Gráfico 17. Número de óbitos de menores de 1 ano de vida pelas principais causas específicas de óbitos de residentes do Distrito Federal de 2014 a 2024.....	49
Gráfico 18. Número de óbitos maternos e Razão de Mortalidade Materna (RMM) Distrito Federal, 2014 a 2024.....	50
Gráfico 19. Proporção de óbitos maternos por tipo de causa, Distrito Federal, 2014 a 2024.....	51

Gráfico 20. Número de óbitos de mulheres em idade fértil, Distrito Federal, 2014 a 2024.....	51
Gráfico 21. Percentual do Demonstrativo de Execução Orçamentária, por Fonte de Recurso, 1º Quadrimestre, SES-DF, 2025.....	174
Gráfico 22. Percentual da Execução Orçamentária, por Grupo de Natureza de Despesa, 1º Quadrimestre, SES-DF, 2025.....	176
Gráfico 23. Percentual da Execução Orçamentária e Financeira, por Grupo de Atenção, das Fontes 138 e 338, 1º Quadrimestre, SES-DF, 2025.....	182
Gráfico 24. Percentual da Execução Orçamentária e Financeira, por Grupo de Atenção, das Fontes 138 e 338, 1º Quadrimestre, SES-DF, 2025.....	186
Gráfico 25. Percentual da Execução Orçamentária do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, 1º Quadrimestre, SES-DF, 2025.....	190
Gráfico 26. Distribuição do custo total apurado do 1º quadrimestre de 2025 entre os Níveis de atenção/serviços.....	199
Gráfico 27. Distribuição do custo total apurado no 1º quadrimestre de 2025 dividido por categorias de despesa.....	200
Gráfico 28. Distribuição do custo total apurado no 1º quadrimestre de 2025, por categoria de despesa e por nível de atenção/serviço.....	200

## Lista de Tabelas

Tabela 1. Internações segundo capítulos do CID-10 e faixa etária na SES-DF, 1º quadrimestre de 2025.....	31
Tabela 2. Internações por local de internação e sexo, SES-DF, 1º quadrimestre de 2025.....	34
Tabela 3. Total de internações no serviço público do DF (SUS) por município de residência, 1º quadrimestre de 2025.....	34
Tabela 4. Taxa de incidência de dengue por 100 mil habitantes em residentes do Distrito Federal de 2020 a 2024, por Região Administrativa e Região de Saúde de residência.....	35
Tabela 5. Número de casos de Zika, Chikungunya e Febre Amarela, em residentes do Distrito Federal de 2020 a 2024.....	36
Tabela 6. Casos novos de hanseníase por Região Administrativa de residência no Distrito Federal de 2020 a 2024.....	37
Tabela 7. Distribuição de casos e óbitos de SRAG, de acordo com a classificação final, em residentes do Distrito Federal de 2020 a 2024.....	40
Tabela 8. Distribuição de casos e óbitos de SRAG, de acordo com a classificação final, em residentes do Distrito Federal, 1º quadrimestre de 2025 (até a SE18).....	40
Tabela 9. Unidades Sentinelas e número de SE com coleta de 10 amostras, Distrito Federal 1º Quadrimestre de 2025.....	41
Tabela 10. Série histórica do indicador de cobertura vacinal de vacinas do calendário infantil no Distrito Federal de 2020 a 2024.....	42
Tabela 11. Cobertura Vacinal do calendário infantil para as vacinas Tríplice viral, Poliomielite, Pentavalente e Pneumo 10 no primeiro quadrimestre de 2025, por região de saúde.....	43
Tabela 12. Taxa de Mortalidade Prematura no DF, série histórica 2013 a 2023. Distrito Federal.....	47
Tabela 13. Estabelecimentos de Saúde Públicos no DF (SUS), 1º quadrimestre de 2025.....	54
Tabela 14. Estabelecimentos de Saúde Públicos no DF (SUS), por Região de Saúde, 1º quadrimestre de 2025.....	55
Tabela 15. Leitos Gerais e de Unidades de Terapia Intensiva/Cuidados Intermediários, por Região de Saúde e URDs, SES-DF, 1º quadrimestre de 2025.....	57
Tabela 16. Relação de Serviços Assistenciais Complementares contratados pela SES-DF, 1º quadrimestre de 2025.....	59
Tabela 17. Relação de empresas contratadas pela SES-DF para Cirurgias Eletivas (por edital), 1º quadrimestre de 2025.....	60
Tabela 18. Relação de empresas contratadas pela SES-DF para Terapia Renal Substitutiva, 1º quadrimestre de 2025.....	61

Tabela 19. Relação de empresas contratadas pela SES-DF para Unidade de Terapia Intensiva (adulto, neonatal e pediátrica), 1º quadrimestre de 2025.....	61
Tabela 20. Relação de empresas contratadas pela SES-DF para Oftalmologia (por edital), 1º quadrimestre de 2025.....	62
Tabela 21. Relação de empresas contratadas pela SES-DF para Radioterapia, 1º quadrimestre de 2025. ....	62
Tabela 22. Relação de empresas contratadas pela SES-DF para Anestesiologia, 1º quadrimestre de 2025.....	62
Tabela 23. Relação de empresas contratadas pela SES-DF para Serviço de Atenção Domiciliar , 1º quadrimestre de 2025.....	62
Tabela 24. Relação de empresas contratadas pela SES-DF para Cardiologia, 1º quadrimestre de 2025. ....	62
Tabela 25. Relação de empresas contratadas pela SES-DF para Serviços Residenciais Terapêuticos, 1º quadrimestre de 2025.....	62
Tabela 26. Relação de empresas contratadas pela SES-DF para Transplantes, 1º quadrimestre de 2025. ....	63
Tabela 27. Relação de empresas contratadas pela SES-DF para Internação Compulsória Psicossocial, 1º quadrimestre de 2025.....	63
Tabela 28. Relação de empresas contratadas pela SES-DF para Pediatria, 1º quadrimestre de 2025..	63
Tabela 29. Produção da Atenção Primária em Saúde da SES-DF, por atendimentos individuais e procedimentos realizados, 1º quadrimestre de 2025.....	66
Tabela 30. Produção da Atenção Especializada Ambulatorial, por grupo de procedimentos, SES-DF, 1º quadrimestre de 2025.....	67
Tabela 31. Produção da Atenção Especializada Hospitalar por grupo de procedimentos, SES-DF, 1º quadrimestre de 2025.....	67
Tabela 32. Produção da Atenção Especializada Ambulatorial, por grupo de procedimento e local, 1º quadrimestre de 2025.....	68
Tabela 33. Produção da Atenção Especializada Hospitalar, por grupo de procedimento e local, 1º quadrimestre de 2025.....	69
Tabela 34. Produção Ambulatorial de urgência e emergência, por grupo de procedimento, SES-DF, 1º quadrimestre de 2025.....	70
Tabela 35. Produção Hospitalar de urgência e emergência, por grupo de procedimento, SES-DF, 1º quadrimestre de 2025.....	70
Tabela 36. Produção da atenção ambulatorial de urgência e emergência, por Regiões de Saúde, SES-DF, 1º quadrimestre de 2025.....	71

Tabela 37. Produção da atenção hospitalar de urgência e emergência, por Regiões de Saúde, SES-DF, 1º quadrimestre de 2025.....	72
Tabela 38. Produção da atenção ambulatorial psicossocial e Região de Saúde, SES-DF, 1º quadrimestre de 2025.....	73
Tabela 39. Produção da atenção hospitalar psicossocial e Região de Saúde/URD, SES-DF, 1º quadrimestre de 2025.....	74
Tabela 40. Produção ambulatorial da vigilância em saúde, por grupo de procedimento, SES-DF, 1º quadrimestre de 2025.....	74
Tabela 41. Produção ambulatorial da vigilância em saúde, Região de Saúde/URD/Serviços Centralizados/Serviços Contratados/SVS, SES-DF, 1º quadrimestre de 2025.....	75
Tabela 42. Produção da atenção farmacêutica por unidades, SES-DF, 1º quadrimestre de 2025.....	76
Tabela 43. Força de Trabalho, por Tipo de Vínculo, SES-DF, 1º quadrimestre de 2024 e 2025.....	79
Tabela 44. Força de Trabalho por Carreira e lotação, SES-DF, 1º quadrimestre de 2025.....	81
Tabela 45. Servidores Efetivos Nomeados, por Cargo/Especialidade, SES-DF, 1º Quadrimestre 2025..	83
Tabela 46. Servidores com contrato temporário convocados, por categoria profissional, SES-DF, 1º Quadrimestre, 2025.....	85
Tabela 47. Composição da Força de Trabalho Efetiva, por Faixa Etária, SES-DF, 1º quadrimestre de 2025.....	85
Tabela 48. Composição da Força de Trabalho Efetiva, por Faixa Etária, SES-DF, 1º Quadrimestre, 2024. ....	86
Tabela 49. Taxa de absenteísmo, SES-DF, fevereiro de 2025.....	87
Tabela 50. Taxa de absenteísmo, SES-DF, fevereiro de 2024.....	88
Tabela 51. Força de Trabalho, Residentes, por região de Saúde, SES-DF, 1º Quadrimestre, 2025.....	91
Tabela 52. Formação de Especialistas, na Modalidade Residência Médica, SES-DF, 2025.....	92
Tabela 53. Programas de Residência em Áreas Profissionais, 2025.....	93
Tabela 54. Resumo da Execução do Orçamento, por Fonte de Recurso, 1º Quadrimestre, SES-DF, 2025. ....	170
Tabela 55. Demonstrativo das Receitas e Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde (% e R\$), 1º Quadrimestre, SES-DF, 2025.....	171
Tabela 56. Demonstrativo da Execução Orçamentária, por Fonte de Recurso, 1º Quadrimestre, SES-DF, 2025.....	174
Tabela 57. Execução Orçamentária, por Grupo de Natureza de Despesa, 1º Quadrimestre, SES-DF, 2025.....	176

Tabela 58. Execução Orçamentária de Outras Despesas Correntes, por Elemento de Despesa, 1º Quadrimestre, SES-DF, 2025.....	178
Tabela 59. Execução Orçamentária das Despesas com Pessoal, Encargos Sociais e Benefícios, por Elemento de Despesa, 1º Quadrimestre, SES-DF, 2025.....	179
Tabela 60. Execução Orçamentária, por Grupo de Atenção e Programa do PPA 2024-2027, até o 1º Quadrimestre, SES-DF, 2025.....	181
Tabela 61. Execução Orçamentária e Financeira, por Grupo de Atenção, das Fontes 138 e 338, 1º Quadrimestre, SES-DF, 2025.....	185
Tabela 62. Execução Orçamentária do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, 1º Quadrimestre, SES-DF, 2025.....	190
Tabela 63. Resumo de Restos a Pagar Processados e Não Processados, 1º Quadrimestre, SES-DF, 2025. ....	191
Tabela 64. Detalhamento das Emendas Parlamentares Federais, Por Quantidade e Valor (R\$), 1º Quadrimestre, SES-DF, 2024 e 2025.....	193
Tabela 65. Execução Orçamentária das Emendas Parlamentares Distritais, por Grupo de Natureza de Despesa, 1º Quadrimestre, SES-DF, 2024 e 2025.....	194
Tabela 66. Fonte 738 - Emendas parlamentares individuais - Corrente exercício.....	196
Tabela 67. Fonte 739 - Emendas parlamentares de bancada - Corrente exercício.....	196
Tabela 68. Fonte 838 - Emendas parlamentares individuais - Exercícios anteriores.....	197
Tabela 69. Execução Orçamentária e Financeira, por Fonte de Recurso, SES-DF, até o 1º Quadrimestre, 2025.....	235
Tabela 70. Execução Orçamentária, por Programa de Trabalho, das Emendas Parlamentares Individuais Distritais (EPI) destinadas à Secretaria de Estado de Saúde do DF, 1º quadrimestre de 2025.....	237
Tabela 71. Emendas parlamentares federais, para a área da saúde, dos parlamentares federais, 1º quadrimestre de 2025.....	245

## Lista de Quadros

Quadro 1. Auditorias em andamento e finalizadas, SES-DF, 1º quadrimestre de 2025.....204

## Siglário

**ACS** – Agente Comunitário de Saúde  
**AD** – Atenção Domiciliar  
**ADMC** – Administração Central  
**AGR** – Acordo de Gestão Regional  
**AIH** – Autorização de Internação Hospitalar  
**ANVISA** – Agência Nacional de Vigilância Sanitária  
**App** – Aplicativo  
**APS** – Atenção Primária à Saúde  
**ASPS** – Ações e Serviços Públicos em Saúde  
**AVAS** – Agente de Vigilância Ambiental em Saúde  
**AVE** – Acidente Vascular Encefálico  
**CAPS** – Centro de Atendimento Psicossocial  
**CAPS AD** – Centro de Atendimento Psicossocial Álcool e Drogas  
**CAPS i** – Centro de Atendimento Psicossocial Infante-Juvenil  
**CBAF** – Componente Básico da Assistência Farmacêutica  
**CBO** – Classificação Brasileira de Ocupações  
**CBV** – Centro Brasileiro de Visão  
**CDS** – Coleta de Dados Simplificado  
**CEO** – Centro de Especialidade Odontológica  
**CEPAV** – Centro de Especialidade para Atenção às Pessoas em Situação de Violência Sexual, Familiar e Doméstica  
**CERCE** – Central de Regulação de Cirurgias Eletivas  
**CGDF** – Controladoria Geral do Distrito Federal  
**CGVAC-COVID19** – Comitê Gestor de Operacionalização da Vacinação contra a COVID-19  
**CID** – Classificação Internacional de Doenças  
**CIG** – Comitê Interno de Governança  
**CNES** – Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde  
**CNS** – Conselho Nacional de Saúde  
**CODEPLAN** – Companhia de Planejamento do Distrito Federal  
**COMPP** - Centro de Orientação Médico Psicopedagógica  
**CONASS** - Conselho Nacional de Secretários de Saúde  
**CONASEMS** – Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde  
**CONT** - Controladoria Setorial da Saúde  
**CPLAN** – Coordenação de Planejamento, Orçamento e Desenvolvimento Institucional  
**CSDF** – Conselho de Saúde do Distrito Federal  
**COVID-19 ou 2019-nCov** – Doença respiratória aguda causada pelo novo Coronavírus  
**DISAT** - Diretoria de Saúde do Trabalhador  
**CRDF** – Central de Regulação do Distrito Federal  
**DATASUS** – Departamento de Informática do SUS  
**DCNT** – Doenças Crônicas Não Transmissíveis  
**DESF** – Departamento de Saúde da Família do Ministério da Saúde  
**DF** – Distrito Federal  
**DGMP** – DigiSUS Gestor Módulo Planejamento  
**DIASF** – Diretoria de Assistência Farmacêutica  
**DICS** – Diretoria de Controle de Serviços de Saúde  
**DIMOAS** – Diretoria de Monitoramento, Avaliação e Custos em Saúde  
**DIPMAT** - Diretoria de Planejamento, Monitoramento e Avaliação do Trabalho  
**DIPLAN** – Diretoria de Planejamento e Orçamento em Saúde

**DIVAL** - Diretoria de Vigilância Ambiental em Saúde  
**DIVEP** – Diretoria de Vigilância Epidemiológica  
**DNCI** - Doenças de Notificação Compulsória Imediata  
**DODF** – Diário Oficial do Distrito Federal  
**DOU** - Diário Oficial da União  
**DRC** - Doença Renal Crônica  
**EAD** – Ensino a Distância  
**eAP** – Equipe de Atenção Primária  
**EAPSUS** – Escola de Aperfeiçoamento do Sistema único de Saúde  
**EMH** - Equipamentos médico-hospitalares  
**EPI** – Emendas Parlamentares Individuais  
**ESB** - Equipe de Saúde Bucal  
**ESCS** – Escola Superior de Ciências da Saúde  
**eSF** – Equipe de Saúde da Família  
**ESF** – Estratégia de Saúde da Família  
**FAEC** - Fundo de Ações Estratégicas e Compensações  
**FAQ** - *Frequently Asked Questions* – Canal online que concentra as respostas sobre as dúvidas mais comuns dos clientes.  
**FCDF** – Fundo Constitucional Distrito Federal  
**FHB** - Fundação Hemocentro de Brasília  
**FEPECS** - Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde  
**FIOCRUZ** – Fundação Oswaldo Cruz  
**FIOTEC** - Fundação para o Desenvolvimento Científico e Tecnológico em Saúde  
**FNS** - Fundo Nacional de Saúde  
**FSDF** – Fundo de Saúde do Distrito Federal  
**FUNAP** - Fundação de Amparo ao Trabalhador Preso do Distrito Federal  
**GAE** - Guia de Atendimento de Emergência  
**GDF** – Governo do Distrito Federal  
**GECAD** - Gerência de Cadastramento de Estabelecimentos e de Usuários do SUS  
**GCCH** - Gerência de Controle de Credenciamento e Habilitação  
**GEMAP** – Gerência de Monitoramento e Avaliação dos Instrumentos de Planejamento em Saúde  
**GEPAP** - Gerência de Processamento de Informações de Atenção Primária  
**GEPI** – Gerência de Processamento de Informações Ambulatoriais e Hospitalares  
**GPLOS** - Gerência de Planejamento Orçamentário em Saúde  
**GES** – Gerência de Educação em Saúde  
**GIASS** – Gerência de Informações e Análise de Situação de Saúde  
**GM** - Gabinete do Ministro  
**GND** – Grupo de Natureza de Despesa  
**GT** – Grupo de Trabalho  
**HAB** – Hospital de Apoio de Brasília  
**HCB** – Hospital da Criança de Brasília José Alencar  
**HBDF** – Hospital de Base do Distrito Federal  
**HIV** - *Human immunodeficiency virus* (vírus da imunodeficiência humana)  
**HMIB** – Hospital Materno Infantil de Brasília  
**HRAN** – Hospital Regional da Asa Norte  
**HRBz** - Hospital Regional de Brazlândia  
**HRC** – Hospital Regional da Ceilândia  
**HRG** – Hospital Regional do Gama  
**HRGu** – Hospital Regional do Guarã  
**HRL** – Hospital Região Leste (Paranoá)  
**HRP** - Hospital Regional de Planaltina  
**HRS** – Hospital Regional de Sobradinho

**HRSAM** – Hospital Regional de Samambaia  
**HRSM** – Hospital Regional de Santa Maria  
**HRT** - Hospital Regional de Taguatinga  
**HSVP** – Hospital São Vicente de Paula  
**HUB** - Hospital Universitário de Brasília  
**IAM** – Infarto Agudo do Miocárdio  
**IBGE** - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística  
**ICTDF** – Instituto de Cardiologia e Transplantes do Distrito Federal  
**ICIPE** - Instituto do Câncer Infantil e Pediatria Especializada  
**IGESDF** - Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal  
**INE** - Identificador Nacional de Equipes  
**InfoSaúde** – Portal virtual de dados e informações sobre a situação da saúde no Distrito Federal  
**IPEDF** – Instituto de Pesquisa e Estatística do Distrito Federal (antiga CODEPLAN)  
**LACEN** - Laboratório Central de Saúde Pública  
**LDO** – Lei de Diretrizes Orçamentárias  
**LGBTQIAPN+** – Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transgêneros, Intersexuais e Outros Grupos  
**PIP** - Laudo de Inspeção Predial  
**LIRAA** - Levantamentos Rápidos de Índice para *Aedes Aegyti*  
**LOA** – Lei Orçamentária Anual  
**MAC** – Média e Alta Complexidade  
**MIF** – Mulher em Idade Fértil  
**MP** - Ministério Público  
**MPX** - Monkeypox  
**MS** – Ministério da Saúde  
**NASF** – Núcleo de Apoio a Saúde da Família  
**NEPS** - Núcleo de Educação Permanente em Saúde da SES-DF  
**NGC** – Núcleo de Gestão de Custos  
**NT** – Nota Técnica  
**NV** – Nascidos Vivos  
**OE** – Objetivo Específico  
**OPAS** - Organização Pan-Americana da Saúde  
**OPO** - Organização de Procura de Órgão e Tecidos  
**OMS** – Organização Mundial de Saúde  
**OPME** – Órteses, Próteses e Materiais Especiais  
**OUV DF** - Sistema de Ouvidoria do Distrito Federal  
**PAAC** - Plano Anual de Compras e Contratações  
**PAQ** - Plano de Ação para Qualidade  
**PAR-RUE** - Plano de Ação Regional da Rede de Atenção às Urgências e Emergências  
**PAS** – Programação Anual de Saúde  
**PAT** - Plano Anual de Treinamento  
**PCD** – Pessoa com Deficiência  
**PDAD** - Pesquisa Distrital por Amostra de Domicílios  
**PDAF** - Política Distrital de Assistência Farmacêutica  
**PDPIIS** - Política Distrital de Práticas Integrativas em Saúde  
**PDS** – Plano Distrital de Saúde  
**PDAN** - Política Distrital de Alimentação e Nutrição  
**PDPAS** - Programa de Descentralização Progressiva de Ações de Saúde  
**PEC**- Prontuário Eletrônico do Cidadão  
**PEPS** - Política de Educação Permanente em Saúde  
**PGR** - Programa de Gerenciamento de Riscos  
**PIS** – Práticas Integrativas em Saúde  
**PNAB** - Política Nacional de Atenção Básica

**PNAIS** - Programa Nacional de Avaliação de Serviço de Saúde  
**PNAU** - Política Nacional de Atenção às Urgências  
**PNGC** - Programa Nacional de Gestão de Custos  
**PPA** – Plano Plurianual  
**PRI** - Planejamento Regional Integrado  
**PROADI-SUS** - Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde  
**PSE** – Programa Saúde na Escola  
**QualisAPS** - Programa de Qualificação da Atenção Primária  
**QDD** - Quadro Detalhamento Despesa  
**RA** – Região Administrativa  
**RAAS** - Registro das Ações Ambulatoriais de Saúde  
**RAPS** – Rede de Atenção Psicossocial  
**RAS** – Rede de Atenção à Saúde  
**RCPCD** - Rede de Pessoa com Deficiência  
**RDC** – Resolução de Diretoria Colegiada  
**RDCNT** – Rede de Doenças Crônicas Não Transmissíveis  
**RDQA** – Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior  
**REDEST** - Rede Distrital de Atenção Referenciada de Saúde do Trabalhador  
**RMM** – Razão de Mortalidade Materna  
**RENAME** - Relação Nacional de Medicamentos Essenciais  
**RENASES** - Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde  
**RIDE** - Região Integrada de Desenvolvimento do Distrito Federal e Entorno  
**RREO** – Relatório Resumido de Execução Orçamentária  
**RSI** – Regulamento Sanitário Internacional  
**RT-PCR** - *Reverse transcription polymerase chain reaction* – Exame de detecção para o Covid-19, que em português significa Reação em Cadeia da Polimerase  
**RUE** – Rede de Urgências e Emergências  
**SAD** – Serviço de Atenção Domiciliar  
**SAD-AC** – Serviço de Atenção Domiciliar de Alta Complexidade  
**SADT** – Serviços Auxiliares de Diagnóstico e Terapia  
**SAEWEB-DF** – Sistema de Auditoria do Distrito Federal  
**SAIS** – Subsecretaria de Atenção Integral à Saúde  
**SAMU** – Serviço de Atendimento Móvel de Urgência  
**SARGSUS** – Sistema de Apoio à Construção do Relatório de Gestão  
**SARS-COV-2** – Coronavírus 2 da Síndrome Respiratória Aguda Grave  
**SCNES** – Sistema de Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde  
**SEE** – Secretaria de Estado de Educação  
**SEEC** – Secretaria de Estado de Economia  
**SEI** – Sistema Eletrônico de Informações  
**SEJUS** – Secretaria de Estado de Justiça e Cidadania  
**SEPD** – Secretaria da Pessoa com Deficiência  
**SES-DF** – Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal  
**SESPLAN** – Sistema Estratégico de Planejamento  
**SETIS** – Secretaria Executiva de Tecnologia da Informação em Saúde  
**SIA** – Sistema de Informações Ambulatoriais  
**SIAB** – Sistema de Informação da Atenção Básica  
**SIAC** – Sistema Integrado de Administração Financeira e Contábil  
**SIAFI** – Sistema Integrado de Administração Financeira  
**SIGGO** – Sistema Integral de Gestão Governamental  
**SIGRH** – Sistema Integrado de Gestão de Recursos Humanos  
**SIGTAP** – Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e Órteses, Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde

**SIH** – Sistema de Informações Hospitalares  
**SIM** – Sistema de Informações de Mortalidade  
**SINAN** – Sistema de Informação de Agravos de Notificação  
**SINASC** – Sistemas de Informação sobre Nascidos Vivos  
**SISAB** – Sistema de Informações em Saúde para a Atenção Básica  
**SISCONEP** – Sistema de Controle de Emendas Parlamentares  
**SISMAC** – Sistema de Controle de Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade  
**SISREF** – Sistema de Registro de Frequência da SES-DF  
**SISREG** – Sistema de Regulação  
**SRTS** – Sistema de Regulação de Transporte Sanitário  
**SUGEP** – Subsecretaria de Gestão de Pessoas  
**SUPLANS** – Subsecretaria de Planejamento em Saúde  
**SUS** – Sistema Único de Saúde  
**SVO** – Serviço de Verificação de Óbitos  
**SVS** – Subsecretaria de Vigilância em Saúde  
**TABWIN** – Tab para Windows – programa de tabulação dos bancos de dados do Ministério da Saúde  
**TB** – Tuberculose  
**TCDF** – Tribunal de Contas do Distrito Federal  
**TFD** – Tratamento Fora de Domicílio  
**TJDFT** – Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios -  
**TPD** – Trabalho por Período Determinado  
**TRS** – Terapia Renal Substitutiva  
**UBS** – Unidade Básica de Saúde  
**UCI** – Unidade de Cuidados Intermediários  
**UCP** – Unidade de Internação em Cuidados Prolongados  
**UF** – Unidade da Federação  
**UnB** – Universidade de Brasília  
**UPA** – Unidade de Pronto Atendimento  
**URD** – Unidade de Referência Distrital  
**USCI** – Unidade Setorial de Controle Interno  
**USTRAC** - Unidade Setorial de Transparência e Controle Social  
**UTI** – Unidade de Terapia Intensiva  
**VISA** – Vigilância Sanitária  
**ZIKV** – Zika Vírus

## Sumário

Apresentação.....	21
1. Dados Demográficos e de Morbimortalidade.....	25
1.1 Dados Demográficos.....	25
1.2 Nascidos Vivos.....	27
1.3 Morbidade.....	29
1.3.1. Doenças transmissíveis.....	34
Dengue e outras Arboviroses.....	35
Hanseníase.....	36
Hepatites Virais, HIV/Aids, Sífilis Congênita e Tuberculose.....	38
Síndromes Respiratórias.....	39
1.4 Imunização.....	42
1.5 Mortalidade.....	43
1.5.1 Mortalidade Geral e Específica.....	43
1.5.2 Mortalidade Prematura.....	46
1.5.3 Mortalidade Infantil.....	47
1.5.4 Mortalidade Materna.....	49
2. Rede Física.....	53
2.1 Estabelecimentos.....	53
2.2. Leitos de internação.....	57
2.3. Habilitação de serviços.....	57
2.4 Serviços Complementares.....	58
a) Cirurgias Eletivas (15 contratos).....	60
b) Terapia Renal Substitutiva (9 contratos).....	61
c) Unidade de Terapia Intensiva - UTI – Adulto, Neonatal e Pediátrica (8 contratos).....	61
d) Oftalmologia (5 contratos).....	62
e) Radioterapia (5 contratos).....	62
f) Anestesiologia (2 contratos).....	62
g) Serviço de Atenção Domiciliar (4 contratos).....	62
h) Cardiologia (1 contrato).....	62
i) Serviço Residencial Terapêutico (1 contrato).....	62
j) Transplante de Medula Óssea – TMO (1 contrato).....	63
k) Internação Compulsória Psicossocial (1 contrato).....	63
l) Pediatria (1 contrato).....	63

3. Produção dos Serviços do SUS.....	65
3.1 Atenção Primária à Saúde (APS).....	65
3.2. Atenção Especializada Ambulatorial e Hospitalar.....	66
3.3 Urgência e Emergência.....	70
3.4 Atenção Psicossocial.....	73
3.5 Vigilância em Saúde.....	74
3.6 Assistência Farmacêutica.....	75
4. Força de Trabalho.....	78
4.1 Gestão do Trabalho.....	78
4.2 Residência em Saúde.....	89
5. Programação Anual de Saúde (PAS).....	95
5.1 Atenção Primária à Saúde.....	96
5.2 Redes de Atenção à Saúde.....	104
5.3 Vigilância à Saúde.....	117
5.4 Atenção Especializada.....	127
5.5 Assistência Farmacêutica.....	140
5.6 Governança.....	146
5.7 Gestão de Infraestrutura Predial e Tecnologia da Informação e Comunicação.....	159
5.8 Gestão do Trabalho e Educação em Saúde.....	164
6. Execução Orçamentária e Financeira.....	170
6.1 Aplicação Mínima em Ações e Serviços Públicos.....	171
6.2 Execução Orçamentária da SES-DF.....	172
6.2.1 Execução Orçamentária por Fontes de Recurso.....	172
6.2.2 Execução Orçamentária por Grupo de Despesa.....	175
6.2.3 Execução Orçamentária das Despesas com Pessoal e Encargos Sociais.....	179
6.2.4 Execução Orçamentária por Programas do Plano Plurianual (PPA).....	180
Gráfico 23. Percentual da Execução Orçamentária e Financeira, por Grupo de Atenção, das Fontes 138 e 338, 1º Quadrimestre, SES-DF, 2025.....	182
6.2.5 Execução Orçamentária e Financeira dos recursos do Ministério da Saúde por Grupo de Atenção.....	183
6.2.6 Execução Orçamentária do Componente Básico da Assistência Farmacêutica.....	188
6.3 Restos a Pagar Processados e Não Processados.....	191
6.4 Emendas Parlamentares.....	192
7. Gestão de Custos.....	199
7.1 Custos apurados no 1º quadrimestre de 2025.....	199

7.2 Outras informações da gestão de custos.....	201
8. Controladoria.....	203
8.1 Auditorias.....	203
9. Considerações Finais.....	232
Anexos.....	235
Anexo I – Execução Orçamentária e Financeira.....	235
Anexo II – Emendas Parlamentares Distritais.....	237
Anexo III - Emendas Parlamentares Federais.....	245

## Apresentação

A Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES-DF) apresenta o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) do 1º Quadrimestre de 2025, com o objetivo de prestar contas e tornar público o acompanhamento e monitoramento das metas, dos indicadores e das ações realizados no período de janeiro a abril de 2025. O RDQA está em consonância com a Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017, do Ministério da Saúde (MS), que estabelece as diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), bem como com o Artigo 36, da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que regulamentou o § 3º do Artigo 198 da Constituição Federal, que trata da Transparência, Visibilidade, Fiscalização, Avaliação e Controle da Gestão da Saúde.

Este Relatório de Prestação de Contas foi construído com objetivo de atender à estrutura proposta pelo Sistema DigiSUS Gestor, módulo planejamento, instituído pela Portaria GM/MS nº 750, de 29 de abril de 2019, em que trouxe a obrigatoriedade de sua utilização pelos Estados, Municípios e Distrito Federal na elaboração dos Relatórios Quadrimestrais e Anual de Gestão no âmbito do SUS, a partir do ano de 2018. É oportuno registrar que, além de considerar as normativas aplicáveis no âmbito do monitoramento e da avaliação dos instrumentos de planejamento em saúde, a confecção do presente Relatório precisa levar em conta os prazos de disponibilização dos dados pelos Sistemas de Informações vigentes, o que inclui Sistemas do Ministério da Saúde, cujo tempo de processamento e disponibilização das informações implica em desafios para o cumprimento dos prazos fixados na Portaria de Consolidação nº 1 supracitada.

Por conseguinte, o RDQA é enviado ao Conselho de Saúde do Distrito Federal (CSDF) por meio do DigiSUS Gestor, para inclusão da análise e apreciação (art. 41 da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012). Informa-se ainda que, conforme Resolução nº 608, de 21 de maio de 2024, artigo 6º, o relatório também será apresentado no Pleno do Conselho de Saúde Distrital para apreciação, por meio da Comissão de Orçamento e Finanças do CSDF ou da Comissão de Instrumentos de Planejamento do mesmo Conselho.

Destarte, a composição do RDQA deverá conter no mínimo as seguintes informações:

- I. Montante e Fonte dos Recursos aplicados no período;
- II. Auditorias realizadas ou em fase de execução no período e suas recomendações e determinações;
- III. Oferta e Produção de Serviços Públicos na rede assistencial própria, contratada e conveniada, comparando esses dados com os indicadores de saúde da população em seu âmbito de atuação.

Nesse contexto, com o intuito de aprimorar o presente relatório e o processo de transparência, com informações claras e objetivas, este documento teve sua estrutura, textos, gráficos, tabelas aperfeiçoadas, assim como dado enfoque à estrutura do Sistema DigiSUS Gestor, Módulo Planejamento.

É importante observar que os resultados, tanto da produção dos serviços quanto dos indicadores, são passíveis de alteração, pois os respectivos bancos de dados possuem periodicidade de atualização maior do que o período reservado para esta prestação de contas. A situação ocorre em virtude da forma de contabilização dos dados de produção geridos pelos Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e pelo Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

Portanto, verifica-se que, assim como em outros sistemas de informação utilizados, há a entrada de dados retroativamente, e esses dados estão sujeitos a retificações no período de até três meses (a contar da alta do paciente). Em caso de inconsistências nos dados de internação, estes estarão sujeitos a retificação no período de 6 meses para reapresentação das Autorizações de Internação Hospitalar (AIH). Os dados de investigação dos óbitos, por sua vez, somente se encerram com o fechamento anual da base de dados do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) nacional, que ocorre após 16 meses do término do ano vigente.

Diante do exposto, este relatório retrata o acompanhamento e o monitoramento dos resultados alcançados no período de janeiro a abril de 2025, por esta Secretaria, na perspectiva de alcance da meta anual pactuada na Programação Anual de Saúde do referido ano. Ressalta-se que este documento detalha o andamento de período pertinente ao ciclo do Plano Distrital de Saúde (PDS) cujo período planejado é de 2024 – 2027. Logo, é realizado o monitoramento da estrutura de metas e indicadores, bem como das ações estratégicas planejadas na Programação Anual de Saúde de 2025.

Portanto, a estrutura de composição do RDQA da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal é como segue:

- » Dados Demográficos e de Morbimortalidade do Distrito Federal;
- » Rede Física de Saúde Prestadora dos Serviços ao SUS;
- » Produção de Serviços do SUS;
- » Força de Trabalho;
- » Programação Anual de Saúde (PAS);
- » Execução Orçamentária e Financeira;
- » Gestão de Custos;
- » Controladoria;
- » Considerações finais;
- » Anexos.



# RELATÓRIO DETALHADO DO QUADRIMESTRE ANTERIOR

1º Quadrimestre de 2025



## DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE

1º RDQA – 2025

Secretaria  
de Saúde

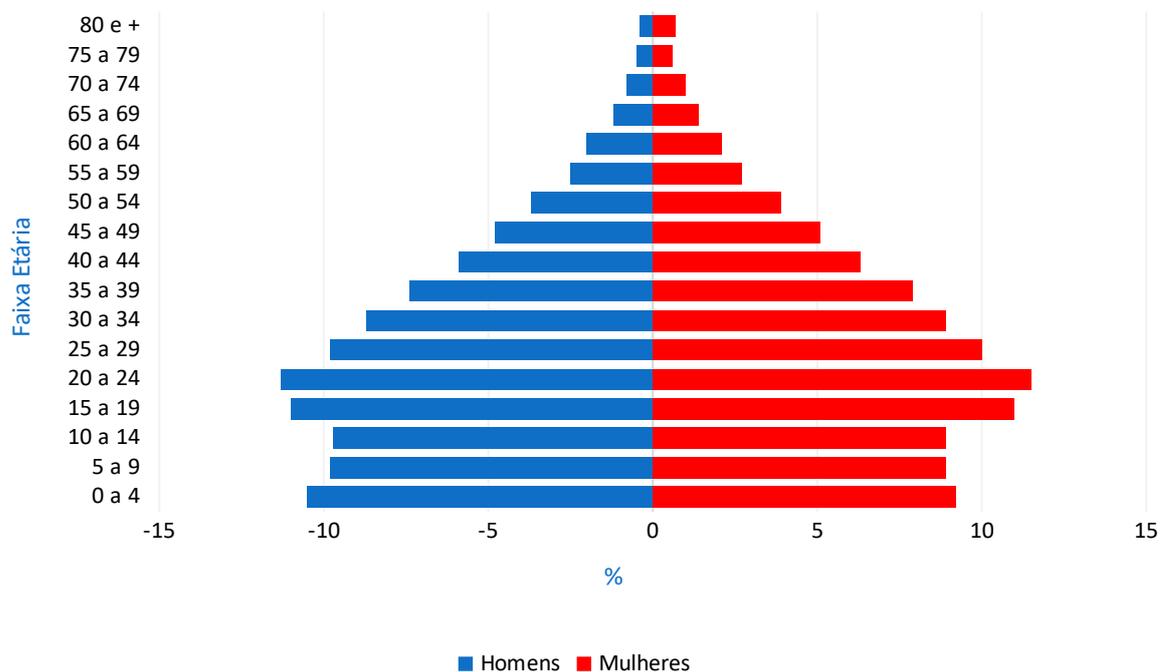


# 1. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

## 1.1 Dados Demográficos

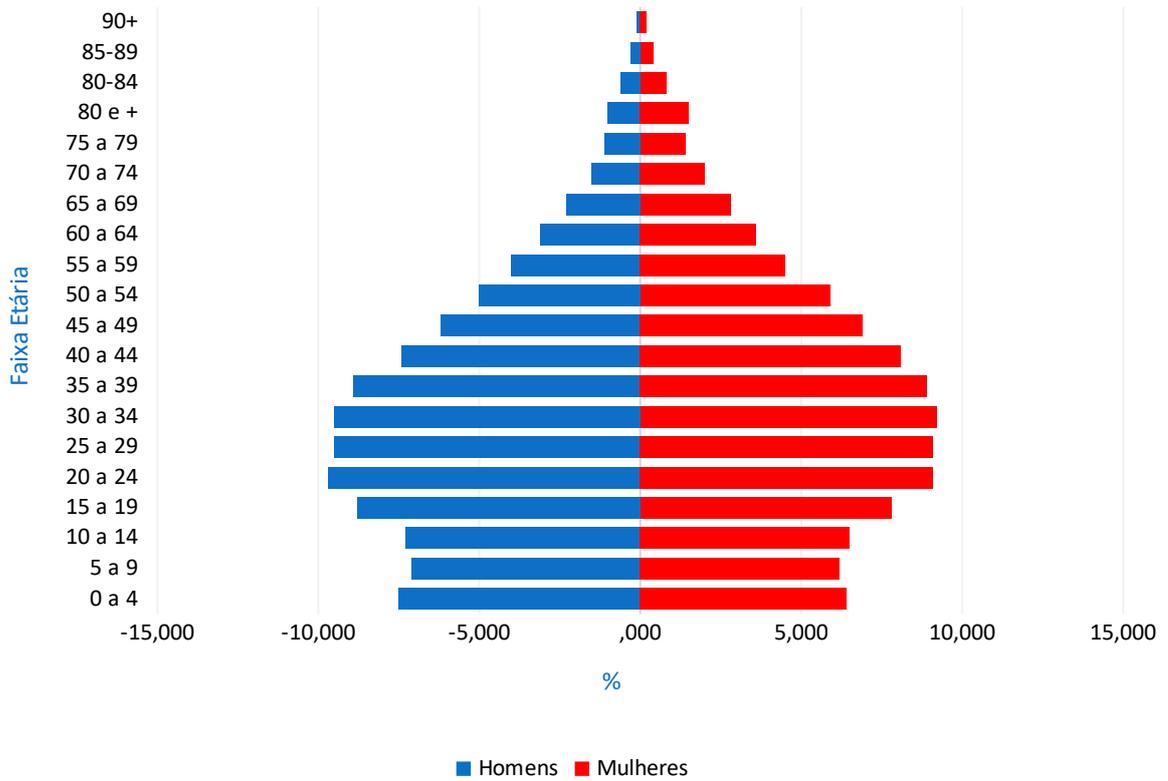
Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o Distrito Federal tem projeção populacional para o ano de 2025 de 2.996.899 habitantes, sendo 1.565.919 mulheres (52%) e 1.430.980 homens (48%). A análise comparativa da distribuição da população do DF por faixa etária e sexo em 2006 e 2025 aponta para modificações significativas no formato da pirâmide populacional, marcadas pelo estreitamento da base e alargamento do topo, características do processo de envelhecimento da população (Gráficos 1 e 2).

Gráfico 1. Pirâmide populacional do Distrito Federal em 2006.



**Fonte:** IPEDF com base nas projeções do IBGE para o Distrito Federal. Projeções Populacionais para as Regiões Administrativas Distrito Federal 2020-2030, <https://www.codeplan.df.gov.br/estudos-populacionais/> – Resultados, 2022.

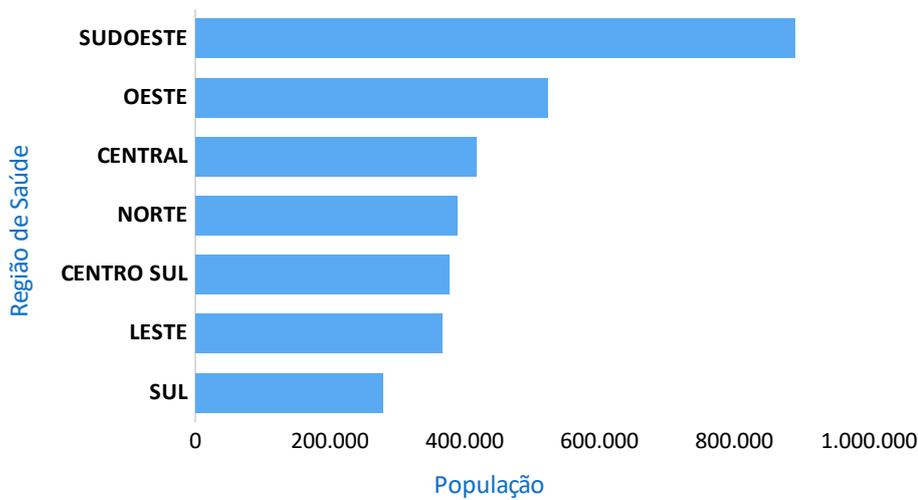
Gráfico 2. Pirâmide populacional do Distrito Federal em 2025.



Fonte: IPEDF com base nas projeções do IBGE para o Distrito Federal. Projeções Populacionais para as Regiões Administrativas Distrito Federal 2020-2030, <https://www.codeplan.df.gov.br/estudos-populacionais/> – Resultados, 2022.

Conhecer o perfil populacional em cada Região de Saúde é essencial na análise da situação de saúde, cálculo de indicadores e proposição de planos de ação direcionados às especificidades de cada território. Nas Regiões de Saúde do DF a distribuição populacional mostra variações, com maior concentração nas Regiões de Saúde Sudoeste (27,5%) e Oeste (16,2%), conforme Gráfico 3.

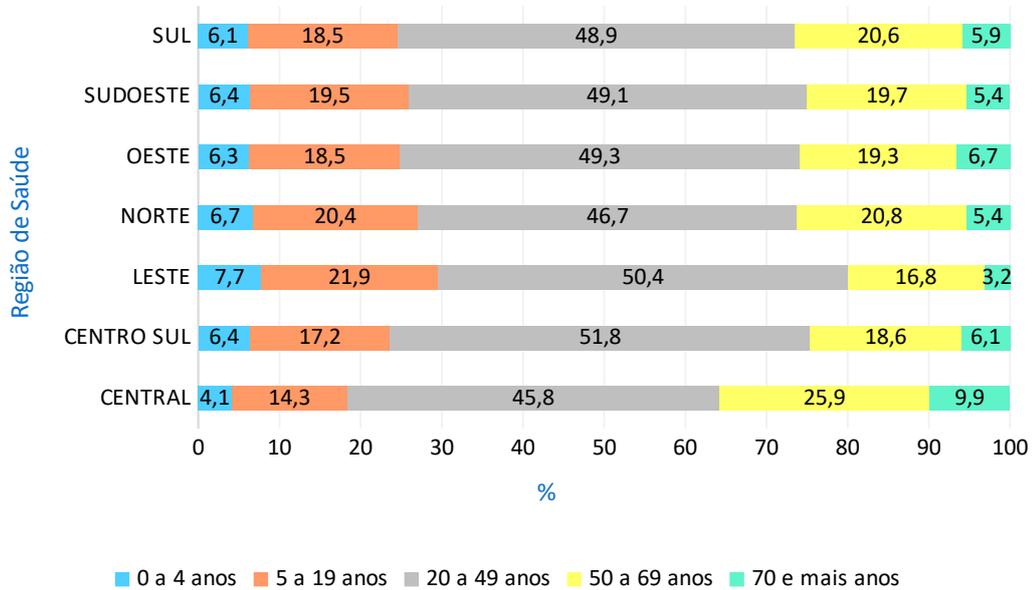
Gráfico 3. Distribuição da população nas Regiões de Saúde do DF em 2025.



Fonte: Elaboração SES/SVS/DIVEP/GIASS com os dados do IPEDF com base nas projeções do IBGE para o Distrito Federal consolidados no território das sete Regiões de Saúde.

Além disso, considerando a distribuição populacional por faixa etária nas Regiões de Saúde do DF, observa-se predomínio de populações mais jovens (abaixo de 19 anos) na Região de Saúde Leste, enquanto que na Região de Saúde Central se concentra a população acima de 50 anos (Gráfico 4).

Gráfico 4. Distribuição percentual da população por faixas etárias agrupadas nas Regiões de Saúde do DF em 2025.

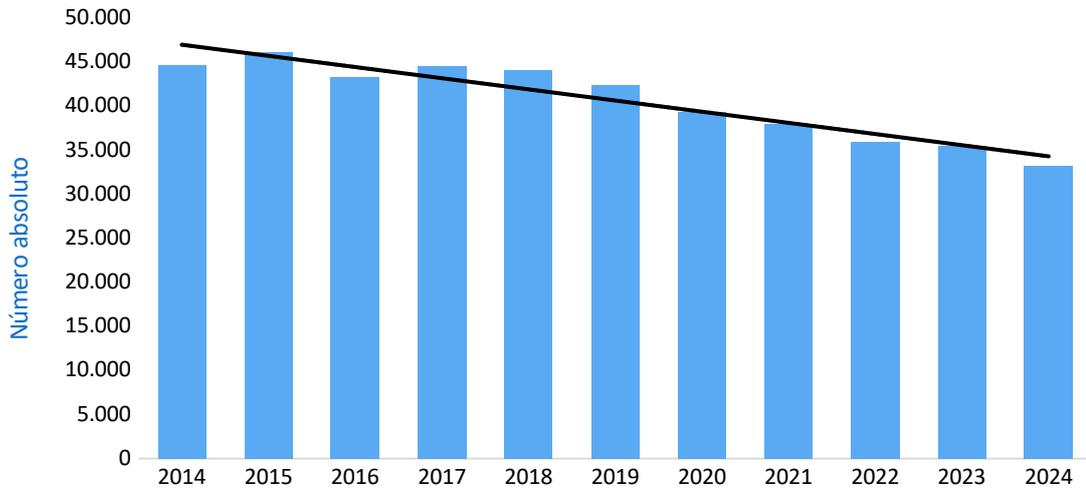


Fonte: Elaboração SES/SVS/DIVEP/GIASS com os dados do IPEDF com base nas projeções do IBGE para o Distrito Federal para 2025 consolidados no território das sete Regiões de Saúde.

## 1.2 Nascidos Vivos

Nos últimos 10 anos verificamos uma redução da quantidade de nascidos vivos no DF. A partir de 2015 ocorreu uma diminuição gradual dos nascimentos, alcançando o menor valor em 2024 com 33.220 nascimentos. Comparando os nascimentos de 2024 com os de 2014, ocorreu uma diminuição de 25,7% (Gráfico 5). É importante ressaltar que o número de nascidos vivos compõe o denominador de alguns indicadores importantes, em especial, da taxa de mortalidade infantil e da razão de mortalidade materna

Gráfico 5. Distribuição de nascidos vivos de mães residentes no DF de 2014 a 2024 e linha de tendência linear.



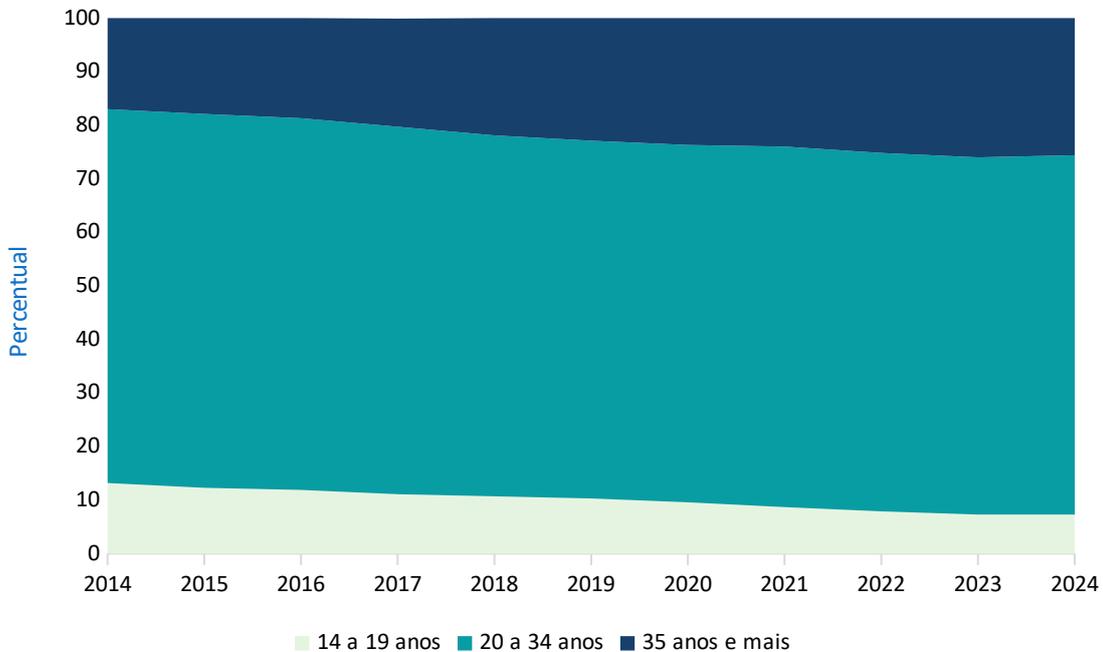
Fonte: Elaboração SES/SVS/DIVEP/GIASS com os dados do SINASC-DF. Dados sujeitos à revisão

Legenda: NV = nascidos vivos

Nota: Dados de 2024, parciais e provisórios até o período de qualificação dos dados para o Ministério da Saúde.

A distribuição dos nascimentos por faixa etária materna no momento do parto, reflete uma maior incidência entre as mães de 20 a 34 anos, que representaram mais de 66,0%, nos anos apresentados. Em seguida, apareceram as mães de 35 e mais anos, que em 2014 alcançaram 17,0% aumentando para 25,6% em 2024. Já as mães entre 14 e 19 anos foram diminuindo seu percentual nos nascimentos, tendo alcançado em 2014 13,2% e em 2024, o menor valor dos anos apresentados, 7,3% (Gráfico 6).

Gráfico 6. Proporção de nascidos vivos segundo faixa etária da mãe residente no Distrito Federal de 2014 a 2024.



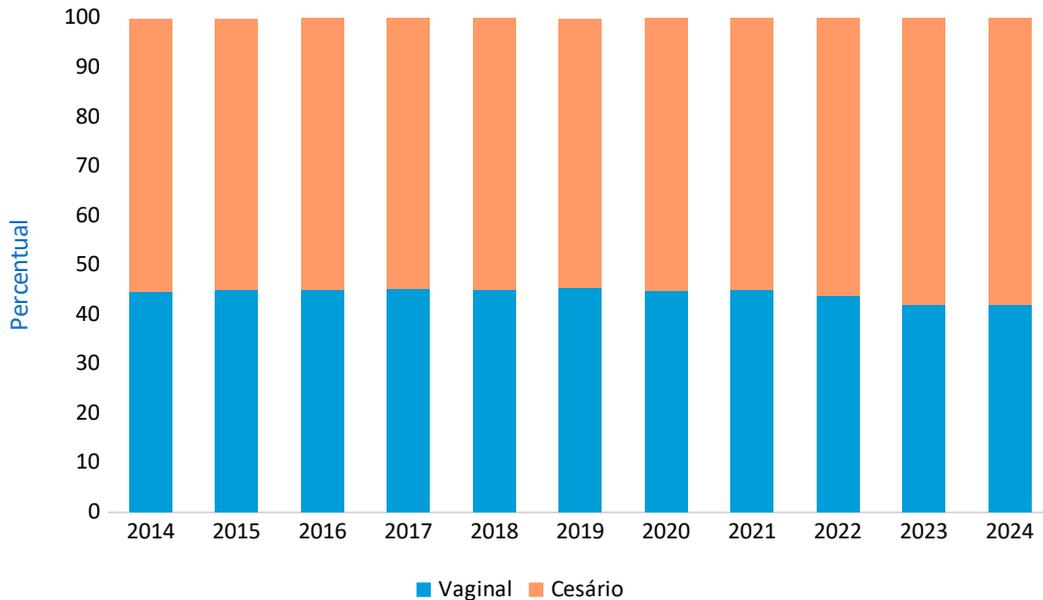
Fonte: Elaboração SES/SVS/DIVEP/GIASS com os dados do SINASC DF.

Nota: Dados de 2024, parciais e provisórios até o período de qualificação dos dados para o Ministério da Saúde.

No que se refere ao tipo de parto, o Gráfico 7 mostra os nascidos vivos de mães residentes no DF segundo percentual de parto vaginal e cesáreo entre 2014 e 2024. É perceptível que o parto

cesáreo é a opção mais frequente do tipo de parto. O percentual de parto cesáreo foi maior em todos os anos da série apresentada. O maior valor do percentual de parto cesáreo ocorreu em 2024 com 58% do total de nascidos vivos.

*Gráfico 7. Proporção de nascidos vivos segundo parto vaginal ou cesáreo dos nascidos vivos de mães residentes no Distrito Federal de 2014 a 2024.*



**Fonte:** Elaboração SES/SVS/DIVEP/GIASS com os dados do SINASC DF.

**Nota:** Dados de 2024, parciais e provisórios até o período de qualificação dos dados para o Ministério da Saúde.

### 1.3 Morbidade

A Morbidade demonstra o comportamento de doenças e agravos na população em um dado período, permitindo o monitoramento do perfil de adoecimento com base na análise dos motivos de procura aos serviços de saúde, bem como possibilita o planejamento e criação de estratégias para ações de promoção, proteção, prevenção e tratamento. Os dados analisados são referentes às internações de pessoas residentes do Distrito Federal na Rede da SES-DF, por meio das Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) registradas no Sistema de Informações Hospitalares (SIH), conforme os capítulos da Classificação Internacional de Doenças (CID-10).

No primeiro quadrimestre de 2025, foram registradas 78.879 internações na SES-DF. A maior parte dessas internações ocorreu por causas relacionadas à gravidez, parto e puerpério, conforme demonstrado no gráfico e na tabela abaixo. É importante destacar que a maioria dessas internações se refere a partos normais ou cesarianas, e não a doenças ou agravos (morbidades) decorrentes da gravidez, parto ou puerpério. Dessa forma, ressalta-se a relevância epidemiológica das demais causas de internação, especialmente aquelas representadas no Gráfico 8, por serem as mais prevalentes no Distrito Federal no período analisado, sendo elas: causas externas, doenças do aparelho respiratório, afecções originadas no período perinatal e doenças do aparelho digestivo.

Gráfico 8. Cinco principais motivos de internações na SES-DF, segundo capítulo da CID-10, 1º quadrimestre de 2025.



**Fonte:** Sistema de Informações hospitalares (SIH). Dados fornecidos por SES/SUPLANS/CCONS/DICS/GEPI. Extraído em 09/06/2025. Dados sujeitos a alterações.

**Nota:** Os capítulos dos gráficos se referem a: XV - Gravidez, parto e puerpério, XIX - Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas, X - Doenças do aparelho respiratório, XVI - Algumas afecções originadas no período perinatal, IX - Doenças do aparelho circulatório.

Tabela 1. Internações segundo capítulos do CID-10 e faixa etária na SES-DF, 1º quadrimestre de 2025.

Capítulos do CID-10	< 1ano	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 24	25 a 29	30 a 34	35 a 39	40 a 44	45 a 49	50 a 54	55 a 59	60 a 64	65 a 69	70 a 74	75 a 79	≥ 80	Total
XV - Gravidez, parto e puerpério	6	1	0	75	1.996	4.389	4.260	3.099	2.057	813	72	8	1	2	0	0	0	0	<b>16.779</b>
XIX - Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas.	91	375	349	359	341	691	752	729	715	740	663	588	555	446	290	289	192	302	<b>8.467</b>
X - Doenças do aparelho respiratório.	2.351	2.018	967	286	67	73	80	108	106	164	127	128	155	188	224	194	169	368	<b>7.773</b>
XVI - Algumas afecções originadas no período perinatal.	7.502	2	2	3	9	24	22	15	9	5	2	0	0	0	1	0	0	0	<b>7.596</b>
IX - Doenças do aparelho circulatório.	68	57	62	34	41	61	91	128	157	310	410	554	642	762	743	640	502	562	<b>5.824</b>
XI - Doenças do aparelho digestivo.	153	205	295	255	188	239	317	334	405	498	458	437	436	404	306	255	193	210	<b>5.588</b>
II - Neoplasias [tumores].	21	241	176	202	141	53	95	181	229	376	440	493	554	544	541	428	290	373	<b>5.378</b>
XIV - Doenças do aparelho geniturinário.	145	183	202	177	156	240	314	300	295	359	345	333	317	328	251	210	155	229	<b>4.539</b>
I - Algumas doenças infecciosas e parasitárias.	510	578	234	128	84	107	164	128	159	210	184	171	212	238	219	209	183	264	<b>3.982</b>
VI - Doenças do sistema nervoso.	131	207	152	137	58	63	65	43	80	96	108	104	95	70	72	61	31	105	<b>1.678</b>
V - Transtornos mentais e comportamentais.	1	20	19	44	122	207	192	196	188	172	143	102	90	48	38	19	24	44	<b>1.669</b>
XVIII - Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte.	120	207	144	108	60	52	70	72	76	89	68	73	103	82	73	90	57	93	<b>1.637</b>
XXI - Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde.	65	56	59	33	40	94	251	263	243	162	80	60	37	42	42	47	16	18	<b>1.608</b>
XII - Doenças da pele e do tecido subcutâneo.	52	190	124	71	40	49	69	57	69	81	63	72	80	76	50	45	31	39	<b>1.258</b>
XIII - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo.	2	52	83	63	44	56	71	88	89	115	105	104	98	87	50	55	43	52	<b>1.257</b>
IV - Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas.	80	37	53	77	44	37	41	51	55	67	56	88	104	83	123	74	54	82	<b>1.206</b>
XVII - Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas.	341	152	112	73	35	12	15	8	9	8	9	5	12	16	3	4	4	2	<b>820</b>
VII - Doenças do olho e anexos.	6	31	23	25	13	16	32	18	24	43	42	52	84	76	109	93	45	36	<b>768</b>
III - Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	60	86	53	53	49	66	56	34	33	36	38	23	29	27	25	23	15	21	<b>727</b>

VIII - Doenças do ouvido e da apófise mastoide.	37	113	45	27	9	6	1	2	3	3	13	15	12	1	10	4	3	1	305
XXII - Códigos para propósitos especiais.	14	3	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	20
<b>Total Geral</b>	<b>11.756</b>	<b>4.814</b>	<b>3.155</b>	<b>2.231</b>	<b>3.537</b>	<b>6.535</b>	<b>6.958</b>	<b>5.854</b>	<b>5.001</b>	<b>4.347</b>	<b>3.426</b>	<b>3.410</b>	<b>3.616</b>	<b>3.520</b>	<b>3.171</b>	<b>2.740</b>	<b>2.007</b>	<b>2.801</b>	<b>78.879</b>

**Fonte:** Sistema de Informações hospitalares (SIH). Dados fornecidos por SES/SUPLANS/CCONS/DICS/GEPI. Extraído em 09/06/2025. Dados sujeitos a alterações.

**Nota:** Foi retirada o capítulo XX – Causas externas de morbidade e de mortalidade, por não haver registro de internações

É muito importante analisar a estratificação das internações por faixa etária, desta forma, destaca-se:

- » Menores de 1 ano: Trata-se da faixa etária que mais possui internações, o que é esperado, especialmente as internações por “Afecções originadas no período perinatal” (7.502 AIH). O período perinatal compreende o intervalo entre a 22ª semana de gestação até o 7º dia de vida após o nascimento e incluem as internações por sofrimento fetal, prematuridade, asfixia ao nascer, infecções neonatais, dentre outras. É importante destacar, que esse capítulo do CID-10 é o maior responsável pela mortalidade infantil, estando não apenas relacionado ao atendimento ao parto e puerpério, mas também à qualidade do pré-natal.
- » 1 a 4 anos e 5 a 9 anos: Em ambas as faixas etárias há maior prevalência de Doenças do Aparelho Respiratório. Destaca-se o aumento no número de casos no mês de abril, o que pode ser explicado pela sazonalidade dos vírus respiratórios durante o outono e o inverno.
- » 10 a 14 anos: Nesta faixa etária, ainda é prevalente as doenças do aparelho respiratório. No entanto, o maior número de internações foi registrado por causas externas, relacionadas a urgências e emergências – especialmente traumatismos e fraturas que resultaram em procedimentos cirúrgicos.
- » 15 a 19 anos: Foram registradas 1.996 AIH para gravidez, parto e puerpério. É importante frisar que estas gestações ocorreram no período da adolescência e que a SES-DF possui importantes iniciativas voltadas a sua prevenção, conforme mencionado no capítulo de monitoramento da PAS, adiante.
- » 20 a 24, 25 a 29, 30 a 34, 35 a 39 e 40 a 44 anos: Nessas 5 faixas etárias, existe maior quantidade de internações relacionadas à gravidez, parto e puerpério. Contudo, como já mencionado, caso os partos fossem excluídos da análise, a maior parte das internações ocorreria por “lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas”, evidenciando a prevalência dessas causas na população jovem, especialmente entre os homens.
- » 50 a 54 anos: As causas externas ainda são a principal razão para internações nessa faixa etária. No entanto, a partir dos 50 anos, observa-se o aumento da prevalência de doenças cardíacas, neoplasias e doenças do aparelho digestivo, com destaque para o Acidente Vascular Cerebral (AVC) e o Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), geralmente decorrentes de doenças crônicas como hipertensão e diabetes.
- » 55 a 59, 60 a 64, 65 a 69, 70 a 74, 75 a 79 anos e 80 anos ou mais: A partir dos 55 anos a maior prevalência de internações acontece por doenças do aparelho circulatório. Destacando-se novamente o aumento de doenças crônicas (tais como diabetes, hipertensão, dislipidemia) nas faixas etárias, que por sua vez aumentam o risco cardiovascular, cerebrovascular e renal global.

Também é importante analisar as internações por local e sexo, conforme pode ser observado na tabela abaixo. A maioria dos usuários dos serviços de saúde no 1º quadrimestre foi do sexo feminino, em função das internações relacionadas à gravidez, parto e puerpério. No entanto, é importante destacar que, ao desconsiderar os partos, observa-se que a maior parte das internações ocorreu entre os homens, o que corrobora a literatura, que aponta uma menor procura masculina pelos serviços de prevenção à saúde, resultando em maior número de internações por condições evitáveis. Além disso, destaca-se que os homens jovens são os mais propensos a internações por

causas externas, que representaram a segunda principal causa de hospitalizações no Distrito Federal no período analisado.

A Tabela 2 apresenta a distribuição proporcional das internações por Região de Saúde, URDs e serviços contratados e conveniados. Destaca-se a Região Sul como a que concentra o maior número de internações, principalmente porque os Hospitais Regionais de Santa Maria e do Gama estão entre os estabelecimentos que mais realizam partos no Distrito Federal. Observa-se também um número elevado de internações nas Regiões Sudoeste e Oeste, o que se justifica pelo fato de serem as regiões mais populosas do DF.

Tabela 2. Internações por local de internação e sexo, SES-DF, 1º quadrimestre de 2025.

Local de internação	Masculino	Feminino	Total	%
URDs	8.990	9.129	<b>18.119</b>	<b>22,97%</b>
Região Sul	6.288	9.639	<b>15.927</b>	<b>20,19%</b>
Região Sudoeste	3.704	7.037	<b>10.741</b>	<b>13,62%</b>
Região Oeste	3.852	5.895	<b>9.747</b>	<b>12,36%</b>
Região Norte	2.779	5.378	<b>8.157</b>	<b>10,34%</b>
Serviços Contratados/Conveniados	2.831	3.786	<b>6.617</b>	<b>8,39%</b>
Região Leste	1.597	3.083	<b>4.680</b>	<b>5,93%</b>
Região Central	1.499	2.299	<b>3.798</b>	<b>4,81%</b>
Região Centro-Sul	555	538	<b>1.093</b>	<b>1,39%</b>

**Fonte:** Sistema de Informações hospitalares (SIH). Dados fornecidos por SES/SUPLANS/CCONS/DICS/GEPI. Extraído em 09/06/2025. Dados sujeitos a alterações.

Segundo dados do Sistema de Informação Hospitalar, no primeiro quadrimestre de 2025 a produção relacionada à população que reside nos municípios da RIDE (com exceção do DF) somou 15.994 Autorizações de Internações Hospitalares (AIH) em hospitais públicos do Distrito Federal, representando 20% de todas as internações realizadas, enquanto as internações de residentes do DF totalizaram em 61.721, o que corresponde a 78% (Tabela 3). Também se percebe um pequeno percentual de internação de pacientes residentes em outras Unidades da Federação (1,5%).

Tabela 3. Total de internações no serviço público do DF (SUS) por município de residência, 1º quadrimestre de 2025.

Município de Residência	Residentes do DF		Residentes de municípios que não compõem a RIDE		Residentes da RIDE (exceto DF)	
	Qtde.	%	Qtde.	%	Qtde.	%
Total de internações no DF (SUS)	61.721	78,25%	1.164	1,48%	15.994	20,28%

**Fonte:** Sistema de Informações hospitalares (SIH). Dados fornecidos por SES/SUPLANS/CCONS/DICS/GEPI. Extraído em 09/06/2025. Dados sujeitos a alterações.

### 1.3.1. Doenças transmissíveis

A Vigilância Epidemiológica desenvolve ações de coleta, análise, interpretação e disseminação de informações com a finalidade de recomendar e adotar medidas de prevenção e controle de problemas de saúde. A seguir apresentam-se as doenças e os agravos de importância estratégica que são monitorados por meio da Programação Anual de Saúde:

## Dengue e outras Arboviroses

As arboviroses são doenças causadas por vírus transmitidos por artrópodes, especialmente os mosquitos do gênero *Aedes*, como *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus*. No Brasil, os vírus da dengue, Zika, Chikungunya e febre amarela representam as principais doenças associadas a essa classe de infecções. O cenário brasileiro, marcado por clima predominantemente tropical, urbanização acelerada e condições sanitárias precárias em diversas regiões, favorece a manutenção e expansão desses vetores. Além disso, fatores como o crescimento populacional, o desmatamento, as mudanças climáticas e a intensificação da mobilidade humana contribuem para a emergência e reemergência dessas doenças no território nacional.

Nos últimos dez anos, o número de casos de dengue no DF e no Brasil vem aumentando progressivamente. A Tabela 4 demonstra a taxa de incidência anual (por 100 mil habitantes) nas Regiões Administrativas do DF de 2020 a 2024. Observa-se uma redução desta taxa no ano de 2021 em comparação a 2020, no entanto, alcançando uma incidência recorde até então em 2022. Em 2023, registrou-se uma redução da incidência comparando-se a 2022, e, em 2024, ocorreu a maior epidemia de dengue já registrada no DF, alcançando um número total de casos prováveis de 277.888 e uma incidência de 8.673 casos por 100 mil habitantes no período.

Tabela 4. Taxa de incidência de dengue por 100 mil habitantes em residentes do Distrito Federal de 2020 a 2024, por Região Administrativa e Região de Saúde de residência.

Região de Saúde/Região Administrativa	2020	2021	2022	2023	2024
<b>Região de Saúde Central</b>	<b>741,9</b>	<b>307,6</b>	<b>1.114,9</b>	<b>540,2</b>	<b>3.272,8</b>
Cruzeiro	982	275,4	1.555,6	708	4.858,0
Lago Norte	824,2	786,8	2.079,3	451,1	5.116,3
Lago Sul	841	371,1	1.582,7	687,9	3.492,3
Plano Piloto	785,5	255,7	953,3	565,1	2.895,5
Sudoeste/Octogonal	253,4	162,4	493,7	259,2	1.187,8
Varjão	1.121,30	469,1	2.159,5	953,6	12.658,8
Região de Saúde Centro-Sul	1.167,90	280,2	1.147,0	490,6	5.194,7
Candangolândia	1.371,00	257,1	1.395,8	616,7	6.184,3
Guará	1.772,20	323	1.545,1	562,2	4.749,0
Núcleo Bandeirante	832,7	334,5	1.049,2	519,7	3.410,8
Park Way	568,1	132,6	780,4	310,6	1.881,4
Riacho Fundo	1.068,10	233,7	958,7	415,5	6.250,3
Riacho Fundo II	605,7	145,8	432,7	266,9	3.794,4
SCIA (Estrutural)	644,5	495,6	1.509,3	805,7	11.237,4
Sia	534,1	415,9	414,0	224,8	2.346,4
<b>Região de Saúde Leste</b>	<b>914</b>	<b>645,8</b>	<b>1.368,0</b>	<b>687,2</b>	<b>5.786,0</b>
Itapoã	787,7	691,2	1028,6	611,1	5.507,0
Jardim Botânico	442,1	261,3	919,5	463,6	2.604,7
Paranoá	727,0	919,7	2.334,9	1.242,6	6.276,7
Sao Sebastião	1.315,1	639,3	1.206,9	511,8	7.244,8
<b>Região de Saúde Norte</b>	<b>1377,9</b>	<b>1380,4</b>	<b>1914,2</b>	<b>611,7</b>	<b>4315,5</b>
Arapoanga	1.613,1	1.761,2	1.539,8	6.88,1	6.305,3
Fercal	2.090,4	504,7	1.441,7	1.99,8	5.863,2
Planaltina	763,4	1.231,5	1.390,4	627,8	3.175,3
Sobradinho	2.199,6	1.860,2	3.540,6	746,4	6.531,3
Sobradinho II	1.917,4	1.179,7	2.034,4	443,5	3.826,0
<b>Região de Saúde Oeste</b>	<b>1162,9</b>	<b>354,3</b>	<b>2554,3</b>	<b>1699,3</b>	<b>10292,2</b>
Brazlândia	1.010,5	2.68,6	2.575,9	4.164,3	13.985,6
Ceilândia	1.073,3	3.12,4	2.421,8	1.341,0	9.553,0

Sol Nascente/Pôr do Sol	1.617,5	572,8	3.034,7	1.340,2	10.480,8
<b>Região de Saúde Sudoeste</b>	<b>1284,7</b>	<b>336,5</b>	<b>1693,5</b>	<b>1024,8</b>	<b>6453,7</b>
Água Quente	347,7	109,7	234,2	116,5	1.786,4
Águas Claras	512,8	153,5	525,0	362,1	1.792,5
Arniqueira	1.162,6	342,2	1.405,5	444,1	4.538,7
Recanto das Emas	1.003,4	271,1	1.438,6	1.719,2	7.170,2
Samambaia	1.392,9	418,5	2.204,4	1.022,7	8.447,1
Taguatinga	1.488,2	311,0	1.744,5	1.056,9	6.870,1
Vicente Pires	2.339,8	583,8	2.648,0	1.262,0	6.949,6
<b>Região de Saúde Sul</b>	<b>3.058,0</b>	<b>168,2</b>	<b>726,4</b>	<b>759,7</b>	<b>10.161,0</b>
Gama	3.284,9	163,7	813,2	744,6	8.184,9
Santa Maria	2.812,1	173,0	631,4	776,3	12.341,8
<b>Total</b>	<b>1.557,3</b>	<b>546,7</b>	<b>2.255,0</b>	<b>1.404,4</b>	<b>8.673,0</b>

**Fonte:** Sinan Online, dados acessados em 30/05/2025, sujeitos a alterações. Área técnica responsável: SES/SVS/DIVEP/GVDT.

**Nota:** População: Projeções populacionais Codeplan-DF 2020-2023.

A Tabela 5 descreve o número de casos notificados (excluindo-se aqueles que foram descartados) de Chikungunya, Zika e febre amarela registrados em residentes do DF entre 2020 e 2024. Não houve casos confirmados de febre amarela em residentes do DF no período. Para Chikungunya observou-se no período um padrão de aumento nos anos de 2020 a 2023, com discreta redução em 2024.

Tabela 5. Número de casos de Zika, Chikungunya e Febre Amarela, em residentes do Distrito Federal de 2020 a 2024.

Agravos	Ano do início dos sintomas				
	2020	2021	2022	2023	2024
Chikungunya	58	118	483	575	363
Zika	47	13	10	0	10
Febre amarela	0	3	2	0	0

**Fonte:** Sinan Online (Chikungunya) e Sinan Net (Zika e febre amarela), dados acessados em 30/05/2025, sujeitos a alterações. Área técnica responsável: SES/SVS/DIVEP/GVDT.

## Hanseníase

A hanseníase é uma doença infecciosa crônica, de notificação compulsória, causada pela *Mycobacterium leprae*, que acomete principalmente a pele e os nervos periféricos, podendo levar a incapacidades físicas se não for diagnosticada e tratada precocemente. O diagnóstico e tratamento oportuno levam à cura, à diminuição da transmissão e à prevenção de sequelas. Apesar dos avanços no controle da doença, o Brasil permanece entre os países com maior carga de hanseníase no mundo, concentrando mais de 90% dos casos nas Américas, segundo dados do Ministério da Saúde.

Nos cinco anos entre 2020 e 2024, o Distrito Federal notificou um total de 743 casos de hanseníase (Tabela 6). Em 2024, foi publicado o Plano de Enfrentamento da Hanseníase do Distrito Federal (2023–2030), estabelecendo como objetivos estratégicos a eliminação da transmissão da doença até 2030 e a qualificação da gestão, do cuidado integral e da inclusão social. Ações para a implementação do Plano estão pactuadas na Programação Anual de Saúde 2024-2027.

Tabela 6. Casos novos de hanseníase por Região Administrativa de residência no Distrito Federal de 2020 a 2024.

Região de Saúde/Região Administrativa	2020		2021		2022		2023		2024	
	Pauci	Multi								
<b>Região de Saúde Central</b>	<b>1</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>6</b>
Cruzeiro	0	2	0	0	0	0	0	1	1	0
Lago Norte	0	1	0	1	0	2	0	0	0	0
Lago Sul	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0
Plano Piloto	1	1	1	2	0	1	0	1	0	3
Sudoeste/Octogonal	0	1	1	2	0	0	0	0	1	0
Varjão	0	0	0	1	0	1	0	1	0	3
<b>Região de Saúde Centro-Sul</b>	<b>2</b>	<b>12</b>	<b>2</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>7</b>	<b>2</b>	<b>11</b>	<b>2</b>	<b>4</b>
Candangolândia	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0
Guará	0	3	0	1	0	4	1	1	1	1
Núcleo Bandeirante	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0
Park Way	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Riacho Fundo	2	1	1	2	0	0	0	0	1	1
Riacho Fundo II	0	1	0	0	0	0	1	2	0	0
SCIA (Estrutural)	0	6	0	1	0	3	0	6	0	2
Sia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Região de Saúde Leste</b>	<b>1</b>	<b>26</b>	<b>0</b>	<b>9</b>	<b>2</b>	<b>11</b>	<b>3</b>	<b>12</b>	<b>2</b>	<b>10</b>
Itapoã	0	4	0	2	0	2	1	3	1	0
Jardim Botânico	0	0	0	1	0	1	2	0	0	0
Paranoá	0	6	0	1	1	4	0	6	0	5
Sao Sebastião	1	16	0	5	1	4	0	3	1	5
<b>Região de Saúde Norte</b>	<b>4</b>	<b>39</b>	<b>2</b>	<b>14</b>	<b>4</b>	<b>18</b>	<b>6</b>	<b>14</b>	<b>5</b>	<b>11</b>
Arapoanga	2	5	1	1	0	2	0	2	3	0
Fercal	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1
Planaltina	1	17	1	10	3	8	3	2	0	2
Sobradinho	0	12	0	1	0	4	1	5	2	2
Sobradinho II	0	5	0	2	0	4	2	4	0	6
<b>Região de Saúde Oeste</b>	<b>2</b>	<b>27</b>	<b>1</b>	<b>18</b>	<b>1</b>	<b>19</b>	<b>2</b>	<b>11</b>	<b>4</b>	<b>9</b>
Brazlândia	0	9	0	7	0	4	1	0	3	1
Ceilândia	2	13	1	9	1	10	1	8	0	6
Sol Nascente/Pôr do Sol	0	5	0	2	0	5	0	3	1	2
<b>Região de Saúde Sudoeste</b>	<b>3</b>	<b>37</b>	<b>0</b>	<b>23</b>	<b>5</b>	<b>29</b>	<b>6</b>	<b>23</b>	<b>9</b>	<b>14</b>
Água Quente	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Águas Claras	0	0	0	2	0	3	0	0	1	0
Arniqueira	1	4	0	1	0	2	0	1	1	2
Recanto das Emas	0	8	0	7	3	4	2	3	0	5
Samambaia	0	12	0	5	1	10	2	6	5	5
Taguatinga	1	10	0	6	1	8	2	9	1	2
Vicente Pires	1	3	0	2	0	2	0	4	0	0
<b>Região de Saúde Sul</b>	<b>3</b>	<b>11</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>6</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>1</b>	<b>5</b>
Gama	1	7	1	1	3	2	2	3	1	0
Santa Maria	2	4	0	1	1	4	3	3	0	5
<b>Região Adm.</b>	<b>5</b>	<b>24</b>	<b>7</b>	<b>49</b>	<b>6</b>	<b>44</b>	<b>7</b>	<b>21</b>	<b>4</b>	<b>18</b>

Ignorada ou em  
branco

Total	21	181	15	127	22	139	31	101	29	77
-------	----	-----	----	-----	----	-----	----	-----	----	----

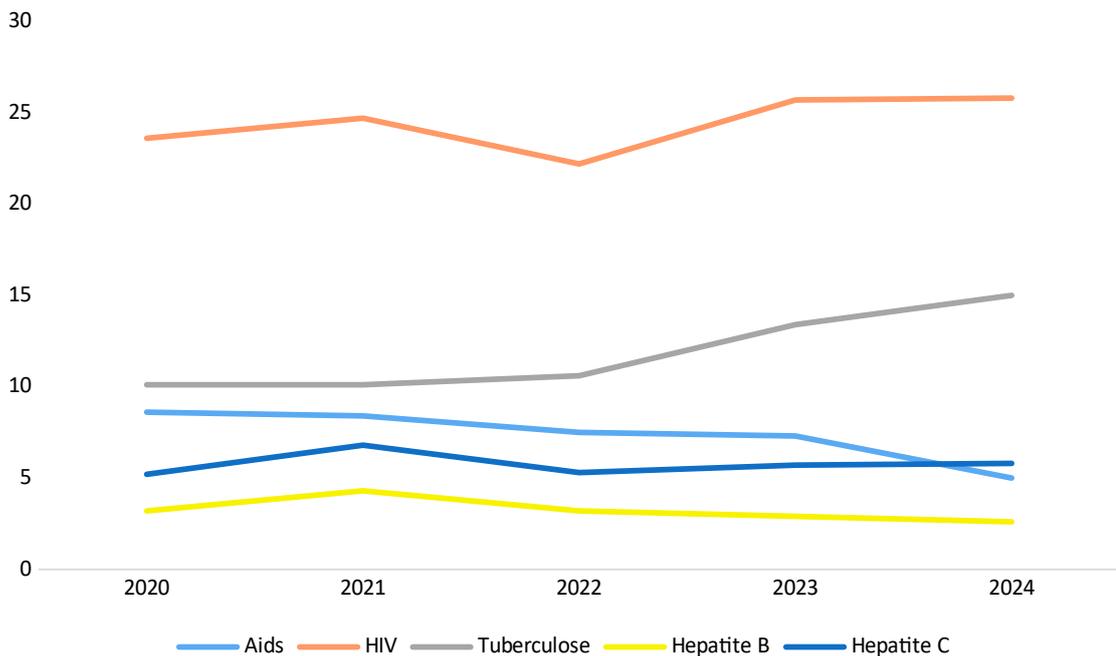
Fonte: Sinan Net, dados acessados em 30/05/2025, sujeitos a alterações. Área técnica responsável: SES/SVS/DIVEP/GVDT.

### Hepatites Virais, HIV/Aids, Sífilis Congênita e Tuberculose

O monitoramento da sífilis congênita, do HIV/aids em crianças, das hepatites virais e da tuberculose se justifica pelo compromisso com a eliminação dessas doenças como problemas de saúde pública até 2030. Isso permite avaliar a efetividade das estratégias implementadas, identificar desafios na assistência e fortalecer ações para a interrupção da transmissão. Além disso, o cumprimento das metas pactuadas contribui para a redução da morbidade e mortalidade associadas, garantindo uma resposta qualificada da rede de atenção à saúde e o aprimoramento das políticas de vigilância epidemiológica.

No período de 2020 a 2024 observa-se que a hepatite B apresenta estabilidade no coeficiente de detecção, na faixa de 5,2 a 5,8 casos/100.000 habitantes, enquanto a detecção de infecção pelo HIV e de tuberculose apresentaram crescimento, especialmente a partir de 2022. Já os coeficientes de detecção de hepatite C e de aids apresentaram redução (Gráfico 9).

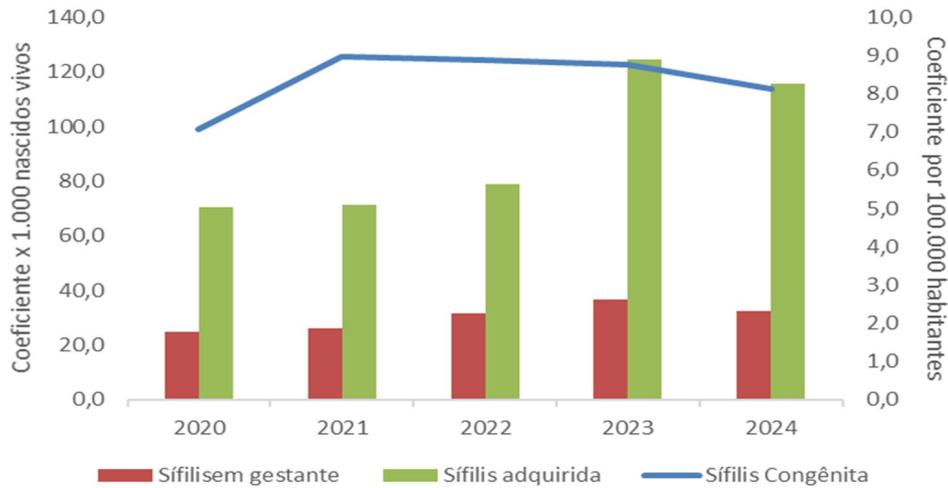
Gráfico 9. Coeficientes de incidência, por 100.000 habitantes, de HIV, aids, tuberculose e hepatites B e C. DF. 2020 a 2024



Fonte: IPEDF com base nas projeções do IBGE para o Distrito Federal. Projeções Populacionais para as Regiões Administrativas Distrito Federal 2020-2030 <https://www.codeplan.df.gov.br/estudos-populacionais/> – Resultados, 2022. Área técnica responsável: SES/SVS/DIVEP/GEVIST.

Já em relação à sífilis, observa-se um coeficiente de detecção de congênita mantida em alto patamar, acima de 100 casos por 1.000 nascidos vivos, bem como crescimentos nos coeficientes de sífilis adquirida e de sífilis em gestante, no período analisado (Gráfico 10).

Gráfico 10. Coeficientes de detecção, por 100.000 habitantes, de sífilis adquirida, sífilis em gestante HIV e coeficiente de detecção, por 1.000 nascidos vivos, de sífilis congênita. DF, 2020 a 2024.



**Fontes:** Sinan, dados parciais, sujeitos à alteração. População: IPEDF com base nas projeções do IBGE para o Distrito Federal, 2020-2030. Nascidos vivos: Sinasc. Área técnica responsável: SES/SVS/DIVEP/GEVIST.

### Síndromes Respiratórias

Estabelecida no Brasil desde o ano de 2000, a rede de vigilância de síndromes gripais tem como foco a identificação e o monitoramento da circulação dos vírus respiratórios de importância em saúde pública, com a finalidade de embasar as ações de prevenção e de controle das doenças respiratórias. No Brasil, essa vigilância é desenvolvida por meio de uma Rede de Vigilância Sentinela de Síndrome Gripal (SG) e a Vigilância de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG).

Nos últimos 5 anos (Tabela 7), o ano de 2021 foi o que apresentou o maior número de casos (24.606) e óbitos (6.719). O vírus SARS-CoV-2 foi o agente responsável pela maioria das notificações nos três primeiros anos da série. Em 2023 o vírus sincicial respiratório (VSR) foi o predominante e em 2024 o rinovírus foi o responsável pela maioria dos casos notificados. A diminuição de casos classificados como não-especificados, indica avanço nos diagnósticos laboratoriais, no entanto, é necessária uma melhoria na coleta de amostra (RT-qPCR) dos pacientes hospitalizados com SRAG para identificação viral e monitoramento do cenário epidemiológico.

Tabela 7. Distribuição de casos e óbitos de SRAG, de acordo com a classificação final, em residentes do Distrito Federal de 2020 a 2024.

Classificação Final	2020		2021		2022		2023		2024	
	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos
Covid-19	14.040	5.493	19.079	6.050	3.253	755	965	91	484	46
Influenza	39	5	186	15	215	6	372	15	574	23
VSR	52	0	686	6	681	3	1.285	12	1.354	12
Rinovírus	117	4	224	6	246	1	105	1	1.552	11
OVR*	114	10	119	7	204	5	86	1	345	1
Outro Agente	33	17	24	7	8	3	11	6	7	2
Não especificado	4.521	1.104	4.278	628	4.362	341	4.383	162	2.497	82
Em investigação	0	0	10	0	2	0	4	0	70	0
<b>Total</b>	<b>18.916</b>	<b>6.633</b>	<b>24.606</b>	<b>6.719</b>	<b>8.971</b>	<b>1.114</b>	<b>7.211</b>	<b>288</b>	<b>6.883</b>	<b>177</b>

**Fonte:** Painel de SRAG. Info Saúde. Disponível em: <https://info.saude.df.gov.br/sindromes-gripais/painel-infosaude-sindromes-gripais-sindrome-respiratoria-aguda-grave-srag/>. Dados sujeitos à alteração. Acesso em 04/07/2025. Área técnica responsável: SES/SVS/DIVEP/GEVITHA.

**Nota:** \*Outro Vírus Respiratório (OVR). Pode-se identificar mais de um vírus respiratório em um mesmo paciente (codeteção), por este motivo o somatório pode ser diferente do valor total.

No primeiro quadrimestre de 2025 (até a Semana Epidemiológica 18), foram notificados 3.360 casos e 52 óbitos por SRAG. No período, houve predominância de casos de SRAG por vírus sincicial respiratório (1.357) e Rinovírus (807), demonstrando o período de sazonalidade das doenças respiratórias pediátricas. Entre os óbitos, houve 15 óbitos de SRAG por SARS-CoV-2 (Tabela 8).

Tabela 8. Distribuição de casos e óbitos de SRAG, de acordo com a classificação final, em residentes do Distrito Federal, 1º quadrimestre de 2025 (até a SE18).

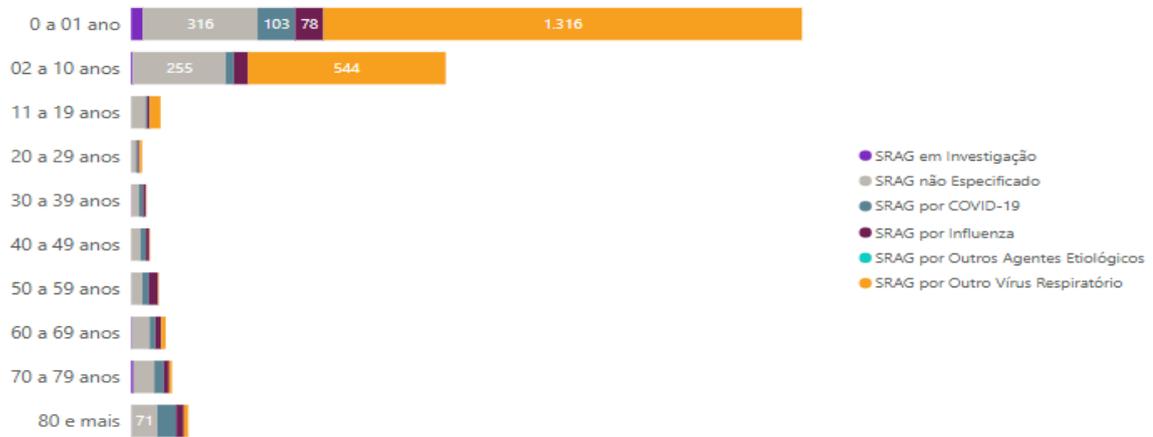
Classificação Final	2025 (SE 1 a 18)	
	Casos	Óbitos
Covid-19	273	15
Influenza	220	6
Vírus Sincicial Respiratório	1.357	7
Rinovírus	807	2
OVR*	197	2
Outro Agente	0	0
Não especificado	878	22
Em investigação	50	0
<b>Total</b>	<b>3.782</b>	<b>54</b>

**Fonte:** Painel de SRAG. Info Saúde. Disponível em: <https://info.saude.df.gov.br/sindromes-gripais/painel-infosaude-sindromes-gripais-sindrome-respiratoria-aguda-grave-srag/>.

**Nota:** Dados sujeitos à alteração. Acesso em 04/07/2025. \*Outro Vírus Respiratório (OVR). Pode-se identificar mais de um vírus respiratório em um mesmo paciente (codeteção), por este motivo o somatório pode ser diferente do valor total.

Até a SE 18, os casos em crianças de zero a 10 anos correspondem a 81% das notificações, ocasionadas principalmente pelos vírus rinovírus e VSR (Gráfico 11).

Gráfico 11. Distribuição dos casos de SRAG, segundo faixa etária, de residentes do Distrito Federal. Distrito Federal, 1º quadrimestre de 2025 (até a SE18).



**Fonte:** Painel de SRAG. InfoSaúde. Disponível em: <https://info.saude.df.gov.br/sindromes-gripais/painel-infosaude-sindromes-gripais-sindrome-respiratoria-aguda-grave-srag/>.

**Nota:** Dados sujeitos à alteração. Acesso em 04/07/2025.

A vigilância Sentinela da Síndrome Gripal (SG) é realizada em serviços de saúde com demanda espontânea e tem como principal objetivo o monitoramento da circulação dos vírus respiratórios causadores da síndrome gripal (indivíduo com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e com início dos sintomas nos últimos 7 dias) na comunidade.

A Tabela 9 mostra o total acumulado de coletas realizadas por cada unidade pública sentinela até a semana epidemiológica (SE) 18 equivalente ao 1º quadrimestre de 2025. Nota-se, de maneira geral, além do número reduzido, uma baixa homogeneidade nas coletas preconizadas para as unidades sentinelas de síndrome gripal do DF considerando a meta de coletar 10 amostras por unidade sentinela a cada semana epidemiológica, em pelo menos 80% das semanas epidemiológicas analisadas; nenhuma das regiões de saúde atingiu a meta de 80%.

Tabela 9. Unidades Sentinela e número de SE com coleta de 10 amostras, Distrito Federal 1º Quadrimestre de 2025.

Unidade Sentinela	Total de coletas realizadas	Número de SE com coleta de 10 amostras	Indicador (%)
HMIB	195	12	67
UBS 1 Santa Maria	153	9	50
UBS 1 São Sebastião	18	1	6
UBS 11 Samambaia	21	1	6
UBS 12 Samambaia	80	5	28
UBS 2 Asa Norte	133	7	39
UBS 5 Planaltina	103	3	17
UPA Ceilândia	91	3	17
UPA Nucleo Bandeirante	175	12	67

**Fonte:** Sivep-Gripe. Dados sujeitos à alteração. Acesso em 04/07/2025. Área técnica responsável: SES/SVS/DIVEP/GEVITHA.

**Nota:** Atualmente as unidades sentinelas de síndrome gripal são: UBS 02 Asa Norte; UBS 11 Samambaia; UPA Ceilândia I; Hospital Brasília Lago Sul; UBS 01 São Sebastião; UBS 05 Planaltina; UBS 12 Samambaia; UBS 01 Santa Maria; UPA N. Bandeirante; e Hospital Materno Infantil.

## 1.4 Imunização

Entre 2020 e 2022, observou-se uma queda nas coberturas vacinais no Distrito Federal, com o ponto mais crítico em 2021, especialmente para as vacinas contra poliomielite (72,7%) e pentavalente (72,6%). Esse cenário reflete os efeitos da pandemia de Covid-19 sobre a vacinação de rotina, com redução da procura pelos serviços de saúde e hesitação vacinal. A partir de 2022, iniciou-se um processo de recuperação das coberturas, impulsionado por ações de intensificação vacinal e busca ativa (tabela 10).

Em 2024, as vacinas pneumocócicas 10-valente (98,0%) e tríplice viral (97,2%) superaram a meta de 95%, demonstrando recuperação plena. As vacinas de poliomielite e pentavalente também apresentaram avanços, alcançando 90,5% e 90,7%, respectivamente, embora ainda abaixo da meta. Esses dados indicam melhora consistente, mas reforçam a importância de manter e fortalecer estratégias voltadas à vacinação de rotina para garantir altas coberturas e evitar o retorno de doenças imunopreveníveis.

Tabela 10. Série histórica do indicador de cobertura vacinal de vacinas do calendário infantil no Distrito Federal de 2020 a 2024.

Ano	População	Polio nº doses	Polio CV (%)	Penta nº doses	Penta CV (%)	Pneumo-10V N° doses	Pneumo-10V CV (%)	Tríplice Viral N° doses	Tríplice Viral CV (%)
2020	44.112	36.303	82,3	39.616	89,8	38.126	86,4	36.408	82,5
2021	42.355	30.776	72,7	30.746	72,6	33.126	78,2	33.995	80,3
2022	39.361	30.880	78,5	30.860	78,4	33.205	84,4	35.510	90,2
2023	35.314	29.646	83,9	29.639	83,9	31.220	88,4	31.487	89,2
2024	32.431	29.363	90,5	29.428	90,7	31.797	98,0	31.517	97,2

**Fonte:** População Sinasc. Doses aplicadas: BIM até 2017, SI-PNI Web de 2018 a 2022, LocalizaSUS 2023 a 2024. Área técnica responsável: SES/SVS/DIVEP/GRF.

**Nota:** Destaque em azul: último ano da série histórica.

A análise da cobertura vacinal do calendário infantil no Distrito Federal, por Região de Saúde, no primeiro quadrimestre de 2025, revela importantes desigualdades territoriais. Regiões como Central e Oeste apresentam desempenho acima ou próximo das metas para a maioria dos imunobiológicos. Destaca-se a Região Central, com coberturas superiores a 100% para Poliomielite (106,3%), Pentavalente (107,4%), Pneumo-10V (172,6%) e Tríplice Viral (146,6%), indicando a vacinação de não residentes (Tabela 11).

Por outro lado, regiões como Leste, Centro Sul e Norte apresentam coberturas significativamente abaixo da meta preconizada de 95% para todos os imunobiológicos avaliados. A Região Leste, por exemplo, teve apenas 55,5% de cobertura para Poliomielite e 55,8% para Pentavalente. Esses dados evidenciam a necessidade de estratégias específicas de intensificação vacinal, mobilização social e busca ativa nessas áreas, a fim de garantir equidade no acesso à vacinação e proteção coletiva adequada em todo o território.

Tabela 11. Cobertura Vacinal do calendário infantil para as vacinas Tríplice viral, Poliomielite, Pentavalente e Pneumo 10 no primeiro quadrimestre de 2025, por região de saúde

REGIÃO/RA	POP	POLIO		PNEUMO-10V		PENTA		TRÍPLICE VIRAL	
		n	%	n	%	n	%	n	%
Central	949	1.009	106,3	1.638	172,6	1.019	107,4	1.391	146,6
Centro sul	1.295	805	62,2	1.017	78,5	810	62,5	1.135	87,6
Leste	1.320	733	55,5	992	75,2	736	55,8	1.061	80,4
Norte	1.439	905	62,9	1.203	83,6	915	63,6	1.214	84,4
Oeste	1.794	1.470	81,9	1.881	104,8	1.466	81,7	1.911	106,5
Sudoeste	2.994	1.848	61,7	2.470	82,5	1.860	62,1	2.675	89,3
Sul	1.121	667	59,5	861	76,8	674	60,1	977	87,2
<b>TOTAL DF</b>	<b>10.912</b>	<b>7.437</b>	<b>68,1</b>	<b>10.062</b>	<b>92,2</b>	<b>7.480</b>	<b>68,5</b>	<b>10.364</b>	<b>95,0</b>

**Fonte:** Doses Aplicadas: SIPNI Web (salas da rede pública e privada) e Localiza SUS. Acesso em: 12/02/2025. Área técnica responsável: SES/SVS/DIVPEP/GRF.

**Nota:** População: SINASC 2024 - GIISS/SVS-DF. Obs.: Doses contabilizadas para as vacinas: Pólio (D3 VIP + D3 Hexa + D3 Penta acelular); Pneumo 10v (D2 Pneumocócica 10 valente + D2 Pneumocócica 13 valente); Penta (D3 Penta + D3 Hexa); SCR (D1 SCR + D1 Tetra Viral). Destaque em azul: último ano da série histórica.

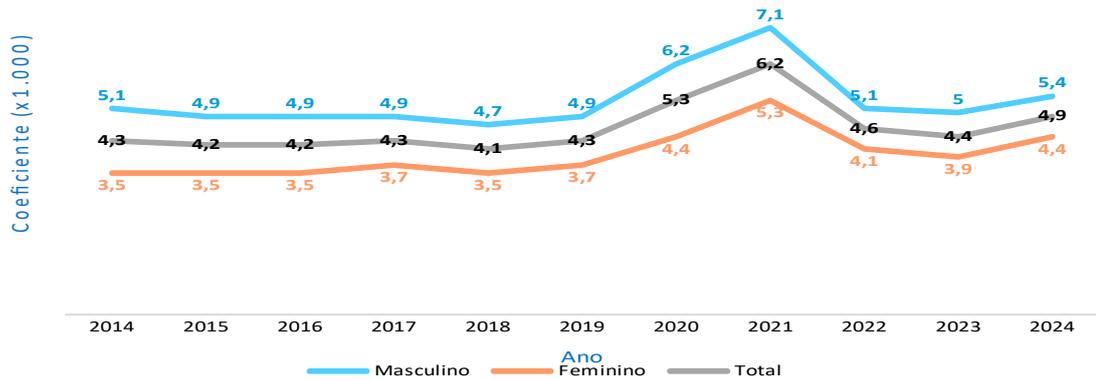
## 1.5 Mortalidade

### 1.5.1 Mortalidade Geral e Específica

Os dados epidemiológicos de mortalidade são obtidos do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), disponibilizado pelo Ministério da Saúde. Esse sistema abrange tanto os dados de óbitos ocorridos no DF, sejam eles em instituições públicas ou privadas, no domicílio e outros locais, como via pública. Além disso, também inclui os óbitos de residentes do DF ocorridos em outras Unidades da Federação.

O gráfico 12 apresenta a taxa bruta de mortalidade (TBM) geral e por sexo de residentes no DF de 2014 a 2024. Essa taxa é calculada tendo como no numerador os óbitos totais e específico por sexo e no denominador a população total ou por sexo específico para o ano avaliado por 1.000 habitantes totais ou por 1.000 habitantes pelo sexo específico. A TBM apresentou um aumento mais expressivo em 2020 e 2021 por causa da epidemia da Covid-19. Nos demais anos manteve-se num patamar estável, apresentando um discreto aumento em 2024. A TBM é maior no sexo masculino em todos os anos da série.

*Gráfico 12. Taxa bruta de mortalidade geral e específica por sexo de residentes no Distrito Federal de 2014 a 2024.*

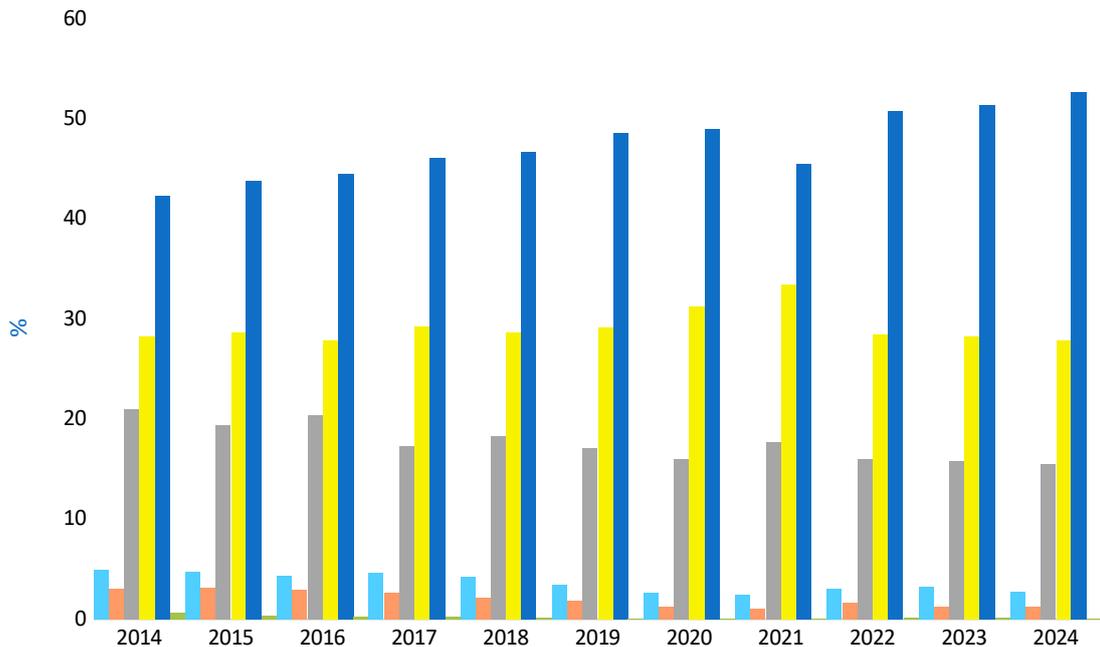


**Fonte:** Elaboração SES/SVS/DIVEP/GIASS com os dados do SIM-DF.

**Nota:** Dados de 2024, parciais e provisórios até o período de qualificação dos dados para o Ministério da Saúde.

O número de óbitos teve uma diminuição expressiva nos menores de 1 ano, diminuindo de um total de 511 óbitos em 2014 (4,9%) para 352 (2,7%) em 2024. Na faixa etária de 80 anos e mais os óbitos aumentaram de 2808 (23,4%) em 2014 para 4402 (32,3%) em 2024. Em 2014, 42,3% dos óbitos ocorreram em maiores de 69 anos e em 2024, essa mortalidade proporcional alcançou 52,7% (Gráfico 13).

Gráfico 13. Mortalidade proporcional dos óbitos de residentes no Distrito Federal de 2014 a 2024 por idades agregadas.



**Fonte:** Elaboração SES/SVS/DIVEP/GIASS com os dados do SIM-DF.

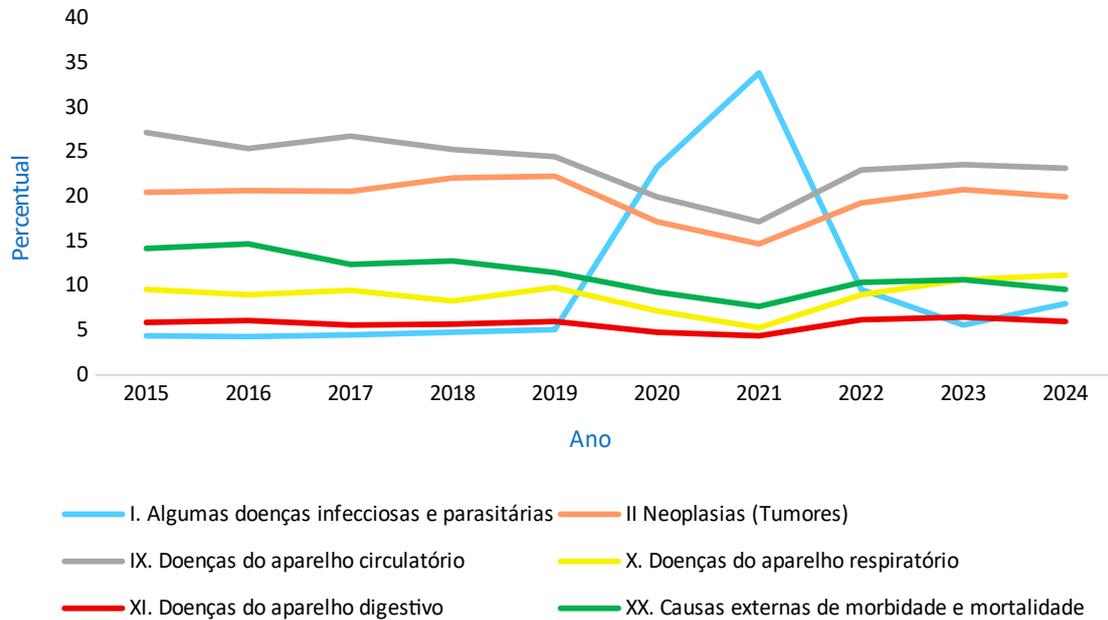
**Nota:** Dados de 2024, parciais e provisórios até o período de qualificação dos dados para o Ministério da Saúde.

Considerando as principais causas de óbito segundo os capítulos da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde – Décima Revisão (CID-10), observa-se que, no período de 2014 a 2019, a tríade predominante foi composta pelas “Doenças do Aparelho Circulatório”, “Neoplasias” e “Causas Externas”.

Durante a pandemia de Covid-19, houve predominância do capítulo “Algumas Doenças Infecciosas e Parasitárias (DIP)”, com uma redução gradual a partir de 2023. Em 2024, identificamos

uma provável inversão nessa tríade, com aumento na frequência das “Doenças do Aparelho Respiratório”, que possivelmente superam as “Causas Externas” (Gráfico 14). Após a conclusão do procedimento de qualificação dos bancos de dados de mortalidade, previsto para o segundo semestre de 2025, será possível realizar uma análise mais precisa desses dados para a elaboração do boletim epidemiológico de mortalidade referente a 2024.

Gráfico 14. Principais capítulos de causas de mortalidade proporcional de residentes no Distrito Federal de 2014 a 2024.



**Fonte:** Elaboração SES/SVS/DIVEP/GIASS com os dados do SIM-DF.

**Nota:** Dados de 2024, parciais e provisórios até o período de qualificação dos dados para o Ministério da Saúde.

### 1.5.2 Mortalidade Prematura

O monitoramento da mortalidade prematura se justifica pelo compromisso do país e do governo do Distrito Federal com o Objetivo de Desenvolvimento Sustentável de “reduzir em um terço a mortalidade prematura por doenças não transmissíveis via prevenção, tratamento, e promover a saúde mental e o bem-estar até 2030”.

A Mortalidade Prematura é um indicador chave de desempenho para políticas públicas, uma vez que este dá ênfase à redução de óbitos que podem ser evitadas. Ela inclui óbitos ocorridos nas faixas etárias entre 30 e 69 anos decorrentes do conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias). São considerados óbitos por DCNT os classificados com os códigos da CID-10: C00-C97, E10-E14, I00-I99 e J30-J98 (exceto o J36).

No Distrito Federal, a taxa de mortalidade prematura por Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) apresentou uma queda gradual entre 2017 e 2023. Essa taxa diminuiu de 216,1 em 2017 para 187,8 em 2023, o menor valor registrado em dez anos, de acordo com a Tabela 12.

Tabela 12. Taxa de Mortalidade Prematura no DF, série histórica 2013 a 2023. Distrito Federal.

Ano	Óbitos DCNT	População 30 a 69 DF	Óbitos/100.000
2013	2953	1.293.676	228,3
2014	3047	1.336.625	228
2015	3024	1.377.941	219,5
2016	2931	1.417.741	206,7
2017	3146	1.456.073	216,1
2018	3054	1.492.902	204,6
2019	3132	1.528.304	204,9
2020	3159	1.562.358	202,2
2021	3205	1.594.994	200,9
2022	3159	1.626.131	194,3
2023	3165	1.685.661	187,8

**Fonte:** Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) e Instituto de Pesquisa e Estatística do Distrito Federal (IPEDF/Codeplan). Área técnica responsável: SES/SVS/DIVEP/GVDANTPS. Extraído em 04/06/2025.

**Nota:** Na série histórica, optou-se pelo uso dos dados do banco fechado.

### 1.5.3 Mortalidade Infantil

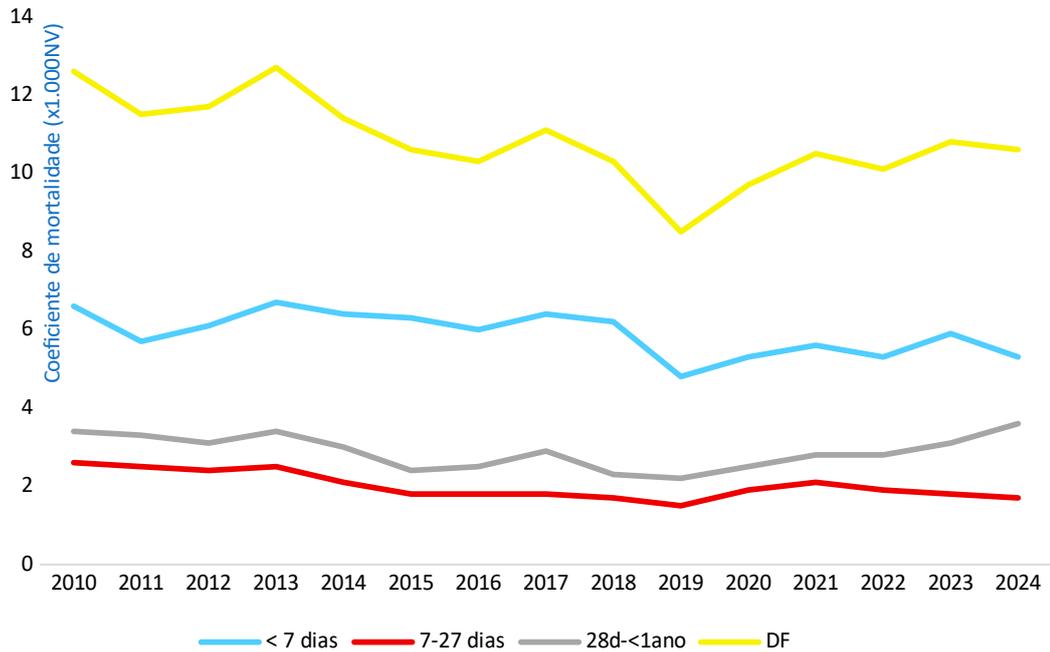
A taxa de mortalidade infantil ou coeficiente de mortalidade infantil é um importante indicador em saúde pública, refletindo à assistência à saúde nessa faixa etária, assim como, às condições de vida de uma população. Calcula-se dividindo o número de óbitos em menores de 1 ano pelo número de nascidos vivos no mesmo período.

A taxa ou coeficiente de mortalidade infantil é dividida em período de idade: o total de óbitos ocorridos entre zero e 27 dias é denominado de mortalidade neonatal que pode ser dividida no total de óbitos em menores de 7 dias que é denominada de mortalidade neonatal precoce e no total de óbitos compreendido entre 7 e 27 dias é denominado de mortalidade neonatal tardia. O total de óbitos compreendido entre 28 dias e 1 ano de vida é denominado de mortalidade pós-neonatal. Se dividirmos esses óbitos pelo total de nascidos vivos do mesmo período encontramos as taxas específicas desses respectivos períodos etários.

Nos últimos 10 anos o número de óbitos infantis vem diminuindo, com algumas oscilações. De 2018 (453) para 2019 (362) ocorreu uma diminuição mais expressiva de menos 20% (menos 91 óbitos). No ano de 2024, os números ainda são parciais e provisórios, mas se corresponderem à realidade, ocorreu uma diminuição no total de óbitos chegando a um total neste ano de 352 óbitos, menos 32 óbitos que o ano anterior.

O componente etário do coeficiente de mortalidade infantil que mais influência na mortalidade infantil é a mortalidade neonatal precoce, ou seja, os óbitos ocorridos nos menores de 7 dias, em todos os anos da série apresentada. Na série apresentada no Gráfico 15, observou-se que o ano de menor coeficiente de mortalidade infantil foi o ano de 2019, com 8,5 óbitos por 1.000 nascidos vivos, e o maior ocorreu no ano de 2023. É importante ressaltar que todos os casos de óbitos infantis são acompanhados e monitorados pela vigilância epidemiológica dentro do DF.

Gráfico 15. Coeficiente de mortalidade infantil por faixa etária de residentes no Distrito Federal de 2014 a 2024.

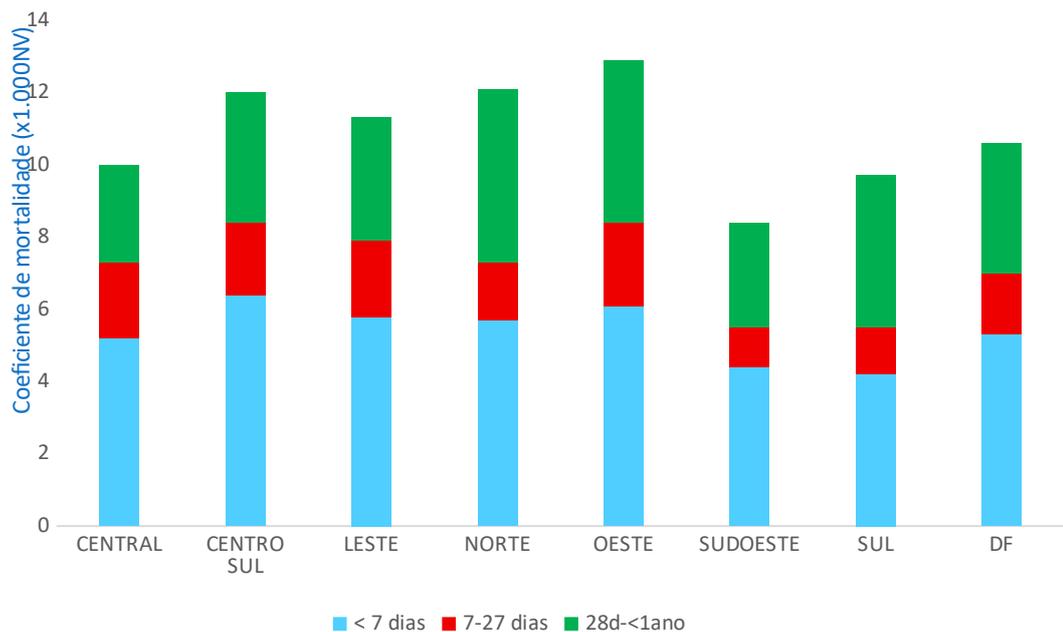


Fonte: Elaboração SES/SVS/DIVEP/GIASS com os dados do SIM-DF.

Nota: Dados de 2024, parciais e provisórios até o período de qualificação dos dados para o Ministério da Saúde.

Em relação à mortalidade infantil (CMI) nas regiões de saúde, observa-se que as regiões Centro-Sul e Oeste apresentam os maiores coeficientes no recorte de menores de 7 dias de vida, em 2024 (Gráfico 16). Por outro lado, as regiões Norte e Oeste têm os maiores coeficientes no recorte de 28 dias e menores de 1 ano de idade.

Gráfico 16. Coeficiente de mortalidade infantil por faixa etária de menores de 1 ano de vida segundo Região de Saúde de residência do Distrito Federal em 2024.

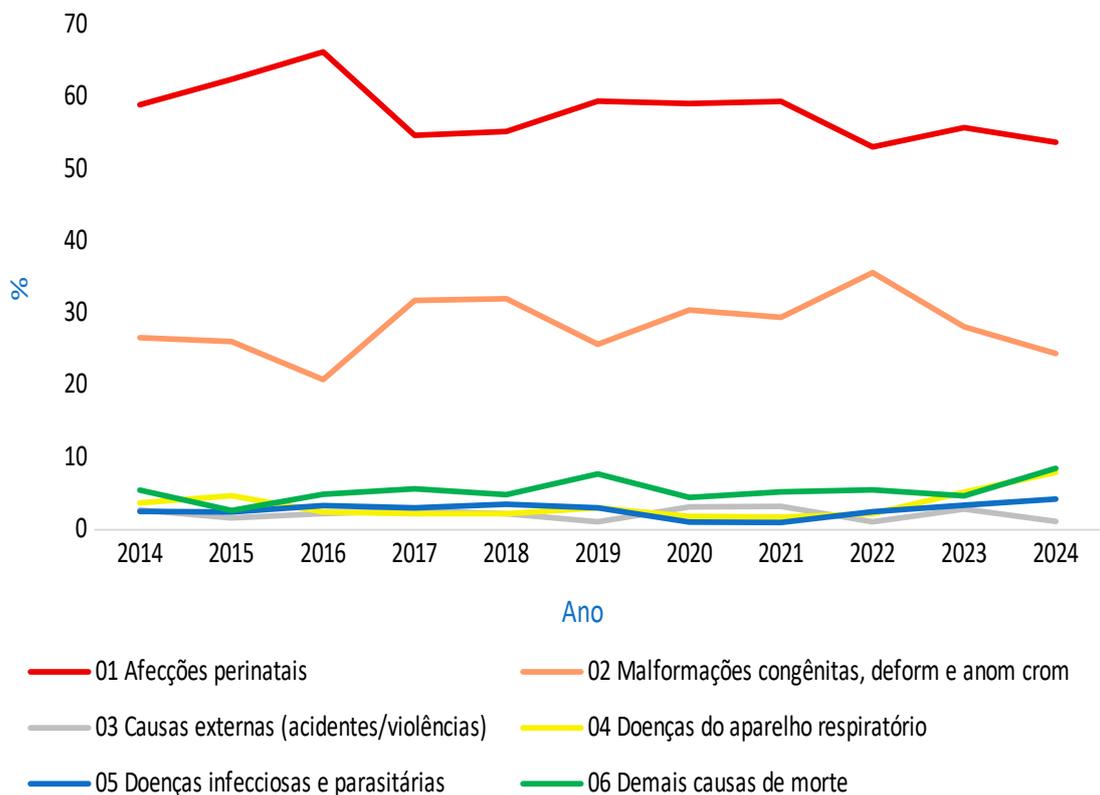


Fonte: Elaboração SES/SVS/DIVEP/GIASS com os dados do SIM-DF.

Nota: Dados de 2024, parciais e provisórios até o período de qualificação dos dados para o Ministério da Saúde.

Entre as causas de óbitos infantis, as Afecções Perinatais representaram mais da metade do total de mortes em todos os anos analisados (Gráfico 17), mantendo-se como a principal causa. Em segundo lugar, destacam-se as Malformações Congênicas. A partir de 2023, observa-se um aumento na frequência de óbitos por doenças do aparelho respiratório, dentro do grupo de causas específicas.

Gráfico 17. Número de óbitos de menores de 1 ano de vida pelas principais causas específicas de óbitos de residentes do Distrito Federal de 2014 a 2024.



Fonte: Elaboração SES/SVS/DIVEP/GIASS com os dados do SIM-DF.

Nota: Dados de 2024, parciais e provisórios até o período de qualificação dos dados para o Ministério da Saúde.

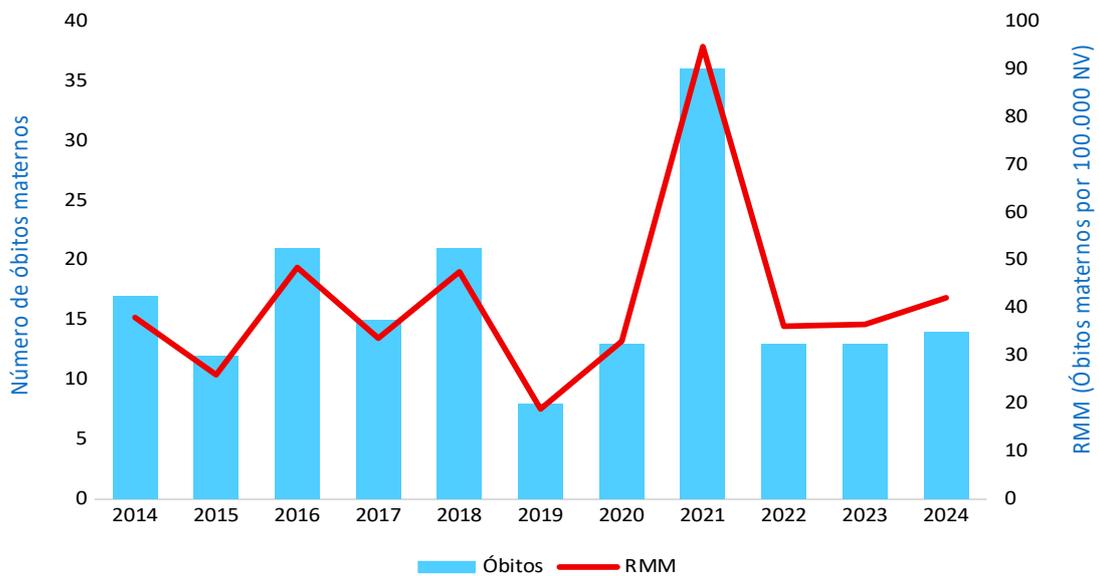
#### 1.5.4 Mortalidade Materna

A Morte Materna é definida como a morte de uma mulher durante a gravidez, parto ou puerpério até 42 dias após o término da gestação, independente da duração ou localização da gravidez, cuja causa esteja relacionada ou tenha sido agravada por esta ou por medidas tomadas em relação a ela.

A Razão de Mortalidade Materna (RMM) é o principal indicador utilizado mundialmente para estimar o risco de morte de mulheres durante a gravidez, aborto, parto e puerpério até 42 dias, e é calculado pelo número de óbitos maternos de residentes no Distrito Federal, dividido pelo número de nascidos vivos de mães residentes, multiplicado por 100.000. Foi definido pela ONU como meta reduzir a RMM global para menos de 70 mortes por 100.000 nascidos vivos (NV), porém o Ministério da Saúde reajustou a meta de redução, para adequá-la à realidade nacional, para, no máximo, 30 óbitos/100.000 NV.

No DF verificamos redução gradual do quantitativo de óbitos maternos no comparativo dos últimos 10 anos, exceto em 2021 devido à pandemia de COVID-19, com estabilização a partir de 2022. A RMM vem tendo uma leve oscilação neste período, porém já perto do valor preconizado pelo MS. A maior razão de mortalidade foi registrada em 2021 (94,65) e a menor em 2019 (18,9) (Gráfico 18).

Gráfico 18. Número de óbitos maternos e Razão de Mortalidade Materna (RMM) Distrito Federal, 2014 a 2024.



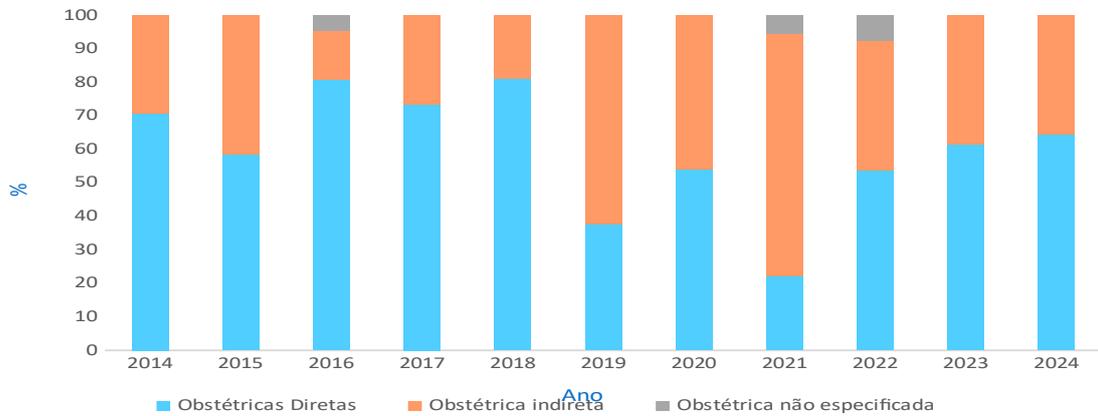
**Fonte:** Elaboração SES/SVS/DIVEP/GIASS com os dados do SIM-DF.

**Nota:** Dados de 2024, parciais e provisórios até o período de qualificação dos dados para o Ministério da Saúde.

O óbito materno é classificado conforme a causa em duas categorias: causas maternas diretas e indiretas. As causas diretas referem-se a complicações obstétricas ocorridas durante a gravidez, o parto ou o puerpério, enquanto as causas indiretas resultam de doenças preexistentes ou que se desenvolveram durante a gestação.

Com exceção dos anos de 2020 e 2021, período impactado pela pandemia de COVID-19, as causas diretas historicamente vêm predominando sobre as indiretas (Gráfico 19). Esse cenário sinaliza necessidade de melhoria na assistência à gestação e parto, assim como chama a atenção para a importância no planejamento de melhorias para a qualidade da assistência da saúde da mulher.

Gráfico 19. Proporção de óbitos maternos por tipo de causa, Distrito Federal, 2014 a 2024.



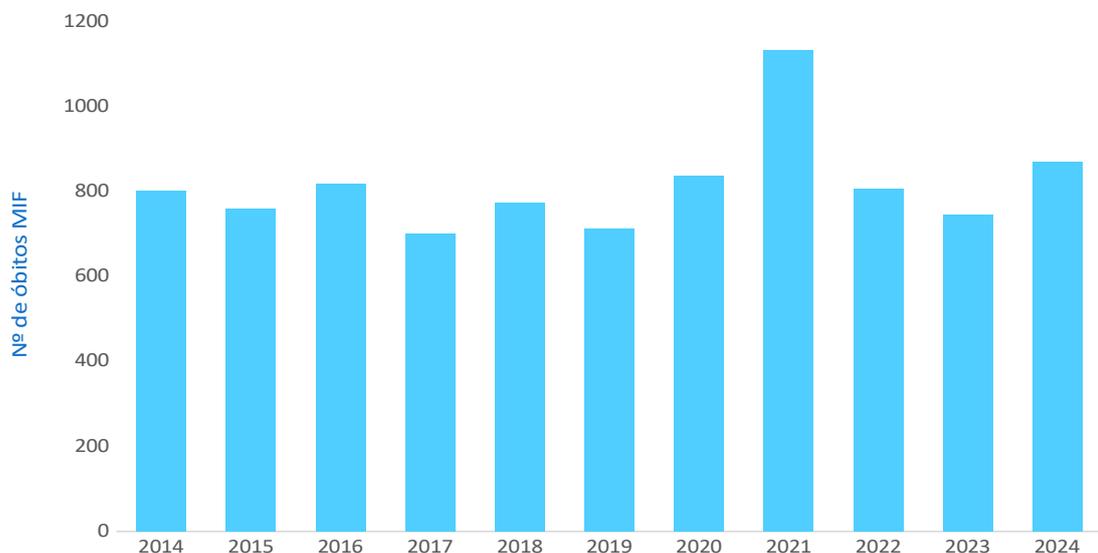
**Fonte:** Elaboração SES/SVS/DIVEP/GIASS com os dados do SIM-DF.

**Nota:** Dados de 2024, parciais e provisórios até o período de qualificação dos dados para o Ministério da Saúde. Obstétrica não especificada: casos em que a investigação epidemiológica não conseguiu definir a causa básica.

Todos os casos de óbitos maternos são monitorados e acompanhados pela vigilância epidemiológica. Essas rotinas proporcionam a informação adequada do cenário permitindo análise dos problemas identificados com definição de medidas para evitar novos óbitos. Junto a esse cenário existe a investigação epidemiológica dos óbitos de mulher em idade fértil (MIF) que é uma estratégia do MS para identificação de óbitos maternos não declarados na DO, além de qualificar as causas de óbito de MIF.

Como a quantidade de óbitos para investigação de MIF do DF aumentou progressivamente durante os anos (Gráfico 20), houve uma necessidade de melhora do tempo de finalização desta investigação; assim, a partir de 2024, o Indicador de Porcentagem de Investigação de MIF passou a considerar a agilidade dessa investigação, que deve ser concluída em, no máximo, 120 dias para ser considerada oportuna.

Gráfico 20. Número de óbitos de mulheres em idade fértil, Distrito Federal, 2014 a 2024.



**Fonte:** Elaboração SES/SVS/DIVEP/GIASS com os dados do SIM-DF.

**Nota:** Dados de 2024, parciais e provisórios até o período de qualificação dos dados para o Ministério da Saúde.

# RELATÓRIO DETALHADO DO QUADRIMESTRE ANTERIOR

1º Quadrimestre de 2025



## REDE FÍSICA

1º RDQA - 2025

Secretaria  
de Saúde



## 2. Rede Física

### 2.1 Estabelecimentos

Estabelecimento de Saúde é o espaço físico delimitado e permanente onde são realizadas ações de saúde, bem como a prestação de serviços de saúde humana sob responsabilidade técnica.

Visando o melhor controle e a possibilidade de integração de dados desses estabelecimentos com outros Sistemas de Informação em Saúde (SIS), o Ministério da Saúde, por meio do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), desenvolveu o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). O CNES é o Sistema Oficial de Cadastramento de Informações de todos os estabelecimentos de Saúde no país, independentemente de sua natureza jurídica ou de integrarem o Sistema Único de Saúde (SUS).

O cadastramento é o ato de registrar uma determinada Unidade de Saúde no CNES. Processo este que se tornou obrigatório por meio da Portaria do Ministério da Saúde Nº. 511, de 29 de dezembro de 2000, que estabelece o cadastramento dos estabelecimentos de saúde no país, vinculados ou não ao SUS. E por meio da Portaria do Ministério da Saúde Nº 1.646, de 2 de outubro de 2015, que institui o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.

A tabela a seguir apresenta o quantitativo de estabelecimentos próprios da SES-DF no 1º quadrimestre de 2025 (acrescido do Hospital Universitário de Brasília – HUB, serviço conveniado). O total de estabelecimentos existentes no primeiro quadrimestre de 2025 é 409, conforme tabela 13. Do 3º quadrimestre de 2024 para o 1º quadrimestre deste ano ocorreu o aumento de sete estabelecimentos na SES-DF, relacionadas as seguintes mudanças:

- » Adequação de 05 Unidades Básicas de Saúde, que anteriormente eram classificadas como Ponto de Apoio – UBS 10 Gama (CNES:4979656), UBS 4 Santa Maria (CNES: 4979699), UBS 19 Ceilândia (CNES:4986768), UBS 4 Itapoã (CNES:4986792) e UBS 3 Jardim Botânico (CNES:4986725);
- » Criação de 06 estabelecimentos de gestão para as superintendências de Região de Saúde – Região Central (CNES:5532515), Região Leste (CNES: 5533317), Região Oeste (CNES:5537665), Região Norte (CNES:5504279), Região Sudoeste (CNES:5532175) e Região Sul (CNES:5546206);
- » Desativação da Farmácia de Dispensação de Medicamentos em Casa (CNES: 0255122), por falta de atuação do projeto criado à época da pandemia;
- » Devolução de 03 Consultórios Isolados que pertenciam a Secretaria de Justiça e Cidadania (SEJUS) do Distrito Federal - Unidade de Internação do Recanto das Emas (UNIRE), Unidade de Internação de Planaltina (UIP) e Unidade de Atendimento Inicial (UAI).

Tabela 13. Estabelecimentos de Saúde Públicos no DF (SUS), 1º quadrimestre de 2025.

Tipo de Estabelecimento	Quantidade (n)
Centro de Saúde / Unidade Básica	181
Unidade Móvel De Nível Pré-hospitalar na Área de Urgência	59
Clínica / Centro De Especialidade	35
Unidade de Vigilância em Saúde	20
Policlínica	19
Centro de Atenção Psicossocial	18
Hospital Geral	14
Pronto Atendimento	13
Centro de Imunização	9
Central de Abastecimento	8
Central de Gestão em Saúde	8
Unidade de Apoio Diagnose e Terapia (SADT Isolado)	6
Farmácia	4
Hospital Especializado	3
Central De Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos Estadual	2
Central de Regulação	2
Central de Regulação Médica das Urgências	1
Centro de Atenção Hemoterapia e / ou Hematológica	1
Centro De Parto Normal – Isolado	1
Laboratório de Saúde Pública	1
Oficina Ortopédica	1
Unidade de Atenção à Saúde Indígena	1
Unidade de Atenção em Regime Residencial	1
Unidade Móvel Terrestre	1
<b>Total</b>	<b>409</b>

**Fonte:** Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Dados fornecidos por SES/SUPLANS/CCONS/DICS/GECAD. Dados extraídos do CNES/MS, arquivo STDF 04/2025 em 07/05/2025 referente a Competência 4/2025.

**Nota:** Na tabela não estão sendo contabilizados os estabelecimentos contratados. O Hospital Universitário de Brasília, foi incluído como Hospital Geral.

A distribuição destes estabelecimentos por Região de Saúde, ocorre conforme tabela a seguir:



<b>Total</b>	<b>31</b>	<b>38</b>	<b>47</b>	<b>55</b>	<b>45</b>	<b>56</b>	<b>34</b>	<b>103</b>	<b>409</b>
--------------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	------------	------------

**Fonte:** Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Dados fornecidos por SES/SUPLANS/CCONS/DICS/GECAD. Dados extraídos do CNES/MS, arquivo STDF 04/2025 em 07/05/2025 referente a Competência 04/2025.

**Nota:** Na tabela não estão sendo contabilizados os estabelecimentos contratados. O Hospital Universitário de Brasília, foi incluído como Hospital Geral. Os dados da coluna “outros” se referem a estabelecimentos que não estão sob a gestão das Superintendências Regionais de saúde (Inclui as URD, SVS, Serviços Centralizados e HUB). A Casa de Saúde Indígena é de gestão do Ministério da Saúde.

## 2.2. Leitos de internação

O cadastramento de leitos de internação apresenta-se como informação fundamental na análise de oferta de serviços hospitalares para a população de determinado território. Entende-se por leito de internação hospitalar a cama numerada e identificada destinada à internação de um paciente em um hospital, localizada em quarto ou enfermaria, que se constitui no endereço exclusivo de um paciente durante sua estadia no hospital e que está vinculada a uma unidade de internação ou serviço.

Não devem ser considerados leitos hospitalares de internação, os leitos de observação, incluindo os leitos de pré-parto e os leitos de recuperação pós-anestésica, os berços de alojamento conjunto, os leitos de berçário para recém-nascidos saudáveis, as camas destinadas a acompanhantes e funcionários do hospital e os leitos de serviços diagnósticos.

A tabela abaixo apresenta os Leitos Gerais e de Unidades de Terapia Intensiva/Cuidados Intermediários (UTI/UCI) por Região de Saúde e Unidade de Referência Distrital (URD), no primeiro quadrimestre de 2025.

*Tabela 15. Leitos Gerais e de Unidades de Terapia Intensiva/Cuidados Intermediários, por Região de Saúde e URDs, SES-DF, 1º quadrimestre de 2025.*

Região de Saúde/URD	Leitos Gerais	Leitos de UTI/UCI	Total
Sul	837	80	917
URD HBDF	802	86	888
Oeste	616	20	636
Sudoeste	549	48	597
Norte	355	18	373
Central	304	20	324
URD HMIB	190	56	246
Leste	219	10	229
URD HCB	190	58	248
HUB	186	39	225
Serviços Contratados	-	233	233
URD HSVP	83	0	83
Centro-Sul	58	0	58
URD HAB	58	0	58
<b>Total</b>	<b>4.447</b>	<b>668</b>	<b>5.115</b>

**Fonte:** Leitos Gerais - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Dados fornecidos por SES/SUPLANS/CCONS/DICS/GECAD. Dados extraídos do CNES/MS, arquivo STDF 04/2025 em 07/05/2025 referente a Competência 04/2025. Leitos de UTI – disponível em <https://info.saude.df.gov.br/sala-de-situacao/painel-infosaude-leitos-hospitalares-serie-historica-de-leitos-2/>. Dados disponibilizados em 14/08/25. Serviços contratados - Planilha interna de monitoramento da SES/SAIS/COEMAC/DAQUA/GATCA. Disponível em: <https://www.saude.df.gov.br/contratos>. Dados disponibilizados em 18/06/2025, parciais e sujeitos a alterações.

## 2.3. Habilitação de serviços

A Habilitação de Serviços de Saúde é um procedimento realizado pelo Gestor Federal, por intermédio do Ministério da Saúde, para reconhecer oficialmente o funcionamento de serviços inerentes a um estabelecimento de saúde. Esta aprovação é formalizada através da publicação de Portaria no Diário Oficial da União, desde que todas as exigências estabelecidas em Portarias Ministeriais, específicas para cada especialidade em saúde, sejam cumpridas. Após a publicação da

habilitação, a Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal tem direito ao repasse financeiro, mediante apresentação da produção do serviço habilitado.

No primeiro quadrimestre de 2025, o Distrito Federal não teve nenhum serviço habilitado pelo Ministério da Saúde. Em comparação, no mesmo período de 2024, foi registrada a habilitação de um serviço, com conseqüente incremento no Teto Financeiro de Média e Alta Complexidade (MAC) no valor de R\$ 780.000,00.

Cabe destacar que, entre 2024 e 2025, a Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal apresentou 16 propostas de habilitação de serviços de média e alta complexidade, todas analisadas e aprovadas pelo Ministério da Saúde, aguardando atualmente a publicação para efetivação das habilitações.

As propostas aprovadas abrangem:

- » 07 leitos de Terapia Intensiva Adulto;
- » Contratação de dois estabelecimentos para complementação da oferta de serviços de hemodiálise;
- » Qualificação de quatro Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h);
- » Qualificação de Unidades de Saúde Móvel do SAMU, na modalidade Unidade de Suporte Básico (USB);
- » Custeio adicional para o Centro Especializado em Reabilitação (CER), voltado também ao atendimento de pessoas com Transtorno do Espectro Autista, sob responsabilidade da Associação de Obras Pavonianas de Assistência – CEAL;
- » Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Terapia Nutricional;
- » Consolidação do primeiro Serviço Residencial Terapêutico (SRT) do Distrito Federal, voltado ao acolhimento de pacientes oriundos de hospital geral, em processo de desinstitucionalização.

O conjunto dessas propostas representa um acréscimo financeiro anual estimado de R\$ 11.280.599,44, a ser incorporado ao Teto de Média e Alta Complexidade do Distrito Federal, e de R\$ R\$ 10.849.868,00 proveniente do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC) após a devida formalização das habilitações pelo Ministério da Saúde.

## 2.4 Serviços Complementares

Em conformidade com o § 2º do art. 4º da Lei nº 8.080/1990, que autoriza a participação complementar do setor privado no Sistema Único de Saúde (SUS), a Secretaria de Saúde do Distrito Federal (SES/DF) mantém contratos com prestadores privados estratégicos, com o objetivo de suprir lacunas da rede pública e garantir a integralidade do cuidado à população. No 1º quadrimestre de 2025, a SES-DF promoveu uma ampliação relevante na contratação de serviços assistenciais complementares. Essa expansão incluiu tanto a celebração de novos contratos em áreas consideradas críticas quanto o fortalecimento da oferta em contratos vigentes, refletindo o compromisso da gestão em ampliar o acesso, a resolutividade e a cobertura da atenção à saúde no Distrito Federal.

A tabela a seguir apresenta o total de serviços assistenciais complementares contratados pela SES-DF no primeiro quadrimestre de 2025, organizados por tipo de serviço:

Tabela 16. Relação de Serviços Assistenciais Complementares contratados pela SES-DF, 1º quadrimestre de 2025.

Tipo de contrato	Serviços Contratados	1º Q 2025	Procedimentos Realizados	Valor (R\$)	Detalhamento dos Serviços
Regular	Cirurgias Eletivas, incluindo oftalmologia	15	505	1.606.606,04	Procedimento Cirúrgico: cabeça e pescoço, otorrino, urologia, vascular, coloproctologia, oftalmologia
Regular	Terapia Renal Substitutiva	9	57.926	24.232.206,22	Sessões de hemodiálise e diálise peritoneal
Regular	UTI (adulto, neonatal e pediátrica)	8	9.565	83.255.111,19	Diárias UTI nas três modalidades (Adulto, Pediátrico e Neonatal)
Regular	Oftalmologia, exceto cirurgias eletivas de oftalmologia	5	1.062	848.593,10	Procedimentos principais e secundários: vitrectomia posterior, facoemulsificação, fotocoagulação a laser, capsulectomia
Regular	Radioterapia	5	247	3.217.768,43	Vagas/mês de teleterapia
Regular	Anestesiologia	2	920	503.585,74	Procedimentos cirúrgicos eletivos realizados nos hospitais públicos geridos pela SES/DF
Regular	Serviço Atenção Domiciliar AC	2	37	2.409.239,07	Vagas/anuais pelo serviço
Regular	Cardiologia	1	15.804	41.601.321,21	Procedimentos
Regular	Serviços Residencial Terapêutico	1	20	574.992,00	Pacientes/ mês
Regular	Transplante -TMO	1	7	560.000,00	Transplante de Medula Óssea
Indenizatório 1	Internação Compulsória Psicossocial	1	3.976	1.835.997,52	Diárias e remoção para assistência a adolescentes e adultos para o tratamento de dependência química
Indenizatório 2	Serviço Atenção Domiciliar AC	1	69	10.494.172,67	Pacientes/ mês
Judicializado 3	Serviço Atenção Domiciliar AC	1	1	62.727,10	Pacientes/ mês
Emergencial 4	Serviço de Pediatria	1	1.518	1.643.695,11	Plantões (6h)
<b>Total</b>		<b>53</b>	<b>91.657</b>	<b>172.846.015,40</b>	<b>-</b>

Fonte: Planilha interna – SES/SAIS/COEMAC/DAQUA/GATCA, atualizada em 26/08/2025.

**Notas:** <sup>1</sup> O pagamento referente à Internação Compulsória Psicossocial é classificado como indenizatório, tendo em vista que a contratação mais recente foi malsucedida, uma vez que a empresa vencedora recebeu parecer desfavorável durante o processo de credenciamento.

<sup>2</sup> O pagamento indenizatório relativo ao Serviço de Atenção Domiciliar AC permanece vigente até a conclusão da migração dos pacientes para os contratos regulares.

<sup>3</sup> O contrato judicializado referente ao Serviço de Atenção Domiciliar AC atende exclusivamente a um paciente cuja condição não se enquadra nos critérios de admissão definidos no processo de credenciamento, inviabilizando sua inclusão nos contratos regulares.

<sup>4</sup> O processo emergencial foi adotado de forma excepcional, com o objetivo de assegurar a continuidade da assistência médica durante o período de sazonalidade das doenças pediátricas.

A seguir, apresenta-se a relação atualizada dos contratos vigentes firmados pela Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES/DF), no âmbito dos Serviços Assistenciais Complementares, com referência ao 1º quadrimestre de 2025. A listagem contempla os contratos por especialidade, com detalhamento por prestador, número contratual e, quando aplicável, edital de credenciamento e a quantidade de leitos contratados.

#### a) Cirurgias Eletivas (15 contratos)

*Tabela 17. Relação de empresas contratadas pela SES-DF para Cirurgias Eletivas (por edital), 1º quadrimestre de 2025.*

Editais de Credenciamento nº 05/2023, 07/2023, 08/2023, 09/2023, 10/2023 e 11/2023.

Especialidade	Contrato N°	Empresa
Cabeça e Pescoço	049865/2023	HOSPITAL SÃO MATEUS
Urologia	050096/2023	HOSPITAL SÃO MATEUS
Varizes	049954/2023	HOSPITAL SÃO MATEUS
Coloproctologia	049943/2023	HOSPITAL DAS CLÍNICAS E PRONTO SOCORRO DE FRATURAS DE CEILÂNDIA
Otorrinolaringologia	049951/2023	HOSPITAL DAS CLÍNICAS E PRONTO SOCORRO DE FRATURAS DE CEILÂNDIA
Coloproctologia	Contrato nº 049942/2023 –	HUEB SAÚDE HOSPITAL DIA
Vascular	049945/2023	HUEB SAÚDE HOSPITAL DIA
Varizes	049945/2023	HUEB SAÚDE HOSPITAL DIA

Oftalmologia	049677/2023-	HUEB SAÚDE HOSPITAL DIA
Otorrinolaringologia	049953/2023	HOSPITAL LAGO SUL
Vascular	049947/2023	HOSPITAL LAGO SUL
Vascular	049952/2023	HOSPITAL SANTA MARTA
Vascular	049959/2023	AFYA HOSPITAL DIA LTDA
Oftalmologia	049689/2023	CBV
Oftalmologia	049676/2023	OFTALMED

Fonte: Planilha interna – SES/SAIS/COEMAC/DAQUA/GATCA, atualizada em 26/08/2025.

### b) Terapia Renal Substitutiva (9 contratos)

Tabela 18. Relação de empresas contratadas pela SES-DF para Terapia Renal Substitutiva, 1º quadrimestre de 2025

Edital de Credenciamento nº 01/2020.

Contrato N°	Empresa
051969/2024	DIALIZE TAGUATINGA
051674/2024	CLÍNICA DO RIM
050868/2024	NEPHRON BRASÍLIA
048469/2023	CLÍNICA RENAL VIDA
047131/2022	POLITÉCNICA SAÚDE LTDA
046973/2022	DAVITA PACINI LTDA
045609/2022	DAVITA – Unidade Sobradinho
045501/2021	INSTITUTO BRASILIENSE DE NEFROLOGIA
041892/2020	RENAL CARE

Fonte: Planilha interna – SES/SAIS/COEMAC/DAQUA/GATCA, atualizada em 26/08/2025.

### c) Unidade de Terapia Intensiva - UTI – Adulto, Neonatal e Pediátrica (8 contratos)

Edital de Credenciamento nº 05/2009 e 05/2024.

Tabela 19. Relação de empresas contratadas pela SES-DF para Unidade de Terapia Intensiva (adulto, neonatal e pediátrica), 1º quadrimestre de 2025.

Contrato nº	Empresa
078/2020	HOSPITAL DAHER LAGO SUL
088/2020	HOSPITAL SÃO FRANCISCO
044726/2021	HOSPITAL SÃO MATEUS
048793/2023	HOSPITAL MARIA AUXILIADORA
048856/2023	HOSPITAL SANTA MARTA
051571/2024	HOSPITAL DOMED
052686/2024	HOSPITAL HOME
052687/2024	HOSPITAL ANNA NERY

Fonte: Planilha interna – SES/SAIS/COEMAC/DAQUA/GATCA, atualizada em 26/08/2025.

#### d) Oftalmologia (5 contratos)

Tabela 20. Relação de empresas contratadas pela SES-DF para Oftalmologia (por edital), 1º quadrimestre de 2025.

Contrato nº	Empresa
096/2019	CBV
046049/2022	OFTALMED
045703/2022	CENTRO DA VISÃO OFTALMOLÓGICA – CVO
045492/2021	INSTITUTO BRASILIENSE DE OLHOS – INBOL
025/2020	CLÍNICA DE OLHOS DR. JOÃO EUGÊNIO

Fonte: Planilha interna – SES/SAIS/COEMAC/DAQUA/GATCA, atualizada em 26/08/2025.

#### e) Radioterapia (5 contratos)

Edital de Credenciamento nº 01/2016 e 02/2024.

Tabela 21. Relação de empresas contratadas pela SES-DF para Radioterapia, 1º quadrimestre de 2025.

Contrato nº	Empresa
043898/2021	INSTITUTO DE RADIOTERAPIA DE TAGUATINGA – IRT
052076/2024	INSTITUTO DE RADIOTERAPIA DE TAGUATINGA – IRT
052073/2024	HOSPITAL SÍRIO-LIBANÊS
052072/2024	CETTRO – CENTRO DE CÂNCER DE BRASÍLIA
052071/2024	HOSPITAL SANTA LÚCIA

Fonte: Planilha interna – SES/SAIS/COEMAC/DAQUA/GATCA, atualizada em 26/08/2025.

#### f) Anestesiologia (2 contratos)

Tabela 22. Relação de empresas contratadas pela SES-DF para Anestesiologia, 1º quadrimestre de 2025.

Contrato nº	Vigência
051620/2024	GESTÃO DO CUIDADO SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA
051625/2024	MENSURA SERVIÇOS DE APOIO À SAÚDE LTDA

Fonte: Planilha interna – SES/SAIS/COEMAC/DAQUA/GATCA, atualizada em 26/08/2025.

#### g) Serviço de Atenção Domiciliar (4 contratos)

Tabela 23. Relação de empresas contratadas pela SES-DF para Serviço de Atenção Domiciliar, 1º quadrimestre de 2025.

Tipo de contrato	Contrato nº	Empresa
Regular	053353/2024	MEDICARE
Regular	053358/2025	ATEMDO
Indenizatório	130/2018	PRIME HOME CARE
Judicializado	046048/2022	QUALITY

Fonte: Planilha interna – SES/SAIS/COEMAC/DAQUA/GATCA, atualizada em 26/08/2025.

#### h) Cardiologia (1 contrato)

Tabela 24. Relação de empresas contratadas pela SES-DF para Cardiologia, 1º quadrimestre de 2025.

Contrato nº	Empresa
047290/2022	INSTITUTO DE CARDIOLOGIA DO DF – ICDF

Fonte: Planilha interna – SES/SAIS/COEMAC/DAQUA/GATCA, atualizada em 26/08/2025.

#### i) Serviço Residencial Terapêutico (1 contrato)

Tabela 25. Relação de empresas contratadas pela SES-DF para Serviços Residenciais Terapêuticos, 1º quadrimestre de 2025.

Contrato nº	Empresa
051372/2024	MULTIFISIO DOMICILIAR LTDA

Fonte: Planilha interna – SES/SAIS/COEMAC/DAQUA/GATCA, atualizada em 26/08/2025.

### j) Transplante de Medula Óssea – TMO (1 contrato)

Tabela 26. Relação de empresas contratadas pela SES-DF para Transplantes, 1º quadrimestre de 2025.

Contrato nº	Empresa
052962/2025	ICTDF

Fonte: Planilha interna – SES/SAIS/COEMAC/DAQUA/GATCA, atualizada em 26/08/2025.

### k) Internação Compulsória Psicossocial (1 contrato)

Tabela 27. Relação de empresas contratadas pela SES-DF para Internação Compulsória Psicossocial, 1º quadrimestre de 2025.

Tipo de Contrato	Contrato nº	Empresa
Indenizatório	010/2018	CLÍNICA RECANTO DE ORIENTAÇÃO PSICOSSOCIAL EIRELI

Fonte: Planilha interna – SES/SAIS/COEMAC/DAQUA/GATCA, atualizada em 26/08/2025.

### l) Pediatria (1 contrato)

Tabela 28. Relação de empresas contratadas pela SES-DF para Pediatria, 1º quadrimestre de 2025.

Tipo de contrato	Empresa	Contrato nº
Emergencial	MEDPRIME (Vigência: 17/02/2025 a 17/02/2026)	051620/2024

Fonte: Planilha interna – SES/SAIS/COEMAC/DAQUA/GATCA, atualizada em 26/08/2025.

# RELATÓRIO DETALHADO DO QUADRIMESTRE ANTERIOR

1º Quadrimestre de 2025



## PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS

1º RDQA - 2025

Secretaria  
de Saúde



GDF

### 3. Produção dos Serviços do SUS

Produção dos serviços de saúde, oriundos do Sistema de Informações em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), Sistema de Informações Ambulatoriais, Sistema de Informações Hospitalares e outros sistemas locais de informação que registram dados relativos à Atenção Primária à Saúde, Urgência e Emergência, Atenção Psicossocial, Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar, Assistência Farmacêutica e Vigilância em Saúde. Este capítulo deve ser analisado em conjunto com os indicadores estipulados no Plano Distrital de Saúde, bem como as ações da Programação Anual de Saúde – assim como estabelece a Lei Complementar N° 141, de 13 de janeiro de 2012. Desta forma, este Relatório pretende contemplar a oferta, cobertura e produção de serviços estratégicos ao monitoramento das ações da Programação Anual de Saúde no Distrito Federal.

#### 3.1 Atenção Primária à Saúde (APS)

As ações e serviços da Atenção Primária incluem: promoção à saúde; prevenção de agravos; vigilância à saúde; tratamento, acompanhamento, redução de danos e reabilitação, com ênfase nas necessidades e problemas de saúde de maior frequência e relevância em seu território/contexto, observando critérios de riscos e vulnerabilidades; acolhimento e atenção à demanda espontânea incluindo as urgências e emergências nas unidades básicas de saúde; atenção e cuidado continuado/programado tanto nas unidades de saúde como em domicílio (quando for necessário); indicação, prescrição e realização de procedimentos terapêuticos e diagnósticos no âmbito da Atenção Primária; atividades de atenção individual e coletiva (ex.: Familiar, Comunitária); atividades de vigilância em saúde; atenção a todos os cidadãos sob sua responsabilidade, independente dos ciclos de vida, gênero ou problema de saúde apresentados; ações de Atenção Domiciliar; atenção à Saúde Bucal; atenção através de ações e serviços pertinentes às Práticas Integrativas e Complementares; Vigilância Nutricional e Alimentar e Atenção Nutricional; coordenação do cuidado, incluindo o acesso a ações e serviços fora do âmbito da Atenção Primária.

Os dados referentes à Atenção Primária à Saúde, relacionados aos atendimentos individuais foram extraídos do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), que é constituído por registros do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC e-SUS), Estratégia de Informatização da Atenção Básica. Já os dados relacionados aos procedimentos individualizados foram extraídos do painel procedimentos individualizados, disponível no site InfoSaúde (<https://info.saude.df.gov.br/sala-de-situacao/painel-infosaude-atencao-primaria-painel-de-procedimentos/>). Este painel contempla os dados presentes no relatório analítico de Procedimentos Individualizados do PEC e-SUS. A opção de se utilizar os dados extraídos do e-SUS para demonstrar os procedimentos individualizados se deve ao fato de que este relaciona o número de procedimentos individualizados de fato realizados, enquanto os dados anteriormente extraídos do SISAB contabilizam somente as fichas de procedimentos validadas para fins de financiamento.

No 1º quadrimestre de 2025, foram registrados 1.192.328 atendimentos individuais realizados por profissionais de nível superior na Atenção Primária à Saúde do Distrito Federal, todos validados pelo Ministério da Saúde. O mês de abril apresentou o maior volume de atendimentos no período. Em comparação com o 3º quadrimestre de 2024, houve um aumento de 107.111 atendimentos, o que corresponde a um crescimento de 9%. Os principais tipos de atendimentos realizados foram os relacionados a: puericultura (210.973); hipertensão arterial (102.287); pré-natal (78.068); diabetes (61.352); e saúde mental: 54.513.

Em relação aos procedimentos, no 1º quadrimestre de 2025, foram realizados 3.315.457 no âmbito da Atenção Primária à Saúde do Distrito Federal, com destaque para o mês de abril, que apresentou o maior volume no período. Quando comparado ao terceiro quadrimestre de 2024, observa-se um acréscimo de 387.834 procedimentos, o que corresponde a um crescimento percentual de 11,7%. Os principais tipos de procedimentos incluíram: aferição de pressão arterial (660.934); consulta médica em Atenção Primária (491.373); avaliação antropométrica (487.040); consulta com profissionais de nível superior na Atenção Primária (exceto médico) (478.547); e aferição de temperatura (217.032).

Tabela 29. Produção da Atenção Primária em Saúde da SES-DF, por atendimentos individuais e procedimentos realizados, 1º quadrimestre de 2025.

Região de Saúde	Atendimentos individuais (n)	Procedimentos (n)
Sudoeste	284.407	755.140
Oeste	192.734	623.137
Norte	201.710	553.702
Centro-Sul	160.090	411.682
Sul	129.736	441.191
Leste	135.378	317.813
Central	88.273	212.792
<b>Distrito Federal</b>	<b>1.192.328</b>	<b>3.315.457</b>

Fonte: Painel de Procedimentos (<https://info.saude.df.gov.br/sala-de-situacao/painel-infosaude-atencao-primaria-painel-de-procedimentos/>) e Sistema de Informações em Saúde para Atenção Básica (SISAB). Dados fornecidos por SES/SUPLANS/CCONS/DICS/GEPAP. Dados extraídos em 12/06/2025.

### 3.2. Atenção Especializada Ambulatorial e Hospitalar

Este tópico abordará a Produção Ambulatorial (SIA) e a Hospitalar (SIH) da SES-DF e de seus prestadores de serviços. Inicialmente, serão apresentados os dados gerais de produção, seguidos das informações estratificadas por Urgência e Emergência, Psicossocial, Vigilância em Saúde e Assistência Farmacêutica.

Na SES-DF, a atenção especializada é composta por serviços ambulatoriais e hospitalares, evidenciados por assistência diagnóstica e terapêutica de média e alta complexidade tecnológica. A atenção ambulatorial secundária, cujas diretrizes e normas de organização foram estabelecidas pela Portaria-SES-DF nº 773, de 19 de julho de 2018, tem como função garantir a retaguarda assistencial e oferecer suporte à Atenção Primária à Saúde, articulando-se com os serviços hospitalares e de urgência e emergência.

A atenção especializada hospitalar, por sua vez, é regulamentada pela Portaria SES-DF nº 1.357, de 06 de dezembro de 2018, e abrange um conjunto de ações e serviços especializados em nível hospitalar, que envolvem diagnósticos ou terapias que demandam estrutura hospitalar, com ou sem necessidade de internação. Apresenta-se, a seguir, os resultados da produção ambulatorial e hospitalar dos estabelecimentos públicos e privados contratados pela SES-DF, organizada por grupo de procedimentos.

Tabela 30. Produção da Atenção Especializada Ambulatorial, por grupo de procedimentos, SES-DF, 1º quadrimestre de 2025.

Grupo de procedimentos	Procedimentos	Valor (R\$)
01 Ações de Promoção e Prevenção em Saúde	93.526	127.083,86
02 Procedimentos com Finalidade Diagnóstica	6.513.240	51.320.783,45
03 Procedimentos Clínicos	4.048.766	52.698.072,13
04 Procedimentos Cirúrgicos	48.938	2.078.034,45
05 Transplantes de Órgãos, Tecidos e Células	9.260	2.376.380,11
06 Medicamentos	9.474.901	10.941.925,03
07 Órteses, Próteses e Materiais Especiais	58.180	7.929.031,12
08 Ações Complementares da Atenção à Saúde	14.573	532.339,05
<b>Total</b>	<b>20.261.384</b>	<b>128.003.649,20</b>

**Fonte:** Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA). Dados fornecidos por SES/SUPLANS/CCONS/DICS/GEPI. Extraído em 09/06/2025. Dados sujeitos a alterações.

Ao analisar a produção ambulatorial, observa-se que os grupos de procedimentos mais registrados foram: medicamentos, procedimentos com finalidade diagnóstica e procedimentos clínicos, respectivamente.

Tabela 31. Produção da Atenção Especializada Hospitalar por grupo de procedimentos, SES-DF, 1º quadrimestre de 2025.

Grupo de procedimentos	Procedimentos	Valor (R\$)
02 Procedimentos com Finalidade Diagnóstica	149	146.080,60
03 Procedimentos Clínicos	53.000	65.448.495,26
04 Procedimentos Cirúrgicos	25.075	53.622.671,64
05 Transplantes de Órgãos, Tecidos e Células	655	9.491.352,63
<b>Total</b>	<b>78.879</b>	<b>R\$ 128.708.600,13</b>

**Fonte:** Sistema de Informações Hospitalares (SIH). Dados fornecidos por SES/SUPLANS/CCONS/DICS/GEPI. Extraído em 09/06/2025. Dados sujeitos a alterações.

Em relação a produção hospitalar, observa-se que os grupos de procedimentos mais realizados são os clínicos e os cirúrgicos, representando 98,98% do total realizado. Evidencia-se, ainda, que foram realizados 655 procedimentos no grupo de transplantes, órgãos, tecidos e células, somando o faturamento de 9.491.352,63 de reais. As tabelas abaixo apresentam a produção ambulatorial e hospitalar por Região de Saúde, Unidade de Referência Distrital (URD) e Serviços Contratados (Tabelas 32 e 33).

Estratificando as informações da Atenção Ambulatorial por unidades, observa-se que 48,7% da produção é realizada pelos Serviços Centralizados, compostos principalmente pelas farmácias de Alto Custo, Fundação Hemocentro de Brasília e pelo Laboratório Central (LACEN) (Tabela 32).

A maioria das internações da SES-DF, no primeiro quadrimestre de 2025, ocorreu nos hospitais das Regiões de Saúde (68,6%), enquanto 22,9% foram realizadas nas Unidades de Referência Distrital (URD). Entre as Regiões de Saúde, a Região Sul foi responsável por 20,2% da produção total, a Região Sudoeste concentrou 13,6% e a Região Oeste, 12,4% dos procedimentos. Nas URD, o Hospital de Base do Distrito Federal (HBDF), por ser um hospital terciário, registrou o maior número de internações, totalizando 53,5% das internações e representando o maior faturamento para esse grupo.

Tabela 32. Produção da Atenção Especializada Ambulatorial, por grupo de procedimento e local, 1º quadrimestre de 2025

Local	Ações de Promoção e Prevenção em saúde		Procedimentos com Finalidade Diagnóstica		Procedimentos Clínicos		Procedimentos Cirúrgicos		Transplantes de Órgãos, Tecidos e Células		Medicamentos		Órteses, Próteses e Materiais Especiais		Ações Complementares da Atenção À Saúde		Total	
	N	Valor (R\$)	N	Valor (R\$)	N	Valor (R\$)	N	Valor (R\$)	N	Valor (R\$)	N	Valor (R\$)	N	Valor (R\$)	N	Valor (R\$)	N	Valor (R\$)
Sudoeste	9.059	16.046	1.278.317	5.686.582	632.634	5.177.482	4.566	214.171	-	-	-	-	20.415	1.157.225	-	-	1.944.991	12.251.505
Norte	7.551	15.849	711.586	2.855.942	501.992	2.926.045	2.798	61.115	-	-	-	-	3.815	103.444	-	-	1.227.742	5.962.395
Oeste	6.795	17.126	866.823	3.518.534	548.137	2.339.297	2.208	53.597	-	-	-	-	1.258	20.444	-	-	1.425.221	5.948.998
Central	18.316	33.123	321.789	1.609.623	216.960	1.269.999	8.939	274.650	-	-	-	-	5	852	-	-	566.009	3.188.247
Sul	5.267	20.376	577.841	5.088.490	436.775	2.349.788	8.207	246.018	-	-	-	-	14.135	478.412	-	-	1.042.225	8.183.083
Leste	2.203	4.954	191.095	1.013.439	290.551	1.072.646	1.895	41.928	-	-	-	-	2.640	47.402	-	-	488.384	2.180.370
Centro-Sul	1.993	4.085	659.313	2.484.446	256.800	745.659	1.537	34.724	-	-	-	-	3.420	54.057	-	-	923.063	3.322.971
URD HBDF	1.572	3.421	552.327	6.818.057	427.156	14.620.692	7.837	351.952	1.789	410.576	-	-	3.933	1.062.239	-	-	994.614	23.266.937
URD HMIB	5.603	4.177	79.965	825.075	54.080	395.565	732	19.591	-	-	-	-	3.286	47.666	-	-	143.666	1.292.073
URD HCB	1.269	135	128.172	1.629.323	59.321	2.197.254	450	4.580	-	-	-	-	59	176.089	-	-	189.271	4.007.380
URD HAB	1.280	821	188.057	2.020.521	15.952	1.085.750	140	998	-	-	-	-	-	-	-	-	205.429	3.108.089
URD HSVP	-	-	-	-	4.872	40.733	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4.872	40.733
Tratamento fora do domicílio	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	14.573	532.339	14.573	532.339
Contratado/ Credenciado	3.746	6.962	644.391	11.300.611	256.976	17.655.881	9.623	774.685	3.473	1.055.622	-	-	3.369	3.994.837	-	-	921.578	34.788.598
Serviços centralizados	27.603	11	313.564	6.470.140	46.167	820.437	6	26	3.998	910.182	9.474.901	10.941.925	1.845	786.365	-	-	9.868.084	19.929.086
SAMU	-	-	-	-	300.066	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	300.066	0
SVS	1.269	0	-	-	327	845	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.596	845
<b>Total</b>	<b>93.526</b>	<b>127.084</b>	<b>6.513.240</b>	<b>51.320.783</b>	<b>4.048.766</b>	<b>52.698.072</b>	<b>48.938</b>	<b>2.078.034</b>	<b>9.260</b>	<b>2.376.380</b>	<b>9.474.901</b>	<b>10.941.925</b>	<b>58.180</b>	<b>7.929.031</b>	<b>14.573</b>	<b>532.339</b>	<b>20.261.384</b>	<b>128.003.649</b>

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA). Dados fornecidos por SES/SUPLANS/CCONS/DICS/GEPI. Dados de Janeiro a Abril de 2025. Extraído em 09/06/2025. Dados sujeitos a alterações.

Tabela 33. Produção da Atenção Especializada Hospitalar, por grupo de procedimento e local, 1º quadrimestre de 2025.

Local	Procedimentos com Finalidade Diagnóstica		Procedimentos Clínicos		Procedimentos Cirúrgicos		Transplantes de Órgãos, Tecidos e Células		Total	
	N	Valor (R\$)	N	Valor (R\$)	N	Valor (R\$)	N	Valor (R\$)	N	Valor (R\$)
Sudoeste	1	774	7.347	7.107.906	3.391	3.867.166	2	2.500	<b>10.741</b>	<b>10.978.346</b>
Norte	2	187	5.509	3.498.236	2.646	2.175.137	-	-	<b>8.157</b>	<b>5.673.560</b>
Oeste	-	-	6.882	3.361.450	2.865	2.549.642	-	-	<b>9.747</b>	<b>5.911.093</b>
Central	-	-	2.500	2.163.154	1.298	1.564.074	-	-	<b>3.798</b>	<b>3.727.228</b>
Sul	5	3.773	11.577	12.316.335	4.326	5.190.317	19	18.225	<b>15.927</b>	<b>17.528.650</b>
Leste	8	3.279	3.179	2.003.727	1.491	1.540.989	2	3.947	<b>4.680</b>	<b>3.551.941</b>
Centro-Sul	-	-	1.093	304.000	-	-	-	-	<b>1.093</b>	<b>304.000</b>
URD HBDF	33	32.088	5.143	11.821.023	4.394	18.909.888	128	1.040.348	<b>9.698</b>	<b>31.803.347</b>
URD HMIB	4	351	3.782	4.401.238	1.225	1.238.410	-	-	<b>5.011</b>	<b>5.639.999</b>
URD HCB	9	26.206	1.876	3.890.458	630	1.948.637	22	614.897	<b>2.537</b>	<b>6.480.198</b>
URD HAB	-	-	345	452.926	-	-	-	-	<b>345</b>	<b>452.926</b>
URD HSVP	-	-	528	563.819	-	-	-	-	<b>528</b>	<b>563.819</b>
Contratado/Credenciado	87	79.421	3.239	13.564.223	2.809	14.638.411	482	7.811.436	<b>6.617</b>	<b>36.093.492</b>
<b>Total</b>	<b>149</b>	<b>146.080,60</b>	<b>53.000</b>	<b>65.448.495,26</b>	<b>25.075</b>	<b>53.622.671,64</b>	<b>655</b>	<b>9.491.352,63</b>	<b>78.879</b>	<b>128.708.600,13</b>

**Fonte:** Sistema de Informações Hospitalares (SIH). Dados fornecidos por SES/SUPLANS/CCONS/DICS/GEPI. Dados de Janeiro a Abril de 2025. Extraído em 17/06/2025. Dados sujeitos a alterações.

**Nota:** Foram retirados os grupos de procedimentos sem registro no período analisado: 01, 06, 07 e 08.

### 3.3 Urgência e Emergência

O fluxo de atendimento da Rede de Urgência e Emergência (RUE) é organizado em rede assistencial, abrangendo todos os níveis do SUS. Conforme a Portaria nº 386/2017, entende-se que o atendimento de urgência ocorre quando há um agravo à saúde que demanda intervenção imediata, embora não implique risco iminente de morte ou sofrimento intenso. Em contraste, o atendimento de emergência é caracterizado por um agravo à saúde que gera risco iminente de morte ou sofrimento intenso. A seguir, são apresentados os resultados da produção ambulatorial e hospitalar de urgência e emergência nos estabelecimentos públicos e privados contratados pela SES-DF, organizados por grupos de procedimentos.

Tabela 34. Produção Ambulatorial de urgência e emergência, por grupo de procedimento, SES-DF, 1º quadrimestre de 2025.

Grupo de procedimentos	Procedimentos	Valor (R\$)
01 Ações de Promoção e Prevenção em Saúde	12.081	R\$ 32.316,30
02 Procedimentos com Finalidade Diagnóstica	1.184.155	R\$ 6.940.084,96
03 Procedimentos Clínicos	2.212.702	R\$ 8.508.921,65
04 Procedimentos Cirúrgicos	5.607	R\$ 151.352,31
05 Transplantes de Órgãos, Tecidos e Células	1.030	R\$ 192.814,66
07 Órteses, Próteses e Materiais Especiais	337	R\$ 31.594,08
<b>Total</b>	<b>3.415.912</b>	<b>R\$ 15.857.083,96</b>

**Fonte:** Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA). Dados fornecidos por SES/SUPLANS/CCONS/DICS/GEPI. Dados de Janeiro a Abril de 2025. Extraído em 17/06/2025. Dados sujeitos a alterações.

Tabela 35. Produção Hospitalar de urgência e emergência, por grupo de procedimento, SES-DF, 1º quadrimestre de 2025.

Grupo de procedimentos	Procedimentos	Valor (R\$)
02 Procedimentos com Finalidade Diagnóstica	130	115.654,08
03 Procedimentos Clínicos	49.671	59.685.409,26
04 Procedimentos Cirúrgicos	19.349	41.214.955,79
05 Transplantes de Órgãos, Tecidos e Células	603	8.585.494,99
<b>Total</b>	<b>69.753</b>	<b>R\$ 109.601.514,12</b>

**Fonte:** Sistema de Informações Hospitalares (SIH). Dados fornecidos por SES/SUPLANS/CCONS/DICS/GEPI. Dados de Janeiro a abril de 2025. Extraído em 09/06/2025. Dados sujeitos a alterações.

A produção ambulatorial da urgência e emergência no 1º quadrimestre de 2025 foi de 3.415.912 procedimentos. A maior parte da produção, tanto hospitalar como ambulatorial em urgência e emergência, se refere ao grupo de procedimentos clínicos. Porém, na atenção hospitalar, também se destaca a produção de procedimentos cirúrgicos (27,7% do total). As tabelas a seguir, apresentam esta produção estratificada por Região de Saúde, URD, Serviços Contratados/Credenciados e Vigilância em Saúde.

Tabela 36. Produção da atenção ambulatorial de urgência e emergência, por Regiões de Saúde, SES-DF, 1º quadrimestre de 2025.

Local	Ações de Promoção e Prevenção em saúde		Procedimentos com Finalidade Diagnóstica		Procedimentos Clínicos		Procedimentos Cirúrgicos		Transplantes de Órgãos, Tecidos e Células		Órteses, Próteses e Materiais Especiais		Total	
	N	Valor (R\$)	N	Valor (R\$)	N	Valor (R\$)	N	Valor (R\$)	N	Valor (R\$)	N	Valor (R\$)	N	Valor (R\$)
Sudoeste	2.210	5.780	330.817	974.841	474.140	1.758.935	521	12.066	-	-	-	-	807.688	2.751.624
Norte	4.336	11.704	171.490	623.274	374.036	1.466.015	1.727	41.147	-	-	92	3.089	551.681	2.145.232
Oeste	3.383	9.131	286.847	858.070	453.041	1.506.486	581	18.824	-	-	1	7	743.853	2.392.519
Central	-	-	-	-	51.079	323.363	-	-	-	-	-	-	51.079	323.363
Sul	146	286	70.391	1.221.089	283.494	1.290.821	393	10.429	-	-	7	88	354.431	2.522.714
Leste	765	2.065	136.259	402.093	245.999	862.972	473	14.320	-	-	-	-	383.496	1.281.452
Centro-Sul	1.240	3.348	163.247	499.481	198.924	520.627	427	13.798	-	-	-	-	363.838	1.037.255
URD HBDF	1	0	24.901	2.340.513	91.528	485.642	1.467	40.392	-	-	53	1.176	117.950	2.867.725
URD HMIB	-	-	-	-	33.004	209.596	-	-	-	-	-	-	33.004	209.596
URD HAB	-	-	-	-	31	941	-	-	-	-	-	-	31	941
URD HSVP	-	-	-	-	2.826	31.091	-	-	-	-	-	-	2.826	31.091
Contratado/ Credenciado	-	-	203	R\$ 20.719	3.523	39.000	18	373	1	340	-	-	3.745	60.433
Serviços centralizados	-	-	-	-	1.077	13.427	-	-	1.029	192.474	184	27.232	2.290	233.133
<b>Total</b>	<b>12.081</b>	<b>32.316</b>	<b>1.184.155</b>	<b>6.940.084</b>	<b>2.212.702</b>	<b>8.508.921</b>	<b>5.607</b>	<b>151.352</b>	<b>1.030</b>	<b>192.814</b>	<b>337</b>	<b>31.594</b>	<b>3.415.912</b>	<b>15.857.083</b>

**Fonte:** Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA). Dados fornecidos por SES/SUPLANS/CCONS/DICS/GEPI. Dados de Janeiro a Abril de 2025. Extraído em 17/06/2025. Dados sujeitos a alterações.

**Notas:** Não houve registros nos grupos 6 e 8 no período analisado. Produção corresponde aos valores aprovados da Rede SES-DF, exceto SARA. Na modalidade ambulatorial, a partir de 2023, todos os procedimentos realizados em UPA e registrados em BPA Consolidado, foram atribuídos a presente tabela, respeitando a característica desse tipo de estabelecimento que apresenta somente o caráter de atendimento urgência.

Tabela 37. Produção da atenção hospitalar de urgência e emergência, por Regiões de Saúde, SES-DF, 1º quadrimestre de 2025.

Local	Procedimentos com Finalidade Diagnóstica		Procedimentos Clínicos		Procedimentos Cirúrgicos		Transplantes de Órgãos, Tecidos e Células		Total	
	N	Valor (R\$)	N	Valor (R\$)	N	Valor (R\$)	N	Valor (R\$)	N	Valor (R\$)
Sudoeste	1	774	7.299	7.094.889	2.455	2.833.297	2	2.500	<b>9.757</b>	<b>9.931.461</b>
Norte	2	187	5.507	3.497.619	2.113	1.530.493	-	-	<b>7.622</b>	<b>5.028.300</b>
Oeste	-	-	6.872	3.358.085	2.784	2.414.139	-	-	<b>9.656</b>	<b>5.772.225</b>
Central	-	-	2.445	2.002.654	902	980.759	-	-	<b>3.347</b>	<b>2.983.413</b>
Sul	5	3.773	11.561	12.277.690	3.833	4.281.134	19	18.224	<b>15.418</b>	<b>16.580.823</b>
Leste	8	3.278	3.179	2.003.726	1.477	1.501.126	2	3.947	<b>4.666</b>	<b>3.512.079</b>
Centro-Sul	-	-	1.093	304.000	-	-	-	-	<b>1.093</b>	<b>304.000</b>
URD HBDF	25	29.332	4.869	11.439.143	3.457	15.575.246	109	871.324	<b>8.460</b>	<b>27.915.046</b>
URD HMIB	3	265	3.771	4.398.169	1.063	1.109.575	-	-	<b>4.837</b>	<b>5.508.009</b>
URD HCB	-	-	1	128	-	-	-	-	<b>1</b>	<b>128</b>
URD HSVP	-	-	528	563.819	-	-	-	-	<b>528</b>	<b>563.819</b>
Contratado/ Credenciado	86	78.043	2.546	12.745.481	1.265	10.989.183	471	7.689.498	<b>4.368</b>	<b>31.502.206</b>
<b>Total</b>	<b>130</b>	<b>115.654</b>	<b>49.671</b>	<b>59.685.409</b>	<b>19.349,00</b>	<b>41.214.955</b>	<b>603</b>	<b>8.585.494</b>	<b>69.753</b>	<b>109.601.514</b>

**Fonte:** Sistema de Informações Hospitalares (SIH). Dados fornecidos por SES/SUPLANS/CCONS/DICS/GEPI. Dados de Janeiro a Abril de 2025. Extraído em 17/06/2025. Dados sujeitos a alterações.

**Notas:** Foram retirados os grupos de procedimentos sem registro no período analisado: 01, 06, 07 e 08, assim como as seguintes unidades: Serviços Centralizados, SAMU e SVS.

Na estratificação por Região de Saúde, é possível observar que a produção de urgência e emergência ambulatorial possui maior registro nas Regiões Sudoeste (807.688 procedimentos), 25% do total; e na Região Oeste (743.853 procedimentos), representando 23% do total para este grupo. Destaca-se ainda a produção realizada no Hospital de Base, que registrou 117.950 procedimentos e o faturamento de R\$ 2.867.725,76, que corresponde a 18% do faturamento ambulatorial, devido a maior complexidade dos procedimentos ali realizados. Quando aos procedimentos hospitalares, a Região Sul apresentou o maior número de internações de urgência (15.418), 30% do total de internações para este grupo.

### 3.4 Atenção Psicossocial

A Produção Hospitalar Psicossocial (SIH) é extraída por meio do grupo 03 de Organização: Procedimentos Clínicos, Sub-grupo 03 – Tratamentos Clínicos, Forma de Organização 17 – Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais. Já a Produção Ambulatorial Psicossocial (SIA) é extraída por meio do grupo 03 de Organização: Procedimentos Clínicos, Sub-grupo 01 – Consultas/Atendimentos/Acompanhamentos, Forma de Organização 8 – Atendimento/Acompanhamento Psicossocial. A seguir, apresenta-se a produção ambulatorial e hospitalar psicossocial referente ao 1º quadrimestre do ano de 2025:

Tabela 38. Produção da atenção ambulatorial psicossocial e Região de Saúde, SES-DF, 1º quadrimestre de 2025.

Local	Procedimentos	Valor (R\$)
Sudoeste	39.019	404,92
Norte	8.454	99,45
Oeste	3.393	726,63
Central	24.186	4.150,45
Sul	17.970	27,95
Leste	13.666	0,00
Centro-Sul	19.044	178,88
URD HMIB	6	0,00
URD HAB	759	1.935,45
SVS	58	0,00
Contratado/Credenciado	221	1.532,22
<b>Total</b>	<b>126.776</b>	<b>R\$ 9.055,95</b>

**Fonte:** Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA). Dados fornecidos por SES/SUPLANS/CCONS/DICS/GEPI. Dados de Janeiro a Abril de 2024. Extraído em 17/06/2025. Dados sujeitos a alterações.

A produção da atenção ambulatorial da psicossocial foi de 126.776 procedimentos ambulatoriais. Do total de Procedimentos Ambulatoriais Psicossociais, 99,17% (125.732) ocorreram nas Regiões de Saúde, principalmente, na Região Sudoeste – 39.019 procedimentos. É importante mencionar que 99% dos procedimentos ambulatoriais psicossociais ocorreram nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).

Os atendimentos ambulatoriais psicossociais mais realizados foram o Atendimento Individual de Paciente em Centro de Atenção Psicossocial (26.539 atendimentos) e o Acolhimento Diurno de Paciente em Centro de Atenção Psicossocial (17.812 atendimentos).

Tabela 39. Produção da atenção hospitalar psicossocial e Região de Saúde/URD, SES-DF, 1º quadrimestre de 2025.

Local	Procedimentos	Valor (R\$)
Sudoeste	58	23.552,28
Norte	53	0,00
Oeste	19	1.893,80
Central	42	4.969,82
Sul	157	208,12
Leste	41	0,00
Centro-Sul	65	4.088,96
URD HBDF	220	244.124,43
URD HMIB	89	57,00
URD HCB	9	8.734,88
URD HAB	0	0,00
URD HSVP	528	563.819,02
Contratado/Credenciado	48	65.509,13
<b>Total</b>	<b>1.329</b>	<b>916.957,44</b>

**Fonte:** Sistema de Informações Hospitalares (SIH). Dados fornecidos por SES/SUPLANS/CCONS/DICS/GEPI. Dados de Janeiro a Abril de 2025. Extraído em 09/06/2025. Dados sujeitos a alterações.

O total de produção hospitalar da psicossocial no 1º quadrimestre de 2025 foi de 1.329 internações hospitalares. Destaca-se que o Hospital São Vicente de Paulo e Hospital de Base apresentaram o maior quantitativo de internações: 39,73% (528) e 16,55% (220), respectivamente.

### 3.5 Vigilância em Saúde

Na Vigilância em Saúde ocorre o processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, análise de dados e disseminação de informações sobre eventos relacionados à saúde, visando o planejamento e a implementação de medidas de saúde pública, incluindo a regulação, intervenção e atuação em condicionantes e determinantes da saúde, para a proteção e promoção da saúde da população, prevenção e controle de riscos, agravos e doenças.

Tabela 40. Produção ambulatorial da vigilância em saúde, por grupo de procedimento, SES-DF, 1º quadrimestre de 2025.

Grupo de Procedimentos	Procedimentos
01 - Ações de Promoção e Prevenção em Saúde	27.294
02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica	65.670
<b>Total</b>	<b>92.964</b>

**Fonte:** Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA). Dados fornecidos por SES/SUPLANS/CCONS/DICS/GEPI. Dados de Janeiro a abril de 2025. Extraído em 09/06/2025. Dados sujeitos a alterações.

A produção da vigilância em saúde foi de 92.964 atendimentos e/ou inspeções. No grupo de ações de promoção e prevenção em saúde os procedimentos mais realizados foram: inspeção dos estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária (7.325 inspeções) e fiscalização do uso de produtos fumígenos derivados do tabaco em ambientes coletivos fechados, públicos ou privados (7.309 fiscalizações).

Já no grupo de procedimentos com finalidade diagnóstica, destaca-se o procedimento teste rápido para dengue IGG/IGM. Foram realizados 36.234 testes rápidos para dengue IGG/IGM e 18.658 testes rápidos para detecção de SARS-COV-2.

A tabela abaixo mostra essa produção estratificada por Região de Saúde, URD, Serviços Centralizados, Contratados e SVS. Nota-se que os procedimentos ocorreram 59% nas Regiões de Saúde, sendo a Região Oeste a que apresentou a maior quantidade, 13.224 procedimentos (24% do total para este grupo), seguido da região Sudoeste – 22,6%. Observa-se também, que 39% dos procedimentos ocorreram em serviços centralizados, que correspondem aos Núcleos de Inspeção Sanitária e LACEN, principalmente para os procedimentos de Inspeção e Fiscalização.

*Tabela 41. Produção ambulatorial da vigilância em saúde, Região de Saúde/URD/Serviços Centralizados/Serviços Contratados/SVS, SES-DF, 1º quadrimestre de 2025.*

Local	Procedimentos
Sudoeste	12.470
Norte	8.844
Oeste	13.224
Central	1.217
Sul	6.556
Leste	7.294
Centro-Sul	5.586
URD HBDF	825
URD HMIB	558
URD HCB	50
URD HAB	10
URD HSVP	0
Serviços Centralizados	36.152
SVS	17
Contratado/Credenciado	161
<b>Total</b>	<b>92.964</b>

**Fonte:** Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA). Dados fornecidos por SES/SUPLANS/CCONS/DICS/GEPI. Dados de Janeiro a Abril de 2025. Extraído em 09/06/2025. Dados sujeitos a alterações.

### 3.6 Assistência Farmacêutica

A Assistência Farmacêutica engloba ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, por meio da promoção do acesso aos medicamentos e uso racional. Apresenta caráter sistêmico, multidisciplinar e envolve o acesso a todos os medicamentos considerados essenciais. A oferta de medicamentos no SUS é organizada em três componentes que compreendem o Bloco de Financiamento da Assistência Farmacêutica (Básico, Estratégico e Especializado), além do Programa Farmácia Popular.

As Farmácias do Componente Especializado, também conhecidas como Farmácias de Alto Custo, são as que atendem os usuários que precisam de medicamentos de raro acesso, seja pelo custo, seja pela baixa produção industrial, o que motiva uma pequena ou nenhuma concorrência e torna mais complexo o processo de aquisição. Para o fornecimento dos medicamentos neste serviço, os pacientes devem estar enquadrados nos critérios estabelecidos nos protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) publicado pelo Ministério da Saúde, ou pelos protocolos clínicos da SES-DF.

A SES-DF, atualmente, possui três Farmácias de Alto Custo localizadas nas seguintes Regiões de Saúde: Região Central (Asa Sul); Região Oeste (Ceilândia); e Região Sul (Gama). A seguir, apresenta-se a produção da atenção farmacêutica da SES-DF, no primeiro quadrimestre de 2025:

Tabela 42. Produção da atenção farmacêutica por unidades, SES-DF, 1º quadrimestre de 2025.

Unidade	Quantidade	Valor (R\$)
Farmácia de Alto Custo Asa Sul	3.652.002	4.235.312,39
Farmácia de Alto Custo Ceilândia	3.631.928	4.080.538,04
Farmácia de Alto Custo Gama	2.190.971	2.626.074,60
<b>Total</b>	<b>9.474.901</b>	<b>10.941.925,03</b>

**Fonte:** Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA). Dados fornecidos por SES/SUPLANS/CCONS/DICS/GEPI. Dados de Janeiro a Abril de 2024 e Janeiro a Abril de 2025. Extraído em 09/06/2025. Dados sujeitos a alterações.

**Nota:** A produção apresentada corresponde aos valores aprovados da Rede SES-DF, exceto SARAH.

Destaca-se que foram registrados 9.474.901 procedimentos, com o faturamento de R\$ 10.941.925,03. No primeiro quadrimestre de 2025, a maior dispensação foi do medicamento “Tacrolimo 1mg (por cápsula)” com 865.305 dispensações, representando um aumento de 12% em comparação ao mesmo período do ano anterior. Entretanto, o medicamento “Eltrombopague Olamina 25mg (por comprimido) foi o de maior valor dispensado (R\$ 3.151.398,90). Ao estratificar esses dados por estabelecimento, a farmácia de Alto Custo da Asa Sul foi a que apresentou a maior dispensação de medicamentos, 3.652.002 dispensações, ou seja, 38,54% do total.

# RELATÓRIO DETALHADO DO QUADRIMESTRE ANTERIOR

1º Quadrimestre de 2025



## FORÇA DE TRABALHO

### 1º RDQA - 2025

Secretaria  
de Saúde



## 4. Força de Trabalho

### 4.1 Gestão do Trabalho

A gestão do trabalho em saúde diz respeito ao trabalhador e ao seu fazer profissional, abrangendo a valorização do trabalho e do trabalhador, a garantia de condições adequadas para o exercício das atividades laborais, bem como toda a trajetória funcional do servidor. Isso inclui ações de capacitação, formação, participação nos processos de trabalho e envolvimento na formulação de políticas públicas.

Compreender a gestão do trabalho como eixo estruturante da organização dos serviços de saúde é adotar uma perspectiva estratégica, considerando que a produtividade e a qualidade dos serviços prestados à população são, em grande medida, reflexo das condições de trabalho e da forma como os profissionais são tratados dentro da instituição.

A análise da força de trabalho apresenta, de maneira detalhada e pormenorizada, todas as categorias que compõem o quadro de pessoal da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES/DF). No que se refere aos serviços, as tabelas contemplam os profissionais atuantes tanto nas áreas de planejamento e gestão quanto nas áreas assistenciais. Ressalta-se ainda que também são considerados outros tipos de vínculo, como contratações temporárias, convênios e informações sobre residentes.

Com o objetivo de sistematizar a apresentação dos dados, as tabelas foram organizadas por tipo de vínculo, com detalhamento específico dos servidores efetivos. Além disso, são apresentados recortes da força de trabalho por faixa etária e sexo, bem como a distribuição das categorias profissionais entre as Regiões de Saúde do DF e nas Unidades de Referência Distritais.

Por fim, no escopo da análise da força de trabalho, incluem-se também as novas contratações, uma vez que esses profissionais reforçam o efetivo existente, compondo, assim, o conjunto de informações abordado neste capítulo.

Tabela 43. Força de Trabalho, por Tipo de Vínculo, SES-DF, 1º quadrimestre de 2024 e 2025.

Tipos de Vínculo	1ºQ 2024			1ºQ 2025		
	Sem função Comissionad a	Com Função Comissionad a	Total	Sem função Comissionad a	Com Função Comissionada	Total
Comissionados sem Vínculo Efetivo	0	240	<b>240</b>	0	300	<b>300</b>
Contrato Temporário	272	0	<b>272</b>	110	0	<b>110</b>
Mais Médicos	119	0	<b>119</b>	127	0	<b>127</b>
Médicos pelo Brasil	39	0	<b>39</b>	36	0	<b>36</b>
Requisitados	643	19	<b>662</b>	604	18	<b>622</b>
Cedidos	1.668	0	<b>1.668</b>	1.505	0	<b>1.505</b>
Servidores Efetivos Distribuídos	388	39	<b>427</b>	395	34	<b>429</b>
Servidores Efetivos da SES-DF	26.973	1.565	<b>28.538</b>	27.428	1.565	<b>28.993</b>
<b>Total Geral</b>	<b>30.102</b>	<b>1.863</b>	<b>31.965</b>	<b>30.205</b>	<b>1.917</b>	<b>32.122</b>

**Fonte:** Sistema Único de Recursos Humanos (SIGRH), dados extraídos em 30 de abril de 2025. Informações prestadas pela Diretoria de Planejamento, Monitoramento e Avaliação do Trabalho

**Notas:**

Comissionados sem Vínculo Efetivo: Fazem parte desse tipo de vínculo, os colaboradores categorizados como TEC e CELETÁRIO (RECOLHE INSS) do quadro Geral (Não Requisitados). Representam a força de trabalho que não possui vínculo efetivo, apenas comissionado.

Contrato Temporário: Contratações efetuadas para atender à necessidade temporária de excepcional interesse público, nas condições e prazos previstos na Lei nº 4.266, de 11 de dezembro de 2008, alterada pelas Leis nº 4.524/2010, 5.240/2013 e 5.626/2016.

Mais Médicos e Médicos pelo Brasil: São médicos que fazem parte de dois programas do Governo Federal que têm por finalidade o fortalecimento da Atenção Primária do País, que é a porta de entrada preferencial do Sistema Único de Saúde (SUS), e está presente em todos os municípios e próxima de todas as comunidades.

Requisitados: Fazem parte da força de trabalho desse tipo de vínculo os servidores com vínculos em outros órgãos Públicos, sejam Federal, GDF, Estados ou Municípios. Os dados numéricos incluem os chamados "PASUS", servidores do Ministério da Saúde cedidos à Secretaria de Saúde do Distrito Federal, que recebem uma parcela pecuniária paga pela SES-DF.

Cedidos: Conforme o Decreto nº 10.835, de 14 de Outubro de 2021, o servidor cedido é aquele que sem suspensão ou interrupção do vínculo funcional com o órgão ou a entidade de origem, passa a ter exercício em outro órgão ou outra entidade.

Servidores Efetivos Distribuídos: compreendem servidores das carreiras PPGG, Auditor de Atividades Urbanas e da Carreira de Planejamento e Infraestrutura, uma vez que são carreiras de lotação em qualquer Secretaria do GDF, cujas atribuições são necessárias em alguns processos de trabalho desta Pasta.

Efetivos: São os servidores estatutários. Possuem dispositivo legal próprio que determina seus deveres, direitos e obrigações, além de regular a relação entre as partes. Possuem vínculo trabalhista com Administração Pública, inclusive na aposentadoria. Regidos atualmente pela Lei nº 840/2011.

Em comparação com o primeiro quadrimestre de 2024, observa-se um leve aumento de 0,49% no quantitativo total de servidores desta Pasta. No que se refere aos servidores efetivos, houve um crescimento de 1,59% no total de profissionais com esse vínculo.

Quanto à ocupação de funções comissionadas, verifica-se que 94% dos servidores desta Pasta não exercem função comissionada. Ainda assim, em relação ao primeiro quadrimestre de 2024, observa-se um aumento de 2,9% no número de servidores que ocupam tais funções. No que diz respeito aos servidores cedidos, observa-se uma redução de 9,77% no quantitativo de profissionais sob esse tipo de vínculo.

Em relação ao vínculo de “contrato temporário”, a redução observada entre os quadrimestres deve-se ao encerramento de contratos temporários vinculados aos seguintes cargos: Médico

Generalista (conforme Edital Normativo nº 09, de 21/02/2024, publicado no DODF nº 37, de 23/02/2024), Padioleiro e Conductor (conforme Edital de Abertura nº 26, de 18/10/2023, publicado no DODF nº196 , 19/10/2023; Edital de Retificação nº 03/2024, de 18/01/2024; Edital de Retificação de Resultado Preliminar nº 04/2024, de 19/01/2024; Edital de Retificação nº 07/2024, de 01/02/2024; e Edital de Retificação do Resultado Preliminar nº 08, de 01/02/2024).

No que se refere ao detalhamento por tipo de carreira, apresentamos a Tabela 44 abaixo:

Tabela 44. Força de Trabalho por Carreira e Lotação, SES-DF, 1º quadrimestre de 2025.

Carreiras	ADMC	Regiões de Saúde								URD					Subtotal	Cedidos					Total Geral	
		Central	Centro-Sul	Leste	Norte	Oeste	Sudoeste	Sul	Total	HAB	HSV P	HMIB	CRDF	Total		IGES	HCB	FEPECS	FHB	Outros órgãos		Total
Carreira de assistência pública à saúde	908	439	377	350	546	734	988	643	4077	71	78	235	183	567	5552	46	0	59	8	199	312	5864
Carreira de auditoria de atividades urbanas	146	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	146	0	0	0	0	2	2	148
Carreira de cirurgião-dentista	26	84	57	66	76	88	139	58	568	3	0	14	6	23	617	19	0	1	0	4	24	641
Carreira de enfermeiro	342	402	262	344	494	579	840	418	3339	36	31	223	204	494	4175	56	0	16	0	39	111	4286
Carreira de especialista em saúde	933	363	213	222	266	308	552	245	2169	81	36	181	32	330	3432	48	1	27	0	46	122	3554
Carreira de médico	251	615	200	368	589	492	840	321	3425	63	22	338	168	591	4267	459	32	15	5	91	602	4869
Carreira de políticas públicas e gestão governamental	177	5	7	6	10	13	21	16	78	0	3	3	8	14	269	0	0	2	0	7	9	278
Carreira de técnico em enfermagem	193	742	432	648	1147	1334	1893	1282	7478	84	119	559	358	1120	8791	278	0	2	0	33	313	9104
Carreira de vigilância ambiental e atenção comunitária à saúde	875	66	166	166	230	249	325	192	1394	0	0	0	0	0	2269	0	0	0	0	6	6	2275
Carreira de planejamento urbano e infra estrutura	11	0	0	0	0	0	1	2	3	0	0	0	0	0	14	0	0	3	0	1	4	18
Outras	487	31	70	55	96	113	129	80	574	1	5	16	2	24	1085	0	0	0	0	0	0	1085
<b>Total</b>	<b>4.349</b>	<b>2.747</b>	<b>1.784</b>	<b>2.225</b>	<b>3.454</b>	<b>3.910</b>	<b>5.728</b>	<b>3.257</b>	<b>23.105</b>	<b>339</b>	<b>294</b>	<b>1.569</b>	<b>961</b>	<b>3.163</b>	<b>30.617</b>	<b>906</b>	<b>33</b>	<b>125</b>	<b>13</b>	<b>428</b>	<b>1.505</b>	<b>32.122</b>

Fonte: Sistema Único de Recursos Humanos (SIGRH), dados extraídos em 30 de abril de 2025. Informações prestadas pela Diretoria de Planejamento, Monitoramento e Avaliação do Trabalho

Notas: Considerando a especificidade de cada carreira que compõem o quadro de pessoal da SES-DF, seguem abaixo as notas explicativas contendo as legislações relacionadas a cada uma delas, conforme descritas abaixo:

1. Carreira Auditoria de Atividades Urbanas do Distrito Federal: Auditor de Atividades Urbanas e Auditor Fiscal de Atividades Urbanas. Leis nº 2.706/2001, nº 4.479/2010 e nº 5.226/2013.
2. Carreira Vigilância Ambiental e Atenção Comunitária à Saúde do DF: Agente Comunitário de Saúde (ACS) e Agente de Vigilância Ambiental em Saúde (AVAS). Lei nº 5.237/2013.
3. Carreira de Cirurgião-Dentista. Portaria Conjunta SGA/SES Nº 08/2006.
4. Carreira de Enfermeiro: Abrange Enfermeiro Obstetra e Enfermeiro de Família e Comunidade. Portaria Conjunta SGA/SES nº 08/2006.

5. Carreira de Políticas Públicas e Gestão Governamental: Os cargos de Analista de Administração Pública, Técnico de Administração Pública e Auxiliar de Administração Pública, de nível superior, médio e básico, respectivamente, passam a denominar-se Especialista em Políticas Públicas e Gestão Governamental, Analista em Políticas Públicas e Gestão Governamental e Técnico em Políticas Públicas e Gestão Governamental. Lei nº 4.517/2010.

6. Carreira Especialista em Saúde Pública do Distrito Federal: Administrador, Arquiteto, Analista de Sistemas, Assistente social, Bibliotecário, Biólogo, Biomédico, Contador, Economista, Engenheiro, Engenheiro de Segurança do Trabalho, Estatístico, Farmacêutico Bioquímico – Farmácia, Farmacêutico Bioquímico – Laboratório, Físico, Fisioterapeuta, Fonoaudiólogo, Nutricionista, Psicólogo, Técnico em Assuntos Educacionais, Técnico em Comunicação social, Terapeuta Ocupacional. Portaria Conjunta SGA/SES nº 08/2006.

7. Carreira Médica. Portaria nº 69/2017.

8. Carreira Técnico em Enfermagem. Lei nº 6.790/2021.

9. Carreira Gestão e Assistência Pública à Saúde: I – Cargo de Analista em Gestão e Assistência Pública à Saúde; II – Cargo de Assistente em Gestão e Assistência Pública à Saúde; III – Cargo de Técnico em Gestão e Assistência Pública à Saúde. Os integrantes do cargo Técnico em Saúde das especialidades dispostas a seguir ficam enquadrados no cargo Assistente em Gestão e Assistência Pública à Saúde: Técnico de Laboratório – Anatomia Patológica; Técnico de Laboratório – Hematologia e Hemoterapia; Técnico de Laboratório – Patologia Clínica; Técnico de Nutrição; Técnico em Higiene Dental; Técnico em Radiologia; Técnico de Laboratório – Histocompatibilidade. Os integrantes do cargo de Auxiliar de Saúde ficam enquadrados no cargo Técnico em Gestão e Assistência Pública à Saúde. Lei nº 6.903/2021.

\*Outras: Carreira de Planejamento Urbano e Infraestrutura do Distrito Federal – Leis nº 5195/2013 e nº 6448/2019. Engenheiros, Arquitetos, Desenhistas e Profissionais de Segurança do Trabalho que não tem mais concursos geridos pela SES-DF, a gestão do concurso é feita pela SEEC-DF. Esses servidores estão disponíveis para serviços feitos no âmbito de todo o GDF, caso convocados.

A partir das informações apresentadas na tabela acima, observa-se que as Regiões de Saúde concentram 71,93% da força de trabalho desta Pasta. Quando desconsiderados os servidores cedidos, esse percentual aumenta para 75,46%.

Ao comparar os dados com os do primeiro quadrimestre de 2024, é importante destacar que, naquele período, os servidores cedidos não foram considerados. Dessa forma, para fins de comparação entre os quadrimestres, será utilizado o total apresentado na coluna “Total sem cedidos” (30.617).

Com base nesse critério, verifica-se uma redução de 0,77 ponto percentual na participação das Regiões de Saúde no total de servidores da Pasta. A região Sudoeste permanece com o maior contingente, concentrando 24,79% dos servidores lotados nas Regiões de Saúde. Considerando o total geral de servidores da SES/DF, essa região representa 18,70%. Em seguida, a Região Oeste continua sendo a segunda com maior quantitativo de servidores.

As Unidades de Referência Distritais (URDs) concentram 10,33% da força de trabalho da Pasta, sendo o Hospital Materno Infantil de Brasília (HMIB) a unidade com maior número de servidores, correspondendo a 49,6% do total de profissionais lotados nas URDs. Em relação ao primeiro quadrimestre de 2024, observa-se uma redução de 4,38% de servidores nessas unidades.

No que se refere aos servidores cedidos, o Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal (IGESDF) concentra o maior quantitativo, correspondendo a 60,2% do total de servidores cedidos por esta Pasta. Por fim, destaca-se o aumento de 11,71% no quantitativo de servidores lotados na Administração Central (ADMC), correspondendo a 14,2% do total de servidores da Pasta

*Tabela 45. Servidores Efetivos Nomeados, por Cargo/Especialidade, SES-DF, 1º Quadrimestre 2025.*

Cargo/Especialidade	1ºQ 2025
	Nomeados
CIRURGIÃO DENTISTA	1
MEDICO - ANATOMIA PATOLOGICA	5
MÉDICO - ANESTESIOLOGIA	6
MEDICO - CARDIOLOGIA	5
MÉDICO - CIRURGIA GERAL	30
MEDICO - CIRURGIA ONCOLÓGICA	4
MÉDICO - CIRURGIA PEDIÁTRICA	1
MEDICO - CIRURGIA VASCULAR	15
MEDICO - CITOPATOLOGIA	2
MEDICO - CLÍNICA MÉDICA	22
MEDICO - CLÍNICA MÉDICA QUEIMADOS	5
MEDICO - COLOPROCTOLOGIA	5
MEDICO - DERMATOLOGIA	2
MEDICO - ELETROMIOGRAFIA	0
MEDICO - ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA	2
MÉDICO - ENDOSCOPIA	0
MEDICO - GASTROENTEROLOGIA	20
MÉDICO - GERIATRIA	2
MÉDICO - GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA	6
MÉDICO - HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA	0

MEDICO - HOMEOPATIA	2
MEDICO - INFECTOLOGIA	2
MEDICO - MASTOLOGIA	2
MÉDICO - MEDICINA DO TRABALHO	0
MÉDICO - TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA	2
MÉDICO - NEONATOLOGIA	0
MÉDICO - NEUROCIRURGIA	3
MÉDICO - NEUROLOGIA	5
MEDICO - OFTALMOLOGIA	6
MÉDICO - ORTOPIEDIA E TRAUMATOLOGIA	9
MEDICO - OTORRINOLARINGOLOGIA	3
MEDICO - PALIATIVISTA	2
MEDICO - PATOLOGIA	1
MÉDICO - PEDIATRIA	22
MEDICO - PNEUMOLOGIA	2
MÉDICO - PSIQUIATRIA	24
MEDICO - RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM	2
MÉDICO - REUMATOLOGIA	3
MEDICO - UROLOGIA	3
TECNICO DE ENFERMAGEM	2
<b>Total</b>	<b>228</b>

**Fonte:** Gerência de Seleção e Provimento (SES/SUGEP/CIGEC/DIPMAT/GESP). Diário Oficial do Distrito Federal e Planilhas de Nomeações

**Notas:**

Nomeados: Servidores que tiveram o ato de nomeação no qual ocorre a atribuição dos cargos disponíveis aos candidatos aprovados no concurso público.

Admitidos: Servidores que tomaram posse e entraram em exercício.

Desistentes: Servidores que não tomaram posse e/ou não entraram em exercício.

No primeiro quadrimestre de 2025, foram realizadas 228 nomeações para os cargos de Cirurgião Dentista, Técnico em Enfermagem e diversas modalidades da carreira médica. Também foram realizadas 343 contratações temporárias entre cargos e carreiras que não foram contemplados nas nomeações efetivas.

Cumprir destacar que a Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal tem envidado esforços para a contratação de profissionais com vistas a atender às demandas da população. Contudo, as novas nomeações, assim como a realização de novos concursos públicos, estão condicionadas à disponibilidade orçamentária e financeira, sendo definidas, autorizadas e publicadas em conjunto com a Secretaria de Economia do Distrito Federal (SEEC/DF) e a casa Civil do Distrito Federal.

A seguir, apresenta-se o quantitativo de servidores convocados por meio de contratação temporária.

Tabela 46. Servidores com contrato temporário convocados, por categoria profissional, SES-DF, 1º Quadrimestre, 2025.

Categoria Profissional	Convocados
MOTORISTA - VEIC EMERGENCIA	50
PADIOLEIRO (TEC GESTÃO-ANTIGO AOSD)	80
MÉDICO GENERALISTA	200
MÉDICO NEONATOLOGISTA	13
<b>Total</b>	<b>343</b>

**Fonte:** Gerência de Planejamento, Seleção e Provimento SES/SUGEP/CIGEC/DIPMAT/GESP

Notas:

**Convocados:** Servidores que tiveram o ato de nomeação no qual ocorre a atribuição dos cargos disponíveis aos candidatos aprovados no concurso público para contratação temporária.

**Contratados:** Servidores que tomaram posse e entraram em exercício de contratação temporária

**Desistentes:** Servidores que não tomaram posse e/ou não entraram em exercício.

Cabe destacar que é observado um grande índice de desistência, de 86,71% a 90% nos cargos médicos e de 82,59% nos cargos dos Técnicos em Enfermagem. Esforços vem sendo realizados para mitigar este quadro, porém, ainda é desafiador para a gestão de pessoas identificar os motivos do elevado índice de desistência em relação aos candidatos nomeados/convocados em concursos públicos da SES-DF.

Sobre a tabela 47 abaixo, informa-se que não foram considerados os servidores cedidos. Observa-se que a força de trabalho desta Pasta é majoritariamente composta por mulheres, que representam 71,87% do total de servidores. No que se refere à distribuição por faixa etária, destaca-se o grupo de 38 a 47 anos, que corresponde a 40,52% das servidoras. Considerando ambos os sexos, essa faixa etária permanece como a mais representativa, abrangendo aproximadamente 39% do total de servidores da Pasta.

Ao comparar esse cenário com os dados do primeiro quadrimestre de 2024, verifica-se a manutenção do mesmo padrão de distribuição etária e por sexo.

Tabela 47. Composição da Força de Trabalho Efetiva, por Faixa Etária, SES-DF, 1º quadrimestre de 2025.

Faixa Etária	Feminino	Masculino	Total
18 a 27	226	136	362
28 a 37	3.193	1.185	4.378
38 a 47	8.916	3.017	11.933
48 a 57	7.066	2.614	9.680
58 a 67	2.307	1.459	3.766
68 ou mais	296	202	498
<b>Total</b>	<b>22.004</b>	<b>8.613</b>	<b>30.617</b>

**Fonte:** Sistema Único de Recursos Humanos (SIGRH), dados extraídos em 30 de abril de 2025. Informações prestadas pela Diretoria de Planejamento, Monitoramento e Avaliação do Trabalho.

Para fins de comparação apresentamos abaixo os dados apresentados no primeiro quadrimestre de 2024.

Tabela 48. Composição da Força de Trabalho Efetiva, por Faixa Etária, SES-DF, 1º Quadrimestre, 2024.

Faixa Etária	Feminino	Masculino	Total
18 a 27	196	84	280
28 a 37	3.346	1.194	4.540
38 a 47	9.097	3.051	12.148
48 a 57	6.697	2.577	9.274
58 a 67	2.146	1.448	3.594
68 ou mais	270	191	461
<b>Total</b>	<b>21.752</b>	<b>8.545</b>	<b>30.297</b>

**Fonte:** Sistema Único de Gestão de Recursos Humanos (SIGRH). Dados fornecidos por SES/SUGEP/CIGEC/DIPMAT. Extração em 24/04/2025.

Por fim, as informações prestadas abaixo dizem respeito à taxa de absenteísmo desta Pasta no mês de fevereiro de 2025 e sua comparação com o mesmo período de 2024 (Tabelas 49 e 50).

Tabela 49. Taxa de absenteísmo, SES-DF, fevereiro de 2025.

Carreiras	ADMC	Regiões de Saúde						URD						Cedidos				
		Central	Centro-Sul	Leste	Norte	Oeste	Sudoeste	Sul	HAB	HSVP	HMIB	CRDF	HRSM*	HBDF*	UPA*	HCB	FHB	Outros órgãos
Carreira de assistência pública à saúde	7,07	9,84	12,48	5,12	7,68	9,22	10,12	8,18	4,73	6,64	6,76	9,10	0,59	7,18	-	-	-	-
Carreira de auditoria de atividades urbanas*	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Carreira de cirurgião-dentista	8,54	12,13	15,46	8,25	12,36	12,30	9,19	12,67	5,30	-	11,28	23,45	13,02	1,59	-	-	-	-
Carreira de enfermeiro	10,75	11,23	11,59	9,42	11,53	12,35	10,57	9,72	8,93	4,64	10,61	10,04	3,17	6,12	3,63	-	-	-
Carreira de especialista em saúde	7,43	8,78	9,55	7,39	9,42	7,55	10,16	10,60	6,29	7,37	8,19	8,12	3,57	7,34	-	-	-	-
Carreira de médico	9,18	7,99	11,73	8,74	8,48	11,17	8,34	9,54	12,19	3,45	10,19	12,48	4,67	4,19	-	0,01	-	-
Carreira de gestão pública e gestão governamental	4,47	0,77	15,89	18,07	1,80	5,51	7,74	2,59	4,73	-	36,24	13,42	-	-	-	-	-	-
Carreira de técnico em enfermagem	11,39	10,43	14,00	8,41	11,73	11,31	12,06	10,80	15,35	8,79	10,37	8,76	9,28	12,4	0,84	-	-	-
Carreira de vigilância ambiental e atenção comunitária à saúde	5,38	5,47	8,74	5,73	3,50	4,50	4,56	5,41	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Carreira de planejamento urbano e infra estrutura*	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Outras	6,17	8,21	0,42	3,01	7,82	6,83	3,8	6,1	-	-	0,14	7,62	-	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>7,05</b>	<b>9,62</b>	<b>11,87</b>	<b>7,68</b>	<b>9,63</b>	<b>10,20</b>	<b>10,15</b>	<b>9,55</b>	<b>9,53</b>	<b>7,05</b>	<b>9,50</b>	<b>9,75</b>	<b>7,29</b>	<b>6,36</b>	<b>1,02</b>	<b>0,01</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

Fonte: Sistema de Registro de Frequência (SISREF). Dados relativos ao mês de fevereiro de 2025. Informações prestadas pela Coordenação de Inovação e Gestão do Conhecimento (SES/SUGEP/CIGEC)

Notas: O cargo de auditoria de atividades urbanas e de planejamento urbano e infraestrutura estão contemplados na carreira "outras". Cumpre esclarecer que estes servidores pertencentes a carreiras que não fazem parte ao quadro de carreiras da Secretaria de Estado de Saúde, pertencendo estas carreiras ao GDF (Técnico e Especialista em Saúde L5195/13).

Tabela 50. Taxa de absenteísmo, SES-DF, fevereiro de 2024.

Carreiras	ADMC	Regiões de Saúde							URD					Cedidos				
		Central	Centro-Sul	Leste	Norte	Oeste	Sudoeste	Sul	HAB	HSVP	HMIB	CRDF	HRSM*	HBDF*	UPA*	HCB	FHB	Outros órgãos
Carreira de assistência pública à saúde	7,07	9,84	12,48	5,12	7,68	9,22	10,12	8,18	4,73	6,64	6,76	9,10	0,59	7,18	-	-	-	-
Carreira de auditoria de atividades urbanas*	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Carreira de cirurgião-dentista	8,54	12,13	15,46	8,25	12,36	12,30	9,19	12,67	5,30	-	11,28	23,45	13,02	1,59	-	-	-	-
Carreira de enfermeiro	10,75	11,23	11,59	9,42	11,53	12,35	10,57	9,72	8,93	4,64	10,61	10,04	3,17	6,12	3,63	-	-	-
Carreira de especialista em saúde	7,43	8,78	9,55	7,39	9,42	7,55	10,16	10,60	6,29	7,37	8,19	8,12	3,57	7,34	-	-	-	-
Carreira de médico	9,18	7,99	11,73	8,74	8,48	11,17	8,34	9,54	12,19	3,45	10,19	12,48	4,67	4,19	-	0,01	-	-
Carreira de gestão pública e gestão governamental	4,47	0,77	15,89	18,07	1,80	5,51	7,74	2,59	4,73	-	36,24	13,42	-	-	-	-	-	-
Carreira de técnico em enfermagem	11,39	10,43	14,00	8,41	11,73	11,31	12,06	10,80	15,35	8,79	10,37	8,76	9,28	12,4	0,84	-	-	-
Carreira de vigilância ambiental e atenção comunitária à saúde	5,38	5,47	8,74	5,73	3,50	4,50	4,56	5,41	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Carreira de planejamento urbano e infra estrutura*	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Outras	6,17	8,21	0,42	3,01	7,82	6,83	3,8	6,1	-	-	0,14	7,62	-	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>7,05</b>	<b>9,62</b>	<b>11,87</b>	<b>7,68</b>	<b>9,63</b>	<b>10,20</b>	<b>10,15</b>	<b>9,55</b>	<b>9,53</b>	<b>7,05</b>	<b>9,50</b>	<b>9,75</b>	<b>7,29</b>	<b>6,36</b>	<b>1,02</b>	<b>0,01</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

Fonte: Sistema de Registro de Frequência (SISREF). Dados relativos ao mês de fevereiro de 2024. Informações prestadas pela Coordenação de Inovação e Gestão do Conhecimento (SES/SUGEP/CIGEC)

Sobre o absenteísmo, inicialmente, informamos que, considerando que os dados que subsidiam a construção do indicador em questão são provenientes do Sistema de Registro de Frequência (SISREF), e que a confiabilidade dessas informações depende do adequado tratamento das folhas de ponto, há a necessidade de um intervalo de tempo para que a extração dos dados seja fidedigna, sendo este de 90 dias. Dessa forma, os dados apresentados referem-se ao mês de fevereiro de 2025.

Ressaltamos ainda que a “taxa geral” representa a razão entre o total de horas de afastamento registradas na unidade no mês de referência e o total de horas contratadas. Portanto, a Taxa de Absenteísmo para o mês de fevereiro de 2025 foi de 9,38%, não correspondendo à média das taxas observadas por carreira.

No comparativo entre os meses de fevereiro de 2024 e fevereiro de 2025, observa-se uma redução nos totais gerais de absenteísmo em todas as unidades. Com relação às carreiras, destacam-se os profissionais das carreiras de Enfermeiro, Técnico em Enfermagem e Cirurgião-Dentista. A Região Centro-Sul apresenta a maior taxa de absenteísmo, seguida da Região Oeste. Em comparação ao primeiro quadrimestre de 2024, a Região Centro-Sul permanece como a região com o maior percentual de absenteísmo.

A Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal em alinhamento com as diretrizes da Política de Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) orientadas pelo fortalecimento da missão institucional e pela valorização integral dos servidores, com foco na saúde, equidade e gestão humanizada, realizou as seguintes ações no primeiro quadrimestre de 2025: finalização da coleta de dados da segunda edição da pesquisa de qualidade de vida; instituição de Grupo de Trabalho para elaboração do Programa de Saúde e Bem-Estar; oficina sobre riscos ergonômicos e psicossociais; sistematização do Grupo de Trabalho voltado ao desenvolvimento de Plano de Ação para o combate às violências no ambiente de trabalho; oficina de planejamento dos Comitês de Qualidade de Vida no Trabalho Central e Regionais; realização da Semana Interna de Prevenção de Acidentes de Trabalho (SIPAT) e do 1º Seminário de Saúde do Trabalhador.

Também foi realizada a oficina de Modelagem do Centro Especializado em Transtorno do Espectro Autista (TEA) que teve como objetivo discutir e desenhar soluções inovadoras para a melhoria do atendimento às crianças com TEA, com foco na identificação precoce, diagnóstico adequado e tratamento eficaz no âmbito do SUS. A partir da construção coletiva e da abordagem multidisciplinar, busca-se desenvolver soluções alinhadas às necessidades da comunidade e à capacidade operacional do SUS, garantindo atendimento especializado, contínuo e integral, com a devida participação dos diversos atores da rede de apoio.

## 4.2 Residência em Saúde

Na SES-DF, a Escola de Saúde Pública do Distrito Federal (ESP/DF), Instituição de Ensino Superior Pública, mantida pela Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde (FEPECS), vinculada à Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES/DF) tem por finalidade ministrar, desenvolver e aperfeiçoar o ensino na área da saúde coletiva, bem como em outras áreas correlatas do campo da saúde, por meio do desenvolvimento de ações de integração Ensino-Serviço-Comunidade, Extensão, Educação Permanente em Saúde, Educação Profissional Técnica e Tecnológica, Residência Médica e Residência Multiprofissional em Saúde e em Área Profissional da

Saúde, Programas de Pós-graduação Lato Sensu e Stricto Sensu, Ciência, Tecnologia, Inovação e Pesquisa, além de prestação de serviços com vistas à melhoria das condições de vida e de saúde da população e ao fortalecimento do SUS (EspDF, 2024).

Em relação à Educação em Saúde, destaca-se a Residência em Saúde, uma modalidade de ensino de Pós-Graduação Lato Sensu, caracterizada pelo treinamento em serviço e supervisionada por profissionais habilitados – os preceptores, sendo essencial para formar profissionais altamente qualificados.

A Coordenação de Cursos de Pós-graduação Lato Sensu e Extensão (CPLE) apoia as atividades pedagógicas e administrativas de duas modalidades: a Residência Médica e a Residência em Área Profissional da Saúde (Multiprofissional e Uniprofissional). Ambas são coordenadas e organizadas pelas Comissões de Residências Médicas, Uni e Multiprofissional, Coreme e Coremu, respectivamente. Elas ocorrem em diversos Cenários de Prática da SES/DF e contemplam diferentes áreas de atuação, por meio de Programas, como os de Clínica Médica, de Cirurgia Geral e de Saúde da Criança.

Os Programas de Residências têm como objetivo a educação em serviço e são orientados pelos princípios de diretrizes do SUS, conforme a realidade local e regional, de modo a desenvolver, nos(as) Residentes, as habilidades e as competências necessárias para promover a melhoria da qualidade da assistência ofertada nos serviços públicos de Saúde.

Tabela 51. Força de Trabalho, Residentes, por região de Saúde, SES-DF, 1º Quadrimestre, 2025.

Residentes	ADMC	Regiões de Saúde							Total das Regiões de Saúde	URD				Total das URDs	Outros			Total HCB + HRSM + HBDF	Total Geral
		Central	Centro-Sul	Leste	Norte	Oeste	Sudoeste	Sul		HAB	HSVP	HMIB	CRDF		HCB	HRSM	HBDF		
Residentes Médicos	207	81	0	45	56	65	149	79	475	0	26	109	0	135	34	11	274	319	1136
Residentes em Área Profissional de Saúde	795	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	795
<b>Total</b>	<b>1.002</b>	<b>81</b>	<b>0</b>	<b>45</b>	<b>56</b>	<b>65</b>	<b>149</b>	<b>79</b>	<b>475</b>	<b>0</b>	<b>26</b>	<b>109</b>	<b>0</b>	<b>135</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1.931</b>

Fonte: CPLE/ESP/DF, Maio 2025

Notas: Residentes Médicos: Modalidade de ensino de pós-graduação destinada a médicos, sob forma de cursos de especialização, caracterizada por educação em serviço (Lei 6932 de 1981).

Residentes em Área Profissional de Saúde: Graduados em ensino superior e que se dedicam de forma exclusiva (art. 13, lei nº 11.129 de 30/05/2005). Especialidades: Biomedicina, Ciências Biológicas, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Saúde Coletiva, Medicina Veterinária, Nutrição, Odontologia, Psicologia, Serviço Social e Terapia Ocupacional.

A Tabela 52 retrata a formação de especialistas Médicos (as), na modalidade residência médica da SES-DF. Se considerado o número total de residentes no 1º quadrimestre de 2025 (1.136), comparando-o com o 1º Quadrimestre de 2024, em que havia 1.123 residentes, houve um aumento de 1,14%. Para o próximo período, está em estruturação, pela Área Técnica, a ampliação dos Programas de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade, Neurologia, Cardiologia, Administração em Saúde e Medicina Preventiva e Social, bem como a efetivação dos Centros de Estudo em Autismo (CETEA) e Centro de Inovação em Saúde (CIES). O Centro de Ensino e Treinamento em Anestesiologia da SES/DF foi credenciado junto à Sociedade Brasileira de Anestesiologia. Se considerado o número de Residentes contemplados (as), comparando-se o total de 2024, que foi de 1.120, houve pequena oscilação para mais, esperada durante início de um novo ciclo.

Tabela 52. Formação de Especialistas, na Modalidade Residência Médica, SES-DF, 2025.

Estabelecimentos de Saúde/COREMES	R1	R2	R3	R4	R5	Total de Residentes	Total de Programas
Hospital de Base do Distrito Federal – HBDF	109	99	58	5	3	274	36
Hospital Materno-Infantil de Brasília – HMIB	26	26	36	20	1	109	10
Hospital Regional da Asa Norte – HRAN	36	28	17	0	0	81	10
Hospital Regional de Ceilândia – HRC	22	22	21	0	0	65	4
Hospital Regional de Santa Maria – HRSM	4	4	3	0	0	11	1
Hospital Regional de Sobradinho – HRS	29	16	11	0	0	56	6
Hospital Regional de Taguatinga – HRT	56	57	36	0	0	149	9
Hospital Regional do Gama – HRG	31	30	18	0	0	79	5
Hospital da Região Leste – HRL (Paranoá)	17	16	11	1	0	45	5
Hospital São Vicente de Paula – HSVP	8	8	7	3	0	26	2
Residência Integrada	101	74	27	5	0	207	18
Hospital da Criança de Brasília José Alencar	2	2	15	15	0	34	10
<b>Total</b>	<b>441</b>	<b>382</b>	<b>260</b>	<b>49</b>	<b>4</b>	<b>1.136</b>	<b>116</b>

**Fonte:** Ministério da Educação, MEC. Sistema da Comissão Nacional de Residência Médica, SisCNRM e SIGRH. Disponível em: <http://siscnrm.mec.gov.br/login/login>. Acessado em: 02/06/2025.

**Notas:** \*Na Residência em Rede ou Integrada, os médicos(as) especialistas estão vinculados à Residência Médica da SES/DF, podendo ser alocados em toda a rede de atendimento do SUS/DF, em todos os níveis de Atenção, conforme a existência de Cenários de Prática associados aos diferentes Programas.

No que se refere à formação de especialistas, na modalidade residência médica, observa-se, na Tabela 52, que o total de alunos (as) vinculados (as) aos Programas, neste 1º quadrimestre de 2025 é de 1.136, distribuídos em 116 programas. E em relação ao número de programas, quando comparado ao ano de 2024, não houve alteração.

Tabela 53. Programas de Residência em Áreas Profissionais, 2025.

Modalidade	Programas em REDE SES/DF	R1	R2	R3	Total de Residentes
<b>Multiprofissional</b>	Terapia intensiva	54	40	0	94
	Saúde do Adulto e Idoso	46	43	0	89
	Saúde Mental do Adulto	34	30	0	64
	Urgência e Trauma	20	18	0	38
	Saúde da Criança	20	17	0	37
	Atenção ao Câncer	23	24	0	47
	Saúde da Família e Comunidade	29	21	0	50
	Atenção Cardíaca	9	8	0	17
	Saúde Mental Infanto-Juvenil	20	18	0	38
	Gestão de Políticas Públicas para a Saúde	19	17	0	36
	Nefrologia	16	19	0	35
	Cuidados Paliativos	18	12	0	30
	Reabilitação Física e Cognitiva*	14	4	0	18
	Vigilância Epidemiológica*	8	3	0	11
	Anomalias Dentofaciais*	2	2	0	4
	Práticas Integrativas em Saúde/Atenção Básica**	14	0	0	14
	Neonatologia**	18	0	0	18
<b>Total Multiprofissional</b>		<b>364</b>	<b>276</b>	<b>0</b>	<b>640</b>
<b>Uniprofissional</b>	Enfermagem em Centro Cirúrgico	70	40	0	110
	Enfermagem em Obstetrícia	15	15	0	30
	Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial	3	6	3	12
	Radiologia Odontológica**	2	1	0	3
<b>Total Uniprofissional</b>		<b>90</b>	<b>62</b>	<b>3</b>	<b>155</b>
<b>Total</b>		<b>454</b>	<b>338</b>	<b>3</b>	<b>795</b>

Fonte: Comissão de Residência Multiprofissional, COREMU/GREEX/CPL/ESP/DF, em 02/01/2025; filtro: "cursando".

Notas: 1) Residentes Multiprofissionais - Graduados(a) em Ensino Superior e que se dedicam de forma exclusiva (art. 13, lei nº 11.129 de 30/05/2005). Especialidades: Biomedicina, Ciências Biológicas, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina Veterinária, Nutrição, Odontologia, Psicologia, Serviço Social e Terapia Ocupacional; 2) Apenas o Programa de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial possui R3; 3) \*Programas acrescidos no ano de 2024 e 4)\*\*Programas acrescidos no ano de 2025.

Registra-se que foram acrescidos, no primeiro quadrimestre de 2025, os Programas Multiprofissionais de Práticas Integrativas na Atenção Básica e Neonatologia, além do Programa Uniprofissional de Radiologia Odontológica. Se comparado com o primeiro quadrimestre de 2024, quando haviam 704 residentes em Áreas Profissionais de Saúde e 19 programas, registra-se então um aumento de 12,93% no número de residentes. Para 2026, a área técnica aguarda aprovação do MEC acerca da proposta de expansão do Programa em Saúde Coletiva/da Família e Comunidade e aprovação de novo programa de Residência Multiprofissional em Análises Clínicas pelo MEC.

# RELATÓRIO DETALHADO DO QUADRIMESTRE ANTERIOR

1º Quadrimestre de 2025



## PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE (PAS)

1º RDQA - 2025

Secretaria  
de Saúde



## 5. Programação Anual de Saúde (PAS)

A obrigatoriedade da PAS consta na Lei Complementar nº 141/2012, art. 36 § 2º. A PAS tem o propósito de determinar o conjunto de ações que permitam concretizar os objetivos e metas definidos no Plano Distrital de Saúde (PDS).

Como instrumento de planejamento, a PAS operacionaliza as intenções expressas no PDS com o objetivo de anualizar as metas do PDS, quadriênio 2024-2027, e prevê a alocação dos recursos orçamentários a serem executados. Ressalta-se que os valores os quais foram utilizados como parâmetro para auxiliar no desenvolvimento das metas do PDS, em sua maioria, tiveram como linha de base o ano de 2022.

Quanto à elaboração das análises apresentadas neste capítulo, foi realizado um processo reflexivo acerca dos resultados apresentados pelas áreas técnicas responsáveis pelas metas e ações estratégicas planejadas, de forma a auxiliá-las na identificação de esforços e entregas contribuintes relevantes, apontamentos das principais dificuldades enfrentadas no período de janeiro a abril de 2025 e as propostas de melhorias para os resultados futuros.

A seguir apresentam-se as informações de acompanhamento e monitoramento das Diretrizes, Objetivos, Metas, Indicadores e Ações referentes ao 1º quadrimestre da PAS 2025. As informações foram extraídas e consolidadas a partir do preenchimento das áreas técnicas no Sistema de Planejamento Estratégico (SESPLAN).

Todos os indicadores podem ser acessados no painel “Indicadores PDS”, disponível no portal InfoSaúde, no endereço <https://info.saude.df.gov.br/transparencia-e-prestacao-de-contas/painel-infosaude-planejamento-e-orcamento-painel-indicadores-pds/>. Além deste painel, outros painéis contendo informações relacionadas aos indicadores estão indicados nos campos de análise das tabelas a seguir.

## 5.1 Atenção Primária à Saúde

EIXO: REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE					
DIRETRIZ	Atenção Primária à Saúde				
DESCRIPTIVO	Fortalecimento da Política Distrital de Atenção Primária à Saúde, como ordenadora da rede e coordenadora do cuidado.				
OBJETIVO	Ampliar e qualificar a Atenção Primária à Saúde em suas diferentes modalidades (eSF, eSB, eAPP, eCR, eMULTI e eCERPIS), considerando as vulnerabilidades.				
META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Ampliar para 85% a cobertura potencial das Equipes de Saúde da Família (eSF) financiadas pelo Ministério da Saúde ou pelo Distrito Federal, em todo território do DF até 2027.	Cobertura Potencial da Atenção Primária à Saúde no SUS do Distrito Federal.	Maior - melhor	82,37%	75,96%	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ampliar o quantitativo de equipes de Saúde da Família (eSF).</li> <li>2. Instituir critérios de priorização para expansão de infraestrutura.</li> <li>3. Compatibilização das áreas de abrangência com dados oficiais IBGE.</li> <li>4. Automatizar dados CNES de força de trabalho da APS.</li> <li>5. Atualizar estrutura e nomenclatura das UBS.</li> </ol>
<p><b>ANÁLISE:</b></p> <p>O resultado do indicador foi de 75,96% de cobertura potencial da APS no DF, no 1º quadrimestre de 2025. Houve ampliação de 2 equipes de saúde da família no primeiro quadrimestre de 2025 (628 para 640 equipes). As equipes foram ampliadas em conformidade com o Índice de Vulnerabilidade Territorial (IVT APS DF), tendo sido expandida 1 equipe na Ceilândia e 1 em Brazlândia. A operacionalização da expansão do número de equipes possui como fator limitante a infraestrutura disponível para acomodar novos profissionais. A ampliação de equipes já ocorreu onde havia necessidade e infraestrutura. Existe, portanto, a necessidade de planejamento de expansão de infraestrutura para viabilizar expansão de equipes. O quantitativo de equipes previsto na programação anual para 2025 é de 695 eSF, por isso, há necessidade de 55 novas equipes. Reitera-se que mais 4 equipes já foram criadas, aguardando homologação pelo Ministério da Saúde para a contabilização nos dados. Quanto às ações da PAS:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ampliar o quantitativo de equipes de Saúde da Família (eSF): Foi solicitada a realização de um novo concurso para o cargo de Médico da Família e Comunidade, uma vez que todos os aprovados no concurso vigente já foram convocados. No entanto, ainda não há previsão para a realização desse novo certame. A ampliação das equipes de Saúde da Família vem sendo realizada com base no Índice de Vulnerabilidade Territorial da Atenção Primária à Saúde (IVT-APS), conforme análise dos indicadores. Para que essa expansão continue, é necessária a ampliação e adequação da infraestrutura existente. Atualmente, está em elaboração, pelo Comitê Distrital de Territorialização — com a participação da COAPS e das sete Regiões de Saúde — uma proposta de critérios para priorização da expansão da infraestrutura da APS. Também está sendo ajustado o dimensionamento populacional das equipes de eSF, de acordo com os parâmetros estabelecidos pelo IVT-APS. Por fim, encontra-se em andamento o processo de nomeação de novos Agentes Comunitários de Saúde (ACS).</li> <li>2. Instituir critérios de priorização para expansão de infraestrutura: Está em andamento por meio da elaboração de nota técnica com descrição dos critérios de priorização de expansão de infraestrutura. Como entraves, ressalta-se que, com reestruturação da SES/DF, houve a extinção de unidade responsável pela estrutura da APS, o que impactou em fluxos e processos. Assim, está em andamento a redefinição de fluxos e responsabilidades.</li> <li>3. Compatibilização das áreas de abrangência com dados oficiais IBGE: Para o alcance da ação, foi concluída a classificação das Unidades Básicas de Saúde (UBS) quanto à tipologia rural e urbana; e encontra-se em andamento a adequação das áreas de abrangência das novas equipes de saúde da família (eSF) aos setores censitários. Como entraves, destaca-se que com a finalização do contrato OPAS, o georreferenciamento das áreas de abrangência e classificação das unidades ficou sem acompanhamento. No que se refere ao treinamento em georreferenciamento, enfatiza-se que a ementa do curso está pronta, os professores foram selecionados, porém há dificuldade com reserva de laboratório de</li> </ol>					

informática para realização, com previsão para agosto.

4. Automatizar dados CNES de força de trabalho da APS: os dados referentes a esta ação estratégica não foram disponibilizados em tempo hábil para a elaboração do presente relatório.
5. Atualizar estrutura e nomenclatura das UBS: A ação está em andamento, por meio da atividade de atualização e adequação da nomenclatura e vinculação das Unidades Básicas de Saúde (UBS) para ajuste do cálculo de cobertura. Como entraves, ressalta-se que há dificuldades com o fluxo processual, burocratizando os trâmites pertinentes à proposição de minuta para a atualização do decreto da estrutura da atenção primária à saúde.

Destaca-se que a metodologia de cálculo do indicador foi modificada entre os anos de 2024 e 2025 (em conformidade com a Nota técnica nº 301/2022 - CGESF/DESF/SAPS/MS), desta forma a comparação dos resultados entre os anos deve ser realizada com cautela.

Fonte das informações: SESPLAN, 13/06/2025.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Ampliar para 34% a cobertura potencial das Equipes de Saúde Bucal de 40h (eSB 40h) até 2027.	Cobertura Potencial das equipes de Saúde Bucal Modalidade I de 40h (eSB) em todo o território do DF.	Maior - melhor	28,00%	24,96%	6. Aumentar o número de equipes de Saúde Bucal 40 horas na Atenção Primária à Saúde.

**ANÁLISE:**

A cobertura de Saúde Bucal no 1º quadrimestre de 2024 foi de 24,96%. Entre dezembro de 2024 a abril de 2025, observou-se um crescimento de 5 equipes de Saúde Bucal com carga horária de 40h semanais (eSB 40h). Esse aumento se concentrou nas Regiões Central, onde houve aumento de três equipes e Sudoeste, com aumento de duas equipes. A ação estratégica de aumentar o número de equipes de Saúde Bucal de 40 horas na APS está em andamento, por meio das atividades de monitorar bimestralmente a composição e carga horária das equipes de Saúde Bucal (eSB) nas Regiões de Saúde, conforme critérios estabelecidos pelo Ministério da Saúde e pela SES-DF; e realizar o diagnóstico situacional da estrutura física visando identificar locais com necessidade de ampliação de consultórios odontológicos na APS.

Fonte das informações: SESPLAN, 13/06/2025.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Implementar a cobertura de exames diagnósticos via telessaúde em 40% das unidades básicas de saúde até 2027.	Percentual de Unidades Básicas de Saúde com cobertura de serviços de telediagnóstico implantados.	Maior - melhor	20,00%	0,00%	7. Estabelecer os processos de trabalho relacionados à oferta do serviço de telediagnóstico nas Unidades Básicas de Saúde.

**ANÁLISE:**

Atualmente, o Distrito Federal conta com um total de 181 Unidades Básicas de Saúde (UBSs), incluindo 1 UBS PIS. Considerando que a UBS PIS não será analisada para este indicador específico, o total de UBS consideradas é de 180. Ressalta-se que o Estudo Técnico Preliminar (ETP) visando a oferta de serviços telediagnósticos encontra-se em fase de elaboração. Em decorrência disso, ainda não há unidades com o serviço de telediagnóstico implantado, motivo pelo qual o resultado está em zero. A ação estratégica não foi iniciada, tendo em vista que

não há oferta de serviços de telediagnóstico na Atenção Primária à Saúde. Atualmente, a Coordenação de Atenção Primária à Saúde optou por conduzir estudos para a oferta do serviço de telediagnóstico na Atenção Primária à Saúde por meio de Núcleos de Telessaúde, pois estes são fomentados pelo Ministério da Saúde e já possuem algumas ofertas nacionais gratuitamente para os Estados, Municípios e DF. Assim, criou-se um grupo de trabalho para o desenho de um convênio entre a SES e o Núcleo de Telessaúde da UnB, que poderá fazer o intermédio das ofertas nacionais para o DF.

Fonte das informações: SESPLAN, 01/07/2025.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Implantar nove novas equipes de Consultório na Rua (eCR) na modalidade 3 até 2027.	Número de equipes de Consultório na Rua (eCR) Modalidade 3 do Distrito Federal.	Maior - melhor	3	0	<p>8. Ampliar o número de equipes de Consultório na Rua (eCR) em Modalidade III no Distrito Federal.</p> <p>9. Qualificar o atendimento em Saúde da população em situação de rua.</p>

#### ANÁLISE:

Nenhum consultório na rua na modalidade III foi implantado na SES-DF no primeiro quadrimestre de 2025. Segundo a Portaria MS nº 1.255, de 18 de junho de 2021, que dispõe sobre as diretrizes de organização e funcionamento das equipes de Consultório na Rua, o Distrito Federal possui autorização para ampliação até 12 eCR. Porém, existem equipes aguardando homologação pelo Ministério da Saúde. A distribuição das novas equipes foi planejada em conformidade com a concentração populacional demonstrada no Relatório da Pesquisa População em Situação de Rua do DF, realizada em 2022 (IPE-DF, 2022) e no número de cadastros da equipe de Consultório na Rua. Destaca-se que foi incluído na PLOA de 2025 o quantitativo de profissionais por categoria profissional necessária à completude do parâmetro estipulado por esta Secretaria, estimados para a ampliação das equipes de consultório na rua, tanto para a mudança das equipes já implantadas de Modalidade 1 ou 2 para Modalidade 3, quanto para credenciamento de novas 2 equipes a serem implantadas em 2025. Foi criado o Grupo de Trabalho designado para as tratativas de viabilização do certame para terapeutas ocupacionais, psicólogos e assistentes sociais e, no momento, o processo está aguardando a escolha da banca examinadora, trâmite este que está sendo realizado pela Secretaria de Economia - Seec/DF. Com relação aos médicos, foi zerado o cadastro reserva de médicos da família e comunidade, mas foi lançado o Programa Mais Médicos, que tem como objetivo o provimento profissional em equipes de Saúde da Família, equipes de Consultório na Rua e equipe de Atenção Primária Prisional, sendo o Distrito Federal um dos Estados contemplados com a lotação profissional. Existe concurso vigente tanto para enfermeiros como para técnicos de enfermagem. Além disso, constantemente são realizados alinhamentos internos para identificar profissionais inseridos na rede para compor a eCR, por meio de permutas e transferências nas Regiões de Saúde. Destaca-se ainda, a importância dos motoristas dos veículos das eCR, que não é um profissional previsto na regulamentação nacional. As equipes com veículo e sem motoristas dependem da disponibilidade de motoristas do setor de transporte da Região de Saúde. Por isso, solicitou-se a inclusão do profissional Técnico em GAPS (condutor) nos parâmetros validados para as 3 modalidades de Equipes de Consultório na Rua no Manual de Dimensionamento da Secretaria (em processo de finalização). Diante dos desafios relatados e com foco no aprimoramento das ações conjuntas, sugere-se a constituição de um Grupo de Trabalho Intersetorial, com representantes intersetoriais, para estudo e formulação de um protocolo operativo conjunto, que alinhe: Ações de cuidado e abordagem social; Salvaguardas institucionais e éticas dos profissionais; Fluxos claros de atuação; e estratégias que preservem a dignidade, a saúde e os direitos da população em situação de rua. No que se refere às ações estratégicas, ressalta-se que a ampliação do número de equipes de Consultório na Rua (eCR) em Modalidade III no Distrito Federal está em andamento, por meio da ampliação da força de trabalho em 5 equipes de Consultório na Rua (eCR), para habilitação das eCR listadas e que, até novembro/2024 são modalidade I, para mudança de habilitação Modalidade 3: Região Central - Asa Norte; Região Leste; Região Sul; Região Sudoeste - Samambaia; Região Centro-Sul); e da lotação de motoristas nas equipes de Consultório na Rua (eCR) (Região Central - Asa Norte e Asa Sul; Região Leste; Região Sul; Região Sudoeste - Samambaia; Região Centro-Sul) para condução dos veículos. Já a ação de qualificar o atendimento em saúde da população em situação de rua encontra-se em andamento, por intermédio das atividades de articulação de oferta de capacitações para profissionais das equipes de Consultório na Rua (eCR), nas temáticas de Urgência e Emergência (Suporte Básico e Avançado); Emergência Psiquiátrica; e elaboração de novo Protocolo Clínico-assistencial para o cuidado em saúde para população em situação de rua, que aguarda apenas a publicação.

Destaca-se que a metodologia de cálculo do indicador foi modificada entre os anos de 2024 e 2025, desta forma a comparação dos resultados entre os anos deve ser realizada com cautela.

Fonte das informações: SESPLAN, 09/07/2025.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Alcançar 100% das equipes da APS com processo avaliativo realizado do programa QualisAPS, anualmente, até o ano de 2027.	Percentual de Equipes da APS (eSF, eSB, eMulti, eCR, eAPP) que realizaram o processo avaliativo do Programa Qualis-APS.	Maior - melhor	97%	INDICADOR ANUAL	<b>10.</b> Realizar a autoavaliação das equipes de Atenção Primária à Saúde (APS) por meio do Qualis-APS.

**ANÁLISE:**  
O indicador possui monitoramento anual. A ação estratégica está em andamento com as atividades de aprovação da proposta do novo convênio Qualis-APS, porém, como entrave, destaca-se que os trâmites estão morosos, o que atrasa todas as atividades planejadas para o programa. O processo está aguardando minuta do convênio.

Fonte das informações: SESPLAN, 30/06/2025.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Atingir 58% do número de UBS que realizam acima de 200 coletas laboratoriais ao mês.	Número de Unidades Básicas de Saúde (UBS) que realizam mais de 200 coletas/mês de material para exame laboratorial.	Maior - melhor	62,00	15,00	<b>11.</b> Aumentar o número de UBS com potencial para mais de 200 coletas de exames laboratoriais ao mês.

**ANÁLISE:**  
O resultado do indicador foi de 15 UBS do DF realizando mais de 200 coletas de exames laboratoriais mensalmente. A Gerência de Estratégia saúde da Família iniciou a elaboração do Procedimento Operacional Padrão (POP) de Coleta de Sangue - Acondicionamento, Transporte e Registro no e-SUS e Trakcare nas Unidades Básicas de Saúde do Distrito Federal, com o objetivo de assegurar a organização eficiente e segura da sala de coleta de exames laboratoriais, otimizando o fluxo de trabalho e promovendo a segurança de pacientes e profissionais, em conformidade com as normas vigentes de biossegurança e boas práticas em saúde. Destaca-se ainda, que as Unidades que atingiram a meta foram: Região Centro-Sul: UBS 1 Candangolândia, UBS 2 Guará e UBS 5 Riacho Fundo II. Região Oeste: UBS 1, 5, 6 e 12 Ceilândia; UBS 2 Brazlândia. Região Sudoeste: UBS 5 Taguatinga. E Região Sul: UBS 1 e 2 Santa Maria; UBS 2, 4, 5 e 6 Gama. Realizou-se reunião com os Gerentes de Acesso e Qualidade e Gerentes de Enfermagem das Regiões de Saúde, com o intuito de estabelecer novas pactuações e planejar ações estratégicas de enfrentamento, visando à melhoria dos fluxos e da qualidade da coleta de exames laboratoriais nas UBS. A iniciativa busca fortalecer a assistência à saúde, garantindo maior eficiência e resolutividade nos serviços ofertados à população. Destaca-se que a ação estratégica alçada para a meta está em andamento, sendo realizado o levantamento das UBS com potencial para mais de 200 coletas e, como mencionado acima, encontra-se em elaboração a normativa que orienta o processo de coleta de amostras, para padronizar o fluxo de trabalho entre as UBS.

Fonte das informações: SESPLAN, 13/06/2025.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Alcançar 80% de cobertura das equipes multiprofissionais na atenção primária (eMulti) até 2027.	Cobertura das equipes Multiprofissionais na Atenção Primária (eMulti).	Maior - melhor	74,25%	73,62%	<b>12.</b> Ampliar o número de equipes eSF e eCR cobertas por equipes eMulti Ampliada, Complementar e Estratégica.

**ANÁLISE:**  
O resultado do indicador foi de uma cobertura de 73,62% de equipes multiprofissionais na APS no 1º quadrimestre de 2025. Destaca-se, ainda, o acompanhamento da implementação da Nota Técnica nº 2/2024, que trata da reorganização e do credenciamento das Equipes Multiprofissionais (eMulti) no Distrito Federal. Destaca-se que a metodologia de cálculo do indicador foi modificada entre os anos de 2024 e 2025 (segundo as diretrizes da Portaria GM/MS nº 635/2023), desta forma a comparação dos resultados entre os anos deve ser realizada com cautela. A ação estratégica de ampliar o número de equipes eSF e eCR cobertas por equipes eMulti Ampliada, Complementar e Estratégica está em andamento, por meio das seguintes atividades: publicar Nota Técnica sobre a reorganização das equipes Multiprofissionais (eMulti) no DF, a partir das diretrizes da Portaria GM/MS N° 635 de 22 de maio de 2023; acompanhar a implementação da Nota Técnica sobre a reorganização das equipes Multiprofissionais (eMulti) no DF; articular com a Subsecretaria de Gestão de Pessoas (SUGEP) a lotação de especialistas em saúde na Atenção Primária à Saúde (APS) com o objetivo de expansão; autorizar criação de Identificador Nacional de Equipe (INE) e solicitar credenciamento conforme Nota Técnica; monitorar a composição das equipes Multiprofissionais (eMulti) nas 7 Regiões de Saúde, com relação à carga horária, categoria profissional e tipologia para cálculo da cobertura de equipes de Saúde da Família e de Consultório na Rua.

Fonte das informações: SESPLAN, 13/06/2025.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Ampliar para 76% o acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF) até 2027.	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	Maior-melhor	73%	INDICADOR ANUAL	<b>13.</b> Implementar plano de melhoria do acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família (PBF).

**ANÁLISE:**  
O indicador possui monitoramento anual. A ação estratégica está em andamento, por meio das atividades de elaboração de Plano de Ação semestral junto às Regiões de Saúde para mitigar as fragilidades identificadas no âmbito do acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família; e pactuação nos colegiados das Regiões de Saúde das ações necessárias para execução dos Planos de Ação. Outrossim, foram concluídas as atividades de realização de 1 (um) encontro intersetorial (Saúde, Educação e Assistência Social - SEDES) por Região de Saúde; e realização de 7 ações de capacitação de servidores (ACS, Técnico de Enfermagem, Enfermeiro e Médico, e eMulti) na temática de acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família (PBF). Ademais, houve a realização de reunião do Comitê Intersectorial Bolsa Família; participação no 3º Webinar do Programa Bolsa Família na Saúde; reconhecimento às Regiões de Saúde pelo excelente resultado no acompanhamento das condicionalidades em saúde do Programa Bolsa Família; e participação na Oficina Nacional Integralidade do Cuidado na Atenção Primária à Saúde. Como entraves, destaca-se que dados cadastrais desatualizados ou inconsistentes, dificultando a localização dos beneficiários; falta de integração entre os sistemas (e-SUS AB, BFA e CadÚnico), comprometendo a atualização das informações; desconhecimento das famílias sobre as condicionalidades e seus impactos; barreira de acesso, acompanhamento muito focado do agente comunitário de saúde, sendo que deveria ser de toda a equipe.

Fonte das informações: SESPLAN, 14/07/2025.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Aumentar para 75% a oferta das práticas integrativas em saúde nos serviços de saúde até 2027.	Proporção de serviços de saúde da Rede SES-DF que ofertam as Práticas Integrativas em Saúde (PIS).	Maior - melhor	65,00%	60,92%	<b>14.</b> Qualificar os processos de trabalho da GERPIS para fortalecimento da Política Distrital de Práticas Integrativas em saúde (PDPIS) no DF.

**ANÁLISE:**

No primeiro quadrimestre de 2025, 60,92% dos estabelecimentos da SES-DF que dispõem de Práticas Integrativas em Saúde ofertaram pelo menos uma prática (de um total de 284 estabelecimentos). Destaca-se, que nesse quadrimestre houve ampliação das unidades consideradas no denominador (número de estabelecimentos de Saúde da Rede SES-DF e Fundações vinculadas à SES DF acompanhados quanto a oferta de PIS), devido à expansão dos serviços da SES DF. Por isso, mesmo tendo mais unidades que ofertaram PIS neste primeiro quadrimestre de 2025, o resultado do indicador está menor do que o resultado anterior. Em 2024, o resultado foi de 68,65%, sendo que 166 serviços ofertaram PIS. Já nesse primeiro quadrimestre de 2025, foram 173 unidades que ofertaram PIS. Destaca-se como um importante entrave, a diminuição das formações, especialmente de auriculoterapeutas. Contudo, com um trabalho de incentivo ao retorno da oferta de facilitadores que interromperam o serviço na pandemia, bem como de formação de novos facilitadores estrategicamente lotados em unidades sem nenhuma PIS, pode resultar em melhoria no resultado e na oferta de Práticas Integrativas para a sociedade.

Fonte das informações: SESPLAN, 13/06/2025.

EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA								
PROGRAMAS DE TRABALHO RELACIONADOS À DIRETRIZ	LEI (R\$)	ALTERAÇÃO (R\$)	DOTAÇÃO AUTORIZADA (R\$)	EMPENHO (R\$)	LIQUIDADO (R\$)	EMPENHADO/AUTORIZADO (%)	LIQUIDADO/EMPENHADO (%)	PRODUTO DA ETAPA SAG ENTREGUE NO PERÍODO
10.301.6202.3135.0003 - CONSTRUÇÃO DE UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE-REGIÕES ADMINISTRATIVAS SES-DISTRITO FEDERAL	12.648.481,00	40.087.687,00	52.664.905,42	23.325.622,30	1.267.035,49	44,29%	5,43%	Obra concluída: UBS Santa Maria. Obras em andamento: UBS Chapadinha - Brazlândia (percentual de desenvolvimento não informado pela NOVACAP); UBS Ponte Alta do Gama (18% de execução); UBS Incra 8 - Brazlândia (6,2% de execução). Obra em análise de recurso administrativo: Estrutural.
10.301.6202.3136.0004 - AMPLIAÇÃO DE ESTABELECIMENTOS DE	335.950,00	0,00	91.347,80	0,00	0,00	0,00%	-	Não houve execução neste programa de trabalho.

ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE--DISTRITO FEDERAL								
10.301.6202.3222.0001 - REFORMA DE UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE-SES-DISTRITO FEDERAL	318.910,00	0,00	86.714,47	0,00	0,00	0,00%	-	Não houve execução neste programa de trabalho.
10.301.6202.4208.5612 - DESENVOLVIMENTOS DAS AÇÕES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE-SES-DISTRITO FEDERAL	95.279.775,00	-3.490.958,00	91.753.124,75	42.633.645,71	7.871.691,48	46,47%	18,46%	Foram realizados 1.316.405 atendimentos pelos profissionais da APS e 30.345 consultas odontológicas nas Unidades de Saúde da SES-DF.
10.301.8202.2396.0019 - (***) CONSERVAÇÃO DAS ESTRUTURAS FÍSICAS DE EDIFICAÇÕES PÚBLICAS-ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE-DISTRITO FEDERAL	26.707.764,00	0,00	26.707.764,00	11.182.598,33	3.190.681,49	41,87%	28,53%	Foram mantidos os serviços de manutenção predial corretiva, fornecimento de mão-de-obra e insumos para reparo dos sistemas elétricos, de ar condicionado (ACJ e Air Split), exaustão, eletrônicos e hidrossanitários, proteção de descargas atmosféricas (SPDA), da prevenção e combate a incêndio, das redes de vapor e condensado, das redes de gases medicinais e de estruturas físicas de 192 unidades de saúde.
10.301.8202.8502.0024 - ADMINISTRAÇÃO DE PESSOAL-ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE-DISTRITO FEDERAL	67.695.773,00	0,00	67.695.773,00	21.008.015,40	21.008.015,40	31,03%	100,00%	Foram remunerados, em média, 3.239 servidores da Atenção Primária.
10.301.8202.8517.0006 - MANUTENÇÃO DE SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS GERAIS - ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE - DISTRITO FEDERAL	142.043.928,00	0,00	137.500.960,20	50.772.226,12	37.621.732,55	36,92%	74,10%	Foram mantidos os serviços de: vigilância ostensiva armada e desarmada, diurna e noturna, fixa e motorizada; de limpeza e higienização e fornecimento de energia elétrica e saneamento básico para atender às unidades da Atenção Primária.
10.301.6202.3135.0062 - (EPI) CONSTRUÇÃO DE	300.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-	Não houve execução neste programa de trabalho.

UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE NO DF - JS -000033									
10.301.6202.4208.5619 - (EPI) AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS PARA AS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE-SES-DF-2025 - 000035	500.000,00	0,00	500.000,00	0,00	0,00	0,00%	-	Não houve execução neste programa de trabalho.	
10.301.6202.4208.5620 - (EPI) AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS (AR-CONDICIONADO) PARA AS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE-SES-DF-2025 - 000035	1.000.000,00	-250.000,00	750.000,00	0,00	0,00	0,00%	-	Não houve execução neste programa de trabalho.	
10.301.6202.4208.5621 - (EPI) AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS (MICROCOMPUTADOR/NO TEBOOK) PARA AS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE-SES-DF-2025 -	500.000,00	0,00	500.000,00	0,00	0,00	0,00%	-	Não houve execução neste programa de trabalho.	
10.301.8202.2396.5457 - (EPI) MANUTENÇÃO PREDIAL PRIMÁRIA CENTRO SUL -000031	500.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-	Não houve execução neste programa de trabalho.	
10.301.8202.2396.5459 - (EPI) Conservação das estruturas de edificações públicas (AB) -000048	1.000.000,00	0,00	1.000.000,00	0,00	0,00	0,00%	-	Não houve execução neste programa de trabalho.	

**NOTA:** Durante o exercício financeiro, os Programas de Trabalho podem sofrer Alterações Orçamentárias quantitativas que visam a adequação do orçamento aprovado à necessidade da realização de despesas. Diante disso, a informação "Alterações (R\$)" demonstra o resultado dos incrementos ou deduções no orçamento inicialmente aprovado, por meio da Lei Orçamentária Anual - LOA 2025. Ressalta-se que decréscimos decorrentes de contingenciamento, bloqueio ou cota não são computados no referido campo.

#### AVALIAÇÃO GPLOS PARA COMPOR A DIRETRIZ

Na programação orçamentária desta Diretriz ficam evidenciadas ações que visam Fortalecer a Política Distrital de Atenção Primária à Saúde, buscando a qualificação dos serviços prestados nas Unidades Básicas por meio de incentivos na infraestrutura, força de trabalho, aquisição de suprimentos, qualificação profissional e modernização dos processos de trabalho, bem como o fomento às Práticas Integrativas em Saúde e outros projetos que buscam o aprimoramento da Gestão da SES/DF para atender às necessidades de cobertura e acesso universal à saúde pela população do DF.

Considerando a execução do orçamento até o 1º Quadrimestre de 2025, destacam-se como principais entregas demonstradas por meio da Etapa SAG (Sistema de Acompanhamento Governamental): a construção da UBS de Santa Maria, com 100% de sua execução concluída; realização de 1.316.405 atendimentos pelos profissionais da APS e 30.345 consultas odontológicas nas Unidades de Saúde da SES-DF; manutenção dos serviços a título de conservação predial, vigilância, limpeza, de fornecimento de energia elétrica e saneamento básico para atender às unidades da Atenção Primária.

## 5.2 Redes de Atenção à Saúde

EIXO: REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE					
DIRETRIZ	Redes de Atenção à Saúde				
DESCRIPTIVO	Fortalecimento das Redes Temáticas de Atenção à Saúde e da Rede de Atenção às Pessoas em Situação de Violência do Distrito Federal a fim de promover o cuidado integral e contínuo da população, de forma Regionalizada.				
OBJETIVO	Fortalecer a Rede de Urgência e Emergência com foco nas linhas de cuidado e ações de promoção, prevenção e vigilância em saúde.				
META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Reduzir o tempo de resposta ao chamado do SAMU/DF para 25 min até 2027.	Tempo-resposta de chamado ao SAMU 192 DF.	Menor - melhor	27	34	<p><b>15.</b> Reestruturar a Frota do SAMU 192 DF.</p> <p><b>16.</b> Recompôr o quadro de Recursos Humanos Ativos no Atendimento Pré-Hospitalar (APH).</p> <p><b>17.</b> Implantar novas bases descentralizadas do SAMU.</p> <p><b>18.</b> Revisar e implementar novo processo de trabalho da Regulação Médica.</p> <p><b>19.</b> Realizar a integração entre sistemas de informação do SAMU 192 DF e CBMDF.</p>
<b>ANÁLISE:</b>					
<p>O tempo-resposta de chamada ao SAMU obteve como resultado, no primeiro quadrimestre de 2025, 34 minutos. Os principais fatores que contribuem para não alcançar a meta estabelecida são: Déficit de Recursos Humanos (em especial de Médicos); grande demanda de Transportes Inter-hospitalares comparado à quantidade de Unidades de Suporte Avançadas ativas por período; déficit de Recursos Físicos em decorrência de macas retidas nas unidades de urgência e emergência; e subdimensionamento das Unidades Móveis disponíveis para a cobertura territorial do Distrito Federal. As propostas para a que a meta possa ser alcançada são: Integração dos Recursos Móveis do SAMU e do CBMDF sob o mesmo processo de trabalho da Regulação Médica; criação do painel de monitoramento das situações hospitalares (status de contingenciamento); contratação de serviço dedicado ao transporte inter-hospitalar de pacientes que estejam fora do contexto de Rota de Emergência (situação de continuidade do cuidado de urgência e emergência onde as necessidades do paciente determinam sua estabilização local e o imediato referenciamento para outra Unidade Assistencial da Rede de Urgência SES-DF mais capacitada); investimento em tecnologias e processos de trabalho das Unidades de Pronto Atendimento orientadas para a gestão do giro de leito (redução do tempo de maca retida), padronização das macas e das medidas adaptadas nos encaixes das ambulâncias, aquisição de macas reserva para as ambulâncias. Quando as ações da PAS propostas para o quadrimestre:</p> <p><b>15.</b> Reestruturar a Frota do SAMU 192 DF - A ação estratégica está em andamento por meio da otimização do processo de trabalho do serviço de Manutenção Veicular, em que foi celebrado contrato administrativo, cujo objeto é a prestação de serviços de gerenciamento e administração da manutenção preventiva e corretiva da frota de veículos e máquinas dos órgãos do Governo do Distrito Federal; da formalização de solicitação de renovação da frota de Viaturas de Intervenção Rápida (VIR), com a proposta de aquisição de 12 (doze) unidades do tipo SUV, com tração 4x4, devidamente equipadas com sinalizadores sonoros e luminosos, além de estarem preparadas para futura integração com sistema de radiocomunicação; e implementação de Veículo Reserva para Unidade Móvel Bariátrica, que encontra-se em fase de estudo técnico preliminar para viabilizar tanto a implementação de um veículo reserva, quanto a renovação do veículo atualmente em uso. Contudo, destaca-se como entraves que a reestruturação administrativa ocorrida na SES/DF, enfrenta desafios principalmente relacionados à insuficiência de força de trabalho. No entanto, estão sendo adotadas medidas e ações estratégicas de curto e médio prazo com vistas a garantir maior eficiência na gestão da frota da SES/DF, incluindo o SAMU/DF, especialmente no que tange à otimização dos fluxos de manutenção veicular, controle de insumos e melhoria dos indicadores operacionais.</p> <p><b>16.</b> Recompôr o quadro de Recursos Humanos Ativos no Atendimento Pré-Hospitalar (APH) - estão em andamento as atividades internas que visam a recomposição do quadro de</p>					

condutores socorristas, médicos e técnicos de enfermagem.

17. Implantar novas bases descentralizadas do SAMU - estão em andamento as atividades voltadas à articulação da transferência de imóveis cedidos para a carga patrimonial da SES e construção de oito bases novas do SAMU.

18. Revisar e implementar novo processo de trabalho da Regulação Médica - para o alcance dessa ação, estão em andamento as atividades de implementação da Ficha de Atendimento Digital do SAMU e regularização do Contrato de Serviço de Solução Tecnológica do SAMU.

19. Realizar a integração entre sistemas de informação do SAMU 192 DF e CBMDF - estão em andamento revisão da Portaria Conjunta Nº 40 de 2018; integração via API dos Sistemas SAU e BRADO CBMDF, integração via API dos Sistemas SAU e SINESP-CAD, e implementação da Tela Única de Recursos Móveis do APH do Distrito Federal.

Fonte das informações: SESPLAN, 03/07/2025.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Reduzir em 5% ao ano os óbitos nas internações por Infarto Agudo do Miocárdio (IAM).	Proporção de óbitos nas internações por Infarto Agudo do Miocárdio (IAM)	Menor - melhor	4,50%	3,76%	<b>20.</b> Capacitar os profissionais das emergências envolvidos com o atendimento do IAM.

**ANÁLISE:**

No primeiro quadrimestre de 2025, 3,76% das internações por IAM resultaram em óbitos. Ao comparar este quadrimestre com o quadrimestre anterior, observa-se um aumento no total de óbitos e no total de internações. Para este ano de 2025, janeiro registrou 9 óbitos e 271 internações; fevereiro, 6 óbitos e 245 internações; março, 11 óbitos e 258 internações; abril, 12 óbitos e 237, totalizando 38 óbitos e 1011 internações por IAM. Cabe considerar que esses valores englobam a rede SES e a rede contratada. Destaca-se abaixo, os estabelecimentos onde os ocorreram as internações: HBDF: 13 óbitos e 188 internações; HRAN: 3 óbitos e 29 internações; HRC: 3 óbitos e 63 internações; HRPL: 2 óbitos e 29 internações; HRSM: 2 óbitos e 125 internações; HRBz: 1 óbito e 13 internações; HRG: 1 óbito e 49 internações; HRL: 1 óbito e 9 internações; HRSAM: 1 óbito e 10 internações; HRGu: 8 internações; HRS: 32 internações; e HRT: 146 internações. Quanto à ação estratégica de capacitar os profissionais das emergências envolvidas com o atendimento do IAM, ela está em andamento: foi concluída a atividade de avaliar os tempos “Porta-ECG”, “Porta-Agulha” e “Porta-Balão” nas emergências das UPAS e hospitais, por meio da realização de amostragem em uma simulação realística (esses tempos são marcos importantes no tratamento do paciente com IAM e definem a qualidade do atendimento prestado, melhorar esse tempo está diretamente ligado a sobrevivência do paciente e diminuição de sequelas após o IAM); também foi realizada a avaliação da letalidade (número de mortes em relação ao número de doentes) por IAM nas emergências; por fim, foram iniciadas as capacitações de enfermeiros, técnicos e médicos envolvidos com o atendimento do IAM nas emergências (UPA e hospitais).

Fonte das informações: SESPLAN, 14/06/2025.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Reduzir em 4% ao ano os óbitos nas internações por Acidente Vascular Encefálico (AVE).	Proporção de óbitos nas internações por Acidente Vascular Encefálico (AVE)	Menor - melhor	14,53%	11,60%	<b>21.</b> Qualificar o atendimento aos pacientes com suspeita de AVE nos hospitais.

**ANÁLISE:**

No primeiro quadrimestre de 2025, 14,53% das internações por AVE resultaram em óbitos. Ao comparar este quadrimestre com o quadrimestre anterior, observa-se a manutenção no total de óbitos e aumento no total de internações. Para este ano de 2025, janeiro registrou 27 óbitos e 210 internações; fevereiro, 17 óbitos e 169 internações; março, 23 óbitos e 194 internações; abril, 20 óbitos e 177 internações, totalizando 87 óbitos e 750 internações por AVE. Cabe registrar que esses valores englobam a rede SES e a rede contratada. Em relação à rede SES, seguem listados os estabelecimentos onde os ocorreram as internações: HBDF: 10 óbitos e 75 internações; HRSM: 4 óbitos e 26 internações; HRC: 2 óbitos e 11 internações; HRAN: 1 óbito e 9 internações; HRS: 1 óbito e 5 internações; HRGu: 3 internações; HRBz: 4 internações; HRG: 4 internações; HRL: 5 internações; HRPL: 7 internações; HRSAM: 7 internações; HRT: 11 internações. Quanto à ação estratégica de qualificar o atendimento aos pacientes com suspeita de AVE nos hospitais, ela está em andamento por meio da realização de capacitações dos profissionais das emergências envolvidos com o atendimento do AVE e da viabilização dos dados para estudo técnico em serviço de telessaúde para atendimento de pacientes com suspeita de AVE nas emergências dos hospitais. Destaca-se ainda, que está em andamento a produção e atualização de protocolos relacionados ao AVE na SES-DF.

Fonte das informações: SESPLAN, 14/06/2025.

**OBJETIVO** Promover a qualidade de vida das pessoas com transtornos mentais, com foco na ansiedade, depressão e uso abusivo de álcool, tabaco e outras drogas.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Aumentar a cobertura dos Centros de Atenção Psicossocial para 0,75 até 2027.	Cobertura de Centros de Atenção Psicossocial.	Maior-melhor	0,65	0,49	<b>22.</b> Ampliar a rede de serviços dos Centros de Atenção Psicossocial do DF.

**ANÁLISE:**  
No primeiro quadrimestre de 2025, a cobertura dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) no Distrito Federal foi de 0,49 CAPS a cada 100 mil habitantes. Ressalta-se que, para a meta ser atingida é necessária a implantação de novos serviços ou a habilitação dos serviços já em funcionamento. Atualmente, seguem em acompanhamento as propostas de habilitação do CAPS I de Brazlândia e do CAPS II de Planaltina. No entanto, o avanço dessas propostas tem enfrentado entraves relacionados ao déficit de profissionais de nível superior para composição da equipe mínima exigida, e não há, até o momento, previsão de realização de novos concursos públicos que viabilizem a lotação desses profissionais a curto prazo. Em paralelo, estão em andamento os processos de construção de novos CAPS. A construção do CAPS I do Recanto das Emas teve sua ordem de serviço assinada pelo Governador no dia 6 de maio de 2025, com previsão de execução da obra ainda este ano. Da mesma forma, o CAPS III do Gama já teve a empresa vencedora do procedimento licitatório contratada, e as obras foram iniciadas com previsão de entrega também em 2025. Além dessas, outras propostas seguem em diferentes estágios de tramitação. A proposta de construção do CAPS AD III de Taguatinga encontra-se em análise pela NOVACAP para elaboração do plano de trabalho e do projeto básico, que subsidiarão a contratação da obra. Já os projetos do CAPS AD III do Guará e do CAPS I de Ceilândia estão em fase de tratativas para abertura do processo licitatório. A ação estratégica de ampliar a rede de serviços dos CAPS está em andamento, por meio do acompanhamento das obras citadas acima.

Fonte das informações: SESPLAN, 14/06/2025.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Aumentar em 10% ao ano os CAPS que realizam ao menos 5 (cinco) ações mensais de matriciamento	Percentual de CAPS que realizam ações de matriciamento com equipes da APS.	Maior-melhor	63,00%	69,64%	<b>23.</b> Qualificar o matriciamento em saúde mental realizado pelos CAPS junto às equipes da Atenção Primária à Saúde

em saúde mental com equipes de Atenção Primária à Saúde.					
--	--	--	--	--	--

**ANÁLISE:**

No primeiro quadrimestre de 2025, 69,64% dos CAPS realizaram ações de matriciamento com as equipes da APS. Foram contabilizadas 81 ações em janeiro, 209 em fevereiro e 197 em março e 281 em abril, indicando um crescimento consistente e significativo na realização dessas práticas. Esse avanço evidencia um processo de qualificação contínua das ações de matriciamento, impulsionado, sobretudo, pela formação promovida pela SES/DF em parceria com a Universidade Estadual de Campinas (Unicamp). A capacitação abordou conceitos, estratégias e ferramentas práticas de matriciamento, promovendo o fortalecimento da integração entre os diferentes pontos da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). A formação contribuiu também para uma maior compreensão do papel dos CAPS e da APS no manejo compartilhado dos casos, o fortalecimento dos vínculos intersetoriais, e o aumento do engajamento das equipes multiprofissionais. O crescimento expressivo no volume de registros sugere não apenas um incremento quantitativo, mas também uma possível elevação da qualidade nas relações colaborativas estabelecidas entre os serviços da rede. Desta forma, a ação estratégica de qualificar o matriciamento está em andamento, por meio das atividades já mencionadas, que estão incluídas nos Planos Regionais de Matriciamento, em implementação.

Fonte das informações: SESPLAN, 07/07/2025.

OBJETIVO	Reduzir o adoecimento e mortes por causas evitáveis em mulheres em idade fértil, gestante e crianças.				
META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Investigar 90% de registros de óbitos infantis e fetais com investigação concluída no SIM, até 120 dias após a ocorrência, em 2027.	Proporção de investigações de óbitos infantis e fetais concluídas no SIM em relação ao total dos óbitos, recebidos na base federal em até 120 dias após a data do óbito.	Maior-melhor	80,00%	70,14%	<b>24.</b> Otimizar o processo de vigilância do óbito infantil em tempo oportuno.

**ANÁLISE:**

No que se refere à investigação oportuna dos óbitos infantis e fetais no Distrito Federal, observou-se que 70,1% dos casos foram apurados dentro do prazo estabelecido no primeiro quadrimestre de 2025. Destaca-se que o período para avaliação da oportunidade dessas investigações definido como até 120 dias após o óbito - ainda se encontra em aberto para o quadrimestre em questão, portanto, estes são dados preliminares. Ao analisar os dados por Região de Saúde, a Região Centro-Sul apresentou o melhor desempenho, com 100% das investigações concluídas oportunamente. As regiões Oeste, Leste e Sul também obtiveram percentuais de investigação oportuna superiores à média do Distrito Federal, evidenciando desempenho satisfatório nessas localidades. Por outro lado, a Região Norte apresentou desempenho inferior, com apenas 33,33% dos óbitos investigados dentro do prazo, o que evidencia fragilidade no processo de investigação oportunamente conduzida. As regiões Sudoeste e Central também ficaram abaixo da média distrital de investigação oportuna, com percentuais de 60,84% e 63,64%, respectivamente. É relevante destacar que, dos 125 óbitos infantis de residentes no Distrito Federal registrados em 2025, 37 ainda não foram investigados, concentrando-se principalmente nas regiões Sudoeste (13 casos) e Norte (11 casos). No tocante aos 96 óbitos fetais notificados no mesmo período, 28 permanecem sem investigação, sendo 11 da Região Norte e 5 da Sudoeste. A agilidade na realização das visitas domiciliares e a tramitação de casos encaminhados ao Instituto Médico Legal continuam sendo os principais entraves para a finalização das investigações dentro do prazo previsto, dadas as particularidades desses processos. Superar essas limitações é essencial para qualificar as informações e assegurar a análise oportuna dos óbitos. A ação estratégica está em andamento, por meio da atividade de solicitação de adequação do sistema VIGILÂNCIA DF com ênfase na oportunidade de notificação e investigação do óbito infantil. No que se refere aos entraves para desenvolvimento de atividades pertinente ao alcance da ação estratégica, ressalta-se o

número insuficiente de recursos humanos na composição do Comitê Central e Regional.

Fonte das informações: SESPLAN, 14/06/2025.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Investigar 90% de registros de óbitos de mulher em Idade fértil (MIF) com investigação concluída no SIM, até 120 dias após a ocorrência, em 2027.	Proporção de investigações de óbitos de MIF (Mulheres em Idade Fértil).	Maior-melhor	80,00%	64,17%	<b>25.</b> Otimizar o processo de vigilância do óbito de MIF em tempo oportuno.

**ANÁLISE:**

A investigação de MIF é uma estratégia do MS para identificação de óbitos maternos não declarados ou mascarados, além de qualificar as causas do óbito. Foram registrados no primeiro quadrimestre de 2025, 240 óbitos de MIF de residentes no Distrito Federal. Destes, 154 foram investigados de forma oportuna, 2 foram encerradas fora do prazo e 84 ainda não foram investigadas. Destaca-se, que essas investigações que ainda não foram encerradas, podem estar dentro do período oportuno de 120 dias desde a data do óbito, portanto, este resultado é preliminar. Neste primeiro quadrimestre, a Região de Saúde com o maior número de casos sem a investigação concluída oportunamente foi a Região Central (41,18%). E a Centro-Sul foi a que apresentou a maior proporção com investigação oportuna (95,83%). A ação estratégica de otimizar o processo de vigilância do óbito de MIF em tempo oportuno está em andamento, por meio da atividade de solicitação da adequação do sistema VIGILÂNCIA DF com ênfase na oportunidade de notificação e investigação do óbitos de MIF e óbito materno no território. Como entraves, ressalta-se o déficit de recursos humanos na composição do Comitê Central e Regional.

Fonte das informações: SESPLAN, 05/07/2025.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Reduzir para 9,7 a mortalidade infantil até 2027.	Taxa de mortalidade infantil	Menor-melhor	9,9	INDICADOR ANUAL	<b>26.</b> Qualificar a assistência materna e infantil.

**ANÁLISE:**

O indicador possui monitoramento anual. A ação estratégica está em andamento com as atividades de atualização dos protocolos e diretrizes de atendimento neonatal, conforme melhores evidências científicas; e realização de treinamentos para equipes de saúde sobre protocolos atualizados de neonatologia (oferta do curso de reanimação neonatal). Outrossim, foi realizada a atividade de elaboração de fluxo de pacientes neonatais para os ambulatórios de infecção congênita.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Manter a razão de mortalidade materna do Distrito Federal abaixo de 30 óbitos a cada 100.000	Razão de mortalidade materna do Distrito Federal.	Menor - melhor	30	29,44	<b>27.</b> Ampliar a captação precoce de gestantes para o pré-natal e qualificar a assistência materna e infantil.

nascidos vivos.

**ANÁLISE:**

A Razão de Mortalidade Materna (RMM) no primeiro quadrimestre de 2025 foi de 29,44 óbitos por 100.000 nascidos vivos. Ou seja, ocorreram três óbitos maternos no período, nas Regiões de Saúde Sul, Centro-Sul e Sudoeste. Destaca-se que esses dados são provisórios, pois existe um prazo de 60 dias para a digitação da declaração de nascidos vivos no SINASC e 120 dias para investigação e discussão de todos os casos de óbito materno em reunião do Comitê de Prevenção e Controle de Óbitos Materno, Infantil e Fetal. A RMM é fundamental para a avaliação da saúde das mulheres e da eficácia dos sistemas de saúde. A identificação e a mitigação dos fatores determinantes, como acesso a cuidados de saúde, condições socioeconômicas e culturais, são essenciais para reduzir esses índices e melhorar a saúde materna. A ação estratégica de ampliar a captação precoce de gestantes para o pré-natal e qualificar a assistência materna e infantil está em andamento, por intermédio das atividades de capacitação de 60 profissionais (enfermeiros e médicos obstetras) sobre a assistência às emergências obstétricas nos Centros Obstétricos e Casa de Parto de São Sebastião, e capacitar 8 instrutores para ofertar o curso de emergências obstétricas, as quais possuem como entraves dificuldades de liberação de servidores para realização do curso e de disponibilização de instrutores capacitados. Além disso, ressalta-se que foi implementado o Protocolo de Segurança do Paciente sobre a prevenção de deterioração clínica em serviços obstétricos nos setores de alojamento conjunto e Casa de Parto de São Sebastião.

Fonte das informações: SESPLAN, 14/06/2025.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Reduzir 25% ao ano o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	Menor - melhor	232	96	<b>28.</b> Ampliar a realização da testagem rápida e aprimorar o diagnóstico, tratamento e seguimento dos casos de sífilis

**ANÁLISE:**

No primeiro quadrimestre de 2025, ocorreram 96 casos de sífilis congênita (SC) em menores de um ano de idade no Distrito Federal. A análise epidemiológica dos casos de SC no DF, comparando o primeiro quadrimestre de 2025 com o mesmo período do ano anterior, demonstra que na Região Central (0 casos) a queda no número de casos pode ter relação com uma possível subnotificação - com prováveis unidades silenciosas, pois não há evidências de eliminação completa no período analisado; na região Centro-Sul (4 casos) os números seguem estáveis; na Região Leste (12 casos) observa-se uma queda importante; na Região Norte (22 casos) aumento; na Sudoeste (26 casos) observa-se muitos casos e tendência de aumento; a Região Sul (11 casos) apresenta queda consistente. Os principais achados quanto à distribuição, sugerem que na Região Norte persistem problemas de falhas no pré-natal e melhoria no sistema de vigilância em detectar os casos. Na região sudoeste observa-se a maior carga da doença, com aproximadamente 28% dos casos totais do DF. As recomendações ofertadas de acordo com as especificidades de cada Região de Saúde são descritas a seguir. Na Região Central: realização de auditorias de prontuários e SINAN para detectar subnotificação; realização de visitas de supervisão e atualização sobre fluxos de notificação; busca ativa de casos em maternidades privadas que atendem população do Plano Piloto. Na Região Centro Sul: manutenção da Rotina de Triagem em todos os trimestres da gestação e no parto; avaliação da evasão de gestantes para outras Regiões (fluxo migratório). Na Região Leste: consolidação de boas práticas que geraram a queda; identificação de bolsões de vulnerabilidade (condomínios irregulares) para ações extramuros. Na Região Norte: investigação de cada caso recente (linhas de cuidado, tempo entre diagnóstico materno e tratamento); mobilização da APS para a busca ativa de gestantes não acompanhadas; capacitação das equipes sobre protocolos e seguimento neonatal. Na Região Oeste: manutenção do monitoramento dos casos; integração do cuidado pré-natal com CAPSad e CRAS, pois a Região concentra usuários em situação de rua e uso de substâncias. Na Região Sudoeste: realização de um Plano de ação intensivo, por ser uma Região Prioritária: testagem de terceira repetição no 8º mês de gestação; horário estendido em UBS; busca de parceiros para tratamento; pactuação das metas de redução com gestores locais e monitoramento semanalmente. Por fim, na Região Sul: manutenção da queda de casos, reforçando o acompanhamento de puérperas e seus bebês e revisão do fluxo dos laboratórios das UBS, para garantir retorno rápido de resultados. Por fim, o total de casos, em relação ao mesmo período do ano anterior, praticamente não mudou, apontando que os determinantes estruturais da SC permanecem ativos. A ação estratégica de ampliar a

realização da testagem rápida e aprimorar o diagnóstico, tratamento e seguimento dos casos de sífilis está em andamento, as atividades programadas para o quadrimestre foram concluídas: capacitação de profissionais multiplicadores da APS na realização de testagem rápida e capacitação de profissionais multiplicados no Protocolo de Pré-Natal de Risco Habitual.

Fonte das informações: SESPLAN, 14/06/2025.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Aumentar o volume de leite humano doado aos Bancos de Leite Humano do DF para 21.000 litros em 2027.	Volume (litros) de leite humano doado aos Bancos de Leite Humano do DF	Maior-melhor	20.000	6.343	<b>29.</b> Ampliar a divulgação para servidores e comunidade sobre a doação de leite humano.

**ANÁLISE:**  
No 1º quadrimestre de 2025, os Bancos de Leite Humano do Distrito Federal registraram a doação de 6.343 litros de leite. Apesar do crescimento no volume total, a média mensal de 1.585 litros ficou abaixo da meta ideal de 2.000 litros. O número acumulado de doadoras em 2025 foi de 2.139, representando uma queda em relação ao ano de 2024. O número de doadoras ativas em abril também apresentou redução, passando de 662 para 604. Por outro lado, o número de bebês beneficiados aumentou, passando de 5.269 em 2024 para 5.438 em 2025, o que demonstra um esforço eficaz na distribuição do leite disponível. Este resultado foi alcançado mesmo diante de desafios importantes, como a redução no número de partos, sazonalidades como férias e carnaval, e dificuldades operacionais, como a limitação de força de trabalho no Banco de Leite do Paranoá. Destaca-se ainda, que a Rede conta com 14 bancos de leite e 7 postos de coleta, realizou 69.241 atendimentos individuais e 7.964 visitas domiciliares no período, refletindo o trabalho consistente para apoiar mães lactantes e promover a doação. Apesar dos avanços, a redução no número de doadoras e na média mensal de coleta evidencia a necessidade de intensificar campanhas de conscientização, reforçar equipes e ampliar visitas domiciliares para garantir a sustentabilidade do programa e atender a um número ainda maior de bebês. A ação estratégica para a meta de ampliar a divulgação para servidores e comunidade sobre a doação de leite humano está em andamento, por meio da realização de campanhas institucionais de sensibilização direcionadas à comunidade e às puérperas nos bancos de leite das maternidades e nas UBS.

Fonte das informações: SESPLAN, 14/06/2025.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Reduzir para 5,93% a gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos até 2027.	Percentual de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos.	Menor - melhor	6,87%	8,47%	<b>30.</b> Capacitar profissionais de saúde e da educação na temática de prevenção da gravidez na adolescência.

**ANÁLISE:**  
No primeiro quadrimestre de 2025, 8,47% das gestações ocorreram na adolescência (10 a 19 anos) no DF. Os dados obtidos ainda são parciais podendo haver mudanças significativas após a inserção total das informações de nascidos vivos no sistema. Analisando o resultado por Região de Saúde, observa-se que as Regiões Norte (11%), Leste (10%) e Oeste (10%) apresentaram o pior desempenho. Especialmente nas Regiões Administrativas Fercal, com quase 25% dos partos ocorrendo em adolescentes; Estrutural (13,1%), Brazlândia (12,64%), São Sebastião (12,60%), Planaltina (12,29%), Recanto das Emas (11,89%), Paranoá (11,81%) e Itapoã (11,76%). A ação estratégica de capacitar profissionais de saúde e da educação na temática de prevenção da gravidez na adolescência está em andamento, por meio da ampliação da capacitação na inserção de DIU para médicos e enfermeiros da APS.

Fonte das informações: SESPLAN, 14/06/2025.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Aumentar para 48% o total de parto normal no SUS e na saúde suplementar até 2027.	Percentual de parto normal no SUS e na saúde suplementar.	Maior-melhor	46,00%	45,58%	<b>31.</b> Sensibilizar os profissionais dos Centros Obstétricos, dos Centros Parto Normal e da APS em boas práticas para o incentivo ao Parto Normal na rede SES-DF.

**ANÁLISE:**

No primeiro quadrimestre de 2025, 45,58% dos partos ocorridos no DF foram vaginais, considerando todos os nascimentos de residentes do DF, tanto de estabelecimentos públicos como privados. Esse indicador é importante para assegurar que as cesáreas sejam realizadas com indicações clinicamente necessárias, evitando procedimentos cirúrgicos desnecessários que podem comprometer a saúde do binômio mãe-bebê. Três regiões de saúde apresentam esse indicador acima da média do DF: Norte (49,59%), Leste (49,48%) e Oeste (47,85%), e, em contrapartida, a região de saúde Central apresentou a menor proporção de parto normal (42,98%). Ainda, existem 121 partos que se encontram classificados como "em branco" e "ignorado" que serão devidamente qualificados. Em comparação com o mesmo quadrimestre de 2024, cujo percentual foi de 43,22%, observa-se um aumento na realização de partos vaginais. Esse avanço reflete os esforços voltados à qualificação da assistência pré-natal e à consolidação da linha de cuidado materno-infantil no território.

A ação estratégica de sensibilizar os profissionais dos Centros Obstétricos, dos Centros Parto Normal e da APS em boas práticas para o incentivo ao Parto Normal na rede SES-DF está em andamento, por meio da atividade de realização de visitas técnicas nos estabelecimentos para a certificação das boas práticas no parto normal.

Fonte das informações: SESPLAN, 30/06/2025.

OBJETIVO Reduzir as mortes prematuras por complicações de doenças respiratórias, cardiovasculares, câncer e diabetes.					
META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Ampliar as ações de saúde da mulher melhorando o acesso aos exames de mamografia na razão de 0,22 até 2027.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	Maior-melhor	0,18	0,04	<b>32.</b> Ampliar e qualificar o acesso, às mulheres na faixa etária prioritária, ao rastreamento do câncer de mama.

**ANÁLISE:**

O indicador obteve o resultado de 0,04 no 1º quadrimestre de 2025. As condições ou os aspectos que têm contribuído para o não crescimento deste indicador são processos operacionais e gestão de recursos, destacando-se: pacientes sem notificação ou aviso para realização dos exames; dificuldade de acesso nos horários oferecidos para realização do exame; dificuldade de locomoção para o local ou unidade que será realizado o exame; não solicitação do exame através de pedido médico ou por outros profissionais. Cabe salientar que a espera por um exame de rastreamento atualmente é inferior a 15 dias. A ação estratégica de ampliar e qualificar o acesso às mulheres na faixa etária prioritária para o rastreamento de câncer de mama está em andamento, por meio de realizações de reuniões quadrimestrais entre as áreas técnicas da administração central e das Regiões de Saúde e da implantação de um formulário de encaminhamento dos pacientes para apoio à tomada de decisão (entre o médico da família e o oncologista). Destaca-se ainda que o Plano Distrital de Atenção Oncológica está em vias de finalização.

Fonte das informações: SESPLAN, 14/06/2025.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Ampliar as ações de saúde da mulher melhorando o acesso aos exames de citopatologia na razão de 0,26.	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e na população da mesma faixa etária.	Maior-melhor	0,22	0,06	<b>33.</b> Ampliar e qualificar o acesso, às mulheres na faixa etária prioritária, ao rastreamento do câncer de colo de útero.

**ANÁLISE:**

O indicador apresentou o resultado de 0,06 no 1º quadrimestre de 2025. Ressalta-se que o Núcleo de citopatologia (NCITO), responsável pela análise das amostras de exame citopatológico de colo de útero, tem atendido e está apto para atender toda a demanda necessária para que a meta anual seja alcançada. O prazo de liberação dos exames tem se mantido próximo ao recomendado neste quadrimestre sendo a principal limitação o número reduzido de técnicos de laboratório. Os exames citopatológicos na APS são acompanhados por um sistema próprio de monitoramento, vinculado ao programa de financiamento. A ação estratégica de ampliar e qualificar o acesso às mulheres na faixa etária prioritária para o rastreamento de câncer de colo de útero está em andamento, por meio de realizações de reuniões quadrimestrais entre as áreas técnicas da administração central e das Regiões de Saúde e da implantação de um formulário de encaminhamento dos pacientes para apoio à tomada de decisão (entre o médico da família e o oncologista). Destaca-se ainda que o Plano Distrital de Atenção Oncológica está em vias de finalização.

Fonte das informações: SESPLAN, 14/06/2025.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Reduzir em 5% ao ano a taxa de Internações por Diabetes Mellitus e suas complicações até 2027.	Taxa de internações por Diabetes Mellitus e suas complicações.	Menor-melhor	4,74	1,81	<b>34.</b> Estruturar os Grupos de Acompanhamento em Saúde das pessoas com Diabetes, na APS, conforme Estratificação de Risco Cardiovascular.

**ANÁLISE:**

No primeiro quadrimestre de 2025, ocorreram 1,81 internações por Diabetes e suas complicações a cada 10.000 habitantes, o que representa um total de 572 registros. Destaca-se a continuidade do processo de planificação da Atenção à Saúde nas Regiões de Saúde. A ação estratégica de estruturar os grupos de acompanhamento em saúde das pessoas com Diabetes na APS está em andamento, por meio das atividades de criação de um Instrutivo para a Qualificação do Registro dos Dados no PEC - eSUS vinculados à temática de HAS e DM; e criação de um Instrutivo para a Qualificação do Registro dos Dados no PEC (Atenção Especializada) vinculados à temática de HAS e DM, as quais não foram concluídas, tendo em vista falta de revisão pelo RTD e posterior validação nos espaços colegiados da COAPS, com previsão de conclusão no 2º quadrimestre de 2025.

Fonte das informações: SESPLAN, 14/06/2025.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Reduzir 11% ao ano a taxa de Internações por Hipertensão Arterial e suas complicações em maiores de 18 anos.	Taxa de Internações por Hipertensão Arterial e suas complicações.	Menor-melhor	1,70	0,33	<b>35.</b> Estruturar os Grupos de Acompanhamento em Saúde das pessoas com Hipertensão Arterial, na APS, conforme Estratificação de Risco Cardiovascular.
<p><b>ANÁLISE:</b> No primeiro quadrimestre de 2025 ocorreram 0,33 internações por Hipertensão Arterial e suas complicações a cada 10.000 habitantes do DF maiores de 18 anos. Observou-se uma redução significativa no número de internações por Hipertensão Arterial e suas complicações, com 296 registros no primeiro quadrimestre de 2024 e 82 no mesmo período de 2025. Essa redução reflete os esforços voltados à definição e implementação de ações de promoção da saúde, prevenção de agravos, acompanhamento e monitoramento dos fatores de risco, que têm sido foco das discussões no Grupo Condutor para o Enfrentamento das Doenças Crônicas no Distrito Federal. Destaca-se, ainda, a continuidade do processo de planificação da Atenção à Saúde nas Regiões de Saúde. A ação estratégica de estruturar os grupos de acompanhamento em saúde das pessoas com Hipertensão Arterial está em andamento, por meio das seguintes atividades: criação de um Instrutivo para a Qualificação do Registro dos Dados no PEC - eSUS vinculados à temática de HAS e DM e criação de um Instrutivo para a Qualificação do Registro dos Dados no PEC (Atenção Especializada) vinculados à temática de HAS e DM.</p> <p>Fonte das informações: SESPLAN, 14/06/2025.</p>					
<b>OBJETIVO</b> Organizar a rede de atenção as pessoas em situação de violência, promovendo atenção integral.					
META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Aumentar a taxa de notificação de violências para 12,5% ao ano, no Distrito Federal, até 2027.	Taxa de notificação de violência do DF.	Maior-melhor	486,00	140,87	<b>36.</b> Qualificar ações de Vigilância Epidemiológica com foco na notificação de violências.
<p><b>ANÁLISE:</b> O indicador obteve o resultado de 140,87 no primeiro quadrimestre de 2025, ou seja, 4.426 notificações de violência registradas na rede de saúde do DF, o que demonstra um aumento nas notificações em relação ao mesmo período do ano anterior. Foram capacitados 203 servidores de saúde presencialmente e 286 pessoas virtualmente através da plataforma da ESPDF, visando ampliar o processo de capacitação em notificação de violência, portanto, a ação estratégica está em andamento. A ação de capacitação contribui para o fortalecimento da rede de vigilância e resposta à violência, com impacto direto na melhoria da identificação e registro dos casos.</p> <p>Fonte das informações: SESPLAN, 10/07/2025.</p>					
<b>OBJETIVO</b> Ampliar e Fortalecer a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência.					
META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Regular 95% do acesso às	Percentual de	Maior-melhor	80,00%	92,16%	<b>37.</b> Ampliar a regulação do acesso a nove subespecialidades da

<p>subespecialidades da saúde funcional, de cada especialidade, nos pontos de atenção da Rede SESDF, até 2027.</p>	<p>subespecialidades das especialidades sob o escopo da Saúde Funcional reguladas no âmbito da Atenção Ambulatorial Secundária nas Superintendências das Regiões de Saúde e das Unidades de Referência Distrital do DF.</p>				<p>fisioterapia (reabilitação ortopédica/ reumatológica, neurologia infantil, neurologia adulto, reabilitação pulmonar, uroginecológica, oncologia, vascular, respiratória infantil, gerontologia), seis da fonoaudiologia (linguagem, reabilitação infantil, audiologia, reabilitação adulto, voz e gerontologia), e quatro da terapia ocupacional (reabilitação infantil, reabilitação adulto, reabilitação gerontológica e ortopedia membro superior), nos serviços ambulatoriais das Superintendências das Regiões de Saúde da SES-DF e das Unidades de Referência Distrital do DF.</p>
--	---	--	--	--	---

**ANÁLISE:**  
 O indicador apresentou o resultado de 92,16% no 1º quadrimestre de 2025. O indicador demonstra o percentual de subespecialidades das especialidades sob atribuições gerenciais da Saúde Funcional (fisioterapia, fonoaudiologia e terapia ocupacional), no âmbito da SES, disponibilizadas pelos Ambulatórios de Saúde Funcional nas Regiões Administrativas de Saúde/Superintendências das Regiões de Saúde e Unidades de Referência Distritais, reguladas em panorama I e III. Observa-se que não estão reguladas na Região de Saúde Sudoeste as consultas relacionadas à gerontologia (fonoaudiologia e terapia ocupacional) e oncologia (fisioterapia). E na Região de Saúde Central, gerontologia (Terapia Ocupacional). A ação estratégica está em andamento, por meio das atividades de elaboração de Protocolos de Regulação das subespecialidades da Saúde Funcional, quais sejam: fisioterapia - reabilitação ortopédica/reumatológica, neurologia adulto, uroginecológica, respiratória infantil, reabilitação pulmonar, gerontologia; fonoaudiologia - gerontologia, voz, adulto, infantil, linguagem; terapia ocupacional - gerontologia, ortopedia membro superior, reabilitação infantil. Além disso, tem-se o monitoramento do acesso, com proposição de melhoria dos processos regulatórios implementados. Como entraves, ressalta-se a carga horária de profissionais das áreas técnicas (fisioterapia, fonoaudiologia e terapia ocupacional) deficitária. Destaca-se, que o indicador sofreu alterações do ano de 2024 para o ano de 2025. Por isso, a comparação dos resultados entre os anos deve ser realizada com cautela.

Fonte das informações: SESPLAN, 01/07/2025.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
<p>Ofertar vagas para Reabilitação Intelectual Adulto e Infantil 35% do total de vagas do serviço até 2027.</p>	<p>Percentual de vagas de acesso aos Centros Especializados de Reabilitação - CER II habilitados no DF, reguladas para "consulta em reabilitação intelectual - adulto" e "consulta em reabilitação intelectual - infantil".</p>	<p>Maior-melhor</p>	<p>25,00%</p>	<p>6,39%</p>	<p><b>38.</b> Ampliar o acesso para o cuidado da pessoa com Deficiência Intelectual e Transtorno do Espectro Autista.</p>

**ANÁLISE:**  
 O indicador apresentou o resultado de 6,39% no primeiro quadrimestre de 2025. Ressalta-se que em 2024, o indicador de acesso a vagas reguladas para pessoas com deficiência intelectual apresentou desempenho positivo, com percentuais de 38,1% no primeiro quadrimestre, 25,1% no segundo e 32,5% no terceiro, resultando em uma média anual de 31,9%, o que superou a meta estabelecida de ampliação de 25%. No entanto, no primeiro quadrimestre de 2025, observou-se uma queda acentuada no indicador, com apenas 6,4% das vagas destinadas a esse público. Em termos absolutos, foram apenas 69 vagas destinadas à deficiência intelectual em 2025, frente a 231 no quadrimestre anterior, apesar de o total de vagas

reguladas ter aumentado de 710 para 1.080 no mesmo intervalo. Essa redução é justificada pelo perfil assistencial das pessoas com deficiência intelectual, que exige longos períodos de permanência em reabilitação, limitando a rotatividade e a oferta de novas vagas. A baixa liberação de vagas, por depender diretamente da alta de pacientes em acompanhamento, compromete o fluxo de entrada de novos usuários e impacta negativamente o acesso ao serviço. Esse cenário reforça a necessidade de estratégias de gestão voltadas à ampliação da capacidade instalada. A ação estratégica está em andamento, por intermédio das atividades de capacitação de profissionais de equipe multiprofissional em Reabilitação Intelectual e TEA, que tem sido realizada através de encontros mensais até novembro de 2025 pelo Instituto Carinho; e de elaboração de Estudo Técnico Preliminar (ETP) para contratação de serviço de Reabilitação Intelectual Infantil e TEA, em que foi instituído um Grupo de Trabalho para o fortalecimento e aprimoramento do Cuidado às Pessoas com Transtorno do Espectro Autista (GT-TEA), criado por meio da Ordem de Serviço nº 01, de 02 de janeiro de 2025, publicada no DODF nº 3, de 06 de janeiro de 2025, para elaboração do diagnóstico situacional e proposta do ETP. O relatório final do Grupo de Trabalho foi entregue à SAIS em abril de 2025. No entanto, como entrave, destaca-se que o processo da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência sobre o ETP foi sobrestado devido ao planejamento em curso de serviço similar por outra rede de atenção - criação de um CRE-TEA. Destaca-se, que o indicador sofreu alterações do ano de 2024 para o ano de 2025. Por isso, a comparação dos resultados entre os anos deve ser realizada com cautela.

Fonte das informações: SESPLAN, 01/07/2025.

EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA								
PROGRAMAS DE TRABALHO RELACIONADOS À DIRETRIZ	LEI (R\$)	ALTERAÇÃO (R\$)	DOTAÇÃO AUTORIZADA (R\$)	EMPENHO (R\$)	LIQUIDADO (R\$)	EMPENHADO/AUTORIZADO (%)	LIQUIDADO/EMPENHADO (%)	PRODUTO DA ETAPA SAG ENTREGUE NO PERÍODO
10.302.6202.4056.0001 - DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES PARA FOMENTO DAS REDES DE - ATENÇÃO À SAÚDE - SES - DISTRITO FEDERAL	68.485.351,00	-1.106.041,00	67.379.310,00	33.104.039,39	9.847.337,55	49,13%	29,75%	Foram realizados: 548.460 atendimentos nas portas de emergências fixas hospitalares; 96.916 consultas de pré-natal, puerpério e crianças até um ano em unidades de saúde; 24.255 atendimentos no CER II - Taguatinga e CER II HAB (modalidades física e intelectual) e CER II CEAL (modalidades auditiva e intelectual) (dados parciais até fevereiro); 3.034 internações especializadas de pessoas com uso abusivo de álcool e outras drogas (dados parciais até março) e acolhimento de 20 moradores no Serviço Residencial Terapêutico (SRT), destinado a adultos portadores de transtornos mentais crônicos, egressos de internações psiquiátricas de longa

								permanência e de hospitais de custódia, que não possuem moradia e suporte.
<p><b>NOTA:</b> Durante o exercício financeiro, os Programas de Trabalho podem sofrer Alterações Orçamentárias quantitativas que visam a adequação do orçamento aprovado à necessidade da realização de despesas. Diante disso, a informação "Alterações (R\$)" demonstra o resultado dos incrementos ou deduções no orçamento inicialmente aprovado, por meio da Lei Orçamentária Anual - LOA 2025. Ressalta-se que decréscimos decorrentes de contingenciamento, bloqueio ou cota não são computados no referido campo.</p>								
<b>AVALIAÇÃO GPLOS PARA COMPOR A DIRETRIZ</b>								
<p>Na programação orçamentária desta Diretriz ficam evidenciadas ações que visam Fortalecer a Política Distrital de Atenção Primária à Saúde, buscando a qualificação dos serviços prestados nas Unidades Básicas por meio de incentivos na infraestrutura, força de trabalho, aquisição de suprimentos, qualificação profissional e modernização dos processos de trabalho, bem como o fomento às Práticas Integrativas em Saúde e outros projetos que buscam o aprimoramento da Gestão da SES/DF para atender às necessidades de cobertura e acesso universal à saúde pela população do DF.</p> <p>Considerando a execução do orçamento até o 1º Quadrimestre de 2025, destacam-se como principais entregas demonstradas por meio da Etapa SAG (Sistema de Acompanhamento Governamental): a construção da UBS de Santa Maria, com 100% de sua execução concluída; realização de 1.316.405 atendimentos pelos profissionais da APS e 30.345 consultas odontológicas nas Unidades de Saúde da SES-DF; manutenção dos serviços a título de conservação predial, vigilância, limpeza, de fornecimento de energia elétrica e saneamento básico para atender às unidades da Atenção Primária.</p>								

### 5.3 Vigilância à Saúde

EIXO: REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE					
DIRETRIZ	Vigilância à Saúde				
DESCRIPTIVO	Fortalecimento das ações de promoção da saúde, prevenção de doenças, redução e eliminação de riscos e agravos, de forma integrada com a assistência.				
OBJETIVO	Reduzir o adoecimento e mortes por doenças imunopreveníveis e por arboviroses.				
META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Ter 100% das vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de um ano de idade (pentavalente – 3ª dose, poliomielite inativada – 3ª dose, pneumocócica 10-valente – 2ª dose) e para crianças de 1 ano de idade (tríplice viral – 1ª dose) com Coberturas vacinais de no mínimo 95% no ano corrente.	Proporção de vacinas selecionadas que compõem o Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 1 ano de idade (pentavalente – 3ª dose, poliomielite – 3ª dose, pneumocócica 10-valente – 2ª dose) e para crianças de 1 ano de idade (tríplice viral – 1ª dose) com coberturas vacinais preconizadas.	Maior-melhor	100,00%	50,00%	<b>39.</b> Implementar o Plano Integrado de Imunização no Distrito Federal.
<p><b>ANÁLISE:</b></p> <p>O resultado do indicador foi de 50% no 1º quadrimestre de 2025. Ou seja, o DF atingiu cobertura maior de 95% para as vacinas tríplice viral, que protege contra o sarampo, caxumba e rubéola, com cobertura de 99,8%, e para a vacina pneumocócica 10, com cobertura de 96%. Para as demais vacinas as coberturas foram de 90,2% para Poliomielite e 90,7% para Pentavalente. Diversas estratégias foram utilizadas pela Secretaria de Saúde do DF para ampliar mais ainda o acesso da população à vacinação, com unidades abertas para atender no horário noturno, a vacinação infantil nas escolas, o projeto de vacinação itinerante em que o carro da vacina passa a fazer a busca ativa da população em localidades de menor acessibilidade, ações aos finais de semana com vacinação extramuro em locais de grande movimentação, bem como a abertura de algumas UBS. Além disso, desde o segundo semestre de 2024, o serviço de mensageria envia mensagens de whatsapp para os pais/responsáveis das crianças que estão com atraso vacinal, alertando sobre o atraso. A SES-DF também realizou treinamentos para os servidores das salas de vacinas, a fim de aprimorar os serviços prestados e para capacitar esses profissionais para bem receber os usuários e deixá-los seguros quanto à vacinação. Porém, o cenário epidemiológico do DF ainda é muito preocupante e há o risco de reintrodução de doenças eliminadas no território. Destaca-se ainda, os dados estratificados por Região de Saúde: a Região Central atingiu cobertura maior de 95% para as quatro vacinas (poliomielite 126,8%, pentavalente 128%, pneumocócica-10 162,5% e tríplice viral 141,4%); a Região Oeste também (poliomielite 108,7%, pentavalente 108,3%, pneumocócica 10 108% e tríplice viral 110,5%). A Região Sul atingiu cobertura apenas para a tríplice viral, 96,4%. As</p>					

demais Regiões não atingiram cobertura igual ou maior de 95% para nenhuma vacina. Destaca-se que as coberturas maiores de 100% ocorrem pela estimativa da população que é o SINASC do ano corrente e está sendo rotineiramente recalculado pelo Ministério da Saúde. A ação estratégica de implementar o Plano Integrado de Imunização no DF está em andamento, por meio do monitoramento das notícias falsas divulgadas na mídia; divulgação de notícias comprovadas cientificamente nos canais de comunicação da SES-DF; além das ações mencionadas acima.

Fonte das informações: SESPLAN, 14/06/2025.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Manter a taxa de incidência mensal de dengue <300 na população do DF até 2027.	Taxa de incidência mensal de dengue na população do DF.	Menor-melhor	<300	INDICADOR ANUAL	<b>40.</b> Ampliar a capacidade de enfrentamento e controle da dengue para redução da taxa de incidência.

**ANÁLISE:**

O indicador possui monitoramento anual. Os dados referentes à ação estratégica não foram disponibilizados em tempo hábil para a elaboração do presente relatório.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Ampliar de 25% para 80% o monitoramento entomológico por meio de ovitrampas em áreas urbanas.	Percentual de monitorização de vetores de arbovirose por armadilhas ovitrampas	Maior-melhor	50,00%	28,76%	<b>41.</b> Ampliar a capacidade de instalação de armadilhas nas Regiões Administrativas dos Estratos de Risco 3, 4 e 5, conforme o Plano de contingência para resposta às emergências em saúde pública por dengue, chikungunya e zika 2024/2025

**ANÁLISE:**

O resultado do indicador no primeiro quadrimestre de 2025 foi de 28,76% de ovitrampas instaladas, em relação ao que foi programado para o DF, ou seja, foram instaladas 2.751 armadilhas. Houve expansão importante da cobertura no DF, pois novas Regiões Administrativas iniciaram o uso das ovitrampas. É o caso das cidades que compõem as Regiões de Saúde Norte e Leste. Por outro lado, a Região Central apresentou apenas 7,82% de armadilhas instaladas. Destaca-se, entretanto, que a priorização de instalação de ovitrampas ocorre de acordo com a seleção das áreas prioritárias estabelecidas pelo Plano de Enfrentamento das Arboviroses - o que explica a baixa instalação na Região de Saúde Central. A ação estratégica de ampliar a capacidade de instalação de armadilhas nas Regiões Administrativas dos Estratos de Risco 3, 4 e 5 está em andamento, por meio das seguintes atividades: capacitação e supervisão das equipes dos Núcleos Regionais de Vigilância Ambiental na instalação e monitoramento das armadilhas; instalação de ovitrampas considerando a estratificação de risco definida no Plano de Contingência para resposta às emergências em saúde pública por dengue, chikungunya e zika; e ampliação do número de Agentes de Vigilância Ambiental. Destaca-se por fim, o andamento da ação, apesar do desafio da recusa dos moradores em receberem os agentes em suas casas, além de casas frequentemente fechadas.

Fonte das informações: SESPLAN, 04/07/2025.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Alcançar 100% do parâmetro de coletas estabelecido pelo MS como "excelente" nas unidades	Percentual de amostras coletadas por semana nas unidades sentinela de Síndrome Gripal no Distrito Federal.	Maior-melhor	80,00%	57,96%	<b>42.</b> Qualificar o processo de coleta de amostras semanais por unidade sentinela nas Unidades de Pronto Atendimento (UPA), Unidades Básicas de Saúde (UBS) e unidades hospitalares.

sentinela de Síndrome Gripal no DF até 2027.					
--	--	--	--	--	--

**ANÁLISE:**

O resultado do indicador no terceiro quadrimestre foi de 57,96% de amostras coletadas em relação ao número esperado. Ou seja, foram coletadas 939 amostras nas unidades sentinelas no período. A Região Central atingiu o indicador “excelente” em 03 das 18 Semanas Epidemiológicas (SE); a Região Sul atingiu o indicador “excelente” em 9 das 18 SE; a Região Leste atingiu o indicador excelente em apenas 1 das 18 SE; a Região Centro-Sul atingiu o indicador “excelente” em 11 das 18 SE; a Região Norte atingiu o indicador excelente em 2 das 18 SE; a Região Oeste atingiu o indicador “excelente” em 3 das 18 SE; e a Região Sudoeste atingiu o indicador “excelente” em 1 das 18 SE. O indicador é classificado de acordo com o número de coletas semanais: Excelente (10 a 20); Muito bom (7 a 9); Bom (4 a 6); Baixo (1 a 3); Sem informação (0). Verificou-se que em duas unidades específicas (UBS 1 de São Sebastião e UBS 11 da Samambaia) não houve coleta no início do ano devido à troca de gestão e falta de equipamento de refrigeração, que acabou impactando no indicador do DF de forma geral. Nota-se baixa homogeneidade nas coletas preconizadas para as unidades sentinelas de síndrome gripal do DF. A meta é atingir o indicador excelente, que corresponde a 10 amostras coletadas por unidade sentinela, a cada semana epidemiológica, em pelo menos 80% das semanas epidemiológicas analisadas. Nenhuma das Regiões de Saúde atingiu a meta de 80%. Dessa forma, a área técnica dos vírus respiratórios tem realizado oficinas e supervisões sistemáticas nas unidades sentinelas, com objetivo de melhorar o indicador e reforçar a importância das ações da vigilância sentinela para o monitoramento dos vírus respiratórios no DF. Para o alcance da ação estratégica, foram concluídas as atividades de divulgação institucional de Procedimento Operacional Padrão (POP) por meio de Nota Técnica via sei, Intranet e site da SES; e monitoramento e avaliação da implementação da instrução de trabalho (POP) referente às coletas das Unidades de Pronto Atendimento (UPAS), unidades hospitalares e Unidades Básicas de Saúde. Ademais, encontra-se em andamento a atividade de elaboração de relatório com recomendações de melhoria da qualidade do processo de coleta de amostras para os gestores e unidades sentinela. Será feito nos próximos meses relatório de análises e recomendações para as demais unidades sentinelas.

Fonte das informações: SESPLAN, 14/07/2025.

<b>OBJETIVO</b>	<b>Ampliar e Fortalecer a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência.</b>				
-----------------	--	--	--	--	--

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Manter, anualmente, o número de casos novos de AIDS em menores de cinco anos igual zero.	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.	Menor-melhor	0	INDICADOR ANUAL	<b>43.</b> Implementar a Linha de Cuidado da pessoa vivendo com HIV.

**ANÁLISE:**

O indicador possui monitoramento anual. A ação estratégica de implementar a linha de cuidado da pessoa vivendo com HIV está em andamento, por meio da atividade de realização de ações de comunicação nas Regiões de Saúde.

Fonte das informações: SESPLAN, 01/07/2025.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Aumentar em 10% ao ano a cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados	Proporção de cura dos casos novos de Hanseníase diagnosticados nos anos das	Maior-melhor	62%	INDICADOR ANUAL	<b>44.</b> Implementar o Plano de Enfrentamento da Hanseníase do Distrito Federal 2023-2030.

nos anos das coortes até 2027.	coortes.				
<p><b>ANÁLISE:</b> O indicador possui monitoramento anual. A ação estratégica de implementar o Plano de Enfrentamento da Hanseníase do Distrito Federal 2023-2030 está em andamento através da atividade de aprimoramento do processo de vigilância da hanseníase por meio de treinamentos. Além disso, foi realizada a organização e disponibilização das informações estratégicas sobre Hanseníase em plataformas institucionais da SES-DF.</p> <p>Fonte das informações: SESPLAN, 01/07/2025.</p>					
META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Reduzir para 2 o coeficiente de detecção anual de hepatite B e C até 2027.	Coeficiente de detecção anual de hepatite B e C (por 100.000 habitantes).	Menor-melhor	4	INDICADOR ANUAL	<b>45.</b> Implementar o Plano de Prevenção, Vigilância e Controle das Hepatites Virais.
<p><b>ANÁLISE:</b> O indicador possui monitoramento anual. A ação estratégica de implementar o Plano de Prevenção, Vigilância e Controle das Hepatites Virais está em andamento por meio da atividade de elaboração e implementação da Linha de Cuidado das Hepatites Virais B e C, em que foram realizadas reuniões de alinhamento com o Ministério da Saúde para organização da oficina de elaboração da linha de cuidado das hepatites virais. Destaca-se que a logística da oficina de elaboração da linha de cuidado das hepatites virais (definição de local, data, cronograma e metodologia) está em processo de organização, tendo em vista entraves relacionados à dificuldade na parte de logística do evento.</p> <p>Fonte das informações: SESPLAN.</p>					
META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Reduzir em 2% ao ano a taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias) até 2027.	Taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias).	Menor-melhor	144	INDICADOR ANUAL	<b>46.</b> Fortalecer a governança do Grupo Condutor DCNT. <b>47.</b> Implementar o processo de vigilância epidemiológica das DCNT de forma descentralizada.
<p><b>ANÁLISE:</b> O indicador possui monitoramento anual. A ação estratégica de fortalecer a governança do Grupo Condutor DCNT não foi iniciada, contudo está planejada a inclusão dos Núcleo de Vigilância Epidemiológica (NVEP) e Núcleo Hospitalar de Epidemiologia (NHEP) nos Grupos Condutores Regionais das DCNT. Já a ação estratégica de implementar o processo de vigilância epidemiológica das DCNT de forma descentralizada encontra-se em andamento, por meio das atividades de capacitação dos NVEP e NHEP sobre o uso dos instrumentos epidemiológicos de vigilância das DCNT e implantação de monitoramento do estado nutricional da população cadastrada pela APS.</p>					

Fonte das informações: SESPLAN, 15/07/2025.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Alcançar 60% de hospitais com leitos de UTI do Distrito Federal classificados como de alta conformidade na Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente até 2027.	Percentual de hospitais com leito de UTI classificados como de Alta Conformidade na Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente.	Maior-melhor	50%	INDICADOR ANUAL	<b>48.</b> Apoiar os hospitais com leitos de UTI na melhoria do desempenho na avaliação de práticas de Segurança do Paciente.

**ANÁLISE:**

O indicador possui monitoramento anual. A ação estratégica de apoiar os hospitais com leitos de UTI na melhoria do desempenho na avaliação de práticas de Segurança do Paciente não foi iniciada, tendo em vista que a equipe técnica está em déficit. Ressalta-se que os membros da equipe realizam monitoramento do Sistema NOTIVISA, VIGIMED e LIME SURVEY de todas as notificações de Infecções de 38 hospitais com leitos de UTI e 33 Serviços de Diálise, avaliação de todos os óbitos e *never events* notificados, orientação técnica em Segurança do Paciente e Controle de Infecções para todos os serviços de saúde do DF, bem como, representa a coordenação distrital em todas as demandas da ANVISA. Realiza-se, ainda, treinamento e capacitação dos profissionais dos Núcleos de Qualidade e Segurança do Paciente e Controle de Infecções conforme cronograma anual de treinamento.

Fonte das informações: SESPLAN 01/07/2025.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Aumentar em 5% ao ano o número de notificações de doenças e agravos relacionados ao trabalho, até 2027.	Número de notificações de doenças e agravos relacionados ao trabalho.	Maior-melhor	5.261	4.729	<b>49.</b> Aprimorar a captação, o registro e a qualidade dos dados nas notificações de agravos e doenças relacionadas ao trabalho, em especial os de preenchimento obrigatório.

**ANÁLISE:**

Ocorreram 4.729 notificações de doenças e agravos relacionados ao trabalho (DART) no 1º quadrimestre de 2025. Destaca-se que a meta é quanto maior-melhor, pois existe necessidade de os serviços de saúde aumentarem as notificações dos atendimentos que são realizados em seu cotidiano. Destaca-se, que as notificações são monitoradas pela Vigilância à Saúde, que as corrige, quando necessário, no Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN), efetuando feedback mensalmente para devidos ajustes necessários à manutenção correta dos dados no sistema, junto às Regiões de Saúde. O trabalho contínuo tem sido essencial para qualificar a identificação e a notificação de DARTs, fortalecendo o panorama da saúde dos trabalhadores. A ação da PAS de aprimorar a captação, o registro e a qualidade dos dados nas notificações de DART está em andamento, por meio das atividades já mencionadas; das investigações dos óbitos por acidente de trabalho; e da busca ativa das notificações.

Fonte das informações: SESPLAN, 14/07/2025.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Aumentar para 80% a vacinação antirrábica da população estimada de cães e gatos do Distrito Federal até 2027.	Proporção da população de cães e gatos vacinados no DF.	Maior-melhor	55,00%	1,94%	<b>50.</b> Ampliar as estratégias de vacinação de cães e gatos e qualificar os registros para aumento das coberturas vacinais
<p><b>ANÁLISE:</b> O indicador apresentou o resultado de 1,94% no 1º quadrimestre de 2025. Ressalta-se que não há postos fixos de vacinação em todas as Regiões Administrativas, o que dificulta a procura por vacinação pela população de determinadas Regiões; baixa adesão nos postos fixos devido ao horário de funcionamento (8h às 17h); muitos buscam vacinação na rede privada, que abrange a vacina MULTI, não apenas a antirrábica, de forma que os dados de vacinação antirrábica ainda não estão sendo informados à SES. Ademais, os dados não englobam a campanha de vacinação, que geralmente ocorre em agosto. Para o alcance da ação estratégica, encontram-se em andamento as seguintes atividades: elaboração e entrega do diagnóstico (identificação e análise) das causas das baixas coberturas vacinais; elaboração e implementação de um plano de comunicação e publicidade para vacinação de cães e gatos; elaboração e implementação de um plano de atuação dos Agentes de Vigilância Ambiental, no período com poucas ou nenhuma chuva (estiagem), para ampliação da vacinação de cães e gatos; elaboração e apresentação de proposta de cooperação entre a SES-DF e as clínicas veterinárias do DF quanto ao compartilhamento de dados de imunização e outros de importância em saúde pública (zoonoses), em que a SES está finalizando formulário para envio às clínicas. Como entraves, destaca-se a limitação de força de trabalho de profissional veterinário.</p> <p>Fonte das informações: SESPLAN, 14/07/2025.</p>					
META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Aumentar em 10% ao ano a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	Proporção de Cura de Casos Novos de Tuberculose Pulmonar Bacilífera.	Maior-melhor	44%	INDICADOR ANUAL	<b>51.</b> Elaborar o Plano de Prevenção, Vigilância e Controle da Tuberculose Pulmonar Bacilífera. <b>52.</b> Desenvolver ações de melhoria em prevenção, diagnóstico e tratamento da tuberculose.
<p><b>ANÁLISE:</b> O indicador possui monitoramento anual. A ação estratégica de elaborar o Plano de Prevenção, Vigilância e Controle da Tuberculose Pulmonar Bacilífera está em andamento, por intermédio das atividades de realização do diagnóstico situacional de cada Região de Saúde por meio da extração dos dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e tabulação dos dados utilizando o software TabWin; e publicação de Boletim Epidemiológico da Tuberculose; as quais tiveram como entraves incompletude de dados no SINAN e déficit de recursos humanos. Como melhorias, foi realizada força-tarefa com as Regiões de Saúde para qualificar as fichas notificadas de 2015 a 2024 e planejamento de capacitações para os profissionais da assistência sobre manejo e vigilância da tuberculose.</p> <p>Fonte das informações: SESPLAN, 01/07/2025.</p>					
META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Ampliar para 30% a	Proporção de testes rápidos	Maior-melhor	21,00%	3,92%	<b>53.</b> Implantar o monitoramento de testagem rápida das IST na APS.

realização de testes rápidos para HIV, sífilis e hepatites B e C na população igual ou maior a 15 anos até 2027.	para HIV, sífilis e hepatites B e C, realizados na população igual ou maior a 15 anos.				
--	--	--	--	--	--

**ANÁLISE:**  
Considerando a população de 15 anos e mais (2.643.959), e um total de 103.716 testes realizados no primeiro quadrimestre de 2025, foram realizados 3,92 testes para cada 100 pessoas nestas faixas etárias. Resultados desfavoráveis podem indicar baixa oferta de testes rápidos nas UBS. Em janeiro de 2025, foi publicada a Portaria 35/2025, que estabelece a figura do servidor facilitador de testagem rápida na SES/DF, e em março ofertou-se 40 vagas para capacitação de multiplicadores de testagem rápida. Essas iniciativas têm como objetivo qualificar a rede para a ampliação da testagem rápida nas UBS. A ação estratégica está em andamento, por meio da atividade de desenvolvimento de ferramenta tecnológica para captação e consolidação de dados em sistemas de informação (SISLOG Lab, e-SUS e Alphalinc), demandada à Secretaria Executiva de Tecnologia da Informação em Saúde (SETIS) da SES/DF. Destaca-se, que o indicador sofreu alterações do ano de 2024 para o ano de 2025. Por isso, a comparação dos resultados entre os anos deve ser realizada com cautela.

Fonte das informações: SESPLAN, 01/07/2025.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Promover 95% de qualificação dos resultados das análises de água para consumo humano até 2027.	Percentual de ações de vigilância em fatores não biológicos na qualidade da água para consumo humano.	Maior-melhor	80,00%	91,40%	<b>54.</b> Realizar a Vigilância da Qualidade da água para consumo humano.

**ANÁLISE:**  
O resultado do indicador no primeiro quadrimestre de 2025 foi de 91,97%. Destaca-se, que a pactuação de coletas e amostras analisadas é de 90 amostras semanais de segunda a quinta e os parâmetros básicos analisados são: Microbiológico (Coliformes Totais e Escherichia Coli), Físico-químico (pH, Flúor e Cloro Residual Livre) e parâmetros Organolépticos (Cor e Turbidez). Nos meses de janeiro a abril, 372 estabelecimentos foram visitados, dentre eles estão: Administrações Regionais, unidades do Corpo de Bombeiros Militar do DF, centros culturais, centros de convivências, chácaras, condomínios, sedes de Conselhos Tutelares, creches, delegacias, empresas privadas, escola particulares e públicas, escolas rurais, hospitais, a Inspeção de Saúde, órgãos públicos, penitenciárias, PRF, restaurantes, unidades de serviço social, terminais rodoviários, UBS, universidades e UPAs. A ação estratégica de realizar a vigilância da qualidade da água para consumo humano está em andamento por meio da capacitação dos AVAS dos 15 Núcleos de Vigilância Ambiental e Gerências, do mapeamento de áreas rurais para priorização de ações de Vigilância da Qualidade da água para consumo humano e por meio da elaboração de estudo de necessidade para criação de sistema de informação.

Fonte das informações: SESPLAN, 14/07/2025.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Alcançar 90% das notificações de acidente de trabalho, com exposição a material biológico e intoxicação exógena com o	Proporção de preenchimento dos campos "Ocupação" e "Atividade Econômica (CNAE)" nas notificações de acidente de trabalho, acidente de trabalho	Maior-melhor	90,00%	52,06%	<b>55.</b> Aprimorar a captação, o registro e a qualidade dos dados nas notificações de agravos e doenças relacionadas ao trabalho, em especial os de preenchimento obrigatório.

campo "Ocupação" e "Atividade Econômica" preenchido adequadamente até 2027.	com exposição a material biológico e intoxicação exógena.				
<p><b>ANÁLISE:</b></p> <p>O indicador apresentou o resultado de 52,06% de notificações de agravos com o campo "Ocupação" preenchido com o Código da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO), em relação ao total de notificações de acidente de trabalho, acidente de trabalho com exposição a material biológico e intoxicação exógena registradas. A proporção de preenchimento dos campos CBO (52,06%) e CNAE (19,06%) está abaixo do ideal e exige atenção, considerando que a meta do Ministério da Saúde para 2025 é de 90%. Destaca-se que o campo "Ocupação" teve 85,06% de preenchimento, enquanto o campo "Atividade Econômica" permanece com um desempenho significativamente inferior. Essa disparidade reforça a necessidade de aprimorar as estratégias de coleta e registro de dados, visando assegurar o correto preenchimento das informações sobre a atividade econômica dos trabalhadores. A ação estratégica de aprimorar a capacitação, o registro e a qualidade dos dados das notificações está em andamento, por meio da capacitação das equipes de saúde; da investigação dos óbitos por acidente de trabalho; e da busca ativa das notificações de agravos e doenças relacionadas ao trabalho.</p> <p>Fonte das informações: SESPLAN, 14/06/2025.</p>					

EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA								
PROGRAMAS DE TRABALHO RELACIONADOS À DIRETRIZ	LEI (R\$)	ALTERAÇÃO (R\$)	DOTAÇÃO AUTORIZADA (R\$)	EMPENHO (R\$)	LIQUIDADO (R\$)	EMPENHADO/AUTORIZADO (%)	LIQUIDADO/EMPENHADO (%)	PRODUTO DA ETAPA SAG ENTREGUE NO PERÍODO
10.304.6202.2596.0001 - DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES DO LABORATÓRIO CENTRAL DE SAÚDE PÚBLICA-SES-DISTRITO FEDERAL	4.873.773,00	0,00	3.465.810,25	1.774.316,72	521.684,75	51,19%	29,40%	Foram realizados 180.061 análises laboratoriais (ensaios pela área de Medicamentos e Toxicologia, ensaios pela área de Controle de Qualidade de Produtos e Ambientes e exames voltados para Biologia Médica).
10.304.6202.2602.0001 - DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA-SES-DISTRITO FEDERAL	4.361.003,00	0,00	4.168.786,96	317.953,46	654,86	7,63%	0,21%	Foram realizadas 7.524 ações normativas, educativas e de fiscalização.
10.304.6202.3154.0001 - CONSTRUÇÃO DE UNIDADE DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE - DISTRITO FEDERAL	10.000,00	0,00	2.719,08	0,00	0,00	0,00%	-	Não houve execução neste programa de trabalho.
10.305.6202.2601.0001 -	12.676.110,00	0,00	12.237.596,05	3.836.738,93	207.268,47	31,35%	5,40%	Foram realizadas 630.995 ações para

DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA AMBIENTAL-SES-DISTRITO FEDERAL								controle e combate ao vetor Aedes Aegypti, transmissor da arboviroses nas visitas domiciliares, logradouros públicos, comerciais e privados.
10.305.6202.2605.0001 - DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICAS-SES-DISTRITO FEDERAL	4.972.077,00	0,00	4.659.473,29	333.617,80	311.037,96	7,16%	93,23%	Foram realizadas 503 ações de vigilância, prevenção e controle de doenças e agravos e dos seus fatores de risco e promoção da saúde (ações: normalizações técnicas estratégicas, rotinas estratégicas, educação permanente, campanhas, entrevistas, divulgações e alertas).
10.305.8202.2396.0021 - (***) CONSERVAÇÃO DAS ESTRUTURAS FÍSICAS DE EDIFICAÇÕES PÚBLICAS-VIGILÂNCIA EM SAÚDE-DISTRITO FEDERAL	3.172.107,00	0,00	1.242.016,64	1.001.026,75	1.000.874,08	80,60%	99,98%	Foram mantidos os serviços de conservação da infraestrutura predial, instalações elétricas, hidráulicas e sanitárias em 27 Unidades de Vigilância em Saúde da SES-DF.
10.305.8202.8502.0023 - ADMINISTRAÇÃO DE PESSOAL-VIGILÂNCIA EM SAÚDE-DISTRITO FEDERAL	45.365.077,00	0,00	45.365.077,00	5.353.948,54	5.353.948,54	11,80%	100,00%	Foram remunerados, em média, 1.083 servidores da Vigilância.
10.305.8202.8517.0007 - MANUTENÇÃO DE SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS GERAIS - VIGILÂNCIA EM SAÚDE - DISTRITO FEDERAL	10.383.441,00	0,00	6.121.094,48	5.372.418,72	3.328.158,14	87,77%	61,95%	Foram mantidos os serviços de: vigilância ostensiva armada e desarmada, diurna e noturna, fixa e motorizada; de limpeza e higienização; e fornecimento de energia elétrica e saneamento básico para atender às unidades de Vigilância em Saúde.

**NOTA:** Durante o exercício financeiro, os Programas de Trabalho podem sofrer Alterações Orçamentárias quantitativas que visam a adequação do orçamento aprovado à necessidade da realização de despesas. Diante disso, a informação "Alterações (R\$)" demonstra o resultado dos incrementos ou deduções no orçamento inicialmente aprovado, por meio da Lei Orçamentária Anual - LOA 2025. Ressalta-se que decréscimos decorrentes de contingenciamento, bloqueio ou cota não são computados no referido campo.

#### AVALIAÇÃO GPLOS PARA COMPOR A DIRETRIZ

Na programação orçamentária desta diretriz estão vinculadas ações de vigilância ambiental, epidemiológica, sanitária e relativas ao Laboratório Central de Saúde Pública, visando o fortalecimento das ações de promoção à saúde e prevenção de doenças.

Considerando a execução do orçamento até o 1º Quadrimestre de 2025, destacam-se como principais entregas demonstradas por meio da Etapa SAG (Sistema de Acompanhamento Governamental): realização de 180.061 ensaios pela área de Medicamentos e Toxicologia, pela área de Controle de Qualidade de Produtos e Ambientes e exames voltados para Biologia Médica; 7.524 ações normativas, educativas e de

fiscalização; 630.995 ações para controle e combate ao vetor *Aedes Aegypti*, transmissor da arboviroses nas visitas domiciliares, logradouros públicos, comerciais e privados; 503 ações de vigilância, prevenção e controle de doenças e agravos e dos seus fatores de risco e promoção da saúde; e manutenção dos serviços a título de conservação predial, vigilância, limpeza, de fornecimento de energia elétrica e saneamento básico para atender às unidades da Vigilância em Saúde.

## 5.4 Atenção Especializada

EIXO: REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE					
DIRETRIZ	<b>Atenção Especializada</b>				
DIRETRIZ	Reestruturação e fortalecimento da Atenção Especializada Ambulatorial e Hospitalar assegurando o acesso e contribuindo com o cuidado integral e contínuo.				
OBJETIVO	Estruturar e reorganizar a Atenção Especializada Ambulatorial e Hospitalar, com foco na qualificação da carteira de serviços.				
META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Alcançar 67% em admissões no Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) procedentes de hospitais e de serviços de urgência no Distrito Federal até 2027.	Percentual de usuários do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) procedentes de serviços de internação e de urgência/emergência.	Maior-melhor	57,00%	46,15%	<b>56.</b> Ampliar o acesso ao serviço de Atenção Domiciliar da SES-DF.
<p><b>ANÁLISE:</b></p> <p>O resultado do indicador no primeiro quadrimestre de 2024 foi de 46,15%. No primeiro quadrimestre houve uma estabilização quanto ao número de pacientes admitidos no Serviço de Atenção Domiciliar provenientes de Internação Hospitalar e Upas, nas quantidades de 26, 23, 25 e 22 de janeiro a abril. Assim como, uma estabilização na quantidade de admissões em geral, que variaram de 44 a 58 nos quatro meses. É possível identificar no painel de situação, ferramenta utilizada para a coleta dos dados, que muitas das fichas preenchidas pelas equipes apresentam como Tipo de Elegibilidade "Não informado", o que significa a avaliação da elegibilidade de pacientes que não preencheram critérios para a admissão no SAD sendo classificado como "inelegível". As demais opções de preenchimento desta ficha de elegibilidade são "Admissão na própria EMAD" que é o dado de referência para a análise das admissões no serviço, "Encaminhado para a Atenção Básica" que são os pacientes que não preenchem critérios para acompanhamento pelo SAD do NRAD, ainda "Encaminhado para outra EMAD" nos casos de pacientes que residem em região diferente da que foi feita a avaliação e ainda "Outros encaminhamentos". Esses dados referentes a "Outro encaminhamento" não possibilitam a sua análise. Desse modo, embora não tenhamos atingido a meta referente à desospitalização de pacientes provenientes de Internação Hospitalar e Unidades de Emergência, deste público, foram avaliados os critérios de elegibilidade 456 pacientes provenientes dessas unidades que tiveram como desfecho "inelegível". Isso mostra a atuação das equipes dos NRAD na avaliação de critérios desses pacientes para viabilizar o giro de leitos na RAS. A ação estratégica de ampliar o acesso ao serviço de atenção domiciliar está em andamento, por meio da revisão do Protocolo de desospitalização de pacientes internados em UPA e hospitais da rede SES-DF (foi realizado um passo a passo para a busca ativa pelas equipes, que será incluído no Protocolo).</p> <p>Fonte das informações: SESPLAN, 14/07/2025.</p>					
META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Desenvolver e disponibilizar os serviços de teleconsulta em 40% das unidades da	Percentual de desenvolvimento e implementação da teleconsulta na Atenção	Maior-melhor	10,00%	INDICADOR ANUAL	<b>57.</b> Realizar diagnóstico situacional de serviços e normatização sobre Telessaúde da atenção ambulatorial especializada.

atenção especializada ambulatorial.	Especializada Ambulatorial.				
-------------------------------------	-----------------------------	--	--	--	--

**ANÁLISE:**  
O indicador possui monitoramento anual. Para o alcance da ação estratégica estão em andamento as atividades de revisar e propor a alteração das portarias e normas referentes ao telessaúde, alinhando conceitos, indicando a priorização das modalidades de telessaúde na SES, com a priorização de modalidades em discussões com a Universidade de Brasília (UnB); prototipar um serviço de telessaúde, que tem sido realizado com discussões com a UnB; fazer levantamento de especialidades que seria possível implantar telessaúde na Atenção Ambulatorial Especializada (AAE) para elaborar protocolos e fluxos para organização dos serviços; fazer levantamento de estrutura física já existente e da necessária para a implantação do telessaúde na AAE, em que foi indiciado processo de Estudo Técnico Preliminar (ETP) para possível contratação de exames cardiológicos (Monitorização Ambulatorial da Pressão Arterial - MAPA, Monitorização Eletrocardiográfica Dinâmica - Holter e Teste de Esforço - Ergometria), tendo pelo menos 2 cenários com utilização de telediagnóstico.

Fonte das informações: SESPLAN, 17/07/2025.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Atingir a regulação de 70% das vagas de hemodiálise hospitalar na SES-DF.	Percentual de vagas de hemodiálise hospitalar reguladas em panorama 3 na rede SES.	Maior-melhor	50,00%	61,76%	<b>58.</b> Avaliar a disponibilidade real de vagas de HD hospitalar na rede SES - aumentar o turnover de leitos de UTI.

**ANÁLISE:**  
No primeiro quadrimestre de 2025, 61,76% das vagas de hemodiálise foram reguladas em panorama 3. Destaca-se, a diminuição da oferta de leitos para hemodiálise hospitalar no HRT em virtude da necessidade de revitalização e obras no setor. Foi realizado o levantamento do quantitativo total de vagas de hemodiálise hospitalar existente na rede SES, totalizando 262 vagas nos meses de janeiro e fevereiro, que nos meses de março e abril diminuíram para 244, devido a uma redução de 18 vagas no HRT. A distribuição ocorreu da seguinte forma: janeiro e fevereiro - HBDF 78 vagas, HRAN 16 vagas, HRS 60 vagas, HRG 12 vagas, HRSM 16 vagas, HRT 80 vagas; março e abril - HBDF 78 vagas, HRAN 16 vagas, HRS 60 vagas, HRG 12 vagas, HRSM 16 vagas, HRT 62 vagas. Para o alcance da ação estratégica, adotou-se como atividade informar o quantitativo de vagas disponibilizadas pelas unidades da SES com hemodiálise informada pela RTD da Nefrologia. Além disso, encontra-se em andamento o monitoramento do quantitativo de vagas disponibilizadas pelas unidades da SES com hemodiálise para regulação em Panorama 3. Como entraves, ressalta-se a falta de um sistema informatizado que permita a CERAC visualizar as vagas disponíveis, a exemplo do que ocorre com leitos no SISLEITOS, que integre os sistemas de prontuários eletrônicos (MV e Trakcare) e o SISREG. Foi criada uma frente de Nefrologia dentro do Comitê de planejamento da saúde do DF que já está mapeando todo o processo para sugerir soluções para o entrave identificado.

Fonte das informações: SESPLAN, 14/07/2025.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Ampliar em 25% o percentual de cirurgias eletivas autorizadas em relação a fila de espera até 2027.	Percentual de cirurgias eletivas autorizadas em relação à fila de espera na rede SES-DF.	Maior-melhor	15,00%	10,31%	<b>59.</b> Qualificar o processo de comunicação da marcação de cirurgias eletivas para o usuário

**ANÁLISE:**

O indicador apresentou desempenho 4% abaixo da meta quadrimestral (15%), com resultados mensais de 10% em janeiro, 11% em fevereiro, 11% em março e 10% em abril. Esta variação está associada principalmente à redução sazonal de capacidade produtiva pelo período concentrado de férias e feriados prolongados no início do ano, com impacto em 24% menos vagas em janeiro. Em contraste, houve crescimento de 6% no volume de solicitações no período de fevereiro. Em abril, essa variação está associada à redução de 12% na oferta de vagas, com destaque para a especialidade da oftalmologia, que concentra parte expressiva da diminuição e/ou suspensão da oferta, além do aumento da fila de espera no mês de abril. Como estratégias para o alcance dos objetivos firmados está a higienização da fila de espera, em parceria com unidades solicitantes e executantes, eliminando casos duplicados, inadimplentes ou que já foram atendidos, reduzindo assim o denominador do indicador. A ação estratégica de qualificar o processo de comunicação da marcação de cirurgias eletivas para o usuário não foi iniciada, sendo necessário ainda organizar a oferta de vagas pelas Unidades Executantes; higienizar as filas pelas Unidades Executantes; e organizar o processo de envio das Planilhas de Monitoramento da Produtividade das Unidades Executantes no prazo estabelecido.

Fonte das informações: SESPLAN, 14/07/2025.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Aumentar o número de transplantes de córneas realizados no Distrito Federal em 32% até 2027.	Número de transplantes de córneas realizados no Distrito Federal.	Maior-melhor	384	109	<b>60.</b> Qualificar a estratégia de Capacitação e Comunicação em transplante de córnea

**ANÁLISE:**

No primeiro quadrimestre de 2025 foram realizados 109 transplantes de córneas no DF. Sendo: 21 em janeiro, 32 em fevereiro, 20 em março, 36 em abril. Destaca-se como entraves o recesso de ano novo no mês janeiro, impactando o funcionamento dos Centros transplantadores; poucos centros transplantadores do SUS credenciados; ausência de notificação de óbitos pelos hospitais privados; e elevado índices de recusa familiar, que chega a ser maior de 40%. A ação estratégica de qualificar a estratégia de captação e comunicação em transplante de córnea está em andamento, por meio das atividades: ofertar vagas do curso especialização Gestão do Sistema Brasileiro de Transplantes de órgãos e tecidos, para profissionais da rede pública e privada de saúde do DF da 3º Turma; ofertar vagas do curso de diagnóstico de morte encefálica para médicos; realizar atividades de extensão pela Liga Acadêmica Distrital de doação e transplantes junto à Sociedade; aperfeiçoar a gestão de desempenho de processos internos do Banco de Órgãos e Tecidos; e apoiar o HRAN no processo de Credenciamento para centro transplantador.

Fonte das informações: SESPLAN, 01/07/2025.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Alcançar a proporção de 94% de pacientes com hemofilia grave em adesão ao Protocolo de Realização de Exames Laboratoriais, do Ministério da Saúde.	Taxa de pacientes com hemofilia grave em adesão ao protocolo de realização de exames laboratoriais do Ministério da Saúde.	Maior-melhor	92%	INDICADOR ANUAL	<b>61.</b> Expandir o Projeto Terapêutico Singular (PTS) com foco nos pacientes com hemofilia grave.

**ANÁLISE:**

O indicador possui monitoramento anual. A ação estratégica de expandir o Projeto Terapêutico Singular (PTS) com foco nos pacientes com hemofilia grave está em andamento por meio de reuniões de equipe mensais para eleger os pacientes prioritários para se beneficiarem do projeto; e de evento que aborda conscientização sobre a adesão ao protocolo de realização de exames laboratoriais.

Fonte das informações: SESPLAN, 14/07/2025.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Manter a taxa de doadores de repetição acima de 50% (FHB) até 2027.	Taxa de Fidelização de doadores de sangue na FHB.	Maior-melhor	52,00%	INDICADOR ANUAL	<b>62.</b> Aperfeiçoar o atendimento com foco na experiência do candidato à doação de sangue.

**ANÁLISE:**

O indicador possui monitoramento anual. A ação estratégica de aperfeiçoar o atendimento com foco na experiência do candidato à doação de sangue está em andamento, neste quadrimestre, por intermédio de ações de comunicação para divulgação do serviço de transporte (linha vermelha e de grupos) para doadores.

Fonte das informações: SESPLAN, 14/07/2025.

EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA								
PROGRAMAS DE TRABALHO RELACIONADOS À DIRETRIZ	LEI (R\$)	ALTERAÇÃO (R\$)	DOTAÇÃO AUTORIZADA (R\$)	EMPENHO (R\$)	LIQUIDADO (R\$)	EMPENHADO/AUTORIZADO (%)	LIQUIDADO/EMPENHADO (%)	PRODUTO DA ETAPA SAG ENTREGUE NO PERÍODO
10.302.6202.2060.0003 - ATENDIMENTO DE URGÊNCIA PRÉ-HOSPITALAR-SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA-SAMU/192 SES-DISTRITO FEDERAL	21.158.087,00	0,00	20.308.133,19	9.346.474,21	3.486.677,95	46,02%	37,30%	Foram realizados 104.795 atendimentos pré-hospitalares à população pelo canal 192.
10.302.6202.2145.0029 - SERVIÇOS ASSISTENCIAIS COMPLEMENTARES EM SAÚDE - COMPLEMENTAÇÃO PISO ENFERMAGEM - DISTRITO FEDERAL	5.452.099,00	301.780,00	5.753.879,00	5.246.028,80	1.201.821,97	91,17%	22,91%	Foram realizados repasses a título de assistência financeira complementar da União destinada ao cumprimento do piso salarial nacional de enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem e parteiras ao Instituto de Cardiologia e Transplantes do Distrito Federal (ICTDF) e ao Hospital São Mateus.
10.302.6202.2145.2549 -	232.877.661,0	-	141.394.387,7	35.452.003,36	15.735.050,60	25,07%	44,38%	Foram realizados 8.328 procedimentos

SERVIÇOS ASSISTENCIAIS COMPLEMENTARES EM SAÚDE-SES-DISTRITO FEDERAL	0	52.443.134,00	5						em Cirurgia Cardíaca (dados parciais até fevereiro); 2.567 em UTI (dados parciais até fevereiro); 26.495 em Terapia Renal Substitutiva (dados parciais até fevereiro); 264 em Oftalmologia (dados parciais até fevereiro); 1.040 em Radioterapia (Teleterapia e Braquiterapia); 313 em transplantes e 778 em procedimentos cirúrgicos eletivos e anestésicos associados (dados parciais até fevereiro).
10.302.6202.2885.0002 - MANUTENÇÃO DE MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS-SES-DF-DISTRITO FEDERAL	92.300.091,00	0,00	85.024.718,92	46.983.283,14	7.194.733,97	55,26%	15,31%		Foram mantidos, em média, 10.279 equipamentos por meio dos serviços de manutenção preventiva e corretiva.
10.302.6202.3140.0001 - (*) CONSTRUÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM-Hospital Regional do Recanto das Emas-DISTRITO FEDERAL	30.820.294,00	17.672.613,00	17.658.138,97	4.906.240,97	4.080.916,71	27,78%	83,18%		Em fase de elaboração de cronograma, projeto básico e orçamento. Projeto analisado pela empresa de consultoria contratada, com apontamento de adequações necessárias nas documentações técnicas apresentadas. Também foi apresentado o Relatório de Ações Licenças e Aprov contendo a atualização do andamento das aprovações e licenças juntos aos órgãos reguladores.
10.302.6202.3140.0003 - (*) CONSTRUÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM-Hospital Regional de São Sebastião-DISTRITO FEDERAL	14.333.540,00	11.580.723,00	25.678.696,41	0,00	0,00	0,00%	-		Não houve execução neste programa de trabalho.
10.302.6202.3140.0004 -	23.958.172,00	32.252.645,00	56.210.817,00	2.996.556,96	141.572,09	5,33%	4,72%		Foi realizada a contratação integrada

(*) CONSTRUÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM-Hospital Clínico Ortopédico do Guará-DISTRITO FEDERAL								de Consórcio, com vistas à elaboração de Projetos Básico e Executivo de Arquitetura e de Engenharia, bem como demais licenças e aprovações para a construção do Hospital Ortopédico do Guará.
10.302.6202.3140.0005 - (*) CONSTRUÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM-Hospital Regional do Gama- DISTRITO FEDERAL	3.149.189,00	0,00	957.635,08	0,00	0,00	0,00%	-	Não houve execução neste programa de trabalho.
10.302.6202.3141.0003 - AMPLIAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE-AMBULATORIAIS ESPECIALIZADAS E HOSPITALARES-DISTRITO FEDERAL	3.010.000,00	0,00	818.446,08	0,00	0,00	0,00%	-	Não houve execução neste programa de trabalho.
10.302.6202.3223.0001 - REFORMA DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE-AMBULATORIAIS ESPECIALIZADAS E HOSPITALARES - SES-DISTRITO FEDERAL	3.700.000,00	4.784.480,00	5.089.098,87	281.660,50	281.660,50	5,53%	100,00%	Duas Unidades de Atenção Especializada em diferentes estágios de execução: Eficiência Energética HAB (contrato formalizado; aguardando autorização da CEF para início da obra); reforma do Pronto Socorro do HRBz (obra com 5% de execução).
10.302.6202.3225.0007 - CONSTRUÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO EM SAÚDE MENTAL NO DF	4.563.770,00	21.000.000,00	22.240.930,10	3.998.238,51	142.359,68	17,98%	3,56%	Recanto das Emas - CAPS: obra licitada, com contrato formalizado, em tratativas junto à CAP para liberação de área pública para implantação do canteiro de obras. Gama - CAPS III: obra iniciada e em fase de supressão vegetal; no entanto, prazo deverá ser prorrogado, uma vez que obra foi alvo de ação judicial por conta dos moradores. Ceilândia - contemplada no

								PAC 2024: aguardando publicação do aviso de licitação.
10.302.6202.3467.6069 - AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS-MATERIAIS PERMANENTES-SES-DISTRITO FEDERAL	66.133.803,00	-6.926.863,00	58.351.633,10	2.295.625,31	70.406,00	3,93%	3,07%	Aquisição de 2.290 equipamentos/materiais permanentes para a SES-DF, incluindo unidades do equipamento Monitor Fetal (Cardiotocógrafo), oftalmoscópios, rinolaringoscópios, dentre outros.
10.302.6202.3736.0001 - IMPLANTAÇÃO DE BASES DO SAMU--DISTRITO FEDERAL	10.000,00	4.600.000,00	4.602.719,08	0,00	0,00	0,00%	-	Não houve execução neste programa de trabalho.
10.302.6202.3765.0001 - REFORMA DE UNIDADES DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA - SES - DISTRITO FEDERAL	10.000,00	0,00	2.719,08	0,00	0,00	0,00%	-	Não houve execução neste programa de trabalho.
10.302.6202.4009.0002 - AQUISIÇÃO DE INSUMOS E MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR-SES-DISTRITO FEDERAL	162.943.153,00	-52.702.218,00	82.002.207,19	60.773.457,35	19.802.134,18	74,11%	32,58%	Foram adquiridas 36.089.906 unidades de material médico-hospitalar e insumos variados para rede SES/DF.
10.302.6202.4206.0002 - (*) EXECUÇÃO DE CONTRATOS DE GESTÃO-HOSPITAL DA CRIANÇA DE BRASÍLIA JOSÉ ALENCAR - HCB-DISTRITO FEDERAL	220.466.138,00	-9.765.441,00	98.310.372,96	98.070.372,54	75.070.732,39	99,76%	76,55%	Foram realizados repasses a título de fomento ao ICIPE, responsável pela gestão do Hospital da Criança de Brasília - José de Alencar (HCB), em virtude do Contrato de Gestão.
10.302.6202.5012.0002 - AQUISIÇÃO DE IMÓVEL - DISTRITO FEDERAL	10.000,00	0,00	2.719,08	0,00	0,00	0,00%	-	Não houve execução neste programa de trabalho.
10.302.6202.6016.0002 - FORNECIMENTO DE APARELHOS DE ÓRTESES E PRÓTESES - CIRÚRGICAS E AMBULATORIAIS - SES - DISTRITO FEDERAL	33.000.000,00	-6.053.098,00	15.552.607,18	6.440.179,65	1.775.253,45	41,41%	27,57%	Foram fornecidos 105.574 aparelhos de órteses e próteses para implantação via procedimento cirúrgico e 803 para a dispensação ambulatorial.
10.302.6202.6052.0003 - ASSISTÊNCIA VOLTADA À	38.000.000,00	-5.300.502,00	31.775.222,48	22.372.743,43	12.520.704,25	70,41%	55,96%	Foram assistidas, em média, 1.276 pessoas no serviço de Atenção

ATENÇÃO DOMICILIAR-ASSISTÊNCIA CONTINUADA - SES-DISTRITO FEDERAL								Domiciliar de Alta Complexidade e do Programa de Oxigenoterapia Domiciliar.
10.302.8202.2396.0020 - (***) CONSERVAÇÃO DAS ESTRUTURAS FÍSICAS DE EDIFICAÇÕES PÚBLICAS-MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE-DISTRITO FEDERAL	47.111.636,00	698.491,00	37.553.041,06	26.000.915,38	10.879.314,52	69,24%	41,84%	Foram mantidos os serviços de manutenção predial corretiva, fornecimento de mão-de-obra e insumos para reparo dos sistemas elétricos, de ar condicionado (ACJ e Air Split), exaustão, eletrônicos e hidrossanitários, proteção de descargas atmosféricas (SPDA), da prevenção e combate a incêndio, das redes de vapor e condensado, das redes de gases medicinais e de estruturas físicas de 17 unidades de saúde.
10.302.8202.8502.0012 - ADMINISTRAÇÃO DE PESSOAL - COMPLEMENTAÇÃO PISO ENFERMAGEM - DISTRITO FEDERAL	289.498,00	0,00	289.498,00	0,00	0,00	0,00%	-	Não houve execução neste programa de trabalho.
10.302.8202.8517.0005 - MANUTENÇÃO DE SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS GERAIS - ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE - DISTRITO FEDERAL	137.299.815,00	0,00	126.882.023,82	125.075.322,33	90.777.339,19	98,58%	72,58%	Foram mantidos os serviços de: vigilância ostensiva armada e desarmada, diurna e noturna, fixa e motorizada; de limpeza e higienização; e fornecimento de energia elétrica e saneamento básico para o atendimento de 17 unidades da Atenção Especializada.
10.306.6202.4068.0001 - ALIMENTAÇÃO ESPECIAL E NUTRIÇÃO NA INTEGRALIDADE DO SUS--DISTRITO FEDERAL	23.000.000,00	0,00	8.122.140,50	7.829.937,85	4.527.979,66	96,40%	57,83%	Foram realizados 11.554 atendimentos aos pacientes cadastrados no Programa de Terapia Nutricional Enteral Domiciliar (PTNED) da SES/DF.
10.306.6202.4227.0001 - (*) FORNECIMENTO DE	118.394.687,00	-5.539.209,00	42.062.279,79	41.297.858,58	22.174.498,54	98,18%	53,69%	Foram fornecidas 2.214.464 refeições para pacientes, acompanhantes e

ALIMENTAÇÃO HOSPITALAR-REDE HOSPITALAR - SES-DISTRITO FEDERAL								servidores das SES/DF.
10.302.6202.4138.0001 - DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES DE SERVIÇOS SOCIAIS-USUÁRIOS EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIAL - SES-DISTRITO	207.917,00	0,00	207.917,00	0,00	0,00	0,00%	-	Não houve execução neste programa de trabalho.
10.302.6202.4205.0001 - (*) DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE-ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA E	43.544.517,00	10.914.560,00	54.073.188,76	38.148.768,88	7.867.038,48	70,55%	20,62%	Foram realizadas 38.981 internações hospitalares (dados parciais até fevereiro).
10.302.6202.4137.0001 - CONTRATUALIZAÇÃO DOS HOSPITAIS DE ENSINO-MODERNIZAÇÃO PARA MANUTENÇÃO DOS CREDENCIAMENTOS - SES-DISTRITO FEDERAL	12.225.045,00	0,00	12.225.045,00	1.489,00	0,00	0,01%	0,00%	Despesa destinada ao desenvolvimento de ações com objetivo de manutenção da certificação e contratualização dos hospitais de ensino.
10.302.6202.3140.0002 - (*) CONSTRUÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE-CONSTRUÇÃO DO HOSPITAL DE ESPECIALIDADES	10.000,00	0,00	2.719,08	0,00	0,00	0,00%	-	Não houve execução neste programa de trabalho.
10.302.6202.3140.0009 - CONSTRUÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE-AMBULATORIAIS ESPECIALIZADAS E HOSPITALARES - SES-DISTRITO FEDERAL	6.121.180,00	-1.447.095,00	1.270.925,76	0,00	0,00	0,00%	-	Não houve execução neste programa de trabalho.

10.302.6202.3223.0022 - (EPI) REFORMA DAS UNIDADES DO HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA (HMIB) EM PROL DA COMUNIDADE DO DISTRITO	300.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-	Não houve execução neste programa de trabalho.
10.302.6202.3467.0019 - (EPI) AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS - MATERIAIS PERMANENTES PARA O HRT - TAGUATINGA	0,00	2.000.000,00	0,00	0,00	0,00	-	-	Não houve execução neste programa de trabalho.
10.302.6202.3467.9680 - (EPI) AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS PARA OS HOSPITAIS DA REDE PÚBLICA DE SAÚDE-SES-DF-2025 -000035	1.000.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-	Não houve execução neste programa de trabalho.
10.302.6202.3467.9681 - (EPI) AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS (AR-CONDICIONADO) PARA OS HOSPITAIS DA REDE PÚBLICA DE SAÚDE-SES-DF-2025 -000035	1.000.000,00	0,00	1.000.000,00	0,00	0,00	0,00%	-	Não houve execução neste programa de trabalho.
10.302.6202.3467.9682 - (EPI) AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS (MICROCOMPUTADOR/NO TEBOOK) PARA OS HOSPITAIS DA REDE PÚBLICA DE SAÚDE-SES-DF- 2025 -000035	500.000,00	0,00	500.000,00	0,00	0,00	0,00%	-	Não houve execução neste programa de trabalho.
10.302.6202.3467.9683 - (EPI) AQUISIÇÃO DE CHUVEIRO LAVA-OLHOS - 000030	22.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-	Não houve execução neste programa de trabalho.
10.302.6202.3467.9684 - (EPI) AQUISICAO DE	400.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-	Não houve execução neste programa de trabalho.

EQUIPAMENTOS- MATERIAIS PERMANENTES -000057								
10.302.6202.4009.0018 - (EPI) PROMOVER DISTRIBUIÇÃO DE INSUMOS HOSPITALARES E CIRÚRGICOS -000030	1.400.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-	Não houve execução neste programa de trabalho.
10.302.6202.4206.0001 - (* ) EXECUÇÃO DE CONTRATOS DE GESTÃO - INSTITUTO DE GESTÃO ESTRATÉGICA DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL - DISTRITO	911.485.696,0 0	- 21.394.896,00	396.677.603,6 6	395.125.419,3 9	314.922.737,23	100%	80%	Foram realizados repasses a título de fomento ao IGESDF, responsável pela gestão do Hospital de Base, Hospital Regional de Santa Maria, Cidade do Sol e as Unidades de Pronto Atendimento (UPAS).
10.302.6202.9107.0040 - (EPI) TRANSFERÊNCIA FINANCEIRA A ENTIDADES - PROJETO DE REABILITAÇÃO LOCOMOTORA - DISTRITO FEDERAL -000035	0,00	500.000,00	0,00	0,00	0,00	-	-	Não houve execução neste programa de trabalho.
10.302.6202.9107.0056 - (EPI) TRANSFERÊNCIA FINANCEIRA A ENTIDADES - APOIO A PROJETOS DE PREVENÇÃO, COMBATE E ASSITÊNCIA À PESSOAS -	0,00	200.000,00	0,00	0,00	0,00	-	-	Não houve execução neste programa de trabalho.
10.302.6202.9107.0057 - (EPI) TRANSFERÊNCIA FINANCEIRA A ENTIDADES - AQUISIÇÃO DE UNIFORMES/ENXOVAL HOSPITALAR PARA OS SERVIDORES DO	0,00	1.000.000,00	0,00	0,00	0,00	-	-	Não houve execução neste programa de trabalho.
10.302.6202.9107.0072 - (EPI) TRANSFERÊNCIA FINANCEIRA A ENTIDADES - DISTRITO FEDERAL - 000054	0,00	800.000,00	0,00	0,00	0,00	-	-	Não houve execução neste programa de trabalho.

10.302.6202.9107.0422 - (EPI) APOIO A PROJETOS DE SAÚDE - DISTRITO FEDERAL -000054	250.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-	Não houve execução neste programa de trabalho.
10.302.6202.9107.0423 - (EPI) AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS PARA UNIDADE DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL DO HOSPITAL REGIONAL DE SANTA	500.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-	Não houve execução neste programa de trabalho.
10.302.6202.9107.0424 - (EPI) APOIO AO PROJETO HOMENS DE HONRA NA SAÚDE - SES-DF-2025 - 000035	200.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-	Não houve execução neste programa de trabalho.
10.302.6202.9107.0425 - (EPI) AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MATERIAIS PARA REDE PÚBLICA DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL - 2025 - 000020	1.800.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-	Não houve execução neste programa de trabalho.
10.302.6202.9107.0426 - (EPI) TRANSFERÊNCIA FINANCEIRA A ENTIDADES - DISTRITO FEDERAL - 000049	1.000.000,00	-400.000,00	0,00	0,00	0,00	-	-	Não houve execução neste programa de trabalho.
10.302.6202.9107.0427 - (EPI) PROJETO DE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL PARA DIAGNÓSTICO DE CÂNCER	5.500.000,00	0,00	5.500.000,00	0,00	0,00	0,00%	-	Não houve execução neste programa de trabalho.
10.302.6209.9107.0421 - (EPI) TRANSFERÊNCIA FINANCEIRA A ENTIDADES NA REDE PÚBLICA DE SAÚDE - HRT -000052	2.000.000,00	-2.000.000,00	0,00	0,00	0,00	-	-	Não houve execução neste programa de trabalho, tendo em vista a alteração negativa do valor integral aprovado em Lei.
10.302.8202.2396.5455 - (EPI) CONSERVAÇÃO DAS	1.000.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-	Não houve execução neste programa de trabalho.

ESTRUTURAS FÍSICAS DE EDIFICAÇÕES PÚBLICAS DE SAÚDE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE SES-DF-2025 - 000035								
10.302.8202.2396.5456 - (EPI) CONSERVAÇÃO DAS ESTRUTURAS FÍSICAS DE EDIFICAÇÕES PÚBLICAS - REPOUSO DIGNO - DISTRITO FEDERAL - 000057	1.200.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-	Não houve execução neste programa de trabalho.
10.302.8202.2396.5458 - (EPI) Conservação das estruturas de edificações públicas (AE) -000048	1.000.000,00	0,00	1.000.000,00	500.000,00	0,00	50,00%	0,00%	Despesa destinada à conservação das estruturas de edificações públicas na Atenção Especializada.

**NOTA:** Durante o exercício financeiro, os Programas de Trabalho podem sofrer Alterações Orçamentárias quantitativas que visam a adequação do orçamento aprovado à necessidade da realização de despesas. Diante disso, a informação "Alterações (R\$)" demonstra o resultado dos incrementos ou deduções no orçamento inicialmente aprovado, por meio da Lei Orçamentária Anual - LOA 2025. Ressalta-se que decréscimos decorrentes de contingenciamento, bloqueio ou cota não são computados no referido campo.

#### AVALIAÇÃO GPLOS PARA COMPOR A DIRETRIZ

Na programação orçamentária desta diretriz estão planejadas ações que visam a reestruturação e o fortalecimento da Atenção Especializada Ambulatorial e Hospitalar; nela são executadas despesas decorrentes dos Contratos de Gestão formalizados por esta SES-DF junto ao IGESDF e ICIPE que, juntos, totalizaram um empenho de R\$ 493.195.791,93; a aquisição de material médico-hospitalar e insumos variados para rede SES/DF, com um empenho de R\$ 60.773.457,35; o fornecimento de alimentação hospitalar, com empenho de R\$ 41.297.858,58; e a contratualização de serviços complementares assistenciais para suporte ao SUS, com uma execução também expressiva de R\$ 35.452.003,36.

Considerando a execução do orçamento até o 1º Quadrimestre de 2025, destacam-se como principais entregas demonstradas por meio da Etapa SAG (Sistema de Acompanhamento Governamental): realização de 104.795 atendimentos pré-hospitalares à população pelo canal 192; 8.328 procedimentos em Cirurgia Cardíaca (dados parciais até fevereiro), 2.567 em UTI (dados parciais até fevereiro), 26.495 em Terapia Renal Substitutiva (dados parciais até fevereiro), 264 em Oftalmologia (dados parciais até fevereiro), 1.040 em Radioterapia (Teleterapia e Braquiterapia), 313 em transplantes e 778 em procedimentos cirúrgicos eletivos e anestésicos associados (dados parciais até fevereiro). Ressalta-se, ainda, a aquisição de 2.290 equipamentos/materiais permanentes para a SES-DF, incluindo unidades do equipamento Monitor Fetal (cardiotocógrafo), oftalmoscópios, rinolaringoscópios, dentre outros; a aquisição de 36.089.906 unidades de material médico-hospitalar e insumos variados para rede SES/DF; bem como o fornecimento de 105.574 aparelhos de órteses e próteses para implantação via procedimento cirúrgico e 803 para a dispensação ambulatorial. No âmbito do serviço de Atenção Domiciliar de Alta Complexidade e do Programa de Oxigenoterapia Domiciliar, observa-se a assistência a 1.276 pessoas em média por mês, além de 11.554 atendimentos aos pacientes cadastrados no Programa de Terapia Nutricional Enteral Domiciliar (PTNED) da SES/DF. Além disso, foram fornecidas 2.214.464 refeições para pacientes, acompanhantes e servidores das SES/DF e foram realizadas 38.981 internações hospitalares (dados parciais até fevereiro).

## 5.5 Assistência Farmacêutica

EIXO: REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE					
DIRETRIZ	Assistência Farmacêutica				
DIRETRIZ	Promover atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase no acesso e uso racional dos medicamentos.				
OBJETIVO	Estruturar a rede de assistência farmacêutica com foco na melhoria da cadeia de suprimentos.				
META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Garantir 100% de responsabilidade técnica das farmácias com farmacêutico até 2027.	Percentual de farmácias com farmacêutico como responsável técnico.	Maior-melhor	60,00%	43,59%	<b>63.</b> Estruturar ações para aumentar o registro de farmácias, da rede SES-DF, com responsabilidade técnica formalizada junto ao CRF-DF.
<p><b>ANÁLISE:</b>            No primeiro 1º quadrimestre de 2025, o indicador informa que 43,59% das farmácias estão com farmacêutico como responsável técnico, o que representa 102 farmácias da Rede SES/DF. Para o alcance da ação estratégica, foi realizada a atividade de realização do diagnóstico situacional da força de trabalho e regularidade técnica para Especializada Hospitalar, com foco na APS. Outrossim, estão em andamento as atividades de implementar Nota Técnica de Regularidade Técnica Farmacêutica; e realizar diagnóstico situacional da força de trabalho e regularidade técnica para Especializada Ambulatorial, com foco na APS. Como entraves, destaca-se que a proposta de minuta foi elaborada pela Diretoria de Assistência Farmacêutica e revisada pela Subsecretaria de Administração Geral, contudo, considerando o impacto na rede, sua validação pelos colegiados de gestão é necessária, a fim de viabilizar a pactuação entre os gestores da administração central e das superintendências locais.</p> <p>Fonte de informações: SESPLAN, 15/07/2025.</p>					
META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Ampliar de 9,5% para 50% as farmácias das UBS tipo 2 e da atenção especializada ambulatorial que ofertam o	Percentual de unidades que disponibilizam o cuidado farmacêutico dentre as farmácias das UBS tipo 2 e da	Maior-melhor	30,00%	8,33%	<b>64.</b> Estruturar ação para aumentar o número de farmácias que ofertam ações de cuidado farmacêutico

cuidado farmacêutico.	atenção secundária.				
-----------------------	---------------------	--	--	--	--

**ANÁLISE:**

O indicador informa que 8,33% das unidades disponibilizam o cuidado farmacêutico dentre as farmácias das UBS tipo 2 e as farmácias da atenção secundária, o que significa que 8 unidades ofertam o serviço, de um total de 96 (80 UBS tipo 2 e 16 farmácias da atenção secundária). Para uniformizar a contabilização do indicador, está em elaboração uma carteira de serviços que estabelecerá critérios claros, necessários e suficientes para a caracterização oficial dessas práticas. Dessa forma, no momento, podem haver mais unidades disponibilizando o cuidado farmacêutico que não estão sendo contabilizadas. A publicação dessa carteira está prevista para o final de 2025, quando será possível realizar uma mensuração mais apurada do indicador.

A ação estratégica está em andamento por meio da atividade de organização e promoção de ciclo de capacitações para os farmacêuticos da rede, para qualificar e incentivar a prestação de cuidado farmacêutico de maneira adequada. Como entraves, ressalta-se que em relação à carteira de serviços de cuidado farmacêutico da SES-DF, bem como à definição e implantação de parâmetros para o monitoramento desse serviço, informamos que a Câmara Técnica de Cuidado Farmacêutico tem diversas pautas em discussão, entre elas a construção da referida carteira. No que se refere à capacitação, uma série de palestras voltadas aos profissionais farmacêuticos da rede, com novos seminários foram realizados.

Fonte das informações: SESPLAN, em 17/07/2025.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Assegurar 90% do abastecimento médio mensal de medicamentos padronizados da Atenção Primária em Saúde com cobertura de estoque superior a 30 dias na rede SES até 2027.	Percentual de medicamentos padronizados da Atenção Primária em Saúde com cobertura de estoque superior a 30 dias na rede SES.	Maior-melhor	84,00%	63,65%	<b>65.</b> Qualificar o processo de Programação das Aquisições de Medicamentos da Atenção Primária em Saúde na rede SES-DF

**ANÁLISE:**

O indicador apresentou o resultado de 63,65% de medicamentos padronizados da Atenção Primária em Saúde com cobertura de estoque superior a 30 dias na rede SES. Desta forma, no período, 133 dos 209 medicamentos padronizados como “abastecimento regular” possuíram estoque superior a 30 dias. É necessário destacar que a análise quadrimestral indica diminuição do indicador: janeiro 68,5%, fevereiro 68,0%, março 68,0% e abril, 50,1%. Dentre os 209 medicamentos, considerados na composição do denominador, 183 apresentaram a ata de registro de preços válida (87,56%) em 05/05/2025. Apesar disso, houve grande quantidade de inexecuções totais das atas de registro de preços, situação em que o fornecedor não procede com a entrega do pedidos de aquisição. A ação estratégica de qualificar o processo de Programação das Aquisições de Medicamentos da APS está em andamento, por meio da revisão e validação dos Procedimentos Operacionais Padronizados (POP) da área responsável.

Fonte das informações: SESPLAN, 14/07/2025.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Assegurar 88% do abastecimento médio	Percentual de medicamentos padronizados da Atenção	Maior-melhor	81,00%	88,14%	<b>66.</b> Qualificar o processo de Programação das Aquisições de Medicamentos da Atenção Especializada Ambulatorial e Hospitalar

mensal de medicamentos padronizados da Atenção Especializada Ambulatorial e Hospitalar com cobertura de estoque superior a 30 dias na rede SES até 2027.	especializada ambulatorial e hospitalar com cobertura de estoque superior a 30 dias na rede SES.				da rede SES-DF.
--	--	--	--	--	-----------------

**ANÁLISE:**  
O indicador demonstrou que 88,14% de medicamentos padronizados da atenção especializada ambulatorial e hospitalar obtiveram cobertura de estoque superior a 30 dias na rede SES. Para a avaliação da cobertura de estoque, foram considerados os estoques das unidades pertencentes aos estabelecimentos Farmácia Ambulatorial do HBDF, Policlínicas, CAPS e Farmácia Escola do HUB, Hospitais Regionais e URDs. Considerando o 1º quadrimestre de 2025, observa-se que a amplitude da variação do abastecimento médio mensal de medicamentos foi de 1,2 pontos percentuais, demonstrando estabilidade no período. Ao longo do período avaliado, o valor do indicador ficou acima da meta anual (81%). Ressalta-se que dentre os 452 medicamentos considerados na composição do denominador, 374 apresentaram ata de registro de preços válida (82,74%) em 05/05/2025. Ressalta-se que todos os insumos programados encontram-se com processos de aquisição em andamento, em diferentes fases, tramitando por diversas gerências, diretorias e subsecretarias, além de órgãos de controle externos, em casos específicos. A ação estratégica está com a atividade de revisão e validação dos Procedimentos Operacionais Padronizados (POP) das atividades de Programação de medicamentos da Atenção Especializada Ambulatorial e Hospitalar em andamento.

Fonte das informações: SESPLAN, 14/07/2025.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Assegurar 57% do abastecimento médio mensal de medicamentos padronizados do componente especializado, de aquisição SES, com cobertura de estoque superior a 30 dias na rede SES-DF até 2027.	Percentual de medicamentos padronizados do componente especializado, de aquisição SES, com cobertura de estoque superior a 30 dias na rede SES-DF até 2027.	Maior-melhor	53,00%	57,53%	<b>67.</b> Qualificar o processo de Programação das Aquisições de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica na SES-DF.

**ANÁLISE:**  
O indicador obteve resultado de 57,53% dos medicamentos padronizados do componente especializado, de aquisição SES, com cobertura de estoque superior a 30 dias na rede SES-DF. Esse indicador é utilizado para monitorar o abastecimento regular dos medicamentos padronizados para dispensação nas unidades do Componentes Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), as farmácias de alto custo, na SES/DF. No Distrito Federal (DF), o CEAF é composto pelas unidades localizadas na Asa Sul, Gama e Ceilândia. Ressalta-se que a quantidade de medicamentos padronizados pode sofrer alterações durante o período de análise. Para fins de cálculo, são excluídos os recém-padronizados e aqueles que nunca foram abastecidos. Os medicamentos recém-padronizados somente serão considerados para efeito de cálculo a partir do momento em que houver o seu primeiro abastecimento central. Além disso, existem produtos com dificuldade histórica de aquisição, bem como aqueles em que a compra nunca foi efetivada. O indicador de abastecimento considera apenas aqueles medicamentos cuja aquisição seja responsabilidade da SES/DF. Ressalta-se que, no 1º quadrimestre de 2025, a amplitude da variação do abastecimento médio mensal de medicamentos

foi de 3 pontos percentuais. Ao longo do período avaliado, o valor do indicador superou a meta anual (53%) tendo como média quadrimestral o valor de 57,33%. Apesar de encontrar-se dentro da meta estipulada para o ano, o valor obtido indica que há necessidade de melhoria da performance da SES/DF no abastecimento dos medicamentos padronizados para o CEAF. Historicamente, os medicamentos do CEAF possuem os piores índices de abastecimento dentre todos os medicamentos da Relação de Medicamentos do Distrito Federal (REME-DF). Dentre os 122 medicamentos, considerados na composição do denominador, apenas 68 apresentam ata de registro de preços válida (55,74%). A ação estratégica de qualificar o processo de Programação das Aquisições de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica na SES-DF não foi iniciada, porém está sendo realizando seu planejamento interno para cumprir a ação no prazo estipulado.

Fonte das informações: SESPLAN, 14/07/2025.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Estruturar e implantar em 100% a escrituração informatizada e o controle de estoque de medicamentos sujeitos a controle especial no Núcleo de Farmácia Judicial - NUFAJ, por lote e validade, até 2027.	Percentual de implantação da escrituração e do controle de estoque informatizados de medicamentos sujeitos a controle especial no Núcleo de Farmácia Judicial (NUFAJ/DIASF).	Maior-melhor	12,00%	22,22%	<b>68.</b> Estruturar e implantar escrituração informatizada e o controle de estoque de medicamentos sujeitos a controle especial no Núcleo de Farmácia Judicial - NUFAJ, por lote e validade.

**ANÁLISE:**  
No 1º quadrimestre de 2025, houve 22,22% de implantação da escrituração e do controle de estoque informatizado de medicamentos sujeitos a controle especial no Núcleo de Farmácia Judicial. Para o alcance da ação estratégica foram realizadas as atividades de definição do modelo e estrutura dos Livros para escrituração a serem parametrizados no Sistema Eletrônico; adequação do Sistema Eletrônico; e realização de visita técnica e do diagnóstico situacional. Como entraves, destaca-se que a funcionalidade do SIS-Materiais foi desenvolvida em conformidade com as legislações vigentes e os pareceres da Vigilância Sanitária. A ferramenta já se encontra pronta para uso, porém, sua utilização depende da homologação pela Vigilância Sanitária local. Para viabilizar essa homologação, além da apresentação da funcionalidade, é necessária a elaboração de um manual detalhado sobre seu funcionamento, o qual está em fase de construção. Após a finalização desse material, será realizada a apresentação à Vigilância Sanitária. Concluído esse processo, será dado início ao inventário necessário para a abertura do livro na unidade.

Fonte das informações: SESPLAN, 17/07/2025.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Alcançar 70% dos produtos de OPME padronizados da especialidade ortopedia fornecidos por regime de consignação até 2027.	Percentual de produtos de OPME padronizados da especialidade ortopedia fornecidos por regime de consignação.	Maior-melhor	50%	32,98%	<b>69.</b> Instituir processos de trabalho para a utilização de Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPMEs), fornecidos em regime de consignação, nas unidades hospitalares da rede SES-DF.

**ANÁLISE:**

O indicador teve o resultado de 32,98% dos produtos de OPME padronizados da especialidade de ortopedia fornecidos por regime de consignação. No 1º trimestre de 2025, há 191 OPME padronizados para a especialidade ortopedia da SES/DF. Desses, 63 têm sido fornecidos em regime de consignação por meio de 11 contratos com diferentes fornecedores. Destaca-se que desde janeiro de 2025, o indicador apresenta o valor de 32,98%. A ação estratégica está em andamento, por meio da atividade de elaboração de método de monitoramento da utilização de OPMEs, fornecidos em regime de consignação, nas unidades hospitalares da rede SES-DF. Por outro lado, enfatiza-se que, antes da elaboração do método central de monitoramento, foi necessária a remodelagem do fluxo de utilização de OPME consignados na rede SES. Essa atividade envolveu esforços conjuntos com diferentes áreas técnicas da SES/DF. Ademais, estão em fase de conclusão os respectivos treinamentos em cada região de saúde.

Fonte das informações: SESPLAN, 14/07/2025.

EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA								
PROGRAMAS DE TRABALHO RELACIONADOS À DIRETRIZ	LEI (R\$)	ALTERAÇÃO (R\$)	DOTAÇÃO AUTORIZADA (R\$)	EMPENHO (R\$)	LIQUIDADO (R\$)	EMPENHADO/AUTORIZADO (%)	LIQUIDADO/EMPENHADO (%)	PRODUTO DA ETAPA SAG ENTREGUE NO PERÍODO
10.302.6202.4215.0001 - DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA-SES-DISTRITO FEDERAL	18.483.444,00	0,00	16.918.482,26	10.506.700,30	4.315.699,43	62%	41%	Foram assistidos 723 pacientes com fornecimento de bolsas de nutrição parenteral (dados parciais em abril) e realizadas, em média, 10.246 entregas domiciliares de medicamentos elencados no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) para os pacientes cadastrados elegíveis.
10.303.6202.4216.0001 - (*) AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS-ASSISTÊNCIA À SAÚDE PÚBLICA - SES-DISTRITO FEDERAL	165.000.000,00	37.942.059,00	93.432.266,88	78.323.905,51	39.671.769,45	84%	51%	Foram adquiridos 14.202.842 medicamentos para assistência pública da rede SES/DF.
10.303.6202.4216.0002 - (*) AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS-COMPONENTE BÁSICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA-SES-DISTRITO FEDERAL	52.978.970,00	3.685.643,00	35.712.237,72	24.434.661,39	7.211.566,89	68%	30%	Foram adquiridos 122.492.270 medicamentos para distribuição na Atenção Primária.

10.303.6202.4216.0003 - AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS- COMPONENTE ESPECIALIZADO- ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA SES- DISTRITO FEDERAL	38.070.231,00	2.975.900,00	24.209.634,76	16.338.464,57	11.176.440,66	67%	68%	Foram adquiridos 5.925.006 medicamentos para dispensação nas farmácias do componente especializado (farmácia de alto custo).
10.303.6202.4216.0004 - AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS- DISPENSAÇÃO EM TRATAMENTO DE COAGULOPATIAS SES- DISTRITO FEDERAL	3.806.282,00	2.057.941,00	4.591.270,89	4.115.880,00	2.057.940,00	90%	50%	Foram adquiridos 1.332.000 medicamentos para dispensação dos portadores de coagulopatias cadastrados e contemplados pela SES/DF.
10.303.6202.4216.0037 - (EPI) PROMOVER DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA A POPULAÇÃO CARENTE - 000030	1.500.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-	Não houve execução neste programa de trabalho.

**NOTA:** Durante o exercício financeiro, os Programas de Trabalho podem sofrer Alterações Orçamentárias quantitativas que visam a adequação do orçamento aprovado à necessidade da realização de despesas. Diante disso, a informação "Alterações (R\$)" demonstra o resultado dos incrementos ou deduções no orçamento inicialmente aprovado, por meio da Lei Orçamentária Anual - LOA 2025. Ressalta-se que decréscimos decorrentes de contingenciamento, bloqueio ou cota não são computados no referido campo.

#### AVALIAÇÃO GPLOS PARA COMPOR A DIRETRIZ

Na programação orçamentária desta diretriz ficam evidenciadas ações voltadas à promoção integral à saúde dos usuários, com ênfase no acesso e uso racional dos medicamentos. Em relação ao desenvolvimento de ações de assistência farmacêutica foi empenhado um valor de R\$ 10.506.700,30, enquanto para a aquisição de medicamentos para suporte à assistência farmacêutica foi empenhado um total de R\$ 123.212.911,47.

Considerando a execução do orçamento até o 1º Quadrimestre de 2025, destacam-se como principais entregas demonstradas por meio da Etapa SAG (Sistema de Acompanhamento Governamental): foram assistidos 723 pacientes com fornecimento de bolsas de nutrição parenteral (dados parciais em abril), bem como realizadas, em média, 10.246 entregas domiciliares de medicamentos elencados no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) para os pacientes cadastrados elegíveis. Adicionalmente, foram adquiridos 14.202.842 medicamentos para assistência pública da rede SES/DF, 122.492.270 medicamentos para distribuição na Atenção Primária, 5.925.006 medicamentos para dispensação nas farmácias do componente especializado (farmácia de alto custo), bem como 1.332.000 medicamentos para dispensação dos portadores de coagulopatias cadastrados e contemplados pela SES/DF.

## 5.6 Governança

EIXO: GESTÃO DO SUS					
DIRETRIZ	Governança				
DESCRIPTIVO	Fortalecimento da governança e da integridade por meio da gestão estratégica, da liderança e do controle, com foco na população.				
OBJETIVO	Implementar a sistemática de governança e <i>compliance</i> .				
META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Implementar a gestão de risco em 80% dos processos de trabalho priorizados pelo CIG da SES/DF até 2027.	Percentual de implementação da gestão de risco nos processos de trabalho priorizados.	Maior-melhor	70,00%	15,38%	<p><b>70.</b> Implementar a Gestão de Riscos nos processos estratégicos pactuados pelo CIG: 1) Gestão do Trabalho; 2) Gestão da Educação em Saúde; 3) Redes Temáticas de Atenção à Saúde de forma Regionalizada; 4) Promover a Melhoria da Infraestrutura dos Serviços de Saúde; 5) Promover a Melhoria do Transporte Sanitário; 6) Ações de Vigilância em Saúde em todos os Níveis de Atenção e 7) Compras e Contratações de TIC.</p> <p><b>71.</b> Implementar a Gestão de Riscos no macroprocesso de Contratualização interna e externa de serviços de saúde e dos Acordos de Gestão da SES.</p>
<b>ANÁLISE:</b>					
<p>O indicador obteve o resultado de 15,38% no 1º quadrimestre de 2025, o que representa dois processos de trabalho com gestão de risco implantados, quais sejam: 1) Matriz de Riscos do Programa de Integridade e o Plano de Tratamento dos Controles para mitigar os riscos, trabalho desenvolvido pelo Subcomitê de Ética e Integridade; 2) Matriz de Riscos do Processo de Planejamento das Contratações e o Plano de Tratamento dos Controles para mitigar os riscos, trabalho desenvolvido pelo Subcomitê de Compras e Contratações. A implementação foi aprovada nas instâncias do Comitê Interno de Governança da SES/DF na 15ª Reunião Ordinária do Fórum de Subsecretários e na 24ª Reunião Ordinária do Plenário. Quanto ao monitoramento no sistema SAEWEB, fase importante para acompanhar a implementação, o Subcomitê de Compras e Contratações iniciou o monitoramento dos riscos e os controles do Processo de Planejamento das Contratações. Entretanto, o Subcomitê de Ética e Integridade, apesar da aprovação da Matriz de Riscos do Programa de Integridade e seus controles, não iniciou o monitoramento devido às alterações dos integrantes do Subcomitê e à necessidade de ajustes nos prazos. Visando avançar na implementação de gestão de riscos, está em fase final de ajustes o gerenciamento de riscos de mais sete processos estratégicos na SES, previstos para o 2º quadrimestre de 2025. A ação estratégica de implementar a Gestão de Riscos nos</p>					

processos estratégicos pactuados pelo CIG está em andamento com as atividades de implementar a gestão de riscos nos 7 processos Estratégicos e monitorar o Plano de Tratamento dos Riscos, que teve como entraves que a alteração dos membros indicados como gerentes de riscos dos processos estratégicos definidos exige treinamento sobre o método de gerenciamento de riscos e reduz a agilidade nas atividades necessárias ao processo de implementação. Todos os membros dos Subcomitês recebem suporte sobre o método e o sistema SAEWEB que será utilizado. Também há uma parceria com a CGDF, área responsável pela Gestão de Riscos no GDF, para ofertar capacitação no tema para os servidores da SES indicados. A ação estratégica de implementar a Gestão de Riscos no macroprocesso de Contratualização interna e externa de serviços de saúde e dos Acordos de Gestão da SES está em andamento, em que o subcomitê de Contratualização está na fase de planejamento do processo de gestão de riscos.

Fonte das informações: SESPLAN, 14/07/2025.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Realizar pelo menos uma capacitação em transparência e controle social anualmente em cada Região de Saúde até 2027.	Número de Regiões de Saúde capacitadas em Transparência e Controle Social.	Maior-melhor	7	7	<b>72.</b> Atualizar, disponibilizar e realizar o curso nas temáticas de transparência e controle social para Conselheiros.

**ANÁLISE:**  
No 1º quadrimestre de 2025, as sete regiões de saúde foram capacitadas em transparência e controle social, por meio das duas edições do curso, quais sejam: nível iniciante, dias 17, 19 e 21 de março de 2025; e nível avançado, 24, 26 e 28 de março de 2025. Essas capacitações são pertinentes ao Terceiro Ciclo de Formação para Conselheiros de Saúde para atuação no controle social no Distrito Federal. O curso é fruto de uma parceria com outras entidades governamentais, como a Secretaria de Saúde do Distrito Federal (SESDF), o Ministério Público do Distrito Federal e Territórios (MPDFT), a Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) e os Conselhos de Saúde do DF (CSDF). O público-alvo eram os Gestores da Secretaria de Saúde, usuários do SUS e Conselheiros de Saúde, com carga horária de 12 horas. Para o alcance da ação estratégica, no 1º quadrimestre, foi realizada a atualização do curso. Como entraves, ressalta-se a dificuldade de locomoção dos conselheiros de saúde para as capacitações.

Fonte das informações: SESPLAN, 14/07/2025.

<b>OBJETIVO</b> Aprimorar o processo de contratualização em saúde.					
META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Alcançar 90% dos resultados classificados como "superado" ou "satisfatório" nos Acordos de Gestão Regionais - AGR até 2027.	Percentual de resultados classificados como "superado" ou "satisfatório" nos Acordos de Gestão Regionais - AGR.	Maior-melhor	80,00%	76,02%	<b>73.</b> Atuar junto às Regiões de Saúde e Unidades de Referência Distrital URD, para desenvolvimento de ações para melhoria dos indicadores que estão com status razoável e parcial. <b>74.</b> Desenvolver e implantar uma plataforma para integração de instrumentos de planejamento e monitoramento da SES-DF.

**ANÁLISE:**  
O resultado do indicador no primeiro quadrimestre de 2025 foi de 76,02%. Destaca-se, que está vigente a pactuação dos Acordos de 2025 a 2028, desta forma, todas as Regiões de Saúde e Unidades de Referência Distrital (URD) irão construir seus Planos de Ação, com o objetivo de alcançar as metas pactuadas. Destaca-se ainda, que as metas que obtiverem resultado abaixo do esperado farão parte das reuniões denominadas "Fóruns dos Indicadores" - oportunidade em que os resultados serão analisados de forma conjunta. Salienta-se, ainda, que os

encaminhamentos resultantes das Reuniões de Colegiado entre os Gestores estão sendo monitorados, para que os seus resultados também sejam apresentados na Reunião de Colegiado do 1º quadrimestre de 2025. A ação estratégica de atuar junto às Regiões de Saúde e URDs, para desenvolvimento de ações para melhoria dos indicadores que estão com status razoável e parcial está em andamento, por meio da atividade de monitoramento do retorno do encaminhamento dos colegiados quadrimestrais. A ação estratégica de desenvolver e implantar uma plataforma para integração de instrumentos de planejamento e monitoramento da SES-DF está em andamento, por meio da atividade de desenvolvimento da aplicação, em que houve reuniões para entender as necessidades e possível integração do Módulo de Custos no sistema e-Suplans; e escrita das histórias referente ao Módulo de Custos.

Fonte das informações: SESPLAN, 07/07/2025.

OBJETIVO					
Aprimorar estratégias para o incremento da captação e execução de recursos.					
META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Aumentar para R\$ 690.348.702,16 milhões teto MAC até 2027.	Valor do Teto da Média e Alta Complexidade (MAC).	Maior-melhor	R\$ 672.177.026,04	INDICADOR ANUAL	75. Promover novas habilitações dos serviços de média e alta complexidade do Distrito Federal, bem como a manutenção dos serviços habilitados.

**ANÁLISE:**  
O indicador possui monitoramento anual. Para o alcance da ação estratégica foram concluídas as atividades de monitoramento e intervenção sobre as não conformidades identificadas nos estabelecimentos de saúde através do Sistema de Gestão de Credenciamento e Habilitação (SIGECH); e realização bimestral de relatório analítico do preenchimento das não conformidades elencadas no SIGECH. Além disso, estão em andamento as atividades de mapeamento dos serviços habilitáveis e priorização dos serviços a habilitar, apresentando relatórios semestrais com os potenciais de habilitação; e monitoramento da produção dos serviços habilitados e emissão de relatório semestral, quando a produção apresentada for abaixo dos parâmetros preconizados em Portaria.

Fonte das informações: SESPLAN, 14/07/2025.

OBJETIVO					
Aperfeiçoar a qualidade do gasto público com ênfase na racionalização de recursos e na sustentabilidade do sistema de saúde.					
META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Reduzir o tempo de pagamento de despesas de Serviços Comuns (Ordem Cronológica B2) para 7 dias corridos, até 2027.	Tempo médio de pagamento de despesas de Serviços Comuns.	Menor-melhor	10	20,5	76. Estruturar ferramenta informatizada para a otimização operacional da instrução de processos de pagamento.

**ANÁLISE:**  
O indicador obteve como resultado o tempo médio de 21 dias para pagamento de despesas de serviços comuns. Em janeiro, obteve-se o resultado de 18 dias corridos; em fevereiro, 24 dias corridos; em março, 27 dias corridos; e em abril 13 dias corridos. A ação estratégica foi concluída, por meio da atividade de levantamento dos requisitos necessários para a estruturação de ferramentas informatizadas. Estão sendo realizados testes na emissão da previsão de pagamento, com ganho significativo na produtividade, já tendo sido escolhida a ferramenta que vai ser utilizada. Como entraves, observa-se que a ferramenta é passível de erros e duplicidades.

Fonte das informações: SESPLAN, 14/07/25.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Executar 80% dos itens de compras e contratações previstos com base no PCA atualizado até 2027.	Percentual acumulado de itens executados do PCA.	Maior-melhor	70,00%	24,06%	<b>77.</b> Qualificar o Plano de Contratações Anual (PCA).

**ANÁLISE:**

O resultado do indicador foi de 24,06% dos itens de compras e contratações previstos com base no Plano de Contratações Anual (PCA) executados no 1º quadrimestre de 2025. Ressalta-se o quantitativo global de itens licitados (excluindo itens comprados por meio de aquisições emergenciais) que obtiveram êxito, os que foram fracassados, bem como os que restaram desertos referente ao primeiro quadrimestre de 2025, quais sejam: 1.338 licitados no total; 1.044 exitosos; 286 fracassados; e 8 desertos. A ação estratégica está em andamento, tendo em vista a não conclusão da atividade de implementação de melhorias no processo de monitoramento e avaliação das demandas junto às áreas programadoras, que teve como entraves o fato de o sistema e-Compras não disponibilizar relatórios gerenciais consolidados e dados tratados para subsidiar o acompanhamento do andamento das demandas, exigindo controle paralelo fora do sistema. Como providência foi desenvolvido modelo de planilha de acompanhamento externo, com consolidação manual dos dados mais relevantes. Por outro lado, ressalta-se que as atividades de elaboração e publicação do PCA 2025; e capacitação das equipes envolvidas na elaboração e execução do PCA foram concluídas. Ademais, enfatiza-se que no processo de elaboração de publicação do PCA 2025 houve alguns entraves, quais sejam: ausência de integração entre os sistemas eletrônicos utilizados nas fases de elaboração da PLOA e do PCA, dificultando o alinhamento entre planejamento orçamentário e contratual. Nesse contexto, foi realizada reunião entre as áreas responsáveis pela PLOA e pelo PCA para alinhamento da melhor forma de integração entre as fases e melhoria da comunicação e articulação no planejamento; utilização de metodologia de controle item a item na elaboração do plano, o que torna o processo excessivamente detalhado, dificultando a consolidação das informações, o monitoramento e a identificação de prioridades pelas áreas programadoras. Ressalta-se que trata-se da metodologia atualmente exigida pelo sistema institucional utilizado no âmbito do GDF, não havendo possibilidade de alteração por parte da área técnica. A limitação é reconhecida e considerada nos esforços de planejamento e acompanhamento; e indefinição da cota orçamentária por área programadora, com alocação orçamentária ainda concentrada por programa de trabalho de forma genérica, o que limita a autonomia e a responsabilização das áreas na priorização de suas demandas. Assim, a problemática foi apresentada no fórum dos subsecretários, com o objetivo de buscar uma solução institucional que permita o desdobramento do teto orçamentário por área programadora, promovendo maior clareza e corresponsabilidade no planejamento das contratações.

Fonte das informações: SESPLAN, 15/08/25.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Alcançar em 80% o desempenho das unidades de saúde da SES-DF no processo de implementação da Gestão de Custos até 2027.	Índice de Desempenho da Gestão de Custos (IDGC) nas Unidades de Saúde da SES-DF.	Maior-melhor	60,00%	56%	<b>78.</b> Desenvolver estratégia para padronização e compartilhamento de melhores práticas entre as Regiões e Unidades de Referência Distrital (URD), no que se refere às ações de inovação operacional e utilização local das informações de custos.

**ANÁLISE:**

O Índice de Desempenho da Gestão de Custos (IDGC) nas unidades de saúde da SES-DF foi de 56% no primeiro quadrimestre de 2025. Foi concluída a automação do banco de dados de custos de 51 unidades apurados em planilhas, distribuídas nas seguintes Regiões/URDs: Central, 12 unidades; Leste, 9 unidades; Oeste, 5 unidades; Norte, 8 unidades; Sul, 5 unidades;

Centro-Sul, 5 unidades; Sudoeste, 6 unidades; SAMU (CRDF), 1 unidade. Isso permitiu acompanhar tempestivamente as unidades com custos apurados. Para o próximo quadrimestre, o preenchimento dessas unidades, aplicando-se os critérios mínimos de Itens de Custos (IC) para cada unidade, será considerado no Índice de Monitoramento do Desempenho (IMD), completando, dessa forma, o IDGC nas Unidades de Saúde da SES/DF. A ação estratégica de desenvolver estratégia para padronização e compartilhamento de melhores práticas entre as Regiões e Unidades de Referência Distrital (URD), no que se refere às ações de inovação operacional e utilização local das informações de custos está em andamento, por meio das seguintes atividades: mapeamento e documentação de boas práticas nos estabelecimentos das Regiões de Saúde e URD, relacionados à coleta e organização dos dados de custo e produção nas unidades; e da criação de plataforma de comunicação interna para realização de intercâmbio contínuo de informações entre as Regiões de Saúde e URD.

Fonte das informações: SESPLAN, 05/07/2025.

OBJETIVO					
Garantir a humanização do atendimento e promover e avaliar a satisfação da população em relação ao SUS.					
META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Atingir 42% do Índice de Resolutividade das manifestações de Ouvidoria recebidas até 2027.	Índice de Resolutividade das manifestações de Ouvidoria recebidas.	Maior-melhor	40,00%	35,36%	<b>79.</b> Aumentar a resolutividade das manifestações de Ouvidorias recebidas.

**ANÁLISE:**  
No primeiro quadrimestre de 2025, 35,36% das ouvidorias foram resolvidas. O índice de resolutividade é um indicador do desempenho do órgão/instituição e dos serviços prestados por ele. Assim, não se refere diretamente à ouvidoria, mas está relacionado à eficácia desse órgão na tratativa das manifestações de ouvidoria baseadas nas demandas dos cidadãos (Governança de dados e serviços a partir das manifestações de ouvidoria). Destaca-se, que as Regiões de Saúde Sul e Centro-Sul apresentaram o resultado maior do que o do DF, de 40,74% e 43,53%, respectivamente. Há ações em andamento para auxiliar na melhoria do indicador, incluindo iniciativas de governança de serviços com o apoio da Secretaria Adjunta de Governança e capacitações para ouvidores. O maior desafio para o alcance da meta de resolutividade são relacionadas as manifestações de agendamentos de consultas, exames e cirurgias de algumas especialidades médicas, os quais apresentam tempo de espera maior do que o usuário entende como tempo de espera razoável. Destaca-se ainda, que a ação estratégica está em andamento, por meio da publicação e divulgação dos Relatórios Trimestrais das Ouvidorias Hospitalares.

Fonte das informações: SESPLAN, 14/07/2025.

OBJETIVO					
Fortalecer a gestão orientada por processos, com foco na melhoria contínua e entrega de melhores resultados.					
META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Implementar 100% das ações estruturantes do Escritório de Processos da SES-DF até 2027.	Percentual de Ações Estruturantes do Escritório de Processos implementadas.	Maior-melhor	50%	25,00%	<b>80.</b> Implementar a Governança de Processos na SES-DF.

**ANÁLISE:**  
O indicador alcançou o resultado no primeiro quadrimestre de 25,00% de ações estruturantes do do Escritório de Processos implementadas. Ou seja, 1 ação das 4 planejadas. Destaca-se, que foram pactuadas 6 ações estruturantes durante o ano de 2024, sendo descontinuadas duas delas "4. Publicação e divulgação do Painel de Processos no InfoSaúde no Repositório de Processos SES-DF" e "6. Publicação e divulgação da Nova Portaria do Escritório de Processos SES-DF.", devido a necessidade de novo planejamento das ações no âmbito do Escritório de

Processos da SES. A ação estratégica consiste no desenvolvimento dessas ações estruturantes, desta forma foi concluída a atividade de capacitar servidores da SES-DF em conteúdos sobre Gestão por Processos. E estão em andamento as atividades de realizar duas capacitações de Equipe do Escritório de Processos sobre Boas Práticas em Gestão por Processos; capacitar servidores da SES-DF em conteúdos sobre Gestão por Processos; revisão da Cadeia de Valor da SES-DF; e revisão da página do Repositório de Processos SES-DF.

Fonte das informações: SESPLAN, 14/07/2025.

OBJETIVO Fortalecer e ampliar a gestão da comunicação.					
META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Desenvolver em 100% a política de comunicação organizacional em todas as áreas da SES até 2027.	Percentual de desenvolvimento da política de comunicação organizacional.	Maior-melhor	50%	INDICADOR ANUAL	81. Publicar, divulgar e implementar a Política de Comunicação Institucional (PCI).
<b>ANÁLISE:</b> O indicador possui monitoramento anual. Os dados referentes à ação estratégica não foram disponibilizados em tempo hábil para a elaboração do presente relatório.					

EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA								
PROGRAMAS DE TRABALHO RELACIONADOS À DIRETRIZ	LEI (R\$)	ALTERAÇÃO (R\$)	DOTAÇÃO AUTORIZADA (R\$)	EMPENHO (R\$)	LIQUIDADO (R\$)	EMPENHADO/AUTORIZADO (%)	LIQUIDADO/EMPENHADO (%)	PRODUTO DA ETAPA SAG ENTREGUE NO PERÍODO
10.122.6202.4165.0002 - QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE--DISTRITO FEDERAL	8.320.217,00	5.024.524,00	12.361.039,86	5.564.973,50	310.049,32	45,02%	5,57%	Despesas referentes à realização de Curso de Especialização em Avaliação em Saúde, modalidade Educação a Distância; e à realização de Mestrado Profissional em Avaliação em Saúde. Além disso, foi destinado empenho para o desenvolvimento e aplicação de inovação para digitização dos processos do Sistema Único de Saúde (SUS - DF), a partir do Convênio nº 41178/2020, firmado junto à FIOCRUZ.
10.122.6202.4166.0002 - PLANEJAMENTO E GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA-PROGRAMA DE	50.902.430,00	0,00	25.482.385,88	19.480.731,51	19.480.731,51	76,45%	100,00%	Foram beneficiadas 19 unidades no Programa de Descentralização Progressiva de Ações de Saúde - PDPAS.

DESCENTRALIZAÇÃO PROGRESSIVA - PDPAS-SES-									
10.122.8202.8502.0050 - ADMINISTRAÇÃO DE PESSOAL-SES-DISTRITO FEDERAL	1.299.352.006,00	37.335.797,00	517.856.648,04	426.179.719,86	426.179.719,86	82,30%	100,00%	Foram remunerados, em média, 30.292 servidores em exercício na SES/DF.	
10.122.8202.8502.0068 - ADMINISTRAÇÃO DE PESSOAL-AÇÃO EXECUTADA PELA FUNDAÇÃO HEMOCENTRO DE BRASÍLIA/FHB- PLANO PILOTO .	80.640.048,00	-50.000,00	28.475.238,19	27.035.821,08	27.035.821,08	94,95%	100,00%	Foram remunerados, em média, 346 servidores em exercício na Fundação Hemocentro de Brasília - FHB.	
10.122.8202.8502.0115 - ADMINISTRAÇÃO DE PESSOAL-INSTITUTO DE GESTÃO ESTRATÉGICA DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL- IGESDF - DISTRITO FEDERAL	191.563.163,00	0,00	62.138.055,02	51.880.476,76	51.880.476,76	83,49%	100,00%	Foram remunerados, em média, 919 servidores cedidos ao IGES/DF.	
10.122.8202.8502.8859 - ADMINISTRAÇÃO DE PESSOAL-PROFISSIONAIS EM ATIVIDADES ALHEIAS A SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SES-DISTRITO FEDERAL	77.136.358,00	0,00	39.506.434,05	33.446.324,55	33.446.324,55	84,66%	100,00%	Foram remunerados, em média, 497 servidores cedidos a órgãos em atividades alheias a serviços públicos de saúde.	
10.122.8202.8504.6988 - CONCESSÃO DE BENEFÍCIOS A SERVIDORES-SES-DISTRITO FEDERAL	825.824,00	1.600.000,00	1.853.519,43	146.269,74	146.269,74	7,89%	100,00%	Foram concedidos, em média, 29.691 benefícios aos servidores em exercício na SES/DF.	
10.122.8202.8504.6990 - CONCESSÃO DE BENEFÍCIOS A SERVIDORES-AÇÃO EXECUTADA PELA FUNDAÇÃO HEMOCENTRO DE BRASÍLIA/FHB- PLANO	3.410.180,00	0,00	1.164.712,30	758.508,07	758.508,07	65,12%	100,00%	Foram concedidos, em média, 316 benefícios aos servidores em exercício na Fundação Hemocentro de Brasília - FHB.	

PILOTO .								
10.122.8202.8517.0052 - MANUTENÇÃO DE SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS GERAIS-SES-DISTRITO FEDERAL	11.168.404,00	0,00	4.263.819,67	2.316.883,29	1.505.608,11	54,34%	64,98%	Foi mantido o aluguel do prédio da Administração Central da SES; foram mantidos os serviços, em 82 unidades da SES, de vigilância ostensiva armada e desarmada, de limpeza e higienização e de fornecimento de energia elétrica, água e saneamento básico. Também foi realizado o abastecimento, monitoramento e manutenção da frota da SES.
10.126.6202.2579.0022 - MANUTENÇÃO E FUNCIONAMENTO DE CONSELHO-SES-DISTRITO FEDERAL	1.636.000,00	0,00	1.544.741,05	1.534.274,94	18.122,03	99,32%	1,18%	Foi mantido o aluguel da sede do Conselho de Saúde do Distrito Federal. Através do convênio OPAS, houve contratação de consultores e capacitação de conselheiros de saúde.
10.364.8202.4184.0001 - CONCESSÃO DE BOLSA RESIDÊNCIA EM SAÚDE - MÉDICA E MULTIPROFISSIONAL - SES - DISTRITO FEDERAL	15.982.035,00	0,00	15.982.035,00	11.227.363,30	11.227.363,30	70,25%	100,00%	Foram concedidas, em média, 1.766 bolsas de estudos para os Programas de Residência Médica e Residência em Área Profissional da Saúde (Multiprofissional e Uniprofissional).
10.364.8202.4184.0002 - CONCESSÃO DE BOLSA RESIDÊNCIA EM SAÚDE - MÉDICA E MULTIPROFISSIONAL - IGESDF - DISTRITO FEDERAL	10.000,00	0,00	2.719,08	0,00	0,00	0,00%	-	Não houve execução neste programa de trabalho.
10.421.6217.2426.8527 - FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE APOIO AO INTERNO E SUA FAMÍLIA- SES-DISTRITO FEDERAL	9.836.078,00	0,00	3.165.189,26	2.646.312,66	1.169.539,67	83,61%	44,20%	Foram assistidos, pelo Fundo de Amparo ao Trabalhador Preso - FUNAP, em média, 261 sentenciados do regime aberto ou semiaberto para prestação de serviços à SES/DF.
28.846.0001.9041.0031 - CONVERSÃO DE LICENÇA PRÊMIO EM PECÚNIA-SES-	104.105.202,0 0	0,00	28.587.022,12	940.820,13	692.624,50	3,29%	73,62%	Foram convertidas em pecúnia, em média, 1.766 licenças prêmio em pecúnia para servidores inativos.

DISTRITO FEDERAL									
28.846.0001.9050.0030 - RESSARCIMENTOS, INDENIZAÇÕES E RESTITUIÇÕES-SES-DISTRITO FEDERAL	21.143.104,00	0,00	5.858.425,38	72.601,58	72.601,58	1,24%	100,00%	Foram pagas, em média, 222 indenizações ou restituições até a finalização do quadrimestre.	
28.846.0001.9093.0019 - OUTROS RESSARCIMENTOS, INDENIZAÇÕES E RESTITUIÇÕES - SES - DISTRITO FEDERAL	3.062.962,00	0,00	832.846,91	0,00	0,00	0,00%	-	Não houve execução neste programa de trabalho.	
28.846.0001.9127.0079 - CONVERSÃO DE LICENÇA PRÊMIO EM PECÚNIA - SERVIDOR - DISTRITO FEDERAL	10.000,00	0,00	2.719,08	0,00	0,00	0,00%	-	Não houve execução neste programa de trabalho.	
10.122.8202.8504.0014 - CONCESSÃO DE BENEFÍCIOS A SERVIDORES-PROFISSIONAIS EM ATIVIDADES ALHEIAS A SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE-DISTRITO FEDERAL	2.741.978,00	0,00	1.315.743,75	925.495,31	925.495,31	70,34%	100,00%	Foram concedidos, em média, 371 benefícios aos servidores cedidos a órgãos em atividades alheias a serviços públicos de saúde - DF.	
10.122.8202.8517.0063 - MANUTENÇÃO DE SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS GERAIS-AÇÃO EXECUTADA PELA FUNDAÇÃO HEMOCENTRO DE BRASÍLIA/FHB- PLANO PILOTO .	6.763.771,00	640.000,00	3.328.399,61	1.509.557,72	513.613,45	45,35%	34,02%	Foram mantidos os serviços administrativos e de vigilância da Fundação Hemocentro de Brasília - FHB.	
01.031.6202.4166.0137 - (EPI) TRANSFERÊNCIA FINANCEIRA A ENTIDADES NA REDE PÚBLICA DE SAÚDE - HRT -000035	2.000.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-	Não houve execução neste programa de trabalho.	
10.122.6202.4166.0120 -	4.000.000,00	0,00	4.000.000,00	4.000.000,00	4.000.000,00	100,00%	100,00%	Foi realizada a descentralização de	

(EPI) APOIO AO PROGRAMA DE DESCENTRALIZAÇÃO PROGRESSIVA DAS AÇÕES DE SAÚDE - PDPAS - 000007								recurso, proveniente de emenda parlamentar, ao Hospital Regional do Gama - HRG, ao Hospital Regional de Planaltina - HRP, ao Hospital Regional da Ceilândia - HRC, ao Hospital Regional de Brazlândia - HRBZ e ao Hospital Regional de Taguatinga - HRT.
10.122.6202.4166.0121 - (EPI) PROGRAMA DE DESCENTRALIZAÇÃO PROGRESSIVA DAS AÇÕES DE SAÚDE - PDPAS - DISTRITO FEDERAL - 000054	1.000.000,00	-800.000,00	0,00	0,00	0,00	-	-	Não houve execução neste programa de trabalho.
10.122.6202.4166.0122 - (EPI) PLANEJAMENTO E GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE - PDPAS -000057	3.900.000,00	-1.300.000,00	200.000,00	200.000,00	200.000,00	100,00%	100,00%	Foi realizada a descentralização de recurso, proveniente de emenda parlamentar, ao Hospital Regional do Guará - HRGu.
10.122.6202.4166.0123 - (EPI) PROGRAMA DE DESCENTRALIZAÇÃO PROGRESSIVA DAS AÇÕES DE SAÚDE- PDPAS- CUSTEIO-SES-2025 - 000035	4.100.000,00	0,00	150.000,00	150.000,00	150.000,00	100,00%	100,00%	Foi realizada a descentralização de recurso, proveniente de emenda parlamentar, ao Hospital Materno Infantil de Brasília - HMIB.
10.122.6202.4166.0124 - (EPI) PROGRAMA DE DESCENTRALIZAÇÃO PROGRESSIVA DAS AÇÕES DE SAÚDE- PDPAS- EQUIPAMENTOS-SES-2025 -000035	7.000.000,00	-2.800.000,00	3.500.000,00	2.700.000,00	600.000,00	77,14%	22,22%	Foi realizada a descentralização de recurso, proveniente de emenda parlamentar, ao Hospital Materno Infantil - HMIB, à Superintendência Regional de Saúde Oeste - SRSOE (APS e Hospital Regional de Ceilândia - HRC), ao Hospital Regional de Taguatinga - HRT, ao Hospital Regional de Samambaia - HRSAM, à Superintendência Regional de Saúde Sul - SRSSU e ao Complexo Regulador do Distrito Federal - CRDF.

10.122.6202.4166.0125 - (EPI) PDPAS - HRT - 2025 - 000020	1.300.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-	Não houve execução neste programa de trabalho.
10.122.6202.4166.0126 - (EPI) DESCENTRALIZAÇÃO PROGRESSIVA EM AÇÕES DE SAÚDE - GM -000056	3.000.000,00	-1.000.000,00	0,00	0,00	0,00	-	-	Não houve execução neste programa de trabalho.
10.122.6202.4166.0127 - (EPI) PROGRAMA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL PDPAS - 000039	2.000.000,00	-300.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	100,00%	100,00%	Foi realizada a descentralização de recurso, proveniente de emenda parlamentar, ao Hospital Regional de Taguatinga - HRT, ao Hospital Regional de Ceilândia - HRC, ao Hospital Regional da Asa Norte - HRAN, ao Hospital Regional do Gama - HRG, ao Hospital Regional de Sobradinho - HRS, ao Hospital Regional de Planaltina - HRPL, ao Hospital Regional do Paranoá - HRP A e ao Hospital Regional do Guar - HRGU.
10.122.6202.4166.0128 - (EPI) PDPAS-EQUIPAMENTO CENTRO SUL -000031	300.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-	Não houve execução neste programa de trabalho.
10.122.6202.4166.0129 - (EPI) PROMOVER MELHORIAS NOS HOSPITAIS PÚBLICOS DO DF -000030	3.000.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-	Não houve execução neste programa de trabalho.
10.122.6202.4166.0130 - (EPI) PLANEJAMENTO E GESTÃO DA ATENO ESPECIALIZADA - PROGRAMA DE DESCENTRALIZAO PROGRESSIVA DE AOES DE SAÚDE (PDPAS) EM PROL DA COMUNIDADE DO DISTRITO FEDERAL - 000029	300.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-	Não houve execução neste programa de trabalho.

10.122.6202.4166.0131 - (EPI) MELHORAR A INFRAESTRUTURA DAS UNIDADES DE SAÚDE DO DF DJ -000055	1.000.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-	Não houve execução neste programa de trabalho.
10.122.6202.4166.0132 - (EPI) PDPAS -000051	500.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-	Não houve execução neste programa de trabalho.
10.122.6202.4166.0133 - (EPI) Programa de Descentralização Progressiva das Ações de Saúde (PDPAS) -000048	2.000.000,00	0,00	500.000,00	500.000,00	500.000,00	100,00%	100,00%	Foi realizada a descentralização de recurso, proveniente de emenda parlamentar, à Superintendência da Região de Saúde Centro - Norte/SRSCE (APS) e à Superintendência da Região de Saúde Centro - Norte/SRSCE (especializada e secundária).
10.122.6202.4166.0134 - (EPI) APOIO DE DESCENTRALIZAÇÃO PROGRESSIVA DAS AÇÕES DE SAÚDE - PDPAS/DF - JS - 000033	800.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-	Não houve execução neste programa de trabalho.
10.122.6202.4166.0135 - (EPI) APOIO AO PROGRAMA DE DESCENTRALIZAÇÃO PROGRESSIVA DAS AÇÕES DE SAÚDE - PDPAS - 000013	500.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-	Não houve execução neste programa de trabalho.
10.122.6202.4166.0136 - (EPI) PROGRAMA DE DESCENTRALIZAÇÃO PROGRESSIVA DAS AÇÕES DE SAÚDE pp - PDPAS NO DISTRITO FEDERAL - 000053	3.000.000,00	0,00	500.000,00	500.000,00	500.000,00	100,00%	100,00%	Foi realizada a descentralização de recurso, proveniente de emenda parlamentar, à Superintendência Regional de Saúde Norte - SRSNO.
10.122.8202.8504.0098 - CONCESSÃO DE BENEFÍCIOS A SERVIDORES-INSTITUTO DE GESTÃO ESTRATÉGICA	5.453.340,00	0,00	1.876.354,31	1.272.758,38	1.272.758,38	67,83%	100,00%	Foram concedidos, em média, 506 benefícios aos servidores cedidos ao IGES/DF.

DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL- IGESDF-								
--	--	--	--	--	--	--	--	--

**NOTA:** Durante o exercício financeiro, os Programas de Trabalho podem sofrer Alterações Orçamentárias quantitativas que visam a adequação do orçamento aprovado à necessidade da realização de despesas. Diante disso, a informação "Alterações (R\$)" demonstra o resultado dos incrementos ou deduções no orçamento inicialmente aprovado, por meio da Lei Orçamentária Anual - LOA 2025. Ressalta-se que decréscimos decorrentes de contingenciamento, bloqueio ou cota não são computados no referido campo.

#### AVALIAÇÃO GPLOS PARA COMPOR A DIRETRIZ

Na programação orçamentária desta diretriz ressaltam-se as ações decorrentes do Programa de Descentralização Progressiva de Ações de Saúde – PDPAS que, além do orçamento regular da SES, com um empenho de R\$ 19.480.731,51, conta com o incremento de recurso proveniente de Emendas Parlamentares Individuais (EPI) que, até o 1º Quadrimestre de 2025, totalizaram uma execução de R\$ 9.050.000,00, beneficiando diversas Unidades da SES; e do pagamento de profissionais da SES-DF em seus diversos níveis de atenção, abarcando despesas com pessoal a título de vencimentos e vantagens fixas, obrigações patronais, concessão de benefícios, ressarcimentos, indenizações e restituições, com um empenho total de R\$ 461.711.231,17.

Adicionalmente, destacam-se a manutenção de serviços administrativos gerais, que envolvem os gastos com o aluguel do prédio da Administração Central da SES, contratos de vigilância, limpeza, fornecimento de energia elétrica, saneamento básico e frota de veículos, cuja execução demonstrou um empenho de R\$ 2.316.883,29; e a concessão de, em média, 1.766 bolsas de estudos para os Programas de Residência Médica e Residência em Área Profissional da Saúde (Multiprofissional e Uniprofissional), com um empenho de R\$ 11.227.363,30.

## 5.7 Gestão de Infraestrutura Predial e Tecnologia da Informação e Comunicação.

EIXO: GESTÃO DO SUS						
DIRETRIZ	Gestão de Infraestrutura Predial e Tecnologia da Informação e Comunicação.					
DESCRIPTIVO	Promover a melhoria contínua e a modernização da estrutura física e tecnológica da SES-DF.					
OBJETIVO	Transformação digital - Promover a modernização, integração e desburocratização da gestão em saúde.					
META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA	
Executar, a cada biênio, 100% das ações previstas no plano de ações do Plano Diretor de Tecnologia da Informação e Comunicação (PDTIC) até 2027.	Percentual de ações executadas do Plano Diretor de Tecnologia da Informação e Comunicação (PDTIC).	Maior-melhor	100%	42,5%	<b>82.</b> Executar o Plano Diretor de Tecnologia da Informação (PDTIC 2024/2025).	
<p><b>ANÁLISE:</b>            No primeiro quadrimestre de 2025, 42,5% das ações do Plano Diretor de Tecnologia da Informação e Comunicação (PDTIC) foram executadas. Para alcance da ação estratégica e do indicador foram realizadas as atividades de contratação de Solução de Desenvolvimento, Sustentação e Mensuração de Software; aquisição de <i>switches</i>; contratação de serviço de suporte técnico para a Plataforma SIS; aquisição de estabilizador; aquisição de <i>nobreak</i>; e contratação de Solução de Segurança da Informação e Comunicação. Por outro lado, estão em andamento as ações de mapeamento e redimensionamento da infraestrutura de rede de dados da SES-DF; promoção da capacitação dos servidores das unidades de TIC; e contratação de Solução de Portal Web. Como entraves, para as ações em andamento, respectivamente, destaca-se que existem equipamentos com IPS fixos, como servidores, mamógrafos, impressoras de Raio-X, coletores de ponto, que se forem alterados remotamente poderão causar transtornos, necessitando de disponibilidade dos Núcleos de Tecnologia da Informação (NTINF); falta de adesão dos servidores e gestores em executar o Plano de Capacitação; e necessidade de deliberação com a gestão.</p> <p>Fonte das informações: SESPLAN, 14/07/2025.</p>						
OBJETIVO	Promover a melhoria da infraestrutura dos serviços de saúde e do transporte sanitário.					
META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA	
Ampliar para 60% a	Percentual de Equipamentos	Maior-melhor	55%	68,3%	<b>83.</b> Expandir o quantitativo de equipamentos de Baixa e Média	

cobertura de equipamentos de Baixa e Média complexidade em contratos de manutenção preventiva e corretiva até 2027.	Priorizados pela Assistência, de Baixa Complexidade e Média Complexidade, que estão com contrato vigente de manutenção preventiva e corretiva.				Complexidade com contrato de manutenção vigente.
---	--	--	--	--	--

**ANÁLISE:**  
O indicador alcançou o resultado de 68,3%, no 1º quadrimestre de 2025. Foram formalizados os seguintes contratos: contratação de empresa especializada em prestação de serviços de instalação, montagem e locação de sistemas de ar-condicionado e de ar comprimido medicinal com manutenção técnica preventiva e corretiva, e fornecimento de ar comprimido medicinal em cilindros e serviços afins para a Rede SES/DF; instalação, montagem e locação de sistemas para fornecimento de vácuo medicinal nas unidades de saúde da SES/DF; e contratação de empresa especializada para prestação de serviços de manutenção preventiva e corretiva com reposição de peças em Refrigeradores da marca ELBER. Ressalta-se que os contratos relacionados aos sistemas de ar comprimido medicinal e sistemas para fornecimento de vácuo medicinal, apesar dos seus impactos orçamentários, não aumentam o quantitativo do numerador, uma vez que contempla apenas fornecimento de gases. Já os contratos referentes à reposição de peças em refrigeradores representam cerca de 420 equipamentos novos mantidos na Rede. Para o alcance da ação estratégica, foram formalizados os referidos novos contratos de manutenção, bem como renovados 6 contratos. Assim, houve a gestão/acompanhamento de 35 contratos, com a renovação de 6 contratos. Como entraves, destaca-se dificuldade na formalização de atas e contratos, como a contratação de serviços de manutenção preventiva e corretiva com reposição de peças em eletroencefalógrafo instalados nos Hospitais da Rede Pública de Saúde da SES/DF; e dificuldades no levantamento patrimonial em diversos setores.

Fonte das informações: SESPLAN, 14/07/2025.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Ampliar para 85% a cobertura de equipamentos priorizados pela Assistência, de Alta Complexidade, que estão com contrato vigente de manutenção preventiva e corretiva até 2027.	Percentual de Equipamentos Priorizados pela Assistência, de Alta Complexidade, que estão com contrato vigente de manutenção preventiva e corretiva.	Maior-melhor	70%	85,53%	<b>84.</b> Expandir o quantitativo de equipamentos de Alta Complexidade com contrato de manutenção vigente.

**ANÁLISE:**  
O indicador alcançou o resultado de 85,5% de equipamentos priorizados pela Assistência, de Alta Complexidade, com contrato vigente de manutenção preventiva e corretiva, no 1º quadrimestre de 2025. Como melhorias para alcance do indicador, a área técnica está levantando o patrimônio para melhor precisão das informações. No que se refere à ação estratégica, não foram formalizados novos contratos no 1º quadrimestre de 2025. Como entraves, ressalta-se dificuldades em finalizar pesquisa de preço, tendo em vista as especificidades da contratação por inexigibilidade (contratação de empresa especializada para a prestação de serviço de manutenção preventiva e corretiva com reposição de peças em mamógrafo digital de alta resolução com estações de aquisição e pós-processamento de imagens específicas e com um equipamento de estereotaxia, da marca FUJIFILM FUJI) ou o estabelecimento do valor de peças, com base em modelos de outras contratações (Prestação de serviços de manutenção preventiva e corretiva com troca de com troca de peças em equipamentos de raios X telecomandado digital, marca *Shimadzu*).

Fonte das informações: SESPLAN, 14/07/2025.

EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA								
PROGRAMAS DE TRABALHO RELACIONADOS À DIRETRIZ	LEI (R\$)	ALTERAÇÃO (R\$)	DOTAÇÃO AUTORIZADA (R\$)	EMPENHO (R\$)	LIQUIDADO (R\$)	EMPENHADO/AUTORIZADO (%)	LIQUIDADO/EMPENHADO (%)	PRODUTO DA ETAPA SAG ENTREGUE NO PERÍODO
10.122.6202.1968.0014 - ELABORAÇÃO DE PROJETOS-COMPLEMENTARES DE ENGENHARIA E ARQUITETURA SES-DISTRITO FEDERAL	200.000,00	2.862.992,00	2.117.273,79	1.415.896,44	0,00	67%	0%	Constam 15 projetos em andamento, tais como a reforma e ampliação da Rede de Frio, a construção de abrigo de resíduos de saúde em hospitais, a reforma da Unidade Básica de Saúde nº 2 – Sobradinho, dentre outros.
10.122.6202.2581.0002 - LOGÍSTICA PARA ARMAZENAMENTO E DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO-HOSPITALARES--DISTRITO FEDERAL	500.000,00	0,00	303.975,48	246.000,00	132.000,00	81%	54%	Foram distribuídos 62.989 itens (medicamentos e materiais médico-hospitalares) para a rede SES.
10.122.8202.2396.5303 - (***) CONSERVAÇÃO DAS ESTRUTURAS FÍSICAS DE EDIFICAÇÕES PÚBLICAS--DISTRITO FEDERAL	16.936.183,00	0,00	6.910.559,65	5.906.623,51	1.714.886,83	85,47%	29,03%	Foram mantidos os serviços, em 70 unidades de saúde, de: manutenção predial corretiva, fornecimento de mão-de-obra e insumos para reparo dos sistemas elétricos, de ar condicionado (ACJ e Air Split), exaustão, eletrônicos e hidrossanitários, proteção de descargas

								atmosféricas (SPDA), da prevenção e combate a incêndio, das redes de vapor e condensado, das redes de gases medicinais e de estruturas físicas.
10.122.8202.2396.5339 - (***) CONSERVAÇÃO DAS ESTRUTURAS FÍSICAS DE EDIFICAÇÕES PÚBLICAS-AÇÃO EXECUTADA PELA FUNDAÇÃO HEMOCENTRO DE BRASÍLIA/FHB- PLANO PILOTO .	1.078.776,00	0,00	346.383,10	72.867,63	0,00	21,04%	0,00%	Foram realizadas ações para conservação da infraestrutura predial da Fundação Hemocentro de Brasília - FHB, com a prestação dos serviços de manutenções corretivas e diversas adequações dos circuitos elétricos e rede lógica.
10.126.8202.1471.0087 - MODERNIZAÇÃO DE SISTEMA DE INFORMAÇÃO-APERF. E GESTÃO DA TECNOL.DA INFORMAÇÃO - SES-DISTRITO FEDERAL	22.145.603,00	0,00	10.411.427,10	2.609.948,92	2.513.687,38	25,07%	96,31%	Em processo de aquisição de microcomputadores e periféricos e componentes e soluções para manutenção e modernização dos equipamentos que compõem a infraestrutura de TIC da SES-DF.
10.126.8202.2557.0100 - GESTÃO DA INFORMAÇÃO E DOS SISTEMAS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO-SES-DISTRITO FEDERAL	10.005.250,00	0,00	2.727.622,12	2.230.567,73	960.089,86	81,78%	43,04%	Foram realizadas ações de interoperabilidade entre os sistemas da SES-DF, como contratação de empresa especializada para a prestação de serviços de outsourcing de impressão, aquisição de licença de software Pacote de Escritório de Produtividade Microsoft Office LTSC Standard 2021 (PT_BR), licença perpétua, sem Software Assurance e contratação de empresa para prestação de serviços técnicos especializados de operação de infraestrutura e atendimento a usuário de tecnologia da informação e comunicação.
10.126.8202.1471.0086 - MODERNIZAÇÃO DE SISTEMA DE INFORMAÇÃO-AÇÃO	200.002,00	0,00	54.382,31	0,00	0,00	0,00%	-	Não houve execução neste programa de trabalho.

EXECUTADA PELA FUNDAÇÃO HEMOCENTRO DE BRASÍLIA/FHB-DISTRITO									
10.126.8202.2557.0099 - GESTÃO DA INFORMAÇÃO E DOS SISTEMAS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO-AÇÃO EXECUTADA PELA FUNDAÇÃO HEMOCENTRO DE BRASÍLIA/FHB-DISTRITO FEDERAL	1.745.661,00	-700.000,00	821.558,81	468.214,68	65.794,21	56,99%	14,05%	Houve a elaboração de projetos, programas de manutenção preventiva e corretiva para os sistemas de informação da Fundação Hemocentro de Brasília, incluindo sistema para o ciclo de sangue, Service Desk, prestação de serviços de outsourcing de impressão, dentre outros.	
10.122.6202.1968.0048 - ELABORAÇÃO DE PROJETOS-COMPLEMENTARES DE ENGENHARIA E ARQUITETURA-AÇÃO EXECUTADA PELA FHB-DISTRITO FEDERAL	160.000,00	0,00	43.505,43	0,00	0,00	0,00%	-	Não houve execução neste programa de trabalho.	
10.122.6202.1968.3246 - (EPI) ELABORAÇÃO DE PROJETOS - ENGENHARIA E ARQUITETURA - HOSPITAL REGIONAL DE SÃO SEBASTIÃO -000047	4.350.000,00	-4.350.000,00	0,00	0,00	0,00	-	-	Não houve execução neste programa de trabalho, tendo em vista a alteração negativa do valor integral aprovado em Lei.	
10.122.8202.2396.5454 - (EPI) CONSERVAÇÃO DAS ESTRUTURAS FÍSICAS DE EDIFICAÇÕES DAS UNIDADES PÚBLICAS DE SAÚDE SES-DF-2025 - 000035	500.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-	Não houve execução neste programa de trabalho.	

**NOTA:** Durante o exercício financeiro, os Programas de Trabalho podem sofrer Alterações Orçamentárias quantitativas que visam a adequação do orçamento aprovado à necessidade da realização de despesas. Diante disso, a informação "Alterações (R\$)" demonstra o resultado dos incrementos ou deduções no orçamento inicialmente aprovado, por meio da Lei Orçamentária Anual - LOA 2025. Ressalta-se que decréscimos decorrentes de contingenciamento, bloqueio ou cota não são computados no referido campo.

#### AVALIAÇÃO GPLOS PARA COMPOR A DIRETRIZ

Na programação orçamentária desta Diretriz estão vinculadas ações destinadas à melhoria contínua e modernização das estruturas físicas e tecnológicas da SES-DF. Essas ações são realizadas através de

Programas de Trabalho que custeiam despesas em Gestão da Informação e na modernização de Sistemas de Tecnologia da Informação, como na aquisição de software e hardware, link de dados, desenvolvimento de sistemas, prestação de serviços de sustentação e atendimento a usuários, dentre outros.

Considerando a execução do orçamento até o 1º Quadrimestre de 2025, destacam-se como principais entregas demonstradas por meio da Etapa SAG (Sistema de Acompanhamento Governamental): distribuição de 62.989 itens (medicamentos e materiais médico-hospitalares) para rede SES; ações de conservação das estruturas físicas da SES e da FHB, com um montante empenhado na ordem de R\$ 5.979.491,14, viabilizando a manutenção predial por meio de ações preventivas e corretivas; e a realização de ações direcionadas à gestão da informação e modernização dos sistemas de tecnologia da informação da rede SES e da FHB, com valor total empenhado perfazendo a monta de R\$ 5.308.731,33, para a contratação de empresas especializadas, aquisição de equipamentos de alto desempenho e a viabilização da prestação de serviços de interoperabilidade dos sistemas da Rede.

## 5.8 Gestão do Trabalho e Educação em Saúde.

EIXO: GESTÃO DO SUS					
DIRETRIZ	Gestão do Trabalho e Educação em Saúde.				
DESCRITIVO	Desenvolvimento de políticas e ações de gestão do trabalho e fortalecimento da educação e pesquisa em saúde.				
OBJETIVO	Desenvolver as estratégias da gestão do trabalho e da educação em saúde.				
META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Desenvolver 100% do plano de educação permanente com foco nas diretrizes estratégicas da SES até 2027.	Percentual de desenvolvimento do plano de educação permanente 2024-2027.	Maior-melhor	50%	INDICADOR ANUAL	<b>85.</b> Implementar o Plano de Educação Permanente da SES.
<b>ANÁLISE:</b> O indicador possui monitoramento anual. A ação estratégica de implementar o Plano de Educação Permanente da SES-DF está em andamento, por meio da execução das ações educativas previstas nas trilhas de aprendizagem do Plano de Educação Permanente; e do aprimoramento das trilhas existentes.  Fonte das informações: SESPLAN, 11/07/2025.					
META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Desenvolver 100% da política de gestão de pessoas até 2027.	Percentual de desenvolvimento da Política de Gestão de Pessoas.	Maior-melhor	50%	INDICADOR ANUAL	<b>86.</b> Estruturar a Política de Gestão de Pessoas da SES.
<b>ANÁLISE:</b>					

O indicador possui monitoramento anual. A ação estratégica de estruturar a Política de Gestão de Pessoas na SES-DF está em andamento por meio da implementação do Plano Distrital de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (PGTES).

Fonte das informações: SESPLAN, 11/07/2025.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Desenvolver 100% do programa de qualidade de vida no trabalho até 2027.	Percentual de desenvolvimento do programa de qualidade de vida no trabalho.	Maior-melhor	47%	34,37%	<b>87.</b> Implementar ações de promoção à saúde e prevenção de doenças e agravos que contemplem os Eixos SAÚDE e BEM-ESTAR, PROFISSIONAL e ESTIMA.

**ANÁLISE:**  
O indicador alcançou o resultado de 34,37% no 1º quadrimestre de 2025. No que se refere às ações realizadas, destaca-se o aumento do número de inspeções de segurança técnica no trabalho, superando o previsto para o 1º quadrimestre, pertinente ao Eixo Saúde e Bem-Estar. Como entraves, destaca-se o déficit da força de trabalho nos Núcleos de Segurança, Higiene e Medicina do Trabalho, atualmente responsáveis técnicos pela coordenação dos Comitês Regionais de Qualidade de Vida no Trabalho (QVT). A ação estratégica da meta foi subdividida em tarefas relacionadas aos eixos do Programa, em que todas estão em andamento:

- Eixo Saúde e bem-estar: Realização de ao menos uma Inspeção de Segurança no Trabalho por mês nos ambientes de trabalho nas unidades da SES-DF;
- Eixo Profissional: Realização de ao menos uma ação educativa bimestral, conforme o Plano de Educação em Saúde em cada Região de Saúde, ADMC, LACEN-DF e URD;
- Eixo Estima: Realização de ao menos uma ação quadrimestral relacionada à valorização dos servidores; reconhecimento/premiação de servidores/equipes destaques; promoção de ações inclusivas; concurso de paródias e poesias relacionadas à Saúde do Trabalhador;
- Eixo Saúde e bem-estar: Realização de ao menos duas ações em cada Região de Saúde, ADMC, LACEN-DF e URDs considerando alimentação saudável; atividade física e comportamento sedentário; incentivo à adesão das Práticas Integrativas em Saúde (PIS); combate ao tabagismo; sobrepeso/obesidade; hipertensão arterial e doenças cardiovasculares; realização de consultas referentes aos exames médicos ocupacionais periódicos; prevenção de acidentes de trabalho; prevenção contra as hepatites virais; campanhas de vacinação; combate aos vetores; campanhas de prevenção ao assédio moral e sexual; prevenção de acidentes de trânsito; apoio ao aleitamento materno; promoção à saúde mental; prevenção ao câncer de colo de útero e de mama; prevenção ao câncer de próstata; e prevenção aos demais tipos de câncer.

Fonte das informações: SESPLAN, 17/07/2025.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Reduzir para 9% a taxa de absenteísmo até 2027.	Taxa de absenteísmo.	Menor-melhor	9,81%	INDICADOR ANUAL	<b>88.</b> Implementar ações para redução da taxa de absenteísmo.

**ANÁLISE:**  
O indicador possui monitoramento anual. A ação estratégica de implementar ações para redução da taxa de absenteísmo está em andamento por meio da vinculação do indicador às ações relacionadas à Qualidade de Vida no Trabalho.

Fonte das informações: SESPLAN, 11/07/2025.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
---------------	-----------	------------	-------------	-----------------------	------------------

Executar 70% das ações educativas pactuadas do Plano de Educação permanente da SES-DF até 2027.	Percentual de ações educativas executadas pela CESES/ESPDF pactuadas do Plano de Educação Permanente em Saúde (PEPS) da SES-DF.	Maior-melhor	70%	27,78%	<b>89.</b> Realizar ações educativas pactuadas pela SES-DF, em conformidade com o Plano de Educação Permanente.
---	---	--------------	-----	--------	---

**ANÁLISE:**

No 1º quadrimestre de 2025, 27,78% de ações educativas pactuadas do Plano de Educação Permanente em Saúde (PEPS) da SES-DF foram executadas pela CESES/ESPDF. Considerando que o PEPS possui 242 ações educativas previstas para execução até 2027, a equipe da CESES/ESPDF realizou o seguinte planejamento para sua execução: 90 ações em 2025; 90 ações em 2026; e 62 ações em 2027. Até o momento, estão em andamento 67 ações educativas do PEPS que precisam ser finalizadas e concluídas até o fim do ano. Para o alcance da ação estratégica, estão em andamento as atividades de elaboração de plano de ação para a execução das ações de educação pactuadas no Plano de Educação Permanente em Saúde; utilização do Edital de Credenciamento para a contratação de instrutores e assessores pedagógicos para a execução das ações educativas pactuadas com a SES-DF do Plano de Educação Permanente; readequação de espaços físicos necessários à execução das atividades de ensino à distância; e readequação de espaços físicos para a execução das atividades de ensino presencial (teóricas e práticas). Como entraves, destaca-se a falta de publicação de Câmara Técnica para gestão do PEPS (SUGEP) e existência de demandas das áreas técnicas da SES-DF à Escola de Saúde Pública do Distrito Federal (ESPDF) de ações educativas diferentes do PEPS. Como melhorias, a equipe da Coordenação de Ensino-Serviço e Educação na Saúde (CESES) está participando das reuniões semanais de remodelagem do Edital de credenciamento, coordenada pela Comissão Permanente do Edital de Credenciamento da Fepecs; foi planejada reunião para junho com Diretoria Executiva da FEPECS para argumentação e deliberação acerca das readequações de espaços físicos.

Fonte das informações: SESPLAN, 15/08/2025.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Ampliar o número de vagas ofertadas para atividades práticas curriculares em 5% ao ano até 2027.	Número de vagas ofertadas nos cenários de ensino da SES-DF para a realização de atividades práticas curriculares ao ano.	Maior-melhor	52.303	47.620	<b>90.</b> Ampliar o número de vagas ofertadas nos cenários de ensino da SES-DF para a realização das atividades práticas curriculares.

**ANÁLISE:**

O indicador obteve o resultado de 47.620 vagas ofertadas nos cenários de ensino da SES-DF para a realização de atividades práticas curriculares no 1º quadrimestre de 2025. Neste período, observaram-se alguns pontos frágeis, quais sejam: falta de incentivo para atuação dos servidores como supervisores de cenário; necessidade de reorganização dos cenários; e necessidade de reformas em algumas unidades de saúde. A ação estratégica de ampliar o número de vagas ofertadas nos cenários de ensino da SES-DF para a realização das atividades práticas curriculares está em andamento, por meio da realização de diagnóstico nas Regiões de Saúde e URD para a identificação de oportunidades de abertura de cenários de atividades práticas curriculares; realização de uma ação educativa para cada Região de Saúde para sensibilizar os servidores e gestores para a abertura de cenários para atividades práticas curriculares; e por meio da realização de evento para homenagear os supervisores de estágios dos cenários utilizados para atividades práticas curriculares (o evento está sendo estruturado, e será entregue um prêmio durante a programação da II Mostra de Estágios e Práticas em Saúde).

Fonte das informações: SESPLAN, 11/07/2025.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
---------------	-----------	------------	-------------	-----------------------	------------------

Aumentar 30 vagas de residência médica e residências em áreas profissionais de saúde por ano até 2027.	Número de vagas de residência médica e residências em áreas profissionais de saúde ofertadas pela ESPDF/FEPECS.	Maior-melhor	1.837	INDICADOR ANUAL	92. Ampliar a oferta de bolsas para Residência Médica e Multiprofissional.
<p><b>ANÁLISE:</b> O indicador possui monitoramento anual. A ação estratégica está em andamento, por meio das atividades de destinação de recursos orçamentários para pagamento de bolsas residência, auxílio-moradia e gratificação de preceptoría; adesão a editais do Ministério da Saúde visando pagamento de bolsas para novos programas; e solicitação de credenciamento de programas junto ao MEC.</p> <p>Fonte das informações: SESPLAN, 11/07/2025.</p>					
META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Aumentar 30 vagas de pós-graduação lato sensu, anualmente, até 2027.	Número de vagas de pós-graduação lato sensu ofertadas pela ESPDF/FEPECS.	Maior-melhor	204	INDICADOR ANUAL	93. Ampliar a oferta de vagas de cursos de pós-graduação lato sensu.
<p><b>ANÁLISE:</b> O indicador possui monitoramento anual. A ação estratégica está em andamento, por meio das atividades de revisão do Edital de Credenciamento de Instrutores para os cursos; captação de recursos de fontes de financiamento de novas vagas; promoção de parceria com Docentes de outras instituições para oferta de novos cursos; e promoção de Intercâmbio Interinstitucional para construção de projetos em parceria. Todavia, ressalta-se como entrave que o Edital de credenciamento se encontra em fase de remodelação por meio de reuniões semanais da Comissão Permanente do Edital de Credenciamento da FEPECS.</p> <p>Fonte das informações: SESPLAN, 11/07/2025.</p>					
<b>OBJETIVO</b>	Aperfeiçoar a educação profissional técnica e superior em saúde e qualificar os profissionais da SES e a comunidade por meio da educação permanente e educação em saúde.				
META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Aumentar até 05 turmas simultâneas nos cursos técnicos pela ESPDF até 2027.	Número de turmas simultâneas nos Cursos Técnicos ofertados pela ESPDF.	Maior-melhor	3	INDICADOR ANUAL	91. Estruturar a formação da Força de Trabalho da CETEC/ESPDF/DE/FEPECS.
<p><b>ANÁLISE:</b> O indicador possui monitoramento anual. Para o alcance da ação estratégica estão em andamento as atividades de recomposição do quadro de docentes da CETEC para o pleno funcionamento dos cursos técnicos. Também foi realizado o pedido de cessão/disposição de servidores para atuar nos cursos técnicos. O atendimento da solicitação é necessário para abrir novos cursos e ampliar o número de vagas ofertadas para os cursos técnicos. Está em deliberação/aguardando aprovação os seguintes editais de cursos técnicos: Análises Clínicas, Anatomia Patológica, Enfermagem, Saúde Bucal e Hemoterapia.</p>					

Fonte das informações: SESPLAN, 03/07/2025.

EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA								
PROGRAMAS DE TRABALHO RELACIONADOS À DIRETRIZ	LEI (R\$)	ALTERAÇÃO (R\$)	DOTAÇÃO AUTORIZADA (R\$)	EMPENHO (R\$)	LIQUIDADO (R\$)	EMPENHADO/AUTORIZADO (%)	LIQUIDADO/EMPENHADO (%)	PRODUTO DA ETAPA SAG ENTREGUE NO PERÍODO
10.128.6202.4088.0021 - CAPACITAÇÃO DE SERVIDORES-SES-DISTRITO FEDERAL	750.000,00	0,00	317.644,96	75.530,94	23.921,28	24%	32%	Foi realizada a capacitação de 20 servidores da SES-DF.
10.128.8202.4089.0015 - CAPACITAÇÃO DE PESSOAS-AÇÃO EXECUTADA PELA FEPECS-DISTRITO FEDERAL	40.000,00	0,00	10.876,35	0,00	0,00	0%	-	Não houve execução neste programa de trabalho.
10.364.6202.4091.5829 - APOIO A PROJETOS-GESTÃO DE PROJETO DOCENTE-PESQUISADOR-AÇÃO EXECUTADA PELA FEPECS-DISTRITO FEDERAL	327.151,00	0,00	88.955,27	0,00	0,00	0%	-	Não houve execução neste programa de trabalho.
<p><b>NOTA:</b> Durante o exercício financeiro, os Programas de Trabalho podem sofrer Alterações Orçamentárias quantitativas que visam a adequação do orçamento aprovado à necessidade da realização de despesas. Diante disso, a informação "Alterações (R\$)" demonstra o resultado dos incrementos ou deduções no orçamento inicialmente aprovado, por meio da Lei Orçamentária Anual - LOA 2025. Ressalta-se que decréscimos decorrentes de contingenciamento, bloqueio ou cota não são computados no referido campo.</p>								
AVALIAÇÃO GPLOS PARA COMPOR A DIRETRIZ								
<p>Na programação orçamentária desta diretriz ficam evidenciadas ações voltadas à capacitação de servidores da SES e de fortalecimento da educação e pesquisa em saúde. Considerando a execução do orçamento até o 1º Quadrimestre de 2025, foi realizada a capacitação de 20 servidores da SES-DF.</p>								

# RELATÓRIO DETALHADO DO QUADRIMESTRE ANTERIOR

1º Quadrimestre de 2025



## EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA 1º RDQA - 2025

Secretaria  
de Saúde



## 6. Execução Orçamentária e Financeira

A Lei Orçamentária Anual (LOA) é o orçamento propriamente dito, uma das peças que compõe o modelo orçamentário para a gestão do dinheiro público. Trata-se do instrumento por meio do qual o governo estima as receitas e fixa as despesas para o exercício financeiro e engloba o Orçamento da Seguridade Social (OSS), que contempla todas as entidades e seus respectivos órgãos, pertencentes à administração direta ou indireta, bem como os fundos e fundações instituídos e mantidos pelo Poder Público que desenvolvem ações estatais para a proteção dos direitos relativos à saúde, previdência social e assistência social; o Orçamento Fiscal (OF), que abrange as demais entidades e órgãos não enquadrados no Orçamento da Seguridade Social; e o Orçamento de Investimento das Empresas Estatais (OIEE), que compreende as Empresas Públicas e Sociedades de Economia Mista em que o DF detém a maioria do capital social com direito a voto, direta ou indiretamente.

A LOA referente ao exercício de 2025, aprovada por meio da Lei nº 7.650, publicada no Diário Oficial do DF (DODF) de 31 de dezembro de 2024, Seção I página 1, estimou a receita do Distrito Federal no montante de R\$ 41.083.470.793,00 e fixou a despesa em igual valor. No âmbito da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES-DF), a receita estimada decorre de duas fontes majoritárias: a decorrente de sua pertença no OSS, que apresenta a soma de R\$ 5.140.808.270, originária do Tesouro do GDF, repasses da União e Convênios, conforme Anexo IV – Detalhamento de Créditos Orçamentários, constante na publicação da LOA; e a proveniente do Fundo Constitucional do Distrito Federal (FCDF), instituído pela Lei Federal nº 10.633/2002, em consonância com a Lei Orçamentária Anual - LOA 2025 - União (Lei nº 15.121/2025), que destinou aos Serviços Públicos de Saúde do DF o montante de R\$ 6.685.677.660, para Pessoal e Encargos Sociais, e R\$ 1.450.000.000, para Benefícios e Outras Despesas Correntes, totalizando um montante R\$ 8.135.677.660.

Sendo assim, a estimativa de receita inicialmente aprovada para a SES-DF, como Dotação Inicial, somando todas suas fontes, totalizou R\$ 13.186.005.821,00, conforme demonstrado na Tabela 54.

Tabela 54. Resumo da Execução do Orçamento, por Fonte de Recurso, 1º Quadrimestre, SES-DF, 2025.

Descrição	Fonte de Recurso		
	GDF e Federal* (R\$)	FCDF** (R\$)	Total (R\$)
<b>(1)</b> Dotação Inicial (Lei)	5.050.328.161,00	8.135.677.660,00	13.186.005.821,00
<b>(2)</b> Alteração	62.398.380,00	-	62.398.380,00
<b>(2.1)</b> Contingenciado	0,00	-	0,00
<b>(2.2)</b> Cota	2.225.644.498,79	-	2.225.644.498,79
<b>(2.3)</b> Bloqueado	39.622.000,00	-	39.622.000,00
<b>(3)</b> Dotação Autorizada	2.847.460.042,21	8.135.677.660,00	10.983.137.702,21
<b>(4)</b> Despesa Empenhada	1.875.892.898,31	3.007.724.244,87	4.883.617.143,18
<b>(5)</b> Despesa Liquidada	1.337.612.475,33	2.158.483.935,15	3.496.096.410,48
<b>(6)</b> Despesa Paga	1.273.561.295,39	2.156.946.295,26	3.430.507.590,65
<b>Saldo Orçamentário (disponível): (3-4)</b>	<b>971.567.143,90</b>	<b>5.127.953.415,13</b>	<b>6.099.520.559,03</b>

Fonte: SES/SUPLANS/CPLAN/DIPLAN/GPLOS. Dados extraídos do Quadro Detalhamento Despesa - QDD (SIGGO) em 13/05/2025. SES/SUAG/DIOR/GEOR. Dados extraídos do Tesouro Gerencial em 21/05/2025. (Processo SEI 00060-00242474/2025-70). Dotação Inicial (Lei) dos recursos do FCDF compreende Pessoal + Custeio (R\$ 6.685.677.660,00+ R\$ 1.450.000.000,00, respectivamente).

Em 2025, até o final do primeiro quadrimestre, a Dotação Autorizada foi de R\$ 10.983.137.702,21, com Empenho de R\$ 4.883.617.143,18, Liquidação de R\$ 3.496.096.410,48 e uma Despesa Paga de R\$ 3.430.507.590,65.

O recurso repassado pelo GDF e pela esfera Federal (União, Convênios e Emendas Federais) demonstrou uma Alteração positiva de R\$ 62.398.380,00. No entanto, os valores Contingenciados, em Cota e Bloqueados totalizaram um montante de R\$ 2.265.266.498,79.

O Saldo Orçamentário Disponível, que representa a diferença entre a Dotação Autorizada e a Despesa Empenhada, em todas as fontes de recurso, finalizou o 1º Quadrimestre em R\$ 6.099.520.559,03.

Diante desse cenário, observa-se que, do recurso proveniente do GDF e Federal, foi empenhado 65,88% do valor autorizado. Já em relação ao FCDF, foi empenhado 36,97% do valor autorizado.

## 6.1 Aplicação Mínima em Ações e Serviços Públicos

A Constituição Federal de 1988 determina, no art. 198 § 2º, que a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios deverão aplicar um percentual mínimo de suas receitas em Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS). A legislação que regulamenta esse percentual mínimo é a Lei Complementar nº 141/2012, em seus artigos 6º e 7º.

O Distrito Federal, que por sua natureza jurídica especial arrecada impostos tanto de origem estadual quanto municipal, deve aplicar em ASPS, anualmente, um mínimo de 12% da arrecadação de base estadual e um mínimo de 15% da arrecadação de natureza municipal. A execução desses recursos é demonstrada por meio do Relatório Resumido de Execução Orçamentária (RREO), estabelecido pela Constituição Federal e regulamentado pela Lei Complementar nº 101/2000, a Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF). O RREO é o relatório que divulga o balanço entre as receitas e despesas realizadas bimestralmente, nos termos do art. 52 da Lei Complementar.

O valor mínimo a ser aplicado pelo DF em ASPS é determinado tomando-se por base a soma da receita líquida de impostos com a receita de transferências constitucionais e legais, conforme demonstrado na Tabela 55, cujos dados foram extraídos do RREO.

Tabela 55. Demonstrativo das Receitas e Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde (% e R\$), 1º Quadrimestre, SES-DF, 2025.

Receita realizada	Valor da receita (R\$)	R\$	%
1) Base de Cálculo Estadual	5.851.201.359,05	702.144.163,09	12
2) Base de Cálculo Municipal	3.249.859.240,02	487.478.886,00	15
<b>3) Total: (1) + (2)</b>	<b>9.101.060.599,07</b>	<b>1.189.623.049,09</b>	<b>13,07</b>
Despesa com ASPS		R\$	%
4) Total Aplicado nas Funções 10 e 28		929.746.611,79	10,22
<b>5) Total:</b>		<b>929.746.611,79</b>	<b>10,22</b>
<b>Diferença: (5) - (3)</b>		<b>-259.876.437,30</b>	<b>-2,86</b>

Fonte: Dados extraídos do Relatório Resumido de Execução Orçamentária (RREO), publicado por meio da Portaria nº 430 - SEEC de 28 de maio de 2025, no DODF nº 99 de 29/05/2025, pág. 23.

O RREO, publicado por meio da Portaria nº 99 – SEEC, de 28 de maio de 2025, demonstrou que as receitas tributárias de competência estadual e municipal totalizaram, no 1º Quadrimestre de 2025, o montante de R\$ 9.101.060.599,07. Sendo assim, o valor mínimo a ser aplicado em ASPS é de R\$ 1.189.623.049,09, o que corresponde aproximadamente a 13,13% da receita realizada.

No 1º quadrimestre, verificou-se a aplicação de R\$ 929.746.611,79, correspondendo a 10,22% da receita realizada, ou seja, um déficit de R\$ 259.876.437,30 ou 2,86% a menos em relação à obrigatoriedade da aplicação mínima em ASPS, conforme publicado.

Ressalta-se que o acompanhamento é feito com base na Despesa Liquidada e que a exigência da execução mínima ocorre no fechamento do exercício e não do quadrimestre.

## 6.2 Execução Orçamentária da SES-DF

A execução orçamentária pode ser definida como a utilização dos créditos consignados na LOA, ou seja, a realização das despesas públicas nela previstas, consubstanciada em três estágios de execução: empenho, liquidação e pagamento. Apresentamos a definição de cada um dos estágios:

- » Empenho: é o primeiro estágio da despesa e pode ser conceituado como o ato emanado de autoridade competente que cria para o Estado a obrigação de pagamento, pendente ou não de implemento de condição. Trata-se, a grosso modo, da “reserva” de determinada dotação para uma despesa específica. O “implemento de condição” é a liquidação.
- » Liquidação: consiste na verificação do direito adquirido pelo credor, tendo por base os títulos e documentos comprobatórios do respectivo crédito. Significa que o credor realizou o objeto da despesa.
- » Pagamento: versa sobre a entrega de numerário ao credor do Estado, extinguindo, dessa forma, o débito ou obrigação.

### 6.2.1 Execução Orçamentária por Fontes de Recurso

A classificação por Fonte de Recurso é uma das classificações possíveis para a receita orçamentária. Denomina-se, então, “Fonte/Destinação de Recursos” o agrupamento de receitas que possui as mesmas normas de aplicação. Trata-se de um instrumento de gestão da receita e da despesa ao mesmo tempo, pois tem como objetivo assegurar que determinadas receitas sejam direcionadas ao financiamento de projetos e atividades (despesas) do governo, em conformidade com as leis que regem o tema, possibilitando a identificação simultânea da origem e da destinação do recurso dentro do orçamento.

Na Tabela 56, apresenta-se o demonstrativo da execução orçamentária, conforme as fontes de recursos (FCDF, GDF, Ministério da Saúde, Convênios e Emendas Parlamentares Federais).

No início do exercício financeiro, a execução orçamentária, em regra, começa com uma arrecadação menor e, à medida que as receitas ingressam nos cofres públicos do GDF, o percentual de execução do recurso do Tesouro tende a aumentar.

No 1º Quadrimestre de 2025, a Despesa Autorizada de recursos do GDF foi de R\$ 1.570.001.844,21, com um empenho de 75,77% desse valor, ou seja, R\$ 1.189.597.920,48. Dos

recursos da União (MS), a Despesa Autorizada foi no valor de R\$ 1.164.038.056,00, com um empenho de 58,08%, correspondendo a R\$ 676.074.333,73.

Tabela 56. Demonstrativo da Execução Orçamentária, por Fonte de Recurso, 1º Quadrimestre, SES-DF, 2025.

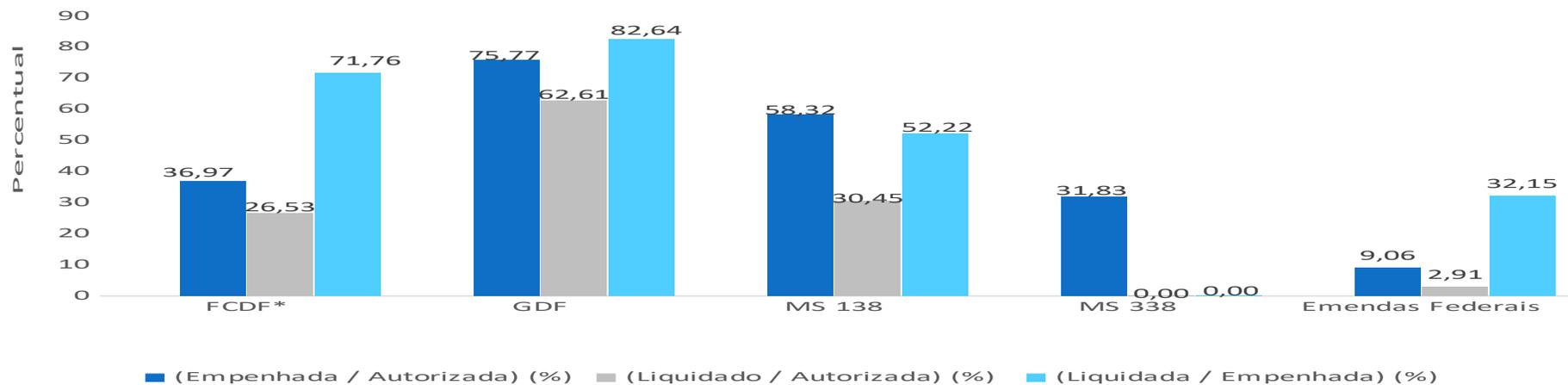
Fonte de Recurso	Lei Orçamentária (R\$)	Alterações (R\$)	Contingenciado + Cota + Bloqueado (R\$)	Despesa Autorizada (R\$)	Despesa Empenhada (R\$)	Despesa Liquidada (R\$)	Saldo Orçamentário (Disponível) (R\$)
FCDF*	8.135.677.660,00	0,00	0,00	8.135.677.660,00	3.007.724.244,87	2.158.483.935,15	5.127.953.415,13
GDF	3.803.972.445,00	31.295.898,00	2.265.266.498,79	1.570.001.844,21	1.189.597.920,48	983.050.469,48	380.403.923,73
MS	138	1.144.230.134,00	9.291.956,00	0,00	1.153.522.090,00	672.727.201,57	480.794.888,43
	338	0,00	10.515.966,00	0,00	10.515.966,00	3.347.132,16	7.168.833,84
Convênios	201.086,00	380.000,00	0,00	581.086,00	0,00	0,00	581.086,00
Emendas Federais	101.924.496,00	10.914.560,00	0,00	112.839.056,00	10.220.644,10	3.286.137,94	102.618.411,90
<b>Total</b>	<b>13.186.005.821,00</b>	<b>62.398.380,00</b>	<b>2.265.266.498,79</b>	<b>10.983.137.702,21</b>	<b>4.883.617.143,18</b>	<b>3.496.096.410,48</b>	<b>6.099.520.559,03</b>

Fonte: SES/SUPLANS/CPLAN/DIPLAN/GPLOS. Dados extraídos do Quadro Detalhamento Despesa - QDD (SIGGO) em 13/05/2025.

SES/SUAG/DIOR/GEOR. Dados extraídos do Tesouro Gerencial em 21/05/2025. (Processo SEI 00060-00242474/2025-70).

Nota: O detalhamento das Fontes de Recurso se encontra no Anexo A.

Gráfico 21. Percentual do Demonstrativo de Execução Orçamentária, por Fonte de Recurso, 1º Quadrimestre, SES-DF, 2025.



Fonte: SES/SUPLANS/CPLAN/DIPLAN/GPLOS. Dados extraídos do Quadro Detalhamento Despesa - QDD (SIGGO) em 13/05/2025.

SES/SUAG/DIOR/GEOR. Dados extraídos do Tesouro Gerencial em 21/05/2025. (Processo SEI 00060-00242474/2025-70).

Nota: Os percentuais referentes a Convênios foram excluídos do gráfico acima, visto que não houve empenho ou liquidação nessa categoria.

### 6.2.2 Execução Orçamentária por Grupo de Despesa

A despesa orçamentária é o conjunto de dispêndios realizados pelos entes públicos para o funcionamento e manutenção dos serviços prestados à sociedade. Trata-se, portanto, de toda transação que depende de autorização legislativa, via LOA, na forma de consignação de dotação orçamentária, para ser efetivada.

Assim como a receita, a despesa também possui diferentes classificações. Uma das classificações possíveis detalha a despesa em diferentes grupos, de tal forma que haja um agregador de elemento de despesa com as mesmas características quanto ao objeto do gasto.

São sete os Grupos de Natureza de Despesa (GND), definidos pelo Manual de Contabilidade Aplicada ao Setor Público (MCASP, 11ª edição) da seguinte forma:

- » Grupo 1: Pessoal e Encargos Sociais - Despesas orçamentárias com pessoal ativo, inativo e pensionistas, relativas a mandatos eletivos, cargos, funções ou empregos, civis, militares e de membros de poder, com quaisquer espécies remuneratórias.
- » Grupo 2: Juros e Encargos da Dívida - Despesas orçamentárias com o pagamento de juros, comissões e outros encargos de operações de crédito internas e externas contratadas, bem como da dívida pública mobiliária.
- » Grupo 3: Outras Despesas Correntes - Despesas orçamentárias com aquisição de material de consumo, pagamento de diárias, contribuições, subvenções, auxílio-alimentação, auxílio-transporte, além de outras despesas da categoria econômica “Despesas Correntes” não classificáveis nos demais grupos de natureza de despesa.
- » Grupo 4: Investimentos - Despesas orçamentárias com softwares e com o planejamento e a execução de obras, como a aquisição de imóveis considerados necessários à realização destas últimas, e com a aquisição de instalações, equipamentos e material permanente.
- » Grupo 5: Inversões Financeiras - Despesas orçamentárias com a aquisição de imóveis ou bens de capital já em utilização; aquisição de títulos representativos do capital de empresas ou entidades de qualquer espécie, já constituídas, quando a operação não importe aumento do capital; e com a constituição ou aumento do capital de empresas, além de outras despesas classificáveis neste grupo.
- » Grupo 6: Amortização da Dívida - Despesas orçamentárias com o pagamento e/ou refinanciamento do principal e da atualização monetária ou cambial da dívida pública interna e externa, contratual ou mobiliária.

A Tabela 57 apresenta a execução orçamentária das despesas por Grupo de Natureza da Despesa. É importante observar que do valor global autorizado, de R\$ 10.983.137.702,21, foi empenhado 44,46%. Em relação ao valor total empenhado, de R\$ 4.883.617.143,18, foi liquidado 71,59%, onde a liquidação se refere à verificação do direito adquirido acerca da entrega do bem ou serviço prestado. Dentre os Grupos com maior execução, destacam-se as despesas de “Pessoal e Encargos Sociais” e “Outras Despesas Correntes”, com valores empenhados de R\$ 2.923.798.257,69 e R\$ 1.890.158.708,55, respectivamente.

Tabela 57. Execução Orçamentária, por Grupo de Natureza de Despesa, 1º Quadrimestre, SES-DF, 2025.

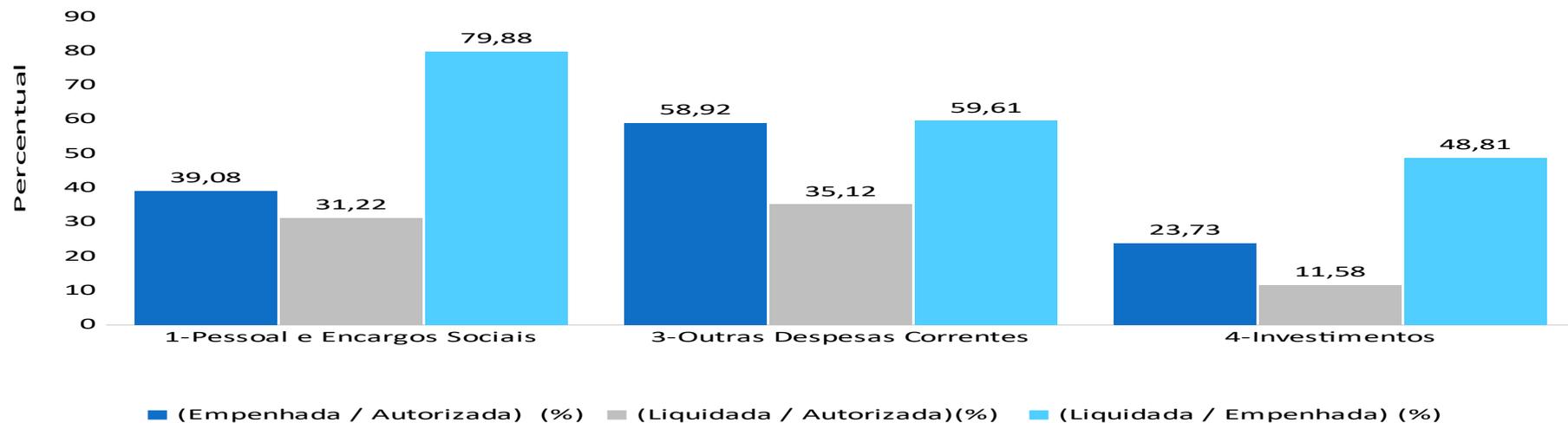
Grupo de Natureza de Despesa (GND)	Lei Orçamentária (R\$)	Alterações (R\$)	Contingenciado + Cota + Bloqueado (R\$)	Despesa Autorizada (R\$)	Despesa Empenhada (R\$)	Despesa Liquidada (R\$)	Saldo Orçamentário (Disponível) (R\$)
1-Pessoal e Encargos Sociais	8.572.977.889,00	37.285.797,00	1.128.811.136,12	7.481.452.549,88	2.923.798.257,69	2.335.436.112,63	4.557.654.292,19
3-Outras Despesas Correntes	4.380.760.826,00	-108.057.823,00	1.064.560.184,08	3.208.142.818,92	1.890.158.708,55	1.126.658.291,52	1.317.984.110,37
4-Investimentos	232.257.106,00	133.170.406,00	71.887.897,67	293.539.614,33	69.660.176,94	34.002.006,33	223.879.437,39
5-Inversões Financeiras	10.000,00	0,00	7.280,92	2.719,08	0,00	0,00	2.719,08
<b>TOTAL</b>	<b>13.186.005.821,00</b>	<b>62.398.380,00</b>	<b>2.265.266.498,79</b>	<b>10.983.137.702,21</b>	<b>4.883.617.143,18</b>	<b>3.496.096.410,48</b>	<b>6.099.520.559,03</b>

Fonte: SES/SUPLANS/CPLAN/DIPLAN/GPLOS. Dados extraídos do Quadro Detalhamento Despesa - QDD (SIGGO) em 13/05/2025.

SES/SUAG/DIOR/GEOR. Dados extraídos do Tesouro Gerencial em 21/05/2025. (Processo SEI 00060-00242474/2025-70).

Nota: Nos grupos 1 e 3, estão incluídos os valores do FCFD. Na programação da SES-DF, atualmente, não há despesas vinculadas aos grupos 2 e 6.

Gráfico 22. Percentual da Execução Orçamentária, por Grupo de Natureza de Despesa, 1º Quadrimestre, SES-DF, 2025



Fonte: SES/SUPLANS/CPLAN/DIPLAN/GPLOS. Dados extraídos do Quadro Detalhamento Despesa - QDD (SIGGO) em 13/05/2025.

SES/SUAG/DIOR/GEOR. Dados extraídos do Tesouro Gerencial em 21/05/2025. (Processo SEI 00060-00242474/2025-70).

Nota: Os percentuais referentes a Inversões Financeiras foram excluídos do gráfico acima, visto que não houve empenho ou liquidação nessa categoria

Em relação à execução do Grupo 3 - Outras Despesas Correntes, foi possibilitada a esta Pasta, no exercício de 2025, a aplicação de recurso decorrente do FCDF para o custeio de despesas diversas ao pagamento de Pessoal e Encargos Sociais. Sendo assim, a Tabela 58 apresenta os valores executados no 1º Quadrimestre de 2025 com recurso proveniente do FCDF, por objeto de gasto

Tabela 58. Execução Orçamentária de Outras Despesas Correntes, por Elemento de Despesa, 1º Quadrimestre, SES-DF, 2025.

Elemento de Despesa	Objeto do Gasto	Janeiro (R\$)	Fevereiro (R\$)	Março (R\$)	Abril (R\$)	Total Acumulado (R\$)
85 - Transferências por meio de Contrato de Gestão	Contratos de Gestão - ICIPE e IGESDF	0,00	0,00	162.420.017,00	162.928.227,48	<b>325.348.244,48</b>
30 - Material de consumo	Gêneros de Alimentação	0,00	2.610,80	2.897,50	2.089,25	<b>7.597,55</b>
	Material Farmacológico	0,00	614.915,84	0,00	252.460,00	<b>867.375,84</b>
	Material de Expediente	0,00	0,00	37.954,38	24.362,64	<b>62.317,02</b>
	Material de Copa e Cozinha	0,00	0,00	98.556,27	0,00	<b>98.556,27</b>
37 - Locação de Mão-de-obra	Material para Manutenção de Bens Móveis	0,00	0,00	0,00	253.778,38	<b>253.778,38</b>
	Limpeza e Conservação	0,00	0,00	476.634,73	1.575.968,19	<b>2.052.602,92</b>
	Vigilância Ostensiva	0,00	1.014.323,87	177.830,45	11.235.092,41	<b>12.427.246,73</b>
	Serviços de Brigada de Incêndio	0,00	0,00	471.649,17	47.157,43	<b>518.806,60</b>
	Outras Locações de Mão de Obra	0,00	282.109,30	644.240,83	775.209,68	<b>1.701.559,81</b>
	Serviços de Assinatura de Periódicos e Anuidades	0,00	0,00	173.401,99	0,00	<b>173.401,99</b>
	Locação de Imóveis	0,00	0,00	0,00	2.021.502,30	<b>2.021.502,30</b>
	Manutenção e Conservação de Bens Imóveis	0,00	0,00	223.212,90	246.641,84	<b>469.854,74</b>
39 - Outros serviços de terceiros - Pessoa Jurídica	Manutenção e Conservação de Máquinas e Equipamentos	0,00	0,00	0,00	180.922,21	<b>180.922,21</b>
	Serviços de Energia Elétrica	0,00	0,00	144.795,00	2.363.491,85	<b>2.508.286,85</b>
	Serviços de Comunicação em Geral	0,00	0,00	3.850,54	4.834,13	<b>8.684,67</b>
	Serviços Médico-Hospitalares, Odontológicos e Laboratoriais	0,00	5.732.294,28	6.479.067,60	20.002.691,23	<b>32.214.053,11</b>
	Limpeza e Conservação	0,00	190.729,21	153.812,43	222.367,95	<b>566.909,59</b>
	Serviços de Apoio Administrativo, Técnico e Operacional	0,00	0,00	0,00	69.979,17	<b>69.979,17</b>
93 - Indenizações e restituições	Ressarcimento de Prestação de Serviços	2.353.884,58	47.987,45	2.444.054,07	2.319.748,46	<b>7.165.674,56</b>
<b>TOTAL</b>		<b>2.353.884,58</b>	<b>7.884.970,75</b>	<b>173.951.974,86</b>	<b>204.526.524,60</b>	<b>388.717.354,79</b>

Fonte: SES/SUAG/DIOR/GEOR. Dados extraídos do Tesouro Gerencial em 21/05/2025. (Processo SEI 00060-00242474/2025-70)

### 6.2.3 Execução Orçamentária das Despesas com Pessoal e Encargos Sociais

Na programação orçamentária, a classificação da despesa segundo sua natureza é detalhada da seguinte forma: categoria econômica, grupo de natureza de despesa (GND), modalidade de aplicação e elemento de despesa. O elemento de despesa identifica o objeto do gasto.

“Pessoal e Encargos Sociais” é um GND que agrega elementos de despesa relacionados aos gastos com pessoal ativo, inativo e pensionistas, englobando mandatos eletivos, cargos, funções ou empregos, com quaisquer espécies remuneratórias e vantagens pessoais de qualquer natureza. Na Tabela 59 fica demonstrada a execução orçamentária das despesas com pessoal e encargos sociais do FCDF e do Tesouro do GDF segundo os elementos de despesas.

Tabela 59. Execução Orçamentária das Despesas com Pessoal, Encargos Sociais e Benefícios, por Elemento de Despesa, 1º Quadrimestre, SES-DF, 2025.

Elemento de Despesa	Despesa Liquidada			
	FCDF* (R\$)	GDF e MS** (R\$)	Total (R\$)	% Totais
01 – Aposentados	426.563.472,23	0,00	426.563.472,23	<b>18,21</b>
03 – Pensionistas	29.886.856,73	0,00	29.886.856,73	<b>1,28</b>
04 - Contrato por Tempo Determinado	4.643.934,34	515.642,58	5.159.576,92	<b>0,22</b>
07 – Contribuição a Entidades Fechadas de Previdência	0,00	2.393.435,63	2.393.435,63	<b>0,10</b>
08 - Auxílio Creche/Natalidade	25.897.560,39	174.488,69	26.072.049,08	<b>1,11</b>
11 - Vencimentos e Vantagens Fixas	1.152.289.593,93	170.319.808,98	1.322.609.402,91	<b>56,45</b>
13 - Obrigações Patronais	0,00	363.118.980,46	363.118.980,46	<b>15,50</b>
16 - Outras Despesas Variáveis	5.991.728,59	28.556.438,54	34.548.167,13	<b>1,47</b>
18 - Auxílio Financeiro a Estudantes	21.973.154,18	3.999.711,82	25.972.866,00	<b>1,11</b>
46 - Auxílio Alimentação	53.920.734,74	3.257.698,09	57.178.432,83	<b>2,44</b>
49 - Auxílio Transporte	1.915.466,31	24.739,62	1.940.205,93	<b>0,08</b>
91 - Sentenças Judiciais	0,00	503.065,92	503.065,92	<b>0,02</b>
92 - Despesas de Exercícios Anteriores	0,00	3.440,90	3.440,90	<b>0,00</b>
93 - Indenização Transporte	14.924.817,28	3.005,10	14.927.822,38	<b>0,64</b>
94 – Indenização e Restituição. Trabalhistas	31.759.261,64	230.458,84	31.989.720,48	<b>1,37</b>
96 - Ressarcimento de Despesas - Pessoal Requisitado	0,00	28.260,42	28.260,42	<b>0,00</b>
<b>Total (R\$)</b>	<b>1.769.766.580,36</b>	<b>573.129.175,59</b>	<b>2.342.895.755,95</b>	<b>100,00</b>
<b>Total (%)</b>	<b>75,54</b>	<b>24,46</b>	<b>100,00</b>	

**Fonte:** SES/SUAG/DIOR/GEOR. Dados extraídos do Tesouro Gerencial em 21/05/2025. (Processo SEI 00060-00242474/2025-70). SES/SUPLANS/CPLAN/DIPLAN/GPLOS. Dados extraídos do Quadro Detalhamento Despesa - QDD (SIGGO) em 13/05/2025.

**Nota<sup>1</sup>:** Quando se trata de SIAFI, os valores da folha são empenhados dentro do mês de sua competência e liquidado no mês subsequente. Por exemplo, a folha de competência janeiro/2025 foi empenhada em janeiro/2025 e liquidada em fevereiro/2025, devido ao repasse financeiro por parte da Coordenação do Fundo Constitucional. A folha de pessoal de competência março/2025 foi empenhada e liquidada no mês de março/2025.

**Nota<sup>2</sup>:** O elemento "18 - Auxílio Financeiro a Estudantes" está sendo considerado como pertencente às Despesas com Pessoal, Encargos Sociais e Benefícios nesta tabela, embora a ação orçamentária associada ao elemento seja classificada como de Outras Despesas Correntes.

Os recursos provenientes do FCDF custearam 75,54% da Despesa com Pessoal, enquanto os do GDF e do Ministério da Saúde totalizaram 24,46%.

Em relação aos elementos de despesa, observa-se que o maior percentual, 56,45%, da *Despesa Liquidada* se refere a “Vencimentos e Vantagens Fixas”, seguido por 18,21% da despesa com “Aposentados”. Dessa forma, esses dois elementos somam o valor de R\$ 1.749.172.875,14.

#### 6.2.4 Execução Orçamentária por Programas do Plano Plurianual (PPA)

O Plano Plurianual (PPA) é o instrumento de planejamento governamental que define programas, diretrizes, objetivos, metas, indicadores e ações com o propósito de viabilizar, no médio prazo, a implementação e a gestão das políticas públicas. Por meio dele, o governo desenvolve programas que levam benefícios à população.

O PPA do Distrito Federal para o quadriênio 2024-2027, aprovado por meio da Lei nº 7.378/2023, é composto por Programas Temáticos, que possuem natureza finalística; Programas de Gestão, Manutenção e Serviços ao Estado, que agrupam atividades relacionadas ao apoio, à gestão e à manutenção da atuação governamental; e Programas de Operações Especiais, que não contribuem para a manutenção, expansão ou o aperfeiçoamento das ações de governo. Cada um deles é composto por Ações Orçamentárias específicas, que são o conjunto de operações que contribuem para atender ao objetivo dos programas. O Programa Temático ao qual a SES-DF está vinculada é o 6202, “Saúde em Movimento”, subdividido em cinco Objetivos Específicos (OE): Atenção Primária à Saúde, Atenção Especializada Ambulatorial e Hospitalar à Saúde, Assistência Farmacêutica, Vigilância à Saúde e Gestão do Sistema Único de Saúde. Enquanto o Programa Gestão, Manutenção e Serviços ao Estado é o 8202, “Saúde - Gestão e Manutenção”, que contempla as ações voltadas à manutenção do complexo administrativo. Na SES-DF, os recursos desse programa são alocados para custear serviços administrativos gerais (limpeza, vigilância, lavanderia, fornecimento de energia, água e coleta de esgoto, telefonia e demais contratos para prestação de atividades administrativas e aquisição de materiais com a mesma finalidade), manutenção de bens imóveis, reforma de prédios próprios e despesas relacionadas à tecnologia da informação, administração de pessoal e concessão de benefícios a servidores.

Deste modo, tratam-se de ações globais, que abrangem a totalidade da folha de pessoal e a prestação de serviços à SES-DF, os chamados serviços continuados. O Programa de Operações Especiais, que não resulta em produto ou contraprestação direta sob a forma de bens ou serviços, engloba ações relativas a conversão de licença prêmio em pecúnia, indenizações e ressarcimentos. A título de conhecimento, consta do planejamento da SESDF uma ação do Programa Temático “DF Mais Seguro”, referente ao Eixo Segurança, em razão de sua abrangência multissetorial. A tabela 60 apresenta a execução orçamentária subdividida por Grupo de Atenção, Programa Temático, com seus respectivos objetivos específicos, e Programa de Gestão e Manutenção:

Tabela 60. Execução Orçamentária, por Grupo de Atenção e Programa do PPA 2024-2027, até o 1º Quadrimestre, SES-DF, 2025

Grupo de Atenção	Programa PPA - 2024 a 2027	Lei Orçamentária (R\$)	Alterações (R\$)	Contingenciado + Cota + Bloqueado (R\$)	Despesa Autorizada (R\$)	Despesa Empenhada (R\$)	Despesa Empenhada (R\$)	Saldo Orçamentário (Disponível) (R\$)
Primária (Subfunção: 301)	Temático: OE O254 - Atenção Primária à Saúde	110.883.116,00	36.346.729,00	883.752,56	146.346.092,44	65.959.268,01	9.138.726,97	80.386.824,43
	Gestão, Manutenção e Serviços ao Estado	237.947.465,00	0,00	5.042.967,80	232.904.497,20	82.962.839,85	61.820.429,44	149.941.657,35
	<b>Subtotal</b>	<b>348.830.581,00</b>	<b>36.346.729,00</b>	<b>5.926.720,36</b>	<b>379.250.589,64</b>	<b>148.922.107,86</b>	<b>70.959.156,41</b>	<b>230.328.481,78</b>
*Especializada Hospitalar e Ambulatorial (Subfunção: 302, 306)	Temático: OE O255 - Atenção Especializada Ambulatorial e Hospitalar à Saúde	2.155.232.390,00	-57.471.696,00	837.007.202,01	1.260.753.491,99	814.670.377,82	500.843.615,20	446.083.114,17
	Gestão, Manutenção e Serviços ao Estado	187.900.949,00	698.491,00	22.874.877,12	165.724.562,88	151.576.237,71	101.656.653,71	14.148.325,17
	<b>Subtotal</b>	<b>2.343.133.339,00</b>	<b>-56.773.205,00</b>	<b>859.882.079,13</b>	<b>1.426.478.054,87</b>	<b>966.246.615,53</b>	<b>602.500.268,91</b>	<b>460.231.439,34</b>
Farmacêutica (Subfunção: 302 e 303)	Temático: OE O256 - Assistência Farmacêutica	279.848.927,00	46.661.543,00	151.643.858,41	174.866.611,59	133.719.611,77	64.433.416,43	41.146.999,82
Vigilância (Subfunção: 304 e 305)	Temático: OE O257 - Vigilância à Saúde	26.892.963,00	0,00	2.358.577,37	24.534.385,63	6.262.626,91	1.040.646,04	18.271.758,72
	Gestão, Manutenção e Serviços ao Estado	58.920.625,00	0,00	6.192.436,88	52.728.188,12	11.727.394,01	9.682.980,76	41.000.794,11
	<b>Subtotal</b>	<b>85.813.588,00</b>	<b>0,00</b>	<b>8.551.014,25</b>	<b>77.262.573,75</b>	<b>17.990.020,92</b>	<b>10.723.626,80</b>	<b>59.272.552,83</b>
Gestão do SUS (Subfunção: 122, 126,128 e 364)	Temático: OE O258 - Gestão do Sistema Único de Saúde	106.845.798,00	-2.662.484,00	52.073.792,28	52.109.521,72	37.367.407,33	26.914.824,14	14.742.114,39
	Gestão, Manutenção e Serviços ao Estado	1.747.698.582,00	38.825.797,00	1.087.477.891,11	699.046.487,89	567.987.400,53	560.146.416,89	131.059.087,36
	<b>Subtotal</b>	<b>1.854.544.380,00</b>	<b>36.163.313,00</b>	<b>1.139.551.683,39</b>	<b>751.156.009,61</b>	<b>605.354.807,86</b>	<b>587.061.241,03</b>	<b>145.801.201,75</b>
**Outros (Subfunção: 421 e 846)		138.157.346,00	0,00	99.711.143,25	38.446.202,75	3.659.734,37	1.934.765,75	34.786.468,38
<b>TOTAL</b>		<b>5.050.328.161,00</b>	<b>62.398.380,00</b>	<b>2.265.266.498,79</b>	<b>2.847.460.042,21</b>	<b>1.875.892.898,31</b>	<b>1.337.612.475,33</b>	<b>971.567.143,90</b>

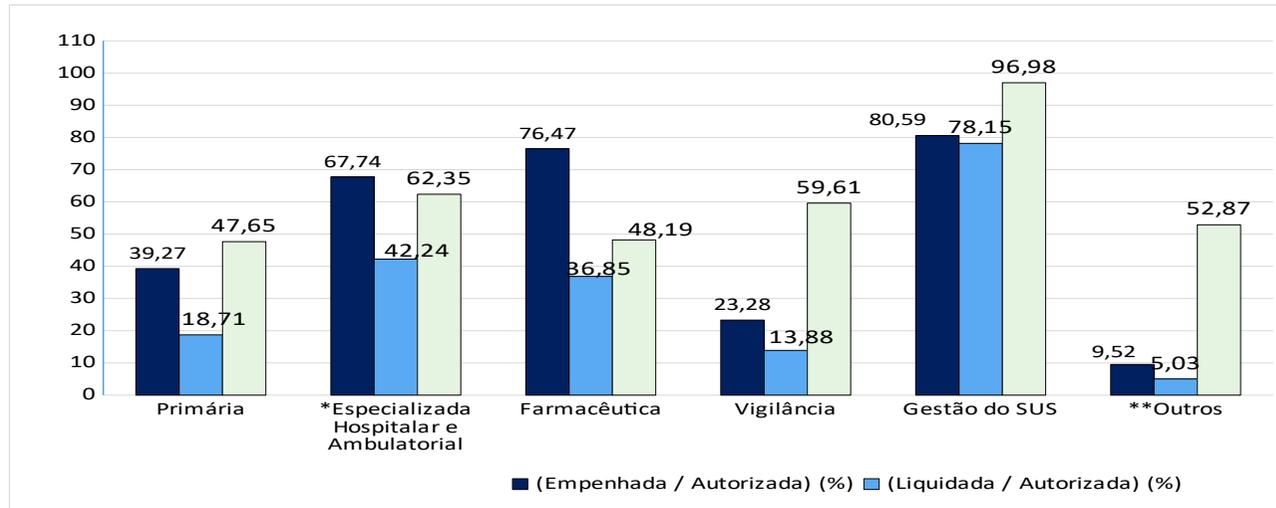
**Fonte:** SES/SUPLANS/CPLAN/DIPLAN/GPLOS. Dados extraídos do Quadro Detalhamento Despesa - QDD (SIGGO) em 13/05/2025.

**Nota<sup>1</sup>:** Objetivos Específicos aprovados no PPA 2024/2027.

**Nota<sup>2</sup>:** (\*) Devido a inconsistências encontradas no cadastro de programas de trabalho em algumas Emendas Distritais, foram também consideradas as subfunções 031 e 122 para o cálculo dos valores referentes à Atenção Especializada Hospitalar e Ambulatorial.

**Nota<sup>3</sup>:** (\*\*) Grupo composto pelas ações orçamentárias constantes no Programa de Operações Especiais e no Programa Temático DF Mais Seguro.

**Gráfico 23. Percentual da Execução Orçamentária e Financeira, por Grupo de Atenção, das Fontes 138 e 338, 1º Quadrimestre, SES-DF, 2025**



**Fonte:** SES/SUPLANS/CPLAN/DIPLAN/GPLOS. Dados extraídos do Quadro Detalhamento Despesa - QDD (SIGGO) em 13/05/2025.

### 6.2.5 Execução Orçamentária e Financeira dos recursos do Ministério da Saúde por Grupo de Atenção

A transferência de recursos do Ministério da Saúde (MS) representa uma das fontes de receita para o financiamento e a execução de despesas no âmbito da SES-DF. Essas transferências de recursos federais para as ações e serviços de saúde ocorrem na forma de blocos de financiamento, cada um com o respectivo monitoramento e controle, conforme regulamentação constante na Portaria de Consolidação nº 06 de 28 de setembro de 2017 – GM/MS:

- » **Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde** - compreende recursos específicos para despesas de custeio, podendo ser destinados da seguinte forma: I – à manutenção das condições de oferta e continuidade da prestação das ações e serviços públicos de saúde, inclusive para financiar despesas com reparos e adaptações, nos termos da classificação serviço de terceiros do Manual de Contabilidade Aplicada ao Setor Público, instituído pela Portaria STN/SOF nº 6, de 18 de dezembro de 2018; II – ao funcionamento dos órgãos e estabelecimentos responsáveis pela implementação das ações e serviços públicos de saúde.
- » **Bloco de Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde** - engloba recursos destinados especificamente a despesas de investimento, que contemplam: I – aquisição de equipamentos voltados para a realização de ações e serviços públicos de saúde; II – obras de construções novas ou ampliação de imóveis existentes utilizados para a realização de ações e serviços públicos de saúde; III – obras de reforma de imóveis já existentes utilizados para a realização de ações e serviços públicos de saúde.

Tratam-se, portanto, de recursos aplicados conforme ato normativo que lhe deu origem, nos termos do Capítulo I – Disposições Gerais da portaria supracitada.

A modalidade de repasse desses recursos do MS ao Distrito Federal é chamada “Fundo a Fundo”, uma vez que as transferências oriundas do Fundo Nacional de Saúde (FNS) são destinadas diretamente ao Fundo de Saúde do DF (FSDF). Os recursos que compõem cada bloco de financiamento são aplicados de acordo com o grupo de atenção e a finalidade a eles vinculados, tais como: Atenção Primária, Atenção Especializada, Assistência Farmacêutica, Vigilância à Saúde e Gestão do SUS.

Os repasses de recursos do FNS ao DF são identificados para execução orçamentária e financeira por meio da fonte de recurso, quais sejam: fontes 138 e 338. A fonte 138 abrange recursos do FNS pertencentes ao exercício financeiro corrente. A fonte 338 refere-se ao superávit de exercícios anteriores, ou seja, recursos não utilizados em época própria e que passaram de um exercício financeiro para o outro. Destaca-se que os recursos de superávit financeiro são aplicados no financiamento de despesas diversas, incluindo serviços prestados por pessoa jurídica, aquisição de materiais de consumo, aquisição de equipamentos e materiais permanentes e construções, observado o bloco do recurso financiador.

A Tabela 61 evidencia a execução orçamentária e financeira dos recursos do Ministério da Saúde que ingressaram no orçamento da SES-DF no 1º Quadrimestre de 2025. No 1º Quadrimestre de 2025, a Despesa Autorizada para todos os Grupos de Atenção, nas fontes 138 e 338, totalizou o montante de R\$ 1.163.888.056,00. Desse valor, foi empenhado R\$ 676.074.333,73, que corresponde

a 58,09% do valor total autorizado. O montante liquidado foi de R\$ 351.275.867,91, o que representa 51,96% do valor total empenhado. O montante pago foi no valor total de R\$ 336.609.139,96, ou seja, 95,82% do liquidado.

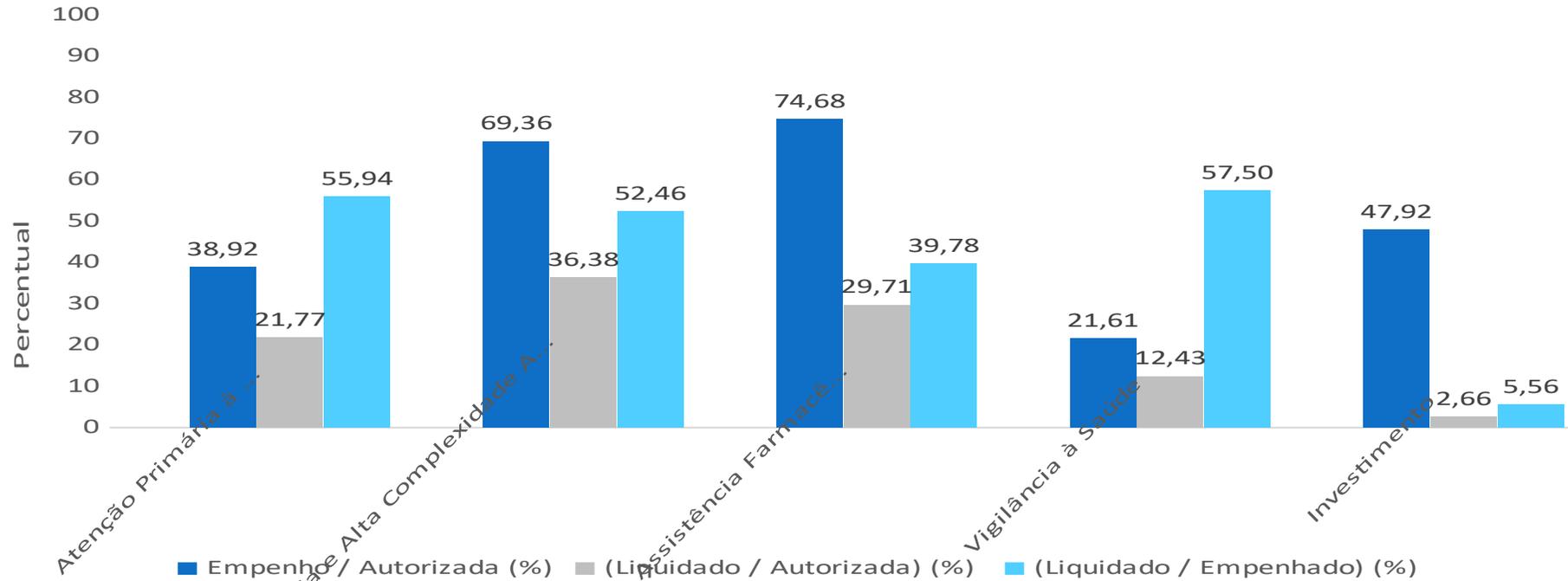
Tabela 61. Execução Orçamentária e Financeira, por Grupo de Atenção, das Fontes 138 e 338, 1º Quadrimestre, SES-DF, 2025.

Grupo de Atenção	Fonte	Lei Orçamentária (R\$)	Alterações (R\$)	Contingenciado + Cota + Bloqueado (R\$)	Despesa Autorizada (R\$)	Despesa Empenhada (R\$)	Despesa Liquidada (R\$)	Despesa Paga (R\$)
Atenção Primária à Saúde	138	318.266.991,00	1.477.642,00	0,00	319.744.633,00	124.438.639,73	69.608.796,99	64.086.350,34
	338	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	<b>Subtotal</b>	<b>318.266.991,00</b>	<b>1.477.642,00</b>	<b>0,00</b>	<b>319.744.633,00</b>	<b>124.438.639,73</b>	<b>69.608.796,99</b>	<b>64.086.350,34</b>
Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar	138	714.311.935,00	-33.539.823,00	0,00	680.772.112,00	472.171.658,25	247.680.114,65	241.617.601,61
	338	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	<b>Subtotal</b>	<b>714.311.935,00</b>	<b>-33.539.823,00</b>	<b>0,00</b>	<b>680.772.112,00</b>	<b>472.171.658,25</b>	<b>247.680.114,65</b>	<b>241.617.601,61</b>
Assistência Farmacêutica	138	36.809.716,00	40.000.000,00	0,00	76.809.716,00	58.987.473,55	24.796.121,90	23.010.095,66
	338	0,00	6.661.543,00	0,00	6.661.543,00	3.347.132,16	0,00	0,00
	<b>Subtotal</b>	<b>36.809.716,00</b>	<b>46.661.543,00</b>	<b>0,00</b>	<b>83.471.259,00</b>	<b>62.334.605,71</b>	<b>24.796.121,90</b>	<b>23.010.095,66</b>
Vigilância à Saúde	138	73.402.082,00	0,00	0,00	73.402.082,00	15.862.560,14	9.120.428,37	7.873.672,35
	338	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	<b>Subtotal</b>	<b>73.402.082,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>73.402.082,00</b>	<b>15.862.560,14</b>	<b>9.120.428,37</b>	<b>7.873.672,35</b>
Gestão do SUS	138	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	338	0,00	3.854.423,00	0,00	3.854.423,00	0,00	0,00	0,00
	<b>Subtotal</b>	<b>0,00</b>	<b>3.854.423,00</b>	<b>0,00</b>	<b>3.854.423,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
Investimento	138	1.289.410,00	1.354.137,00	0,00	2.643.547,00	1.266.869,90	70.406,00	21.420,00
	338	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	<b>Subtotal</b>	<b>1.289.410,00</b>	<b>1.354.137,00</b>	<b>0,00</b>	<b>2.643.547,00</b>	<b>1.266.869,90</b>	<b>70.406,00</b>	<b>21.420,00</b>
<b>Total Fonte 138</b>		<b>1.144.080.134,00</b>	<b>9.291.956,00</b>	<b>0,00</b>	<b>1.153.372.090,00</b>	<b>672.727.201,57</b>	<b>351.275.867,91</b>	<b>336.609.139,96</b>
<b>Total Fonte 338</b>		<b>0,00</b>	<b>10.515.966,00</b>	<b>0,00</b>	<b>10.515.966,00</b>	<b>3.347.132,16</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<b>Total Fonte 138+338</b>		<b>1.144.080.134,00</b>	<b>19.807.922,00</b>	<b>0,00</b>	<b>1.163.888.056,00</b>	<b>676.074.333,73</b>	<b>351.275.867,91</b>	<b>336.609.139,96</b>

Fonte: SES/SUAG/DIOR. Dados extraídos do SIGGO/SIAC em 22/05/2025. (Processo SEI 00060-00242474/2025-70).

Nota<sup>1</sup>: Nos valores informados dos Grupos de Atenção Primária à Saúde e Vigilância em Saúde, foram consideradas as despesas executadas com o custeio da folha de pagamento de pessoal da SES-DF relativas aos ACS e AVAS.

Gráfico 24. Percentual da Execução Orçamentária e Financeira, por Grupo de Atenção, das Fontes 138 e 338, 1º Quadrimestre, SES-DF, 2025.



Fonte: SES/SUAG/DIOR. Dados extraídos do SIGGO/SIAC em 22/05/2025. (Processo SEI 00060-00242474/2025-70).

Nota: Os percentuais referentes a Gestão do SUS foram excluídos do gráfico acima, visto que não houve empenho ou liquidação nessa categoria.

Em relação ao Grupo de Atenção Gestão do SUS, a Secretaria tem se dedicado ativamente à implementação do Programa SUS Digital, uma iniciativa do Ministério da Saúde (MS) que visa impulsionar a transformação digital no Sistema Único de Saúde (SUS) para ampliar o acesso da população aos serviços de saúde e aprimorar a integralidade e resolutividade do atendimento. O Distrito Federal, em sua particularidade, executa as atribuições tanto de estados quanto de municípios em seu território.

O Plano de Ação de Transformação para a Saúde Digital da SES-DF é um instrumento estratégico que alinha as diretrizes federais com os planos e orçamentos locais, incluindo o Plano Distrital de Saúde (PDS 2024-2027), a Programação Anual de Saúde (PAS 2025), o Plano Plurianual (PPA 2024-2027), a Lei Orçamentária Anual (LOA 2025) e o Plano Diretor de Tecnologia da Informação e Comunicação (PDTIC 2024-2025). Este plano foi aprovado pelo Colegiado de Gestão em 13 de março de 2025.

No 1º quadrimestre de 2025, diversas ações foram desenvolvidas e monitoradas no âmbito do Programa SUS Digital:

- **Telessaúde e Telediagnóstico:**
  - O Projeto TeleAMES está em operação, com 15 pontos instalados no DF, disponibilizando 12 especialidades médicas. Foram realizados 89 atendimentos no período, com Psiquiatria Clínica (35,96%), Cardiologia Clínica Adulto (22,47%) e Neurologia Clínica Adulto (14,61%) sendo as especialidades com maior volume.
  - Identificou-se que a melhor estratégia para a oferta de telediagnóstico na Atenção Primária à Saúde (APS) é por meio de Núcleos de Telessaúde, que recebem fomento do MS e oferecem serviços gratuitos. Reuniões semanais estão ocorrendo desde dezembro de 2024 para a elaboração de um convênio entre a SES e o Núcleo de Telessaúde da Universidade de Brasília (UnB).
  - A Política Distrital de Telessaúde no Distrito Federal está sendo elaborada.
  - Há esforços para a implantação de pontos de telessaúde na Atenção Ambulatorial Especializada para telediagnóstico, teleinterconsulta e teleconsultoria.
  - Foram concluídos os processos licitatórios para aquisição de kits multimídia e certificados digitais. A Proposta de Minuta de Portaria para Regulamentação da Telessaúde na APS do Distrito Federal está em tramitação.
- **Infraestrutura e Sistemas de Tecnologia da Informação (SETIS):**
  - A ação de implementar a interoperabilidade entre os sistemas de prontuário eletrônico está em andamento, com foco na Federalização da Rede Nacional de Dados de Saúde (RNDS) no DF.
  - Os processos licitatórios para o desenvolvimento, sustentação e mensuração de softwares (incluindo Microsoft Power B.I e Jira) foram concluídos, e as aquisições serão iniciadas no 2º semestre de 2025.
  - A implementação de um serviço de conectividade para registro e monitoramento de atividades de campo está em fase de minuta de contrato.
  - A segurança da informação e comunicação foi 100% atendida com a implementação de um contrato vigente.
  - A adequação da força de trabalho das unidades de TIC (Service Desk) está 50% concluída, embora a ausência de uma base de conhecimento instituída seja um desafio.

◦ O mapeamento e redimensionamento da infraestrutura de rede de dados estão em curso, mas enfrentam desafios devido à grandiosidade da infraestrutura e à ausência de recursos orçamentários para ampliação da equipe.

◦ Houve aquisição de switches e firewalls, mas a falta de recursos orçamentários impede a aquisição.

- Gestão de Dados e Informação (CCONS/SUPLANS/SES):

◦ A implementação de interface de interoperabilidade de dados do usuário na saúde do DF foi iniciada, buscando a padronização e extração de dados de prontuários eletrônicos com validação de CPF e CNS.

◦ O desenvolvimento e aprimoramento da plataforma e-CIEGES para estruturar dados não padronizados, e da plataforma CIGES para a produção de painéis e mapas estruturados para tomada de decisão baseada em evidências, foram iniciados.

◦ Foram iniciadas ações para automação e humanização do sistema público de saúde, incluindo um modelo de projeção de casos novos de dengue que incorpora dados climáticos e utiliza aprendizado de máquina.

◦ A automação do cruzamento de dados do SISREG para otimizar a gestão de filas e eliminar procedimentos desnecessários também foi iniciada.

◦ Iniciou-se a estruturação de padrões de dados e interoperabilidade sistêmica para qualificar as filas do complexo regulador, com o desenvolvimento de painéis como Fila de Regulação e Regulação Oncológica.

A execução do Plano Diretor de Tecnologia da Informação e Comunicação (PDTIC 2024/2025) alcançou 42,5% das ações executadas no 1º quadrimestre de 2025. Apesar dos avanços significativos, desafios como a necessidade de equipes especializadas, a disponibilidade de recursos orçamentários e a morosidade em processos de validação e publicação continuam a ser abordados. A SES-DF reitera seu compromisso com o monitoramento contínuo e o aprimoramento dessas ações para qualificar a gestão das Políticas Públicas de Saúde e garantir a transparência na prestação de contas.

### **6.2.6 Execução Orçamentária do Componente Básico da Assistência Farmacêutica**

O Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF) é constituído por uma relação de medicamentos e insumos farmacêuticos voltados aos principais problemas de saúde e programas específicos da Atenção Primária à Saúde. Os medicamentos e insumos farmacêuticos desse Componente estão elencados na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) e sofrem atualizações a cada 2 anos, conforme Resolução nº 25, de 31 de agosto de 2017. O financiamento desse Componente é de responsabilidade da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, sendo o repasse financeiro mínimo regulamentado pelos artigos 537, 538 e 539 da Portaria de Consolidação GM/MS nº 06 de setembro de 2017.

O Governo Federal realiza o repasse dos recursos financeiros com base na população estimada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE/2022) e no Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) e, conforme classificação do Distrito Federal (DF), o valor é de R\$ 7,20 por habitante/ano. A contrapartida do DF no financiamento do CBAF é de, no mínimo, R\$ 4,72 por habitante/ano, sendo esse recurso utilizado para aquisição de medicamentos do componente básico e insumos para os usuários insulino-dependentes, conforme anexos I e IV da RENAME.

A Tabela 62 apresenta a execução orçamentária relativa aos recursos do Tesouro GDF (fonte 100) e Federal (fonte 138) do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no 1º Quadrimestre de 2025:

No 1º Quadrimestre de 2025, foi autorizado o montante de R\$ 35.712.237,72 para o financiamento do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, tendo sido empenhado R\$ 24.434.661,39, o que corresponde a uma taxa de 68,42%.

Tabela 62. Execução Orçamentária do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, 1º Quadrimestre, SES-DF, 2025.

Fonte de Recurso	PRC GM/MS nº 06/2017 (R\$)	Lei Orçamentária (R\$)	Alterações (R\$)	Contingenciado + Cota + Bloqueado (R\$)	Despesa Autorizada (R\$)	Despesa Empenhada (R\$)	Despesa Liquidada (R\$)
100	13.298.038,32	27.739.485,00	0,00	20.952.375,28	6.787.109,72	1.671.622,93	896.662,70
138	20.285.143,20	25.239.485,00	0,00	0,00	25.239.485,00	19.613.519,30	6.314.904,19
338	0,00	0,00	3.685.643,00	0,00	3.685.643,00	3.149.519,16	0,00
<b>Total</b>	<b>33.583.181,52</b>	<b>52.978.970,00</b>	<b>3.685.643,00</b>	<b>20.952.375,28</b>	<b>35.712.237,72</b>	<b>24.434.661,39</b>	<b>7.211.566,89</b>

**Fonte:** SES/SUAG/DIOR. Dados extraídos do Fundo Nacional de Saúde e do site do IBGE em 23/05/2025 (Processo SEI 00060-00242474/2025-70).

**Nota:** As fórmulas utilizadas para obter os valores da Portaria GM-MS nº 06/2017, são:

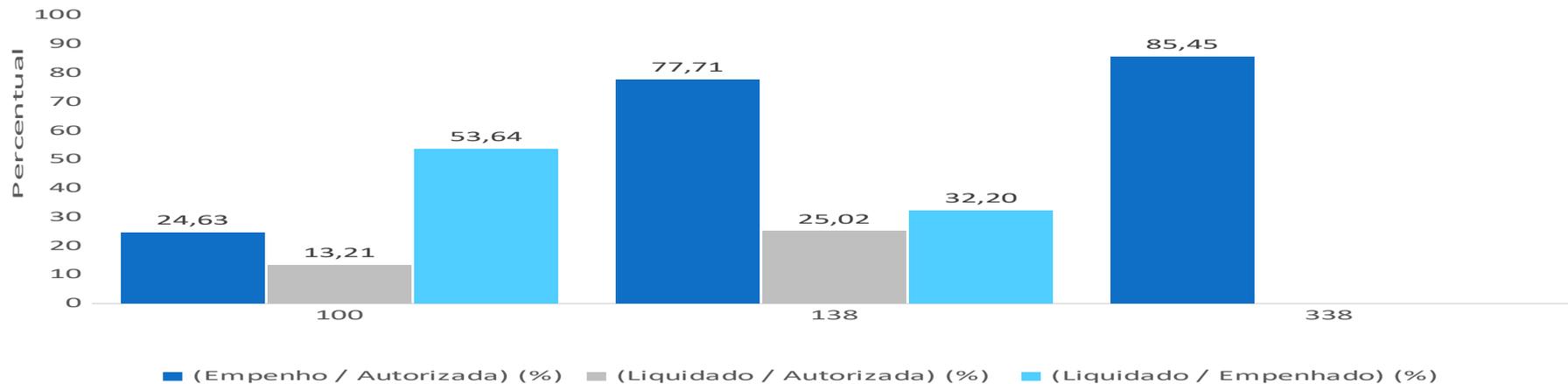
- Fonte 100:  $(2,36+2,36) \times (2.817.381)$ ;

- Fonte 138:  $(7,2) \times (2.817.381)$ .

Cálculo realizado de acordo com o Art.537, inciso I, II e III, Parágrafo 1º, da Portaria de Consolidação GM/MS nº 06/2017. O valor 2.817.381 se refere à população total do DF conforme Censo 2022 do DF.

A Portaria de Consolidação GM/MS nº 06/2017, Título V – Do Custeio da Assistência Farmacêutica, Capítulo I – Do financiamento do Componente Básico de Assistência Farmacêutica foi alterada pelas Portarias nº 3.193, de 9 de dezembro de 2019, e nº 5.632, de 25 de outubro de 2024.

Gráfico 25. Percentual da Execução Orçamentária do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, 1º Quadrimestre, SES-DF, 2025.



**Fonte:** SES/SUAG/DIOR. Dados extraídos do Fundo Nacional de Saúde e do site do IBGE em 23/05/2025 (Processo SEI 00060-00242474/2025-70)

### 6.3 Restos a Pagar Processados e Não Processados

A Lei nº 4.320/1964 regulamenta o tratamento devido às despesas empenhadas, mas não pagas até 31 de dezembro do exercício do empenho. Essas despesas devem ser inscritas em Restos a Pagar para que possam ser regularmente executadas e dividem-se em Restos a Pagar Processados e Não Processados.

Restos a Pagar Processados são as despesas empenhadas e liquidadas dentro do exercício financeiro do empenho. Trata-se, portanto, das despesas que tiveram o seu objeto regularmente entregue à Administração pelo credor, mas cujo pagamento não foi efetivado na época própria. Ressalta-se que os Restos a Pagar Processados não podem ser cancelados, uma vez que houve, por parte do credor, o devido fornecimento do bem ou a regular prestação do serviço.

Restos a Pagar Não processados são as despesas empenhadas, mas não liquidadas dentro do exercício do empenho. Desse modo, não houve a entrega do objeto da despesa, mas permanecem vigentes o interesse da Administração em recebê-lo ou o direito do credor de fornecê-lo, além de outras hipóteses previstas no art. 80 do Decreto 32.598/2010. Ressalta-se que, nos termos do art. 82 do Decreto 32.598/2010, as notas de empenho inscritas em Restos a Pagar Não Processados no encerramento do exercício de sua emissão terão validade até 28 de fevereiro do exercício seguinte, sendo automaticamente canceladas, vedada a sua reinscrição, de acordo com a alteração realizada pelo Decreto nº 45.507/2024.

Segundo a Tabela 63, no 1º quadrimestre de 2025, foram inscritos em Restos a Pagar os seguintes valores referentes a exercícios anteriores:

Tabela 63. Resumo de Restos a Pagar Processados e Não Processados, 1º Quadrimestre, SES-DF, 2025.

Restos a Pagar	Inscrito (R\$) (a)	Pago (R\$) (b)	Retenções a Pagar (R\$) (c)	Cancelado (R\$) (d)	A pagar (R\$) (e) = (a-b-d)
Processados	208.989.359,24	207.701.471,49	330.588,54	0,00	1.287.887,75
Não Processados	410.621.874,70	270.014.394,66	26.335,13	140.425.784,85	181.695,19
<b>Total</b>	<b>619.611.233,94</b>	<b>477.715.866,15</b>	<b>356.923,67</b>	<b>140.425.784,85</b>	<b>1.469.582,94</b>

Fonte: SES/SUAG/DILP. Dados extraídos do SIGGO/SIAC em 04/06/2025. Dados fornecidos por meio do processo SEI nº 00060-00242804/2025-27.

**Nota 1:** Os valores "A pagar" correspondem aos valores líquidos a pagar aos credores, enquanto as "Retenções a pagar" se referem a impostos retidos na fonte no ato da Liquidação.

**Nota 2:** As Notas de Empenho de 2024 tiveram sua inscrição em Restos a Pagar não Processados canceladas em 30 de abril de 2025, conforme Art. 82 do Decreto 32.598/2010.

No 1º Quadrimestre de 2025, foram inscritos em Restos a Pagar Processados e Não Processados o valor de R\$ 619.611.233,94. Destes, R\$ 208.989.359,24 em "Restos a Pagar Processados" e R\$ 410.621.874,70 em "Restos a Pagar Não Processados".

No 1º Quadrimestre de 2025, foram pagos R\$ 477.715.866,15, restando ainda A Pagar o valor líquido de R\$ 1.469.582,94.

## 6.4 Emendas Parlamentares

A Tabela 64 abaixo se refere ao detalhamento das emendas parlamentares federais, por quantidade e valor (R\$), pertinente ao comparativo do 1º quadrimestre de 2024 e 2025, na SES-DF. Assim como ocorreu no 1º quadrimestre de 2023, o Fundo Nacional de Saúde não abriu o ciclo para cadastramento das propostas no 1º quadrimestre de 2025, também devido a tardia votação da PLOA. Portanto, não há propostas cadastradas até o momento.

Em relação ao valor ingressado em 2025, oriundo de Emendas Federais, o mesmo se refere ao pagamento de propostas cadastradas nos anos de 2024, conforme detalhamento a seguir:

### **Custeio (valor ingressado no FSDF):**

- » Valor de R\$ 0 relativo as propostas cadastradas em 2025.
- » Valor de R\$ 17.241.037,00 relativo às propostas cadastradas em 2024, n°: 36000639493202400; 36000639488202400; 36000638899202400 e 36000638893202400. Estas propostas podem ser consultadas no 3º RDQA de 2024.
- » Total: R\$ 17.241.037,00

### **Investimento (valor ingressado no FSDF):**

- » Valor de R\$ 0 relativo as propostas cadastradas em 2025.
- » Valor de R\$ 32.285.126,00 relativo às propostas cadastradas em 2024, n°: 12116247000124047; 12116247000124054; 12116247000124055; 12116247000124056; 12116247000124057; 12116247000124058; 12116247000124060; 12116247000124065; 12116247000124066; 12116247000124067; 12116247000124068; 12116247000124069; 12116247000124070; 12116247000124071; 12116247000124072; 12116247000124073; 12116247000124074; 12116247000124075; 12116247000124076; 12116247000124079; 12116247000124081; 12116247000124082; 12116247000124083; 12116247000124084; 12116247000124089; 12116247000124090; 12116247000124092; 12116247000124098; 12116247000124104; 12116247000124105; 12116247000124106; 12116247000124107; 12116247000124108; 12116247000124109; 12116247000124110; 12116247000124111; 12116247000124112; 12116247000124113; 12116247000124114; 12116247000124116. Estas propostas podem ser consultadas no 3º RDQA de 2024.
- » Total: R\$ 32.285.126,00

A expectativa de ingresso em 2025, de R\$ 0, se refere a diferença entre os valores empenhados das propostas cadastradas em 2025 que, contudo, não ingressaram no fundo em 2025. Percebe-se que a análise e comparação entre os dados resta prejudicada, pois não houve proposta federal cadastrada no 1º quadrimestre de 2025, conforme explicado acima

Tabela 64. Detalhamento das Emendas Parlamentares Federais, Por Quantidade e Valor (R\$), 1º Quadrimestre, SES-DF, 2024 e 2025.

1º Quadrimestre 2024					
Detalhamento da Emenda	Quantidade cadastradas (η)	Valor Total Aprovado (R\$)	Valor empenhado pelo MS (R\$)	Valor ingressado no FSDF* (R\$)	Expectativa de Ingresso em 2024
Emendas de Custeio	26	130.424.144,00	130.424.144,00	0	130.424.144,00
Emendas investimento (equipamentos, ampliação e construção)	18	34.902.967,00	31.871.511,00	0	30.000.000,00
<b>Total</b>	<b>44</b>	<b>165.327.111,00</b>	<b>162.295.655,00</b>	<b>0</b>	<b>160.424.144,00</b>

1º Quadrimestre 2025					
Detalhamento da Emenda	Quantidade cadastradas (η)	Valor Total Aprovado (R\$)	Valor empenhado pelo MS (R\$)	Valor ingressado no FSDF* (R\$)	Expectativa de Ingresso em 2025
Emendas de Custeio	0	0	0	17.241.037,00	-
Emendas investimento (equipamentos, ampliação e construção)	0	0	0	32.285.126,00	-
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>49.526.163,00</b>	<b>-</b>

**Fonte:** ARINS/SES-DF, 12/05/2025. Dados extraídos do Sistema InvestSUS e Propostas do Fundo Nacional de Saúde.

**Notas:** GND (Grupo de Natureza da Despesa, 3 - Despesa Corrente e 4 - Investimento). \*Valor ingressado no FSDF: financeiro ingressado nas novas contas abertas em obediência a ADPF nº 854.

Tabela 65. Execução Orçamentária das Emendas Parlamentares Distritais, por Grupo de Natureza de Despesa, 1º Quadrimestre, SES-DF, 2024 e 2025.

1º Quadrimestre 2024							
Detalhamento da Emenda	Quantidade cadastrada (η)	Lei Orçamentária (R\$)	Alterações (R\$)	Contingenciado + Cota + Bloqueado (R\$)	Despesa Autorizada (R\$)	Despesa Empenhada (R\$)	Despesa Liquidada (R\$)
Emendas de Custeio	25	30.863.000,00	-1.450.000,00	19.400.000,00	10.013.000,00	3.700.000,00	2.025.754,49
Emendas investimento (equipamentos, ampliação e construção)	23	28.437.000,00	-2.049.999,00	17.777.001,00	8.610.000,00	2.170.000,00	1.330.000,00
<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>59.300.000,00</b>	<b>-3.499.999,00</b>	<b>37.177.001,00</b>	<b>18.623.000,00</b>	<b>5.870.000,00</b>	<b>3.355.754,49</b>

1º Quadrimestre 2025							
Detalhamento da Emenda	Quantidade cadastrada (η)	Lei Orçamentária (R\$)	Alterações (R\$)	Contingenciado + Cota + Bloqueado (R\$)	Despesa Autorizada (R\$)	Despesa Empenhada (R\$)	Despesa Liquidada (R\$)
Emendas de Custeio	25	31.300.000,00	-900.000,00	22.150.000,00	8.250.000,00	6.750.000,00	6.250.000,00
Emendas investimento (equipamentos, ampliação e construção)	20	23.772.000,00	-1.450.000,00	15.472.000,00	6.850.000,00	2.800.000,00	700.000,00
<b>Total</b>	<b>45</b>	<b>55.072.000,00</b>	<b>-2.350.000,00</b>	<b>37.622.000,00</b>	<b>15.100.000,00</b>	<b>9.550.000,00</b>	<b>6.950.000,00</b>

Fonte: SES/GAB/ARINS, em 12/05/2025. Dados extraídos do Sistema de Controle de Emendas Parlamentares (SISCONEP) e Quadro de Detalhamento da Despesa (QDD) do SIGGo

Desta forma, no primeiro quadrimestre de 2025:

- » Despesa Autorizada: R\$ 15.100.000,00
- » Empenhada: R\$ 9.550.000,00
- » Execução: 63,25%
- » Quantidade: 55,56% das Emendas para Custeio e 44,44% para Investimento;
- » Despesa Autorizada: 54,64% do valor para Custeio e 45,36% do valor para Investimento.

Enquanto que no primeiro quadrimestre de 2024:

- » Despesa Autorizada: R\$ 18.623.000,00
- » Empenhada: R\$ 5.870.000,00
- » Execução: 31,52%
- » Quantidade: 52,08% das Emendas para Custeio e 47,92% para Investimento;
- » Despesa autorizada: 53,77% do valor para Custeio e 46,23% do valor para Investimento.

Nota-se um significativo aumento na execução (autorizado x empenhado) de 31,52% para 63,25%, o maior valor já mensurado para o 1º quadrimestre, desde o início do monitoramento da informação. Além disto, o 1º quadrimestre de 2025 apresenta um valor liquidado de mais que o dobro do valor liquidado no mesmo período de 2024. Por fim, percebe-se a manutenção da predominância de Emendas para Custeio, tanto em quantidade, quanto em valor (Despesa Autorizada)

Tabela 66. Fonte 738 - Emendas parlamentares individuais - Corrente exercício.

Descrição do Programa	Natureza	Fonte	ID	Lei	Alteração	Autorizado	Empenhado	Disponível	Liquidado
10.302.6202.3467.6069 - Aquisição De Equipamentos-Materiais Permanentes-Ses-Distrito Federal	449052	738	0	R\$ 49.293.330,00	R\$ -	R\$ 49.293.330,00	R\$ 321.408,00	R\$ 48.971.922,00	R\$ -
10.301.6202.4208.5612 - Desenvolvimentos Das Ações De Atenção Primária Em Saúde-Ses- Distrito Federal	339030	738	0	R\$ 131.367,00	R\$ -	R\$ 131.367,00	R\$ -	R\$ 131.367,00	R\$ -
10.302.6202.2145.2549 - Serviços Assistenciais Complementares Em Saúde-Ses-Distrito Federal	339039	738	0	R\$ 45.619.854,00	R\$ -	R\$ 45.619.854,00	R\$ -	R\$ 45.619.854,00	R\$ -
<b>TOTAL</b>				<b>R\$ 95.044.551,00</b>	<b>R\$ -</b>	<b>R\$ 95.044.551,00</b>	<b>R\$ 321.408,00</b>	<b>R\$ 94.723.143,00</b>	<b>R\$ -</b>

Fonte: Quadro de Detalhamento da Despesa (QDD) do SIGGo, em 02/05/2025.

Tabela 67. Fonte 739 - Emendas parlamentares de bancada - Corrente exercício.

Descrição do Programa	Natureza	Fonte	ID	Lei	Alteração	Autorizado	Empenhado	Disponível	Liquidado
10.301.6202.4208.5612 - Desenvolvimentos Das Ações De Atenção Primária Em Saúde-Ses- Distrito Federal	339030	739	0	R\$ 39.472,00	R\$ -	R\$ 39.472,00	R\$ -	R\$ 39.472,00	R\$ -
10.302.6202.3467.6069 - Aquisição De Equipamentos-Materiais Permanentes-Ses-Distrito Federal	449052	739	0	R\$ 6.840.473,00	R\$ -	R\$ 6.840.473,00	R\$ -	R\$ 6.840.473,00	R\$ -
<b>TOTAL</b>				<b>R\$ 6.879.945,00</b>	<b>R\$ -</b>	<b>R\$ 6.879.945,00</b>	<b>R\$ -</b>	<b>R\$ 6.879.945,00</b>	<b>R\$ -</b>

Fonte: Quadro de Detalhamento da Despesa (QDD) do SIGGo, em 02/05/2025.

Tabela 68. Fonte 838 - Emendas parlamentares individuais - Exercícios anteriores

Descrição do Programa	Natureza	Fonte	ID	Lei	Alteração	Autorizado	Empenhado	Disponível	Liquidado
10.302.6202.4205.0001 - (* ) Desenvolvimento De Ações De Atenção Especializada Em Saúde- Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar	335043	838	0	R\$ -	R\$ 10.914.560,00	R\$ 10.914.560,00	R\$ 9.899.236,10	R\$ 1.015.323,90	R\$ 3.286.137,94
<b>TOTAL</b>				<b>R\$ -</b>	<b>R\$ 10.914.560,00</b>	<b>R\$ 10.914.560,00</b>	<b>R\$ 9.899.236,10</b>	<b>R\$ 1.015.323,90</b>	<b>R\$ 3.286.137,94</b>

Fonte: Quadro de Detalhamento da Despesa (QDD) do SIGGo, em 02/05/2025.

# RELATÓRIO DETALHADO DO QUADRIMESTRE ANTERIOR

1º Quadrimestre de 2025



## GESTÃO DE CUSTOS

1º RDQA - 2025

Secretaria  
de Saúde



## 7. Gestão de Custos

A Secretaria de Estado de Saúde do DF é adepta ao Programa Nacional de Gestão de Custos. A finalidade do programa é subsidiar o SUS para dar respostas de quanto custa suas unidades e seus serviços, subsidiar a tomada de decisão, o planejamento em saúde, a orçamentação, possibilitar troca de informações e avaliações comparativas, análises de eficiência dos serviços e dar maior transparência à sociedade.

“O PNGC surgiu da necessidade de conhecer os custos dos produtos e serviços, para apurar e avaliar seus respectivos resultados, além de aprimorar a própria gestão de custos. Com a crescente complexidade das instituições de saúde integradas ao SUS, este instrumento passou a ser utilizado como eficiente técnica gerencial (utilização das informações de custos, para auxiliar na tomada de decisão), tornando-se uma vantagem competitiva e fazendo parte das ações estratégicas dessas instituições.” (Brasil, 2006, p.7)

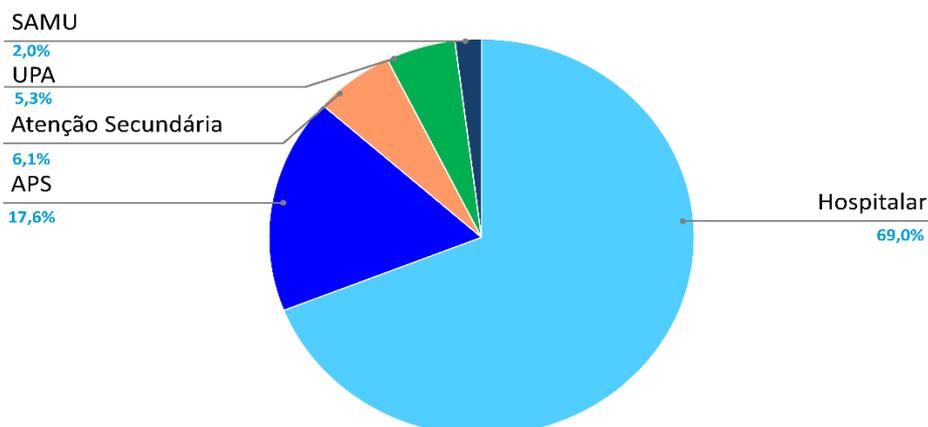
A metodologia de custeio adotada no PNGC é o custeio por absorção, a qual apropria todos os custos ocorridos na produção de um bem ou serviço. Os custos diretos são apropriados diretamente aos procedimentos realizados, enquanto os custos indiretos são rateados de acordo com a necessidade da instituição.

### 7.1 Custos apurados no 1º quadrimestre de 2025

Até o final do primeiro quadrimestre de 2025, 253 unidades de saúde apresentava seus custos apurados, seja no sistema de apuração de custos - APURASUS, ou por planilhas de controle de custos (para aquelas unidades ainda sem informações no APURASUS).

O custo total apurado no período nas referidas unidades de saúde somou R\$ 3,1 bilhões. A atenção hospitalar tem a maior representatividade nos custos apurados, 69%, somando R\$ 2,2 bilhões. Seguido da Atenção Primária à Saúde, 17,6%, com R\$ 534,9 milhões, conforme apresentado no gráfico 26.

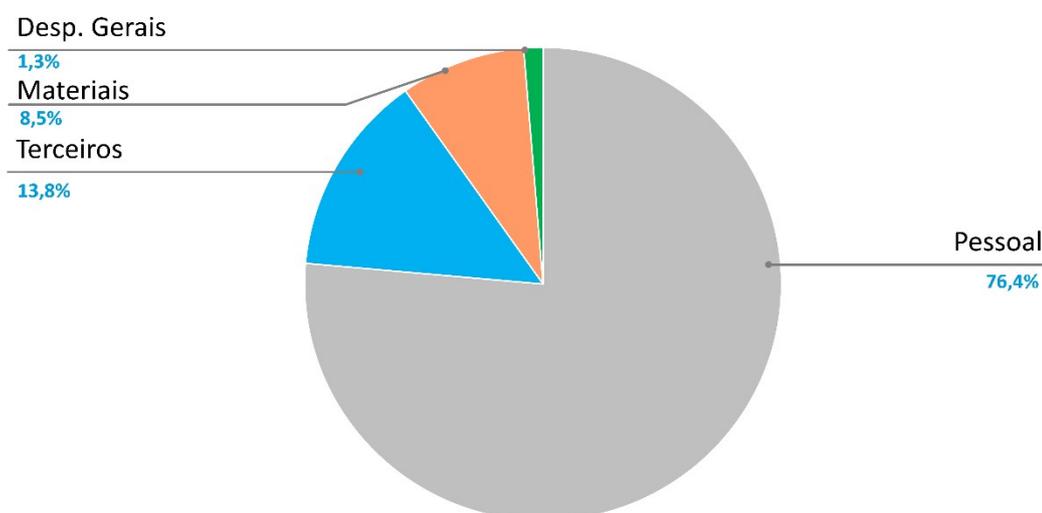
Gráfico 26. Distribuição do custo total apurado do 1º quadrimestre de 2025 entre os Níveis de atenção/serviços.



Fonte: Elaboração SES/SUPLANS/CPLAN/DIMOAS/GEMAC

Observa-se no período de apuração, que os custos com pessoal (remuneração, encargos trabalhistas, etc) representa a categoria de despesa com maior peso no custo total apurado, representando 76,4%. O segundo maior custo apurado, é com a categoria de serviços de terceiros (serviços de limpeza, vigilância, alimentação, etc) que representa 13,78%. Já os custos com material de consumo (medicamentos, materiais médico hospitalares, laboratoriais, etc) representam 8,49%. Os custos com despesas de água, energia, telefonia, que ficam dentro da categoria de Despesas Gerais, representam 1,28% do custo total.

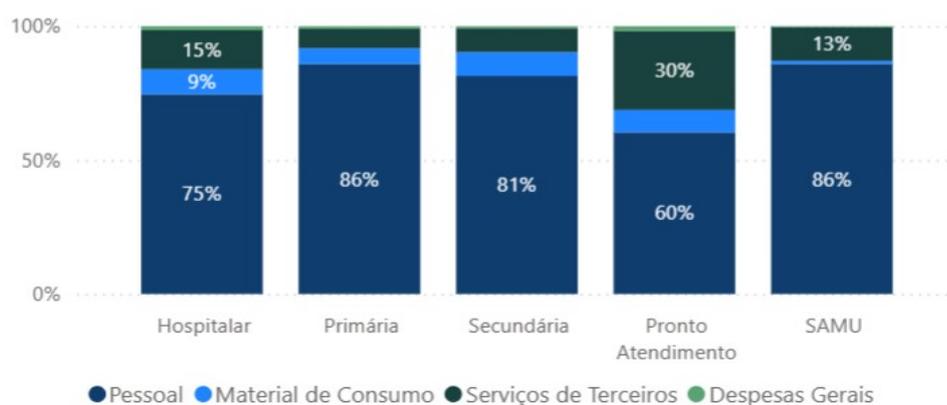
Gráfico 27. Distribuição do custo total apurado no 1º quadrimestre de 2025 dividido por categorias de despesa.



Fonte: Elaboração SES/SUPLANS/CPLAN/DIMOAS/GEMAC

A distribuição por categoria de despesa apresenta diferenças significativas quando se foca no nível de atenção/serviço das unidades apuradas. Isto reflete a vocação e tipo de serviço, uma vez que em unidades hospitalares e de pronto atendimento, que demanda recursos tecnológicos e materiais, o custo com pessoal tende a ser menor, proporcionalmente, que serviços da atenção secundária e primária, os quais operacionalizam seus serviços, prioritariamente a partir de serviços prestados com atendimentos de profissionais, com menor taxa de utilização de equipamentos sofisticados e dispensação de medicamentos. Na Gráfico 28 demonstra-se tal variação.

Gráfico 28. Distribuição do custo total apurado no 1º quadrimestre de 2025, por categoria de despesa e por nível de atenção/serviço.



**Fonte:** Elaboração SES/SUPLANS/CPLAN/DIMOAS/GEMAC.

Considerando que os custos hospitalares representam aproximadamente 70% dos custos apurados, faz-se relevante aprofundar a análise das informações desse nível de atenção. Observando o custo total apurado no período do primeiro quadrimestre dos últimos 3 anos (2023, 2024 e 2025) apura-se um incremento do custo total de aproximadamente 16%, conforme apresentado no gráfico 28.

## 7.2 Outras informações da gestão de custos

A Rede de Economia e Desenvolvimento em Saúde (Rede Ecos) foi formalizada pela Portaria nº 6.728 de 14 de abril de 2025. Trata-se de uma rede de cooperação técnica que tem como principais frentes o apoio à implementação de políticas públicas em Economia da Saúde, a produção e disseminação da informação e o fomento à formação de técnicos e gestores do SUS. A Secretaria de Saúde do DF, por sua experiência exitosa na implementação da gestão de custos no SUS, foi convidada a ser membro titular do Comitê Gestor da Rede de Economia e Desenvolvimento em Saúde.

# RELATÓRIO DETALHADO DO QUADRIMESTRE ANTERIOR

1º Quadrimestre de 2025



## CONTROLADORIA

### 1º RDQA - 2025

Secretaria  
de Saúde



## 8. Controladoria

### 8.1 Auditorias

Com base no Decreto nº 39.546, de 19 de dezembro de 2018, a Secretaria de Estado de Saúde possui em sua estrutura a Controladoria Setorial da Saúde (CONT), unidade orgânica de comando, controle e fiscalização, diretamente subordinada à Secretária de Estado de Saúde do Distrito Federal. A Controladoria Setorial da Saúde, por meio da Unidade Setorial de Controle Interno, tem a atribuição regimental de acompanhar, dirigir, coordenar, controlar e avaliar as atividades de auditoria, inspeção e controle interno, no âmbito da Secretaria.

As ações de controle são conduzidas pelas unidades técnicas que compõem a Controladoria Setorial da Saúde, com vistas à verificação dos resultados no órgão, considerado o escopo de cada trabalho. A Portaria CGDF nº 163, de 27 de abril de 2023, disciplina a execução das ações de controle interno pela Controladoria-Geral do Distrito Federal – CGDF, na administração direta e indireta do Poder Executivo do Distrito Federal, na condição de Órgão Central de Controle Interno, definindo ações de controle listadas no §3º do art. 1º, como: “qualquer procedimento realizado pelas três linhas do Sistema de Controle Interno com vistas à avaliação, à consultoria, à orientação e ao estabelecimento e execução dos controles primários.”

O resultado dessas ações deve contribuir para a melhoria da gestão governamental, pois possibilita o aprimoramento dos controles internos administrativos e a geração de informações preventivas e oportunas para subsidiar o processo decisório do gestor da Secretaria. Nesse contexto, pontua-se o princípio da independência como fundamental à ação de controle, por meio do qual o auditor tem autonomia para elaborar o relatório e emitir opinião, desde que siga as demais regras atinentes ao trabalho realizado.

Para fins de ação de controle junto a essa Secretaria considera-se:

- » Nota Técnica: documento de cunho orientativo e preventivo cujo principal objetivo é promover a eficácia e eficiência operacional do órgão quanto ao uso do recurso público, bem como mitigar riscos inerentes à gestão.
- » Auditoria: ação de controle que objetiva o exame programado ou extraordinário de áreas de gestão consideradas relevantes, com vistas à análise e avaliação de processos, programas, ações, atividades e projetos ou destinada à apuração de denúncias.
- » Inspeção: ação de controle também com a finalidade de apurar a procedência de denúncias ou representações relacionadas a irregularidades na aplicação dos recursos públicos, porém destinada à verificação pontual de determinado objeto.

Assim, o acompanhamento do cumprimento das recomendações consignadas nos relatórios de auditoria e inspeção, a cargo da Unidade Setorial de Controle Interno e de outras demandas oriundas da Controladoria Geral do Distrito Federal (CGDF) é realizado por meio da utilização do Sistema de Auditoria do Distrito Federal (SAEWEB-DF) ou de outro sistema indicado pela CGDF. Nesse sentido, destaca-se, ainda, o Decreto nº 45.933, de 20 de junho de 2024, que define que “as Unidades de Controle Interno - UCIs (...) subordinam-se normativa e tecnicamente à Controladoria-Geral do Distrito Federal - CGDF.” Desse modo, a Unidade Setorial de Controle Interno da Controladoria Setorial da Saúde realiza ações de controle, auditorias e inspeções por ordem de serviço e sob supervisão da Controladoria-Geral do Distrito Federal.

Quadro 1. Auditorias em andamento e finalizadas, SES-DF, 1º quadrimestre de 2025.

Principais auditorias	Número do Processo/Demandante/Responsável pela auditoria	Data de finalização/Status Análises/Ações adotadas/Principais recomendações
<p><b>Auditoria de Monitoramento a ser realizada no Hospital Materno Infantil Dr. Antônio Lisboa (HMIB) objetivando analisar os atos e fatos descritos no Ofício nº 532/2023G2P – MPC, acerca de possíveis irregularidades relacionadas às frequências dos servidores lotados no HMIB, como falta de regras para trocas de plantões, batidas de ponto, bancos de horas, vendas ilegais de plantões e atestados; além de encaminhamentos importantes que deveriam ter agilidade de processos, muitas vezes são apenas despachados, sem cobrança de solução pela alta gestão, ficando demandas paradas ou sem respostas.</b></p>	<p>00060-00604890/2023-12: Solicitação de informações  00060-00156589/2024-61: Processo Sigiloso de Relatório Preliminar  00060-00050252/2025-22: Processo Sigiloso de Relatório Final  SES/CONT  USCI/DIAUD</p>	<p>Finalizada em 29/01/2025 - Em apreciação pelo Gabinete da SES.  Recomendações: aperfeiçoamento dos controles para a gestão da elaboração e troca de escalas; implementação de fluxogramas para atendimento dos serviços de ecografia no Centro Obstétrico; implementação de normas e controle pela chefia acerca da permanência dos médicos plantonistas no Centro Obstétrico; implementação dos critérios técnicos para confecção de escalas; implementação de Nota Técnica regulamentando o atendimento de Histeroscopia Diagnóstica com e sem sedação; implementações de normas e procedimentos operacionais padrão para elaboração e troca de escalas de trabalho, respeitando-se o princípio da Supremacia do Interesse Público; implementação de controles de compatibilização entre os registros nos sistemas Forponto e TrakCare em utilização; implementação de controles de modo a melhorar a previsibilidade dos atendimentos; realização de estudos de compatibilização acerca da oferta das cirurgias eletivas ao Complexo Regulador do Distrito Federal a fim de que se evite oferta em número superior à capacidade operacional do centro cirúrgico deste Hospital; aperfeiçoar os controles acerca dos registros a serem realizados no Prontuário Eletrônico dos Pacientes; abertura de sindicância para apuração dos fatos, identificação dos responsáveis e eventual dano ao erário; dar ciência do relatório de auditoria ao Ministério Público do Distrito Federal e Territórios para providências acerca da continuidade da investigação; aperfeiçoamento nos controles internos acerca do recebimento e atendimento às demandas judicializadas para cumprimento no Hospital; compatibilização entre a ociosidade dos servidores médicos com as demandas judicializadas para cumprimento pelo Hospital no prazo estipulado pela sentença; reforço da infraestrutura de videosegurança com a implementação de contrato de monitoramento e manutenção das câmeras existentes; implementação de gestão de segurança dos equipamentos que compõem o servidor do Hospital no tocante aos dados gravados pelas câmeras dos circuitos internos do Hospital.</p>
<p><b>Absenteísmo em unidades da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES/DF):</b> analisar o acompanhamento e as políticas de prevenção ao absenteísmo em unidades da SES/DF.</p>	<p>00060-00153122/2023-89: Solicitação informações  00060-00415014/2023-13: SUBSAÚDE  00060-00288948/2024-49: SRSSO Tag Sam  SES/CONT</p>	<p>Em andamento.  Auditoria encontra-se na fase de trabalhos de campo, com solicitações de informações, reuniões, análise documental.</p>

<p><b>Auditoria de Conformidade objetivando avaliar os atos e fatos da gestão, execução do Contrato de Gestão nº 001/2018, pela SES/DF e IGES.</b></p>	<p>USCI/DINSP 00480-00002705/2025-54 CGDF CGDF</p>	<p>Em andamento - Relatório Preliminar Auditoria 03/2025-DIACT/COATP/SUBCI emitido para fins de manifestação da gestão quanto às constatações suscitadas.</p> <p>Recomendações: alterar os ritos de gerenciamento de estoques, levando em conta ajustes dos procedimentos de compras em face de especificidades temporais; disponibilizar dados no site do Instituto, necessários à transparência e ao controle social; efetuar a análise da Defesa Prévia apresentada pela empresa contratada, com conseqüente finalização do procedimento apuratório relacionado à possível aplicação de sanções à HOSPFAR; definir regras referentes ao rito interno de aplicação de sanções a empresas contratadas, em razão de descumprimento de suas obrigações contratuais; ampliar as ações de avaliação dos sistemas internos do Instituto, banco de preços existentes e pesquisa direta com os fornecedores, com propósito de obter ao menos três valores válidos na pesquisa de preços, compatíveis com os preços praticados no mercado, ao realizar uma aquisição ou contratação de prestação de serviços; efetuar a designação tempestiva de gestores para coordenar a fiscalização dos contratos indicados; aperfeiçoar o procedimento interno de contratação mediante instrumentos de governança e <i>compliance</i>, no intuito de ampliar as ações de pesquisa com vistas à obtenção de ao menos três valores válidos para comprovação da compatibilidade dos preços contratados com os praticados no mercado; implementar novos indicadores para as metas qualitativas, com descrição e critérios de análise explicitados no Contrato de Gestão; adotar os mesmos critérios de avaliação de desempenho para todas as UPAs integrantes do Contrato de Gestão, possibilitando uma análise sistêmica e integral a respeito da execução do Contrato de Gestão nº 001/2018; atualizar as metas de "resolubilidade de ouvidoria", de "taxa de atendimento de pacientes referenciados das Unidades Básicas de Saúde" e de "tempo de espera na Urgência e Emergência com classificação verde", de forma a adequá-las à capacidade de atendimento de cada Unidade; realizar ajustes das Taxas de Mortalidade mensuradas nas Unidades de Saúde, mediante implementação de sistema de escores de previsão e gravidade dos pacientes atendidos; realizar novo processo para contratação de anestesiológicos e de médicos nas áreas de urologia, ortopedia e traumatologia para compor o quadro de profissionais do HRSM, caso se faça necessário; estabelecer novos procedimentos capazes de mensurar com precisão os dados relativos a Procedimentos de Média e Alta Complexidade (MAC) e promover a capacitação dos servidores responsáveis pela produção e processamento de informações; ajustar os valores de referência para o "Acolhimento com Classificação de Risco" e o "Atendimento de Urgência na</p>
--	--	--

		Atenção Especializada", compatibilizando-os com os serviços prestados pelo HBDF; reformular o indicador de "Taxa de Mortalidade Institucional", ajustando-o ao nível de criticidade dos pacientes atendidos pelo Hospital; implementar procedimentos que favoreçam a contrarreferência e direcionamento de pacientes a hospitais regionais; reforçar o monitoramento das internações e os treinamentos para capacitação de equipes, direcionados ao atendimento das metas pactuadas no Contrato de Gestão; criar CNES específico para o Hospital do Sol, para aperfeiçoar o acompanhamento e melhorar a avaliação das metas pactuadas no Contrato de Gestão nº 001/2018-SES/DF; disponibilizar informação quanto à possível retenção de recursos financeiros por parte da SES/DF, como indicado no Relatório de Aplicação dos Descontos dos Contratos de Gestão referentes ao ano de 2023; efetuar o aperfeiçoamento e a melhoria da transparência ativa, por intermédio da disponibilização, no sítio eletrônico do IGESDF, dentre outras informações de interesse público, da relação atual mensal dos servidores públicos cedidos pelo GDF ao Instituto e dos registros contábeis, balanços, balancetes e demais demonstrações financeiras anuais, assim como a remuneração e o respectivo local de lotação; atualizar links na seção de documentos do site do IGESDF, disponibilizando as versões mais recentes de cada regulamento, com o propósito de possibilitar maior transparência e controle social das informações do Instituto; disponibilizar links para acesso direto aos Regulamentos Próprios de Compras e Admissão de Pessoal na página inicial do site do IGESDF, facilitando sua localização pelos cidadãos; disponibilizar link que possibilite acesso às atas de reunião da Diretoria Executiva no site do IGESDF, assegurando a transparência e facilitando o acesso à informação pelos cidadãos interessados.
<b>Unidade de Atenção Especializada em Saúde, denominada Hospital Oncológico de Brasília:</b> acompanhamento da execução das obras de construção.	00480-00002278/2024-23 CGDF CGDF	Em andamento.
<b>Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS), referente ao exercício de 2023:</b> Representação contra possível irregularidade relacionada ao descumprimento do limite de aplicação mínima de recursos, pelo Distrito Federal, em Ações e Serviços Públicos de Saúde ASPS, referente ao exercício de 2023.	00600-00005669/2024-03 00600-00014122/2023-18-e TCDF TCDF	Em andamento. Solicitação de informações e análise. Última movimentação Ofício Nº 195/2025 - TCDF, de 27/01/2025. DECISÃO Nº 83/2025 - O Tribunal, por unanimidade, de acordo com o voto do Relator, decidiu: I – tomar conhecimento dos Ofícios nº 9685/2024 - SES/GAB (Peça nº 60), 84/2024-SES/FSDF e anexo (Peças nºs 61 e 62), e 6531/2024 - SEEC/GAB e anexo (Peça nºs 64 e 65), da Informação nº 63/2024 – DIAGF (Peça nº 66) e do Parecer nº 916/2024–G4P/ML (Peça nº 69); II – considerar atendidos os itens IV e V da Decisão nº 3158/2024, sem prejuízo de futuras averiguações a respeito do tema; III – dar conhecimento desta decisão à SES/DF, ao Fundo de Saúde do Distrito Federal – FSDF e à Secretaria de Estado de Economia do Distrito Federal – SEEC/DF; IV –

		<p>autorizar o retorno dos autos à Secretaria de Macroavaliação da Gestão Pública – Semag, para adoção das providências pertinentes e o subsequente arquivamento do feito, sem prejuízo do acompanhamento da matéria nos próximos ciclos de fiscalização.</p> <p>Em andamento.</p>
<b>Auditoria Operacional com o objetivo de avaliar a eficiência das redes de atenção à saúde do DF.</b>	<p>00600-00010545/2024-31 00600-00010009/2024-36</p> <p>TCDF</p> <p>TCDF</p>	
<b>Auditoria de monitoramento fiscalização tem como objeto "1º Ciclo de Monitoramento das deliberações contidas na Decisão nº 3316/2022, proferidas no âmbito do Processo 1583/2020-e, em que o Tribunal avaliou o acompanhamento e a fiscalização, pela SES/DF, do Contrato de Gestão n.º 1/2018-SES/DF.</b>	<p>00600-00014182/2023-22-e 00600-00008828/2024-13</p> <p>TCDF</p> <p>TCDF</p>	<p>Em andamento - A auditoria encontra-se em andamento: última informação enviada pelo Ofício Nº 7908/2024 - SES/GAB, de 02/08/2024.</p> <p>Recomendações: monitoramento das deliberações contidas na Decisão nº 3316/2022, proferidas no âmbito do Processo 1583/2020-e.</p>
<b>Orientações quanto ao regime jurídico da greve de servidores públicos.</b>	<p>00060-00471955/2024-18 00060-00471955/2024-18 00060-00473255/2024-50 00060-00478362/2024-74</p> <p>PGDF</p>	<p>Conclusão em 28/09/2024 - divulgação às unidades da SES-DF em 07/10/2024.</p> <p>Recomendações:</p> <p>Ofício Circular Nº 4/2024 - PGDF/GAB, de 28/09/2024:</p> <p>- Efeitos funcionais automáticos da greve (inclusive se considerada lícita): corte de ponto, uma vez que a greve, conforme o art. 7º da Lei 7.783/1989, constitui hipótese de suspensão do vínculo funcional. Assim, o servidor que aderir à greve não faz jus à remuneração pelos dias não trabalhados. Com base nisso, o Supremo Tribunal Federal, no Tema 531, determinou a obrigatoriedade de a Administração Pública efetuar o desconto salarial dos dias de paralisação. Portanto, o corte de ponto somente não poderá ser realizado nas seguintes hipóteses: (i) quando o Poder Judiciário reconhecer que a greve foi provocada por conduta ilícita do Poder Público, ou (ii) quando houver acordo estipulando a compensação dos dias parados. Até que uma dessas situações ocorra, o gestor tem o dever de efetuar o corte de ponto dos servidores que aderirem à greve; interrupção do prazo para aquisição da licença-servidor, nos termos do art. 140, II, da Lei Complementar 840/2011, “a contagem do prazo para aquisição da licença-servidor é interrompida quando o servidor, durante o período aquisitivo, (...) licenciar-se ou afastar-se do cargo sem remuneração”; postergação do adicional por tempo de serviço, o art. 88, caput, da Lei Complementar 840/2011 dispõe que o adicional por tempo de serviço é devido “por ano de efetivo serviço”. O servidor em greve não está em efetivo exercício, pois o vínculo funcional está suspenso, sem remuneração (art. 7º, Lei 7.783/1989, e Tema 531 do STF). Consequentemente, o período de paralisação não deve ser considerado para a aquisição do anuênio. Os efeitos acima descritos decorrem automaticamente da suspensão do vínculo funcional,</p>

		independentemente de a greve ser considerada lícita ou ilícita, salvo em caso de acordo entre o Sindicato e o Distrito Federal ou decisão judicial em sentido contrário; efeitos adicionais em caso de reconhecimento judicial de greve abusiva, em adição, caso a greve seja judicialmente reconhecida como abusiva, as ausências dos servidores passam a ser consideradas faltas injustificadas. Nesse caso, o gestor deverá apurar as infrações de abandono de cargo e/ou inassiduidade habitual; e dever de instauração de sindicância ou processo disciplinar, nos termos do art. 211 da Lei Complementar 840/2011, em que é dever do gestor determinar a instauração de sindicância ou processo administrativo disciplinar na hipótese de constatação de infrações funcionais, como abandono de cargo ou inassiduidade habitual.
<b>Auditoria sobre o acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família (PBF):</b> com o objetivo de avaliar se os órgãos responsáveis pela gestão e pelo acompanhamento das condicionalidades do PBF estão adequadamente estruturados e articulados entre si para o desempenho de suas atribuições.	00190.100139/2024-48 00060-00015712/2024-95 00060-00117316/2024-00 CGU CGU/Gerência de Projetos de Previdência e Benefícios.	Em andamento Encontra-se na fase de coleta e análise de informações. Última manifestação de informação com Despacho–SES/SRSCE/DIRAPS/GSAP-VARJ, de 23/01/2024. Não foram encontrados outros processos de mesmo objeto com informações adicionais.
<b>Auditoria de Conformidade - Gestão do Instituto do Câncer Infantil e Pediatria Especializada - ICIPE, Ago/2021 a Ago/2022:</b> Avaliar os atos e fatos da gestão ICIPE, por meio do Contrato de Gestão nº 76/2019, com os respectivos anexos e aditivos, assinado entre esse Instituto e a SES/DF. Relatório de Auditoria nº 05/2023 - DICT/COATP/SUBCI/CGDF, de 24 de maio de 2023.	00480-00003623/2022-84 00480-00001122/2023-44 00480-00002747/2023-23 CGDF CGDF	Conclusão em 24/05/2023, com envio ao Gestor em 09/09/2024. Relatório de Auditoria nº 05/2023 - DICT/COATP/SUBCI/CGDF (113577324), de 24/05/2023 com Ofício enviado ao Gestor SES em 09/09/2024, para manifestação da SES atender recomendações. Última informação Despacho–GDF/SUBCI/COMOT, de 05/11/2024. Recomendações: Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal: Elaborar rotinas e controles para o efetivo cumprimento do disposto na Portaria nº 637, de 28/09/2022, tendo em vista a inclusão da participação e da elaboração de relatórios por diversas áreas da SES/DF, no âmbito do acompanhamento da execução dos Contratos de Gestão e Resultados; concluir as alterações propostas, mediante a celebração de novo Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 76/2019, e mapear e divulgar um fluxo identificando as etapas e os atores envolvidos, em observância ao atual normativo, Portaria SES/DF nº 637/2022, com a finalidade de tentar reduzir os intervalos entre as ações necessárias às resoluções das falhas; (Atendida Parcialmente) identificar a necessidade de novos controles e/ou reforçar os atuais controles de riscos, relativos às etapas do processo de autorização, liquidação e pagamento das despesas inerentes ao Contrato de Gestão nº 076/2019; (Atendida) identificar e registrar, em uma matriz, os principais riscos envolvidos em cada etapa do processo de autorização, liquidação e

		pagamento das Despesas de Exercícios Anteriores, inerentes ao Contrato de Gestão nº 076/2019; (Atendida Parcialmente) avaliar os riscos identificados e adotar medidas para tratá-los, a fim de melhorar as respectivas rotinas administrativas e minimizar a possibilidade de impactos negativos nos objetivos pretendidos; elaborar rotinas e controles para o efetivo cumprimento do disposto na Portaria nº 637, de 28/09/2022, em especial quanto à realização de Reuniões Extraordinárias de Gestão da SES/DF e seus desdobramentos relativos à avaliação assistencial e à aprovação dos relatórios emitidos pelas CACs. Sugerimos, ainda, que as respostas do ICIPE relativas a questões destacadas nos relatórios de prestação de contas venham a constar nos processos consolidados.
<b>Auditoria de Conformidade objetivando avaliar os atos e fatos da gestão do Instituto do Câncer Infantil e Pediatria Especializada – ICIPE, no período de Agosto/2022 a Julho/2023, por meio do Contrato de Gestão nº 76/2019.</b> Relatório de Auditoria nº 05/2024-DIACT/COATP/SUBCI/CGDF, de 08/10/2024.	00480-00003741/2023-73 00480-00002382/2024-18 00480-00004430/2024-11 00480-00002561/2025-36 CGDF CGDF	Em fase de monitoramento desde 22/03/2025. A auditoria encontra-se em andamento, fase de respostas sobre atendimento às recomendações constantes no Relatório Preliminar de Monitoramento para emissão do relatório final de monitoramento. Última informação Despacho – SES/CONT, de 14/05/2025. Recomendações: Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal: (ATENDIDA) implementar controles e/ou reforçar os já existentes quanto aos fluxos de documentos necessários à realização das transferências de recursos nos prazos estabelecidos no Contrato de Gestão nº 076/2019; (ATENDIDA) reiterar ao ICIPE a necessidade de apresentar, tempestivamente, as informações gerenciais solicitadas pela Gerência de Avaliação Técnica-Assistencial dos Contratos de Gestão e de Resultados; (ATENDIDA) realizar todas as atividades atribuídas à Gerência de Administração de Contratos de Gestão e de Resultados - GACGR relativamente à elaboração dos Relatórios Mensais e Trimestrais de Análises de Prestação de Contas, dentro do prazo estabelecido pelo item 12.2 Prestação de Contas, da Cláusula Décima Segunda - Acompanhamento e Controle do Contrato de Gestão nº 076/2019 - SES/DF; (PARCIALMENTE ATENDIDA) apresentar a documentação comprobatória de cumprimento do inciso VII constante no subitem 12.2. Prestação de Contas da Cláusula Décima Segunda - Acompanhamento e Controle do Contrato de Gestão.
<b>Conformidade na Folha de Pagamento do GDF, referente ano 2023:</b> realização de Auditoria de Conformidade na Folha de Pagamento do GDF, no exercício de 2023, incluindo o atendimento da Decisão TCDF nº 1258/2014.	00480-00004820/2023-00 CGDF CGDF	Em andamento. A auditoria encontra-se em andamento, fase de Elaboração Relatório Preliminar. Última informação em 18/12/2023.
<b>Auditorias de Monitoramento objetivando a análise de atos e fatos relacionados ao atendimento das</b>	00480-00004568/2023-21 CGDF	Em Monitoramento, aguardando relatório final. Relatório Final de AUDITORIA MONITORAMENTO Nº 08/2025 -

**recomendações, desempenho e resultado das ações de controle realizadas pela CGDF nos Órgãos e Entidades do Poder Executivo do Distrito Federal.**

Legalidade e a regularidade dos atos praticados e das despesas relacionadas à gestão de pessoal. Relatório de Auditoria Nº 07/2022 - DIAFA /COPTC/SUBCI/CGDF (121960194) e do Relatório Preliminar de Monitoramento Nº 25/2023 - COMOT/SUBCI /CGDF (121960936)

CGDF

COMOT/SUBCI encontra-se no Processo SEI Restrito n.º 00480-00001440/2025-77, e ainda não foi encaminhado a SES/DF.

**Recomendações:**

Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal: estabelecer um cronograma contendo os prazos e os procedimentos a serem adotados objetivando ultimar a revisão das GTIT's concedidas após 02/10/2010, de modo que sejam expurgados os recebimentos com base em dois títulos de mesma natureza; verificar e retificar todas as concessões de GTIT das carreiras de Gestão e Assistência Pública à Saúde, Especialista em Saúde Pública, Técnica em Enfermagem, Cirurgião Dentista, Enfermeiro e de Médica do Distrito Federal ocorrida nos últimos 05 (cinco) anos que levaram em conta a cumulação de títulos que são pré-requisitos para ingresso no cargo; estabelecer processos de trabalho de concessão da GTIT de modo que na análise procedida seja verificado e atestado que os títulos apresentados estão em conformidade com os normativos e jurisprudência que regem a matéria; efetuar o levantamento das gratificações de titulação pagas aos servidores cujas concessões levaram em conta os títulos que são pré-requisitos para ingresso no cargo e que foram processadas em desacordo com o Acórdão nº 1014515, de maneira que, precedida da observância do contraditório e da ampla defesa, seja processada a devolução dos valores pagos indevidamente a esse título, observando, conforme o caso, a prescrição quinquenal; efetuar o levantamento das gratificações de titulação pagas aos servidores cujas concessões foram tornadas sem efeito conforme Ordem de Serviço publicada no DODF nº 092, 18/05/2021 e Ordem de Serviço publicada no DODF nº 093, de 19/05/2021; estabelecer rotina de trabalho da Unidade de forma que as ações em curso que envolvam a concessão de benefícios aos servidores da Pasta sejam acompanhadas pelo Jurídico, bem assim que seja dado conhecimento aos setores/órgãos envolvidos; elaborar consulta a DOUTA Procuradoria Geral do Distrito Federal objetivando verificar a aplicação dos dispositivos da Lei nº 4.426/2009 no que se refere ao prazo de prescrição dos cursos, haja vista precedentes do TJDF a exemplo do Acórdão nº.1014515, ou se for o caso, promover alteração na legislação que rege a matéria de modo que as concessões de aprimoramento e/ou de atualização profissional dos servidores levem em consideração a necessidade constante de atualização e reciclagem; observar, por ocasião da revisão de que trata o art. 10 da Portaria nº 141/2017, se os títulos apresentados possuem adequação/pertinência com as atribuições do cargo ou é de uso comum a todos os servidores; instituir os processos de trabalho de concessão da GTIT, de modo que a análise dos autos observe a conformidade das informações apresentadas e se o curso realizado possui adequação/pertinência com as

		atribuições do cargo ou seja de uso comum a todos os servidores; instituir processos de trabalho de concessão da GTIT, de modo que na análise procedida seja verificada a regularidade dos títulos apresentados, conforme exige a Portaria nº 141/2017 - SES/DF.
<p><b>Auditorias de Monitoramento objetivando a análise de atos e fatos relacionados ao atendimento das recomendações, desempenho e resultado das ações de controle realizadas pela CGDF nos Órgãos e Entidades do Poder Executivo do Distrito Federal.</b></p> <p>Auditoria de Conformidade – FHDF: Em processo de extinção - 2023. Relatório de Auditoria nº 25/2023 - DAESP/COAUC/SUBCI/CGDF. Relatório Preliminar de Monitoramento nº 27/2024 - COMOT/SUBCI, de 12/06/2024.</p>	<p>00480-00002635/2024-53 CGDF CGDF</p>	<p>Em Monitoramento desde 12/07/2024.</p> <p>A auditoria encontra-se em andamento, fase de respostas sobre atendimento à recomendação da CGDF, no relatório preliminar de monitoramento, para emissão relatório final de monitoramento. Última informação Registro - SES/GAB de 17/12/2024.</p> <p>Recomendações: Fundação Hospitalar do Distrito Federal – FHDF: submeter, em obediência aos artigos 7º e 8º do Decreto Distrital nº 21.478/2000, o Relatório Final da Comissão de Inventariança da FHDF- em processo de extinção, a fim de que os Conselhos Fiscal e Deliberativo possam aprovar adequadamente a extinção plena da FHDF, com encaminhamento ao Secretário de Saúde para decidir sobre a matéria e posterior emissão de decreto do Excelentíssimo Governador do Distrito Federal para efetivar o ato.</p>
<p><b>Auditorias de Monitoramento objetivando a análise de atos e fatos relacionados ao atendimento das recomendações, desempenho e resultado das ações de controle realizadas pela CGDF nos Órgãos e Entidades do Poder Executivo do Distrito Federal.</b></p> <p>Auditoria para analisar a execução do Contrato de Gestão nº 01/2018, pela SES/DF, bem como os controles internos do IGESDF e a gestão financeira do Contrato de 2019 a 2021, firmado com o IGESDF. Relatório de Auditoria nº 03/2023 - DIACT/COATP/SUBCI (141853310), de 11/10/2023. Relatório Preliminar de Monitoramento nº 23/2024-COMOT/SUBCI, de 24/05/2024.</p>	<p>00480-00004310/2022-43 00480-00001833/2023-19 00480-00000435/2024-66 00480-00002352/2024-10 CGDF CGDF</p>	<p>Fase de monitoramento.</p> <p>A auditoria encontra-se em andamento, fase de respostas sobre atendimento às recomendações da CGDF, no relatório preliminar de monitoramento, para emissão relatório final de monitoramento. Última informação Despacho–SES/GAB/CAC-IGESDF, de 22/05/2025.</p> <p>Recomendações: Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal: (ATENDIDA) apurar responsabilidade pela cessão ilegal de empregados do IGESDF à SES/DF; alertar que a prática de contratação de mão de obra pelo IGESDF para atuação na SES/DF carece de amparo legal e, portanto, não deverá mais ser adotada, sob pena de responsabilização dos gestores; (ATENDIDA) observar, na contratação e gestão de recursos humanos, os requisitos e parâmetros previstos na legislação pertinente, sendo permitido, dada a especificidade dos serviços realizados, o limite das despesas com salários e encargos em até 70% do valor de repasse anual estipulado na Cláusula Nona do Terceiro Termo Aditivo ao Contrato de Gestão; apurar se efetivamente houve um número excessivo de contratações de pessoal no período de setembro de 2020 a janeiro de 2021 e, conforme o caso, instaurar processo administrativo ou interposição de medida judicial cabível para apurar desvios de condutas no exercício dos respectivos cargos por administradores e agentes ou tomada de contas especial, nos casos em que o ato de gestão tenha ocasionado prejuízos ao IGESDF, tendo em vista o disposto nos incisos II e III da Cláusula Vigésima Quarta do Contrato de Gestão nº 001/2018-SES/DF; adotar procedimento simplificado para a</p>

apuração da responsabilidade pelo pagamento de multa no montante de R\$ 3.028.623,99, em razão do atraso na quitação de tributos federais, tendo em vista o disposto nos incisos II e III da Cláusula Vigésima Quarta do Contrato de Gestão nº 001/2018-SES/DF; providenciar no sítio oficial ou página eletrônica do IGESDF a publicação dos Relatórios Anuais de Acompanhamento e Avaliação do Contrato de Gestão porventura ausentes; padronizar a forma de divulgação dos relatórios, em relação ao nome e à ordem de publicação, bem como incluir nota explicativa acerca dos conteúdos e objetivos de cada relatório; apurar a responsabilidade pelo encaminhamento incompleto dos Relatórios Anuais de Acompanhamento e Avaliação relativo aos anos de 2019 e 2020 (sem os dados referentes à execução orçamentária, bem como os extratos das contas correntes e aplicações, em desacordo com a Cláusula Vigésima Segunda do Contrato de Gestão nº 01/2018, inciso II, alínea b) e dos Relatórios Quadrimestrais de Acompanhamento e Avaliação relativos ao ano de 2020 (sem os dados referentes à execução orçamentária, bem como os extratos das contas correntes e aplicações, em desacordo com a Cláusula Vigésima Segunda do Contrato de Gestão nº 01/2018, inciso I, alínea b) e, conforme o caso, instaurar processo administrativo ou interposição de medida judicial cabível para apurar desvios de condutas no exercício dos respectivos cargos por administradores e agentes, tendo em vista o disposto no inciso II da Cláusula Vigésima Quarta do Contrato de Gestão nº 001/2018-SE /DF; apurar responsabilidade pela ausência de apresentação de prestação de contas do IGESDF à SES/DF e ao TCDF; comunicar ao Ministério Público sobre possível ocorrência de atos de improbidade administrativa pelos responsáveis do IGESDF (inciso VI do artigo 11 da Lei nº 8.429 /1992) e da SES/DF (incisos VI e VIII do artigo 11 da Lei nº 8.429/1992); fornecer estrutura e apoio às atividades do Conselho Fiscal; ao Conselho Fiscal do IGESDF, que desenvolva suas atividades conforme as competências previstas no Estatuto do IGESDF, cuidando para registrar eventuais restrições que ocorram por parte do próprio Instituto; apresentar as informações sobre a prestação de contas de forma a esclarecer a utilização dos valores repassados pela SES/DF, segundo o proposto em seu Plano de Trabalho/Atividade, com as devidas comprovações documentais dessas despesas; informar, ao seu órgão central de controle interno, o andamento das providências porventura adotadas para o cumprimento das recomendações proferidas pela Coordenação de Auditoria/CONAD/IGESDF; apresentar as informações atualizadas sobre as providências adotadas frente às recomendações emitidas nos Relatórios de Auditoria nº 10/2020 - DIACT/COATP/SUBCI/CGDF (SEI nº 49913100), de 28/08/2020, e nº 06/2021 - DIACT/COATP/SUBCI/CGDF (SEI nº 67494973), de 09/08/2021; apurar a

responsabilidade pela ausência de providências adotadas frente às recomendações emitidas nos mencionados Relatórios de Auditoria nº 10/2020 - DIACT/COATP/SUBCI/CGDF e nº 06/2021 - DIACT/COATP/SUBCI/CGDF;

Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal: comunicar ao Ministério Público sobre possível ocorrência de atos de improbidade administrativa pelos responsáveis do IGESDF e da SES/DF (inciso VIII do artigo 11 da Lei nº 8.429, de 02/06/1992), em relação à solicitação e cessão de empregados do IGESDF para a SES/DF; adequar os procedimentos de contratação pela SES/DF para que ocorram dentro de prazos adequados às suas necessidades, evitando novas solicitações ilegais junto ao IGESDF para a contratação de servidores para atuar nas Unidades da SES/DF não previstas nos contratos de gestão com o Instituto; adequar os procedimentos da SES/DF para que haja a participação da Assessoria Jurídica no esclarecimento de situações que possam indicar descumprimento de normas e contratos; adequar os controles de acompanhamento de execução do contrato para que a SES/DF detecte e corrija a ocorrência de despesas com pessoal acima dos 70% das despesas totais firmados no Contrato de Gestão nº 01/2018-SES; (ATENDIDA) apurar a responsabilidade pela ausência de tomada de medidas saneadoras pela SES/DF para corrigir a ocorrência de despesas com pessoal acima dos 70% das despesas totais firmados no Contrato nº 01/2018-SES; adequar o Contrato de Gestão com a inserção de cláusulas prevendo as possíveis sanções frente à desobediência aos termos contratuais; instauração de tomada de conta especial para apuração de possíveis prejuízos causados pelo pagamento de despesas de pessoal acima do limite previsto no contrato; (ATENDIDA) apurar a responsabilidade pela assinatura do Terceiro Termo Aditivo ao Contrato de Gestão 01/2018 sem a devida manifestação prévia do ordenador de despesas e da Coordenação Especial de Gestão de Contratos de Serviços de Saúde – CGCSS; (ATENDIDA) avaliar se foi adotada a métrica correta como referência para a estipulação dos custos com custeio e pessoal, quando dos estudos para a celebração do 3º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 01/2018 e, conforme o caso, instaurar processo administrativo ou interposição de medida judicial cabível para apurar desvios de condutas no exercício dos respectivos cargos por administradores e agentes ou tomada de contas especial, nos casos em que o ato de gestão tenha ocasionado prejuízos ao IGESDF, tendo em vista o disposto nos incisos II e III da Cláusula Vigésima Quarta do Contrato de Gestão nº 001/2018-SES/DF; estabelecer processo padronizado para análise e definição das ações que devem ser adotadas pela Pasta em atenção às recomendações exaradas nos relatórios de avaliação e acompanhamento do Contrato de Gestão nº 01/2018,

emitidos pela SES/DF e respectivas comissões, conforme determinação contida no item III.b.2 da Decisão nº 3316/2022, do Tribunal de Contas do DF; instaurar TCE em desfavor do IGESDF e da SES/DF pela ausência de prestação de contas; (ATENDIDA) apurar responsabilidade pela ausência de apresentação de prestação de contas do Contrato de Gestão nº 01/2018 pela SES/DF ao TCDF; (ATENDIDA) apresentar a prestação de contas aos órgãos de controle por meio do sistema e-Contas, com os documentos exigidos pela norma; aprimorar os controles do IGESDF e da SES/DF para que não ocorram atrasos ou ausência de prestação de contas, principalmente em relação à estrutura e ao funcionamento das instâncias de acompanhamento do Contrato de Gestão nº 01/2018-SES/DF; à CAC/IGESDF, que inclua em suas análises de acompanhamento da atividade do Conselho Fiscal, principalmente quanto ao seu parecer sobre as prestações de contas na execução do Contrato nº 01/2018-SES/DF; elaborar, caso ainda não o tenha realizado, os relatórios de acompanhamento e avaliação relativos aos 1º, 2º e 3º quadrimestres de 2020, em atendimento ao previsto no parágrafo terceiro da Cláusula Vigésima Terceira do Contrato de Gestão nº 001/2018, com a posterior publicação no sítio institucional da SES/DF; (ATENDIDA) apurar a responsabilidade pela falta de estrutura adequada para a realização do acompanhamento do Contrato de Gestão nº 001/2018, que resultou, entre outras falhas, na não elaboração e apresentação oportuna dos relatórios de acompanhamento e avaliação referentes aos 1º, 2º e 3º quadrimestres de 2020, em desacordo com o parágrafo terceiro da Cláusula Vigésima Terceira do referido ajuste; estabelecer plano de capacitação e programa de educação continuada aos servidores designados para o acompanhamento do Contrato de Gestão nº 001/2018, conforme determinação contida no item II.b.i da Decisão nº 3316/2022, do TCDF; adotar medidas para o aprimoramento da estrutura dos setores envolvidos no acompanhamento dos contratos de gestão firmados pela SES/DF, de forma a promover a adequada avaliação e análise dos planos de trabalhos propostos pelas entidades, bem como o adequado acompanhamento dos ajustes, conforme determinação contida no item III.d da Decisão nº 3316/2022, do TCDF; determinar à CAC/IGESDF que reaprecie a prestação de contas do IGESDF, cuidando de verificar a pertinência dos documentos apresentados para comprovar as despesas do Instituto com o que foi proposto em seu Plano de Trabalho/Atividade em relação ao Quarto Termo Aditivo ao Contrato nº 01/2018 – SES/DF; (ATENDIDA) apurar a responsabilidade pela aprovação de prestação de contas pela SES/DF sem a devida comprovação na execução das despesas pela Contratada; à CAC/IGESDF que acompanhe as providências adotadas frente às recomendações emitidas nos indicados Relatórios de Auditoria nº 10/2020 -

<p><b>Auditorias de Monitoramento objetivando a análise ao atendimento das recomendações das ações de controle realizadas pela CGDF, dadas em auditoria realizada na SES/DF e IGES/DF com o objetivo de avaliar os atos e fatos da gestão com foco no período de agosto/2020 a agosto/2021 no âmbito do Contrato nº 01/2018.</b></p> <p>Relatório de Auditoria nº 02/2023 - DIACT/COATP/SUBCI/CGDF. Relatório Preliminar de Monitoramento nº 06/2024 - COMOT/SUBCI/CGDF.</p>	<p>00480-00004522/2021-40 (Relatório de Auditoria nº 02/2023)  DIACT/COATP/SUBCI/CGDF  00480-00000215/2024-32  CGDF  CGDF</p>	<p>DIACT/COATP/SUBCI/CGDF e nº 06/2021 - DIACT/COATP/SUBCI/CGDF assim como demais ações de controle que apontem falhas graves capazes de afetar a adequada execução do Contrato nº 01/2018-SES/DF.</p> <p>Em monitoramento.</p> <p>A auditoria encontra-se em andamento, fase de respostas sobre atendimento às recomendações da CGDF, no relatório preliminar de monitoramento, para emissão relatório final de monitoramento. Última informação Despacho–SES/GAB/CAC-IGESDF, de 28/04/2025.</p> <p>Recomendações:</p> <p>Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal: apurar responsabilidade pelos fatos expostos acerca do início da construção das UPAs; implementar mecanismos de controles internos que viabilizem o acompanhamento efetivo da execução do contrato para subsidiar a comprovação da liquidação da despesa que deve ser prévia ao repasse financeiro, na conformidade do 1º do art. 63 do Decreto nº 32.598/2010 e o art. 62 da Lei nº 4.320/1964; implementar controles que garantam que os projetos básicos de arquitetura sejam autorizados antes do início da construção de novas UPAs, em atenção à legislação vigente.</p> <p>Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal: (ATENDIDA) elaborar critérios na análise de informações gerenciais para acionar gatilhos a fim de iniciar medidas tempestivas para manter os gastos equilibrados, observando o limite estabelecido em lei para gastos com pessoal.</p>
<p><b>Inspeção realizada na Fundação Hemocentro de Brasília (FHB), no período de 11/04/2024 a 03/05/2025.</b></p> <p>Inspeção foi realizada na FHB, durante o período de 11/04/2024 a 03/05/2024, objetivando Análise dos atos e fatos dos gestores da FHB nos exercícios de 2022 e 2023. Relatório de Inspeção nº 06/2024 - DAESP/COAUC/SUBCI/CGDF, de 14/11/2024.</p>	<p>00480-00005039/2024-25  CGDF  CGDF</p>	<p>Monitoramento a partir de 15/04/2025.</p> <p>Recomendações:</p> <p>Fundação Hemocentro de Brasília: elaborar lista com descrição técnica de insumos e equipamentos que são fundamentais para a execução das atividades finalísticas da FHB; delimitar o prazo de início de procedimentos para realização de pesquisa de preços/contratação em prazo condizente com a necessidade do objeto pela FHB, com maior atenção para os itens afetos às suas funções finalísticas; adotar prazos razoáveis para cumprimento das etapas dos procedimentos licitatórios, considerando-se a complexidade do objeto/serviço a ser contratado; estabelecer de forma clara, via comunicado, portaria, instrução ou outro instrumento congênera, a obrigação de comunicação dos fatos ocorridos em contratos ao gestor designado, de forma a promover uma maior transparência e garantir que o interesse público seja atendido; criar procedimentos de incentivo a uma melhor comunicação entre gestor e fiscal de contratos, incluindo a realização de reunião periódicas entre os servidores que atuem nessas funções; restabelecer a obrigatoriedade de planejamento das atividades de acompanhamento da execução contratual, no qual gestor e fiscal devem estabelecer itens a serem verificados e evidenciados em seus relatórios,</p>

		tendo por base o projeto básico ou termo de referência, termo contratual firmado, legislação pertinente e outras informações pertinentes ao objeto em análise; estabelecer cronograma de capacitação em acompanhamento de execução de contratos dos servidores da FHB; estabelecer prazo para apresentação de relatórios afetos à execução contratual, observando a carga de contratos acompanhados por cada servidor e o exercício de suas demais funções; solicitar aos gestores de contrato, quando do início do exercício financeiro, informações sobre datas para recebimento de serviços e lotes de produtos, possibilitando o prévio empenho dessas despesas; (ATENDIDA) realizar mapeamento do processo de liquidação e pagamento no âmbito da FHB; adotar novos e/ou adequar os procedimentos afetos à liquidação e pagamento, com o intuito de evitar a ocorrência de atrasos nestas etapas da despesa pública.
<p><b>Auditoria de Conformidade objetivando avaliar os atos e fatos da gestão do Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal – IGESDF.</b></p> <p>Ordem de Serviço Interna nº 156, de 26 de novembro de 2024 - Auditoria SI/OS nº 156/2024 - IGESDF Metas e Compras de Medicamentos 2023/2024.</p>	<p>00480-00005651/2024-06 CGDF CGDF</p>	<p>Em andamento (Ofício Nº 2436/2025 - SES/GAB encaminhado à CGDF em 31/03/2025)</p>
<p><b>Auditoria para verificar pagamento indevido de adicional noturno a servidores da SES-DF a ser realizada no HRG.</b></p> <p>Ordem de Serviço nº 14, de 18/11/2024; Ordem de Serviço nº 5, de 02/02/2025; Relatório Preliminar - SES/CONT/USCI/DIAUD, de 13/03/2025.</p>	<p>00060-00538319/2024-75 00060-00119144/2025-81 SES/CONT USCI/DIAUD</p>	<p>Em andamento.</p>
<p><b>Auditoria realizada no Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal, durante o período de 27/09/2023 a 18/12/2023.</b></p> <p>Ordem de Serviço Interna nº 105/2023 - SUBCI/CGD; Ordem de Serviço Interna nº 122/2023 - SUBCI/CGDF. A auditoria foi realizada com o objetivo de avaliação dos atos e fatos da gestão do IGESDF conforme Contrato de Gestão nº 001/2018, sob a ótica do cidadão, representada nas informações obtidas no Sistema de Ouvidoria do GDF.</p>	<p>00480-00003382/2024-35 CGDF CGDF</p>	<p>Monitoramento a partir de 15/05/2025. CGDF solicita informações atualizadas acerca do atendimento das recomendações constantes no Relatório de Auditoria nº 04/2024 – DIACT/COATP/SUBCI/CGDF (147373354). Recomendações: Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal: (ATENDIDA) proceder à adequação do quadro de colaboradores da Ouvidoria do IGESDF, bem como à capacitação necessária para manutenção da qualidade nos atendimentos presenciais, nas demandas administrativas e no apoio à gestão do IGESDF; elaborar mecanismos e/ou modelos de solicitações, devidamente justificadas, para reporte de questões afetas às atividades executadas no âmbito da estrutura orgânica da Ouvidoria do IGESDF; elaborar procedimentos e controles destinados ao fortalecimento da capacidade de articulação do Ouvidor do IGESDF com as demais autoridades da entidade, nos quais a Ouvidoria apoie o gestor da entidade com informações estratégicas, por meio de: a) relatórios com dados gerenciais; b) indicadores; c) dados estatísticos; d) análises técnicas sobre o</p>

		desempenho da entidade, especialmente no que se refere aos fatores e aos níveis de satisfação dos(as) cidadãos(ãs); e e) detecção de oportunidades de melhoria, correções e inovação em processos institucionais; (ATENDIDA) implementar controles, na Unidade de Ouvidoria do IGESDF, voltados para a avaliação e o monitoramento de temas recorrentes, identificados nas manifestações recebidas; promover gestão/ajustes/alinhamentos no Sistema de Ouvidoria do Distrito Federal, a serem realizados em conjunto com as Unidades Orgânicas (SES/DF, IGESDF e a própria Controladoria-Geral do Distrito Federal) envolvidas no processo de cadastro das manifestações, encaminhamento inicial, monitoramento e retorno de informações ao cidadão, no tocante ao atendimento realizado na rede SUS no âmbito do Distrito Federal, visando suprir a insuficiência de campos e informações no Sistema de Ouvidoria do GDF, e promover adaptações voltadas às necessidades do Sistema de Saúde do GDF.
<p><b>Auditoria realizada na Secretaria de Estado de Obras e Infraestrutura do Distrito Federal, Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal e Secretaria de Estado de Economia, durante o período de 08/08/2024 a 05/11/2024.</b></p> <p>Ordem de Serviço Interna nº 67/2024 - SUBCI/CGD. Ordem de Serviço Interna nº 120/2024 - SUBCI/CGDF. Ordem de Serviço Interna nº 145/2024 - SUBCI/CGDF Relatório de Auditoria nº 01/2025 - DAGEF/CODAG/SUBCI/CGDF. A auditoria foi realizada com o objetivo de avaliar a gestão e os controles da dívida flutuante, de forma a subsidiar a elaboração do relatório sobre o controle das operações de crédito, avais e garantias, bem como o dos direitos e haveres do Distrito Federal, para compor a Prestação de Contas Anual do Governador do Distrito Federal, relativa ao exercício de 2024.</p>	<p>00480-00000303/2025-15 00480-00002755/2024-51</p> <p>CGDF</p> <p>CGDF</p>	<p>Monitoramento a partir de 18/04/2025. O Relatório de Auditoria foi encaminhado à SES apenas para ciência. Com base no Ofício Nº 309/2025 - CGDF/SUBCI (165320089).</p> <p>Relatório de Auditoria nº 01/2025 - DAGEF/CODAG/SUBCI/CGDF.</p>
<p><b>Auditoria realizada no Fundo de Saúde do Distrito Federal, durante o período de 18/10/2023 a 21/11/2023, objetivando análise dos atos e fatos da gestão do Fundo de Saúde do Distrito Federal - 2017 a 2022.</b></p> <p>Relatório de Auditoria nº 04/2024 - DAESP/COAUC/SUBCI/CGDF Relatório PRELIMINAR MONITORAMENTO Nº 01/2025 - COMOT/SUBCI. A auditoria foi realizada no(a) Fundo de Saúde do Distrito Federal, durante o período de 18/10/2023 a 21/11/2023, objetivando análise dos atos e fatos da gestão do Fundo de</p>	<p>00480-00000087/2025-16</p> <p>CGDF</p> <p>CGDF</p>	<p>Monitoramento por 24 meses.</p> <p>A auditoria encontra-se em andamento, fase de respostas sobre atendimento às recomendações da CGDF, no relatório preliminar de monitoramento, para emissão relatório final de monitoramento. Última informação Despacho –SES/CONT, de 19/03/2025.</p> <p>Recomendações:</p> <p>Fundo de Saúde do Distrito Federal: orientar formalmente o setor responsável pela elaboração do orçamento anual da unidade para atentar quanto à devida inclusão dos valores a serem dispendidos no exercício seguinte com base nas dotações orçamentárias contidas em cláusulas</p>

Saúde do Distrito Federal - 2017 a 2022.		contratuais dos respectivos contratos, de forma que não haja insuficiência de recursos para repasse tempestivo; implementar mecanismos de controle entre os setores envolvidos no processo de planejamento e execução das despesas relacionadas ao repasse de recursos ao ICIPE e ao IGES, a fim de minimizar os recorrentes atrasos, cumprindo assim a exigência contratual de modo a evitar falhas no desempenho das atividades inerentes aos beneficiários; adequar o planejamento orçamentário de acordo com o fluxo financeiro da unidade com vistas em adimplir, tempestivamente, os compromissos assumidos; priorizar a identificação e correção das fragilidades quanto ao campo de atuação do Conselho de Administração do Distrito Federal, bem como atualizar as normas que regem o assunto, de maneira que esse Conselho possa realizar suas atribuições de forma completa e adequada; reavaliar o processo orçamentário com vistas a não incluir Programas de Trabalho sem os elementos técnicos (Projeto Básico, Termo de Referência etc) necessários à sua execução; reavaliar o processo orçamentário com vistas a não incluir Programas de Trabalho sem os devidos elementos técnicos necessários à sua efetiva execução, com especial atenção àqueles que receberam recursos da Fonte 138 – transferências Fundo a Fundo – Recursos do SUS/Ministério da Saúde.
<p><b>Auditoria realizada na Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde, durante o período de 08/07/2024 a 16/08/2024, com o objetivo de análise dos atos e fatos dos gestores da FEPECS no exercício de 2023.</b></p> <p>Ordem de Serviço Interna nº 89 - CGDF/SUBCI. Relatório de Auditoria nº 10/2024 - DAESP/COAUC/SUBCI/CGDF; BRB – Administradora e Corretora de Seguros S.A. - BRB Seguros, referente a 2022 e 2023; Centrais de Abastecimento do Distrito Federal, referente a 2023. Relatório de Auditoria nº 10/2024 - DAESP/COAUC/SUBCI/CGDF, de 16/10/2024.</p>	00480-00004562/2024-34 CGDF CGDF	<p>Fase de monitoramento a partir de 27/02/2025.</p> <p>Recomendações:</p> <p>Deficiências na instrução processual: instruir os processos de aquisição de bens para a Fundação com a devida oficialização de demanda, informando/justificando a quantidade de itens a serem adquiridos, bem como sua destinação e posterior número de tombamento; implementar manuais, <i>checklists</i> e/ou procedimentos operacionais padronizados, a fim de que a instrução de processos na FEPECS transcorra da maneira mais adequada e transparente possível; entrega realizada com atraso sem a aplicação de penalidades à empresa: determinar aos executores do contrato e demais setores responsáveis pelo recebimento de materiais que observem o que os editais e demais normas sobre o assunto estabelecem sobre o prazo de entrega e recebimento, solicitando a aplicação de penalidades às empresas no caso de descumprimento; ausência de termos de recebimento provisório e definitivo: determinar oficialmente ao setor responsável pela liquidação e pagamento de despesas que esses procedimentos somente sejam concluídos mediante a verificação do atendimento às exigências contidas em documento editalício, especialmente no tocante ao recebimento provisório e definitivo do objeto contratado; revisar as disposições do edital e outros documentos antes de se proceder à contratação, certificando-se que as suas exigências são oportunas e adequadas para a aquisição em questão; relatório de</p>

		acompanhamento do contrato ausente ou incompleto: determinar aos executores de contrato que, por ocasião de atesto das notas fiscais, emitam o Relatório Circunstanciado sobre a execução contratual, com registros e provas de que o serviço contratado foi de fato realizado; elaborar e instituir procedimentos internos que assegurem a adequada gestão e fiscalização de Contratos firmados pela unidade, a fim de aperfeiçoar o processo e evitar as falhas relatadas; orientar formalmente ao setor responsável pela liquidação/pagamento de despesas de somente emitir as notas de lançamento e ordens bancárias após a apresentação pelos executores dos relatórios detalhados sobre os serviços prestados; prestação de contas parcial entregue com atraso: solicitar à FEPECS que realize um controle mais adequado sobre os prazos para a apresentação das prestações de contas parciais/finais dos pesquisadores, alertando quando o prazo estiver próximo ao vencimento; e realizar estudos a fim de se avaliar a possibilidade de sanções aos pesquisadores que não apresentarem as devidas prestações de contas, bem como impedir a concessão de novos apoios financeiros a pesquisadores que ainda tenham pendências de prestações de contas de projetos anteriores.
<b>Projeto de Auditoria nº 1768623, com o objetivo de avaliar a execução do Programa Brasil Sorridente.</b> Ofício nº 2861/2025 -CGSAU/DS/SFC/CGU, com o objetivo de avaliar a execução do Programa Brasil Sorridente.	00060-00109146/2025-62 CGU CGU	Em andamento. Fase: Trabalho de campo - Período de 10.03 a 31.03.2025.
<b>Auditoria realizada na SES/DF, durante o período de 15/07/2020 a 18/08/2020, sobre testes para detecção do COVID-19, bem como os controles primários aplicados nas fases de contratação e recebimento dos insumos ou execução dos serviços.</b> Relatório de auditoria nº 07/2020 - DATCS/COLES/SUBCI/CGDF. Relatório de auditoria de monitoramento nº 10/2024-COMOT/SUBCI/CGDF, que objetiva informar se as recomendações feitas pela Controladoria-Geral do Distrito Federal foram atendidas pela unidade auditada.	00480-00000660/2024-01 CGDF CGDF	Finalizada em 16/02/2024 Recomendações: instruir as contratações em andamento e futuras com o “Formulário de Contratação Emergencial”, em observância ao artigo 2º da Portaria CGDF nº 71/2020; cumprir, por ocasião da instrução processual, os prazos de envio das contratações em caráter emergencial para a Subcontroladoria de Controle Interno/CGDF; cumprir, por ocasião da instrução processual, as normas para envio de informações dos processos, de modo a ampliar a transparência e permitir o controle das contratações/aquisições realizadas com base na Lei Federal nº 13.979/2020; encaminhar, com a urgência que o caso requer, o Processo nº 00060-00128485/2020-33 à Gerência de Sanções e Intercorrências – GSIE/DFACC, a fim de se instaurar processo específico em desfavor da empresa Biomédica com a finalidade de aplicação de multa prevista no art. 1º do Decreto Distrital nº 36.974/2015 em decorrência da entrega parcial do objeto, caracterizando descumprimento contratual, garantindo-se ampla defesa e contraditório; instaurar processo administrativo específico em desfavor da Empresa BRASILIA MEDIC COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA pela não realização da entrega dos testes rápidos, garantindo-se ampla defesa e contraditório, considerando, em especial, os

dizeres do Decreto Distrital nº 36.974/2015; instaurar processo administrativo específico a fim de apurar as responsabilidades pela habilitação e adjudicação do objeto a Empresa que em sua proposta não atendia a todos os requisitos constantes do Projeto Básico; instaurar processo administrativo específico em desfavor das empresas pelo atraso na entrega, garantindo-se ampla defesa e contraditório, considerando, em especial, os dizeres do Decreto Distrital nº 36.974/2015; instaurar processo administrativo específico a fim de apurar as responsabilidades pela alteração do Projeto Básico (prazos de entrega e quantitativos) após o recebimento de propostas de possíveis interessados, fato que culminou em prejuízo pelo descumprimento parcial do objeto; instaurar processo administrativo específico a fim de apurar as responsabilidades pela inclusão de cláusula restritiva no procedimento de contratação; incluir no Manual de Contratações da SES/DF que a estimativa de preços e a indicação dos recursos orçamentários sejam etapas anteriores à aprovação do termo de referência/projeto básico; instruir os autos do Processo nº 00060-00180684/2020-52 com os documentos “Autorização de Funcionamento da Empresa” (para o caso da Empresa que forneceu os testes rápidos) e o “Alvará Sanitário Estadual/Municipal/Distrital”, de forma a comprovar que a empresa BIOMEGA MEDICINA DIAGNÓSTICA LTDA tinha permissão para a prestação dos serviços ou cumpria os requisitos sanitários para a prestação dos serviços, e, no caso da empresa contratada não possuir a referida autorização, que seja instaurado procedimento administrativo com a finalidade de responsabilizar quem deu causa a contratação em desconformidade com exigência mínima contida no Projeto Básico, garantindo-se ampla defesa e contraditório; inserir no fluxo de processos do Manual de Contratações da SES/DF, de forma a alterá-lo, a designação e publicação do executor do contrato, e que esta etapa seja anterior ao início da prestação dos serviços; instaurar procedimento administrativo específico em desfavor dos servidores responsáveis pela escolha de proposta mais onerosa, sem a devida justificativa, garantindo-se ampla defesa e contraditório; realizar gestão junto ao Ministério da Saúde a fim de implementar a realização de testes da COVID-19 por meio dos convênios/contratos que estão sendo firmados naquele Ministério, de modo a diminuir o período de espera para liberação dos resultados dos testes moleculares para detecção do SARS-COV-2; alertar formalmente o setor de contratações que a publicação no DODF é etapa obrigatória no processo de contratação emergencial, previsto em manual da própria SES; estabelecer no fluxo do processo de contratação para aquisição de testes laboratoriais que seja levantado previamente a demanda a ser adquirida, e que, caso haja justificativa técnica para exclusão de qualquer item durante a

		<p>fase interna do processo de contratação, que esta conste do processo, de modo que todo o ciclo da contratação seja transparente e eficiente; realizar levantamento e conciliação junto ao site “TESTA DF” do número de testes informados pela empresa em relação ao número de testes efetivamente lançados, instaurando, se for o caso, processo administrativo específico para apurar possível prejuízo ao erário referente ao número de testes cobrados, mas não utilizados; no caso dos pagamentos que ainda não foram realizados, realizar o mesmo levantamento/conciliação da recomendação anterior e aplicar a devida glosa na nota fiscal da empresa, se for o caso; verificar, no ato de recebimento dos insumos adquiridos, se as empresas contratadas estão observando todas as regras elencadas no Projeto Básico, de modo que entreguem o objeto/serviço de maneira adequada, sob pena de aplicação das penalidades cabíveis; como os kits de teste rápido ainda se encontram na Farmácia Central/SES, solicitar junto a empresa PMH a possibilidade de inserção de uma etiqueta inviolável com os dizeres “PROIBIDA A VENDA NO COMÉRCIO” na embalagem secundária dos referidos kits, para o Processo nº 00060-00106136/2020-61; encaminhar, com a urgência que o caso requer, os Processos nº 00060-00106136/2020-61 e 00060-00173692/2020-42 à Gerência de Sanções e Intercorrências – GSIE/DFACC, a fim de se instaurar processo administrativo específico em desfavor das empresas citadas no presente item, com o objetivo de aplicar multa pela entrega em atraso, conforme previsão contida no Decreto Distrital nº 36.974/2015, garantindo-se a ampla defesa e o contraditório.</p>
<p><b>Auditoria realizada na Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, durante o período de 07/08/2023 a 27/10/2023, sobre atos e fatos da gestão do ICIPE, no período de agosto/2022 a julho/2023.</b> Relatório de Auditoria nº 05/2024-DIACT/COATP/SUBCI/CGDF.</p>	<p>00480-00004430/2024-11 CGDF CGDF</p>	<p>Fase de monitoramento a partir de 05/11/2024. Fase de respostas sobre atendimento às recomendações da CGDF, no relatório preliminar de monitoramento, para emissão relatório final de monitoramento. Última informação 24/03/2025. Recomendações: implementar controles e/ou reforçar os já existentes quanto aos fluxos de documentos necessários à realização das transferências de recursos nos prazos estabelecidos no Contrato de Gestão nº 076/2019; reiterar ao ICIPE a necessidade de apresentar, tempestivamente, as informações gerenciais solicitadas pela Gerência de Avaliação Técnica-Assistencial dos Contratos de Gestão e de Resultados; realizar todas as atividades atribuídas à Gerência de Administração de Contratos de Gestão e de Resultados - GACGR relativamente à elaboração dos Relatórios Mensais e Trimestrais de Análises de Prestação de Contas, dentro do prazo estabelecido pelo item 12.2 Prestação de Contas, da Cláusula Décima Segunda - Acompanhamento e Controle do Contrato de Gestão nº 076/2019 - SES/DF; apresentar a documentação comprobatória de cumprimento do inciso VII constante no subitem 12.2. Prestação de Contas da Cláusula Décima Segunda - Acompanhamento e Controle do</p>

<p><b>Auditoria foi realizada durante o período de 03/08/2020 a 09/10/2020, processo de aquisição de insumos em conjunto com o módulo alphaslink (material) do sistema TrakCare.</b></p> <p>Relatório DE AUDITORIA Nº 01/2021 - DIATI/COLES/SUBCI/CGDF. Relatório RCAM Nº 17 /2023 - DAMES/COMOT/SUBCI/CGDF - Monitoramento com objetivo de avaliar o atendimento das recomendações ainda pendentes de implementação, referentes às falhas médias e/ou graves, apontadas. Relatório RAM Nº 02/2025 DAMES/COMOT/SUBCI/CGDF (164466293) - Relatório final de Monitoramento.</p>	<p>00480-00000914/2023-00 00480-00001180/2025-30 CGDF CGDF</p>	<p>Contrato de Gestão; Finalizada em fevereiro/2025.</p> <p>Deliberar, com urgência, sobre o recurso da multa apresentado pela contratada, até o marco final do contrato em 21/04/2021; publicar a Ordem de Serviço referente à indicação do Fiscal Administrativo do contrato, pertencente à área administrativa (SUAG/SES/DF); adequar a indicação do Fiscal Requisitante do contrato, passando a ser um servidor com conhecimento e experiência nas atividades-fim suportadas pelos sistemas abrangidos pelo contrato; adotar medidas que viabilizem o remanejamento de servidores para centrais de armazenamento e distribuição, visando melhorar a estrutura desses locais; requerer à SES/DF que estabeleça norma interna determinando o preenchimento compulsório dos dados dos lotes e validades dos medicamentos adquiridos e cadastrados no sistema Alphaslink, no âmbito das farmácias locais de todas as unidades de saúde; implantar no âmbito das centrais de abastecimento, bem como nas unidades de farmácias locais, solução automatizada, a fim de aprimorar o controle de medicamentos e materiais em toda a rede e agilizar a tarefa de dispensação; adotar medidas no sentido de viabilizar a integração entre os sistemas de prescrições (TrakCare) e de gestão de estoques (Alphaslink) para que a dispensação de medicamentos ocorra de forma automatizada; requerer ao Fiscal Requisitante que atue junto ao Fiscal Técnico do contrato, objetivando ajustar as funções utilizadas para a elaboração da programação de compras, em consonância com as necessidades dos setores responsáveis, notadamente as Diretorias de Programação de Órteses e Próteses - DIPOP/SULOG/SES e de Programação de Medicamentos e Insumos para a Saúde - DIPRO/SULOG/SES; disponibilizar a infraestrutura adequada para acesso ao sistema Alphaslink em todas as UBS e CAPS da SES/DF, de modo que em todos os anos participem do inventário anual; adequar o sistema Alphaslink aos requisitos exigidos pela ANVISA para a escrituração digital da dispensação de substâncias sujeitas a controle especial, conforme a Portaria nº 344/1998 - ANVISA; adotar medidas no sentido de remanejar farmacêuticos para trabalhar nos almoxarifados das farmácias nas UBS, tendo em vista a dispensação de medicamentos ser privativa desse profissional; requerer ao Fiscal Requisitante do Contrato nº 019/2018 que realize levantamento junto à Subsecretaria de Logística em Saúde - SULOG e à Subsecretaria de Atenção Integral à Saúde - SAIS, objetivando adequar os relatórios existentes no Alphaslink às necessidades de seus usuários; requerer ao Fiscal Técnico do Contrato nº 019/2018 que solicite serviços de manutenção corretiva à empresa contratada, a fim de que os relatórios do Sistema Alphaslink sejam ajustados às necessidades da SULOG e SAIS; requerer ao Fiscal Requisitante que atue junto ao Fiscal</p>
---	--	--

		<p>Técnico do contrato, a fim de identificar as funções do Sistema Alphalink com problemas de desempenho; requerer ao Fiscal Técnico do contrato que atue junto à prestadora de serviços, visando mitigar os problemas de desempenho do Sistema Alphalink; criar um programa permanente de capacitação dos usuários do sistema Alphalink utilizando os servidores que se voluntariem a fazer parte do banco de talentos de instrutores; promover um chamamento público entre os servidores da SES para formar um banco de talentos de servidores que tenham interesse em ministrar cursos de capacitação e construir tutoriais em vídeo/PDF para operação correta do sistema; capacitar o banco de talento com cursos ministrados pelo fabricante do sistema, para que eles conheçam a fundo o sistema e aprendam a maneira correta de utilizá-lo, para após serem multiplicadores deste conhecimento.</p>
<p><b>Relatório de Contas e Certificação de Contas pela CGDF referente Auditoria CGDF ICIPE 2021, Contas Regulares.</b> Relatório de Auditoria nº 03/2022 - DIACT/COATP/SUBCI/CGDF - Avaliar os atos e fatos da gestão referente ao período de agosto/2020 a agosto/2021 do Contrato de Gestão nº 76/2019 ICIPE. Relatório de Auditoria de Monitoramento nº 15/2023 - DAMES - Avaliar o atendimento das recomendações referentes às falhas graves e/ou médias apontadas no Relatório de Auditoria nº 03/2022. Relatório de Auditoria nº 49/2024 - CGDF/SUBCI/COAUC/DAESP. Certificado de Auditoria nº 49/2024 - CGDF/SUBCI/COAUC/DAESP. Ofício nº 1426/2024 - CGDF/SUBCI enviado à SES/DF em 07/10/2024.</p>	<p>00480-00004127/2024-18 CGDF CGDF</p>	<p>Finalizada em 04/10/2024 - Algumas recomendações ainda em atendimento. Recomendações: implantar controles relativos à comunicação e ao acompanhamento de prazos entre as unidades orgânicas Gerência de Monitoramento de Controle de Acervo e a Coordenadoria Especial de Gestão de Contratos de Serviços de Saúde – CGCSS; identificar e registrar, em uma matriz, os principais riscos envolvidos em cada etapa do processo de autorização, liquidação e pagamento das despesas inerentes ao Contrato de Gestão nº 076/2019; avaliar os riscos identificados e adotar medidas para tratá-los, a fim de melhorar as respectivas rotinas administrativas e minimizar a possibilidade de impactos negativos nos objetivos pretendidos; estabelecer, urgentemente, mediante termo aditivo, os parâmetros para o cálculo dos descontos e/ou ressarcimentos referentes à aquisição de medicamentos e material médico por parte do ICIPE-HCB em razão de interrupção ou descontinuidade no fornecimento por parte da SES/DF; propor alteração da Lei nº 4.081, de 04/01/2008, incluindo o seu ato regulamentador, Decreto nº 29.870, de 18/12/2008, a fim de normatizar a cessão especial de servidores estatutários, incluindo o tipo de jornada (total ou parcial), os requisitos de conformidade e os mecanismos de governança e controle; rever os procedimentos relativos ao levantamento mensal do valor da remuneração do pessoal cedido ao Hospital da Criança de Brasília José de Alencar, a ser abatido do repasse do Contrato de Gestão nº 076/2019; providenciar o acerto de contas referente ao valor da remuneração do pessoal cedido ao HCB, a ser abatido do repasse do Contrato de Gestão nº 076/2019, desde a sua assinatura até a presente data; estabelecer urgentemente, mediante termo aditivo, os parâmetros para o cálculo do percentual de desconto em relação aos valores totais conseguidos com o cumprimento das metas quantitativas; estabelecer</p>

		<p>urgentemente, mediante termo aditivo, a obrigatoriedade do fornecimento das bases oficiais para a apuração dos indicadores qualitativos, além da disponibilização das respectivas memórias de cálculo, dos relatórios das Comissões do Hospital da Criança de Brasília José Alencar – HCB e dos registros das pesquisas de satisfação realizadas, entre outras informações ou dados; aprimorar os controles existentes relativos às conferências de apuração dos pontos para cada indicador que compõe a Meta Qualitativa Geral.</p>
<p><b>Auditoria objetivando verificar a fiscalização (integridade) dos contratos de prestação de Terapia Intensiva, em caráter complementar.</b>  Ofício nº 9645/2024 - 3ª PROSUS e Recomendação nº 3/2024 - 3ª PROSUS - MPDFT (138182168) exaradas no Processo nº 19.04.3374.0037213/2024-49. Relatório Preliminar de Auditoria - SES/CONT/USCI/DIAUD, 29/01/2025. Relatório de Auditoria n.º 4/2025 - SES/CONT/USCI/DIAUD, 11/03/2025.</p>	<p>00060-00198537/2024-62 00060-00485992/2024-03 00060-00104278/2025-06  SES/CONT  USCI/DIAUD</p>	<p>Relatório de Auditoria encaminhado a SES/CONT em 11/03/2025.  Recomendações:  Ao GAB/SES - enviar esforços para que a Comissão de Ética da Secretaria entre em operação;  À USCOR - abertura de procedimento correcional para os servidores mencionados no respectivo achado de auditoria por atividade paralela incompatível com o cargo público (art. 9º, inciso VIII da Lei de Improbidade Administrativa);  À SUCOMP – para conhecimento e adoção das seguintes medidas de controle nos Termos de Referência e Editais de Credenciamento: prever a revisão e a frequência em que os projetos básicos e/ou termos de referência devem ser revistos; prever que o servidor diretamente envolvido na elaboração e revisão do Termo de Referência assine uma Declaração de não existência de vínculos com empresas credoras da SES/DF; prever o rodízio dos profissionais envolvidos na elaboração do Termo de Referência dos Editais; prever que o servidor diretamente envolvido na elaboração e revisão do Termo de Referência assine de Termo de compromisso com valores éticos e padrões de conduta, notadamente com relação ao uso das informações privilegiadas.  À Central de Regulação de Internação Hospitalar - prever que os servidores diretamente envolvidos na execução contratual firmem a Declaração de não existência de vínculos com empresas credoras da SES/DF; prever o rodízio dos profissionais envolvidos diretamente na fiscalização na agenda das visitas aos hospitais credenciados e contratados para serviços de UTIs da rede de assistência complementar.</p>
<p><b>Auditoria nos atos de admissão de pessoal, no primeiro semestre de 2025, nos termos da Resolução nº 276/2014 do Tribunal de Contas do Distrito Federal – TCDF.</b>  Ordem de Serviço Interna - CGDF/SUBCI n.º 179, de 31/12/2025 - determina a realização de auditoria nos atos de admissão de pessoal, no primeiro semestre de 2025, nos termos da Resolução nº 276/2014 do Tribunal de Contas do Distrito Federal – TCDF.</p>	<p>00480-00000024/2025-51  CGDF  CGDF</p>	<p>Em andamento - Fase de coleta e solicitação de informações.</p>

**Auditoria de Conformidade na Folha de Pagamento do Governo do Distrito Federal, no exercício de 2023, incluindo o atendimento da Decisão TCDF nº 1258/2014.**

Relatório Preliminar de Inspeção nº 04/2024 - DIAFA/COPTC/SUBCI/CGDF, de 25/11/2024. Manifestação da SES enviada pelo Ofício 504, de 21/01/2025. Processo encontra-se na CGDF, em 25/01/2025, aguardando análise das manifestações para posterior emissão de Relatório Final de Auditoria. Objeto: Auxílio Transporte. Folha de Pagamento da SEEDF, SEJUS, SESDF e SEEC.

00480-00005335/2024-26

CGDF

CGDF

Ainda em fase de coleta de informações e visitas técnicas.

Recomendações do Relatório Preliminar de Auditoria direcionados à SESDF: cadastrar os beneficiários referentes aos servidores que laboram em regime de escala de acordo com cada período de referência de escalas; cadastrar os pedidos de auxílio transporte de acordo com a realidade dos fatos; conceder, à luz do princípio da economicidade e da razoabilidade, auxílio transporte correspondente a linha de ônibus menos onerosa para a Administração; rever os casos de concessão de auxílio transporte na tarifa para o mesmo percurso com valores divergentes e/ou classificados como leito, conformes tabela apensa ao relatório preliminar; instituir e/ou aperfeiçoar o (s) processo (s) de trabalho dos requisitos necessários à concessão do benefício auxílio transporte; revisar os valores pagos aos servidores em questão de modo que seja efetuado o cálculo dos valores pagos indevidamente, para fins de ressarcimento; cadastrar o pedido do benefício dos servidores plantonistas – pedidos código 3, com prazo de vigência de acordo com o mês de referência de cada escala; estabelecer processos de trabalho de verificação mensal dos valores lançados a título de auxílio transporte aos servidores que se encontram afastados das atividades laborativas e/ou, se for o caso, em sistema de teletrabalho; revisar os valores pagos aos servidores de modo que os pagamentos indevidos sejam ressarcido ao Erário; efetuar levantamento de todos os servidores com registro de afastamento no SIGRH nos últimos 05 (cinco) anos com recebimento de auxílio transporte, para fins de devolução dos valores recebidos indevidamente; instaurar procedimento de investigação preliminar para apuração dos fatos relativos aos servidores mencionados no presente achado, de modo que os valores pagos indevidamente sejam ressarcidos aos cofres; bem assim para aplicação das sanções administrativas prevista na LC 840/2011; revisar todos os auxílios transporte interestadual até então concedidos, de modo que seja averiguada a pertinência ou não de cada pedido, levando-se em consideração as variáveis jornada de trabalho x deslocamento; instituir processos de trabalho que contemple a verificação da compatibilidade entre os horários de trabalho e os deslocamentos a serem efetuados pelos servidores, por ocasião do requerimento apresentado para obtenção do auxílio transporte interestadual; rever o cadastro do auxílio transporte dos servidores mencionados no presente achado, apurando os valores pagos indevidamente nos últimos anos de modo que sejam ressarcidos ao Erário Distrital; rever o cadastro dos auxílios transporte concedidos aos servidores que residem fora do DF cuja concessão teve por base mais de 01 (um) deslocamento semanal, indicando, os casos com inconsistência, de modo que sejam apurados e ressarcidos aos cofres do GDF os valores pagos

<p><b>Monitoramento de falhas reportadas no Relatório de Auditoria nº 12/2023 - DIAFA/COPTC/SUBCI/CGDF, emitido quando do exame da Auditoria de Pessoal, da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, e avaliadas por meio do Relatório Preliminar de Monitoramento Nº 13/2024 - COMOT/SUBCI/CGDF, solicito informações atualizadas acerca do atendimento das recomendações.</b></p>	<p>00480-00001055/2024-49 CGDF CGDF</p>	<p>indevidamente. Em andamento. Fase de respostas sobre atendimento às recomendações da CGDF, no relatório preliminar de monitoramento, para emissão relatório final de monitoramento. Última informação Despacho – SES/CONT/USCOR/CPJA, de 11/04/2025. Recomendações: fazer investigação preliminar, nos termos da IN 02/2021-CGDF, com parecer da área jurídica do Órgão, de possíveis reflexos nos cargos ocupados pelos servidores listados, tendo em vista a punição recebida em outro ente, ou mesmo no próprio Ente; criar rotina de consulta com a respectiva unidade de controle interno na base de punições extraída do Portal de Transparência do DF e Cadastro de Expulsões da Administração Federal no Portal da Transparência do Governo Federal, para identificar servidores que sofreram punições e elaborar procedimentos de tratamento nos casos detectados para verificar possíveis reflexos nos cargos ocupados.</p>
<p><b>Auditoria no Distrito Federal - SEAUD/DF realizará a atividade denominada Visita Técnica nº 6.053, com a finalidade de verificar a organização do Sistema Nacional de Transplantes no âmbito do Distrito Federal.</b> OFÍCIO Nº 1/2025 - DF/SEAUD/CGESP/DENASUS/MS a Seção de Auditoria no Distrito Federal - SEAUD/DF realizará a atividade denominada Visita Técnica nº 6.053, com a finalidade de verificar a organização do Sistema Nacional de Transplantes no âmbito do Distrito Federal, cujas datas e locais a serem visitados serão informados posteriormente. O período considerado para a realização e conclusão dos trabalhos é até 31/03/2025.</p>	<p>00060-00052613/2025-75 MS/DENASUS MS/DENASUS</p>	<p>Em andamento a fase de coleta de informações e visitas técnicas.</p>
<p><b>Auditoria nº 1.9857, realizada por equipe do DenaSUS, do Ministério da Saúde, apresentada por meio do Ofício n.º 2/2025/DF/SEAUD/CGESP/DENASUS/MS sobre os Termos de Fomento (TF) vigentes (TF nº 02/2024, 03/2024 e 10/2024) cujos objetos são similares ao TF nº 07/2024, quais sejam: disponibilização exames e atendimento médico ambulatorial nas especialidades ginecologia, pediatria, oftalmologia, cardiologia, dermatologia e ortopedia.</b></p>	<p>00060-00053870/2025-24 (principal) 00060-00055756/2025-39 (pedido de informação) 00060-00125200/2025-17 (pedido de informação)</p>	<p>Em andamento a fase de coleta de informações e visitas técnicas.</p>
<p><b>Auditoria de desempenho no Programa de Governo 6202 – Saúde em Movimento, Objetivo O257 – Vigilância à Saúde.</b></p>	<p>00480-00002442/2024-01 00480-00001444/2025-55 00480-00004059/2024-89 CGDF</p>	<p>Em andamento Fase de respostas sobre atendimento às recomendações da CGDF, no relatório de auditoria, para emissão preliminar de monitoramento. Última informação Despacho – SES/SUPLANS, de 21/05/2025.</p>

	CGDF	<p>Recomendações: atualizar, no primeiro quadrimestre de execução do Plano Distrital de Saúde (PDS), os índices desejados com base nos dados do exercício anterior; (SUPLANS) Para o indicador "Taxa de incidência mensal de dengue", definir no Catálogo de Indicadores a metodologia para avaliação mensal e anual; (SUPLANS) Para o indicador do PDS "Ampliar de 25% para 80% o monitoramento (...)", ou seja, adequar no Catálogo do indicador de ovitrampas, esclarecendo que o denominador é a quantidade teórica programada para o DF conforme Nota Técnica n.º 33/2022; (SUPLANS) Informar no Catálogo de Indicadores os valores numéricos das ovitrampas e frequência de monitoramento; (ASCOM/SES) Publicar nos sites institucionais da SES o Plano de Comunicação em Imunização e seu monitoramento;(GEVAC/DIVAL) Priorizar em 2025, o monitoramento com ovitrampas nas regiões e maior risco epidemiológico; (GEVAC/DIVAL) Elaborar POP com o detalhamento do cálculo do indicador de monitoramento com ovitrampas, incluindo dados e prazos extraídos do aplicativo Conta Ovo; (SUGEP/SES) Garantir profissionais qualificados na SVS para coordenar o monitoramento com ovitrampas, evitando sobrecarga em 2025; (AMISPE/SVS) Divulgar sistematicamente os resultados do Plano de Contingência para arboviroses em site público (InfoSaúde); (SVS) Atualizar o mapeamento de riscos da GRF, incluindo riscos operacionais conforme a RDC ANVISA 430/2020; (DIVAL/SVS) Assegurar que os resultados do controle vetorial sejam compartilhados internamente na SVS e publicados no InfoSaúde com tempestividade para utilização em estudo epidemiológicos; (DIVEP/SVS) Ajustar processos dos Núcleos de Vigilância Epidemiológica para incluir comunicação com a Vigilância Ambiental; (GEVAC/DIVAL) Garantir proporção de 1 supervisor para cada 10 agentes de campo, com registros documental; (GEVAC/DIVAL) Atualizar o cadastro de imóveis nas RAs para melhor planejamento do controle vetorial; (SVS) Concluir a implementação de sistema/app para monitoramento das visitas dos agentes de vigilância ambiental.</p>
<p><b>Auditoria que trata dos exames realizados sobre a Folha de Pagamento da Governo do Distrito Federal, objetivando verificar a legalidade e a regularidade dos atos praticados e das despesas relacionadas à gestão de pessoal, conforme Ordem de Serviço nº 22/2019-SUBCI/CGDF de 31/01/2019.</b> Resultados dos trabalhos de auditoria de monitoramento com a finalidade de examinar as providências adotadas pela SES/DF, em face das recomendações do Controle Interno quanto às falhas médias e/ou graves, por determinação da</p>	<p>00480-00001539/2025-79 CGDF CGDF</p>	<p>Finalizada em 13/03/2025. Recomendações: concluir a análise dos processos individuais dos servidores listados no relatório de auditoria; providenciar a abertura de processos individuais de apuração de débito e reversão de crédito para os aposentados e pensionistas relacionados no relatório de auditoria; concluir a análise dos processos individuais de servidores e pensionistas listados e providenciar o encaminhamento à PGDF visando proposta de ação de ressarcimento, se for o caso; efetuar recadastramento da aposentada M.G.C – matrícula nº 0121654-6 e das pensionistas M.F.F.S – matrícula n.º 140177-</p>

<p>Subcontroladoria de Controle Interno. Relatório de Auditoria nº 04 /2020 - DIAFA /COPTC/SUBCI/CGDF, emitido quando do exame da Auditoria de Pessoal 2019, da SES/DF.</p>		<p>4 e C.S.P- matrícula n.º 1400330-9; concluir a análise dos processos individuais dos servidores pensionistas listados e providenciar encaminhamento à PGDF visando proposta de ação de ressarcimento, se for o caso.</p> <p>Foram adotadas as ações: servidores com informação de óbito e percebimento de remuneração - Classificação de falha Média.</p> <p>Com base na análise dos 25 processos administrativos instaurados para apurar a falha em questão, observa-se que: 18 processos foram concluídos. Destes, 6 foram arquivados por prescrição. Os demais resultaram na recuperação de R\$ 256.466,78. 7 processos permanecem em andamento. Diante desse cenário, conclui-se que a recomendação foi parcialmente atendida, nos termos do Inciso II do art. 28 da Portaria nº 163/2023 CGDF, visto que se obteve sucesso na recuperação de parte dos valores devidos.</p>
<p><b>Auditoria objetivando avaliar Contratos de TI do Instituto do Meio Ambiente e dos Recursos Hídricos do Distrito Federal, da Secretaria de Estado de Educação do Distrito Federal e do Fundo de Saúde do Distrito Federal.</b></p> <p>Ordem de Serviço Interna nº 109/2024 de 19/08/2024; Relatório de Auditoria nº 01/2025-DIATI/COLES/SUBCI/CGDF de 13/02/2025.</p>	<p>00480-00000750/2025-74 CGDF CGDF</p>	<p>Entrará em fase de monitoramento a partir de 24/05/2025.</p> <p>Recomendações: requerer à Subsecretaria de Administração Geral a nomeação, bem como a publicação no DODF, de servidores do órgão para exercer as funções de Fiscal Administrativo e Fiscal Requisitante do contrato firmado junto à empresa Tecnolta Equipamentos Eletrônicos Ltda., CNPJ nº 32.913.188/0001-55, a fim de que tais agentes participem ativamente do acompanhamento da execução contratual; requerer à Subsecretaria de Administração Geral, nas futuras contratações de bens e serviços de TIC, que promova a nomeação e a respectiva publicação no DODF das funções de Gestor e Fiscais Administrativo, Técnico e Requisitante, para que tais agentes participem ativamente do acompanhamento da execução contratual; instruir formalmente os executores do contrato no sentido de exigir da empresa contratada os documentos que comprovem a qualificação técnica dos profissionais disponibilizados para prestarem serviços à SES/DF, bem como anexar esses documentos aos autos dos respectivos processos; exigir da empresa contratada os devidos Planos de Contingência constantes do Termo de Referência (Doc. SEI nº 125515875); instruir formalmente os executores de contratos a encaminharem à CGDF processos que versarem sobre contratações em caráter emergencial por dispensa de licitação e/ou despesas indenizatórias sem cobertura contratual, à luz do Decreto nº 40.486/2020; avaliar, mediante estudo técnico, a possibilidade de ajustes na Política de Impressão da SES/DF (Doc. SEI nº 140467279), notadamente no que concerne à previsão de autenticação dos usuários das Unidades de Saúde da Secretaria; realizar ações no sentido de regularizar os equipamentos remanescentes do contrato encerrado; advertir formalmente a empresa contratada, notadamente em relação à necessidade de proatividade quanto à reposição de toner nos locais com conectividade ao ambiente corporativo da SES/DF; exigir da empresa contratada a</p>

		<p>apresentação mensal do Relatório de Aferição (RA), segundo previsto no item 11.5.1.1 do Termo de Referência (Doc. SEI nº 125515875); requerer ao gestor/fiscal que realize a avaliação mensal para aferição do desempenho e qualidade da prestação dos serviços, consoante previsto no item 11.6 - Termos de Serviço - do Termo de Referência (Doc. SEI nº 125515875).</p>
<p><b>Auditoria, que trata dos exames realizados sobre a Folha de Pagamento da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, objetivando verificar a legalidade e a regularidade dos atos praticados e das despesas relacionadas à gestão de pessoal, conforme Ordem de Serviço 173/2021-SUBCI/CGDF de 29/12/2021.</b></p> <p>Relatório de Auditoria nº 10/2023 - DIAFA/COPTC/SUBCI/CGDF de 12/09/2025; Relatório Preliminar de Monitoramento nº 07/2025 - COMOT/SUBCI de 06/05/2025.</p>	<p>00480-00002499/2025-82 CGDF CGDF</p>	<p>Em fase de monitoramento.</p> <p>O monitoramento encontra-se em andamento, fase de respostas sobre atendimento às recomendações da CGDF, no relatório de preliminar de monitoramento, para emissão final de monitoramento. Última informação Despacho – SES/SUGEP/COAP/DIAP/GEAP/NUAM, de 12/05/2025.</p> <p>Recomendações: realizar os ajustes citados no formulário de declaração de acumulação de cargos, de modo a não haver dúvida sobre as penalidades em casos de informações inverídicas ou não de declaração de acumulação; registrar tempestivamente das admissões no SIRAC – Módulo Admissões no sentido de auxiliar nas possíveis acumulações não declaradas pelos servidores; revisar e implementar uma nova rotina de procedimentos a fim de melhorar a comunicação interna entre as unidades da SES/DF permitindo que o NUAAC receba regularmente informações atualizadas sobre o desfecho dos processos administrativos disciplinares relacionadas a acumulação de cargos, propiciando ações tempestivas de forma que servidores não permaneçam acumulando cargos ilícitamente; adotar os procedimentos necessários no momento da detecção de acumulação de cargos; desenvolver e implementar um programa de treinamento/capacitação regular e permanente para os servidores que trabalham com análise de acumulação de cargos, especialmente o NUAAC; avaliar a necessidade de realocar servidores no âmbito da SES/DF para reforçar a força de trabalho no âmbito do NUAAC; revisar e implementar uma nova rotina de procedimentos a fim de melhorar a comunicação interna entre as unidades da SES/DF permitindo que o NUAAC receba regularmente informações atualizadas sobre as decisões judiciais relacionadas a processos de acumulação de cargos, propiciando ações tempestivas de forma que servidores não permaneçam acumulando cargos ilícitamente; revisar e implementar uma nova rotina de procedimentos que permitam instar, de maneira efetiva, as unidades que tenham as devidas competências regimentais para efetivar o que foi declarado judicialmente; revisar e implementar uma nova rotina de procedimentos a fim de melhorar a comunicação interna e o fluxo processual entre as unidades da SES/DF de forma a garantir o envio dos processos de aposentadoria à CGDF somente após análise da acumulação de cargos conforme prevê a Decisão nº 6069/2017-TCDF; desenvolver e apresentar um cronograma atualizado para implantação do Sistema Integrado de Acumulação de Cargos – SISCARGOS.</p>

<p><b>Auditoria avaliar a regularidade da aplicação dos valores repassados pela União para o Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal (IGESDF), responsável pelos Hospitais de Base e de Santa Maria/DF, além de treze Unidades de Pronto Atendimento no Distrito Federal, incluindo avaliação sobre a área de gestão de pessoas do IGESDF, especialmente no que tange à conformidade da seleção de pessoal, conforme Acórdãos 2.054/2023 e 422/2024- TeuPlenário, no período de 18/03/2024 a 10/05/2024.</b></p>	<p>0060-00206806/2024-71 00060-00206802/2024-93 00060-00290264/2024-15 00060-00290264/2024-15 TCU TCU</p>	<p>Em andamento. Encontra-se na fase de coleta e análise de informações. Informações enviadas ao TCU por meio do Ofício Nº 4332/2024 - SES/GAB, de 03/05/2024.</p>
<p><b>Auditoria de Conformidade na Folha de Pagamento do Governo do Distrito Federal, no exercício de 2022, incluindo o atendimento da Decisão TCDF nº 1258/2014.</b></p>	<p>00480-00002427/2023-73 00480-00000699/2024-10 00480-00002025/2024-50 CGDF CGDF</p>	<p>Em andamento. O relatório de Auditoria nº 01/2024 já foi emitido e estão nos Processos SEI nº. 00480-00000699/2024-10 e 00480-00002025/2024-50, no entanto, ambos encontram-se restritos e não foi encontrado em nenhum processo encaminhado a esta Unidade de Controle Interno.</p>

**Fonte:** Sistema Eletrônico de Informações (SEI). Dados fornecidos pela Unidade Setorial de Controle Interno. Informações atualizadas em 16/02/2025.

**Notas:**

- a) Auditorias e Inspeções em andamento: indica que está em fase de trabalhos de campo, com solicitações de informações, reuniões, análise documental, para posterior emissão de relatório preliminar.
- b) Auditorias e Inspeções em andamento com relatório preliminar: indica que está em fase de elaboração do relatório preliminar, manifestação do gestor, e posteriormente será emitido relatório final que finalizará de fato a ação de controle.
- c) Auditorias e Inspeções finalizadas (com emissão do relatório final/decisão de mérito): indica que a unidade auditada (gestor) se manifestou sobre as constatações e determinações, recomendações e/ou orientações constantes do relatório preliminar e foi emitido relatório final para encaminhamento à unidade auditada para providenciar o atendimento às recomendações/determinações, bem como posterior publicação no sítio da Unidade.
- d) Disponibilização na página do órgão na internet: após o envio do relatório final de inspeção e auditoria às unidades/órgãos de controle, a versão para publicação do relatório final deverá ser encaminhada, por meio de processo específico no SEI, para disponibilização na página do órgão na internet, obedecendo orientações e critérios da Lei de Acesso à Informações, Lei Geral de Proteção de Dados e demais normativos expedidos pelos respectivos órgãos de controle.
- e) Auditorias e Inspeções em monitoramento: avaliação quanto ao atendimento das recomendações constantes dos relatórios de auditoria ou de inspeção. O trabalho de monitoramento deve ser iniciado após transcorrido o prazo definido para atendimento às recomendações ou a partir do recebimento de resposta da unidade sobre o atendimento das recomendações.
- f) Órgãos/unidades responsáveis por auditorias e inspeções: as auditorias e inspeções realizadas na Secretaria de Estado de Saúde são executadas pelos seguintes órgãos/unidades:

Unidade Setorial de Controle Interno da Controladoria Setorial da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (USCI/CONT/SESDF);

Controladoria-Geral do Distrito Federal (CGDF);

Tribunal de Contas do Distrito Federal (TCDF);

Controladoria-Geral da União (CGU);

Tribunal de Contas da União (TCU);

O Departamento Nacional de Auditoria do SUS (Denasus): é um órgão de assistência direta e imediata ao Ministro de Estado da Saúde (antes denominado Auditoria-Geral do SUS – AudSUS), responsável pela auditoria interna do SUS, mediante avaliação independente e objetiva das políticas públicas de saúde e a aplicação dos recursos federais executados no âmbito do SUS, tendo suas competências estabelecidas pelo Decreto nº 11.798, de 28 de novembro de 2023.

g) Ressalta-se que os relatórios preliminares e informativos de ações de controle, por não se referirem ao resultado final, tem conteúdo com caráter restrito e não poderá ser objeto de divulgação em sítios oficiais na internet ou na mídia impressa e eletrônica, tendo em vista o disposto na alínea b, do inc. VII, do art. 7º, da Lei nº 4.990/2012, e da Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018. Assim, após decorrido o prazo para manifestação da Unidade auditada, o relatório preliminar e informativo de ação de controle será convertido em relatório, encaminhado às unidades responsáveis e órgãos de controle, bem como publicados no Portal da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal e demais órgãos de controle responsáveis pelas fiscalizações.

## 9. Considerações Finais

A população do DF tem passado por um processo de envelhecimento, com redução gradual no número de nascimentos, associada ao aumento da longevidade. O perfil de maternidade também tem mudado, sendo maior a distribuição dos nascimentos na faixa etária materna de 20 a 34 anos, com redução de nascimentos entre as mães adolescentes (de 14 a 19 anos) e aumento na proporção de mulheres sendo mães acima dos 35 anos.

No primeiro quadrimestre de 2025, as causas relacionadas à gravidez, parto e puerpério foram as responsáveis pelo maior número de internações nos serviços públicos de saúde do DF. No entanto, se não contabilizarmos os partos, observa-se maior proporção de internações entre homens.

Na atenção especializada ambulatorial, verifica-se que os grupos de procedimentos mais registrados no 1º quadrimestre de 2025 foram respectivamente os medicamentos (46,8%), procedimentos com finalidade diagnóstica (32,1%) e procedimentos clínicos (20,0%). Outrossim, na atenção especializada hospitalar, observou-se que os grupos de procedimentos mais registrados foram os clínicos (67,2%) e os cirúrgicos (31,8%). Constata-se também que na atenção especializada ambulatorial, em relação ao valor faturado, destacam-se os procedimentos clínicos e de finalidade diagnóstica.

Quanto à produção ambulatorial dos serviços de urgência e emergência, os grupos de procedimentos mais registrados no 1º quadrimestre de 2025 foram respectivamente procedimentos clínicos (64,8%) e procedimentos de finalidade diagnóstica (34,7%). Já na produção hospitalar de urgência e emergência, 71,2% dos procedimentos registrados foram clínicos, seguido dos cirúrgicos, com 27,7%.

Na produção da vigilância em saúde, os procedimentos com finalidade diagnóstica foram os mais recorrentes (70,6%). Dentre estes procedimentos, o Teste Rápido para Dengue IGG/IGM destacou-se como o que mais foi realizado, sendo o teste rápido para a detecção de SARS-CoV-2 o segundo procedimento mais executado.

Em relação à força de trabalho, houve nomeação de 228 servidores efetivos, além da convocação de 343 servidores com vínculo temporário. Também no primeiro quadrimestre de 2025, a Secretaria de Saúde do DF contou com a abertura de 7 novos estabelecimentos na sua rede pública, totalizando 409.

Em relação à vacinação de crianças de até 1 ano no DF, destaca-se que no período tem sido mantida a cobertura vacinal alcançada em 2024, o melhor resultado atingido nos últimos 8 anos. Além disso, a cobertura de equipes multiprofissionais apresentou avanços em relação ao quadrimestre anterior.

O percentual de CAPS que realizam ações de matriciamento com equipes da APS também aumentou, assim como o percentual de vagas de hemodiálise hospitalar reguladas em panorama 3 na rede SES. Outros indicadores que apresentaram evolução nos resultados do 1º quadrimestre de 2025 foram: percentual de modalidades (subespecialidades) referentes as especialidades sob o escopo da Saúde Funcional reguladas no âmbito da Atenção Ambulatorial Secundária – Policlínicas, das Superintendências das Regiões de Saúde do DF; percentual de ações de vigilância em fatores não

biológicos na qualidade da água para consumo humano; e percentual de desenvolvimento do programa de qualidade de vida no trabalho.

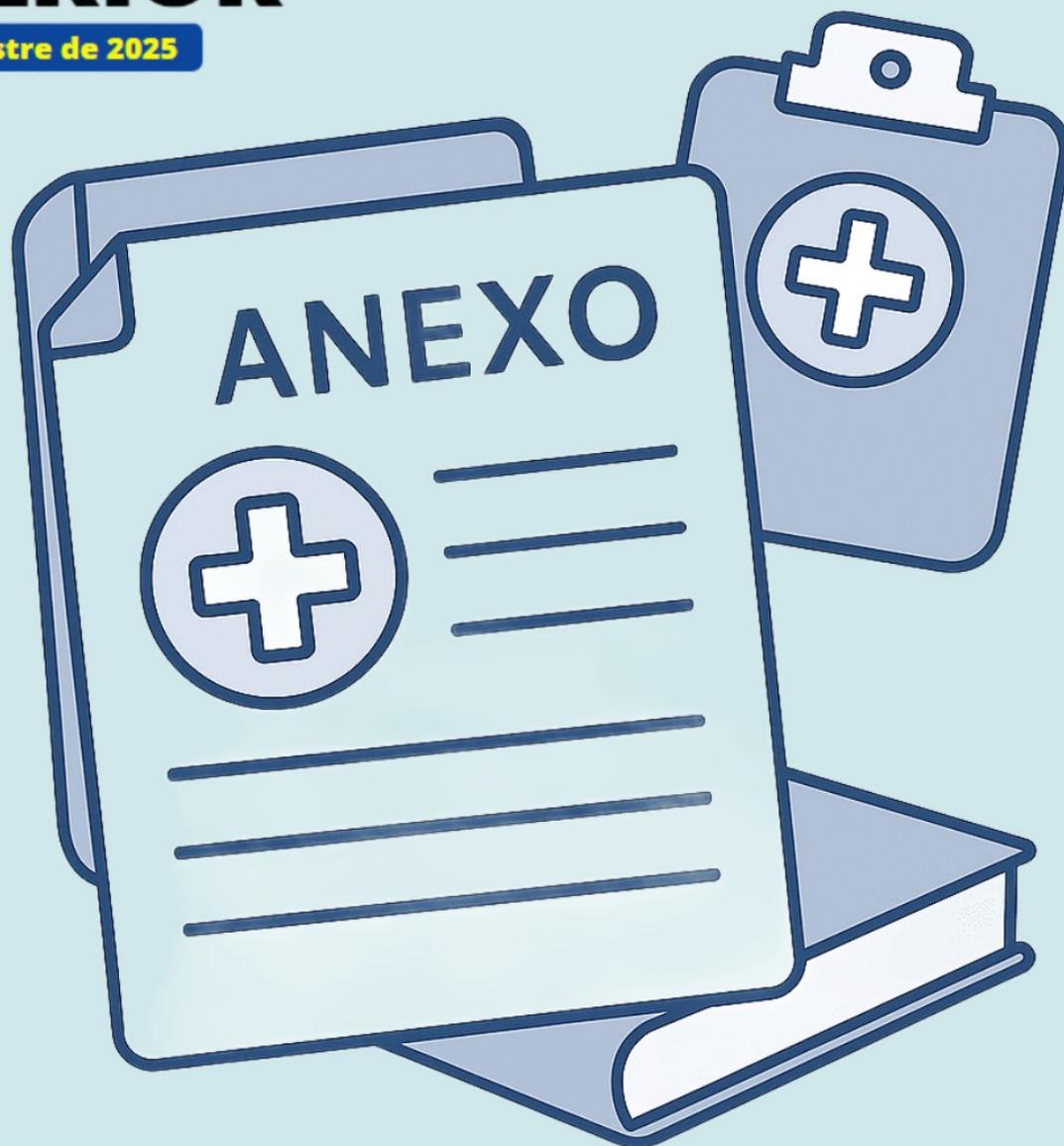
Neste contexto, a elaboração deste Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) tem como objetivo apresentar o monitoramento das ações estratégicas e os resultados alcançados a partir dos indicadores pactuados. Além disso, busca fomentar a reflexão sobre novos desafios processuais, com vistas à qualificação da gestão das Políticas Públicas de Saúde no âmbito do Distrito Federal.

Ressalta-se que o processo de planejamento e monitoramento, aliado à gestão da informação e ao uso de modelos de gerenciamento, permanece sendo vivenciado de forma contínua, dentro de um ciclo permanente de melhorias, com reavaliações e ajustes sempre que necessários. Destaca-se também que, em 2023, foi realizado um processo participativo e ascendente de construção dos instrumentos de planejamento para o período de 2024 a 2027, dentre os quais se destacam o Mapa Estratégico, o Plano Distrital de Saúde e o Plano Plurianual, no âmbito da competência da SES-DF.

Dessa forma, as perspectivas são de continuidade no monitoramento e aperfeiçoamento das ações, de maneira transparente e participativa, não apenas nos períodos formais de prestação de contas, mas ao longo de todo o ano. O propósito é assegurar a eficiência, eficácia e efetividade das ações planejadas, cumprindo a missão institucional da Secretaria e promovendo uma prestação de contas acessível e qualificada junto aos órgãos de controle, internos e externos, e, sobretudo, à sociedade.

# RELATÓRIO DETALHADO DO QUADRIMESTRE ANTERIOR

1º Quadrimestre de 2025



## ANEXOS

### 1º RDQA - 2025

Secretaria  
de Saúde





335 - Operações de Crédito Internas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
338 - Recursos do Sistema Único de Saúde (Superávit)	0,00	10.515.966,00	0,00	10.515.966,00	3.347.132,16	0,00	0,00	0,00
721 - Aplicações Financeiras Vinculadas	61.897,00	0,00	0,00	61.897,00	0,00	0,00	0,00	0,00
733 - Convênios com a União - Emendas de Bancada - EPB	0,00	380.000,00	0,00	380.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00
738 Transf. da União - Emendas Individuais - EPI (Superávit)	95.044.551,00	0,00	0,00	95.044.551,00	321.408,00	0,00	0,00	0,00
739 Transf. da União - Emendas de Bancada - EPB	6.879.945,00	0,00	0,00	6.879.945,00	0,00	0,00	0,00	0,00
821 - Aplicações Financeiras Vinculadas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
832 – Convênios com a União – Emendas Individuais – EPI	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
838 - Transf. da União - Emendas Individuais - EPI (Exercício anterior)	0,00	10.914.560,00	0,00	10.914.560,00	9.899.236,10	3.286.137,94	3.286.137,94	
839 - Transf. da União - Emendas de Bancada – EPB (Exercício anterior)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>5.050.328.161,00</b>	<b>62.398.380,00</b>	<b>2.265.266.498,79</b>	<b>2.847.460.042,21</b>	<b>1.875.892.898,31</b>	<b>1.337.612.475,33</b>	<b>1.273.561.295,39</b>	

Fonte: SES/SUAG/DIOR. Dados extraídos do SIGGO/SIAC em 23/05/2025. (Processo SEI 00060-00242474/2025-70).

## Anexo II – Emendas Parlamentares Distritais

Tabela 70. Execução Orçamentária, por Programa de Trabalho, das Emendas Parlamentares Individuais Distritais (EPI) destinadas à Secretaria de Estado de Saúde do DF, 1º quadrimestre de 2025.

Ord.	Código do Programa de Trabalho	Nome do Programa de Trabalho	Parlamentar	Natureza	Lei Dotação Inicial (R\$)	Alteração (R\$)	Contingenciado + Cota + Bloqueado (R\$)	Dotação Autorizada (R\$)	Empenhada (R\$)	Liquidada (R\$)
1	10.122.6202.4166.0120	APOIO AO PROGRAMA DE DESCENTRALIZACAO PROGRESSIVA DAS AÇÕES DE SAÚDE - PDPAS	Chico Vigilante	3	4.000.000,00	0,00	0,00	4.000.000,00	4.000.000,00	4.000.000,00
2	10.302.6202.9107.0425	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MATERIAIS PARA REDE PÚBLICA DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL - 2025	Robério Negreiros	4	1.800.000,00	0,00	1.800.000,00	0,00	0,00	0,00
3	10.122.6202.4166.0125	PDPAS - HRT - 2025	Robério Negreiros	3	650.000,00	0,00	650.000,00	0,00	0,00	0,00
3	10.122.6202.4166.0125	PDPAS - HRT - 2025	Robério Negreiros	4	650.000,00	0,00	650.000,00	0,00	0,00	0,00
4	10.122.6202.4166.0127	PROGRAMA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL PDPAS	Martins Machado	3	2.000.000,00	-300.000,00	700.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00
5	10.301.6202.4208.5621	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS (MICROCOMPUTADOR /NOTEBOOK) PARA AS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE-SES-DF-2025	Jorge Vianna	4	500.000,00	0,00	0,00	500.000,00	0,00	0,00
6	10.122.8202.2396.5454	CONSERVAÇÃO DAS	Jorge Vianna	3	500.000,00	0,00	500.000,00	0,00	0,00	0,00

ESTRUTURAS FÍSICAS DE EDIFICAÇÕES DAS UNIDADES PÚBLICAS DE SAÚDE SES-DF-2025										
7	10.302.8202.2396.5455	CONSERVAÇÃO DAS ESTRUTURAS FÍSICAS DE EDIFICAÇÕES PÚBLICAS DE SAÚDE MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE SES-DF-2025	Jorge Vianna	3	1.000.000,00	0,00	1.000.000,00	0,00	0,00	0,00
8	10.302.6202.9107.0423	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS PARA UNIDADE DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL DO HOSPITAL REGIONAL DE SANTA MARIA - HRSM-SES-DF-2025	Jorge Vianna	4	500.000,00	0,00	500.000,00	0,00	0,00	0,00
9	10.302.6202.9107.0424	APOIO AO PROJETO HOMENS DE HONRA NA SAUDE - SES-DF-2025	Jorge Vianna	3	200.000,00	0,00	200.000,00	0,00	0,00	0,00
10	10.122.6202.4166.0123	PROGRAMA DE DESCENTRALIZAÇÃO PROGRESSIVA DAS AÇÕES DE SAÚDE-PDPAS-CUSTEIO-SES-2025	Jorge Vianna	3	4.100.000,00	0,00	3.950.000,00	150.000,00	150.000,00	150.000,00
11	10.122.6202.4166.0124	PROGRAMA DE DESCENTRALIZAÇÃO PROGRESSIVA DAS AÇÕES DE SAÚDE-PDPAS-EQUIPAMENTOS-SES-	Jorge Vianna	4	7.000.000,00	-2.800.000,00	700.000,00	3.500.000,00	2.700.000,00	600.000,00

2025

12	10.302.6202.3467.9680	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS PARA OS HOSPITAIS DA REDE PÚBLICA DE SAÚDE-SES-DF-2025	Jorge Vianna	4	1.000.000,00	0,00	1.000.000,00	0,00	0,00	0,00
13	10.301.6202.4208.5619	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS PARA AS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE-SES-DF-2025	Jorge Vianna	4	500.000,00	0,00	0,00	500.000,00	0,00	0,00
14	10.302.6202.3467.9681	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS (AR-CONDICIONADO) PARA OS HOSPITAIS DA REDE PÚBLICA DE SAÚDE-SES-DF-2025	Jorge Vianna	4	1.000.000,00	0,00	0,00	1.000.000,00	0,00	0,00
15	10.301.6202.4208.5620	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS (AR-CONDICIONADO) PARA AS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE-SES-DF-2025	Jorge Vianna	4	1.000.000,00	-250.000,00	0,00	750.000,00	0,00	0,00
16	10.302.6202.3467.9682	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS (MICROCOMPUTADOR /NOTEBOOK) PARA OS HOSPITAIS DA REDE PÚBLICA DE SAÚDE-SES-DF-2025	Jorge Vianna	4	500.000,00	0,00	0,00	500.000,00	0,00	0,00
17	10.122.6202.4166.0121	PROGRAMA DE DESCENTRALIZAÇÃO PROGRESSIVA DAS AÇÕES DE SAÚDE - PDPAS - DISTRITO	Ricardo Vale	3	1.000.000,00	-800.000,00	200.000,00	0,00	0,00	0,00

FEDERAL										
18	10.302.6202.9107.0422	APOIO A PROJETOS DE SAÚDE - DISTRITO FEDERAL	Ricardo Vale	3	250.000,00	0,00	250.000,00	0,00	0,00	0,00
19	10.122.6202.4166.0132	PDPAS	Joaquim Roriz Neto	3	500.000,00	0,00	500.000,00	0,00	0,00	0,00
20	10.122.6202.4166.0131	MELHORAR A INFRAESTRUTURA DAS UNIDADES DE SAÚDE DO DF DJ	Doutora Jane	4	1.000.000,00	0,00	1.000.000,00	0,00	0,00	0,00
21	10.301.6202.3135.0062	CONSTRUÇÃO DE UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE NO DF - JS	Jaqueline Silva	4	300.000,00	0,00	300.000,00	0,00	0,00	0,00
22	10.122.6202.4166.0134	APOIO DE DESCENTRALIZAÇÃO PROGRESSIVA DAS AÇÕES DE SAÚDE - PDPAS/DF - JS	Jaqueline Silva	3	800.000,00	0,00	800.000,00	0,00	0,00	0,00
23	10.122.6202.4166.0122	PLANEJAMENTO E GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE - PDPAS	Dayse Amarilio	3	1.400.000,00	-1.300.000,00	0,00	100.000,00	100.000,00	100.000,00
23	10.122.6202.4166.0122	PLANEJAMENTO E GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE - PDPAS	Dayse Amarilio	4	2.500.000,00	0,00	2.400.000,00	100.000,00	100.000,00	100.000,00
24	10.302.6202.3467.9684	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS-MATERIAIS PERMANENTES	Dayse Amarilio	4	400.000,00	0,00	400.000,00	0,00	0,00	0,00
25	10.302.8202.2396.5456	CONSERVAÇÃO DAS ESTRUTURAS FÍSICAS DE EDIFICAÇÕES	Dayse Amarilio	3	1.200.000,00	0,00	1.200.000,00	0,00	0,00	0,00

PÚBLICAS - REPOUSO  
DIGNO - DISTRITO  
FEDERAL

26	10.302.6202.3467.9683	AQUISIÇÃO DE CHUVEIRO LAVA-OLHOS	Fábio Felix	4	22.000,00	0,00	22.000,00	0,00	0,00	0,00
27	10.303.6202.4216.0037	PROMOVER DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA A POPULAÇÃO CARENTE	Fábio Felix	3	1.500.000,00	0,00	1.500.000,00	0,00	0,00	0,00
28	10.122.6202.4166.0129	PROMOVER MELHORIAS NOS HOSPITAIS PÚBLICOS DO DF	Fábio Felix	3	1.500.000,00	0,00	1.500.000,00	0,00	0,00	0,00
28	10.122.6202.4166.0129	PROMOVER MELHORIAS NOS HOSPITAIS PÚBLICOS DO DF	Fábio Felix	4	1.500.000,00	0,00	1.500.000,00	0,00	0,00	0,00
29	10.302.6202.4009.0018	PROMOVER DISTRIBUIÇÃO DE INSUMOS HOSPITALARES E CIRÚRGICOS	Fábio Felix	3	1.400.000,00	0,00	1.400.000,00	0,00	0,00	0,00
30	10.122.6202.4166.0136	PROGRAMA DE DESCENTRALIZAÇÃO PROGRESSIVA DAS AÇÕES DE SAÚDE pp - PDPAS NO DISTRITO FEDERAL	Pepa	3	3.000.000,00	0,00	2.500.000,00	500.000,00	500.000,00	500.000,00
31	10.122.6202.4166.0133	Programa de Descentralização Progressiva das Ações de Saúde (PDPAS)	Max Maciel	3	1.500.000,00	0,00	1.000.000,00	500.000,00	500.000,00	500.000,00

31	10.122.6202.4166.0133	Programa de Descentralização Progressiva das Ações de Saúde (PDPAS)	Max Maciel	4	500.000,00	0,00	500.000,00	0,00	0,00	0,00
32	10.302.8202.2396.5458	Conservação das estruturas de edificações públicas (AE)	Max Maciel	3	1.000.000,00	0,00	0,00	1.000.000,00	500.000,00	0,00
33	10.301.8202.2396.5459	Conservação das estruturas de edificações públicas (AB)	Max Maciel	3	1.000.000,00	0,00	0,00	1.000.000,00	0,00	0,00
34	10.122.6202.4166.0128	PDPAS- EQUIPAMENTO CENTRO SUL	Hermeto	4	300.000,00	0,00	300.000,00	0,00	0,00	0,00
35	10.301.8202.2396.5457	MANUTENÇÃO PREDIAL PRIMÁRIA CENTRO SUL	Hermeto	3	500.000,00	0,00	500.000,00	0,00	0,00	0,00
36	10.302.6202.9107.0426	TRANSFERÊNCIA FINANCEIRA A ENTIDADES - DISTRITO FEDERAL	Thiago Manzoni	4	1.000.000,00	-400.000,00	600.000,00	0,00	0,00	0,00
37	10.302.6202.3223.0022	REFORMA DAS UNIDADES DO HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA (HMIB) EM PROL DA COMUNIDADE DO DISTRITO FEDERAL	Eduardo Pedrosa	4	300.000,00	0,00	300.000,00	0,00	0,00	0,00
38	10.122.6202.4166.0130	PLANEJAMENTO E GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA - PROGRAMA DE DESCENTRALIZAÇÃO PROGRESSIVA DE AÇÕES DE SAÚDE	Eduardo Pedrosa	3	300.000,00	0,00	300.000,00	0,00	0,00	0,00

		(PDPAS) EM PROL DA COMUNIDADE DO DISTRITO FEDERAL								
39	10.122.6202.4166.0126	DESCENTRALIZAÇÃO PROGRESSIVA EM AÇÕES DE SAÚDE - GM	Gabriel Magno	3	1.500.000,00	-1.000.000,00	500.000,00	0,00	0,00	0,00
39	10.122.6202.4166.0126	DESCENTRALIZAÇÃO PROGRESSIVA EM AÇÕES DE SAÚDE - GM	Gabriel Magno	4	1.500.000,00	0,00	1.500.000,00	0,00	0,00	0,00
40	10.122.6202.4166.0135	APOIO AO PROGRAMA DE DESCENTRALIZAÇÃO PROGRESSIVA DAS AÇÕES DE SAÚDE - PDPAS	Roosevelt Vilela	3	500.000,00	0,00	500.000,00	0,00	0,00	0,00
41	10.302.6202.9107.0040	TRANSFERÊNCIA FINANCEIRA A ENTIDADES - PROJETO DE REABILITAÇÃO LOCOMOTORA - DISTRITO FEDERAL	Jorge Vianna	3	0,00	500.000,00	500.000,00	0,00	0,00	0,00
42	10.302.6202.9107.0056	TRANSFERÊNCIA FINANCEIRA A ENTIDADES - APOIO A PROJETOS DE PREVENÇÃO, COMBATE E ASSITÊNCIA ÀS PESSOAS - HPV/DST - DISTRITO FEDERAL	Jorge Vianna	3	0,00	200.000,00	200.000,00	0,00	0,00	0,00
43	10.302.6202.9107.0057	TRANSFERÊNCIA FINANCEIRA A ENTIDADES - AQUISIÇÃO DE UNIFORMES/ENXOVAL HOSPITALAR PARA OS	Jorge Vianna	3	0,00	1.000.000,00	1.000.000,00	0,00	0,00	0,00

SERVIDORES DO ICTDF - DISTRITO FEDERAL										
44	10.302.6202.3467.0019	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS - MATERIAIS PERMANENTES PARA O HRT - TAGUATINGA	Pastor Daniel de Castro	4	0,00	2.000.000,00	2.000.000,00	0,00	0,00	0,00
45	10.302.6202.9107.0072	TRANSFERÊNCIA FINANCEIRA A ENTIDADES - DISTRITO FEDERAL	Ricardo Vale	3	0,00	800.000,00	800.000,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>					<b>55.072.000,00</b>	<b>-2.350.000,00</b>	<b>37.622.000,00</b>	<b>15.100.000,00</b>	<b>9.550.000,00</b>	<b>6.950.000,00</b>

**Fonte:** SES/GAB/ARINS, em 12/05/2024. Dados extraídos do Sistema de Controle de Emendas Parlamentares (SISCONEP) e Quadro de Detalhamento da Despesa (QDD) do SIGGo.

**Notas:** Os dados das quatro primeiras colunas são retiradas do SISCONEP, os demais, com valores, do QDD. Natureza 3 - Despesa Corrente, 4 - Investimento.

Além do exposto nas considerações da "Tabela 65. Execução Orçamentária das Emendas Parlamentares Distritais, por Grupo de Natureza de Despesa, 1º Quadrimestre, SES-DF, 2024 e 2025", cabe destacar que o valor médio de uma proposta de Emenda Distrital autorizada (Dotação autorizada), no 1º quadrimestre de 2025, foi de R\$ 1.006.666,67. Ademais, no 1º Quadrimestre de 2025, 18 dos 24 Deputados Distritais disponibilizaram emendas.

O valor médio de uma proposta de Emenda Distrital autorizada (Dotação autorizada), no 1º quadrimestre de 2024, foi de R\$ 689.740,74. Ademais, no 1º Quadrimestre de 2024, 20 dos 24 Deputados Distritais disponibilizaram emendas. Nota-se um grande aumento no valor médio da Dotação autorizada das emendas, sendo este o maior valor médio mensurado para emendas distritais, e uma diminuição na quantidade de Deputados Distritais que disponibilizaram emendas no 1º quadrimestre de 2025, em relação ao mesmo período de 2024.

## Anexo III - Emendas Parlamentares Federais

Tabela 71. Emendas parlamentares federais, para a área da saúde, dos parlamentares federais, 1º quadrimestre de 2025.

Ord.	Tipo da proposta	Número da proposta	GND	Parlamentar	Valor da Proposta (R\$)	Situação	Emenda	Valor Pago/ingressado (R\$)
1	-	-	-	-	0,00	-	-	0,00
<b>Total</b>					<b>0,00</b>			<b>0,00</b>

**Fonte:** ARINS/SES-DF, 12/05/2025. Dados extraídos do Sistema InvestSUS e Propostas do Fundo Nacional de Saúde.

**Notas:** GND (Grupo de Natureza da Despesa, 3 - Despesa Corrente e 4 - Investimento).

Assim como ocorreu no 1º Quadrimestre de 2023, o FNS não abriu o ciclo para cadastramento das propostas no 1º Quadrimestre de 2025, também devido a tardia votação da PLOA. Portanto, não há propostas cadastradas até o momento.

### Comparativo do 1º Quadrimestre de 2024:

O valor médio de uma proposta de Emenda Federal, no 1º quadrimestre de 2024, foi de R\$ 3.757.434,34.

No 1º quadrimestre de 2024, 12 Parlamentares Federais disponibilizaram emendas, além dos recursos de Programa do Ministério da Saúde (MS).

Percebe-se que a análise e comparação entre os dados resta prejudicada, pois não houve proposta federal cadastrada no 1º quadrimestre de 2025, conforme explicado acima.