

RELATÓRIO DETALHADO DO QUADRIMESTRE ANTERIOR

2º 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

Secretaria 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
RAQUEL MESQUITA HENRIQUES DA SILVA FERRUGEM ALVES

Subsecretário de Vigilância à Saúde
RODRIGO DE ASSIS REPUBLICANO SILVA

Subsecretaria 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

Subsecretaria de Administração Geral
GLAUCIA MARIA MENEZES DA SILVEIRA

Subsecretaria de Compras e Contratações
ANA MARIA DE FARIA NUNES

Subsecretaria de Saúde Mental
FERNANDA FIGUEIREDO FALCOMER

Subsecretário de Convênios e Parcerias
SAMUEL BARBOSA DOS SANTOS JUNIOR

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

Controlador Setorial da Saúde
BRUNO ARAÚJO LOPES

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
CAROLINA DE ARAUJO SCHWARTZ
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 km².

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@sauda.df.gov.br

Site: www.sauda.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 km².

População: 2.996.899 habitantes

Densidade: 520,22 habitantes/ km².

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 Imagem

Imagen 1: Visita de estudantes da UCB à GEMAC/DIMOAS/CPLAN/SUPLANS/SEGEA/SES 220

Lista de Tabela

<i>Tabela 1. Internações segundo capítulos do CID-10 e faixa etária na SES-DF, 2º quadrimestre de 2025.</i>	30
<i>Tabela 2. Internações por local de internação e sexo, SES-DF, 2º quadrimestre de 2025.</i>	32
<i>Tabela 3. Coeficiente de incidência de dengue por 100 mil habitantes em residentes do Distrito Federal por ano de início de sintomas, de 2020 a 2024, por Região Administrativa e Região de Saúde de residência.</i>	33
<i>Tabela 4. Número de casos de Zika, Chikungunya e Febre Amarela, em residentes do Distrito Federal de 2020 a 2024.</i>	34
<i>Tabela 5. Coeficiente de incidência de dengue em residentes do DF, por 100.000 habitantes, 1º e 2º quadrimestres de 2024 e 2025.</i>	35
<i>Tabela 6. Casos novos de hanseníase por Região Administrativa de residência no Distrito Federal de 2020 a 2024.</i>	36
<i>Tabela 7. Distribuição de casos e óbitos de SRAG, de acordo com a classificação final, em residentes do Distrito Federal de 2020 a 2024.</i>	39
<i>Tabela 8. Distribuição de casos e óbitos de SRAG, de acordo com a classificação final, em residentes do Distrito Federal, 2º quadrimestre de 2025 (SE 19 a 35).</i>	39
<i>Tabela 9. Unidades Sentinelas e número de SE com coleta de 10 amostras, Distrito Federal 2º Quadrimestre de 2025.</i>	40
<i>Tabela 10. Série histórica do indicador de cobertura vacinal de vacinas do calendário infantil no Distrito Federal de 2020 a 2024.</i>	41
<i>Tabela 11. Cobertura Vacinal do calendário infantil para as vacinas Tríplice viral, Poliomielite, Pentavalente, Pneumo 10 no primeiro quadrimestre de 2025 por região de saúde.</i>	41
<i>Tabela 12. Cobertura Vacinal do calendário infantil para as vacinas Tríplice viral, Poliomielite, Pentavalente, Pneumo 10 no primeiro quadrimestre de 2025 por região de saúde.</i>	42
<i>Tabela 13. Taxa de Mortalidade Prematura no DF pelo conjunto das quatro principais DCNT, série histórica 2013 a 2023. Distrito Federal.</i>	46
<i>Tabela 14. Distribuição dos óbitos (n) prematuros pelo conjunto das 4 DCNT no Distrito Federal, de 2013 a 2023, por Região de Saúde.</i>	46
<i>Tabela 15. Total de óbitos (n) prematuros pelo conjunto das 4 DCNT no Distrito Federal, de 2013 a 2023, segundo sexo.</i>	47
<i>Tabela 16. Distribuição (número e percentual) da mortalidade prematura por DCNT, segundo causas específicas. Distrito Federal, 2013 a 2023.</i>	48
<i>Tabela 17. Estabelecimentos de Saúde Públicos no DF (SUS), 2º quadrimestre de 2025.</i>	56
<i>Tabela 18. Estabelecimentos de Saúde Públicos no DF (SUS), por Região de Saúde, 2º quadrimestre de 2025.</i>	58
<i>Tabela 19. Leitos Gerais e de Unidades de Terapia Intensiva/Cuidados Intermediários, por Região de Saúde, URDs e Contratados, SES-DF, 2º quadrimestre de 2025.</i>	59
<i>Tabela 20. Habilitação de Serviços de Saúde no Distrito Federal, 2º quadrimestre de 2025.</i>	60
<i>Tabela 21. Relação de Serviços Assistenciais Complementares contratados pela SES-DF, 2º quadrimestre de 2025.</i>	61
<i>Tabela 22. Relação de empresas contratadas pela SES-DF para Ressonância Magnética, 2º quadrimestre de 2025.</i>	63
<i>Tabela 23. Relação de empresas contratadas pela SES-DF para Cirurgias Eletivas (por edital), 2º quadrimestre de 2025.</i>	63
<i>Tabela 24. Relação de empresas contratadas pela SES-DF para Terapia Renal Substitutiva, 2º quadrimestre de 2025.</i>	64
<i>Tabela 25. Relação de empresas contratadas pela SES-DF para Unidade de Terapia Intensiva (adulto, neonatal e pediátrica), 2º quadrimestre de 2025.</i>	64
<i>Tabela 26. Relação de empresas contratadas pela SES-DF para Oftalmologia (por edital), 2º quadrimestre de 2025.</i>	65

<i>Tabela 27. Relação de empresas contratadas pela SES-DF para Radioterapia, 2º quadrimestre de 2025.</i>	65
<i>Tabela 28. Relação de empresas contratadas pela SES-DF para Anestesiologia, 2º quadrimestre de 2025.</i>	65
<i>Tabela 29. Relação de empresas contratadas pela SES-DF para Serviço de Atenção Domiciliar, 2º quadrimestre de 2025.</i>	65
<i>Tabela 30. Relação de empresas contratadas pela SES-DF para Cardiologia, 2º quadrimestre de 2025.</i>	65
<i>Tabela 31. Relação de empresas contratadas pela SES-DF para Serviços Residenciais Terapêuticos, 2º quadrimestre de 2025.</i>	65
<i>Tabela 32. Relação de empresas contratadas pela SES-DF para Transplantes, 2º quadrimestre de 2025.</i>	66
<i>Tabela 33. Relação de empresas contratadas pela SES-DF para Internação Compulsória Psicossocial, 2º quadrimestre de 2025.</i>	66
<i>Tabela 34. Relação de empresas contratadas pela SES-DF para Pediatria, 2º quadrimestre de 2025.</i>	66
<i>Tabela 35. Produção da Atenção Primária em Saúde da SES-DF, por atendimentos individuais, 1º e 2º quadrimestres de 2025.</i>	69
<i>Tabela 36. Produção da Atenção Primária em Saúde da SES-DF, por procedimentos, 1º e 2º quadrimestres de 2025.</i>	69
<i>Tabela 37. Produção da Atenção Ambulatorial Especializada, por grupo de procedimentos, SES-DF, 1º e 2º quadrimestre de 2025.</i>	70
<i>Tabela 38. Produção da Atenção Hospitalar por grupo de procedimentos, SES-DF, 1º e 2º quadrimestre de 2025.</i>	71
<i>Tabela 39. Total de internações no serviço público do DF (SUS) por município de residência, 2º quadrimestre de 2025.</i>	72
<i>Tabela 40. Produção da Atenção Ambulatorial Especializada, por grupo de procedimento e Região de Saúde/URD/Serviços Contratados da SES-DF, 2º quadrimestre de 2025.</i>	73
<i>Tabela 41. Produção da Atenção Hospitalar Especializada, por grupo de procedimento e Região de Saúde/URD/Serviços Contratados da SES-DF, 2º quadrimestre de 2025.</i>	74
<i>Tabela 42. Produção Ambulatorial de urgência e emergência, por grupo de procedimento, SES-DF, 1º e 2º quadrimestre de 2025.</i>	75
<i>Tabela 43. Produção Hospitalar de urgência e emergência, por grupo de procedimento, SES-DF, 1º e 2º quadrimestre de 2025.</i>	75
<i>Tabela 44. Produção da atenção ambulatorial de urgência e emergência, por Regiões de Saúde, SES-DF, 2º quadrimestre de 2025.</i>	77
<i>Tabela 45. Produção da atenção hospitalar de urgência e emergência, por Regiões de Saúde, SES-DF, 2º quadrimestre de 2025.</i>	78
<i>Tabela 46. Produção da atenção hospitalar psicossocial, por forma de organização e Região de Saúde, SES-DF, 2025.</i>	79
<i>Tabela 47. Produção da atenção ambulatorial psicossocial, por forma de organização e Região de Saúde, SES-DF, 2025.</i>	80
<i>Tabela 48. Produção ambulatorial da vigilância em saúde, por grupo de procedimento, SES-DF, 2º quadrimestre de 2025.</i>	80
<i>Tabela 49. Produção ambulatorial da vigilância em saúde, Região de Saúde/URD/Serviços Centralizados/Serviços Contratados/SVS, SES-DF, 1º e 2º quadrimestres de 2025.</i>	81
<i>Tabela 50. Produção da atenção farmacêutica por unidades, SES-DF, 1º e 2º quadrimestres de 2025.</i>	82
<i>Tabela 51. Força de Trabalho, por Tipo de Vínculo, SES-DF, 2º quadrimestre de 2024 e 2025.</i>	84
<i>Tabela 52. Força de Trabalho por Carreira e lotação, SES-DF, 2º quadrimestre de 2025.</i>	86
<i>Tabela 53. Composição da Força de Trabalho Efetiva, por Faixa Etária, SES-DF, 2º quadrimestre de 2025.</i>	88
<i>Tabela 54. Servidores Efetivos Nomeados, por Cargo/Especialidade, SES-DF, 2º Quadrimestre 2025.</i>	89
<i>Tabela 55. Servidores com contrato temporário convocados, por categoria profissional, SES-DF, 2º Quadrimestre 2025.</i>	90
<i>Tabela 56. Taxa de absenteísmo, SES-DF, maio de 2025.</i>	91
<i>Tabela 57. Força de Trabalho, Residentes, por região de Saúde, SES-DF, 2º Quadrimestre, 2025.</i>	96

<i>Tabela 58. Formação de especialistas, na modalidade residência médica, SES-DF, 2025.</i>	97
<i>Tabela 59. Programas de residência em áreas profissionais, 2025.</i>	98
<i>Tabela 60. Resumo da Execução do Orçamento, por Fonte de Recurso, até o 2º Quadrimestre, SES-DF, 2025...</i>	178
<i>Tabela 61. Demonstrativo das Receitas e Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde (% e R\$), até o 2º Quadrimestre, SES-DF, 2025.</i>	180
<i>Tabela 62. Demonstrativo da Execução Orçamentária, por Fonte de Recurso, até o 2º Quadrimestre, SES-DF, 2025.</i>	182
<i>Tabela 63. Execução Orçamentária, por Grupo de Natureza de Despesa, até o 2º Quadrimestre, SES-DF, 2025.</i>	185
<i>Tabela 64. Execução Orçamentária de Outras Despesas Correntes do FCDF, por Elemento de Despesa, até o 2º Quadrimestre, SES-DF, 2025.</i>	187
<i>Tabela 65. Execução Orçamentária das Despesas com Pessoal, Encargos Sociais e Benefícios, por Elemento de Despesa, até o 2º Quadrimestre, SES-DF, 2025.</i>	188
<i>Tabela 66. Execução Orçamentária e Financeira, por Grupo de Atenção, das Fontes 138 e 338, até o 2º Quadrimestre, SES-DF, 2025.</i>	191
<i>Tabela 67. Execução Orçamentária do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, até o 2º Quadrimestre, SES-DF, 2025.</i>	194
<i>Tabela 68. Resumo de Restos a Pagar Processados e Não Processados, até o 2º Quadrimestre, SES-DF, 2025..</i> 195	
<i>Tabela 69. Detalhamento das Emendas Parlamentares Federais, Por Quantidade e Valor (R\$), 2º Quadrimestre, SES-DF, 2024 e 2025.</i>	196
<i>Tabela 70. Fonte 738 – Emendas parlamentares federais individuais - Corrente exercício.</i>	199
<i>Tabela 71. Fonte 739 - Emendas parlamentares de bancada - Corrente exercício.</i>	199
<i>Tabela 72. Fonte 740 - Emendas parlamentares de comissão - Corrente exercício.</i>	200
<i>Tabela 73. Fonte 838 - Emendas parlamentares individuais - Exercícios anteriores.</i>	200
<i>Tabela 74. Fonte 839 - Emendas parlamentares federais de bancada - Exercícios anteriores</i>	203
<i>Tabela 75. Execução Orçamentária das Emendas Parlamentares Distritais, por Grupo de Natureza de Despesa, 2º Quadrimestre, SES-DF, 2024 e 2025.</i>	204
<i>Tabela 76. Fonte 100 - Emendas parlamentares distritais.</i>	206
<i>Tabela 77. Execução Orçamentária e Financeira, por Fonte de Recurso, SES-DF, até o 2º Quadrimestre, 2025..</i> 260	
<i>Tabela 78. Execução Orçamentária, por Programa de Trabalho, das Emendas Parlamentares Individuais Distritais (EPI) destinadas à Secretaria de Estado de Saúde do DF, 2º quadrimestre de 2025.</i>	262
<i>Tabela 79. Emendas parlamentares federais, para a área da saúde, dos parlamentares federais, 2º quadrimestre de 2025.</i>	272

Lista de Gráficos

Gráfico 1. Pirâmide populacional do Distrito Federal em 2006	24
Gráfico 2. Pirâmide populacional do Distrito Federal em 2025	25
Gráfico 3. Distribuição da população nas Regiões de Saúde do DF em 2025	25
Gráfico 4. Distribuição percentual da população por faixas etárias agrupadas nas Regiões de Saúde do DF em 2025	26
Gráfico 5. Distribuição de nascidos vivos de mães residentes no DF de 2014 a 2024 e linha de tendência linear.	26
Gráfico 6. Proporção de nascidos vivos segundo faixa etária da mãe residente no Distrito Federal de 2014 a 2024	27
Gráfico 7. Proporção de nascidos vivos segundo parto vaginal ou cesáreo dos nascidos vivos de mães residentes no Distrito Federal de 2014 a 2024	28
Gráfico 8. Cinco principais motivos de internações na SES-DF, segundo capítulo da CID-10, 2º quadrimestre de 2025	29
Gráfico 9. Coeficientes de incidência, por 100.000 habitantes, de HIV, aids, tuberculose e hepatites B e C. DF. 2020 a 2024	37
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	38
Gráfico 11. Distribuição dos casos de SRAG, segundo faixa etária, de residentes do Distrito Federal. Distrito Federal, 2º quadrimestre de 2025 (SE 19 até a 35).	40
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	45
Gráfico 15. Coeficiente de mortalidade infantil por faixa etária de residentes no Distrito Federal de 2014 a 2024	50
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	51
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	52
Gráfico 18. Número de óbitos maternos e Razão de Mortalidade Materna (RMM) Distrito Federal, 2014 a 2024	53
Gráfico 19. Proporção de óbitos maternos por tipo de causa, Distrito Federal, 2014 a 2024	53
Gráfico 20. Número de óbitos de mulheres em idade fértil, Distrito Federal, 2014 a 2024	54
Gráfico 21. Percentual do Demonstrativo de Execução Orçamentária, por Fonte de Recurso, até o 2º Quadrimestre, SES-DF, 2025	182
Gráfico 22. Percentual da Execução Orçamentária, por Grupo de Natureza de Despesa, até o 2º Quadrimestre, SES-DF, 2025	185
Gráfico 23. Percentual da Execução Orçamentária e Financeira, por Grupo de Atenção, das Fontes 138 e 338, até o 2º Quadrimestre, SES-DF, 2025	192
Gráfico 24. Percentual da Execução Orçamentária do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, até o 2º Quadrimestre, SES-DF, 2025	194
Gráfico 25. Distribuição do custo total apurado do 2º quadrimestre de 2025 entre os Níveis de atenção/serviços	218
Gráfico 26. Distribuição do custo total apurado no 2º quadrimestre de 2025 dividido por categorias de despesa	218
Gráfico 27. Apresenta a variação do comportamento das categorias entre o 1º e 2 quadrimestres	218

<i>Gráfico 28. Distribuição do custo total apurado no 2º quadrimestre de 2025, por categoria de despesa e por nível de atenção/serviço.....</i>	219
<i>Gráfico 29. Apresenta a variação do comportamento dos custos entre os dois primeiros quadrimestres.....</i>	220

Lista de Quadros

Quadro 1. Auditorias em andamento e finalizadas, SES-DF, 2º quadrimestre de 2025..... 224

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 Infanto-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 Guará
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
HSPV – 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
ICIE - 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 Aegypti*
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
PDPIS - 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
RCPD - 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
SAEWB-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
SEPLAN – 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
SUGEPE – 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.....	24
1.1 Dados Demográficos.....	24
1.2 Nascidos Vivos.....	26
1.3 Morbidade.....	28
Fonte: Sistema de Informações hospitalares (SIH). Dados fornecidos por SES/SUPLANS/CCONS/DICS/GEPI. Extraído em 13/10/2025. Dados sujeitos a alterações.....	33
1.3.1. Doenças transmissíveis	33
Dengue e outras Arboviroses	33
Hanseníase	35
Hepatites Virais, HIV/Aids, Sífilis Congênita e Tuberculose	37
Síndromes Respiratórias.....	38
1.4 Imunização	41
1.5 Mortalidade.....	43
1.5.1 Mortalidade Geral e Específica.....	43
1.5.2 Mortalidade Prematura.....	45
1.5.3 Mortalidade Infantil.....	49
1.5.4 Mortalidade Materna	52
2. Rede Física	56
2.1 Estabelecimentos	56
2.2. Leitos de internação	59
2.3. Habilitação de serviços.....	60
2.4 Serviços Complementares	61
a) Ressonância Magnética (17 contratos)	63
b) Cirurgias Eletivas (15 contratos).....	63
c) Terapia Renal Substitutiva (9 contratos).....	64
d) Unidade de Terapia Intensiva - UTI – Adulto, Neonatal e Pediátrica (9 contratos).....	64
e) Oftalmologia (5 contratos)	65
f) Radioterapia (5 contratos)	65
g) Anestesiologia (2 contratos).....	65
h) Serviço de Atenção Domiciliar (4 contratos).....	65
i) Cardiologia (1 contrato).....	65
j) Serviço Residencial Terapêutico (1 contrato)	65

k) Transplante de Medula Óssea – TMO (1 contrato)	66
l) Internação Compulsória Psicossocial (1 contrato)	66
m) Pediatria (1 contrato)	66
3. Produção dos Serviços do SUS	68
3.1 Atenção Primária à Saúde (APS).....	68
3.2. Atenção Especializada Ambulatorial e Hospitalar.....	70
3.3 Urgência e Emergência.....	75
3.4 Atenção Psicossocial.....	79
3.5 Vigilância em Saúde	80
3.6 Assistência Farmacêutica	81
4. Força de Trabalho	84
4.1 Gestão do Trabalho	84
4.2 Residência em Saúde.....	95
5. Programação Anual de Saúde (PAS)	100
5.1 Atenção Primária à Saúde	101
5.2 Redes de Atenção à Saúde	109
5.3 Vigilância à Saúde.....	122
5.4 Atenção Especializada	132
5.5 Assistência Farmacêutica	147
5.6 Governança	153
5.7 Gestão de Infraestrutura Predial e Tecnologia da Informação e Comunicação.	167
5.8 Gestão do Trabalho e Educação em Saúde.	171
6. Execução Orçamentária e Financeira	178
6.1 Aplicação Mínima em Ações e Serviços Públicos	179
6.2 Execução Orçamentária da SES-DF.....	180
6.2.1 Execução Orçamentária por Fontes de Recurso.....	181
6.2.2 Execução Orçamentária por Grupo de Despesa.....	183
6.2.3 Execução Orçamentária das Despesas com Pessoal e Encargos Sociais	188
6.2.4 Execução Orçamentária e Financeira dos recursos do Ministério da Saúde por Grupo de Atenção.....	189
6.2.5 Execução Orçamentária do Componente Básico da Assistência Farmacêutica	193
6.3 Restos a Pagar Processados e Não Processados	195
6.4 Emendas Parlamentares.....	196
7. Gestão de Custos.....	217

7.1 Custos apurados no 2º quadrimestre de 2025.....	217
7.2. Outras informações da gestão de custos	220
8. Controladoria	222
8.1 Auditorias	222
9. Considerações Finais	256
Anexos	260
Anexo I – Execução Orçamentária e Financeira	260
Anexo II – Emendas Parlamentares Distritais.....	262
Anexo III - Emendas Parlamentares Federais	272

Apresentação

A Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES-DF) apresenta o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) do 2º 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 maio a agosto 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 o 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 deve 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 maio a agosto 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

2º Quadrimestre de 2025



DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE

2º RDQA - 2025

Secretaria
de Saúde

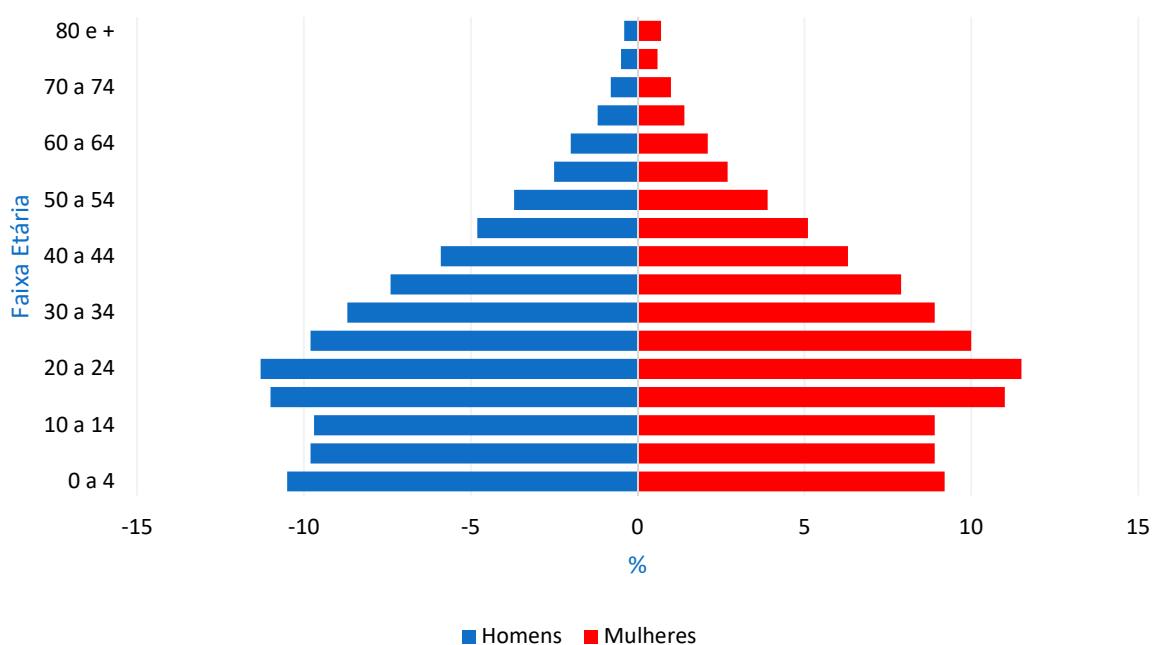


1. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

1.1 Dados Demográficos

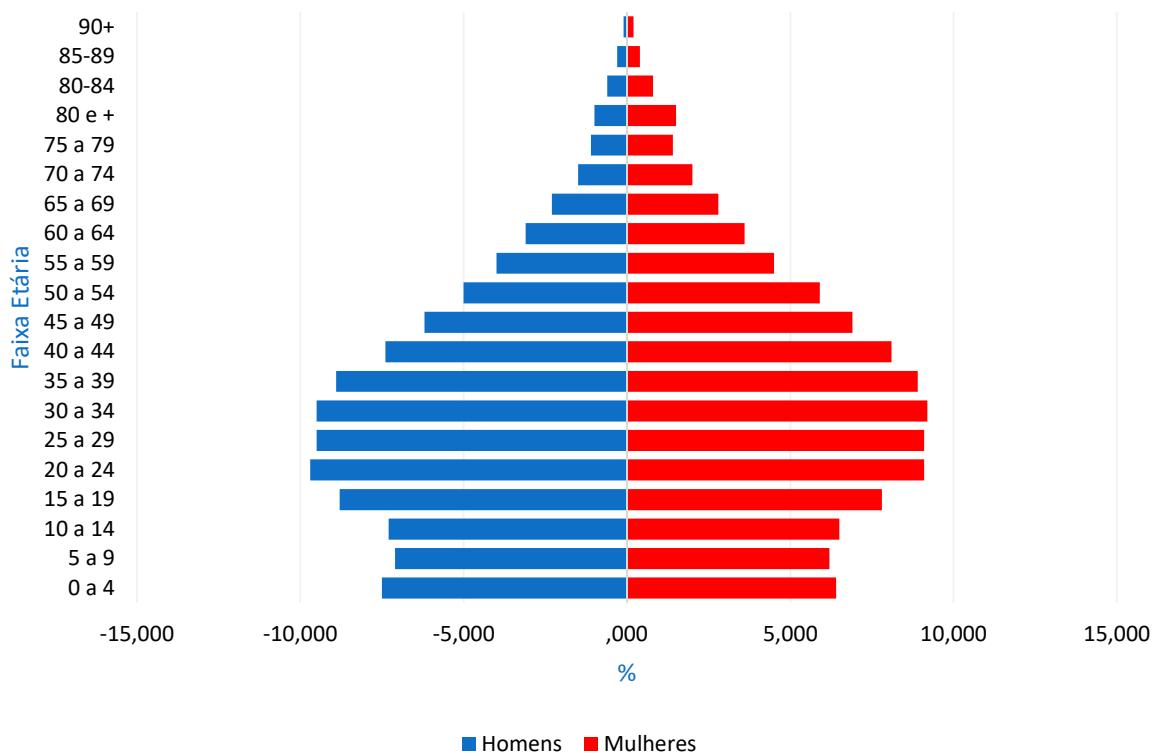
Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o Distrito Federal tem projeção populacional para o ano de 2025 de 2.996.899 habitantes, sendo 1.565.919 mulheres (52%) e 1.430.980 homens (48%). A análise comparativa da distribuição da população do DF por faixa etária e sexo em 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 (Gráfico 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. Área Técnica Responsável pela elaboração: SES/SEAS/SVS/DIVEP/GIASS.

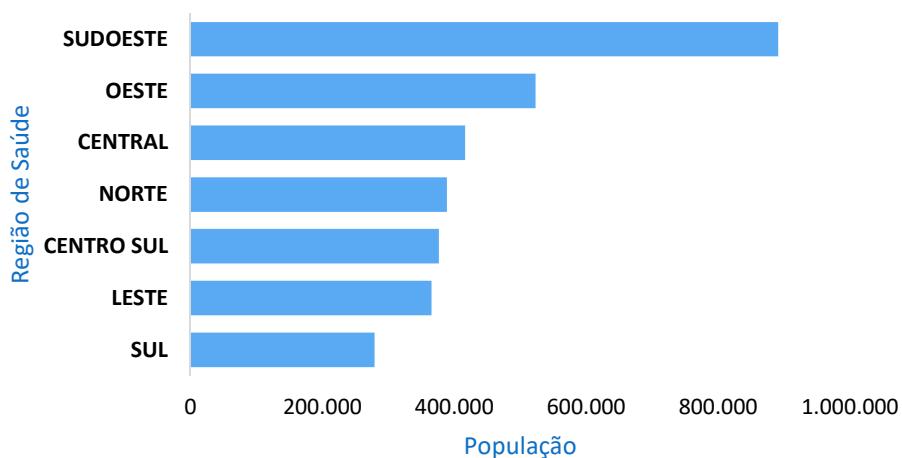
Gráfico 2. Pirâmide populacional do Distrito Federal em 2025.



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. Área Técnica Responsável pela elaboração: SES/SEAS/SVS/DIVEP/GIASS.

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.

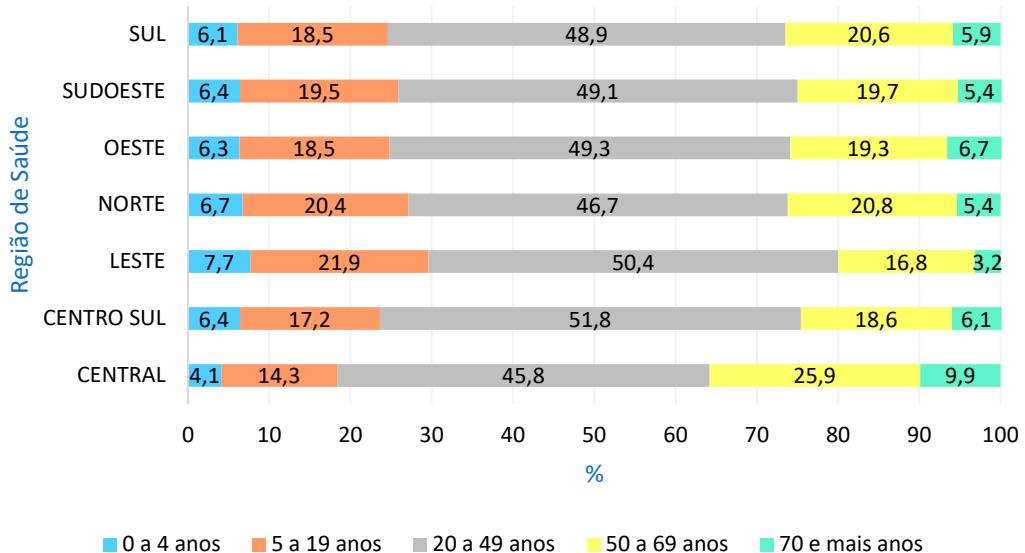
Gráfico 3. Distribuição da população nas Regiões de Saúde do DF em 2025.



Fonte: IPEDF com base nas projeções do IBGE para o Distrito Federal consolidados no território das sete Regiões de Saúde. Área Técnica Responsável pela elaboração: SES/SEAS/SVS/DIVEP/GIASS.

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 concentra-se 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.



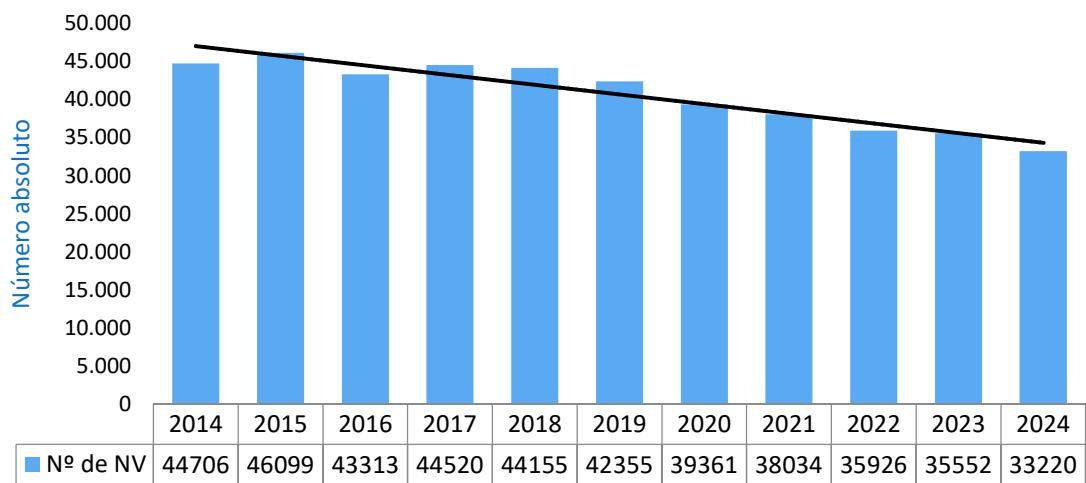
Fonte: IPEDF com base nas projeções do IBGE para o Distrito Federal para 2025 consolidados no território das sete Regiões de Saúde. Área Técnica Responsável pela elaboração: SES/SEAS/SVS/DIVEP/GIASS.

Nota: Neste relatório, não houve a atualização das informações oriundas do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) e do Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC), referentes ao ano de 2024, considerando que a fase final de qualificação e fechamento desses bancos de dados será concluída somente em meados de novembro de 2025. As atualizações de todos os dados e gráficos e da série histórica de 2024 relacionados à mortalidade e aos nascimentos serão incorporadas no RDQA do 3º quadrimestre de 2025, assegurando a qualidade e a consistência das informações, além de evitar a circulação de versões preliminares sujeitas a alterações.

1.2 Nascidos Vivos

Nos últimos 10 anos, verifica-se 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.



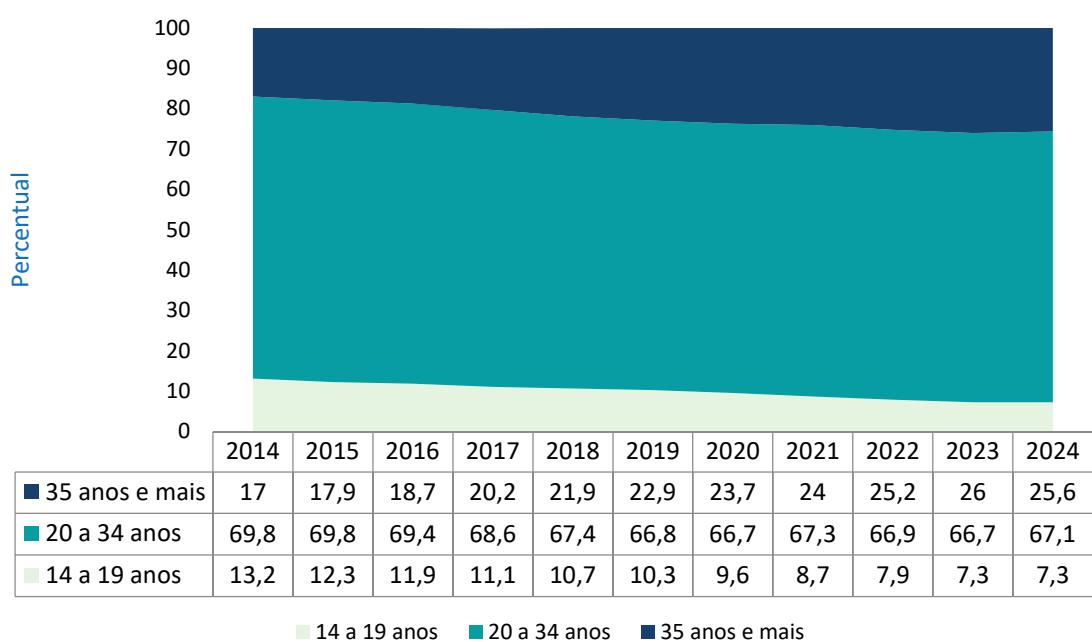
Fonte: SINASC-DF. Área Técnica Responsável pela elaboração: SES/SEAS/SVS/DIVEP/GIASS.

Legenda: NV = nascidos vivos

Nota: Dados de 2024, parciais e provisórios até o período de qualificação dos dados para o Ministério da Saúde (20 de Novembro de 2025).

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% e aumentaram 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% em 2014 e 7,3% 2024, o menor valor dos anos apresentados (Gráfico 6).

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



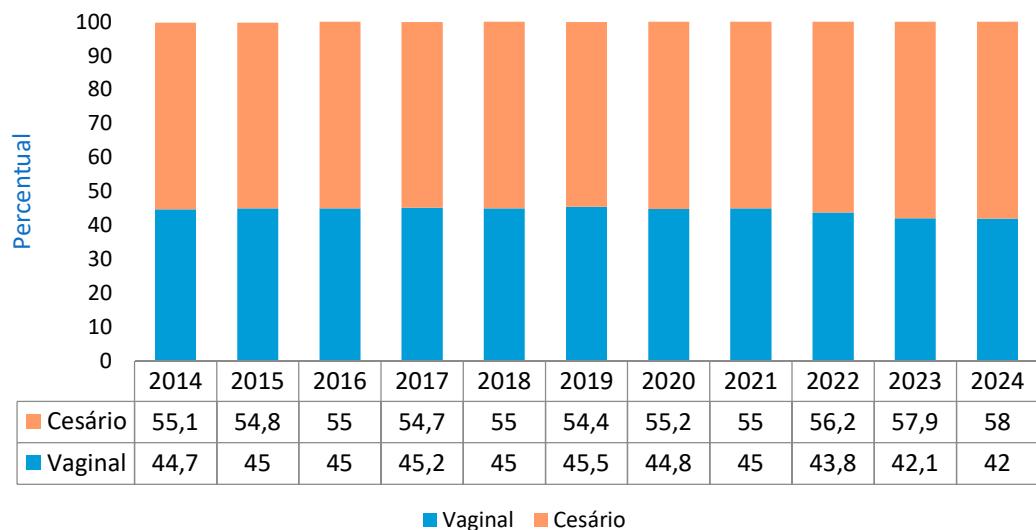
Fonte: SINASC DF. Área Técnica Responsável pela elaboração: SES/SEAS/SVS/DIVEP/GIASS.

Nota: Dados de 2024, parciais e provisórios até o período de qualificação dos dados para o Ministério da Saúde (20 de novembro de 2025).

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: SINASC DF. Área Técnica Responsável pela elaboração: SES/SEAS/SVS/DIVEP/GIASS.

Nota: Dados de 2024, parciais e provisórios até o período de qualificação dos dados para o Ministério da Saúde (20 de novembro de 2025).

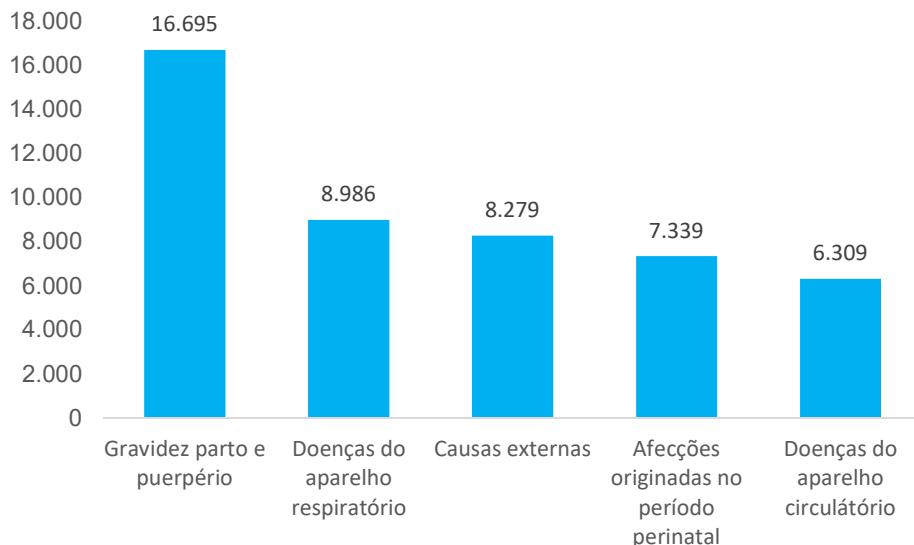
1.3 Morbidade

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 a criação de estratégias para ações de promoção, proteção, prevenção e tratamento. Os dados analisados são referentes as 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 segundo quadrimestre de 2025, foram registradas 81.538 internações na SES-DF. A maior parte dessas internações ocorreu por causas relacionadas à gravidez, parto e puerpério. É importante destacar que a maioria dessas internações refere-se 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, por serem as mais prevalentes no Distrito

Federal no período analisado, sendo elas: doenças do aparelho respiratório, causas externas, doenças do aparelho circulatório e afecções no período perinatal, conforme gráfico e tabela abaixo:

Gráfico 8. Cinco principais motivos de internações na SES-DF, segundo capítulo da CID-10, 2º quadrimestre de 2025.



Fonte: Sistema de Informações hospitalares (SIH). Dados fornecidos por SES/SUPLANS/CCONS/DICS/GEPI. Extraído em 13/10/2025. 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, 2º 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	3	0	1	73	1.930	4.417	4.372	3.043	2.005	790	59	2	0	0	0	0	0	0	16.695
IX - Doenças do aparelho respiratório.	2.736	2.321	1.103	388	89	77	96	92	116	130	127	162	194	233	215	234	225	448	8.986
XIX - Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas.	83	341	366	303	365	737	652	735	685	709	636	586	487	376	350	274	215	379	8.279
XVI - Algumas afecções originadas no período perinatal.	7.250	4	1	0	10	17	20	17	12	7	1	0	0	0	0	0	0	0	7.339
IX - Doenças do aparelho circulatório.	31	45	66	55	47	46	75	130	172	316	431	554	743	829	752	749	602	666	6.309
XI - Doenças do aparelho digestivo.	131	247	320	272	184	223	368	373	397	463	474	473	405	426	350	254	220	201	5.781
II - Neoplasias [tumores].	37	250	171	222	163	75	90	154	250	396	450	510	556	608	584	396	340	340	5.592
XIV - Doenças do aparelho geniturinário.	137	238	194	166	194	248	322	251	320	362	379	336	307	302	246	233	185	222	4.642
I - Algumas doenças infecciosas e parasitárias	462	513	264	136	61	114	156	131	163	175	176	234	220	216	234	220	213	298	3.986
XXI - Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde.	75	69	76	53	35	121	255	287	316	166	105	81	68	58	52	45	30	29	1.921
XVIII - Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte.	137	261	188	140	39	64	80	65	75	92	75	104	105	115	103	102	78	89	1.912
VI - Doenças do sistema nervoso.	131	188	167	141	54	67	62	83	95	89	130	101	109	73	70	64	43	80	1.747
V - Transtornos mentais e comportamentais.	5	14	15	80	122	220	224	209	156	172	133	108	80	39	41	31	23	51	1.723
XIII - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo.	5	32	78	78	50	63	73	85	102	116	119	109	99	98	78	53	39	48	1.325
IV - Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	65	49	68	58	39	40	35	52	51	73	88	93	86	77	85	88	77	81	1.205
XII - Doenças da pele e do tecido subcutâneo.	52	149	128	87	41	44	55	63	75	73	64	64	50	74	51	36	27	31	1.164
VII - Doenças do olho e anexos	4	18	37	31	17	16	31	18	22	41	52	64	86	116	131	105	83	45	917
XVII - Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas.	330	145	113	78	56	10	14	12	8	14	16	20	3	5	6	4	5	2	841
III - Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	58	62	84	74	57	48	51	49	26	44	32	22	23	18	23	19	22	25	737
VIII - Doenças do ouvido e da	61	185	38	18	11	5	10	9	8	14	20	12	9	5	8	3	3	0	419

apófise mastoide.

XXII - Códigos para propósitos especiais.

	11	3	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	18
Total Geral	11.804	5.134	3.479	2.454	3.564	6.652	7.041	5.858	5.054	4.242	3.568	3.635	3.630	3.669	3.379	2.910	2.430	3.035	81.538

Fonte: Sistema de Informações hospitalares (SIH). Dados fornecidos por SES/SUPLANS/CCONS/DICS/GEPI. Extraído em 13/10/2025. Dados sujeitos a alterações.

Ao estratificar as internações por faixa etária, observe-se que:

- » Para a faixa etária de menores de 1 ano, as principais internações foram para tratamento de Afecções originadas no período perinatal (7.250 AIH) e as doenças do aparelho respiratório (2.736 AIH).
- » Na faixa etária de 1 a 14 anos, há maior prevalência de doenças do aparelho respiratório (3.812 AIH) e as lesões, envenenamento e algumas outras consequências causas externas, com 1.010 AIH.
- » Na faixa etária de 15 a 19 anos, foram registradas 1.930 AIH para gravidez, parto e puerpério.
- » Na faixa etária de 20 a 39 anos, destacam-se as internações relacionadas à gravidez, parto e puerpério, totalizando 13.837 AIH. Porém, observa-se um número significativo de 2.809 internações relacionadas ao Capítulo XIX. Lesões envenenamento e algumas outras consequências de causas externas.
- » Nas faixas etárias de 40 a 54 anos, as AIH distribuem-se principalmente entre o Capítulo XIX - Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas (1.931 AIH) e o Capítulo XI - Doenças do aparelho digestivo (1.410 AIH).
- » Na faixa etária de 55 a 74 anos, destacam-se internações por doenças do aparelho circulatório (3.073 AIH) e neoplasias (2.144 AIH).
- » Nas faixas etárias de 75 a 79 anos e mais de 80 anos, predominam internações relacionadas a doenças do aparelho circulatório, totalizando 1.268 AIH.

É importante analisar as internações por local e sexo. A Tabela 2 demonstra que a maioria dos usuários dos serviços de saúde no 2º quadrimestre foi do sexo feminino, em função das internações relacionadas à gravidez, parto e puerpério. No entanto, ao desconsiderar os partos, observa-se que a maior parte das internações ocorreu entre os homens, o que corrobora com 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.

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

Local de internação	Masculino	Feminino	Total	%
URDs	9.435	8.900	18.335	22,5%
Região Sul	6.506	9.897	16.403	20,1%
Região Oeste	3.954	6.174	10.128	12,4%
Região Sudoeste	3.329	6.472	9.801	12,0%

Região Norte	2.927	5.184	8.111	9,9%
Serviços Contratados / Conveniados	3.300	4.386	7.686	9,4%
Região Leste	1.889	3.378	5.267	6,5%
Região Central	1.642	2.857	4.499	5,5%
Região Centro-Sul	659	649	1.308	1,6%
Total	33.641	47.897	81.538	100,0%

Fonte: Sistema de Informações hospitalares (SIH). Dados fornecidos por SES/SUPLANS/CCONS/DICS/GEPI. Extraído em 13/10/2025. 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 a 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 a 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 3 demonstra o coeficiente 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 com 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 3. Coeficiente de incidência de dengue por 100 mil habitantes em residentes do Distrito Federal por ano de início de sintomas, de 2020 a 2024, por Região Administrativa e Região de Saúde de residência.

Região de Saúde/Região Administrativa	2020	2021	2022	2023	2024
Região de Saúde Central	741,9	307,6	1.114,9	540,2	3.272,8
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
Região de Saúde Leste	914	645,8	1.368,0	687,2	5.786,0
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
Região de Saúde Norte	1377,9	1380,4	1914,2	611,7	4315,5
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
Região de Saúde Oeste	1162,9	354,3	2554,3	1699,3	10292,2
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
Região de Saúde Sudoeste	1284,7	336,5	1693,5	1024,8	6453,7
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
Região de Saúde Sul	3.058,0	168,2	726,4	759,7	10.161,0
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
Total	1.557,3	546,7	2.255,0	1.404,4	8.673,0

Fonte: Sinan Online, dados acessados em 30/05/2025, sujeitos a alterações. Área técnica responsável: SES/SEAS/SVS/DIVEP/GVDT. População: Projeções populacionais Codeplan-DF 2020-2023.

A Tabela 4 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, de modo que os números na tabela correspondem a casos que permaneceram inconclusivos quanto à confirmação ou descarte da suspeita. Para chikungunya, observou-se um padrão de aumento nos anos de 2020 a 2023, com discreta redução em 2024.

Tabela 4. 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/SEAS/SVS/DIVEP/GVDT.

A Tabela 5 demonstra a incidência de dengue no primeiro e segundo quadrimestres de 2025, em comparação aos períodos equivalentes em 2024. Observa-se que a incidência da doença em 2025 apresenta valores consideravelmente menores do que os registrados no ano anterior, o que se deve em parte aos esforços despendidos no controle ambiental dos vetores.

Tabela 5. Coeficiente de incidência de dengue em residentes do DF, por 100.000 habitantes, 1º e 2º quadrimestres de 2024 e 2025.

	Ano de início de sintomas			
	2024	2025		
Quadrimestre de início de sintomas	1º Q	2º Q	1º Q	2º Q
Coeficiente de incidência/100 mil habitantes	7.917,7	588,7	162,8	98,0

Fonte: Sinan Online. Dados acessados em 30/09/2025, sujeitos a alterações. Área técnica responsável: SES/SEAS/SVS/DIVEP/GVDT. Projeções populacionais Codeplan-DF 2020-2023.

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.

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 e seu monitoramento será reforçado pelo Comitê Distrital de Enfrentamento à Hanseníase no Distrito Federal.

A Tabela 6 apresenta o número de casos novos diagnosticados nos últimos cinco anos, por classificação operacional das lesões. Esta classificação tem importância epidemiológica pois afeta a escolha de tratamento e a manutenção da cadeia de transmissão. Casos paucibacilares possuem baixa carga bacilar, insuficiente para infectar outras pessoas e, portanto, não são considerados importantes fontes de transmissão da doença. Casos multibacilares são aqueles com altas cargas bacilares, capazes de serem eliminados para o meio exterior e infectar outras pessoas, sendo responsáveis pela manutenção da cadeia de transmissão da doença.

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								
Região de Saúde Central	1	5	2	7	0	5	0	3	2	6
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
Região de Saúde Centro-Sul	2	12	2	5	0	7	2	11	2	4
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
Região de Saúde Leste	1	26	0	9	2	11	3	12	2	10
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
Região de Saúde Norte	4	39	2	14	4	18	6	14	5	11
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
Região de Saúde Oeste	2	27	1	18	1	19	2	11	4	9
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
Região de Saúde Sudoeste	3	37	0	23	5	29	6	23	9	14
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
Região de Saúde Sul	3	11	1	2	4	6	5	6	1	5
Gama	1	7	1	1	3	2	2	3	1	0
Santa Maria	2	4	0	1	1	4	3	3	0	5
Região Adm. Ignorada ou em	5	24	7	49	6	44	7	21	4	18

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

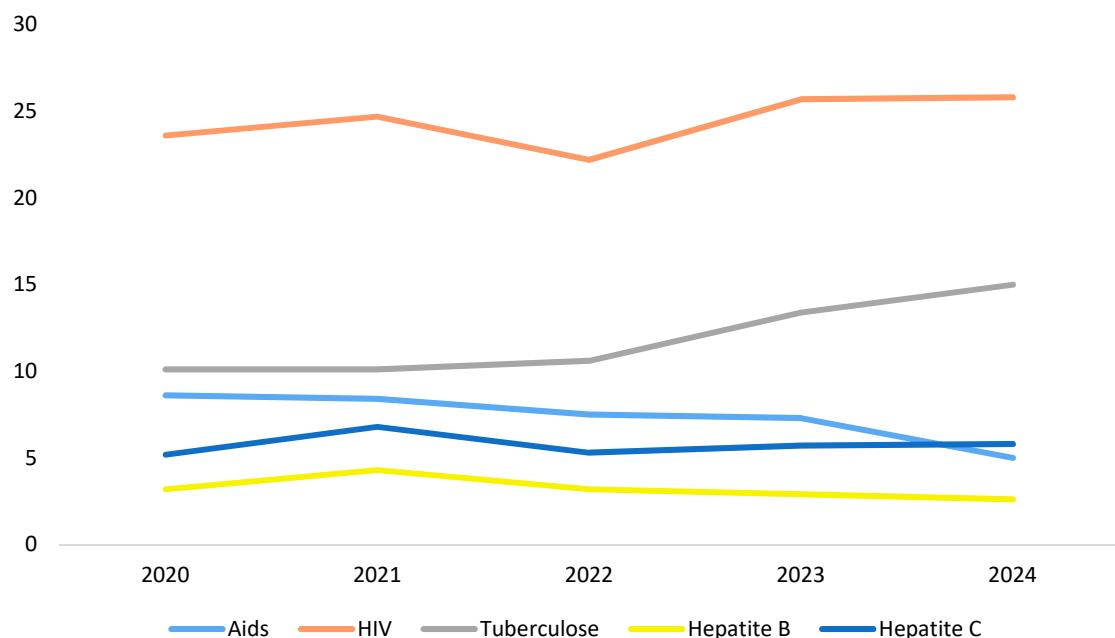
Fonte: Sinan Net, dados acessados em 30/05/2025, sujeitos a alterações. Área técnica responsável: SES/SEAS/SVS/DIVEP/GVDT

Hepatites Virais, HIV/Aids, Sífilis Congênita e Tuberculose

Hepatites virais, HIV/aids, sífilis (adquirida, em gestantes e congênita) e tuberculose constituem doenças de alta relevância em saúde pública pelo potencial de transmissão, carga de morbimortalidade e necessidade de respostas integradas na rede assistencial. As hepatites B e C mantêm importância estratégica pela possibilidade de prevenção (imunização para hepatite B) e de cura virológica (hepatite C) quando diagnosticadas oportunamente.

No Distrito Federal, entre 2020 e 2024, observou-se queda sustentada da aids (coeficiente de incidência de 8,6 para 5,0/100 mil hab.; 264→160 casos) e elevação da infecção pelo HIV, que após oscilação em 2022 voltou a crescer e atingiu 25,8/100 mil hab. em 2024 (721→827 casos). A tuberculose apresentou aumento progressivo do coeficiente, de 10,1 para 15,0/100 mil hab. (308→480 casos). Nas hepatites, a hepatite B mostrou tendência de redução (de 3,2 para 2,6/100 mil hab.; 99→82 casos), enquanto a hepatite C manteve patamar estável com leve incremento no período (de 5,2 para 5,8/100 mil hab.; 158→185 casos), compatível com flutuações de testagem e captação de casos (Gráfico 9).

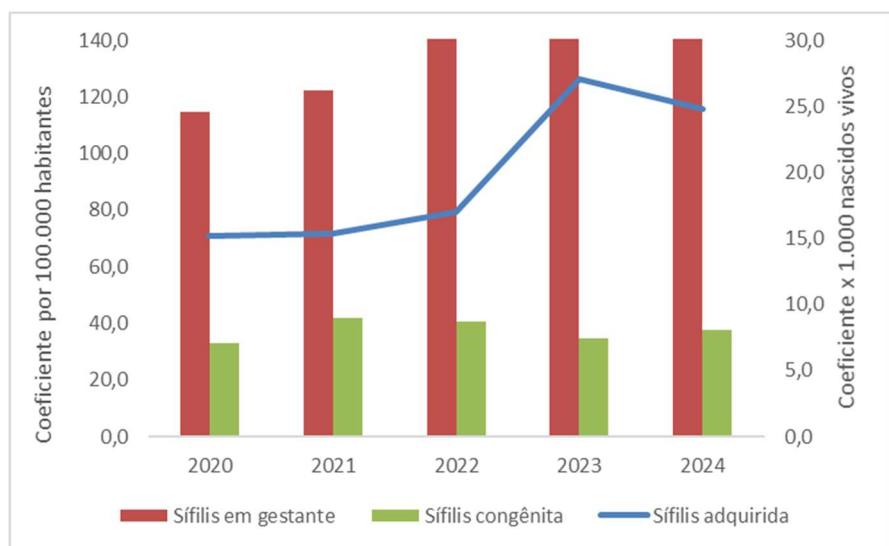
Gráfico 9. Coeficientes de incidência, por 100.000 habitantes, de HIV, aids, tuberculose e hepatites B e C. DF. 2020 a 2024.



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/SEAS/SVS/DIVEP/GEVIST.

Em relação à sífilis, verificou-se manutenção do coeficiente de sífilis congênita em patamar elevado (≥ 100 por 1.000 nascidos vivos) e crescimento dos coeficientes de sífilis adquirida e em gestantes. Ainda assim, a taxa de transmissão vertical da sífilis vem recuando nos últimos anos, passando de 7,1 (2020) para 9,0 (2021), 8,7 (2022), 7,4 (2023) e mantendo-se em 7,4 em 2024, sugerindo avanços na oportunidade do cuidado do binômio mãe-bebê e na abordagem de parceiros, embora persistam desafios para reduzir a ocorrência e consolidar a tendência de queda (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.



Fonte: 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/SEAS/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 Sentinel 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-qPRC) 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	4.353	19.079	6.050	3.253	755	965	91	495	49
Influenza	39	5	186	15	215	6	372	15	578	25
VSR	52	0	686	6	681	3	1.285	12	1.354	12
Rinovírus	117	4	224	6	246	1	105	1	1.556	12
OVR*	114	10	119	7	204	5	86	1	348	2
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	2.546	94
Em investigação	0	0	10	0	2	0	4	0	2	0
Total	18.916	5.493	24.606	6.719	8.971	1.114	7.211	288	6.886	196

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 29/09/2025. Área técnica responsável: SES/SEAS/SVS/DIVEP/GEVITHA.

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

No segundo quadrimestre de 2025 (da SE 19 até a 35), foram notificados 3.015 casos e 100 óbitos por SRAG. Sendo que entre esses casos, foram detectadas 192 codeteções entre os vírus respiratórios. Ou seja, pode ser detectado mais de um vírus em uma mesma pessoa. Por este motivo, o somatório pode ser diferente do valor total de casos notificados. No período, houve predominância de casos de SRAG por Rinovírus (873) e influenza (737). Entre os óbitos, houve 40 óbitos de SRAG por influenza (Tabela 8).

Tabela 8. Distribuição de casos e óbitos de SRAG, de acordo com a classificação final, em residentes do Distrito Federal, 2º quadrimestre de 2025 (SE 19 a 35).

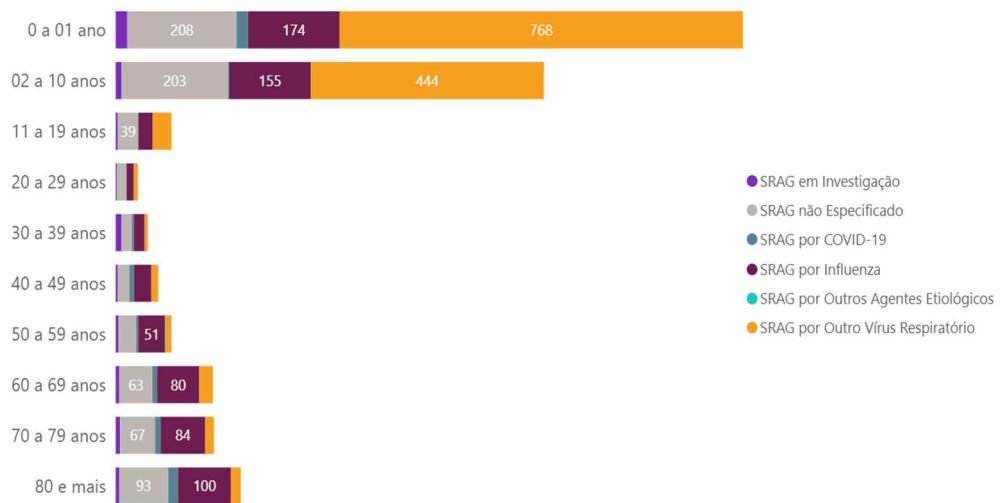
Classificação Final	2025 (SE 19 a 35)	
	Casos	Óbitos
Covid-19	81	3
Influenza	737	40
Vírus Sincicial Respiratório	452	4
Rinovírus	873	6
OVR*	215	2
Outro Agente	1	0
Não especificado	767	46
Em investigação	81	0

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/>. Área técnica responsável: SES/SEAS/SVS/DIVEP/GEVITHA.

Nota: Dados sujeitos à alteração. Acesso em 29/09/2025. *Outro Vírus Respiratório (OVR). Pode-se identificar mais de um vírus respiratório em um mesmo paciente (codetecção), por este motivo o somatório pode ser diferente do valor total.

Da SE 19 até a SE 35, os casos em crianças de zero a 10 anos correspondem a 67% das notificações, ocasionadas principalmente pelos vírus rinovírus e VSR (Gráfico 11). Observa-se um aumento dos casos de influenza em todas as faixas etárias.

Gráfico 11. Distribuição dos casos de SRAG, segundo faixa etária, de residentes do Distrito Federal. Distrito Federal, 2º quadrimestre de 2025 (SE 19 até a 35).



Fonte: Painel de SRAG. InfoSaúde. Disponível em: <https://info.saude.df.gov.br/sindromes-gripais/painel-infosaude-sindromes-gripais-sindrome-respiratoria-aguda-grave-srag/>. Área técnica responsável: SES/SEAS/SVS/DIVEP/GEVITHA.

Nota: Dados sujeitos à alteração. Acesso em 29/09/2025.

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 da SE 19 até a 35 equivalente ao 2º quadrimestre de 2025. Nota-se 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. Somente uma unidade alcançou a meta.

Tabela 9. Unidades Sentinela e número de SE com coleta de 10 amostras, Distrito Federal 2º Quadrimestre de 2025.

Unidade Sentinela	Total de coletas realizadas	Número de SE com coleta de 10 amostras	Indicador (%)
HMIB	170	17	100
UBS 1 Santa Maria	168	13	76
UBS 1 São Sebastião	112	5	29
UBS 11 Samambaia	106	6	35
UBS 12 Samambaia	95	3	17
UBS 2 Asa Norte	68	1	6
UBS 5 Planaltina	153	12	71
UPA Ceilândia	175	11	65
UPA Núcleo Bandeirante	172	11	65

Fonte: Sivep-Gripe. Dados sujeitos à alteração. Acesso em 29/09/2025. Área técnica responsável: SES/SEAS/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 pneumocócica 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 Nº doses	Pneumo-10V CV (%)	Tríplice Viral Nº 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/SEAS/SVS/DIVEP/GRF.

Nota: Destaque em verde: último ano da série histórica.

A análise da cobertura vacinal do calendário infantil no Distrito Federal, por Região de Saúde, na metade do segundo quadrimestre de 2025, ou seja, até o mês de junho, 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 (120,9%), Penta (121,9%), Pneumo-10V (166,9%) e Tríplice Viral (136,2%), indicando a vacinação de não residentes (Tabela 11). Por outro lado, regiões como Leste, Centro Sul, Norte e Sul apresentam coberturas significativamente abaixo da meta preconizada de 95% para todos os imunobiológicos avaliados.

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

REGIÃO/RA	POP	POLIO		PNEUMO-10V		PENTA		TRÍPLICE VIRAL	
		n	%	n	%	n	%	n	%
Central	1.557	1.883	120,9	2.598	166,9	1.898	121,9	2.120	136,2
Centro sul	2.051	1.545	75,3	1.551	75,6	1.548	75,5	1.686	82,2
Leste	2.021	1.419	70,2	1.497	74,1	1.424	70,5	1.590	78,7

Norte	2.265	1.729	76,3	1.803	79,6	1.731	76,4	1.767	78
Oeste	2.893	2.734	94,5	2.808	97,1	2.723	94,1	2.800	96,8
Sudoeste	4.822	3.455	71,7	3.751	77,8	3.478	72,1	3.977	82,5
Sul	1.729	1.273	73,6	1.356	78,4	1.282	74,1	1.453	84
TOTAL DF	17.338	14.038	81,0	15.364	88,6	14.084	81,2	15.393	88,8

Fonte: Doses Aplicadas: Localiza SUS. Acesso em: 22/09/2025. Área técnica responsável: SES/SEAS/SVS/DIVEP/GRF.

Nota: População: SINASC 2025. 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). A cobertura vacinal foi calculada até junho, pois a população do SINASCTas 2025 de julho e agosto ainda não está disponível pelo Ministério da Saúde. Destaque em verde: coberturas vacinais alcançadas.

Em comparação com o quadrimestre anterior (Tabela 12), observou-se uma redução da cobertura vacinal na região Oeste para todos os imunobiológicos analisados, enquanto a região Central apresentou aumento. De modo geral, para a Pólio e a Penta, os indicadores regionais no primeiro quadrimestre foram superiores aos do segundo. Já para a Pneumo-10V e a Tríplice Viral ocorreu o inverso, com elevação no segundo quadrimestre.

Ainda assim, o Distrito Federal permanece com coberturas aquém da meta preconizada de 95,0%. Além da necessidade de intensificar ações de busca ativa e ampliação da vacinação, destaca-se a relevância da qualidade dos dados. O registro adequado e oportuno é essencial para o alcance das metas; entretanto, alguns entraves relacionados aos sistemas de informação foram identificados, especialmente no segundo quadrimestre. Entre eles estão a indisponibilidade de cadastro de determinados fabricantes, a não migração de registros do e-SUS para a RNDS e falhas de processamento, fatores que podem ter impactado os resultados obtidos.

Tendo em vista a necessidade de atuação coordenada entre as áreas de vigilância, tecnologia e gestão, e de fortalecimento contínuo da governança dos dados, a SES firmou, em agosto de 2025, o Termo de Adesão e Compromisso junto ao Ministério da Saúde, para participar do Projeto da Federalização da Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS). Esta iniciativa tende a aprimorar o fluxo e a qualidade das informações, contribuindo para maior precisão no acompanhamento das coberturas vacinais.

Tabela 12. Cobertura Vacinal do calendário infantil para as vacinas Tríplice viral, Poliomielite, Pentavalente, 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	1.099	1.280	116,5	1.726	157,1	1.289	117,3	1.415	128,8
Centro sul	1.391	1.075	77,3	1.019	73,3	1.081	77,7	1.135	81,6
Leste	1.371	951	69,4	995	72,6	956	69,7	1.070	78,0
Norte	1.503	1.190	79,2	1.207	80,3	1.199	79,8	1.221	81,2
Oeste	1.880	1.910	101,6	1.883	100,2	1.900	101,1	1.915	101,9
Sudoeste	3.268	2.458	75,2	2.493	76,3	2.478	75,8	2.686	82,2
Sul	1.177	880	74,8	867	73,7	892	75,8	983	83,5
TOTAL DF	11.689	9.744	83,4	10.190	87,2	9.795	83,8	10.425	89,2

Fonte: Doses Aplicadas: Localiza SUS. Acesso em: 22/09/2025. Área técnica responsável: SES/SEAS/SVS/DIVEP/GRF.

Nota: População: SINASC 2025. 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). A cobertura vacinal do primeiro quadrimestre foi recalculada, pois a população é dinâmica, pode mudar até o fechamento definitivo do banco e as doses aplicadas também podem alterar até o fechamento da competência. Destaque em verde: coberturas vacinais alcançadas.

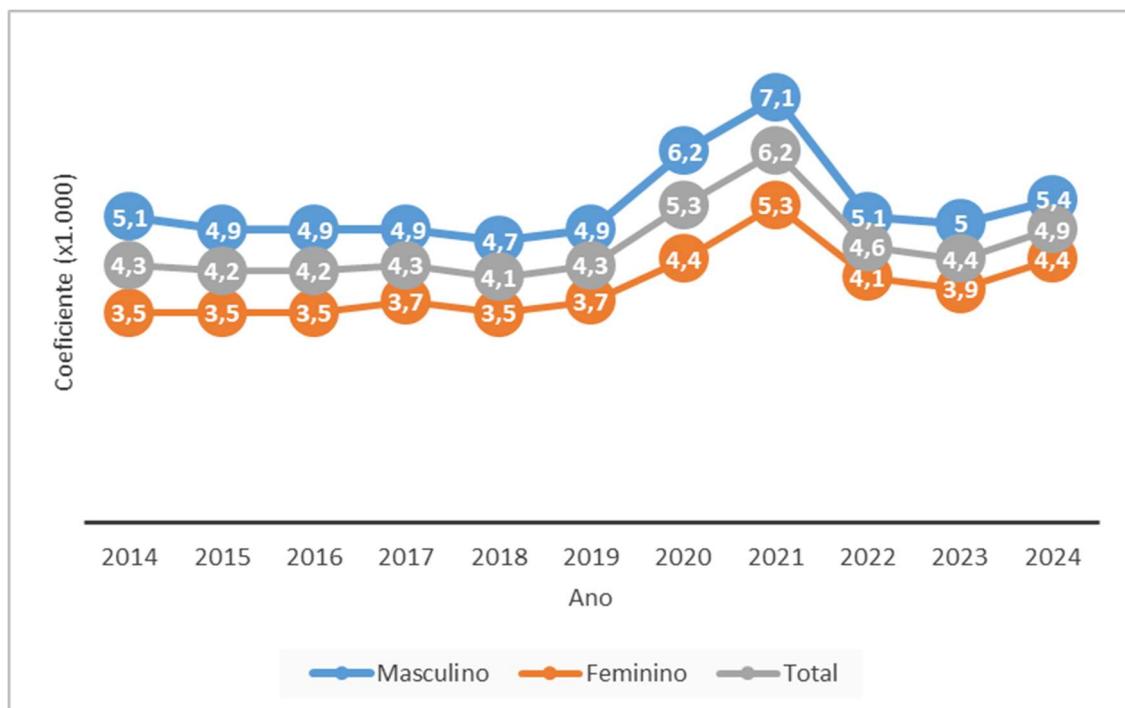
1.5 Mortalidade

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.

A 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.

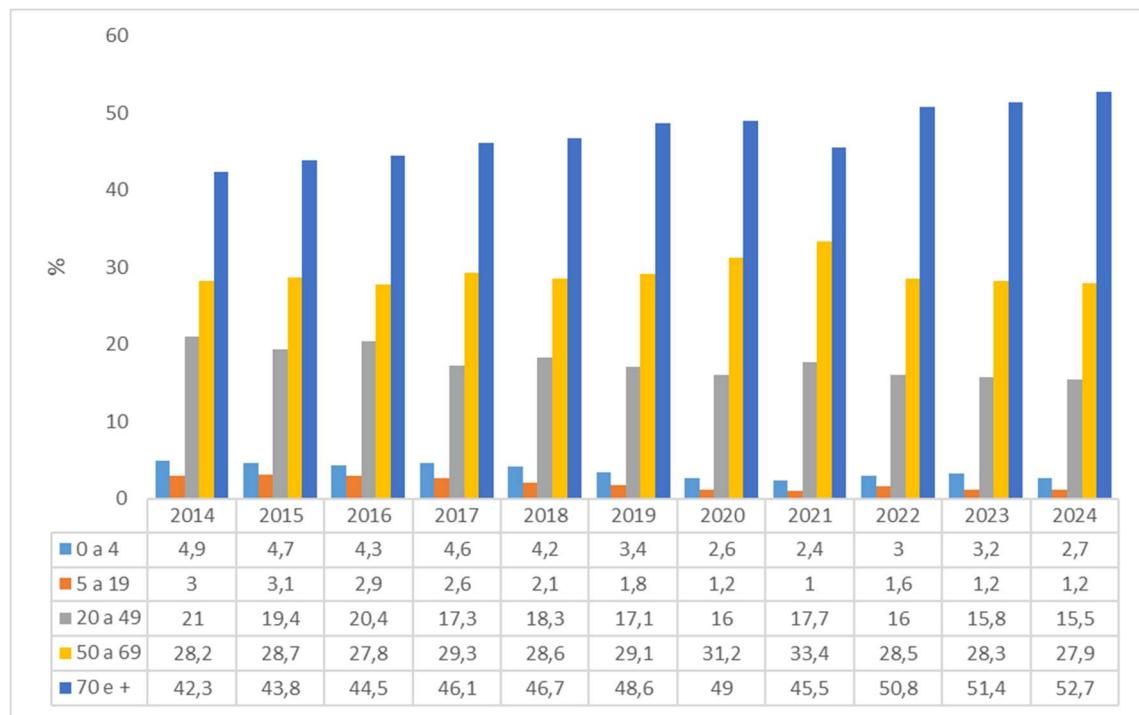


Fonte: SIM-DF. Área Técnica Responsável pela elaboração: SES/SEAS/SVS/DIVEP/GIASS.

Nota: Dados de 2024, parciais e provisórios até o período de qualificação dos dados para o Ministério da Saúde (20 de novembro de 2025).

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 2.808 (23,4%) em 2014, para 4.402 (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.



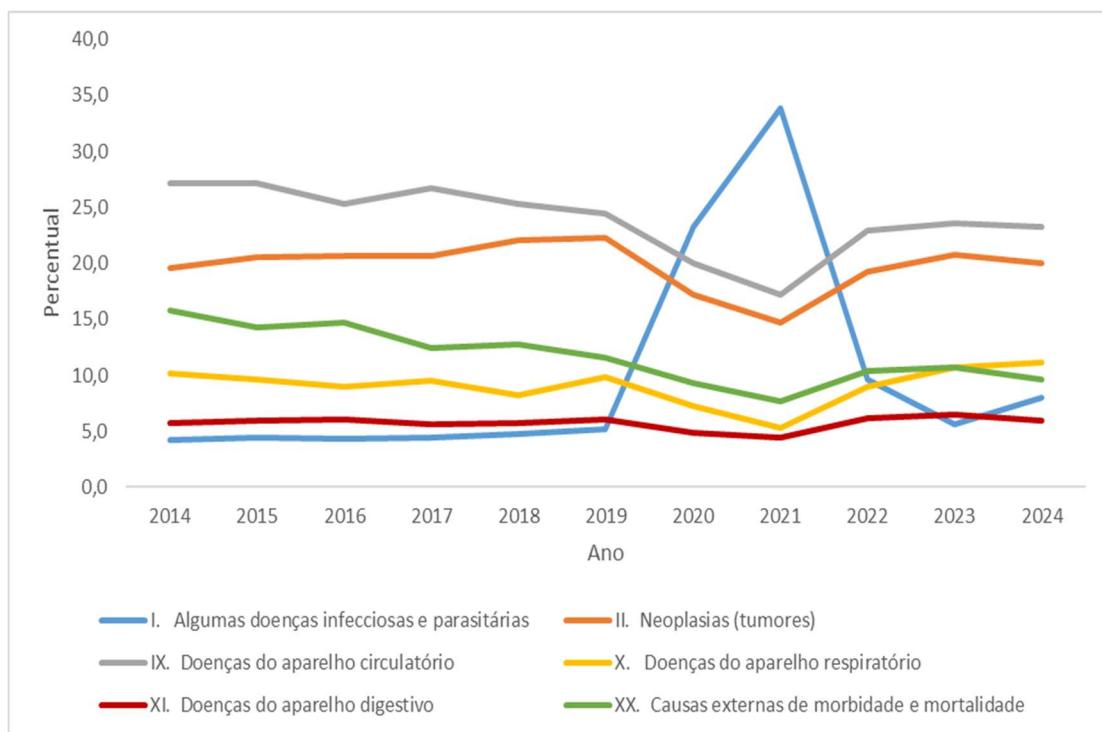
Fonte: SIM-DF. Área Técnica Responsável pela elaboração: SES/SEAS/SVS/DIVEP/GIASS.

Nota: Dados de 2024, parciais e provisórios até o período de qualificação dos dados para o Ministério da Saúde (20 de novembro de 2025).

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, identificou-se 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: SIM-DF. Área Técnica Responsável pela elaboração: SES/SEAS/SVS/DIVEP/GIASS.

Nota: Dados de 2024, parciais e provisórios até o período de qualificação dos dados para o Ministério da Saúde (20 de novembro de 2025).

1.5.2 Mortalidade Prematura

O monitoramento da mortalidade prematura justifica-se 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 por DCNT é um indicador-chave de desempenho das políticas públicas por enfatizar óbitos evitáveis entre 30–69 anos. No cálculo, incluem-se causas do conjunto das quatro principais DCNT — doenças do aparelho circulatório (DAC), neoplasias, diabetes mellitus e doenças respiratórias crônicas — classificadas na CID-10 como C00–C97, E10–E14, I00–I99 e J30–J98 (exceto J36). No âmbito do SUS, o Distrito Federal possui pactuação de redução média de 2% ao ano para esse indicador, orientando o monitoramento e a priorização de ações de promoção, prevenção e cuidado longitudinal.

No Distrito Federal, a taxa de mortalidade prematura por 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 13. Isso corresponde a redução relativa de 13,1% no período, equivalente a decréscimo médio anual de 2,3% — desempenho compatível e ligeiramente superior à meta pactuada.

Tabela 13. Taxa de Mortalidade Prematura no DF pelo conjunto das quatro principais DCNT, série histórica 2013 a 2023. Distrito Federal.

Ano	Óbitos DCNT	População 30 a 69 DF	Óbitos/100.000
2013	2.953	1.293.676	228,3
2014	3.047	1.336.625	228
2015	3.024	1.377.941	219,5
2016	2.931	1.417.741	206,7
2017	3.146	1.456.073	216,1
2018	3.054	1.492.902	204,6
2019	3.132	1.528.304	204,9
2020	3.159	1.562.358	202,2
2021	3.205	1.594.994	200,9
2022	3.159	1.626.131	194,3
2023	3.165	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/SEAS/SVS/DIVEP/GVDANTPS. Extraído em 04/06/2025.

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

Na Tabela 14, pode-se observar a distribuição dos óbitos prematuros por DCNT segundo as regiões de saúde do DF, ao longo de 10 anos da série histórica.

Tabela 14 Distribuição dos óbitos (n) prematuros pelo conjunto das 4 DCNT no Distrito Federal, de 2013 a 2023, por Região de Saúde.

Região de Saúde	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Central	325	300	290	281	294	297	261	295	278	272	278
Centro sul	271	300	282	281	343	307	311	331	339	316	348
Leste	198	212	234	226	230	230	259	266	256	296	287
Norte	432	407	455	398	437	428	403	426	418	447	414
Oeste	619	626	601	583	630	599	641	586	607	585	587
Sudoeste	769	840	820	812	838	842	903	870	906	886	890
Sul	318	344	328	330	338	337	334	365	352	342	360
EM BRANCO	1	0	0	8	14	1	3	10	31	12	2
IGNORADOS	25	18	14	12	20	13	17	10	18	3	0
2.95											
TOTAL	8	3.047	3.024	2.931	3.144	3.054	3.132	3.159	3.205	3.159	3.166

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM). Dados de janeiro a dezembro dos anos de 2013 a 2023, Distrito Federal. Área técnica responsável: SES/SEAS/SVS/DIVEP/GVDANTPS. Extraído em 03/10/2025.

Na Tabela 15, observa-se a distribuição do número absoluto de óbitos prematuros que ocorreram por DCNT segundo o sexo, com maior mortalidade da população masculina em todos os anos.

Tabela 15. Total de óbitos (n) prematuros pelo conjunto das 4 DCNT no Distrito Federal, de 2013 a 2023, segundo sexo.

Sexo	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Total
Masculino	1.613	1.673	1.646	1.577	1.716	1.598	1.716	1.712	1.745	1.683	1.700	18.379
Feminino	1.345	1.374	1.378	1.354	1.428	1.456	1.416	1.447	1.460	1.473	1.466	15.597
Ignorado	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	3
TOTAL	2.958	3.047	3.024	2.931	3.144	3.054	3.132	3.159	3.205	3.159	3.166	33.979

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM). Dados de janeiro a dezembro dos anos de 2013 a 2023, Distrito Federal. Área técnica responsável: SES/SEAS/SVS/DIVEP/GVDANTPS. Extraído em 03/10/2025.

Na Tabela 16, apresenta-se a distribuição do número absoluto e o percentual de óbitos prematuros que ocorreram pelas principais causas de DCNT, ao longo da série histórica 2013 a 2023.

No período de 2013 a 2023, o conjunto selecionado de causas específicas por DCNT — neoplasias de estômago, cólon, fígado/vias biliares e pâncreas, e mama; diabetes (CID E10–E14); hipertensão essencial; infarto agudo do miocárdio; insuficiência cardíaca; e outras doenças cerebrovasculares — respondeu, ano a ano, no mínimo, por 36,8% e, no máximo, por 42,7% dos óbitos prematuros no DF, ou seja, cerca de 4 em cada 10 óbitos em indivíduos em idade produtiva (30-69 anos). Destaca-se o infarto agudo do miocárdio (CID I21), com participação aproximada de 10% do total anual, sustentando a maior causa de óbito prematuro entre as DCNT.

As neoplasias mantiveram contribuição elevada e relativamente estável no período, sendo o câncer de mama a segunda maior causa de morte prematura no DF, no período. Observa-se, ainda, aumento relativo do diabetes especificado (CID E10–E11) após 2017, paralelo à redução de “diabetes não especificado” (CID E14), sugerindo melhora de codificação e qualificação do registro. Hipertensão e a insuficiência cardíaca apresentaram pequena variação no período, embora ambas permaneçam indicativas de controle subótimo de fatores de risco.

Mesmo com a perturbação pandêmica em 2020–2021, a fração atribuível a esse pequeno grupo de causas permaneceu elevada (~40%), denotando carga persistente e previsível para o sistema.

Tabela 16. Distribuição (número e percentual) da mortalidade prematura por DCNT, segundo causas específicas. Distrito Federal, 2013 a 2023.

Causa (CID 10 3C)	2013		2014		2015		2016		2017		2018		2019		2020		2021		2022		2023	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
C16 Neopl maliog do estômago	92	3,1	98	3,2	84	2,8	101	3,4	116	3,7	116	3,7	88	2,9	92	2,9	86	2,7	78	2,5	87	2,7
C18 Neopl malig colon	76	2,6	73	2,4	93	3,1	75	2,6	111	3,5	103	3,4	126	4	88	2,8	91	2,8	91	2,9	91	2,9
C22 Neopl malig fígado vias biliares intra-hepat	48	1,6	50	1,6	57	1,9	51	1,7	71	2,3	52	1,7	49	1,6	68	2,2	69	2,2	55	1,7	46	1,5
C25 Neopl malig do pâncreas	56	1,9	67	2,2	63	2,1	65	2,2	65	2,1	59	1,9	77	2,5	78	2,5	77	2,4	80	2,5	89	2,8
C50 Neopl malig mama	167	5,6	162	5,3	147	4,9	130	4,4	146	4,6	197	6,5	173	5,5	184	5,8	150	4,7	172	5,4	186	5,9
E10 Diabetes mellitus insulino-dependente	12	0,4	8	0,3	12	0,4	9	0,3	32	1	40	1,3	76	2,4	41	1,3	48	1,5	38	1,2	44	1,4
E11 Diabetes mellitus não-insulino-dependente	24	0,8	24	0,8	19	0,6	45	1,5	60	1,9	105	3,4	113	3,6	141	4,5	92	2,9	74	2,3	66	2,1
E12 Diabetes mellitus relac c/a desnutr	2	0,1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	2	0,1	0	0	1	0	1	0
E13 Outr tipos espec de diabetes mellitus	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
E14 Diabetes mellitus NE	161	5,4	166	5,4	166	5,5	174	5,9	133	4,2	89	2,9	64	2	84	2,7	145	4,5	140	4,4	105	3,3
I10 Hipertensão essencial	39	1,3	41	1,3	29	1	55	1,9	116	3,7	94	3,1	57	1,8	75	2,4	78	2,4	65	2,1	54	1,7
I21 Infarto agudo do miocárdio	229	7,7	257	8,4	299	9,9	334	11,4	404	12,8	356	11,7	340	10,9	344	10,9	404	12,6	350	11,1	370	11,7
I50 Insuf cardíaca	130	4,4	129	4,2	118	3,9	53	1,8	31	1	32	1	28	0,9	40	1,3	53	1,7	45	1,4	56	1,8
I67 Outr doenças cerebrovasculares	54	1,8	60	2	60	2	61	2,1	55	1,7	18	0,6	38	1,2	47	1,5	44	1,4	52	1,6	55	1,7
Total de óbitos prematuros por causa específica de DCNT	1.090	36,8	1.135	37,2	1.147	37,9	1.154	39,4	1.342	42,7	1.234	40,4	1.233	39,4	1.278	40,5	1.344	41,9	1.241	39,3	1.250	39,5
Outras causas prematuras	1.868	63,2	1.912	62,8	1.877	62,1	1.777	60,6	1.802	57,3	1.820	59,6	1.899	60,6	1.881	59,5	1.861	58,1	1.918	60,7	1.916	60,5
Total de óbitos prematuros no ano	2.958	100	3.047	100	3.024	100	2.931	100	3.144	100	3.054	100	3.132	100	3.159	100	3.205	100	3.159	100	3.166	100

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM). Dados de janeiro a dezembro dos anos de 2013 a 2023, Distrito Federal. Área técnica responsável: SES/SEAS/SVS/DIVEP/GVDANPS. Extraído em 03/10/2025.

Além dos custos diretos (internações, procedimentos de alta complexidade, terapias prolongadas e reabilitação), há custos indiretos expressivos por perda de produtividade e redução da qualidade de vida dos indivíduos (incapacidades, limitações funcionais, complicações e efeitos do tratamento). Dado que 30%–40% dos óbitos prematuros se concentram nessas poucas causas, a priorização de prevenção, detecção precoce e manejo clínico qualificado — com acesso a medicamentos essenciais, estratificação de risco e acompanhamento longitudinal — oferece alto retorno em vidas salvas e custos evitados para o SUS e para a sociedade.

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.

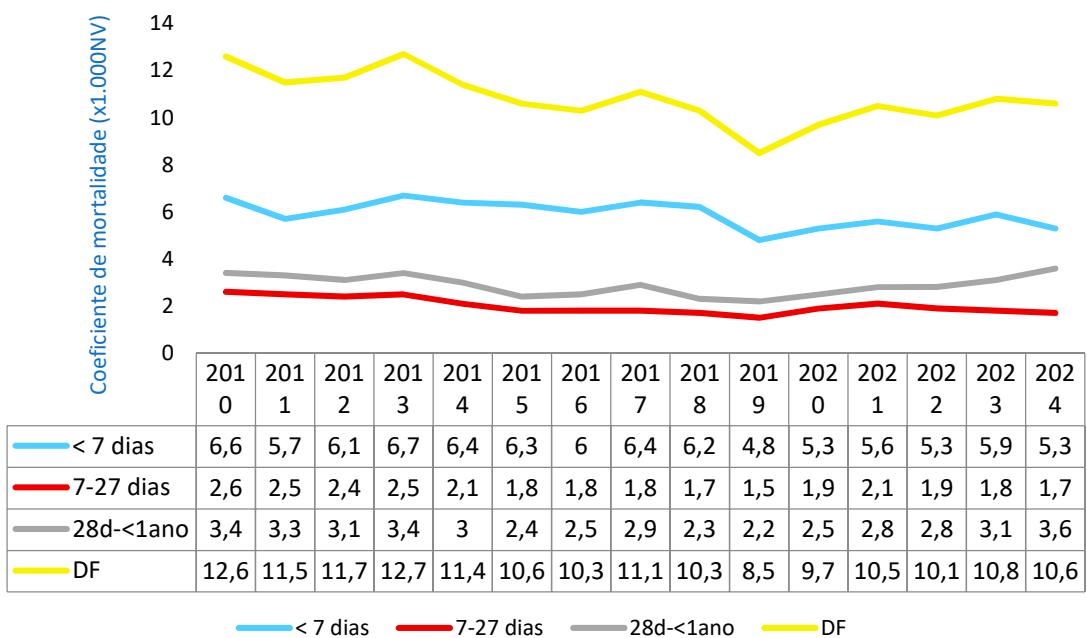
A taxa ou coeficiente de mortalidade infantil é dividida em período de idade: o total de óbitos ocorridos entre zero e 27 dias é denominado de mortalidade neonatal que pode ser dividida no total de óbitos em menores de 7 dias que é denominada de mortalidade neonatal precoce e no total de óbitos compreendido 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. Ao dividir esses óbitos pelo total de nascidos vivos do mesmo período, encontram-se 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 na figura, observou-se que o ano de menor coeficiente de mortalidade infantil foi o ano de 2019, com 8,5 óbitos por 1000 nascidos, vivos e o maior ocorreu no ano de 2023 (Gráfico 15). 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.

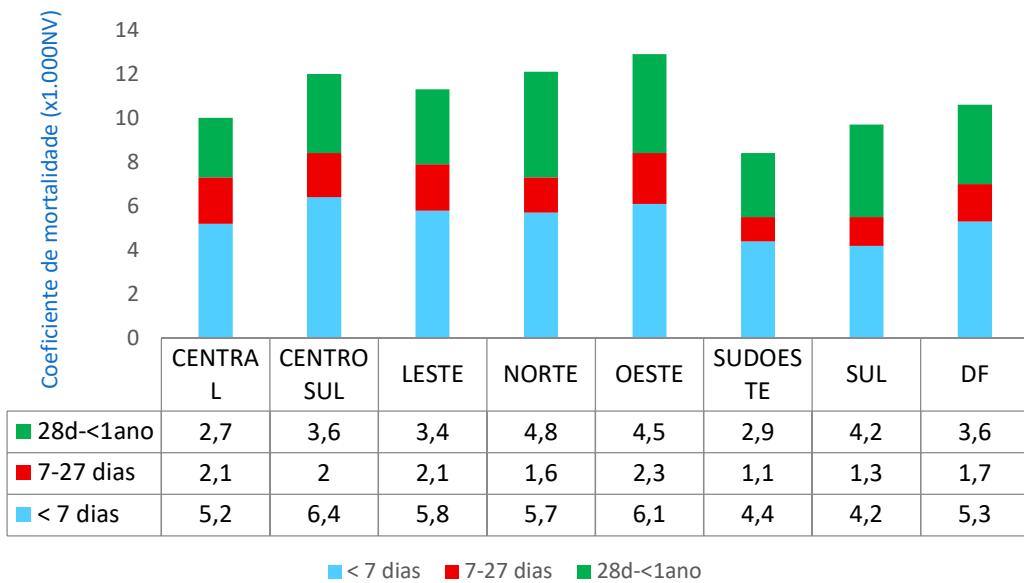


Fonte: SIM-DF. Área Técnica Responsável pela elaboração: SES/SEAS/SVS/DIVEP/GIASS.

Nota: Dados de 2024, parciais e provisórios até o período de qualificação dos dados para o Ministério da Saúde (20 de novembro de 2025).

Em relação à mortalidade infantil (CMI) nas regiões de saúde, observa-se que as Regiões de Saúde 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 de Saúde Norte e Oeste têm os maiores coeficientes no recorte de 28 dias e menores de 1 ano de idade. Essas variações regionais devem ser cuidadosamente consideradas no planejamento das ações em saúde, visando à prevenção dos óbitos infantis e à melhoria dos indicadores.

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.

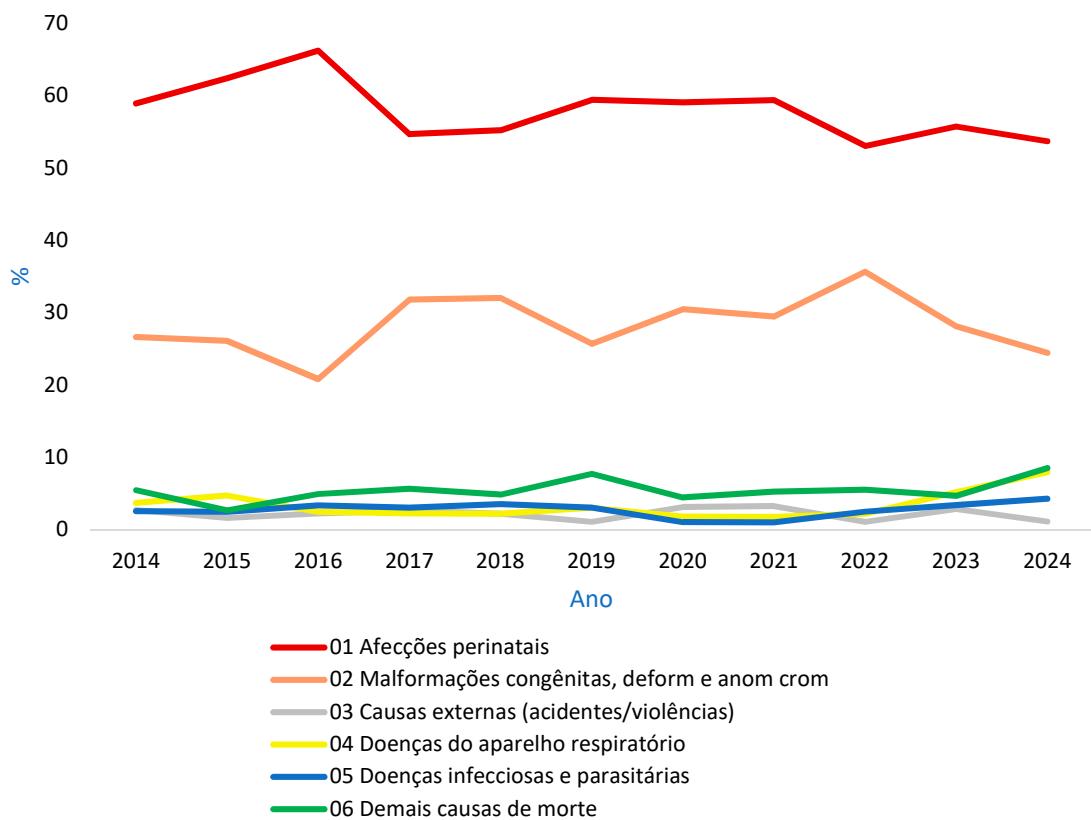


Fonte: SIM-DF. Área Técnica Responsável pela elaboração: SES/SEAS/SVS/DIVEP/GIASS.

Nota: Dados de 2024, parciais e provisórios até o período de qualificação dos dados para o Ministério da Saúde (20 de novembro de 2025).

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 Congênitas. A partir de 2023, observa-se um aumento na frequência de óbitos por doenças do aparelho respiratório, dentro do grupo de causas específicas. Esses dados são fundamentais para embasar ações de prevenção voltadas à redução de óbitos em menores de 1 ano.

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: SIM-DF. Área Técnica Responsável pela elaboração: SES/SEAS/SVS/DIVEP/GIASS.

Nota: Dados de 2024, parciais e provisórios até o período de qualificação dos dados para o Ministério da Saúde (20 de novembro de 2025).

1.5.4 Mortalidade Materna

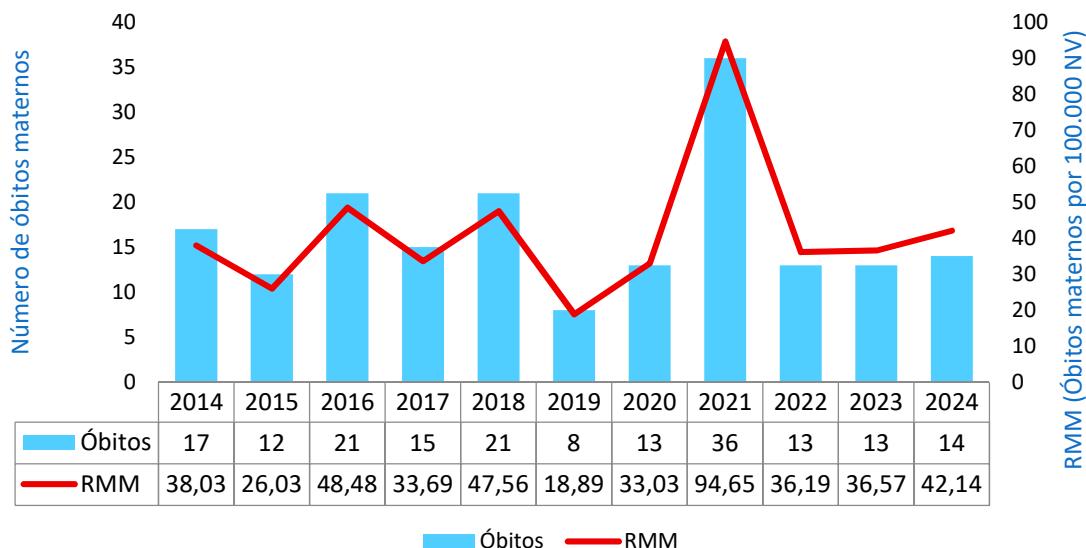
A Morte Materna é definida como a morte de uma mulher durante a gravidez, parto ou puerpério até 42 dias após o término da gestação, independente da duração ou localização da gravidez, cuja causa esteja relacionada ou tenha sido agravada por esta ou por medidas tomadas em relação a ela.

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, verifica-se 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 (18,89) (Gráfico 18).

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



Fonte: SIM-DF. Área Técnica Responsável pela elaboração: SES/SEAS/SVS/DIVEP/GIASS.

Nota: Dados de 2024, parciais e provisórios até o período de qualificação dos dados para o Ministério da Saúde (20 de novembro de 2025).

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.



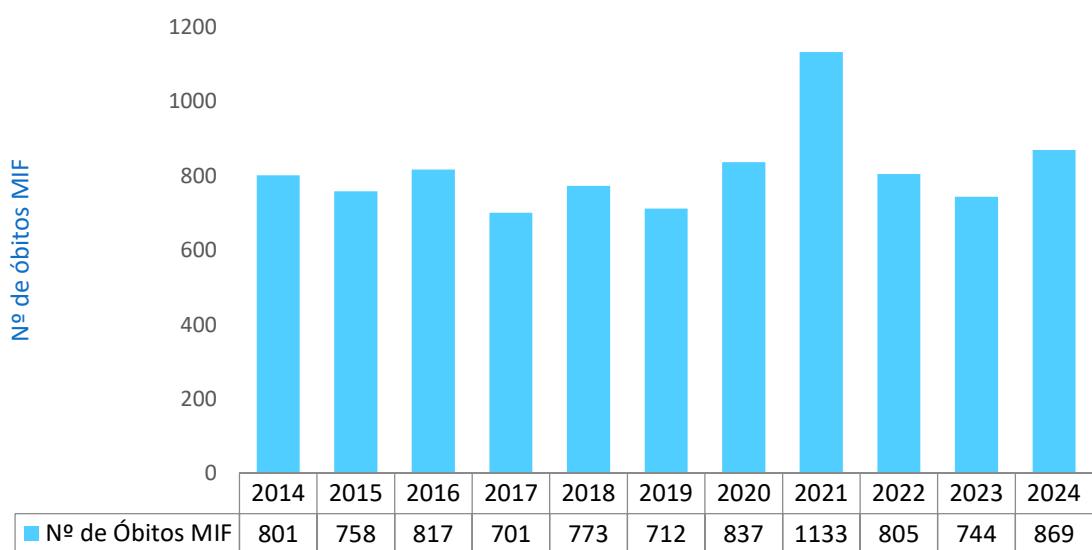
Fonte: SIM-DF. Área Técnica Responsável pela elaboração: SES/SEAS/SVS/DIVEP/GIASS.

Nota: Dados de 2024, parciais e provisórios até o período de qualificação dos dados para o Ministério da Saúde (20 de novembro de 2025). 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: SIM-DF. Área Técnica Responsável pela elaboração: SES/SEAS/SVS/DIVEP/GIASS.

Nota: Dados de 2024, parciais e provisórios até o período de qualificação dos dados para o Ministério da Saúde (20 de novembro de 2025).

RELATÓRIO DETALHADO DO QUADRIMESTRE ANTERIOR

2º Quadrimestre de 2025



REDE FÍSICA

2º 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. Este processo 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 2º quadrimestre de 2025 (acrescido do Hospital Universitário de Brasília – HUB, serviço conveniado). O total de estabelecimentos existentes no segundo quadrimestre de 2025 é 409. Registrou-se a criação de 01 Unidade Básica de Saúde: UBS 9 SANTA MARIA (CNES: 5789494) e a desativação do Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde da Policlínica de Santa Maria CNES (9595058) pelo Gestor Federal, por falta de atualização cadastral.

Tabela 17. Estabelecimentos de Saúde Públicos no DF (SUS), 2º quadrimestre de 2025.

Tipo de Estabelecimento	Quantidade (n)
Centro de Saúde / Unidade Básica	182
Unidade Móvel De Nível Pré-hospitalar na Área de Urgência	59
Clínica / Centro De Especialidade	35
Unidade de Vigilância em Saúde	20
Policlínica	18
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
Serviço de Atenção Domiciliar Isolado (Home Care)	0
Total	409

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Dados fornecidos por SES/SUPLANS/CCONS/DICS/GECAD. Dados extraídos do CNES/MS, arquivo STDF 08/2025 em 07/09/2025 referente a Competência 8/2025.

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:

Tabela 18. Estabelecimentos de Saúde Públicos no DF (SUS), por Região de Saúde, 2º quadrimestre de 2025.

Estabelecimentos	Central	Centro-Sul	Leste	Norte	Oeste	Sudoeste	Sul	Outros	Total
Centro de Saúde/Unidade Básica	10	20	32	37	28	31	24	0	182
Unidade Móvel de Nível Pré-Hospitalar na Área de Urgência	0	0	0	0	0	0	0	59	59
Clínica/Centro de Especialidade	9	4	4	5	3	6	2	2	35
Unidade de Vigilância em Saúde	0	0	0	0	0	0	0	20	20
Policlínica	3	4	2	2	3	3	1	0	18
Centro de Atenção Psicossocial	3	2	2	3	2	5	1	0	18
Hospital Geral	1	1	1	2	2	2	2	3	14
Pronto Atendimento	0	2	2	2	3	3	1	0	13
Central de Abastecimento	1	1	1	1	1	1	1	1	8
Centro de Imunização	2	1	1	1	1	2	1	0	9
Unidade de Apoio Diagnose e Terapia (SADT isolado)	1	1	0	0	1	2	0	1	6
Farmácia	0	0	0	0	0	0	0	4	4
Hospital Especializado	0	0	0	0	0	0	0	3	3
Consultório Isolado	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Centro de Gestão em Saúde	1	1	1	1	1	1	1	1	8
Central de Regulação do Acesso	0	0	0	0	0	0	0	2	2
Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos Estadual	0	0	0	0	0	0	0	2	2
Unidade Móvel Terrestre	0	0	0	1	0	0	0	0	1
Centro de Parto Normal – Isolado	0	0	1	0	0	0	0	0	1
Centro de Atenção Hemoterapia e/ou Hematologia	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Unidade de Atenção à Saúde Indígena	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Central de Regulação Médica das Urgências	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Unidade de Atenção em Regime Residencial	0	1	0	0	0	0	0	0	1
Oficina Ortopédica	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Laboratório de Saúde Pública	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Serviço de Atenção Domiciliar Isolado (Home Care)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	31	38	47	55	45	56	34	103	409

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Dados fornecidos por SES/SUPLANS/CCONS/DICS/GECAD. Dados extraídos do CNES/MS, arquivo STDF 08/2025 em 07/09/2025 referente a Competência 08/2025.

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 de fundamental relevância 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 sadios, 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 segundo quadrimestre de 2025:

Tabela 19. Leitos Gerais e de Unidades de Terapia Intensiva/Cuidados Intermediários, por Região de Saúde, URDs e Contratados, SES-DF, 2º quadrimestre de 2025.

Região de Saúde/URD	Leitos Gerais	Leitos de UTI/UCI	Total
Sul	837	103	940
URD HBDF	802	109	911
Oeste	567	20	587
Sudoeste	549	58	607
Norte	355	16	371
Central	304	22	326
URD HMIB	176	56	232
Leste	219	10	229
URD HCB	164	58	222
URD HSVP	83	0	83
Centro-Sul	58	0	58
URD HAB	58	0	58
HUB	190	39	229
Contratados	-	244	244
Total	4.362	735	5.097

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Dados fornecidos por SES/SUPLANS/CCONS/DICS/GECAD. Dados extraídos do CNES/MS, arquivo STDF 08/2025 em 07/09/2025 referente a Competência 08/2025. Dados de leitos de UTI contratados: Trakcare. Disponível em: <https://info.saude.df.gov.br/sala-de-situacao/painel-infosaude-leitos-hospitalares-leitos-uti-gerais/>. Acesso em 13/11/2025.

Na conclusão do 2º quadrimestre de 2025 ocorreu um decréscimo de 85 leitos gerais. No HMIB e no HCB, ao final do 2º quadrimestre, houve o retorno à normalidade do atendimento, com desativação de 40 leitos pediátricos extras criados durante a sazonalidade. No HRS e HRBZ foram temporariamente bloqueados 45 leitos gerais devido reforma nas unidades e desativação de enfermarias.

2.3. Habilitação de serviços

A habilitação de serviços de Saúde é um procedimento conduzido pelo gestor federal, por intermédio do Ministério da Saúde, com objetivo de reconhecer oficialmente o funcionamento de serviços inerentes a um estabelecimento de saúde. Esta aprovação é formalizada por meio da publicação de Portaria no Diário Oficial da União, desde que todas as exigências estabelecidas em Portarias Ministeriais, específicas de cada especialidade em saúde, sejam cumpridas. Após a publicação da habilitação, a Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal passa a ter o direito ao repasse financeiro, correspondente, e fica condicionado à comprovação da produção referente ao serviço habilitado.

No segundo quadrimestre de 2025, observou-se um avanço significativo no processo de habilitação de serviços de saúde no Distrito Federal, como demonstrado na tabela a seguir:

Tabela 20. Habilitação de Serviços de Saúde no Distrito Federal, 2º quadrimestre de 2025.

Serviços Habilitados	Quantidade	Incremento no Teto MAC (R\$)
Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (leitos)	10	R\$ 1.971.000,00
Unidade de Terapia Intensiva Adulto (leitos)	18	R\$ 3.758.880,96
Unidade de Atenção Especializada em Oftalmologia (serviço)	1	R\$ 369.438,65
Renovação Qualificação USA Sobradinho (serviço)	1	R\$ 151.647,60
Renovação Qualificação USA Gama (serviço)	1	R\$ 151.647,60
Habilitação USB Bandeirante (serviço)	1	R\$ 204.750,00
UNACON com Serviço de Radioterapia (serviço)	1	R\$ 2.260.736,07
Total	33	R\$ 8.868.100,88

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e Diário Oficial da União.

Notas: A contabilização do Serviço da Unidade de Terapia Intensiva é realizada com base na quantidade de leitos oficialmente habilitados.

Quatro estabelecimentos tiveram leitos de Terapia Intensiva (UTI) habilitados: Hospital Universitário de Brasília, Hospital Regional de Taguatinga, Hospital Mantevida Taguatinga e Home Hospital Ortopédico e Medicina Especializada, estes dois últimos, hospitais particulares contratados para complementar os serviços da Rede SES, ampliando a oferta de atendimento aos usuários do SUS.

Além disso, ocorreu a habilitação da Unidade de Suporte Básico Bandeirante e a renovação das qualificações das Unidades de Suporte Avançado (USA) de Sobradinho e do Gama. Destaca-se, ainda, a publicação da habilitação da Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia com Serviço de Radioterapia do Hospital Regional de Taguatinga, aguardada desde 2022, quando o serviço de radioterapia foi inaugurado. Essa habilitação resultou em um incremento de R\$ 2.260.736,07 no

Teto de Média e Alta Complexidade (MAC), elevando o total de aumento acumulado no período para R\$ 8.868.100,88.

Em comparação com o segundo quadrimestre de 2024, o crescimento é expressivo. Naquele período, o incremento ao Teto MAC e ao Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC) totalizou R\$ 5.106.745,28. Observa-se um crescimento expressivo nas habilitações em 2025, com acréscimo de R\$ 3.761.355,60 em relação ao ano anterior, evidenciando a ampliação da capacidade assistencial e do financiamento destinado aos serviços de média e alta complexidade da rede pública de saúde. Ressalta-se que, além dos serviços habilitados no segundo quadrimestre de 2025, há catorze propostas de serviços de média e alta complexidade já aprovadas pelo Ministério da Saúde, aguardando apenas disponibilidade orçamentária para publicação. A efetivação dessas propostas poderá resultar em um acréscimo estimado de R\$ 18.168.239,44 no Teto de Média e Alta Complexidade (MAC) do Distrito Federal, consolidando a tendência de expansão da rede assistencial e o fortalecimento da atenção hospitalar especializada.

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 de garantir a integralidade do cuidado à população. No 2º quadrimestre de 2025, a SES-DF promoveu uma ampliação relevante na contratação de serviços assistenciais complementares, incluindo novos contratos em áreas críticas e o fortalecimento de contratos vigentes, refletindo o compromisso da gestão em ampliar acesso, resolutividade e cobertura da atenção à saúde no Distrito Federal.

A Tabela 21 apresenta a relação de serviços assistenciais complementares contratados pela SES-DF no 2º quadrimestre de 2025, contendo tipo de contrato, serviços contratados, quantidade de contratos ativos, número de procedimentos realizados, valores pagos e detalhamento dos serviços, organizados por tipo de serviço:

Tabela 21. Relação de Serviços Assistenciais Complementares contratados pela SES-DF, 2º quadrimestre de 2025.

Tipo de contrato	Serviço Contratado	Qtde. de Contratos	Procedimentos Realizados ⁵	Valor (R\$) ⁵	Detalhamento dos Serviços
Regular	Serviço de Ressonância Magnética	17	3.376	1.014.834,46	Exames de Ressonância Magnética (RNM)
Regular	Cirurgias Eletivas, incluindo oftalmologia	15	202	831.305,46	Procedimentos Cirúrgicos: cabeça e pescoço, otorrino, urologia, vascular, coloproctologia,

oftalmologia					
Regular	Terapia Renal Substitutiva	9	43.927	16.695.493,06	Sessões de hemodiálise e diálise peritoneal
Regular	UTI (adulto, neonatal e pediátrica)	9	6.077	32.556.810,43	Diárias UTI nas três modalidades (Adulto, Pediátrico e Neonatal)
Regular	Oftalmologia, exceto cirurgias eletivas de oftalmologia	5	711	561.290,75	Procedimentos principais e secundários: vitrectomia posterior, facoemulsificação, fotocoagulação a laser, capsulectomia
Regular	Radioterapia	5	152	1.672.000,00	Vagas/mês de teleterapia
Regular	Anestesiologia	2	814	205.479,12	Procedimentos cirúrgicos eletivos realizados nos hospitais públicos geridos pela SES-DF
Regular	Serviço de Atenção Domiciliar AC	2	109	1.829.320,83	Vagas/ano do serviço
Regular	Cardiologia	1	16.407	44.130.329,50	Procedimentos
Regular	Transplante -TMO	1	29	2.326.639,05	Transplante de Medula Óssea
Regular	Serviço Residencial Terapêutico	1	20	576.000,00	Pacientes/mês
Indenizatório ¹	Internação Compulsória Psicossocial	1	5.301	2.447.842,77	Diárias e remoção para assistência a adolescentes e adultos para o tratamento de dependência química
Indenizatório ²	Serviço Atenção Domiciliar AC	1	1	3.640.743,75	Pacientes/mês
Judicializado ³	Serviço Atenção Domiciliar AC	1	1	1.220,603	Pacientes/mês
Emergencial ⁴	Serviço de Pediatria	1	4.700	5.051.567,00	Plantões (6h)
Total		71	81.827	113.540.876,78	-

Fonte: Planilha interna – SES/SAIS/COEMAC/DAQUA/GATCA, atualizada em 04/09/2025 e Processo SEI 00060-00306819/2025-21.

Notas: ¹ 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.

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

³ 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.

⁴ 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.

5 O quantitativo de procedimentos realizados e os valores pagos apresentados nessa tabela são parciais e podem sofrer alterações.

No período analisado, a rede contratual de serviços assistenciais complementares ampliou de 53 contratos no 1º quadrimestre para 71 no 2º quadrimestre de 2025. Foram realizados 81.827 procedimentos, com impacto financeiro aproximado de R\$ 113,5 milhões, distribuídos entre modalidades regulares, indenizatórias, judicializadas e emergenciais.

A seguir, apresenta-se a relação atualizada dos contratos de serviços assistenciais complementares vigentes firmados pela Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES-DF), com referência ao 2º quadrimestre de 2025. A listagem contempla os contratos por especialidade, com detalhamento por prestador e número contratual.

a) Ressonância Magnética (17 contratos)

Tabela 22. Relação de empresas contratadas pela SES-DF para Ressonância Magnética, 2º quadrimestre de 2025.

Contrato N°	Empresa
054516/25	Centro de Imagens Gama
054517/25	Clínica Village
054518/25	Capital Diagnóstico
054519/25	Infinita Guará
054521/25	Infinita Sobradinho
054522/25	Nova Saúde Sobradinho
054523/25	Vila Rica
054524/25	Clínica Brasília Radiologia
054527/25	Diagnóstico
054528/25	Radiologia Águas Claras
054529/25	Hospital Anchieta
054530/25	Hospital Daher
054533/25	Radiograph Clínica de Imagem
054534/25	Anchieta CEI – Yuge
054535/25	Diagnostic
055245/25	Centro Clínico e Ecográfico de Sobradinho Ltda
055248/25	Nova Saúde Guará

Fonte: Planilha interna – SES/SAIS/COEMAC/DAQUA/GATCA, atualizada em 04/09/2025.

b) Cirurgias Eletivas (15 contratos)

Tabela 23. Relação de empresas contratadas pela SES-DF para Cirurgias Eletivas (por edital), 2º quadrimestre de 2025.

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	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 04/09/2025.

c) Terapia Renal Substitutiva (9 contratos)

Tabela 24. Relação de empresas contratadas pela SES-DF para Terapia Renal Substitutiva, 2º 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 04/09/2025.

d) Unidade de Terapia Intensiva - UTI – Adulto, Neonatal e Pediátrica (9 contratos)

Tabela 25. Relação de empresas contratadas pela SES-DF para Unidade de Terapia Intensiva (adulto, neonatal e pediátrica), 2º 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
054387/2025	HOSPITAL SANTA LUCIA SUL

Fonte: Planilha interna – SES/SAIS/COEMAC/DAQUA/GATCA, atualizada em 04/09/2025.

e) Oftalmologia (5 contratos)

Tabela 26. Relação de empresas contratadas pela SES-DF para Oftalmologia (por edital), 2º 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 04/09/2025.

f) Radioterapia (5 contratos)

Tabela 27. Relação de empresas contratadas pela SES-DF para Radioterapia, 2º 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 04/09/2025.

g) Anestesiologia (2 contratos)

Tabela 28. Relação de empresas contratadas pela SES-DF para Anestesiologia, 2º 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 04/09/2025.

h) Serviço de Atenção Domiciliar (4 contratos)

Tabela 29. Relação de empresas contratadas pela SES-DF para Serviço de Atenção Domiciliar, 2º 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

Fontes: Planilha interna – SES/SAIS/COEMAC/DAQUA/GATCA, atualizada em 04/09/2025.

i) Cardiologia (1 contrato)

Tabela 30. Relação de empresas contratadas pela SES-DF para Cardiologia, 2º quadrimestre de 2025.

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

Fonte: Planilha interna – SES/SAIS/COEMAC/DAQUA/GATCA, atualizada em 04/09/2025.

j) Serviço Residencial Terapêutico (1 contrato)

Tabela 31. Relação de empresas contratadas pela SES-DF para Serviços Residenciais Terapêuticos, 2º quadrimestre de 2025.

Contrato nº	Empresa
051372/2024	MULTIFISIO DOMICILIAR LTDA

Fonte: Planilha interna – SES/SAIS/COEMAC/DAQUA/GATCA, atualizada em 04/09/2025.

k) Transplante de Medula Óssea – TMO (1 contrato)

Tabela 32. Relação de empresas contratadas pela SES-DF para Transplantes, 2º quadrimestre de 2025.

Contrato nº	Empresa
052962/2025	ICTDF

Fonte: Planilha interna – SES/SAIS/COEMAC/DAQUA/GATCA, atualizada em 04/09/2025.

l) Internação Compulsória Psicossocial (1 contrato)

Tabela 33. Relação de empresas contratadas pela SES-DF para Internação Compulsória Psicossocial, 2º 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 04/09/2025.

m) Pediatria (1 contrato)

Tabela 34. Relação de empresas contratadas pela SES-DF para Pediatria, 2º quadrimestre de 2025.

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

Fonte: Planilha interna – SES/SAIS/COEMAC/DAQUA/GATCA, atualizada em 04/09/2025.

RELATÓRIO DETALHADO DO QUADRIMESTRE ANTERIOR

2º Quadrimestre de 2025



PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS

2º RDQA – 2025

Secretaria
de Saúde



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 coletivas (ex.: Familiar, Comunitária); atividades de vigilância em saúde; atenção a todos os cidadãos sob sua responsabilidade, independente dos ciclos de vida, gênero ou problemas 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 para a Atenção Primária à Saúde (SIAPS), que é constituído por registros do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC e-SUS). 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 justifica-se uma vez que os dados extraídos do SIAPS

contabilizam fichas de procedimentos validadas para fins de financiamento, e não o número de procedimentos individualizados realizados.

Tabela 35. Produção da Atenção Primária em Saúde da SES-DF, por atendimentos individuais, 1º e 2º quadrimestres de 2025.

Região de Saúde	1º quadrimestre	2º quadrimestre
Região Sudoeste	284.407	299.362
Região Oeste	192.734	203.929
Região Norte	201.710	209.900
Região Centro-Sul	160.090	168.936
Região Leste	135.378	140.910
Região Sul	129.736	130.321
Região Central	88.273	91.253
Total	1.192.328	1.244.611

Fonte: Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SIAPS).

Notas: Os dados podem sofrer alterações conforme data de processamento.

O total de atendimentos individuais realizados na Atenção Primária do Distrito Federal no 2º quadrimestre de 2025, e validados pelo Ministério da Saúde foi de 1.244.611 atendimentos, sendo o período de maio o maior quantitativo. Em relação ao 1º quadrimestre 2025, representa um aumento de 52.283 atendimentos. Os principais tipos de atendimentos realizados foram os relacionados: Puericultura: 175.842; Hipertensão Arterial: 106.953; Pré-Natal: 77.044; Diabetes: 70.396; Saúde Mental: 51.635; e Obesidade: 11.988.

Já em relação ao número de procedimentos, foram realizados 3.458.233 procedimentos na Atenção Primária no 2º quadrimestre de 2025, sendo o mês de maio o que apresenta maior quantitativo. Em relação ao 1º quadrimestre 2025, houve um aumento de 142.776 procedimentos. Os principais tipos de procedimentos incluíram: Aferição de Pressão Arterial 665.134; Consulta Médica em Atenção Primária 513.521; Avaliação Antropométrica 508.236; Consulta de Profissionais de Nível Superior na Atenção Primária (exceto médico) 509.398; Aferição de Temperatura 245.792.

Tabela 36. Produção da Atenção Primária em Saúde da SES-DF, por procedimentos, 1º e 2º quadrimestres de 2025.

Região de Saúde	1º quadrimestre	2º quadrimestre
Região Sudoeste	755.140	797.278
Região Oeste	623.137	666.075
Região Norte	553.702	585.416
Região Centro-Sul	411.682	428.970
Região Leste	317.813	322.164
Região Sul	441.191	438.535
Região Central	212.792	219.795
Total	3.315.457	3.458.233

Fonte: Painel Procedimentos Realizados na APS (<https://info.saude.df.gov.br/sala-de-situacao/painel-infosaudete-atencao-primaria-painel-de-procedimentos/>).

Notas: Os dados podem sofrer alterações conforme data de processamento.

Ressalta-se, por fim, que o Ministério da Saúde, por meio da Portaria nº 3.493, de 10 de abril de 2024, alterou a Portaria de Consolidação nº 6, de 28 de setembro de 2017, para instituir nova metodologia de cofinanciamento federal do Piso da Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Em decorrência dessa alteração, o Ministério da Saúde passou a disponibilizar novas orientações e informações referentes à metodologia de monitoramento e acompanhamento dos indicadores pactuados pelos municípios e pelo Distrito Federal.

Adicionalmente, conforme a Portaria GM/MS nº 7.639, de 18 de julho de 2025, o Sistema de Informação para a Atenção Primária à Saúde (SIAPS), resultado da modernização do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), passa a ser o sistema oficial vigente para fins de financiamento e adesão aos programas e estratégias da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), no âmbito da Secretaria de Atenção Primária à Saúde do Ministério da Saúde (SAPS/MS).

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 37. Produção da Atenção Ambulatorial Especializada, por grupo de procedimentos, SES-DF, 1º e 2º quadrimestre de 2025.

Grupo de procedimentos	1º quadrimestre		2º quadrimestre	
	Procedimentos	Valor (R\$)	Procedimentos	Valor (R\$)
01 Ações de Promoção e Prevenção em Saúde	93.526	127.083,86	95.695	133.177,66
02 Procedimentos com Finalidade Diagnóstica	6.513.240	51.320.783,45	7.285.761	56.075.424,10

03 Procedimentos Clínicos	4.048.766	52.698.072,13	4.147.390	53.836.963,86
04 Procedimentos Cirúrgicos	48.938	2.078.034,45	51.887	2.292.039,17
05 Transplantes de Órgãos, Tecidos e Células	9.260	2.376.380,11	10.275	3.175.785,43
06 Medicamentos	9.474.901	10.941.925,03	9.886.789	13.224.208,24
07 Órteses, Próteses e Materiais Especiais	58.180	7.929.031,12	60.368	7.329.777,85
08 Ações Complementares da Atenção à Saúde	14.573	532.339,05	11.632	531.480,75
Total	20.261.384	128.003.649,20	21.549.797	136.598.857,06

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA). Dados fornecidos por SES/SUPLANS/CCONS/DICS/GEPI. Extraído em 13/10/2025. 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. Porém, em relação ao valor total, os Procedimentos com Finalidade Diagnóstica, representaram 41,05% e Procedimentos Clínicos com 39,41% do total. Quando comparado ao quadrimestre anterior, houve um aumento de 6% no quantitativo de procedimentos realizados no 2º quadrimestre de 2025.

Tabela 38. Produção da Atenção Hospitalar por grupo de procedimentos, SES-DF, 1º e 2º quadrimestre de 2025.

Grupo de procedimentos	1º quadrimestre		2º quadrimestre	
	Procedimentos	Valor (R\$)	Procedimentos	Valor (R\$)
02 Procedimentos com Finalidade Diagnóstica	149	146.080,60	185	177.645,14
03 Procedimentos Clínicos	53.000	65.448.495,26	55.037	66.727.358,10
04 Procedimentos Cirúrgicos	25.075	53.622.671,64	25.678	59.079.128,89
05 Transplantes de Órgãos, Tecidos e Células	655	9.491.352,63	638	9.267.920,81
Total	78.879	128.708.600,13	81.538	135.252.052,94

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares (SIH). Dados fornecidos por SES/SUPLANS/CCONS/DICS/GEPI. Extraído em 13/10/2025. Dados sujeitos a alterações.

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

Em relação à produção hospitalar, observa-se que os grupos de procedimentos mais realizados são os Clínicos e os Cirúrgicos, representando 67,50% do total realizado. Evidencia-se ainda, que foram realizados 638 procedimentos no grupo de Transplantes, Órgãos, Tecidos e Células, somando o faturamento de R\$ 9.267.920,81.

As tabelas abaixo apresentam a produção Hospitalar e Ambulatorial por Região de Saúde, Unidade de Referência Distrital (URD) e Serviços Contratados. Desta forma, evidencia-se, na Atenção Hospitalar, que a maior parte das internações ocorreram nos Hospitais Regionais (68,09%), destacando-se os Hospitais da Região Sul, que corresponderam a 29,55% da produção.

Na Atenção Ambulatorial, observa-se que 47,93% da produção é realizada pelos Serviços Centralizados, os quais são compostos principalmente pelas farmácias de Alto Custo, Fundação Hemocentro de Brasília, pelo Laboratório Central (LACEN) e ADMC.

Por fim, com atenção à Região Integrada de Desenvolvimento do Distrito Federal e Entorno (RIDE), no segundo quadrimestre de 2025, foram registradas 81.538 internações. Dessas, 79,3% correspondem a residentes do Distrito Federal, 19,3% a moradores da RIDE, excluindo o Distrito Federal, e 1,4% a residentes de municípios fora da RIDE, ou seja, de outras regiões do Brasil.

Tabela 39. Total de internações no serviço público do DF (SUS) por município de residência, 2º quadrimestre de 2025.

Município de Residência	Residentes do DF		Residentes de municípios que não compõem a RIDE		Residentes da RIDE (exceto DF)	
	Quantidade	%	Quantidade	%	Quantidade	%
Total de internações no DF (SUS)	64.654	79,3%	1.160	1,4%	15.724	19,3%

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares (SIH). Dados fornecidos por SES/SUPLANS/CCONS/DICS/GEPI. Dados de maio a agosto de 2025. Extraído em 13/10/2025. Dados sujeitos a alterações.

Tabela 40. Produção da Atenção Ambulatorial Especializada, por grupo de procedimento e Região de Saúde/URD/Serviços Contratados da SES-DF, 2º 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	8.953	17.268	1.520.715	6.545.273	668.290	6.710.404	5.190	197.317	-	-	-	-	23.817	1.774.455	-	-	2.226.965	15.244.718	
Norte	5.970	12.136	708.529	2.783.099	512.375	2.936.107	3.827	89.706	-	-	-	-	2.487	46.804	-	-	1.233.188	5.867.852	
Oeste	7.163	19.255	1.221.676	5.368.180	564.564	2.427.935	2.094	50.809	-	-	-	-	2.088	33.938	-	-	1.797.585	7.900.117	
Central	20.451	36.783	318.664	1.706.422	235.781	1.404.816	9.024	263.857	-	-	-	-	4	388	-	-	583.924	3.412.266	
Sul	5.588	20.134	632.044	5.745.721	447.671	2.138.701	9.454	271.624	-	-	-	-	12.187	456.665	-	-	1.106.944	8.632.846	
Leste	2.514	4.488	274.492	1.374.391	296.851	1.192.199	2.018	45.592	-	-	-	-	2.846	47.973	-	-	578.721	2.664.643	
Centro-Sul	1.901	4.514	672.294	2.607.220	274.371	735.913	2.032	52.969	-	-	-	-	4.221	65.423	-	-	954.819	3.466.039	
URD HBDF	1.286	2.889	545.994	7.580.322	390.030	14.275.710	7.878	404.367	1.387	327.519	-	-	4.163	1.217.752	-	-	950.738	23.808.559	
URD HMIB	2.639	4.782	104.205	907.202	56.877	507.463	1.010	30.037	-	-	-	-	4.297	61.851	-	-	169.028	1.511.334	
URD HCB	1.296	81	151.890	1.814.766	63.018	2.111.389	416	3.599	-	-	-	-	73	179.302	-	-	216.693	4.109.137	
URD HAB	1.187	791	191.080	2.051.991	18.271	705.062	95	1.081	-	-	-	-	-	-	-	-	210.633	2.758.924	
URD HSVP	-	-	-	-	4.426	36.557	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4.426	36.557	
Tratamento fora do domicílio	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	11.632	531.481	11.632	531.481
Contratado/Credenciado	4.821	10.043	583.996	10.706.052	254.874	17.813.913	8.832	881.082	4.407	1.319.990	-	-	3.228	3.185.958	-	-	860.158	33.917.037	
Serviços centralizados	30.914	14	360.182	6.884.785	44.984	840.365	17	4.481	1.528.276	9.886.789	13.224.208	957	259.270	-	-	10.328.324	22.736.918		
SAMU	-	-	-	-	314.674	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	314.674	0	
SVS	1.012	0	-	-	333	428	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.345	428	
Total	95.695	133.178	7.285.761	56.075.424	4.147.390	53.836.964	51.887	2.292.039	10.275	3.175.785	9.886.789	13.224.208	60.368	7.329.778	11.632	531.481	21.549.797	136.598.857	

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA). Dados fornecidos por SES/SUPLANS/CCONS/DICS/GEPI. Dados de maio a agosto de 2025. Extraído em 13/10/2025. Dados sujeitos a alterações.

Tabela 41. Produção da Atenção Hospitalar Especializada, por grupo de procedimento e Região de Saúde/URD/Serviços Contratados da SES-DF, 2º 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	-	-	6.411	R\$ 6.156.010,94	3.387	R\$ 4.300.646,57	3	R\$ 3.750,00	9.801	R\$ 10.460.407,51
Norte	3	R\$ 463,64	5.620	R\$ 3.389.744,29	2.488	R\$ 2.231.889,39	-	-	8.111	R\$ 5.622.097,32
Oeste	-	-	7.236	R\$ 3.213.078,98	2.892	R\$ 2.425.203,08	-	-	10.128	R\$ 5.638.282,06
Central	1	R\$ 655,75	2.913	R\$ 2.273.923,63	1.585	R\$ 2.211.792,96	-	-	4.499	R\$ 4.486.372,34
Sul	4	R\$ 2.511,09	11.870	R\$ 12.661.668,56	4.508	R\$ 5.621.617,18	21	R\$ 10.893,14	16.403	R\$ 18.296.689,97
Leste	4	R\$ 2.140,75	3.775	R\$ 2.061.389,27	1.488	R\$ 1.814.903,04	-	-	5.267	R\$ 3.878.433,06
Centro-Sul	-	-	1.308	R\$ 375.573,20	-	-	-	-	1.308	R\$ 375.573,20
URD HBDF	39	R\$ 54.342,95	5.659	R\$ 12.480.381,80	4.429	R\$ 20.298.134,74	90	R\$ 541.123,36	10.217	R\$ 33.373.982,85
URD HMIB	3	R\$ 289,47	3.494	R\$ 3.855.381,83	1.149	R\$ 1.347.859,72	-	-	4.646	R\$ 5.203.531,02
URD HCB	10	R\$ 23.666,55	1.982	R\$ 3.830.073,45	687	R\$ 2.404.234,15	28	R\$ 743.325,37	2.707	R\$ 7.001.299,52
URD HAB	-	-	252	R\$ 371.714,84	-	-	-	-	252	R\$ 371.714,84
URD HSVP	-	-	513	R\$ 531.652,06	-	-	-	-	513	R\$ 531.652,06
Contratado/Credenciado	121	R\$ 93.574,94	4.004	R\$ 15.526.765,25	3065	R\$ 16.422.848,06	496	R\$ 7.968.828,94	7.686	R\$ 40.012.017,19
Total	185	R\$ 177.645,14	55.037	R\$ 66.727.358,10	25.678	R\$ 59.079.128,89	638	R\$ 9.267.920,81	81.538	R\$ 135.252.052,94

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares (SIH). Dados fornecidos por SES/SUPLANS/CCONS/DICS/GEPI. Dados de maio a agosto de 2025. Extraído em 13/10/2025. Dados sujeitos a alterações.

Nota: Foram retirados os grupos de procedimentos sem registro no período analisado: 01, 06, 07 e 08, assim como os Serviços Centralizados, o SAMU e SVS por não apresentarem produção.

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 agravio 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 agravio 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 42. Produção Ambulatorial de urgência e emergência, por grupo de procedimento, SES-DF, 1º e 2º quadrimestre de 2025.

Grupo de procedimentos	1º quadrimestre		2º quadrimestre	
	Procedimentos	Valor (R\$)	Procedimentos	Valor (R\$)
01 Ações de Promoção e Prevenção em Saúde	12.081	32.316,30	10.518	28.109,70
02 Procedimentos com Finalidade Diagnóstica	1.184.155	6.940.084,96	1.211.951	7.211.803,13
03 Procedimentos Clínicos	2.212.702	8.508.921,65	2.261.816	8.538.793,28
04 Procedimentos Cirúrgicos	5.607	151.352,31	5.659	154.668,12
05 Transplantes de Órgãos, Tecidos e Células	1.030	192.814,66	835	171.059,67
07 Órteses, Próteses e Materiais Especiais	337	31.594,08	362	66.687,85
Total	3.415.912	15.857.083,96	3.491.141	16.171.121,75

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA). Dados fornecidos por SES/SUPLANS/CCONS/DICS/GEPI. Dados de Janeiro a agosto de 2025. Extraído em 13/10/2025. Dados sujeitos a alterações.

Tabela 43. Produção Hospitalar de urgência e emergência, por grupo de procedimento, SES-DF, 1º e 2º quadrimestre de 2025.

Grupo de procedimentos	1º quadrimestre		2º quadrimestre	
	Procedimentos	Valor (R\$)	Procedimentos	Valor (R\$)
02 Procedimentos com Finalidade Diagnóstica	130	115.654,08	156	148.148,16
03 Procedimentos Clínicos	49.671	59.685.409,26	51.002	59.899.731,40
04 Procedimentos Cirúrgicos	19.349	41.214.955,79	18.435	41.832.715,60
05 Transplantes de Órgãos, Tecidos e Células	603	8.585.494,99	522	7.618.234,92
Total	69.753	109.601.514,12	70.115	109.498.830,08

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares (SIH). Dados fornecidos por SES/SUPLANS/CCONS/DICS/GEPI. Dados de Janeiro a agosto de 2025. Extraído em 13/10/2025. Dados sujeitos a alterações.

Observa-se, que a produção especializada hospitalar registrou 70.115 procedimentos no segundo quadrimestre de 2025 e a produção ambulatorial foi de 3.491.141 procedimentos. A maior parte da produção tanto Hospitalar como Ambulatorial em Urgência e Emergência se referem ao grupo de Procedimentos Clínicos. Em relação ao quadrimestre anterior, houve um aumento de 2,20% no

quantitativo da produção ambulatorial, com incremento de 1,99% no valor repassado, e de 0,5% para produção hospitalar no segundo quadrimestre de 2025, com estabilidade no valor faturado (-0,09%).

Na Atenção Hospitalar, observa-se que a produção de Procedimentos Cirúrgicos corresponde a 26,29% do total dos procedimentos realizados. As tabelas a seguir, apresentam esta produção estratificada por Região de Saúde, URD, Serviços Contratados/Credenciados e Vigilância em Saúde.

Tabela 44. Produção da atenção ambulatorial de urgência e emergência, por Regiões de Saúde, SES-DF, 2º 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\$)		
Sudoeste	2752	R\$ 7.203,60	345.398	891.834,44	488.924	1.809.823,84	611	14.398,51	-	-	-	-	837.685	2.723.260,39
Norte	2832	R\$ 7.646,40	175.459	596.457,00	391.822	1.540.774,00	1.991	50.708,73	-	-	130	5.736,35	572.234	2.201.322,48
Oeste	2696	R\$ 7.271,10	293.037	796.789,45	464.087	1.516.386,85	504	16.332,04	-	-	-	-	760.324	2.336.779,44
Central	-	-	-	-	58.914	381.076,60	-	-	-	-	-	-	58.914	381.076,60
Sul	92	R\$ 194,40	82.572	1.537.526,99	263.273	1.123.051,06	467	12.051,26	-	-	13	210,00	346.417	2.673.033,71
Leste	716	R\$ 1.933,20	138.311	368.264,88	248.239	875.834,09	427	13.293,39	-	-	20	360,00	387.713	1.259.685,56
Centro-Sul	1430	R\$ 3.861,00	149.439	399.780,99	209.952	504.083,15	544	17.601,97	-	-	-	-	361.365	925.327,11
URD HBDF	-	-	27.526	2.599.449,45	98.035	512.385,05	1.114	30.174,61	-	-	45	981,50	126.720	3.142.990,61
URD HMIB	-	-	-	-	32.286	205.116,16	-	-	-	-	-	-	32.286	205.116,16
URD HCB	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	0,00
URD HAB	-	-	-	-	22	R\$ 242,00	-	-	-	-	-	-	22	242,00
URD HSVP	-	-	-	-	2.546	28.007,47	-	-	-	-	-	-	2.546	28.007,47
Contratado/C redenciado	-	-	209	21.699,93	3.088	34.183,32	1	107,61	1	340,20	-	-	3.299	56.331,06
Total	10.518	28.109,70	1.211.951	7.211.803,13	2.261.816	8.538.793,28	5.659	154.668,12	835	171.059,67	362	66.687,85	3.491.141	16.171.121,75

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA). Dados fornecidos por SES/SUPLANS/CCONS/DICS/GEPI. Dados de Maio a agosto de 2025. Extraído em 13/10/2025. 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 SARAH. 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 45. Produção da atenção hospitalar de urgência e emergência, por Regiões de Saúde, SES-DF, 2º 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	-	-	6.382	6.145.958,42	2.324	2.791.464,23	3	3.750,00	8.709	8.941.172,65
Norte	3	463,64	5.616	3.386.875,86	1.953	1.508.547,14	-	-	7.572	4.895.886,64
Oeste	-	-	7.227	3.209.897,03	2.415	1.751.266,95	-	-	9.642	4.961.163,98
Central	1	655,75	2.887	2.238.792,21	1.109	1.454.347,77	-	-	3.997	3.693.795,73
Sul	4	2.511,09	11.793	12.466.614,62	3.853	4.278.996,66	21	10.893,14	15.671	16.759.015,51
Leste	4	2.140,75	3.775	2.061.389,27	1.452	1.714.657,88	-	-	5.231	3.778.187,90
Centro-Sul	-	-	1.308	375.573,20			-	-	1.308	375.573,20
URD HBDF	26	49.563,62	5.420	12.143.449,03	3.313	16.275.203,98	74	367.568,58	8.833	28.835.785,21
URD HMIB	1	85,69	3.488	3.854.761,42	741	824.305,54	-	-	4.230	4.679.152,65
URD HCB	-	-	-	-	1	219,12	-	-	1	219,12
URD HSVP	-	-	513	531.652,06	-	-	-	-	513	531.652,06
Contratado/Crede nciado	117	92.727,62	2.593	13.484.768,28	1.274	11.233.706,33	424	7.236.023,20	4.408	32.047.225,43
Total	156	148.148,16	51.002	59.899.731,40	18.435	41.832.715,60	522	7.618.234,92	70.115	109.498.830,08

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares (SIH). Dados fornecidos por SES/SUPLANS/CCONS/DICS/GEPI. Dados de Maio a agosto de 2025. Extraído em 13/10/2025. 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 registo nas Regiões Sudoeste (837.685 procedimentos), 23,99% do total; e na Região Oeste (760.324 procedimentos), representando 21,78% do total. Destaca-se ainda, a produção realizada no Hospital de Base, que registrou 126.720 e o faturamento de R\$ 3.142.990,61, que corresponde a 19,44% do faturamento ambulatorial, devido a maior complexidade dos procedimentos ali realizados.

Na estratificação da produção hospitalar de Urgência e Emergência, nota-se que as Autorizações de Internações Hospitalares (AIH) com procedimentos clínicos, como procedimentos principais, corresponderam a 72,74% do total (51.002). Enfatiza-se que estão incluídas as diárias dos leitos complementares de Unidade de Terapia Intensiva.

Por fim, destaca-se que a Região Sul apresentou o maior número de internações de urgência (15.671), 22,35% do total de internações. Assim como nos procedimentos ambulatoriais, o Hospital de Base obteve o maior valor aprovado (R\$ 28.835.785,21).

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 46. Produção da atenção hospitalar psicossocial, por forma de organização e Região de Saúde, SES-DF, 2025.

Grupo de procedimentos	1º quadrimestre		2º quadrimestre	
	Procedimentos	Valor (R\$)	Procedimentos	Valor (R\$)
Sudoeste	58	23.552,28	53	15.745,34
Norte	53	0,00	61	0,00
Oeste	19	1.893,80	23	3.837,08
Central	42	4.969,82	56	7.113,52
Sul	157	208,12	154	679,72
Leste	41	0,00	47	0,00
Centro-Sul	65	4.088,96	50	3.390,98
URD HBDF	220	244.124,43	260	294.776,93
URD HMIB	89	57,00	77	57,00
URD HCB	9	8.734,88	17	15.135,72
URD HSVP	528	563.819,02	513	531.652,06
Contratado/Credenciado	48	65.509,13	103	95.525,38

Total	1.329	916.957,44	1.414	967.913,73
--------------	--------------	-------------------	--------------	-------------------

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares (SIH). Dados fornecidos por SES/SUPLANS/CCONS/DICS/GEPI. Dados de Maio a agosto de 2025. Extraído em 13/10/2025. Dados sujeitos a alterações.

Tabela 47. Produção da atenção ambulatorial psicossocial, por forma de organização e Região de Saúde, SES-DF, 2025.

Grupo de procedimentos	1º quadrimestre		2º quadrimestre	
	Procedimentos	Valor (R\$)	Procedimentos	Valor (R\$)
Sudoeste	39.019	404,92	48.003	545,70
Norte	8.454	99,45	16.390	31,09
Oeste	3.393	726,63	4.851	2,55
Central	24.186	4.150,45	22.859	5.076,48
Sul	17.970	27,95	18.390	1.400,12
Leste	13.666	0,00	11.476	109,65
Centro-Sul	19.044	178,88	22.485	136,03
URD HMIB	6	0,00	5	46,32
URD HAB	759	1.935,45	1.120	2.877,28
SVS	58	0,00	18	0,00
Contratado/Credenciado	221	1.532,22	193	512,76
Total	126.776	9.055,95	145.790	10.737,98

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA). Dados fornecidos por SES/SUPLANS/CCONS/DICS/GEPI. Dados de Maio a agosto de 2025. Extraído em 13/10/2025. Dados sujeitos a alterações.

O total de produção psicossocial no 2º quadrimestre de 2025, foi de 1.414 internações hospitalares e 145.790 procedimentos ambulatoriais. Em relação aos Procedimentos Hospitalares, destaca-se que os Hospitais São Vicente de Paulo e Hospital de Base apresentaram o maior quantitativo internações: 36,28% (513) e 18,39% (260), respectivamente.

Em contrapartida, do total de Procedimentos Ambulatoriais Psicossociais, 32,93% (48.003) ocorreram na Região Sudoeste. É importante mencionar que 99% dos procedimentos ambulatoriais psicossociais ocorreram nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), os outros 1% estão distribuídos entre os demais serviços.

3.5 Vigilância em Saúde

A Vigilância em Saúde abrange ações voltadas para a saúde coletiva, com intervenções individuais ou em grupo, prestadas por serviços de vigilância sanitária, epidemiológica, saúde ambiental e do trabalhador, em alinhamento com toda a Rede de Atenção à Saúde. Os procedimentos de Vigilância em Saúde são registrados no Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) e, no segundo quadrimestre de 2025, ocorreram conforme a seguir:

Tabela 48. Produção ambulatorial da vigilância em saúde, por grupo de procedimento, SES-DF, 2º quadrimestre de 2025.

Grupo de Procedimentos	1º quadrimestre	2º quadrimestre
01 - Ações de Promoção e Prevenção em Saúde	27.294	30.789

02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica	65.670	67.493
Total	92.964	98.282

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA). Dados fornecidos por SES/SUPLANS/CCONS/DICS/GEPI. Dados de Maio a agosto de 2025. Extraído em 13/10/2025. Dados sujeitos a alterações.

Os procedimentos mais realizados nas Ações de Promoção e Prevenção em Saúde foram: Inspeção dos estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária e Fiscalização do uso de produtos fumígenos derivados do tabaco em ambientes coletivos fechados, públicos ou privados, totalizando 18.939. No grupo de Procedimentos com Finalidade Diagnóstica, destaca-se o procedimento Teste Rápido para Dengue IGG/IGM (30.228 procedimentos) e Teste Rápido para Detecção de SARS-COVID-2 (18.033 procedimentos).

A tabela abaixo mostra essa produção estratificada por Região de Saúde, URD, Serviços Centralizados, Contratados e SVS. Nota-se, que 48% dos procedimentos ocorreram nas Regiões de Saúde no segundo quadrimestre de 2025. A Região Oeste foi a que apresentou a maior quantidade, 12.136 procedimentos, ou 12,35% do total. Quando comparado ao primeiro quadrimestre de 2025, houve um aumento de 5,72% no segundo quadrimestre de 2025.

Tabela 49. Produção ambulatorial da vigilância em saúde, Região de Saúde/URD/Serviços Centralizados/Serviços Contratados/SVS, SES-DF, 1º e 2º quadrimestres de 2025.

Local	1º quadrimestre	2º quadrimestre
Sudoeste	12.470	11.152
Norte	8.844	7.566
Oeste	13.224	12.136
Central	1.217	578
Sul	6.556	6.389
Leste	7.294	5.877
Centro-Sul	5.586	4.306
URD HBDF	825	1.566
URD HMIB	558	888
URD HCB	50	94
URD HAB	10	9
URD HSVP	0	0
Serviços Centralizados	36.152	47.361
SVS	17	16
Contratado/Credenciado	161	344
Total	92.964	98.282,00

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA). Dados fornecidos por SES/SUPLANS/CCONS/DICS/GEPI. Dados de Maio a agosto de 2025. Extraído em 13/10/2025. 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 segundo quadrimestre de 2025:

Tabela 50. Produção da atenção farmacêutica por unidades, SES-DF, 1º e 2º quadrimestres de 2025.

Unidades	1º quadrimestre		2º quadrimestre	
	Quantidade	Valor Autorizado (R\$)	Quantidade	Valor Autorizado (R\$)
Farmácia de Alto Custo Asa Sul	3.652.002	4.235.312,39	3.752.909	5.028.885,43
Farmácia de Alto Custo Ceilândia	3.631.928	4.080.538,04	3.795.982	4.845.825,65
Farmácia de Alto Custo Gama	2.190.971	2.626.074,60	2.337.898	3.349.497,16
Total	9.474.901	10.941.925,03	9.886.789	13.224.208,24

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA). Dados fornecidos por SES/SUPLANS/CCONS/DICS/GEPI. Dados de Maio a agosto de 2025. Extraído em 13/10/2025. Dados sujeitos a alterações.

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

Destaca-se que foram registrados 9.886.789 procedimentos, com o faturamento de R\$ 13.224.208,24. Destaca-se, a dispensação dos medicamentos: Tracolimo 1MG (por cápsula) com 911.855 dispensações e Gabapentina 300MG (por cápsula) com 636.512 medicamentos dispensados. Ao estratificar os dados por estabelecimento, a farmácia de Alto Custo da Ceilândia foi a que apresentou a maior dispensação de medicamentos, 3.795.982 que corresponde a 38,39% do total.

RELATÓRIO DETALHADO DO QUADRIMESTRE ANTERIOR

2º Quadrimestre de 2025



FORÇA DE TRABALHO

2º RDQA – 2025

Secretaria
de Saúde



4. Força de Trabalho

4.1 Gestão do Trabalho

A gestão do trabalho em saúde refere-se ao trabalhador e ao seu trabalho, abrangendo a valorização profissional, a garantia de condições adequadas de atuação e toda a vida funcional, incluindo capacitação, formação, participação nos processos de trabalho e nas formulações de políticas públicas. Pensar a gestão do trabalho como eixo estruturante dos serviços de saúde é pensar estrategicamente, uma vez que a produtividade e a qualidade dos serviços ofertados à sociedade refletem diretamente a forma e as condições com que os profissionais são tratados.

A Força de Trabalho da SES-DF contempla, de forma detalhada, todas as categorias que compõem o seu quadro, englobando tanto profissionais das áreas de planejamento e gestão quanto das áreas assistenciais. Também são apresentados outros tipos de vínculo, como temporários, convênios e residentes.

Para sistematizar a apresentação, os dados foram organizados em tabelas que subdividem os servidores por tipo de vínculo, com detalhamento dos efetivos. Além disso, a composição da Força de Trabalho é apresentada por faixa etária, sexo, categoria profissional e distribuição entre Regiões de Saúde e Unidades de Referência Distrital.

No escopo da Força de Trabalho incluem-se ainda as novas contratações, que fortalecem o efetivo existente e complementam as informações apresentadas neste capítulo.

Tabela 51. Força de Trabalho, por Tipo de Vínculo, SES-DF, 2º quadrimestre de 2024 e 2025.

Tipos de Vínculo	2ºQ 2024			2ºQ 2025		
	Sem função Comissionada	Com Função Comissionada	Total	Sem função Comissionada	Com Função Comissionada	Total
Comissionados sem Vínculo Efetivo	0	279	279	0	309	309
Contrato Temporário	0	265	265	278	0	278
Mais Médicos	0	113	113	127	0	127
Médicos pelo Brasil	0	39	39	32	0	32
Requisitados	622	20	642	582	13	595
Cedidos	1.631	0	1.631	1.489	0	1.489
Servidores Efetivos Distribuídos	373	35	408	398	40	438
Servidores Efetivos da SES-DF	27.057	1.541	28.598	27.100	1.622	28.722
Total Geral	29.683	2.292	31.975	30.006	1.984	31.990

Fonte: Diretoria de Planejamento, Monitoramento e Avaliação do Trabalho (SES/SEGEA/SUGEPA/CIGEC/DIPMAT). Dados extraídos do SIGRH em 27/08/2025.

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.

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.

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.

Em comparação ao segundo quadrimestre de 2024, observa-se um leve aumento de 0,047% no quantitativo total de servidores desta Pasta. No que se refere aos servidores efetivos, registrou-se crescimento de 0,43% nesse vínculo. Quanto à ocupação de funções comissionadas, verifica-se que 93,8% dos servidores não exercem tais funções. Em relação ao segundo quadrimestre de 2024, houve redução de 13,4% no quantitativo de servidores que as ocupam. No que diz respeito aos servidores cedidos, constatou-se redução de 8,71% no número de profissionais nessa condição. Já em relação ao vínculo de contrato temporário, registrou-se aumento de 4,90% no comparativo entre os quadrimestres.

No que se refere ao detalhamento por tipo de carreira, apresentamos a Tabela 52 abaixo:

Tabela 52. Força de Trabalho por Carreira e lotação, SES-DF, 2º quadrimestre de 2025.

Carreiras	ADM C	Regiões de Saúde							URD					Cedidos							Total Geral
		Centra l	Centro -Sul	Leste	Nort e	Oest e	Sudoest e	Sul	Total	HAB	HSV P	HMI B	CRD F	Total	IGES	HCB	FEPECS	FH B	Outro s órgãos	Total	
Carreira de assistência pública à saúde	940	438	399	356	557	748	1.017	655	4170	70	82	235	180	567	46	0	58	8	203	315	5992
Carreira de auditoria de atividades urbanas	145	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	147
Carreira de cirurgião-dentista	25	87	55	65	74	87	137	58	563	3	0	14	7	24	19	0	2	0	4	25	637
Carreira de enfermeiro	344	404	264	337	490	572	848	417	3332	37	31	216	193	477	54	0	18	0	41	113	4266
Carreira de especialista em saúde	917	362	217	221	256	306	557	244	2163	80	36	178	33	327	46	1	27	0	52	126	3533
Carreira de médico	260	620	219	400	633	549	910	366	3697	62	21	332	173	588	450	34	15	4	92	595	5140
Carreira de políticas públicas e gestão governamental	174	5	6	6	10	13	20	16	76	0	3	3	8	14	0	0	2	0	7	9	273
Carreira de técnico em enfermagem	189	739	433	641	1131	1320	1883	1283	7430	82	121	555	358	1116	257	1	2	0	34	294	9029
Carreira de vigilância ambiental e atenção comunitária à saúde	873	66	167	166	229	249	325	190	1392	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	6	2271
Carreira de planejamento urbano e infra estrutura	11	0	0	0	0	0	1	2	3	0	0	0	0	0	0	0	3	0	1	4	18
Outras	432	21	19	28	53	47	48	24	240	1	1	8	2	12	0	0	0	0	0	0	684
Total	4.310	2.742	1.779	2.220	3.433	3.891	5.746	3.255	23.066	335	295	1.541	954	3.125	872	36	127	12	442	1.489	31.990

Fonte: Diretoria de Planejamento, Monitoramento e Avaliação do Trabalho (SES/SEGEA/SUGEPA/CIGEC/DIPMAT). Dados extraídos do SIGRH em 27/08/2025.

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 de 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 72,10% da força de trabalho desta Pasta. Quando desconsiderados os servidores cedidos, esse percentual sobe para 75,62%. Em comparação ao segundo quadrimestre de 2024, houve aumento de 2,95% no total de servidores lotados nas Regiões.

A Região Sudoeste permanece com o maior contingente, reunindo 24,91% dos servidores lotados nas Regiões de Saúde. Considerando o total geral de servidores da SES-DF, essa região representa 17,96%; ao desconsiderar os cedidos, passa a concentrar 18,84%. Em seguida, a Região Oeste mantém-se como a segunda com maior quantitativo de servidores.

As Unidades de Referência Distritais (URDs) concentram 9,77% da força de trabalho da Pasta, sendo o Hospital Materno Infantil de Brasília (HMIB) a unidade com maior número de servidores, representando 49,31% do total de profissionais lotados nas URDs. Em relação ao segundo quadrimestre de 2024, observa-se redução de 3,10% no quantitativo 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 58,56% do total de servidores cedidos por esta Pasta. Apesar da redução observada em relação ao segundo quadrimestre de 2024, o IGESDF permanece como o principal destino, ainda que o número de servidores cedidos ao Instituto tenha diminuído em 10,93%. Por fim, destaca-se o aumento de 27,70% no quantitativo de servidores lotados na Administração Central (ADMC), que atualmente corresponde a 13,47% do total de servidores da Pasta.

Com base nas informações apresentadas na tabela abaixo, observa-se que a força de trabalho desta Pasta é majoritariamente composta por mulheres, que representam 71,25% 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 40,35% 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 segundo quadrimestre de 2024, verifica-se a manutenção do mesmo padrão de distribuição etária e por sexo:

Tabela 53. Composição da Força de Trabalho Efetiva, por Faixa Etária, SES-DF, 2º quadrimestre de 2025.

Faixa Etária	Feminino	Masculino	Total
18 a 27	210	125	335
28 a 37	3085	1184	4269
38 a 47	9198	3210	12408
48 a 57	7515	2883	10398
58 a 67	2460	1578	4038

68 ou mais	326	216	542
Total	22794	9196	31990

Fonte: Diretoria de Planejamento, Monitoramento e Avaliação do Trabalho (SES/SEGEA/SUGEPE/CIGEC/DIPMAT). Dados extraídos do SIGRH em 27/08/2025.

Tendo em vista as competências da Gerência de Planejamento, Seleção e Provimento (SES/SEGEA/SUGEPE/CIGEC/DIPMAT/GESP), apresentamos abaixo o quantitativo de servidores efetivos nomeados.

Tabela 54. Servidores Efetivos Nomeados, por Cargo/Especialidade, SES-DF, 2º Quadrimestre 2025.

Cargo/Especialidade	2ºQ 2025 Nomeados
CIRURGIÃO DENTISTA	1
ENFERMEIRO	1
MÉDICO ACUPUNTURA	0
MÉDICO ALERGIA E IMUNOLOGIA	0
MÉDICO ANESTESIOLOGIA	0
MÉDICO ANATOMIA PATOLÓGICA	0
MÉDICO CIRURGIA ONCOLÓGICA.	0
MÉDICO CIRURGIA PEDIÁTRICA	0
MÉDICO CLÍNICA MÉDICA QUEIMADOS	0
MÉDICO DERMATOLOGIA	0
MÉDICO ELETROMIOGRAFIA	0
MÉDICO GENÉTICA MÉDICA	0
MÉDICO GERIATRIA.	0
MÉDICO GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA	0
MÉDICO HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA	0
MÉDICO INFECTOLOGIA	0
MÉDICO MASTOLOGIA	0
MÉDICO MEDICINA FÍSICA E REABILITAÇÃO	0
MÉDICO MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE	0
MÉDICO MEDICINA DO TRABALHO	0
MÉDICO NEONATOLOGIA	0
MÉDICO NEUROCIRURGIA	0
MÉDICO NEUROLOGIA	0
MÉDICO PALIATIVISTA	0
MÉDICO PEDIATRA	0
MÉDICO PNEUMOLOGIA	0
MÉDICO PSIQUIATRIA	0
MÉDICO RADIOTERAPIA	0
MÉDICO SANITARISTA	0
MÉDICO RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM	0
TÉCNICO EM ENFERMAGEM	0
AGENTE DE VIGILÂNCIA AMBIENTAL	0
AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE	0
Total	2

Fonte: Gerência de Seleção e Provimento (SES/SUGEPE/CIGEC/DIPMAT/GESP).

Notas:

Nomeados: Servidores que tiveram o ato de nomeação, no qual ocorre a atribuição de 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.

Cargo: Função específica a ser ocupada pelo candidato.

No 2º quadrimestre de 2025, houve nomeação de 2 servidores, em cumprimento a processos judiciais. Ressalta-se que, atualmente, encontra-se em vigor o Decreto de Contingenciamento nº 47.386/2025, publicado no DODF EXTRA nº 58-A, de 25/06/2025, que tem como objetivo limitar temporariamente os gastos públicos, impactando as nomeações de servidores para todos os cargos.

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

Tabela 55. Servidores com contrato temporário convocados, por categoria profissional, SES-DF, 2º Quadrimestre 2025.

Categoria Profissional	Convocados
MÉDICO GENERALISTA	126
Total	126

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.

Tais contratações se deram por meio do Processo Seletivo Simplificado para a contratação temporária de 200 médicos generalistas, com o objetivo de suprir a carência de profissionais generalistas, ampliar o acesso aos serviços de saúde e assegurar aos pacientes o devido tratamento. O referido processo foi publicado por meio do Edital nº 09, de 10 de março de 2025, no DODF nº 24-A, de 10 de março de 2025.

Tabela 56. Taxa de absenteísmo, SES-DF, maio de 2025.

Carreiras	ADM C	Regiões de Saúde						URD					Cedidos						
		Central	Centro-Sul	Leste	Norte	Oeste	Sudoeste	Sul	HAB	HSV P	HMIB	CRDF	HRSM *	HBDF*	UPA *	HCB	FH B	Outros órgãos	
Carreira de assistência pública à saúde	7,82	10,04	12,23	7,42	10,59	8,67	9,62	9,56	4,06	5,13	9,21	7,63	4,88	-	3,39	-	-	-	
Carreira de auditoria de atividades urbanas*	1,77	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Carreira de cirurgião-dentista	5,65	13,34	12,60	10,33	11,81	8,23	11,23	10,37	2,37	-	9,72	23,66	0,37	-	17,94	-	-	-	
Carreira de enfermeiro	11,79	12,43	13,87	10,70	13,44	13,49	13,88	12,27	19,83	11,11	11,52	10,56	5,14	-	10,57	-	-	-	
Carreira de especialista em saúde	9,12	10,76	11,74	9,76	11,40	9,93	10,83	12,31	9,38	8,68	13,17	13,28	8,33	-	7,82	-	-	-	
Carreira de médico	9,13	9,20	15,45	8,52	7,40	10,24	9,48	9,97	7,03	1,23	7,81	10,98	3,75	-	4,57	0,01	-	-	
Carreira de gestão pública e gestão governamental	15,88	8,54	7,49	18,55	8,63	4,55	8,78	4,97	-	5,19	55,95	12,13	-	-	-	-	-	-	
Carreira de técnico em enfermagem	14,44	11,94	14,45	11,83	12,19	13,01	13,65	12,16	12,20	8,75	12,54	10,52	13,21	3,87	7,45	-	-	-	
Carreira de vigilância ambiental e atenção comunitária à saúde	2,83	5,18	10,07	6,41	6,95	5,34	6,35	6,73	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Carreira de planejamento urbano e infra estrutura*	15,88	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Outras	2,25	11,86	3,29	0,53	6,47	9,04	7,36	3,99	-	-	0,11	13,90	-	-	-	-	-	-	-
Total	6,31	10,83	12,98	9,56	10,79	10,92	11,49	10,91	9,61	7,36	11,05	10,17	6,07	2,73	7,30	0,01	-	-	-

Fonte: Coordenação de Inovação e Gestão do Conhecimento (SES/SEGEA/SUGEP/CIGEC); Dados extraídos do Sistema de Registro de Frequência em 19/08/2025.

Para o cálculo da Taxa de absenteísmo excluíram-se os residentes, servidores cedidos e afastados.

*Os servidores cedidos ao Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal (IGESDF) foram categorizados conforme sua lotação nas unidades (UPAs, HRSM e HBDF).

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. Ainda, considerando que os dados apresentados no 2º RDQA de 2024 se referem ao mês de maio, a apresentação dos dados de maio de 2025 permite gerar maior comparabilidade. Desta forma, os dados apresentados referem-se ao mês de maio de 2025.

Ressaltamos ainda que a coluna “total” representa a razão entre o total de horas de afastamento registradas na unidade no mês de referência e o total de horas contratadas. Portanto, essa taxa não corresponde à média das taxas observadas por carreira.

No comparativo entre os meses de maio de 2024 e maio de 2025, observa-se um aumento nos totais gerais de todas as unidades, com exceção da Região Norte, do HSVP e da ADMC. 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 Sudoeste, diferentemente do mês de maio de 2024, no qual a Região de maior destaque foi a Sudoeste, seguida da Região Norte.

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, elaborou no 2º quadrimestre de 2025 a “Portaria que regula o fluxo do processo de apuração de condutas caracterizadas como violência ocupacional no âmbito da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal – SES-DF”, abrangendo também entre outras, situações de assédio moral e assédio sexual. A elaboração deste documento reflete a importância da construção coletiva, de modo a assegurar que o fluxo estabelecido conte com as diferentes perspectivas institucionais e garanta maior efetividade em sua aplicação. Ressalta-se, ainda, a urgência do tema como pauta prioritária, considerando sua relevância para a proteção da saúde e da dignidade no trabalho, bem como para o fortalecimento de ambientes laborais seguros, éticos e respeitosos.

Além disso, em 7 de agosto ocorreu a Palestra “Prevenção e Combate ao Assédio Moral e Sexual no Ambiente de Trabalho”, como iniciativa relacionada à Política de Qualidade de Vida no Trabalho na SES-DF. A palestra teve como objetivo sensibilizar e orientar os servidores sobre práticas de respeito, ética e prevenção de situações de assédio, promovendo um ambiente de trabalho seguro e saudável. Foi realizada a estruturação do projeto: “Conecta RH” que tem como objetivo promover uma conexão efetiva entre a Administração Central (ADMC), as Regiões de Saúde e as Unidades de Referência Distrital. Tal projeto busca compreender as especificidades locais, aproximando a gestão central das realidades vivenciadas nas unidades, por meio de escuta qualificada, articulação técnica e

desenvolvimento de soluções conjuntas e participativas. O projeto está estruturado em três fases: a primeira consistiu em visitas técnicas às Regiões de Saúde, realizadas entre os meses de agosto e setembro; as segunda e terceira fases serão voltadas, respectivamente, para o redesenho de fluxos e normativos e para a realização de capacitações, com foco nas necessidades identificadas durante as visitas.

Também foi realizada a “Campanha do agasalho solidário”, idealizada pela primeira-dama Mayara Noronha Rocha e coordenada pela Chefia-Executiva de Políticas Sociais. Todos os órgãos do Governo do Distrito Federal (GDF) funcionaram como ponto de coleta. Foram beneficiadas instituições sociais, casas de acolhimento e diversas famílias em situação de vulnerabilidade social no Distrito Federal. Ainda, em 31 de julho foi realizada solenidade da campanha, na qual a Secretaria de Saúde do DF foi reconhecida como Destaque em Engajamento nas Redes Sociais durante a Campanha do Agasalho 2025, valorizando as estratégias criativas e mobilizações digitais da SES-DF. Essas ações foram fundamentais para ampliar o alcance da campanha e fortalecer a cultura da solidariedade no serviço público.

Outra ação foi a campanha de dia das crianças “Vem Brincar Comigo”, iniciada em agosto, a qual já se encontra integrada ao calendário oficial do Governo do Distrito Federal, arrecadando brinquedos novos ou usados, bem como livros infantis. O objetivo é incentivar a solidariedade e conscientizar sobre a importância de apoiar pessoas em situação de vulnerabilidade social. Além das doações, a campanha proporciona experiências lúdicas e socioemocionais para instituições de crianças, famílias carentes e idosos em eventos pelas regiões do Distrito Federal.

Houve instituição do “Grupo de Trabalho Programa de Gestão de Riscos”, por meio da Portaria nº 333 de 13 de agosto de 2025, que designa uma equipe técnica responsável pela elaboração do Programa de Gerenciamento de Riscos (PGR) e da Análise Ergonômica do Trabalho (AET) nas unidades da SES-DF. Entre as atribuições da equipe está a elaboração do Estudo Técnico Preliminar e do Termo de Referência para a contratação de serviço especializado de elaboração do PGR, conforme a NR-01 do Ministério do Trabalho e Previdência, aplicável a todas as unidades da SES-DF.

No âmbito da “Campanha de vacinação influenza”, inserida no contexto da Política de Qualidade de Vida no Trabalho da SES-DF, foi realizado no mês de maio de 2025 a aplicação de doses do imunizante para servidores da Subsecretaria de Vigilância à Saúde (SVS). No mesmo contexto, foi realizada uma campanha de vacinação contra a Influenza pelo Núcleo Hospitalar de Epidemiologia do Hospital Regional do Guará.

Também no 2º quadrimestre de 2025, foi implantado o “Grupo de Trabalho mudança especialidade carreira enfermeiro”, instituído pela Ordem de serviço nº 563, de 20 de setembro de 2024, com o objetivo de estabelecer os requisitos específicos para a mudança de especialidade na carreira de Enfermeiro, cargo de Enfermeiro, em cumprimento ao Art. 4º-B da Lei nº 3.322, de 18 de

fevereiro de 2004, acrescido pela Lei nº 7.500, de 14 de maio de 2024. O produto do grupo de trabalho – minuta de portaria regulamentadora – foi encaminhado para instrução processual pertinente e posterior publicação.

O “Programa Gestão de desempenho e produtividade”, que tem por objetivo implementar um programa de gestão de desempenho na SES-DF por meio de uma combinação entre métodos tradicionais e novas abordagens em Avaliação de Desempenho com o objetivo de incentivar a produtividade dos servidores e o alcance dos objetivos da SES-DF, também teve andamento. Dentre as ações estão a revisão das estratégias de avaliação de desempenho pelo Grupo de Trabalho instituído Portaria nº 355/2024, por meio de estudos técnicos, definição de parâmetros e simulação de cenários com base na Atenção Primária; criação do Programa Mais Desempenho; e realização de Estudo técnico para implementação do Programa Mais Desempenho na Atenção Hospitalar (2º Semestre/2025).

As “Ações educativas trilhas do trabalhador e gestor” já estão com os cursos das respectivas trilhas disponíveis aos servidores da SES-DF, no intuito de promover a capacitação contínua dos servidores. A Trilha do Trabalhador reúne cursos que fortalecem conhecimentos sobre o SUS e a atuação na SES-DF, incluindo temas como redação oficial e a nova Lei de Licitações. Já a Trilha do Gestor prioriza competências de liderança e gestão pública em saúde, com capacitações em áreas como gestão de crise e prevenção do assédio na Administração Pública.

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. Esta última atribuição se dá 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.

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 a formação de profissionais 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 57. Força de Trabalho, Residentes, por região de Saúde, SES-DF, 2º Quadrimestre, 2025.

Situação Funcional	ADMC	Regiões de Saúde							Total Regiões de Saúde	URD				Total URD	Outros			Total Outros	Total Geral
		Central	Cen- tro-Sul	Leste	Norte	Oeste	Sudoeste	Sul		HAB	HSVP	HMIB	CRDF		HBDF	HRSM	HCB		
Residentes Médicos	272	98	0	50	79	66	151	82	526	0	27	110	0	137	276	11	38	325	1.260
Residentes em Áreas Profissionais de Saúde	760	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	760
Total	1032	98	0	50	79	66	151	82	526	0	27	110	0	137	276	11	38	325	2.2020

Fonte: CPLE/ESP/DF, agosto 2025. Dados extraídos em 07/10/2025.

Notas: Residentes Médicos: Modalidade de ensino de pós-graduação destinada a médicos, sob forma de cursos de especialização, caracterizada por educação em serviço (Lei 6.932 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 58 retrata a formação de especialistas médicos (as), na modalidade residência médica da SES-DF. No segundo quadrimestre de 2025, 1.260 residentes médicos estiveram matriculados, distribuídos em 116 programas, a maioria dos residentes está cursando o primeiro ano de residência (R1), 506.

Tabela 58. 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	60	5	3	276	36
Hospital Materno-Infantil de Brasília – HMIB	49	36	25	0	0	110	10
Hospital Regional da Asa Norte – HRAN	39	36	23	0	0	98	10
Hospital Regional de Ceilândia – HRC	22	21	23	0	0	66	4
Hospital Regional de Santa Maria – HRSM	5	4	2	0	0	11	1
Hospital Regional de Sobradinho – HRS	30	31	18	0	0	79	6
Hospital Regional de Taguatinga – HRT	57	57	37	0	0	151	9
Hospital Regional do Gama – HRG	30	31	21	0	0	82	5
Hospital da Região Leste – HRL (Paranoá)	20	20	10	0	0	50	5
Hospital São Vicente de Paula – HSVP	8	8	8	3	0	27	2
Residência Integrada	119	118	35	0	0	272	18
Hospital da Criança de Brasília José Alencar	18	19	1	0	0	38	10
Total	506	480	263	8	3	1.260	116

Fonte: SIGRH - Residentes Extrator Agosto/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.

A Tabela 59 retrata a formação de residentes multi e uniprofissionais, ou seja, profissionais graduados em ensino superior e que se dedicam de forma exclusiva à residência (art. 13, lei nº 11.129 de 30/05/2005). As especialidades que compõem essas residências são: Biomedicina, Ciências Biológicas, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina Veterinária, Nutrição, Odontologia, Psicologia, Serviço Social e Terapia Ocupacional. Destaca-se, que apenas o Programa de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial possui três anos de residência (R3). Além disso, no ano de 2024, três programas foram criados: Reabilitação Física e Cognitiva, Vigilância Epidemiológica e Anomalias Dentofaciais. Já no ano de 2025, foram criados os programas de Práticas Integrativas em Saúde/Atenção Básica, Radiologia Odontológica e Neonatologia.

Tabela 59. Programas de residência em áreas profissionais, 2025.

Modalidade	Programas em REDE SES/DF	R1	R2	R3	Total de Residentes
Multiprofissional	Terapia intensiva	51	38	0	89
	Saúde do Adulto e Idoso	46	42	0	88
	Saúde Mental do Adulto	32	29	0	61
	Urgência e Trauma	19	18	0	37
	Saúde da Criança	20	16	0	36
	Atenção ao Câncer	22	24	0	46
	Saúde da Família e Comunidade	27	21	0	48
	Atenção Cardíaca	9	8	0	17
	Saúde Mental Infanto-Juvenil	18	15	0	33
	Gestão de Políticas Públicas para a Saúde	15	16	0	31
	Nefrologia	15	18	0	33
	Cuidados Paliativos	18	11	0	29
	Reabilitação Física e Cognitiva*	13	4	0	17
	Vigilância Epidemiológica*	7	3	0	10
Uniprofissional	Anomalias Dentofaciais*	2	2	0	4
	Práticas Integrativas em Saúde/Atenção Básica**	14	0	0	14
	Neonatologia**	17	0	0	17
	Total Multiprofissional	345	265	0	610
	Enfermagem em Centro Cirúrgico	68	38	0	106
	Enfermagem em Obstetrícia	15	15	0	30
	Cirurgia e Traumatologia Bucamaxilofacial	2	6	3	11
	Radiologia Odontológica**	2	1	0	3
	Total Uniprofissional	87	60	3	150
	Total	432	325	3	760

Fonte: Comissão de Residência Multiprofissional, COREMU/GREEX/CPLE/ESP/DF, em 02/08/2025; filtro: "cursando".

RELATÓRIO DETALHADO DO QUADRIMESTRE ANTERIOR

2º Quadrimestre de 2025



PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE (PAS)

2º 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 maio a agosto 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 2º 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/>.

5.1 Atenção Primária à Saúde

EIXO: REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE						
DIRETRIZ	Atenção Primária à Saúde					
DESCRITIVO	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 eCERPI), considerando as vulnerabilidades.					
META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º 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%	76,69%	<p>1. Ampliar o quantitativo de equipes de Saúde da Família (eSF).</p> <p>2. Instituir critérios de priorização para expansão de infraestrutura.</p> <p>3. Compatibilização das áreas de abrangência com dados oficiais IBGE.</p> <p>4. Automatizar dados CNES de força de trabalho da APS.</p> <p>5. Atualizar estrutura e nomenclatura das UBS.</p>
<p>ANÁLISE:</p> <p>A cobertura potencial de APS no período foi de 76,69%, desta forma existem 645 equipes de saúde da família atualmente no DF, segundo dados extraídos do e-Gestor, competência CNES 07/2025. Destaca-se, que a ampliação das equipes está ocorrendo em conformidade com o Índice de Vulnerabilidade Territorial (IVT APS DF). 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. Existe previsão de finalizar o ano de 2025 com 695 eSF. Existem 5 ações estratégicas planejadas para o alcance da meta, conforme a seguir:</p> <p>1. Ampliar o quantitativo de equipes de Saúde da Família (eSF), atividades: ampliação de equipes de Saúde da Família orientada pelo Índice de Vulnerabilidade Territorial da Atenção Primária à Saúde (em andamento); ajuste populacional das equipes de Saúde da Família (eSF) de acordo com os parâmetros (em andamento); alteração do Artigo 19 da Lei N° 5.237 de 2013 com relação à Região Administrativa (RA) de lotação dos Agentes Comunitários de Saúde (não iniciada); solicitação de novo concurso de médico da família e comunidade (concluída - foi realizada a solicitação de concurso público); ampliação do número de vagas de residência médica para MFC (não iniciada); nomeação de Agentes Comunitários de Saúde (não iniciada); e planejamento da expansão de infraestrutura para acomodar novas equipes (em andamento). Como entrave para o cumprimento da ação se destaca a limitação na ampliação do número de equipes por não haver infraestrutura disponível e também a extinção de uma diretoria responsável pela organização desse fluxo (Diretoria de Organização de Serviços de Atenção Primária). É importante destacar ainda, que foi elaborada proposta de critérios para priorização da expansão da infraestrutura da APS pelo Comitê Distrital de Territorialização, com participação da COAPS e das 7 regiões de saúde, com os seguintes critérios: IVT, excedente populacional da UBS, distância da UBS do território, regularidade do imóvel, situação atual de infraestrutura, nota infraestrutura Qualis, previsão de conjunto habitacional. Os critérios foram aplicados para as 182 UBS, com descrição da ação relacionada aos encaminhamentos de estrutura por UBS (aluguel, construção, reforma, termo de cessão, comodato).</p> <p>2. Instituir critérios de priorização para expansão de infraestrutura, atividades: Elaboração de nota técnica com descrição dos critérios de priorização de expansão de infraestrutura (em andamento); alinhar prioridades de expansão de infraestrutura no Projeto de Lei Orçamentária Anual (PLOA) 2026 (em andamento). A análise dos critérios de priorização indicou necessidade</p>						

de categorização do Plano de Expansão e Qualificação de Infraestrutura de acordo com eixos, considerando que são linhas de ações e fluxos diferenciados. Organização dos dados considerando frentes de ação para: aluguel, obras, termos de cessão e reformas. Como entrave está a extinção da diretoria responsável pela organização desse fluxo (Diretoria de Organização de Serviços de Atenção Primária), dificuldade de análise pela área.

3. Compatibilização das áreas de abrangência com dados oficiais IBGE, atividades: classificação das Unidades Básicas de Saúde (UBS) quanto à tipologia rural e urbana (concluída); adequação das áreas de abrangência das novas equipes de saúde da família (eSF) aos setores censitários (concluída); realizar, em parceria com a GAOIR, treinamento dos GPMAs e GEAQs para uso da ferramenta QGIS (não iniciada - devido ao direcionamento de ações para o plano de Expansão da infraestrutura); adequar, em conjunto com as GPMAs e GEAQS, as áreas de abrangência das equipes rurais aos setores censitários (não iniciada - devido ao direcionamento de ações para o plano de Expansão da infraestrutura).

4. Automatizar dados CNES de força de trabalho da APS: não iniciada;

5. Atualizar estrutura e nomenclatura das UBS: em andamento, aguardando publicação pela Secretaria de Economia.

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

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º 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%	25,60%	6. Aumentar o número de equipes de Saúde Bucal 40 horas na Atenção Primária à Saúde.

ANÁLISE:

Houve uma melhora geral na cobertura das equipes de saúde bucal modalidade I de 40h no Distrito Federal, que passou de 24,96% no 1º quadrimestre de 2025 para 25,6% no segundo. A melhora no indicador ocorreu pela ampliação de carga horária de cinco cirurgiões-dentistas no período, demonstrando que a expansão da cobertura está diretamente relacionada ao aumento da carga horária dos profissionais de saúde bucal. As Regiões de Saúde mais impactadas foram Oeste (cobertura passou de 30,59% no 1º quadrimestre, para 33,90% no segundo), Central (de 15,14% para 16,82%) e Norte (de 39,64% para 40,54%). Este resultado reforça a necessidade de estratégias mais estruturadas e alinhadas com a composição das equipes de Saúde Bucal da Atenção Primária à Saúde. A ação estratégica de aumentar o número de equipes da saúde bucal 40 horas na APS está em andamento, por meio de 6 atividades: 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 (em andamento); realizar o diagnóstico situacional da estrutura física visando identificar locais com necessidade de ampliação de consultórios odontológicos na Atenção Primária à Saúde (concluída); solicitar a publicação e implementar a Nota Técnica para Dimensionamento dos Profissionais de Saúde Bucal na Atenção Primária à Saúde (concluída). Existem, porém, atividades ainda não iniciadas: elaboração de Nota Técnica para orientar a ampliação da carga horária para Técnico em Saúde Bucal e Cirurgião Dentista (o tema não foi discutido entre as áreas técnicas, permanecendo pendente para deliberação futura); orientação para ampliação de carga horária dos cargos de Técnico em Saúde Bucal e Cirurgião Dentista conforme critérios técnicos (o tema não foi discutido entre as áreas técnicas, permanecendo pendente para deliberação futura); e instituir um Grupo de Trabalho para avaliar a viabilidade de implementação do cargo de especialista em Estratégia de Saúde da Família de Cirurgião Dentista na Atenção Primária à Saúde com carga horária de 40 horas. Sobre esta última atividade, havia dúvida normativa quanto às especialidades odontológicas no âmbito da carreira de Cirurgião-Dentista da SES-DF. Constatou-se que a Portaria Conjunta nº 22/2010, que estabelece as especialidades e atribuições, permanece vigente, porém necessita de atualização para contemplar as demandas atuais da rede pública. Apesar de já existir fundamentação técnica para a adoção da carga horária de 40 horas semanais na Atenção Primária à Saúde, a implementação da proposta ainda depende da aprovação normativa e administrativa.

Fonte das informações: SESPLAN, 03/11/2025.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º 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		10. 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 de realizar a autoavaliação das equipes de Atenção Primária à Saúde (APS) por meio do Qualis-APS se encontra em andamento por meio das seguintes atividades: aprovação da proposta do novo convênio Qualis-APS, que se encontra em andamento; e definição dos instrumentos de avaliação e do cronograma do ciclo avaliativo, que ainda será iniciada. Destaca-se, enquanto dificuldade, a morosidade do processo em trâmite na SES-DF, desde novembro de 2024, favorecendo o atraso das atividades planejadas para o programa.

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

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º 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	21,00	11. Aumentar o número de UBS com potencial para mais de 200 coletas de exames laboratoriais ao mês.

ANÁLISE:

O indicador denominado apresentou evolução em relação ao quadrimestre anterior. Além das UBS contabilizadas no resultado, há outras 11 que realizaram um número expressivo de coletas. Para o alcance da meta, está em elaboração o Procedimento Operacional Padrão (POP) de Coleta de Sangue – Acondicionamento, Transporte e Registro no e-SUS e Trakcare, destinado às Unidades Básicas de Saúde do Distrito Federal. A implementação desse POP traz diversas vantagens, incluindo a padronização dos processos, a redução de erros, a otimização do fluxo de trabalho, a facilitação na capacitação de novos profissionais e o aumento da confiabilidade nos registros nos sistemas e-SUS e Trakcare. Dessa forma, contribui para a prestação de um atendimento de qualidade, mais seguro e eficiente, fortalecendo a gestão e o desempenho das Unidades Básicas de Saúde. A atividade prevista para o quadrimestre, relacionada à ação estratégica de aumentar o número de UBS com potencial para mais de 200 coletas de exames laboratoriais ao mês não pôde ser iniciada. Foi planejada a capacitação da equipe técnica envolvida no processo de trabalho de coleta, processamento, armazenamento e transporte de amostras com o foco qualificação do registro em sistemas eletrônicos, porém foi identificado que o treinamento só deve ocorrer após a publicação do POP de Coleta de Sangue.

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

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Alcançar 80% de cobertura	Cobertura das equipes	Maior - melhor	74,25%	73,62%	73,39%	12. Ampliar o número de equipes eSF e eCR cobertas

das equipes multiprofissionais na atenção primária (eMulti) até 2027.	Multiprofissionais na Atenção Primária (eMulti).					por equipes eMulti Ampliada, Complementar e Estratégica.
---	--	--	--	--	--	--

ANÁLISE:

No segundo quadrimestre de 2025 a cobertura de equipes multiprofissionais na APS foi de 73,39%. Destaca-se, que está em acompanhamento a implementação da Nota Técnica nº 2/2024, que trata da reorganização e do credenciamento das Equipes Multiprofissionais (eMulti) no Distrito Federal.

Ação não apurada até o fechamento do relatório.

Fonte das informações: SESPLAN, 10/11/2025.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º 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		13. Implementar plano de melhoria do acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família (PBF).

ANÁLISE:

O indicador é anual. A ação estratégica voltada ao alcance da meta é implementar plano de melhoria do acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família, este plano possui 6 tarefas, conforme a seguir: 1. 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 (concluído); 2. Realização da Semana do Beneficiário do Programa Bolsa Família na Saúde, em maio e da Semana da Criança, em outubro, em cada Região da Saúde (em andamento - não foi realizada a semana do beneficiário, mas as UBS aproveitaram o dia D de vacinação que ocorreu dia 08/05/2025 para realizar o acompanhamento do bolsa família); 3. Realização de 1 encontro intersetorial por Região de Saúde, por semestre (em andamento - foi realizado o encontro Intersetorial da Região Central em 18/08/2025). 4. Realização de 7 ações de capacitação de servidores na temática de acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família (concluído). 5. Pactuar nos colegiados das Regiões de Saúde as ações necessárias para execução dos Planos de Ação (realizado). 6.1. Reunião do comitê intersetorial do Programa Bolsa Família (concluído em 24/07/2025); 6.2. Webnário do PBF: Financiamento da APS e a cobertura das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família: Desafios e Perspectivas para Gestão Municipal (concluído em 01/08/2025); 6.3. Reunião do Comitê Intersetorial do Bolsa Família (concluído entre 06 e 16/08/2025); 6.4. Reunião ampliada Região Sudoeste - 15/08/2025 - Organização 2ª vigência de 2025 - online (concluído); 6.5. Matéria sobre o alcance de 82% das condicionalidades em saúde Bolsa Família (concluído em 18/08/2025); 6.6. Matérias sobre o encontro intersetorial da Central (concluído em 19/08); 6.7. Reunião do Grupo de Trabalho SUAS, SUS E SISAN (concluído em 22/08); 6.8. Lançamento Caderno de Estudos nº 40: Programa Bolsa Família pelo MDS (concluído 29/08). Destacam-se ainda, como entraves para a conclusão das ações e alcance da meta: 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, quando deveria ser de toda a equipe.

Fonte das informações: SESPLAN, 03/11/2025.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º 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%	55,86%	14. Qualificar os processos de trabalho da GERPIS para fortalecimento da Política Distrital de Práticas Integrativas em saúde (PDPIS) no DF.
ANÁLISE:						
O resultado do indicador no 2º quadrimestre foi de 55,86%. Pode-se observar uma redução de 5,06% (de 60,92% para 55,86%) em relação ao 1º quadrimestre. Tal diferença está relacionada ao aumento dos estabelecimentos considerados no denominador (de 284 para 290 estabelecimentos), ao incluir todos os estabelecimentos assistenciais. Além disso, houve também redução do numerador (de 173 para 162 estabelecimentos), cujas informações agora foram coletados a partir dos dados de produção no Infosaúde, filtrados especificamente pelo quadrimestre atual e, anteriormente, o denominador era calculado pelo CNES, não sendo possível filtrar por período e referindo-se aos estabelecimentos que tinham PIS disponíveis na carteira de serviços, o que não necessariamente significa que estas práticas foram realizados no referido quadrimestre (por isso optou-se por retirar essa informação da produção). Cabe ressaltar que não foram encontrados registros de PIS no quadrimestre para a atenção hospitalar, o que pode estar relacionado à subnotificação das atividades. A ação estratégica de qualificar os processos de trabalho da GERPIS para fortalecimento da Política Distrital de Práticas Integrativas em saúde (PDPIS) no DF está em andamento por meio de 5 atividades: atualizar o mapeamento e modelo dos Processos de Trabalho da GERPIS (em andamento); promover a GERPIS como cenário de Residência (concluída); promover divulgação das atividades da GERPIS pela ASCOM (em andamento); promover e monitorar as ações educativas em PIS para profissionais e gestores (em andamento); ofertar e monitorar as PIS nas UBS Prisionais do DF (em andamento). A não interoperabilidade dos sistemas da SES é um entrave que, somado à inexistência de códigos SIGTAP específicos para o registro, dificulta o monitoramento dessas práticas na APS e em outros níveis de atenção.						
Fonte das informações: SESPLAN, 03/11/2025.						

EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA								
PROGRAMAS DE TRABALHO RELACIONADOS À DIRETRIZ	LEI (R\$)	ALTERAÇÃO (R\$)	DOTAÇÃO AUTORIZADA (R\$)	EMPENHOS (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	36.407.409,00	49.019.937,73	32.364.830,83	9.234.748,93	66,02%	28,53%	Obra concluída: UBS Santa Maria. Aguardando emissão do Termo de Recebimento Definitivo. Obras em andamento: UBS Chapadinha - Brazlândia (89% de execução); UBS Ponte Alta do Gama (65% de execução); UBS Incra 8 - Brazlândia (22,50% de execução); UBS Estrutural (obra em fase inicial).
10.301.6202.3136.0004 -	335.950,00	0,00	212.547,17	0,00	0,00	0,00%	-	Não houve empenho neste programa

AMPLIAÇÃO DE ESTABELECIMENTOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE--DISTRITO FEDERAL								de trabalho.
10.301.6202.3222.0001 - REFORMA DE UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE-SES-DISTRITO FEDERAL	318.910,00	-78.289,00	0,00	0,00	0,00	-	-	Não houve empenho neste programa de trabalho.
10.301.6202.4208.5612 - DESENVOLVIMENTOS DAS AÇÕES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE-SES-DISTRITO FEDERAL	95.279.775,00	21.345.063,00	116.606.831,1 1	58.976.388,62	27.316.718,51	50,58%	46,32%	Foram realizados 2.690.131 atendimentos pelos profissionais da APS e 79.729 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	1.478.583,00	28.088.435,00	19.876.614,75	12.010.943,55	70,76%	60,43%	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	70.883.084,00	138.578.857,0 0	59.442.982,85	59.442.982,85	42,89%	100,00%	Foram remunerados, em média, 3.261 servidores da Atenção Primária.
10.301.8202.8517.0006 - MANUTENÇÃO DE SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS GERAIS - ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE - DISTRITO FEDERAL	142.043.928,0 0	-3.410.632,00	136.697.314,0 0	81.082.600,32	62.112.051,17	59,32%	76,60%	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 UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE NO DF - JS -000033	300.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-	Não houve empenho neste programa de trabalho.
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	500.000,00	0,00	100,00%	0,00%	Foram adquiridos 153 equipamentos para as Unidades Básicas de Saúde.
10.301.6202.4208.5620 - (EPI) AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS (ARCONDICIONADO) PARA AS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE-SES-DF-2025 - 000035	1.000.000,00	-250.000,00	750.000,00	750.000,00	0,00	100,00%	0,00%	Foram adquiridos aparelhos de ar condicionado para a Atenção Primária (12.000 BTU/h - 122 equipamentos e 24.000 BTU/h - 156 equipamentos).
10.301.8202.2396.5457 - (EPI) MANUTENÇÃO PREDIAL PRIMÁRIA CENTRO SUL -000031	500.000,00	-500.000,00	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.
10.301.8202.2396.5459 - (EPI) Conservação das estruturas de edificações públicas (AB) -000048	1.000.000,00	0,00	1.000.000,00	1.000.000,00	249.557,90	100,00%	24,96%	Recurso destinado a apoiar a conservação de estruturas físicas das unidades de saúde da atenção primária da Região Oeste.
10.301.6202.4208.5621 - (EPI) AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS (MICROCOMPUTADOR/NOTEBOOK) PARA AS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE-SES-DF-2025 - 000035	500.000,00	0,00	500.000,00	500.000,00	0,00	100,00%	0,00%	Foram adquiridos 100 microcomputadores para atender às Unidades Básicas de 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 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 2º 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 2.690.131 atendimentos pelos profissionais da APS e 79.729 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; aquisição de 278 aparelhos de ar condicionado para a Atenção Primária; aquisição de 100 microcomputadores, bem como outros 153 equipamentos para atender às Unidades Básicas de Saúde.

5.2 Redes de Atenção à Saúde

EIXO: REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE						
DIRETRIZ	Redes de Atenção à Saúde					
DESCRITIVO	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)	RESULTADO (2º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Reducir 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	32	<p>15. Reestruturar a Frota do SAMU 192 DF.</p> <p>16. Recompor o quadro de Recursos Humanos Ativos no Atendimento Pré-Hospitalar (APH).</p> <p>17. Implantar novas bases descentralizadas do SAMU.</p> <p>18. Revisar e implementar novo processo de trabalho da Regulação Médica.</p> <p>19. Realizar a integração entre sistemas de informação do SAMU 192 DF e CBMDF.</p>

ANÁLISE:

O tempo de resposta de chamado ao SAMU no 2º quadrimestre foi de 32,52 minutos. Os principais entraves para 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; subdimensionamento das Unidades Móveis disponíveis para a cobertura territorial do Distrito Federal. As propostas para o alcance da meta 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; e aquisição de macas reserva para as ambulâncias. Existem 5 ações estratégicas previstas para o alcance da meta no ano de 2025, são elas:

15. Reestruturar a frota do SAMU: a ação está em andamento por meio das atividades de otimização do processo de trabalho do serviço de manutenção veicular (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, sendo a execução do contrato por meio da implantação e operação de um sistema informatizado e integrado de gestão, contemplando o fornecimento de peças, componentes, acessórios e materiais, além da

disponibilização de equipe especializada para avaliação técnica dos orçamentos e de uma rede credenciada de estabelecimentos do setor de reposição automotiva); renovação das 10 Viaturas de Intervenção Rápida (foi formalizada a solicitação de renovação da frota de Viaturas de Intervenção Rápida); implementação de Veículo Reserva para Unidade Móvel Bariátrica (está em fase de estudo técnico preliminar para viabilizar tanto a implementação de um veículo reserva, quanto a renovação do veículo atualmente em uso, exigindo uma análise detalhada quanto às características técnicas, operacionais e de customização, devido à especificidade desse tipo de viatura, de modo a garantir a continuidade e a qualidade da assistência prestada a pacientes com obesidade grave em situações de urgência).

16. Recompor o quadro de recursos humanos ativos no atendimento pré-hospitalar: a ação está em andamento por meio das atividades de recomposição de profissionais Condutores Socorristas, médicos, técnicos de enfermagem; e capacitação dos profissionais.

17. Implantar novas bases descentralizadas do SAMU: a ação está em andamento por meio das atividades de articular a transferência de imóveis cedidos para a carga patrimonial da SES; e Construção das 8 Novas Bases do SAMU.

18. Revisar e implementar novo processo de trabalho da Regulação Médica: a ação está em andamento por meio das atividades de desenvolvimento do Sistema de Monitoramento de Situações Hospitalares SES; desenvolvimento do Sistema de Regulação de Elegibilidade de pacientes do APH para a Rede Hospitalar Privada; 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: ação não apurada até o fechamento do relatório.

Fonte das informações: SESPLAN, 10/11/2025.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Reducir 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%	4,56%	20. Capacitar os profissionais das emergências envolvidos com o atendimento do IAM.

ANÁLISE:

No 2º quadrimestre de 2025, 4,56% das internações por IAM resultaram em óbitos. Ao comparar este quadrimestre com o anterior, observa-se um aumento no total de óbitos e no total de internações. Para este ano de 2025, maio registrou 14 óbitos e 279 internações; junho, 12 óbitos e 292 internações; julho, 11 óbitos e 277 internações; agosto, 16 óbitos e 315 internações, totalizando 53 óbitos e 1.163 internações por IAM. Cabe considerar que esses valores englobam a rede SES e a rede contratada. Tal incremento, embora relativamente moderado, sinaliza a necessidade de ações estratégicas de aprimoramento na atenção e no cuidado dos pacientes com IAM, a fim de promover a redução dessa mortalidade. A elevação na gravidade dos casos atendidos, possivelmente decorrente de atrasos na procura por assistência especializada ou agravamento das condições clínicas na admissão, a necessidade de reforço na capacitação das equipes de saúde, além da necessidade de melhorias na infraestrutura hospitalar e na disponibilidade de recursos, é considerada causas possíveis para o aumento no total de óbitos. Com relação à ação estratégica de capacitar os profissionais das emergências envolvidos com o atendimento do IAM, ela se encontra em andamento por meio das seguintes atividades: desenvolver processo avaliativo dos tempos Porta - ECG, Porta - Agulha e Porta - Balão nas emergências (concluída - realizada por amostragem através de simulação realística em abril de 2025); capacitação de enfermeiros, técnicos e médicos das UBS na temática do atendimento do IAM (não iniciada); capacitação de enfermeiros, técnicos e médicos envolvidos com o atendimento do IAM nas emergências (em andamento); avaliar a letalidade por IAM nas emergências (concluída - nos hospitais da SES-DF). Como entrave para o cumprimento da meta destaca-se a falta de recursos humanos para realização da capacitação da equipe assistencial nas UBS e a falta de adesão dos profissionais para capacitação nas portas de entrada.

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

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

				(1º Q 2025)	(2º Q 2025)	
Reducir 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%	11,94%	21. Qualificar o atendimento aos pacientes com suspeita de AVE nos hospitais.

ANÁLISE:

No 2º quadrimestre de 2025, 11,94% das internações por AVE resultaram em óbitos. Ao comparar este quadrimestre com o quadrimestre anterior, observa-se um aumento no total de óbitos e no total de internações por AVE, correspondente a 21,3%, contrariando a meta de redução proposta. Para este ano de 2025, maio registrou 23 óbitos e 189 internações; junho, 23 óbitos e 199 internações; julho, 30 óbitos e 252 internações; agosto, 28 óbitos e 231, totalizando 104 óbitos e 871 internações por AVE. Cabe considerar que esses valores englobam a rede SES e a rede contratada. Como possíveis causas deste aumento, podem ser consideradas: maior gravidade clínica dos casos admitidos (possível aumento de internações de pacientes com AVC hemorrágico, que apresentam maior letalidade); tempo de chegada e início do tratamento (atrasos na admissão hospitalar e na oferta de trombólise podem impactar diretamente na mortalidade); períodos sazonais (meses de clima mais frio tendem a apresentar maior incidência de eventos cardiovasculares e cerebrovasculares); perfil epidemiológico e envelhecimento populacional (aumento da proporção de pacientes idosos com múltiplas comorbidades - hipertensão, diabetes, dislipidemia). Portanto, o resultado reforça a necessidade de ações intersectoriais e assistenciais voltadas à melhoria dos fluxos de atendimento e da qualificação do cuidado nas urgências e emergências, especialmente nas unidades hospitalares de referência em AVC, que já vêm sendo realizadas. A ação estratégica de qualificar o atendimento aos pacientes com suspeita de AVE nos hospitais possui quatro atividades, sendo: capacitação dos profissionais das emergências envolvidos com o atendimento do AVE (concluída - foram realizados treinamentos nos serviços hospitalares de emergência, Unidades de Pronto Atendimento, CBMDF e SAMU); readequação da linha de cuidado do AVC (não iniciada); viabilizar dados para estudo técnico em serviço de telessaúde para atendimento de pacientes com suspeita de AVC nas emergências dos hospitais (concluído). Além das atividades programadas, foi realizado suporte no atendimento, via telemedicina pelo HBDF, para casos de AVC isquêmico agudo no HRG e HRS. Entre os entraves para ao desenvolvimento das atividades estão necessidade de organização no fluxo de referência e contrarreferência; falta de adesão aos treinamentos dos profissionais assistenciais; necessidade de plano de trabalho da implementação da trombectomia Mecânica do HBDF; falta de recursos humanos multiprofissional no HRS e HRG, para implementação do projeto AVC no quadrado; e necessidade de rever o fluxo de desospitalização dos hospitais.

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

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)	RESULTADO (2º 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	0,49	22. Ampliar a rede de serviços dos Centros de Atenção Psicossocial do DF.

ANÁLISE:

No 2º quadrimestre de 2025, a cobertura dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) no Distrito Federal se manteve com o resultado de 0,49 CAPS por 100 mil habitantes. Ressalta-se que, para a ampliação desse indicador, 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. O CAPS infantil do Recanto das Emas está na fase de execução da obra, com os serviços de terraplanagem

concluídos e em execução do vigamento baldrame para dar início ao serviço de alvenaria. 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 projeto básico que subsidiará a contratação da obra. Já os projetos do CAPS AD III do Guará encontram-se em fase avançada, de acordo com cronograma técnico apresentado pela NOVACAP, tendo seu edital de licitação publicado em 12/06/2025, bem como do CAPS infantil de Ceilândia. Por conclusão, a ação estratégica de ampliar a rede de serviços dos CAPS está em andamento. Destaca-se que, em relação ao CAPS AD Guará, estão ocorrendo manifestações contrárias à construção do dispositivo no terreno por parte dos moradores do Lúcio Costa bem como do Conselho de Saúde do Guará, sob alegação de que este estaria localizado em área residencial.

Fonte das informações: SESPLAN, 03/11/2025.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Aumentar em 10% ao ano os CAPS que realizam ao menos 5 (cinco) ações mensais de matriciamento em saúde mental com equipes de Atenção Primária à Saúde.	Percentual de CAPS que realizam ações de matriciamento com equipes da APS.	Maior-melhor	63,00%	69,64%	73,81%*	23. Qualificar o matriciamento em saúde mental realizado pelos CAPS junto às equipes da Atenção Primária à Saúde

ANÁLISE:

* Dados parciais, referentes aos meses de maio a julho, uma vez que os dados de agosto não estavam disponíveis.

O resultado parcial do indicador demonstrou que 73,81% de CAPS que realizaram ao menos 5 ações de matriciamento por mês durante o 2º quadrimestre. Atualmente, o Distrito Federal possui 14 CAPS habilitados. Na análise de maio a julho de 2025, observa-se um desempenho significativo desses serviços nas ações de matriciamento junto à Atenção Primária à Saúde (APS). Conforme registros da Sala de Situação, foram contabilizadas 293 ações de matriciamento em maio, 187 em junho e 215 em julho. Destaca-se que os CAPS que compõem as Regiões Central, Leste e Oeste apresentaram 100% das ações de matriciamento, seguidos das Regiões Centro-Sul (83,33%), Sudoeste (58,33%), Norte (50,00%) e Sul (33,33%). Embora o resultado indique avanços relevantes, especialmente pelo comprometimento dos serviços em realizar as ações, e as ofertas de espaços de diálogo e aprendizagem sobre matriciamento, foram identificadas inconsistências nos registros, que precisam ser melhor avaliadas. Nesse sentido, a área técnica tem conduzido reuniões de alinhamento para padronizar critérios e buscando promover atualização dos protocolos de registro vigentes, de modo a unificar a compreensão sobre a forma do lançamento dos dados. Estima-se que, a partir do 1º quadrimestre de 2026, a qualificação desses dados seja aprimorada, garantindo maior fidedignidade e comparabilidade dos resultados. A ação estratégica de qualificar o matriciamento em saúde mental realizado pelos CAPS junto às equipes da Atenção Primária à Saúde está em andamento, por meio das atividades: implementação dos planos regionais de matriciamento (em andamento) e capacitação de profissionais da Rede de Atenção Psicossocial em temas relacionados à saúde mental (em andamento). A implementação dos planos regionais foi impactada pelo encerramento do contrato com os apoiadores institucionais vinculados à Universidade Estadual de Campinas, o que gerou descontinuidade nas ações de apoio técnico. Além disso, a publicação da Portaria que regulamenta os apoiadores da SES ainda está pendente, o que tem dificultado o avanço na execução dos planos regionais até o momento.

Fonte das informações: SESPLAN, 03/11/2025.

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)	RESULTADO (2º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Investigar 90% de registros	Proporção de investigações de	Maior-melhor	80,00%	70,14%	59,81%	24. Otimizar o processo de vigilância do óbito infantil

de óbitos infantis e fetais com investigação concluída no SIM, até 120 dias após a ocorrência, em 2027.	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.					em tempo oportuno.
---	--	--	--	--	--	--------------------

ANÁLISE:

O resultado do indicador no 2º quadrimestre de 2025 foi de 59,81% de óbitos infantis e fetais investigados, no período de até 120 dias após a ocorrência, evidenciando uma queda em comparação ao 1º quadrimestre. Vale destacar que o período para a avaliação da oportunidade dessas investigações — estabelecido como até 120 dias após o óbito — ainda está em aberto para o quadrimestre em questão, o que implica que novos dados possam ser incorporados à análise. Analisando os dados por Região de Saúde, a Região Oeste se destacou pelo melhor desempenho, com 83,08% das investigações concluídas dentro do prazo estipulado. As Regiões Sul (76,32%) e Sudoeste (76,32%) também apresentaram bons resultados. No entanto, a Região Norte apresentou apenas 25,49% de investigações concluídas dentro do prazo, sinalizando a necessidade de revisão e fortalecimento dos processos de apuração. As regiões Central, Leste e Centro-Sul também apresentaram resultados abaixo da média distrital, com percentuais de 62,50%, 64,10% e 70,97%, respectivamente. Um dos principais desafios apontados para a finalização dentro do prazo é a agilidade nas visitas domiciliares, que são essenciais para a conclusão das investigações. As especificidades desses processos demandam atenção especial para superar as limitações existentes e garantir uma análise mais precisa e oportuna dos óbitos. A continuidade da melhoria na investigação e análise desses óbitos é fundamental para aprimorar as políticas de saúde e garantir uma resposta mais eficiente às necessidades da população. Além disso, a ação estratégica de otimizar o processo de vigilância do óbito infantil em tempo oportuno, possui quatro atividades com o seguinte andamento: sensibilização da comissão de óbito da rede pública e privada para cumprimento da normativa em relação à oportunidade da notificação (em andamento - está em elaboração uma vídeo aula para capacitação das comissões de óbito); mapear o processo da visita domiciliar de investigação dos óbitos de MIF e óbito materno no território (em andamento - na fase final do processo de validação do fluxo de visita domiciliar); solicitar a adequação do sistema VIGILÂNCIA DF com ênfase na oportunidade de notificação e investigação dos óbitos de MIF e óbitos maternos no território (concluída - está ainda em elaboração o Protocolo Operacional Padrão que irá normatizar a capacitação do uso do filtro de informações dentro do Vigilância DF); fomentar a adequação da força de trabalho junto à superintendência para a composição dos comitês regionais, conforme a portaria nº 1.294, de 30 de dezembro de 2021 (não Iniciada - entre os entraves estão o número insuficiente de recursos humanos para compor os comitês regionais e a alta rotatividade dos profissionais).

Fonte das informações: SESPLAN, 03/11/2025.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º 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%	73,86%	25. Otimizar o processo de vigilância do óbito de MIF em tempo oportuno.

ANÁLISE:

O resultado do indicador no 2º quadrimestre de 2025 foi de 73,86% de óbitos de mulheres em idade fértil investigados, no período de até 120 dias após a ocorrência. As Regiões de Saúde que influenciaram negativamente o resultado do indicador foram: Região Norte (39,66%), Sudoeste (66,67%) e Sul (73,02%). As outras quatro Regiões estão acima da meta de oportunidade de investigação: Centro-Sul (95,92%), Leste (92,73%), Central (87,50%) e Oeste (84,52%). Destaca-se que, quinzenalmente, o Comitê Central realiza as reuniões de discussão de casos,

orientando a investigação pelos comitês regionais. Além disso, atualmente, antes de realizar a investigação de casos, o Comitê Central aguarda o resultado do laudo de necropsia do Instituto Médico Legal (IML), a fim de melhorar o tempo de oportunidade das investigações. Além disso, a ação estratégica de otimizar o processo de vigilância do óbito de MIF em tempo oportuno, possui quatro tarefas com o seguinte andamento: sensibilização da comissão de óbito da rede pública e privada para cumprimento da normativa em relação à oportunidade da notificação (em andamento - está em elaboração uma vídeo aula para capacitação das comissões de óbito); mapear o processo da visita domiciliar de investigação dos óbitos de MIF e óbito materno no território (em andamento - na fase final do processo de validação do fluxo de visita domiciliar); solicitar a adequação do sistema VIGILÂNCIA DF com ênfase na oportunidade de notificação e investigação do óbitos de MIF e óbito materno no território (concluída - está ainda em elaboração o Protocolo Operacional Padrão que irá normatizar a capacitação do uso do filtro de informações dentro do Vigilância DF); fomentar a adequação da força de trabalho junto à superintendência para a composição dos comitês regionais, conforme a portaria nº 1.294, de 30 de dezembro de 2021 (não Iniciada - entre os entraves estão o número insuficiente de recursos humanos para compor os comitês regionais e a alta rotatividade dos profissionais).

Fonte das informações: SESPLAN, 03/11/2025.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Reducir para 9,7 a mortalidade infantil até 2027.	Taxa de mortalidade infantil	Menor-melhor	9,9	INDICADOR ANUAL		26. Qualificar a assistência materna e infantil.

ANÁLISE:

O indicador é anual, a ação estratégica proposta para o alcance da meta é qualificar a assistência materna e infantil. Esta ação possui três atividades, das quais duas foram concluídas: realizar treinamentos para equipes de saúde sobre protocolos atualizados de neonatologia (oferta do curso de reanimação neonatal); e elaborar fluxo de pacientes neonatais para os ambulatórios de infecção congênita. Está em andamento a atualização dos protocolos e diretrizes de atendimento neonatal conforme melhores evidências científicas.

Fonte das informações: SESPLAN, 03/11/2025.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Manter a razão de mortalidade materna do Distrito Federal abaixo de 30 óbitos a cada 100.000 nascidos vivos.	Razão de mortalidade materna do Distrito Federal.	Menor - melhor	30	29,44	20,07	27. Ampliar a captação precoce de gestantes para o pré-natal e qualificar a assistência materna e infantil.

ANÁLISE:

A Razão de Mortalidade Materna (RMM) até o 2º quadrimestre de 2025 foi de 20,07 óbitos maternos a cada 100.000 nascidos vivos. Durante o 2º quadrimestre foi registrado apenas um óbito materno na região Sul, somando um total de 4 óbitos maternos nos dois primeiros quadrimestres do ano vigente. Vale ressaltar que esses números são provisórios, uma vez que o prazo para a inserção da Declaração de Nascidos Vivos (DNV) no Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) é de 60 dias, e o período para a investigação e discussão de óbitos maternos nos Comitês de Prevenção e Controle é de 120 dias. Enfatiza-se ainda, que foi realizada a atualização do resultado do indicador para o 1º quadrimestre de 2021. A RMM é um indicador essencial para a avaliação da saúde das mulheres, refletindo diretamente a qualidade e a eficácia do sistema de saúde. O acompanhamento da RMM não apenas orienta a formulação de políticas públicas mais eficientes, mas também contribui para a identificação de lacunas no atendimento à saúde da mulher, possibilitando a adoção de estratégias de intervenção mais assertivas e direcionadas. A ação estratégica de ampliar a captação precoce de gestantes para o pré-natal e qualificar a assistência materna e infantil possui três atividades,

das quais duas foram concluídas: implementar 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; e capacitar 60 profissionais (enfermeiros e médicos obstetras) sobre a assistência às emergências obstétricas nos Centros Obstétricos e Casa de Parto de São Sebastião. Está em andamento da capacitação de 8 instrutores para ofertar o curso de emergências obstétricas.

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

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Reducir 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	202	28. Ampliar a realização da testagem rápida e aprimorar o diagnóstico, tratamento e seguimento dos casos de sífilis

ANÁLISE:

Entre janeiro e agosto de 2025, o Distrito Federal notificou 202 casos de sífilis congênita, um aumento em relação aos 183 casos do mesmo período de 2024. A análise regional revela realidades distintas. Na Região Central, os casos passaram de 4 para 5, com destaque para o Plano Piloto e Lago Sul. Na Região Centro-Sul, os casos cresceram de 9 para 12, especialmente no Guará e Riacho Fundo II. A Região Leste apresentou leve redução, de 34 para 32 casos, com queda expressiva no Paranoá, mas crescimento no Itapoã. A Região Norte teve aumento expressivo de 24 para 34 casos, com destaque para Planaltina, que saltou de 8 para 22 casos e concentra mais de 60% das notificações regionais. Na Região Oeste, houve discreta redução de 37 para 33 casos, mas Sol Nascente/Pôr do Sol teve aumento de 7 para 10 casos. A Região Sudoeste é hoje o principal foco, com crescimento de 45 para 51 casos, liderado por Samambaia, que passou de 20 para 27 casos. A população vulnerável, como as usuárias de drogas e mulheres em situação de rua, costuma não acessar o pré-natal ou fazê-lo de forma irregular o que historicamente se reflete em, aproximadamente, 20% dos casos de sífilis congênita registrados. Considerando os levantamentos mais recentes a respeito dessa população, a maior concentração de pessoas em situação de rua se dá no Plano Piloto, Ceilândia e Taguatinga, o que talvez pode ter contribuído para o aumento dos casos da Região Central e Sudoeste. Por outro lado, a Região Sul apresentou redução de 29 para 20 casos, com destaque positivo para Santa Maria (15 para 6). O cenário atual revela tendência de crescimento e reforça que o enfrentamento da sífilis congênita no DF em 2025 depende de resposta rápida, articulada e sustentada para garantir a detecção precoce, o tratamento oportuno de gestantes e parceiros e a redução efetiva da transmissão vertical. Neste sentido, a ação estratégica de ampliar a realização da testagem rápida e aprimorar o diagnóstico, tratamento e seguimento dos casos de sífilis está em andamento, por meio das seguintes atividades: ampliação da testagem rápida e tratamento para sífilis na população masculina na faixa etária de 15 a 59 anos; capacitação de profissionais multiplicadores da Atenção Primária à Saúde para realização de testagem rápida; e capacitação de profissionais multiplicadores no protocolo de pré-natal de risco habitual.

Fonte das informações: SESPLAN, 03/11/2025.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º 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	13.841,70	29. Ampliar a divulgação para servidores e comunidade sobre a doação de leite humano.

ANÁLISE:

Até o 2º quadrimestre de 2025, os Bancos de Leite Humano do Distrito Federal coletaram 13.841,7 litros de leite humano, volume superior ao registrado em 2024 (13.624,1 litros), representando crescimento de 1,6%. No mesmo período, o número acumulado de doadoras foi de 4.217, frente a 4.494 em 2024. Já o número de bebês beneficiados aumentou de 10.459 em 2024 para 10.767 em 2025, correspondendo a um acréscimo de 2,9%. Assim, o indicador evidencia que o Distrito Federal conseguiu sustentar o crescimento da coleta de leite humano, ampliar a cobertura da assistência neonatal e otimizar o aproveitamento das doações, alinhando-se às metas de fortalecimento da Rede de Bancos de Leite Humano previstas no Plano Distrital de Saúde. As três atividades propostas para alcançar a ação estratégica de ampliar a divulgação para servidores e comunidade sobre a doação de leite humano estão em andamento: realização de campanhas institucionais de sensibilização sobre a doação de leite humano direcionada à comunidade; realização de campanhas institucionais de sensibilização sobre a doação de leite humano direcionada às puérperas nos bancos de leites das maternidades; realização de campanhas institucionais de sensibilização sobre a doação de leite humano direcionada às puérperas nas UBS.

Fonte das informações: SESPLAN, 03/11/2025.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Reducir 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%	7,98%*	30. Capacitar profissionais de saúde e da educação na temática de prevenção da gravidez na adolescência.

ANÁLISE:

* Dados parciais, uma vez que o número de nascimentos dos meses de julho e agosto ainda estão incompletos.

No 2º quadrimestre de 2025, 7,98% das gestações ocorridas entre residentes do DF, foram na adolescência. Os dados informados ainda são parciais, havendo uma subnotificação por atraso de digitação dos casos de nascimentos em julho e agosto (aproximadamente 2.500 nascimentos). Ainda assim, observa-se que houve redução no percentual total de nascimentos de filhos de mães adolescentes quando comparado ao dado parcial do 1º quadrimestre. A Região Central, apresenta os melhores resultados do DF (2,00%). A Região de Saúde Centro-Sul (6,00%) e Sul (6,00%) também ficaram abaixo da meta anual estabelecida para o DF. A Região Sudoeste (7,00%) está muito próxima ao estabelecido. Já as regiões Leste (10,00%), Oeste (10,00%) e Norte (9,00%) obtiveram o resultado acima da meta do DF. Importante frisar as Regiões Administrativas com o resultado muito elevado para o indicador: Fercal (16,22%); Estrutural (14,61%); Itapoã (12,44%); Brazlândia (12,32%); São Sebastião (11,76%); Recanto das Emas (11,73%); Paranoá (11,35%) e Planaltina (11,00%). 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 atividade de ampliar a oferta de capacitação na temática de inserção de Dispositivo Intrauterino (DIU) para médicos e enfermeiros da APS. Destaca-se ainda, que a oferta de capacitação para os professores nas escolas públicas sobre prevenção de gravidez na adolescência por meio do Programa Saúde na Escola ainda não foi iniciada.

Fonte das informações: SESPLAN, 03/11/2025.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º 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%	43,94%	31. 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:

A proporção de partos normais registrados até o final do 2º quadrimestre de 2025 foi de 43,94%, considerando nascimentos de residentes do Distrito Federal em estabelecimentos de saúde tanto públicos como privados. Esse indicador é estratégico para o monitoramento da assistência obstétrica, pois contribui para garantir que as cesarianas ocorram apenas quando clinicamente justificadas, reduzindo a realização de intervenções cirúrgicas sem indicação e promovendo melhores condições de saúde e segurança para mãe e recém-nascido. No recorte por Regiões de Saúde, três apresentaram desempenho superior ao resultado do DF: Leste (48,00%), Oeste (47,40%) e Norte (46,83%). Em contrapartida, a região Sudoeste registrou o menor percentual de partos normais (41,02%). O percentual de parto normal na rede SES-DF foi de 52,1% e na rede privada do DF foi 23,8%. Em comparação com o mesmo quadrimestre de 2024, cujo percentual foi de 42,21%, 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, como a realização do edital de Boas Práticas no parto e nascimento. Cabe destacar que os dados apresentados são preliminares, considerando que os estabelecimentos de saúde possuem até 60 dias para efetivar o registro da Declaração de Nascidos Vivos, o que poderá implicar atualizações posteriores nos percentuais. 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 possui três atividades, das quais duas foram concluídas: realização de visitas técnicas nos estabelecimentos para a certificação das boas práticas no parto normal; e realização do evento da certificação das boas práticas no parto normal. Está em andamento a elaboração do guia para orientar a estruturação dos grupos de gestantes na APS.

Fonte das informações: SESPLAN, 03/11/2025.

OBJETIVO	Reducir as mortes prematuras por complicações de doenças respiratórias, cardiovasculares, câncer e diabetes.					
META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º 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	0,07	32. Ampliar e qualificar o acesso, às mulheres na faixa etária prioritária, ao rastreio do câncer de mama.

ANÁLISE:

A razão de exames de mamografia de rastreamento na população alvo até o 2º quadrimestre de 2025 foi de 0,07. Desta forma, até o final de agosto, foram realizados 11.858 exames. Observa-se um tempo de espera para o exame mamografia de no máximo um mês, usualmente ainda menor, o que pode significar que a captação das mulheres na faixa etária alvo está incipiente. Outro fator de impacto no número de exames realizados é uma alta taxa de absenteísmo, que fica em torno de 25%. Essa taxa de absenteísmo observada entre as pacientes agendadas para mamografia pode estar associada a fatores socioeconômicos e logísticos, como a incompatibilidade entre o horário de funcionamento dos serviços e as responsabilidades laborais e familiares das usuárias. A necessidade de se ausentar do trabalho ou de providenciar cuidado infantil durante o expediente comercial pode representar barreiras relevantes à realização do exame. Atualmente no DF, há um déficit de 4 mamógrafos, conforme padronização do INCA/MS. Neste período todos os mamógrafos das SES apresentam-se em funcionamento, a maioria deles com contrato de manutenção vigente. Existe um processo em andamento para a compra de 10 mamógrafos digitais. A ação estratégica de ampliar e qualificar o acesso, às mulheres na faixa etária prioritária, ao rastreio do câncer de mama possui 4 atividades programadas, todas em andamento: construção do Plano de Ação de ampliação do rastreio do câncer de mama junto às Regiões de Saúde (realizadas duas reuniões com o objetivo de discutir os problemas relativos aos fluxos do rastreamento do câncer de mama e do câncer de colo de útero e as estratégias para melhoria, além do planejamento das Ações da Programação Anual de Saúde de 2026); realização de pelo menos uma reunião quadromestral junto às Regiões de Saúde, para apoio e acompanhamento dos resultados, a partir da recomendação de melhorias; implantação de ferramenta tecnológica (formulário de encaminhamento e de apoio à tomada de decisão); treinamento para os profissionais da SES-DF dos temas relacionados ao câncer de mama (em julho foi iniciado a realização do Projeto "Atualização para

Médicos e Enfermeiros da Atenção Primária à Saúde dos temas relacionados ao câncer de colo de útero e de mama", com palestras realizadas setembro e outubro).

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

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º 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	0,12	33. Ampliar e qualificar o acesso, às mulheres na faixa etária prioritária, ao rastreio do câncer de colo de útero.

ANÁLISE:

A razão de exames de citopatológico do colo de útero nas mulheres na faixa etária alvo foi de 0,12 até o 2º quadrimestre de 2025. O Núcleo de citopatologia (NCITO), responsável pela análise das amostras de exame citopatológico de colo de útero, apresenta condições para atender toda a demanda necessária para que a meta anual seja alcançada. O prazo de liberação dos exames esteve próximo do recomendado (30 dias após a entrada do exame no laboratório) neste 2º quadrimestre e não foi atingido devido ao déficit de técnicos administrativos e de laboratório. Há previsão de aumento de carga horária de servidores e, atualmente, o NCITO dispõe de servidores em regime de TPD para atender a demanda. A ação estratégica de ampliar e qualificar o acesso, às mulheres na faixa etária prioritária, ao rastreio do câncer de colo de útero possui três atividades: revisão e adequação do Plano de Ação de ampliação do rastreio do câncer de colo de útero junto às Regiões de Saúde (em andamento); realização de pelo menos uma reunião quadrienal junto às Regiões de Saúde, para apoio e acompanhamento dos resultados, a partir da recomendação de melhorias (em andamento); e treinamento para os profissionais da SES-DF dos temas relacionados ao câncer de colo de útero (concluída).

Fonte das informações: SESPLAN, 03/11/2025.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º 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	1,84	34. Estruturar os Grupos de Acompanhamento em Saúde das pessoas com Diabetes, na APS, conforme Estratificação de Risco Cardiovascular.

ANÁLISE:

O resultado do indicador no 2º quadrimestre de 2025 foi de 1,84 internações por diabetes e suas complicações a cada 10.000 habitantes. Em comparação, no 1º quadrimestre de 2024 foram registrados 598 casos, enquanto no mesmo período de 2025 ocorreram 591 registros. Essa redução reflete os esforços direcionados à definição e implementação de ações de promoção da saúde, prevenção de agravos, acompanhamento e monitoramento dos fatores de risco pelas equipes de Saúde da Família. Contribuíram também as discussões realizadas no Grupo Condutor para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no Distrito Federal. Destaca-se, ainda, a continuidade do processo de planificação da atenção à saúde nas regiões de saúde, o que tem fortalecido a integração e a efetividade das ações voltadas ao cuidado das pessoas com condições crônicas. A ação estratégica de estruturar os grupos de acompanhamento em saúde das pessoas com diabetes na Atenção Primária à Saúde está em andamento, por meio das seguintes atividades: matriciamento da APS em estratificação de risco cardiovascular realizadas por profissionais de regiões de saúde planificadas; criação de um instrutivo para a qualificação do registro dos dados no PEC-e-SUS, vinculadas à temática de HAS e DM; e criação

de um instrutivo para a qualificação do registro dos dados no PEC (Atenção Especializada), vinculadas à temática de HAS e DM. Estas duas últimas foram iniciadas e estão na elaboração de nota informativa com orientações sobre novos indicadores de indução de boas práticas para Atenção Primária pelo Ministério da Saúde.

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

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Reducir 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	0,49	35. Estruturar os Grupos de Acompanhamento em Saúde das pessoas com Hipertensão Arterial, na APS, conforme Estratificação de Risco Cardiovascular.

ANÁLISE:

No 2º quadrimestre de 2025, registraram-se 0,49 internações por hipertensão arterial e suas complicações a cada 10.000 habitantes do DF com idade igual ou maior a 18 anos. Observou-se uma redução significativa em relação ao mesmo período de 2024. Essa redução reflete os esforços das equipes da Atenção Primária à Saúde na promoção da saúde, prevenção de agravos e monitoramento dos fatores de risco, assim como o 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, na APS, conforme a Estratificação de Risco Cardiovascular, está em andamento por meio das seguintes atividades: matrículamento da APS em Estratificação de Risco Cardiovascular realizadas por profissionais de Regiões de Saúde planificadas; criação de um instrutivo para a qualificação do registro dos dados no PEC – e-SUS, vinculados à temática de hipertensão arterial e diabetes mellitus; e criação de um instrutivo para a qualificação do registro dos dados no PEC (Atenção Especializada) vinculados à temática de HAS e DM. Estas duas últimas foram iniciadas e estão na elaboração de nota informativa com orientações sobre novos indicadores de indução de boas práticas para Atenção Primária pelo Ministério da Saúde.

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

OBJETIVO	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)	RESULTADO (2º 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	266,54	36. Qualificar ações de Vigilância Epidemiológica com foco na notificação de violências.

ANÁLISE:

O resultado do indicador até o 2º quadrimestre de 2025 foi de 266,54 notificações a cada 100 mil habitantes do DF. Estão sendo realizadas capacitações no intuito de aumentar as notificações: foram treinados 271 servidores virtualmente através da Plataforma ESPDF - Curso NEPAV (2025) - Prevenção e Atenção às Violências no DF; foram treinados 194 multiplicadores de maneira presencial, nos meses de maio e junho. Além disso, os Núcleos de Vigilância das Regiões de Saúde instituíram o processo de realizar “notificação negativa” para as unidades que não realizaram nenhuma notificação no período. A ação estratégica de qualificar ações de vigilância epidemiológica com foco na notificação de violências está em andamento por meio das seguintes atividades: formação de multiplicadores para qualificação e preenchimento da ficha de notificação de violência interpessoal e autoprovocada, presencial e virtual, a critério de necessidade; desenvolvimento de estratégias de Comunicação Institucional para pautas de violência; e instituição de Grupos Condutores Regionais da Rede de Atenção às Pessoas em Situação de Violência do Distrito Federal (RAV) . Destaca-se ainda, a conclusão da atividade instituição da Linha de Cuidado de Atenção à Pessoa em Situação de Violência Sexual, Familiar e

Doméstica. Os desafios para o alcance da ação incluem a alta rotatividade das equipes assistenciais e a falta de recursos humanos - dificultando a realização dos treinamentos.						
Fonte das informações: SESPLAN, 03/11/2025.						
OBJETIVO	Ampliar e Fortalecer a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência.					
META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Regular 95% do acesso às subespecialidades da saúde funcional, de cada especialidade, nos pontos de atenção da Rede SESDF, até 2027.	Percentual de 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.	Maior-melhor	80,00%	92,16%	92,16%	37. Ampliar a regulação do acesso a nove subespecialidades da fisioterapia (reabilitação ortopédica/ reumatológica, neurologia infantil, neurologia adulto, reabilitação pulmonar, uroginecológica, oncologia, vascular, respiratória infantil, gerontologia), seis da fonoaudiologia (linguagem, reabilitação infantil, audiolgia, 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.
ANÁLISE: O indicador em questão observa o percentual de subespecialidades das especialidades sob o escopo da Saúde Funcional reguladas no âmbito da Atenção Ambulatorial Secundária nas Superintendências das Regiões de Saúde e nas Unidades de Referência Distrital do DF, em panorama I e III. Considerando o presente quadrimestre, não houve alteração do mapa regulatório observado no período anterior. A Região Sudoeste e Central não avançaram em seus processos. Desse modo, na Região de Saúde Sudoeste, as consultas em gerontologia, da fonoaudiologia e da terapia ocupacional, e em oncologia, da fisioterapia permanecem Não Reguladas. Na Região de Saúde Central, as consultas em gerontologia da Terapia Ocupacional continuam Não Reguladas. Entretanto, mesmo com a estagnação acima relatada, a meta estabelecida foi superada. Não obstante, a ação estratégica de ampliar a regulação do acesso a essas subespecialidades apresenta as seguintes atividades:						
1. Elaboração de Protocolos de Regulação das subespecialidades da Saúde Funcional - Fisioterapia (em andamento - Reabilitação Ortopédica/Reumatológica, Neurologia Adulto, Uroginecológica, Respiratória Infantil, Reabilitação Pulmonar, Neurologia infantil e Gerontologia; não iniciado – Oncologia e Vascular); - Fonoaudiologia (em andamento - Gerontologia, Voz, Adulto, Infantil, Linguagem); - Terapia Ocupacional (em andamento - Gerontologia, Ortopedia membro superior, Reabilitação infantil; não iniciado – Adulto). 2. Monitoramento do acesso e encaminhamento de relatórios quadrimestrais às Regiões de Saúde, com proposição de melhoria dos processos regulatórios implementados (em andamento).						
Fonte das informações: SESPLAN, 07/11/2025.						
META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO	RESULTADO	AÇÃO ESTRATÉGICA

				(1º Q 2025)		(2º Q 2025)			
Ofertar vagas para Reabilitação Intelectual Adulto e Infantil 35% do total de vagas do serviço até 2027.	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".	Maior-melhor	25,00%	6,39%	16,00%	38. Ampliar o acesso para o cuidado da pessoa com Deficiência Intelectual e Transtorno do Espectro Autista.			
<p>ANÁLISE:</p> <p>Em 2024, o indicador de acesso a vagas reguladas para pessoas com deficiência intelectual apresentou desempenho positivo, alcançando 38,1% no 1º quadrimestre, 25,1% no segundo e 32,5% no terceiro, resultando em uma média anual de 31,9%. Esse resultado superou a meta estabelecida de ampliação de 25%, evidenciando avanços significativos no período. No 1º quadrimestre de 2025, entretanto, observou-se uma queda expressiva no indicador, com apenas 6,4% das vagas destinadas a esse público, percentual bastante inferior ao registrado no mesmo período de 2024 (38,1%). No 2º quadrimestre de 2025, o indicador apresentou recuperação consistente, atingindo 16,00%, o que representa um aumento proporcional superior a 150% em relação ao quadrimestre anterior. Em números absolutos, foram registradas 173 vagas destinadas a pessoas com deficiência intelectual, frente a 69 no 1º quadrimestre, mantendo-se praticamente inalterado o número total de vagas reguladas (1.081). Apesar da melhora observada, o desempenho ainda permanece abaixo dos patamares de 2024, reforçando a necessidade de continuidade das estratégias voltadas à ampliação da oferta de vagas e à otimização dos fluxos regulatórios. Destaca-se, ainda, que o perfil assistencial das pessoas com deficiência intelectual, marcado por longos períodos de permanência nos serviços de reabilitação, continua sendo um fator limitante para a rotatividade e abertura de novas vagas. A ação estratégica de ampliar o acesso para o cuidado da pessoa com Deficiência Intelectual e Transtorno do Espectro Autista possui quatro atividades, sendo:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Deliberação de plano de ação para adequações necessárias (infraestrutura, equipamentos e recursos humanos) identificadas no Diagnóstico Situacional, pelo Colegiado de Gestão da SES-DF (em andamento); 2. Capacitação de profissionais de equipe multiprofissional em Reabilitação Intelectual e TEA (em andamento - convocação de mais 40 servidores que estavam inscritos). 3. Desenvolvimento de diretrizes de atendimento para a Reabilitação Intelectual Infantil e o TEA (não iniciado devido às demandas dos setores envolvidos). 4. Elaboração de Estudo Técnico Preliminar para contratação de serviço de Reabilitação Intelectual Infantil e TEA (sobreestado - Aguardando redefinições da alta gestão). <p>Cabe destacar que os entraves para a efetivação dessas atividades estão pautados na alta rotatividade de membros dos Grupos Condutores Regionais e dificuldades na elaboração do Plano de Ação; abstenção dos servidores(as) inscritos(as) no curso de capacitação em Transtorno do Espectro Autista (TEA); a não iniciação, apenas planejamento, do Desenvolvimento de diretrizes de atendimento para a Reabilitação Intelectual Infantil e o TEA, devido às demandas dos setores envolvidos e aguardo das redefinições da alta gestão quanto aos serviços específicos para o atendimento do TEA.</p>									

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

EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA									
PROGRAMAS DE TRABALHO RELACIONADOS À DIRETRIZ	LEI (R\$)	ALTERAÇÃO (R\$)	DOTAÇÃO AUTORIZADA (R\$)	EMPENHADO (R\$)	LIQUIDADO (R\$)	EMPENHADO/AUTORIZADO (%)	LIQUIDADO/EMPENHADO (%)	PRODUTO DA ETAPA SAG ENTREGUE NO PERÍODO	
10.302.6202.4056.0001 - DESENVOLVIMENTO DE	68.485.351,00	15.020.360,00	83.489.252,45	37.834.109,81	20.879.578,16	45,32%	55,19%	Foram realizados:	633.875

AÇÕES PARA FOMENTO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE - SES - DISTRITO FEDERAL							atendimentos nas portas de emergências fixas hospitalares; 198.833 consultas de pré-natal, puerpério e crianças até um ano em unidades de saúde; 138.062 atendimentos no CER II - Taguatinga e CER II HAB (modalidades física e intelectual) e CER II CEAL (modalidades auditiva e intelectual) (dados parciais até junho); 8.004 internações especializadas de pessoas com uso abusivo de álcool e outras drogas 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.
--	--	--	--	--	--	--	---

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

Com o intuito de fortalecer as Redes Temáticas de Atenção à Saúde com foco nas linhas de cuidado, promoção da qualidade de vida e redução do adoecimento, a programação orçamentária da SES-DF possui um programa de trabalho específico para fomento às Redes de Atenção.

Considerando a execução do orçamento até o 2º Quadrimestre de 2025, destacam-se como principais entregas demonstradas por meio da Etapa SAG: realização de 633.875 atendimentos nas portas de emergências fixas hospitalares; 198.833 consultas de pré-natal, puerpério e crianças até um ano em unidades de saúde; 138.062 atendimentos no CER II - Taguatinga e CER II HAB (modalidades física e intelectual) e CER II CEAL (modalidades auditiva e intelectual) (dados parciais até junho); 8.004 internações especializadas de pessoas com uso abusivo de álcool e outras drogas; e acolhimento de 20 moradores no Serviço Residencial Terapêutico (SRT) em imóvel residencial.

5.3 Vigilância à Saúde

EIXO: REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE

DIRETRIZ	Vigilância à Saúde
----------	--------------------

DESCRITIVO	Fortalecimento das ações de promoção da saúde, prevenção de doenças, redução e eliminação de riscos e agravos, de forma integrada com a assistência.					
OBJETIVO	Reducir o adoecimento e mortes por doenças imunopreveníveis e por arboviroses.					
META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º 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%	0,00%	0,00%*	39. Implementar o Plano Integrado de Imunização no Distrito Federal.

ANÁLISE:

*Dados referentes aos meses de maio e junho, uma vez que os dados do SINASC relativos aos meses de julho e agosto ainda não se encontravam disponíveis. O resultado do indicador para o período foi de 0%. No acumulado de janeiro a junho, o DF não atingiu a cobertura para nenhuma vacina, sendo: pólio 81,0%, pneumo-10 88,6%, penta 81,2% e tríplice viral 88,8%. Destaca-se ainda, a atualização do resultado do 1º quadrimestre, que passou de 50% para 0%, após a atualização do número de nascidos vivos. É importante frisar que estes dados são provisórios e preliminares. Contudo, a Região Central atingiu cobertura para as quatro vacinas (cobertura da pólio de 120,9%, penta 121,9%, pneumo-10 166,9% e tríplice viral 136,2%). A Região Oeste, apresentou cobertura maior que 95% para pneumo 10 V (97,1%) e tríplice viral (96,8%). As demais Regiões não atingiram cobertura para nenhuma vacina. As coberturas maiores de 100% ocorrem pela estimativa da população que é vem do SINASC do ano corrente e está sendo rotineiramente recalculado pelo Ministério da Saúde. Dados preliminares, pois o número de nascidos vivos de maio a agosto ainda não foi totalmente tabulado no SINASC. Diversas estratégias foram e estão sendo utilizadas pela Secretaria de Saúde do DF para ampliar mais ainda o acesso da população à vacinação, com unidades abertas para a 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. Desde o segundo semestre de 2024 está sendo realizado o serviço de mensageria, no qual os pais/responsáveis de crianças com atraso vacinal recebem mensagens de whatsapp alertando sobre o atraso. A SES ainda vem se mobilizando através de treinamentos para os servidores das salas de vacinas, para aprimorar os serviços prestados e para capacitar esses profissionais, para bem receber os usuários e deixá-los seguros quanto à vacinação. Além disso, estão sendo ofertadas capacitações para qualificação do registro, para que não se percam dados nos sistemas de informação. Porém, o cenário epidemiológico do DF ainda é muito preocupante, pois as coberturas vacinais das quatro vacinas preconizadas no indicador estão abaixo de 95%, meta preconizada pela Ministério da Saúde, com isso nosso indicador está em 0% e há o risco de reintrodução de doenças eliminadas em nosso território. Há a necessidade urgente de se reverter este cenário para evitar o ressurgimento de surtos de doenças imunopreveníveis que são risco para toda a população. A ação estratégica de implementar o Plano Integrado de Imunização no Distrito Federal está em andamento por meio das seguintes atividades: monitoramento das ações do Plano Integrado de Imunização (em andamento); monitoramento de notícias falsas e divulgação de notícias comprovadas cientificamente nos canais de comunicação da SES-DF (em andamento); capacitação dos profissionais de saúde que atuam nos serviços de vacinação, público e privado, com ênfase nos sistemas de informação de imunização (em andamento); e ampliação do serviço de

mensageria para as vacinas do calendário do vacinal (em andamento). Destaca-se ainda, que a atividade de capacitar multiplicadores em Comunicação de Risco e Notificação e Investigação de evento supostamente atribuído à vacinação e/ou imunização (ESAVI) foi concluída. Por outro lado, a atividade de recompor força de trabalho dos Núcleos de Vigilância Epidemiológica (NVEP) não foi iniciada. Um importante entrave para o alcance da meta e conclusão da ação está o déficit na força de trabalho dos Núcleos de Vigilância Epidemiológica, especialmente devido ao número de doenças que estavam controladas e que agora estão voltando, como coqueluche e sarampo e às emergências em saúde pública.

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

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º 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		40. Ampliar a capacidade de enfrentamento e controle da dengue para redução da taxa de incidência.

ANÁLISE:

Indicador de monitoramento anual. A ação de ampliar a capacidade de enfrentamento e controle da dengue para redução da taxa de incidência está em andamento, por meio das seguintes atividades:

1. Ampliação das ações de controle vetorial a partir dos dados epidemiológicos disponibilizados: inspeções domiciliares, tratamento focal, bloqueios com o uso de adulticidas, ações em pontos estratégicos e manejo ambiental - em andamento. Foram realizadas 424.317 inspeções em imóveis. Destaca-se, que no mesmo período de 2024 foram realizadas 290.577, o que pode ser reflexo da nomeação de Agentes de Vigilância Ambiental em Saúde.
2. Implementação do plano para o enfrentamento da dengue e outras arboviroses - em andamento por meio de reuniões periódicas realizadas pelo Comitê Técnico de Assessoramento e Planejamento das Ações de Enfrentamento da Dengue e outras Arboviroses.
3. Realização de ações de educação em saúde específicas sobre a dengue pelo Programa Saúde na Escola - em andamento.
4. Treinamento em serviço sobre o processo de vigilância epidemiológica das arboviroses - em andamento.
5. Aumento de cobertura vacinal da dengue - concluída. Em junho de 2025 foi publicado um boletim sobre a vacinação contra a dengue, no qual foram registradas coberturas vacinais de 56,6% para a primeira dose e 30,5% para a segunda dose. Houve um pequeno aumento das coberturas em relação ao bimestre anterior, porém os resultados ainda seguem abaixo da meta preconizada de 90% de cobertura vacinal.

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

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º 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%	37,35%	41. 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 percentual de monitorização de vetores de arbovirose por armadilhas ovitrampas no 2º quadrimestre foi de 37,35%. Embora o resultado esteja abaixo da meta estabelecida, houve expansão na cobertura, pois novas Regiões Administrativas iniciaram o uso das ovitrampas. A instalação de ovitrampas é realizada nas áreas prioritárias definidas pelo Plano de

Enfrentamento das Arboviroses, motivo pelo qual houve baixa instalação na Região Central. Visando o alcance da ação estratégica de 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 2024/202, estão em andamento as atividades de capacitação e supervisão das equipes dos Núcleos Regionais de Vigilância Ambiental na instalação e monitoramento das armadilhas, a 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 2024/2025 e a ampliação do número de Agentes de Vigilância Ambiental. Destacam-se a realização de capacitações técnicas voltadas para a correta instalação, manutenção e monitoramento das armadilhas junto às equipes dos NUVAL SUL, com atuação nas cidades do Varjão e Lago Norte, visando ampliar a vigilância na Região de Saúde Central, bem como capacitação das equipes das áreas prioritárias classificadas nos estratos de risco 3, 4 e 5, com exceção da região administrativa do Sol Nascente, cujo treinamento e implementação das armadilhas irá ocorrer no 3º quadrimestre. Dentre os entraves, está a supervisão das equipes de forma indireta por meio do monitoramento dos dados de instalação das armadilhas.

Fonte das informações: SESPLAN, 08/10/2025.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Alcançar 100% do parâmetro de coletas estabelecido pelo MS como “excelente” nas unidades sentinela de Síndrome Gripal no DF até 2027.	Percentual de amostras coletadas por semana nas unidades sentinela de Síndrome Gripal no Distrito Federal.	Maior-melhor	80,00%	57,96%	73,00%	42. 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.

ANÁLISE:

O resultado do indicador no 2º quadrimestre de 2025 foi de 73,00%. Apenas o HMIB atingiu o indicador excelente em 17 das 17 semanas epidemiológicas, com 10 coletas em todas as semanas. A Região Oeste atingiu o indicador apenas em 11 das 17 semanas, a Região Norte em 12 das 17 semanas, a Região Sul em 13 das 17 semanas e a Região Centro Sul em 11 das 17 semanas. O ideal é que todas sigam a orientação da área técnica: a coleta de 10 amostras por semana para que o Distrito Federal alcance 100% do parâmetro estabelecido pelo MS. A ação estratégica de qualificar o processo de coleta de amostras semanais por unidade sentinela nas UPAS, UBS e unidades hospitalares está em andamento, conforme a descrição das atividades: elaboração de relatório com recomendações de melhoria da qualidade do processo de coleta de amostras para os gestores e unidades sentinela (em andamento); realizar a IV Oficina de Vigilância Sentinela de Síndrome Gripal a fim de aprimorar a Vigilância Sentinela de Síndrome Gripal do DF (não iniciada - prevista para novembro); treinamento em serviço acerca do processo de vigilância, durante as supervisões - identificação dos casos, coleta das amostras, fluxo de notificação e envio das amostras (em andamento - foram realizadas as supervisões nas unidades sentinelas UBS 12 Samambaia, UPA do Núcleo Bandeirante, Hospital Brasília do Lago Sul e UBS 05 de Planaltina); 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 - esta etapa é realizada durante as supervisões (em andamento).

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

OBJETIVO	Ampliar e Fortalecer a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência.					
META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Manter, anualmente, o número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.	Menor-melhor	0	INDICADOR ANUAL		43. Implementar a Linha de Cuidado da pessoa vivendo com HIV.

AIDS em menores de cinco anos igual zero.						
---	--	--	--	--	--	--

ANÁLISE:

O monitoramento do indicador é anual. Atividades estão sendo realizadas para a implementação da Linha de Cuidado da pessoa vivendo com HIV (PVH), como: Publicização para a população do guia de orientações da linha de cuidado (em andamento); realização de ações de comunicação nas Regiões de Saúde (não iniciada); e monitoramento da implementação da Linha de Cuidado da pessoa vivendo com HIV (não iniciada - será realizada após a publicação da Linha de Cuidado). Cabe destacar que os entraves para a efetivação dessas atividades estão pautados na indisponibilidade dos profissionais das áreas técnicas.

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

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Aumentar em 10% ao ano a cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes até 2027.	Proporção de cura dos casos novos de Hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	Maior-melhor	62%	INDICADOR ANUAL		44. Implementar o Plano de Enfrentamento da Hanseníase do Distrito Federal 2023-2030.

ANÁLISE:

O monitoramento do indicador é anual. A ação estratégica implementar o Plano de Enfrentamento da Hanseníase do Distrito Federal 2023-2030 possui três atividades em andamento: aprimoramento do processo de vigilância da hanseníase por meio de treinamentos, capacitação teórica de 100 profissionais da APS sobre o manejo clínico da Hanseníase e realização de estudo de viabilidade para implementar referências técnicas assistenciais para a Hanseníase.

Fonte das informações: SESPLAN, 08/10/2025.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Reducir para 2 o coeficiente de detecção anual de hepatite B e C (por 100.000 habitantes).	Coeficiente de detecção anual de hepatite B e C (por 100.000 habitantes).	Menor-melhor	4	INDICADOR ANUAL		45. Implementar o Plano de Prevenção, Vigilância e Controle das Hepatites Virais.

ANÁLISE:

O monitoramento do indicador é anual. Em relação às atividades previstas para a ação estratégica (implementar o Plano de Prevenção, Vigilância e Controle das Hepatites Virais), o monitoramento do Plano de Prevenção, Vigilância e Controle das hepatites virais foi concluído pelas regiões de saúde. Além disso, houve a realização do 3º Forum de eliminação das hepatites virais no DF e a publicação e a divulgação do Boletim epidemiológico de hepatites virais B, C e D- 2020 a 2024. Encontra-se em andamento a atividade de elaboração e implementação da Linha de Cuidado das Hepatites Virais B e C, por meio da organização da oficina de elaboração da linha de cuidado das hepatites virais e da elaboração de Minuta da linha de cuidado das hepatites virais no DF.

Fonte das informações: SESPLAN, 08/10/2025.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO	RESULTADO (2º)	AÇÃO ESTRATÉGICA
---------------	-----------	------------	-------------	-----------	----------------	------------------

				(1º Q 2025)	Q 2025)	
Reducir 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		46. Fortalecer a governança do Grupo Condutor DCNT. 47. Implementar o processo de vigilância epidemiológica das DCNT de forma descentralizada.

ANÁLISE:

O monitoramento do indicador é anual. A ação estratégica de fortalecer a governança do Grupo Condutor DCNT está em andamento por meio da revisão do Plano Distrital de Enfrentamento das DCNT, porém, a atividade de incluir os NVEP e NHEP nos Grupos Condutores Regionais das DCNT não foi iniciada. Em relação a ação de implementar o processo de vigilância epidemiológica das DCNT de forma descentralizada, há 2 atividades em andamento: capacitação dos NVEPI e NHEP sobre o uso dos instrumentos epidemiológicos de vigilância das DCNT; e implantação de monitoramento do estado nutricional da população cadastrada pela APS. Em relação à necessidade de capacitação pelos NVEPI, foi verificado que mais da metade dos servidores de todos os NVEPI necessitam de capacitação em usos dos Sistemas de Informação; qualificação de banco de dados; análise epidemiológica; e uso de ferramentas de comunicação das análises epidemiológicas como infográficos e ferramentas como o Canva. Sendo assim, será necessário desenvolver essas 4 capacitações antes de iniciar a capacitação sobre vigilância das DCNT que havia sido planejada para o ano de 2025.

Fonte das informações: SESPLAN, 03/11/2025.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO 2º 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		48. Apoiar os hospitais com leitos de UTI na melhoria do desempenho na avaliação de práticas de Segurança do Paciente.

ANÁLISE:

O monitoramento do indicador é anual. Para o alcance da ação estratégica, foram concluídas a capacitação dos Núcleos de Segurança do Paciente e serviços de Controle de Infecção Hospitalar sobre o processo de avaliação e a articulação da participação na avaliação dos hospitais de administração direta e indireta da rede SES-DF com os diretores dos hospitais. Além disso, encontra-se em andamento a notificação dos serviços que realizaram o preenchimento do processo de avaliação de forma inadequada ou incompleta.

Fonte das informações: SESPLAN 03/11/2025.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO	RESULTADO (2º	AÇÃO ESTRATÉGICA
---------------	-----------	------------	-------------	-----------	---------------	------------------

				(1º Q 2025)	Q 2025)	
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	6.095	49. 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:

Até o 2º quadrimestre de 2025, houveram 6.095 notificações de doenças e agravos relacionados ao trabalho, 15,85% acima da meta estabelecida para o ano de 2025. A equipe técnica monitora e corrige as notificações registradas no SINAN, efetuando feedback mensalmente para devidos ajustes necessários à manutenção correta dos dados no sistema. O trabalho contínuo busca qualificar a identificação e a notificação de DARTs, fortalecendo o panorama da saúde dos trabalhadores. Além disso, a renovação do indicador "Número de notificações por acidente de trabalho / agravos relacionados ao trabalho" no Acordo de Gestão Regional (AGR) para o triênio 2025-2027 permitirá ampliar a capilaridade da Saúde do Trabalhador na rede SES-DF. A ação estratégica de 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, está em andamento por meio das seguintes atividades: capacitação das equipes de saúde do Distrito Federal em relação à notificação de agravos e doenças relacionadas ao trabalho; identificação e investigação das unidades silenciosas para notificação de agravos e doenças relacionadas ao trabalho; investigação de 100% dos óbitos por acidente de trabalho registrados no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM); e realização de atividades de Vigilância Epidemiológica de agravos da Saúde do Trabalhador: análise de Situação de Saúde do trabalhador e da trabalhadora (ASSTT); investigações de óbitos por acidente de trabalho, e; busca ativa e notificação de agravos e doenças relacionadas ao trabalho.

Fonte das informações: SESPLAN, 08/10/2025.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º 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%	5,22%	50. Ampliar as estratégias de vacinação de cães e gatos e qualificar os registros para aumento das coberturas vacinais

ANÁLISE:

O resultado do indicador foi de 5,22% no quadrimestre em análise. Houve melhoria na proporção de população de cãe e gatos vacinados em comparação ao último quadrimestre uma vez que, com a proximidade do período de Campanha de Vacinação Antirrábica, os Núcleos Regionais iniciaram as ações de pré-campanha e as vacinações itinerantes em regiões rurais e endereços com alta densidade populacional de animais (abrigos de ONGs, por exemplo). Tais ações iniciaram no mês de agosto, o que resultou no aumento no número de animais vacinados. A ação estratégica de ampliar as estratégias de vacinação de cães e gatos e qualificar os registros para aumento das coberturas vacinais está em andamento por meio das seguintes atividades: elaboração e entrega do diagnóstico (identificação e análise) das causas das baixas coberturas vacinais (em andamento); elaboração e implementação de um plano de comunicação e publicidade para vacinação de cães e gatos (em andamento); 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 (em andamento); 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 andamento); realização de estudo para exposição de motivos demonstrando necessidade de realização de processo seletivo para profissionais - cargo médico veterinário (em andamento); e apresentação semestral dos resultados das atividades realizadas em Colegiado SVS (em andamento). Dentre os entraves, estão a carência de dados consolidados, padronizados e georreferenciados, dificultando a análise situacional da cobertura vacinal. Soma-

se a isso a limitação de recursos humanos especializados em análise de dados epidemiológicos e estatísticos, dificultando a identificação das causas específicas da baixa adesão da população à vacinação antirrábica. Além disso, há dificuldades operacionais de monitoramento ativo e passivo da população animal, especialmente em áreas de difícil acesso ou com vulnerabilidades sociais acentuadas.

Fonte das informações: SESPLAN, 08/10/2025.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º 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		<p>51. Elaborar o Plano de Prevenção, Vigilância e Controle da Tuberculose Pulmonar Bacilífera.</p> <p>52. Desenvolver ações de melhoria em prevenção, diagnóstico e tratamento da tuberculose.</p>

ANÁLISE:

O monitoramento do indicador é anual. A ação estratégica de elaborar o Plano de Prevenção, Vigilância e Controle da Tuberculose Pulmonar Bacilífera possui 3 atividades em andamento: 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; realização de treinamento e capacitação em SINAN com os Núcleos de Vigilância Epidemiológica para alinhamento da investigação epidemiológica com foco no encerramento oportuno, abandono e prolongamento de tratamento; e publicação de Boletim Epidemiológico da Tuberculose, que foi escrito em formato de artigo científico e encontra-se sob análise do Comitê de Ética e Pesquisa da FEPECS. Além disso, foi realizada capacitação para os profissionais da assistência sobre manejo e vigilância da tuberculose com foco em crianças e capacitação para aplicação de PPD (Derivado Proteico Purificado). Como entraves dessas atividades temos a incompletude dos dados do SINAN e a necessidade de maior alinhamento entre as equipes. Estes entraves foram minimizados por meio da automatização de dados visando correções pontuais na ficha do SINAN, do planejamento de capacitações para os profissionais da assistência sobre manejo e vigilância da tuberculose e de reuniões mensais de alinhamento entre a área técnica e os núcleos de vigilância epidemiológica e núcleos hospitalares de epidemiologia, além da definição de canais de comunicação entre área técnica e Regiões de Saúde. Além disso, registra-se a falta de recursos humanos e a rotatividade dos profissionais dos Núcleos e da área técnica. A articulação para priorizar as capacitações e a elaboração de curso EaD, em processo de consolidação, visam reduzir esse impacto. Já a ação de desenvolver ações de melhoria em prevenção, diagnóstico e tratamento da tuberculose também se encontra em andamento, por meio da atividade de realizar estudo de viabilidade para implementar referências técnicas assistenciais para tuberculose.

Fonte das informações: SESPLAN, 08/10/2025.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Ampliar para 30% a realização de testes rápidos para HIV, sífilis e hepatites B e C na população igual ou maior a 15 anos até 2027.	Proporção de testes rápidos para HIV, sífilis e hepatites B e C, realizados na população igual ou maior a 15 anos.	Maior-melhor	21,00%	3,92%	4,07%	<p>53. Implantar o monitoramento de testagem rápida das IST na APS.</p>

ANÁLISE:

O resultado do indicador foi de 4,07%, considerando a população de 15 anos e mais (2.643.959) e um total de 107.715 testes realizados no 2º quadrimestre de 2025. O percentual alcançado pode indicar baixa oferta de testes rápidos nas UBS ou falhas no registro do procedimento no PEC eSUS. Em janeiro de 2025, foi publicada a Portaria Nº 35/2025, que estabelece o facilitador

de testagem rápida na SES-DF, atualmente presentes nas regiões de saúde Oeste, Sudoeste e Central. Tal iniciativa tem como objetivo qualificar a rede para a ampliação da testagem rápida nas UBS. As atividades planejadas para o alcance da ação estratégica de implantar o monitoramento de testagem rápida das IST na APS ainda não foram iniciadas em virtude da necessidade de equipe técnica para desenvolvimento de ferramenta tecnológica para captação e consolidação de dados em sistemas de informação (SISLOG Lab, e-SUS e Alphalinc).

Fonte das informações: SESPLAN, 08/10/2025.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º 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%	93,68%	54. Realizar a Vigilância da Qualidade da água para consumo humano.

ANÁLISE:

O percentual de ações de vigilância em fatores não biológicos na qualidade da água para consumo humano foi de 93,68% no quadrimestre. Entre os meses de maio a agosto, 522 estabelecimentos foram visitados, dentre eles: Administração Regional, Bombeiros, Centro Cultural, Centro de Convivência, Chácara, Condomínio, Conselho Tutelar, Creche, Delegacia, Empresa Privada, Escola Particular, Escola Pública, Escola Rural, Hospital, Inspetoria de Saúde, Órgão Público, Penitenciária, PRF, Restaurante, Serviço Social, Terminal Rodoviário, UBS, UBS Rural, Universidade e UPA. Foram realizadas 1.378 amostras de coleta de água para consumo humano, bem como o envio e a entrega de laudos e relatórios em 488 estabelecimentos, totalizando 93,48% do total visitado. Para o alcance da ação estratégica realizar a Vigilância da Qualidade da água para consumo humano, foram concluídas a capacitação de AVA dos 15 Núcleos de Vigilância Ambiental e Gerências para o processo de Vigilância da Qualidade da água para consumo humano e o mapeamento de áreas rurais para priorização de ações de Vigilância da Qualidade da água para consumo humano. Ainda, encontra-se em andamento a tarefa de elaboração de estudo de necessidade para criação de sistema de informação.

Fonte das informações: SESPLAN, 03/11/2025.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Alcançar 90% das notificações de acidente de trabalho, com exposição a material biológico e intoxicação exógena com o campo “Ocupação” e “Atividade Econômica” preenchido adequadamente até 2027.	Proporção de preenchimento dos campos “Ocupação” e “Atividade Econômica (CNAE)” nas notificações de acidente de trabalho, acidente de trabalho com exposição a material biológico e intoxicação exógena.	Maior-melhor	90,00%	52,06%	55,47%	55. 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:

O indicador alcançou 55,47% de resultado no 2º quadrimestre, com proporção de preenchimento de 86,48% dos campos CBO e 24,46% do CNAE. A diferença em relação à meta anual de 90% 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. Em atenção à ação estratégica de 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, estão em andamento as seguintes atividades: capacitação das equipes de saúde do Distrito Federal em relação ao preenchimento dos campos obrigatórios da notificação de agravos e doenças relacionadas ao trabalho; monitoramento e correção das notificações dos acidentes e agravos relacionados ao trabalho registradas no SINAN; e realização de atividades de Vigilância Epidemiológica de agravos da Saúde do Trabalhador (investigações de óbitos por acidente de trabalho e busca ativa e notificação de agravos e doenças relacionadas ao trabalho).

Fonte das informações: SESPLAN, 08/10/2025.

EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

PROGRAMAS DE TRABALHO RELACIONADOS À DIRETRIZ	LEI (R\$)	ALTERAÇÃO (R\$)	DOTAÇÃO AUTORIZADA (R\$)	EMPENHADO (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	10.269.051,00	14.157.035,45	6.098.279,00	1.970.670,90	43,08%	32,32%	Foram realizadas 337.099 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	2.670.854,00	6.943.610,87	476.614,79	654,86	6,86%	0,14%	Foram realizadas 17.131 ações normativas, educativas e de fiscalização.
10.304.6202.3154.0001 - CONSTRUÇÃO DE UNIDADE DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE - DISTRITO FEDERAL	10.000,00	-5.466,00	4.534,00	0,00	0,00	0,00%	-	Não houve empenho neste programa de trabalho.
10.305.6202.2601.0001 - DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA AMBIENTAL-SES-DISTRITO FEDERAL	12.676.110,00	6.487.405,00	19.163.515,00	5.282.506,69	1.148.171,97	27,57%	21,74%	Foram realizadas 1.421.009 ações para 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	3.715.272,00	8.687.349,00	764.561,98	699.805,40	8,80%	91,53%	Foram realizadas 1.442 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	-458.912,00	2.713.194,08	2.713.193,32	1.801.026,75	100,00%	66,38%	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	64.270,00	45.429.347,00	16.891.543,95	16.891.543,95	37,18%	100,00%	Foram remunerados, em média, 958 servidores da Vigilância.
10.305.8202.8517.0007 - MANUTENÇÃO DE SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS GERAIS - VIGILÂNCIA EM SAÚDE - DISTRITO FEDERAL	10.383.441,00	10.461.731,00	18.127.752,57	9.468.538,18	6.219.798,50	52,23%	65,69%	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 2º Quadrimestre de 2025, destacam-se como principais entregas demonstradas por meio da Etapa SAG (Sistema de Acompanhamento Governamental): realização de 337.099 ensaios pela área de Medicamentos e Toxicologia, pela área de Controle de Qualidade de Produtos e Ambientes e exames voltados para Biologia Médica; 17.131 ações normativas, educativas e de fiscalização; 1.421.009 ações para controle e combate ao vetor Aedes Aegypti, transmissor da arboviroses nas visitas domiciliares, logradouros públicos, comerciais e privados; 1.442 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	Atenção Especializada
----------	-----------------------

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)	RESULTADO (2º 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%	53,66%	56. Ampliar o acesso ao serviço de Atenção Domiciliar da SES-DF.

ANÁLISE:

O percentual de usuários do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) procedentes de serviços de internação e de urgência/emergência foi de 53,66% no 2º quadrimestre. Houve variação nas admissões de pacientes provenientes de hospitais e UPAs (24, 17, 21, 25 - maio a agosto) e nas admissões gerais do serviço. Entretanto, em comparação ao 1º quadrimestre, houve crescimento 7,51% no resultado. No 1º quadrimestre, ocorreu estabilização na quantidade de pacientes desospitalizados de hospitais e de UPAs, bem como na quantidade de admissões gerais, enquanto no 2º quadrimestre o quantitativo diminui, em ambos os aspectos. Não houve lançamento de avaliação de elegibilidade e admissões nos meses em análise pela Região de Saúde Norte, o que reforça a necessidade de lançamento dos dados no sistema E-SUS pelas equipes de forma a viabilizar a real análise do serviço e da ferramenta de desospitalização. Ao realizar a análise na ferramenta Painel de Avaliação de Elegibilidade e Admissão no E-SUS, nota-se que das 167 as admissões na própria EMAD realizadas no 2º quadrimestre, 87 foram pacientes provenientes de internação hospitalar e UPA, e 77 de outras procedências como demanda espontânea (24) e encaminhados pela Atenção Básica (35). Ou seja, estes dados evidenciam que, embora ocorram outras formas de encaminhamento, ainda prevalece a monitorada e esperada por este indicador. Ainda, evidencia-se a realização de matriciamentos nas Regionais de Saúde, com destaque aos fluxos para a desospitalização segura dos usuários das Regiões, assim como o reforço junto aos profissionais da atenção domiciliar quanto à importância do lançamento dos dados no E-SUS. Para a ação estratégica de ampliar o acesso ao serviço de Atenção Domiciliar da SES-DF, foram definidas duas atividades. A primeira, que consiste na realização de diagnóstico situacional para reorganização e ampliação da quantidade de equipes de atenção domiciliar habilitadas, encontra-se em andamento por meio do levantamento de informações junto às equipes para viabilizar análise da ampliação da força de trabalho e do serviço. A segunda tarefa, capacitação das Equipes de Atenção Domiciliar para a utilização do sistema e-SUS, Trakcare e SISLEITOS, não foi realizada no período. Dentre os entraves, estão dificuldades nas tratativas referentes à execução e à retomada das migrações dos pacientes ativos do SAD-AC para as novas contratadas.

Fonte das informações: SESPLAN, 08/10/2025.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Desenvolver e disponibilizar os serviços de teleconsulta em 40% das unidades da atenção especializada ambulatorial.	Percentual de desenvolvimento e implementação da teleconsulta na Atenção Especializada Ambulatorial.	Maior-melhor	10,00%	INDICADOR ANUAL		57. Realizar diagnóstico situacional de serviços e normatização sobre Telessaúde da atenção ambulatorial especializada.

ANÁLISE:

O monitoramento do indicador é anual. A ação estratégica relacionada à meta é realizar diagnóstico situacional de serviços e normatização sobre Telessaúde da atenção ambulatorial

especializada, que possui 6 atividades, das quais 5 estão em andamento:

1. Revisar e propor a alteração das portarias e normas referentes ao telessaúde, alinhando conceitos, indicando a priorização das modalidades de telessaúde na SES-DF - foi elaborado, em parceria com a COAPS, minuta de portaria de regulamentação do Telessaúde no âmbito do Distrito Federal.
 2. Prototipar um serviço de telessaúde - foi elaborado um projeto de implantação do “Centro de Reabilitação Avançada em Tecnologia e Inclusão”, que funcionará na Estação 114 Sul do metrô, configurando-se como uma ação estratégica, inovadora e estruturante da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. O projeto visa consolidar um modelo assistencial de excelência voltado ao cuidado especializado, humanizado e interdisciplinar de pessoas com deficiência visual, física e intelectual, com base nos princípios da integralidade, equidade e universalidade do Sistema Único de Saúde. Este Centro foi idealizado para operar como um Centro Especializado em Reabilitação – CER III, atendendo aos critérios técnicos e assistenciais definidos pelo Ministério da Saúde, incluindo tecnologias de telessaúde (reabilitação virtual, telemonitoramento e teleinterconsulta) ao cuidado presencial, ampliando o acesso, a resolutividade e a continuidade da atenção especializada, inclusive em territórios periféricos ou com barreiras de mobilidade. Entre seus principais diferenciais, destaca-se a oferta inédita de reabilitação especializada para a deficiência visual, modalidade ainda não contemplada na rede pública distrital, cuja ausência compromete a inclusão plena e o direito constitucional à saúde dessa população. O projeto está em fase de análise pelas áreas técnicas da SES-DF, com expectativa de implantação até dezembro de 2025. Este serviço faz parte do Projeto 4 Estações.
 3. Fazer levantamento de especialidades que seria possível implantar telessaúde, para elaborar protocolos e fluxos para organização dos serviços - algumas especialidades médicas estão sendo cogitadas para a oferta de serviços de telessaúde, tais como dermatologia, reumatologia, nefrologia, cardiologia e pneumologia, além de fisioterapia. Este levantamento está sendo compilado em planilha específica que fará parte do diagnóstico situacional que subsidiará a elaboração do plano de ação.
 4. Fazer levantamento de estrutura física já existente e da necessária para a implantação do telessaúde - concluído.
 5. Solicitar a viabilização de equipamentos para a operacionalização do Telessaúde na AAE (Atenção Ambulatorial Especializada) - após o término do levantamento da estrutura existente e da necessária, será realizado um plano de necessidades.

A atividade de efetivar a utilização do PEC e-SUS ampliado não foi iniciada, pois foi aventada a possibilidade de adoção de outro tipo de prontuário eletrônico que faça integração com TrackCare e e-SUS. Por fim, além da ação planejada, para o alcance da meta, a SES-DF fez a adesão ao Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde (PET - Saúde Digital), em parceria com a Universidade de Brasília (UnB), com inclusão de cenários na atenção ambulatorial especializada (gestão e assistência). Os grupos tutoriais desenvolverão trabalhos nas seguintes linhas de atuação: desenvolvimento do letramento digital no SUS (uso do codesign para construção de intervenções equitativas e sustentáveis para saúde digital); transformando a Prática Assistencial com Telessaúde (a Tele-Educação como ferramenta de educação permanente no SUS); Conectividade na Assistência à Saúde (a teleconsultoria e a teleconsulta como recursos no SUS Digital); Telediagnóstico no SUS (ampliação do acesso a exames especializados).

Fonte das informações: SESPLAN, 03/11/2025.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Atingir a regulação de 70% das vagas de hemodiálise hospitalar reguladas em panorama 3 na rede SES-DF.	Percentual de vagas de hemodiálise hospitalar reguladas em panorama 3 na rede SES.	Maior-melhor	50,00%	61,76%	59,01%	58. Avaliar a disponibilidade real de vagas de HD hospitalar na rede SES - aumentar o turnover de leitos de UTI.

virtude da necessidade de revitalização e obras no setor, com previsão de conclusão em dezembro de 2025. Houve aumento de vagas no HBDF e HRSM durante a reforma no HRT, para diminuir o impacto assistencial. A ação estratégica de avaliar a disponibilidade real de vagas de HD hospitalar na rede SES (aumentar o turnover de leitos de UTI) possui três atividades, com os seguintes status: informar o quantitativo de vagas disponibilizadas pelas unidades da SES com hemodiálise informada pela RTD da Nefrologia (concluída); criar sistema informatizado que permita a CERAC visualizar as vagas disponíveis, a exemplo do que ocorre com leitos no SISLEITOS (não iniciada - destaca-se que essa atividade se refere ao desenvolvimento de uma ferramenta que integre os sistemas de prontuários eletrônicos MV e Trakcare com o SISREG); e monitorar o quantitativo de vagas disponibilizadas pelas unidades da SES com hemodiálise para regulação em Panorama 3 (em andamento).

Fonte das informações: SESPLAN, 26/09/2025.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º 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%	8,62%	59. Qualificar o processo de comunicação da marcação de cirurgias eletivas para o usuário.

ANÁLISE:

O percentual de cirurgias eletivas autorizadas no quadrimestre (8,62% - média ponderada entre os meses de maio a agosto), ficou abaixo da meta estabelecida de 15%. Essa redução reflete uma combinação de fatores críticos ocorridos no período. Observou-se diminuição da oferta de vagas pelas unidades executantes, que priorizaram a realização de cirurgias já autorizadas e represadas. Além disso, houve déficit de recursos humanos na CERCE (Central de Regulação de Cirurgias Eletivas), decorrente de afastamentos legais, o que reduziu a capacidade operacional. Somou-se a isso a dificuldade contínua na higienização das filas, agravada pelo aumento do volume de solicitações com dados incompletos ou inadequados, que exigem retrabalho e dificultam a priorização efetiva. Esses fatores resultaram em uma redução da força de trabalho disponível diante de uma demanda crescente e, muitas vezes, com informações de baixa qualidade, impactando diretamente a capacidade de autorização e o alcance da meta estabelecida.

Ação não apurada até o fechamento do relatório.

Fonte das informações: SESPLAN, 18/11/2025.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º 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	226	60. Qualificar a estratégia de Capacitação e Comunicação em transplante de córnea.

ANÁLISE:

De janeiro a agosto de 2025 ocorreram 226 transplantes de córneas no DF. De maio a agosto ocorreram 117, sendo 29 em maio, 35 em junho, 32 em julho e 21 em agosto. A ação estratégica de qualificar a estratégia de capacitação e comunicação em transplante de córnea possui 9 atividades, com o seguinte status: ofertar vagas do curso Doação e Captação de tecido ocular humano para transplantes para rede pública e privada de saúde (não iniciada); 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 (concluída); ofertar vagas do curso de diagnóstico de morte encefálica para médicos (em andamento); realizar atividades

de extensão pela Liga Acadêmica Distrital de doação e transplantes junto à Sociedade (em andamento); desenvolver Plano de Comunicação Social e Endomarketing de doação e transplantes (não iniciada); executar campanhas educativas descentralizadas e permanentes nas instituições públicas e privadas (não iniciada); repactuar metas de transplantes das contratualizações de centros transplantadores do SUS (não iniciada); aperfeiçoar a gestão de desempenho de processos internos do Banco de Órgãos e Tecidos (em andamento); apoiar o HRAN no processo de Credenciamento para centro transplantador (em andamento).

Fonte das informações: SESPLAN, 03/11/2025.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º 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		61. Expandir o Projeto Terapêutico Singular (PTS) com foco nos pacientes com hemofilia grave.

ANÁLISE:

O monitoramento do indicador é anual. A ação estratégica relacionada a meta é expandir o Projeto Terapêutico Singular (PTS) com foco nos pacientes com hemofilia grave. As atividades propostas estão com o seguinte status: reunião de equipe mensal para eleger os pacientes prioritários para se beneficiarem do projeto (as reuniões estão ocorrendo semanalmente, de forma multidisciplinar); realizar evento que aborda conscientização sobre a adesão ao protocolo de realização de exames laboratoriais (não iniciada - o evento será reprogramado, porém, destaca-se, que houve adequação do Formulário de Pesquisa de Satisfação dos usuários, com vistas à identificação de fatores que impactam a adesão ao tratamento).

Fonte das informações: SESPLAN, 03/11/2025.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º 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		62. Aperfeiçoar o atendimento com foco na experiência do candidato à doação de sangue.

ANÁLISE:

O monitoramento do indicador é anual. As ações de comunicação para divulgação do serviço de transporte (linha vermelha e de grupos) para doadores, atividade prevista para a ação estratégica não foi realizada em virtude da descontinuidade da operação da linha vermelha por baixa adesão dos doadores. No entanto, foram realizadas ações de comunicação para divulgação de informações sobre doação em grupo e do calendário da Unidade Móvel nas Regiões Administrativas.

Fonte das informações: SESPLAN, 03/11/2025.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Ampliar em 7% ao ano a oferta de consultas em atenção especializada (média e	Número de consultas em atenção especializada (média e	Maior-melhor	2.418.208	787.030	830.066	94. Reorganização e ampliação da oferta de consultas em atenção especializada

atenção especializada até 2027.	alta complexidade) realizados					
---------------------------------	-------------------------------	--	--	--	--	--

ANÁLISE:

No 2º quadrimestre de 2025, foram registradas 830.066 consultas na SES-DF. Um aumento de 8% comparando ao mesmo período de 2024 (768.476). Do total de consultas, 99,83% correspondem à média complexidade e 0,17% à alta complexidade. A ação estratégica voltada para o alcance da meta é a de reorganização e ampliação da oferta de consultas em atenção especializada, cujas atividades ainda não foram iniciadas.

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

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Ampliar em 12% ao ano a oferta de exames em atenção especializada até 2027.	Número de exames em atenção especializada (média e alta complexidade) realizados.	Maior-melhor	29.952.339	8.978.990	9.659.643	95. Ampliação e qualificação da oferta de exames especializados ambulatoriais

ANÁLISE:

No 2º quadrimestre de 2025, foram registrados 9.659.643 exames na SES-DF. Um aumento de 9% nos exames realizados em comparação ao mesmo período de 2024 (8.866.568). Do total de exames, 97,9% correspondem à média complexidade e 2,1% à alta complexidade. A ação estratégica voltada para o alcance da meta é a de reorganizar e ampliar a oferta de consultas em atenção especializada, cujas atividades ainda não foram iniciadas.

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

EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

PROGRAMAS DE TRABALHO RELACIONADOS À DIRETRIZ	LEI (R\$)	ALTERAÇÃO (R\$)	DOTAÇÃO AUTORIZADA (R\$)	EMPENHOS (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	12.704.313,00	33.390.969,67	13.195.464,82	8.118.964,27	39,52%	61,53%	Foram realizados 212.649 atendimentos pré-hospitalares à população pelo canal 192.
10.302.6202.2145.0029 - SERVIÇOS ASSISTENCIAIS COMPLEMENTARES EM SAÚDE -	5.452.099,00	301.780,00	5.753.879,00	5.246.028,80	2.269.590,09	91,17%	43,26%	Foram realizados repasses a título de assistência financeira complementar da União destinada ao cumprimento do piso salarial nacional de enfermeiros,

COMPLEMENTAÇÃO PISO ENFERMAGEM - DISTRITO FEDERAL								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 - SERVIÇOS ASSISTENCIAIS COMPLEMENTARES EM SAÚDE-SES-DISTRITO FEDERAL	232.877.661,00	39.104.681,00	248.008.008,6	106.253.194,7	51.280.739,98	42,84%	48,26%	Foram realizados 26.287 procedimentos em Cirurgia Cardíaca (dados de agosto são parciais); 13.643 em UTI (dados de agosto são parciais); 87.884 em Terapia Renal Substitutiva (dados de julho e agosto são parciais); 1.570 em Oftalmologia (dados de julho e agosto são parciais); 1.562 em Radioterapia - Teleterapia e Braquiterapia (dados de julho e agosto são parciais); 621 em transplantes e 1.554 em procedimentos cirúrgicos eletivos e anestésicos associados (dados de julho e agosto são parciais).
10.302.6202.2885.0002 - MANUTENÇÃO DE MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS-SES-DF-DISTRITO FEDERAL	92.300.091,00	-2.087.865,00	84.211.285,14	82.894.709,27	29.088.688,97	98,44%	35,09%	Foram manutenidos, em média, 10.571 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	17.292.613,00	24.117.786,14	5.619.174,44	4.230.821,79	23,30%	75,29%	"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. Obra em andamento: 3,09% concluída."								
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	14.467.619,00	0,00	0,00	0,00%	-	Não houve empenho neste programa de trabalho.
10.302.6202.3140.0004 - (*) CONSTRUÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM- Hospital Clínico Ortopédico do Guará- DISTRITO FEDERAL	23.958.172,00	32.252.645,00	56.210.817,00	54.661.411,00	141.572,09	97,24%	0,26%	Foi realizada a contratação integrada 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. Obra em andamento: 2,19% concluída.
10.302.6202.3140.0005 - (*) CONSTRUÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM- Hospital Regional do Gama- DISTRITO FEDERAL	3.149.189,00	0,00	2.043.541,25	0,00	0,00	0,00%	-	Não houve empenho 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	4.754.691,00	7.764.691,00	0,00	0,00	0,00%	-	Não houve empenho neste programa de trabalho.
10.302.6202.3225.0007 -	4.563.770,00	21.000.000,00	23.887.383,94	5.563.219,10	2.084.203,59	23,29%	37,46%	Recanto das Emas - CAPS - Obra em

CONSTRUÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO EM SAÚDE MENTAL NO DF									andamento: 40% concluída; 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 - Obra em andamento: 25% concluída; Ceilândia - Licitação em fase de análise de propostas; Taguatinga - Licitação em fase de análise de propostas; Guará - Terreno definido pela SES em junho de 2024. Ao iniciar a elaboração dos projetos arquitetônicos, a NOVACAP identificou que parte do terreno foi invadido. DF Legal foi comunicado em agosto de 2024 para providências. A invasão é parcial e não impedirá o andamento dos projetos, enquanto a desocupação acontece. Aguardando conclusão da documentação técnica pela NOVACAP.
10.302.6202.3467.6069 - AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS- MATERIAIS PERMANENTES-SES- DISTRITO FEDERAL	66.133.803,00	100.210.402,00	165.912.699,24	5.678.674,56	963.469,91	3,42%	16,97%	Aquisição de 4.504 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	9.194.534,00	9.204.534,00	0,00	0,00	0,00%	-	Não houve empenho neste programa de trabalho.	
10.302.6202.3765.0001 - REFORMA DE UNIDADES DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA - SES - DISTRITO FEDERAL	10.000,00	-5.466,00	1.112,83	0,00	0,00	0,00%	-	Não houve empenho neste programa de trabalho.	
10.302.6202.4009.0002 - AQUISIÇÃO DE INSUMOS E	162.943.153,0	-	89.129.534,90	86.071.107,51	56.976.005,52	96,57%	66,20%	Foram adquiridas 58.575.114 unidades	

MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR-SES-DISTRITO FEDERAL	0	65.878.993,00						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	- 10.011.699,00	210.454.438,2 2	168.222.252,8 6	154.483.155,11	79,93%	91,83%	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	6.326,72	0,00	0,00	0,00%	-	Não houve empenho 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	6.867.419,00	35.162.922,69	13.817.050,20	6.045.926,74	39,29%	43,76%	Foram fornecidos 167.223 aparelhos de órteses e próteses para implantação via procedimento cirúrgico e 4.222 para a dispensação ambulatorial.
10.302.6202.6052.0003 - ASSISTÊNCIA VOLTADA À ATENÇÃO DOMICILIAR-ASSISTÊNCIA CONTINUADA - SES-DISTRITO FEDERAL	38.000.000,00	47.828.818,00	85.516.265,67	34.387.210,96	26.176.330,73	40,21%	76,12%	Foram assistidas, em média, 1.411 pessoas pelo Programa de Oxigenoterapia Domiciliar e, em média, 109 no serviço de Atenção Domiciliar de Alta Complexidade.
10.302.8202.2396.0020 - (***) CONSERVAÇÃO DAS ESTRUTURAS FÍSICAS DE EDIFICAÇÕES PÚBLICAS-MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE-DISTRITO FEDERAL	47.111.636,00	5.424.035,00	52.166.488,55	50.252.569,50	31.028.362,52	96,33%	61,74%	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 -	289.498,00	0,00	289.498,00	0,00	0,00	0,00%	-	Não houve empenho neste programa de trabalho.

COMPLEMENTAÇÃO PISO ENFERMAGEM - DISTRITO FEDERAL								
10.302.8202.8517.0005 - MANUTENÇÃO DE SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS GERAIS - ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE - DISTRITO FEDERAL	137.299.815,00	3.622.186,00	133.573.946,74	132.557.253,07	115.215.092,24	99,24%	86,92%	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	2.130.329,00	25.130.329,00	17.693.155,82	14.122.643,09	70,41%	79,82%	Foram realizados 26.741 atendimentos aos pacientes cadastrados no Programa de Terapia Nutricional Enteral Domiciliar (PTNED) da SES/DF.
10.306.6202.4227.0001 - (*) FORNECIMENTO DE ALIMENTAÇÃO HOSPITALAR-REDE HOSPITALAR - SES- DISTRITO FEDERAL	118.394.687,00	-6.599.869,00	71.385.871,29	70.946.760,90	67.462.542,71	99,38%	95,09%	Foram fornecidas 4.680.244 refeições para pacientes, acompanhantes e servidores das SES/DF.
10.302.6202.4137.0001 - CONTRATUALIZAÇÃO DOS HOSPITAIS DE ENSINO-MODERNIZAÇÃO PARA MANUTENÇÃO DOS CREDENCIAMENTOS - SES- DISTRITO	12.225.045,00	0,00	12.225.045,00	18.389,00	16.900,00	0,15%	91,90%	Despesa destinada ao desenvolvimento de ações com objetivo de manutenção da certificação e contratualização dos hospitais de ensino.
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 empenho neste programa de trabalho.
10.302.6202.4205.0001 - (*) DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES DE ATENÇÃO	43.544.517,00	77.065.329,00	120.412.840,86	52.857.602,36	23.800.243,40	43,90%	45,03%	Foram realizadas 119.984 internações hospitalares (dados parciais até junho).

ESPECIALIZADA EM SAÚDE-ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA E								
10.302.6202.4206.0001 - (*) EXECUÇÃO DE CONTRATOS DE GESTÃO - INSTITUTO DE GESTÃO ESTRATÉGICA DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL - DISTRITO FEDERAL	911.485.696,00	-5.278.560,00	791.888.295,10	759.037.726,51	754.817.494,30	95,85%	99,44%	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).
10.302.6202.3140.0009 - CONSTRUÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE-AMBULATORIAIS ESPECIALIZADAS E HOSPITALARES - SES-DISTRITO FEDERAL	6.121.180,00	-2.467.621,00	3.653.559,00	402.423,52	260.596,23	11,01%	64,76%	Construção do Bloco Auxiliar do Hospital Regional de Planaltina - HRPL. Obra concluída em Maio. Aguardando emissão do Termo de Recebimento Definitivo.
10.302.6202.3467.0019 - (EPI) AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS - MATERIAIS PERMANENTES PARA O HRT - TAGUATINGA	0,00	1.700.000,00	0,00	0,00	0,00	-	-	Não houve empenho 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	-150.000,00	550.000,00	550.000,00	0,00	100,00%	0,00%	Foram adquiridos 9 consultórios odontológicos, 18 mochos, 9 estabilizadores, 7 canetas de alta rotação e 1 impressora fototermográfica.
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	999.900,00	0,00	99,99%	0,00%	Foram adquiridos aparelhos de ar condicionado para Atenção Especializada: 12.000 BTU/h - 110 equipamentos; 24.000 BTU/h - 100 equipamentos; 30.000 BTU/h - 50 equipamentos.
10.302.6202.3467.9682 - (EPI) AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS (MICROCOMPUTADOR/NO	500.000,00	0,00	500.000,00	500.000,00	0,00	100,00%	0,00%	Foram adquiridos 100 microcomputadores para atender aos hospitais da rede pública.

TEBOOK) PARA OS HOSPITAIS DA REDE PÚBLICA DE SAÚDE-SES-DF-2025 -000035								
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 empenho neste programa de trabalho.
10.302.6202.3467.9684 - (EPI) AQUISICAO DE EQUIPAMENTOS- MATERIAIS PERMANENTES -000057	400.000,00	0,00	400.000,00	0,00	0,00	0,00%	-	Não houve empenho neste programa de trabalho.
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 empenho neste programa de trabalho.
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 empenho neste programa de trabalho.
10.302.6202.9107.0056 - (EPI) TRANSFERÊNCIA FINANCEIRA A ENTIDADES - APOIO A PROJETOS DE PREVENÇÃO, COMBATE E ASSITÊNCIA Á PESSOAS -	0,00	200.000,00	0,00	0,00	0,00	-	-	Não houve empenho 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 empenho neste programa de trabalho.
10.302.6202.9107.0072 - (EPI) TRANSFERÊNCIA FINANCEIRA A ENTIDADES -	0,00	800.000,00	0,00	0,00	0,00	-	-	Não houve empenho neste programa de trabalho.

DISTRITO FEDERAL - 000054								
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 empenho 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	-200.000,00	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.
10.302.6202.9107.0425 - (EPI) AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MATERIAIS PARA REDE PÚBLICA DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL - 2025 - 000020	1.800.000,00	-1.300.000,00	0,00	0,00	0,00	-	-	Não houve empenho neste programa de trabalho.
10.302.6202.9107.0426 - (EPI) TRANSFERÊNCIA FINANCEIRA A ENTIDADES - DISTRITO FEDERAL - 000049	1.000.000,00	-1.000.000,00	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.
10.302.6202.9107.0427 - (EPI) PROJETO DE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL PARA DIAGNÓSTICO DE CÂNCER	5.500.000,00	0,00	5.500.000,00	0,00	0,00	0%	-	Não houve empenho 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 ESTRUTURAS FÍSICAS DE EDIFICAÇÕES PÚBLICAS DE SAÚDE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE SES-DF-2025 - 000035	1.000.000,00	-700.000,00	150.000,00	150.000,00	0,00	100,00%	0,00%	Em que pesce o valor empenhado positivo, não houve entrega física de produto.

10.302.8202.2396.5456 - (EPI) CONSERVAÇÃO DAS ESTRUTURAS FÍSICAS DE EDIFICAÇÕES PÚBLICAS - REPOUSO DIGNO - DISTRITO FEDERAL - 000057	1.200.000,00	0,00	150.000,00	0,00	0,00	0,00%	-	Não houve empenho 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	1.000.000,00	258.608,57	100,00%	25,86%	Recurso destinado a apoiar a conservação das estruturas físicas das Unidades de Saúde da Atenção Especializada da Região Oeste.
10.302.6202.3140.0002 - (*) CONSTRUÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE-CONSTRUÇÃO DO HOSPITAL DE ESPECIALIDADES CIRÚRGICAS E CENTRO ONCOLÓGICO DE BRASÍLIA-PLANO PILOTO .	10.000,00	25.261.589,00	25.267.915,72	0,00	0,00	0,00%	-	Não houve empenho neste programa de trabalho.
10.302.6202.3140.0007 - (EPI) CONSTRUÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE - HOSPITAL REGIONAL DE SÃO SEBASTIÃO - DISTRITO FEDERAL -000047	0,00	200.000,00	200.000,00	30.000,00	0,00	15,00%	0,00%	Em que pese o valor empenhado positivo, não houve entrega física de produto.
10.302.6202.3223.0001 - REFORMA DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE-AMBULATORIAIS ESPECIALIZADAS E HOSPITALARES - SES-	3.700.000,00	2.970.801,00	5.319.478,63	455.695,11	363.996,16	8,57%	79,88%	Estão em execução: Eficiência Energética HAB (contrato formalizado e obra iniciada após reaprovação dos projetos elétricos junto à Neoenergia); reforma do Pronto Socorro do HRBz (obra com 11% de execução).

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\$ 927.259.979,37; a aquisição de material médico-hospitalar e insumos variados para rede SES/DF, com um empenho de R\$ 86.071.107,51; o fornecimento de alimentação hospitalar, com empenho de R\$ 70.946.760,90; e a contratualização de serviços complementares assistenciais para suporte ao SUS, com uma execução também expressiva de R\$ 106.253.194,76.

Considerando a execução do orçamento até o 2º Quadrimestre de 2025, destacam-se como principais entregas demonstradas por meio da Etapa SAG (Sistema de Acompanhamento Governamental): realização de 212.649 atendimentos pré-hospitalares à população pelo canal 192; 26.287 procedimentos em Cirurgia Cardíaca (dados de agosto são parciais), 13.643 em UTI (dados de agosto são parciais), 87.884 em Terapia Renal Substitutiva (dados de julho e agosto são parciais), 1.570 em Oftalmologia (dados de julho e agosto são parciais), 1.562 em Radioterapia - Teleterapia e Braquiterapia (dados de julho e agosto são parciais), 621 em transplantes e 1.554 em procedimentos cirúrgicos eletivos e anestésicos associados (dados de julho e agosto são parciais). Ressalta-se, ainda, a aquisição de 4.504 equipamentos/materiais permanentes para a SES-DF, incluindo unidades do equipamento Monitor Fetal (cardiotocógrafo), oftalmoscópios, rinolaringoscópios, dentre outros; a aquisição de 58.575.114 unidades de material médico-hospitalar e insumos variados para rede SES/DF; bem como o fornecimento de 167.223 aparelhos de órteses e próteses para implantação via procedimento cirúrgico e 4.222 para a dispensação ambulatorial. No âmbito do serviço de Atenção Domiciliar foram assistidas, em média, 1.411 pessoas pelo Programa de Oxigenoterapia Domiciliar e, em média, 109 no serviço de Atenção Domiciliar de Alta Complexidade, bem como houve 26.741 atendimentos aos pacientes cadastrados no Programa de Terapia Nutricional Enteral Domiciliar (PTNED) da SES/DF. Além disso, foram fornecidas 4.680.244 refeições para pacientes, acompanhantes e servidores das SES/DF e foram realizadas 119.984 internações hospitalares (dados parciais até junho).

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)	RESULTADO (2º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Garantir 100% de responsabilidade técnica das farmácias com farmacêutico como responsável técnico até 2027.	Percentual de farmácias com farmacêutico como responsável técnico.	Maior-melhor	60,00%	43,59%	43,59%	63. Estruturar ações para aumentar o registro de farmácias, da rede SES-DF, com responsabilidade técnica formalizada junto ao CRF-DF.

ANÁLISE:

O resultado do indicador no 2º quadrimestre de 2025 foi de 43,59% das farmácias com farmacêuticos como responsáveis técnicos. Desta forma, existem 234 farmácias na SES-DF, das quais 102 possuem responsáveis técnicos. Ressalta-se que os dados estão em fase de atualização, a depender da finalização da construção do sistema REGULAFAR – Sistema de Gestão da Regularidade Técnica em Farmácia, já em andamento junto à CTINF. O REGULAFAR tem como principal finalidade permitir o acompanhamento do Certificado de Regularidade Técnica das unidades que possuem serviço de farmácia. Ele oferecerá aos gestores uma ferramenta centralizada para consulta e controle da situação dos certificados, garantindo maior transparência e agilidade na gestão da regularidade técnica. A ação estratégica de estruturar ações para aumentar o registro de farmácias, da rede SES-DF, com responsabilidade técnica formalizada junto ao CRF-DF possui 5 atividades com os seguintes status: implementar Nota Técnica de Regularidade Técnica Farmacêutica (em andamento); realizar ações de capacitação aos gestores e farmacêuticos no intuito de dar conhecimento sobre a temática (não iniciada); desenvolvimento e teste piloto da sistemática de monitoramento, com a definição do cronograma anual de envio de certidões de regularidade, com foco na APS (não iniciada); realização do diagnóstico situacional da força de trabalho e regularidade técnica para Especializada Ambulatorial, com

foco na APS (em andamento); realização do diagnóstico situacional da força de trabalho e regularidade técnica para Especializada Hospitalar, com foco na APS (concluída).						
Fonte de informações: SESPLAN, 03/11/2025.						
META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Ampliar de 9,5% para 50% as farmácias das UBS tipo 2 e da atenção especializada ambulatorial que ofertam o cuidado farmacêutico.	Percentual de unidades que disponibilizam o cuidado farmacêutico dentre as farmácias das UBS tipo 2 e da atenção secundária.	Maior-melhor	30,00%	-	-	64. Estruturar ação para aumentar o número de farmácias que ofertam ações de cuidado farmacêutico
ANÁLISE: Observando a Ficha Técnica de Qualificação de Indicadores e Informações, partiu-se da linha de base de que, entre as 68 UBS Tipo 2 (das quais 8 ofertam o serviço de cuidado farmacêutico) e as 16 farmácias da Atenção Especializada Ambulatorial, nenhuma disponibiliza formalmente esse serviço. Entretanto, o número de UBS Tipo 2 aumentou para 80 (conforme informações disponíveis no site: https://info.saude.df.gov.br/sala-de-situacao/painel-infosaudes-atencao-primaria-siga-aps/), o que exigiu o ajuste do denominador, que passará de 84 para 96. Apesar de algumas unidades já realizarem ações relacionadas ao cuidado farmacêutico, ainda não há uma definição formal. Dessa forma, no momento, não é possível estimar com precisão quantas UBS Tipo 2 e Farmácias da Atenção Especializada Ambulatorial aumentaram em oferta de efetivo serviço de cuidado farmacêutico. Para mensuração do indicador, aguarda-se a publicação da carteira de serviços, prevista para o final do ano de 2025. No 2º quadrimestre, a elaboração da Carteira de Serviços foi concluída, aguardando apenas a definição dos serviços básicos e indicadores. A definição desses serviços básicos tem como objetivo estabelecer um padrão mínimo de atuação, estabelecendo critérios claros, necessários e suficientes para a caracterização oficial dessas práticas. Portanto, a ação estratégica de estruturar ação para aumentar o número de farmácias que ofertam ações de cuidado farmacêutico está em andamento, por meio das seguintes atividades: implantação do monitoramento do serviço de cuidado farmacêutico de acordo com os parâmetros definidos na carteira de serviços (em andamento - a Carteira de Serviços foi disponibilizada para consulta pública e aguarda-se o retorno para publicação); organização e promoção de ciclo de capacitações para os farmacêuticos da rede, para qualificar e incentivar a prestação de cuidado farmacêutico de maneira adequada (em andamento - os guias de prática clínica estão sendo elaborados em conjunto com farmacêuticos da assistência e o Grupo de Trabalho encontra-se em andamento, porém como entrave destaca-se que para que o grupo de trabalho tenha melhor aproveitamento é necessária liberação de carga-horária para que seus membros possam se dedicar à elaboração); e publicação dos guias de práticas clínicas (em andamento).						
Fonte das informações: SESPLAN, em 03/11/2025.						
META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º 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, superior a 30 dias na rede	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%	-	65. Qualificar o processo de Programação das Aquisições de Medicamentos da Atenção Primária em Saúde na rede SES-DF

SES até 2027.						
ANÁLISE:						
Indicador não apurado, conforme esclarecido no Processo 00060-00518468/2025-07, despacho 186420554, uma vez que houve perda de acesso ao programa responsável pela extração dos dados, após mudanças em processos organizacionais ocorridas em maio de 2025, o que só veio a ser reestabelecido em outubro de 2025. Desta forma, os dados referentes ao quadrimestre não puderam ser recuperados, impossibilitando, portanto, o registro das informações faltantes no sistema. A ação estratégica de qualificar o processo de Programação das Aquisições de Medicamentos da Atenção Primária em Saúde na rede SES-DF está em andamento por meio das seguintes atividades: revisão e validação dos Procedimentos Operacionais Padronizados (POP) das atividades de Programação de medicamentos da Atenção Primária em Saúde; e elaboração do Manual de Programação de Medicamentos da Atenção Primária em Saúde. Como entraves, destaca-se o déficit de recursos humanos, entretanto, foi solicitado e iniciado a realização de TPD (Trabalho em Período Definido) no setor, para que possa dar continuidade e finalização das atividades planejadas em tempo hábil.						
Fonte das informações: SESPLAN, 07/11/2025.						
META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Assegurar 88% do abastecimento médio mensal de medicamentos padronizados da Atenção Especializada Ambulatorial e Hospitalar com cobertura de estoque superior a 30 dias na rede SES até 2027.	Percentual de medicamentos padronizados da Atenção especializada ambulatorial e hospitalar com cobertura de estoque superior a 30 dias na rede SES.	Maior-melhor	81,00%	88,14%	-	66. Qualificar o processo de Programação das Aquisições de Medicamentos da Atenção Especializada Ambulatorial e Hospitalar da rede SES-DF.
ANÁLISE:						
Indicador não apurado, conforme esclarecido no Processo 00060-00518468/2025-07, despacho 186420554, uma vez que houve perda de acesso ao programa responsável pela extração dos dados, após mudanças em processos organizacionais ocorridas em maio de 2025, o que só veio a ser reestabelecido em outubro de 2025. Desta forma, os dados referentes ao quadrimestre não puderam ser recuperados, impossibilitando, portanto, o registro das informações faltantes no sistema. A ação estratégica de qualificar o processo de Programação das Aquisições de Medicamentos da Atenção Especializada Ambulatorial e Hospitalar da rede SES-DF está em andamento por meio das seguintes atividades: revisão e validação dos Procedimentos Operacionais Padronizados (POP) das atividades de Programação de medicamentos da Atenção Especializada Ambulatorial e Hospitalar; e elaboração do Manual de Programação de Medicamentos da Atenção Especializada Ambulatorial e Hospitalar. Como entraves, destaca-se o déficit de recursos humanos, entretanto, foi solicitado e iniciado a realização de TPD (Trabalho em Período Definido) no setor, para que possa dar continuidade e finalização das atividades planejadas em tempo hábil.						
Fonte das informações: SESPLAN, 07/11/2025.						
META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º 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%	-	67. Qualificar o processo de Programação das Aquisições de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica na SES-DF.
--	---	--------------	--------	--------	---	---

ANÁLISE:

Indicador não apurado, conforme esclarecido no Processo 00060-00518468/2025-07, despacho 186420554, uma vez que houve perda de acesso ao programa responsável pela extração dos dados, após mudanças em processos organizacionais ocorridas em maio de 2025, o que só veio a ser reestabelecido em outubro de 2025. Desta forma, os dados referentes ao quadriestre não puderam ser recuperados, impossibilitando, portanto, o registro das informações faltantes no sistema. A ação estratégica de qualificar o processo de Programação das Aquisições de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica na SES-DF está em andamento, por meio das atividades: revisão e validação dos Procedimentos Operacionais Padronizados das atividades de Programação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF); e elaboração do Manual de Programação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica. Os entraves relacionados ao alcance da ação se relacionam ao déficit de recursos humanos, entretanto, foi solicitado e iniciado a realização de TPD (Trabalho em Período Definido) no setor, para que possa dar continuidade e finalização das atividades planejadas em tempo hábil.

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

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º 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%	22,22%	68. 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:

O resultado do indicador no 2º quadriestre de 2025 foi de 22,22%, repetindo o resultado do quadriestre anterior. A ação estratégica de 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 possui 9 atividades, com os seguintes status: definição do modelo e estrutura dos livros para escrituração a serem parametrizados no Sistema Eletrônico (concluída); avaliação da necessidade de adequação do processo de trabalho envolvendo o Sistema Eletrônico da unidade (concluída); definição de orientações inerentes a pontos críticos do processo de trabalho (concluída); Elaboração de plano de contingência quando o sistema estiver inoperante por mais de 7 dias (em andamento); adequação do Sistema Eletrônico (concluída); definição de atributos e critérios para atribuição do perfil para geração dos Livros (concluída); definição de instrumento de coleta de dados para comparar o atual modelo de escrituração com o modelo de escrituração informatizada (concluída); elaboração da versão

preliminar do Manual Técnico Operacional (em andamento); realização de inventário para ajuste de estoque no Sistema Eletrônico (não iniciada). Sobre esta última atividade, registra-se que a funcionalidade do Sismateriais 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.

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

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º 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%	35,08%	69. 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:

Atualmente, na SES-DF, há 191 OPME padronizados para a especialidade ortopedia da SES-DF. Desses, 67 têm sido fornecidos em regime de consignação por meio de 11 contratos com diferentes fornecedores. Houve aumento na porcentagem de cobertura de 32,98% para 35,08%, em comparação com o quadrimestre anterior. A ação estratégica voltada para a construção da meta é 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. A ação possui 2 atividades: elaboração de método de monitoramento da utilização de OPMEs, fornecidos em regime de consignação, nas unidades hospitalares da rede SES-DF (concluída); e elaboração de método de acompanhamento da instrução processual necessários para a liquidação da despesa orçamentária e pagamento dos fornecedores (em andamento). Desta forma, foi desenvolvido e validado o fluxo de utilização dos OPMEs e os servidores das Regiões de Saúde foram treinados nesse fluxo.

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

EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

PROGRAMAS DE TRABALHO RELACIONADOS À DIRETRIZ	LEI (R\$)	ALTERAÇÃO (R\$)	DOTAÇÃO AUTORIZADA (R\$)	EMPENHADO (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	-1.175.388,00	16.669.063,30	15.572.052,32	9.700.868,99	93%	62%	Foram assistidos 1.470 pacientes com fornecimento de bolsas de nutrição parenteral e realizadas, em média, 10.765 entregas domiciliares de medicamentos elencados no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) para os

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\$ 15.572.052,32, enquanto para a aquisição de medicamentos para suporte à assistência farmacêutica foi empenhado um total de R\$ 212.239.699,75.

Considerando a execução do orçamento até o 2º Quadrimestre de 2025, destacam-se como principais entregas demonstradas por meio da Etapa SAG (Sistema de Acompanhamento Governamental): foram assistidos 1.470 pacientes com fornecimento de bolsas de nutrição parenteral, bem como realizadas, em média, 10.765 entregas domiciliares de medicamentos elencados no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) para os pacientes cadastrados elegíveis. Adicionalmente, foram adquiridos 29.037.923 medicamentos para assistência pública da rede SES/DF, 211.936.073 medicamentos para distribuição na Atenção Primária, 12.097.003 medicamentos para dispensação nas farmácias do componente especializado (farmácia de alto custo), bem como 2.000.000 medicamentos para dispensação dos portadores de coagulopatias cadastrados e contemplados pela SES/DF.

5.6 Governança

EIXO: GESTÃO DO SUS						
DIRETRIZ	Governança					
DESCRITIVO	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 compliance.					
META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º 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%	69,23%	<p>70. 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>71. Implementar a Gestão de Riscos no macroprocesso de Contratualização interna e externa de serviços de saúde e dos Acordos de Gestão da SES.</p>

O resultado do indicador foi de 69,23% do número de processos de trabalho com gestão de risco implantada em relação ao total pactuado, até o 2º quadrimestre de 2025. Desta forma, dos 13 processos pactuados, 9 foram implantados. Até o 2º quadrimestre de 2025 foi implementado a gestão de riscos nos seguintes processos de trabalho: Gestão do Trabalho; Gestão da Educação em Saúde; Redes Temáticas de Atenção à Saúde de forma Regionalizada; Promover a Melhoria da Infraestrutura dos Serviços de Saúde; Promover a Melhoria do Transporte Sanitário; Ações de Vigilância em Saúde em todos os Níveis de Atenção; Compras e Contratações de Tecnologia da Informação (TIC); Matriz de Riscos do Programa de Integridade e o Plano de Tratamento dos Controles para mitigar os riscos; e Matriz de Riscos do Processo de Planejamento das Contratações e o Plano de Tratamento dos Controles para mitigar os riscos. A ação estratégica para o alcance da meta é Implementar a Gestão de Riscos nos processos estratégicos pactuados, neste quadrimestre esta ação possui uma atividade: monitorar o Plano de Tratamento dos Riscos, que foi concluída, por meio do sistema SAEWEB.

Fonte das informações: SESPLAN, 03/11/2025.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º 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	7	72. Atualizar, disponibilizar e realizar o curso nas temáticas de transparência e controle social para Conselheiros.

ANÁLISE:

No 2º quadrimestre de 2025, foi realizado o Terceiro Ciclo de Formação para Conselheiros de Saúde para atuação no controle social no Distrito Federal, com carga horária de 12 horas. 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. O público alvo eram os Gestores da Secretaria de Saúde, usuários do SUS e Conselheiros de Saúde. Nos meses de maio e junho, foram realizados ciclos para o nível iniciante (Turma 2 e 3) - 00060-00221965/2025-87 / 00060-00204072/2025-77, enquanto no mês de junho, o nível avançado foi contemplado (turma 3) - 00060-00204072/2025-77. Com uma meta de 7 e um resultado efetivo de 7, houve um desempenho esperado, evidenciando o comprometimento da equipe e a efetividade das estratégias adotadas. A ação realizada alcançou resultados expressivos, superando amplamente a meta inicialmente estabelecida. Apesar dos resultados positivos, alguns entraves foram observados ao longo do processo, como dificuldades operacionais, evidenciados pela dificuldade de locomoção dos participantes

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

OBJETIVO	Aprimorar o processo de contratualização em saúde.					
META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º 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%	82,40%*	73. 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.

						74. Desenvolver e implantar uma plataforma para integração de instrumentos de planejamento e monitoramento da SES-DF.
--	--	--	--	--	--	--

ANÁLISE:

* Os dados são parciais, visto que alguns indicadores do AGR não estão com o resultado do 2º quadrimestre disponíveis.

O resultado parcial do indicador no 2º quadrimestre foi de 82,40%. Estão em andamento projetos de melhoria e qualificação do processo de monitoramento e avaliação dos acordos, por meio da construção do Guia de Análises dos indicadores dos Acordos de Gestão e outros materiais instrutivos. Além disso, foi solicitada a construção de Painéis no InfoSaúde, para automatização do monitoramento. Também foi padronizado os status dos indicadores para os níveis Superado, Satisfatório e Crítico, em consonância com a metodologia adotada nos indicadores do PDS, com o objetivo de adequar os Acordos de Gestão aos instrumentos de planejamento estratégico. Foi realizado o Colegiado Gestor do 1º quadrimestre, com foco nos indicadores que não atingiram o status "Superado". A reunião teve como objetivo analisar as ações e dificuldades apresentadas por cada Região e URD em relação aos respectivos indicadores, bem como o registro dos encaminhamentos necessários com o monitoramento e acompanhamento da resolutividade das ações. A ação estratégica de 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 está em andamento, por meio das seguintes atividades: realização de fórum de discussão com ASPLAN (Assessoria de Planejamento em Saúde) e GPMA (Gerência de Planejamento Monitoramento e Avaliação) das Regiões de Saúde e URD (Unidades de Referência Distrital), e Áreas Técnicas (ADMC – Administração Central), de indicadores selecionados com status Crítico ou resultados Razoáveis e Parciais (não iniciada); monitoramento do retorno do encaminhamento dos colegiados quadrimestrais (em andamento); articulação com as áreas técnicas e Regiões de Saúde e URD sobre os resultados com status Críticos e Dados em Declínio (em andamento - foi realizado o Colegiado Gestor do 1º quadrimestre, onde foi tratado os indicadores com foco nos status críticos, razoável, parcial e Dados em Declínio). A ação estratégica de desenvolver e implementar uma plataforma para integração de instrumentos de planejamento e monitoramento da SES-DF possui as seguintes atividades: desenvolvimento da aplicação (Tela de Monitoramento e Avaliação - concluído; Tela Etapa SAG - em andamento; Testes parciais de Tela de Monitoramento e Avaliação - concluído) e homologação pelas áreas demandantes e implantação da aplicação (não iniciada).

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

OBJETIVO <i>Aprimorar estratégias para o incremento da captação e execução de recursos.</i>						
META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º 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. A ação estratégica de promover novas habilitações dos serviços de média e alta complexidade do Distrito Federal, bem como a manutenção dos serviços habilitados, contempla um conjunto de atividades voltadas ao aprimoramento da rede assistencial, assegurando conformidade com as normas do Ministério da Saúde e a qualificação da oferta de serviços à população. Entre as atividades desenvolvidas, destaca-se o mapeamento dos serviços habilitáveis e a priorização dos serviços a habilitar, com a elaboração de relatórios semestrais que apresentam os potenciais de habilitação identificados. Essa etapa encontra-se em andamento e possui caráter continuado, considerando o dinamismo da rede e a necessidade constante de atualização das informações. Também está em andamento o monitoramento e a intervenção sobre as não conformidades identificadas nos estabelecimentos de saúde por meio do SIGECH, instrumento que permite o acompanhamento sistemático das condições necessárias à habilitação. Complementarmente, é realizada a emissão bimestral de

relatórios analíticos sobre o preenchimento das não conformidades elencadas no sistema, o que possibilita o direcionamento de ações corretivas junto às unidades de saúde. A ação prevê ainda a realização de reuniões semestrais com as Regiões de Saúde para apresentação dos resultados do monitoramento realizado via SIGECH. Essa atividade encontra-se parcialmente executada, com reuniões já realizadas em parte das regionais e previsão de continuidade no próximo período. No que se refere à manutenção dos serviços já habilitados, mantém-se o monitoramento contínuo da produção dos serviços habilitados, com emissão de relatórios semestrais sempre que a produção apresentada estiver abaixo dos parâmetros estabelecidos em portarias ministeriais. Essa atividade está em andamento e possui caráter continuado, sendo essencial para garantir a sustentabilidade das habilitações. Por fim, está em elaboração o relatório de monitoramento do SIGECH, a ser apresentado ao Colegiado de Subsecretários, documento que consolida os achados das etapas anteriores e orienta a tomada de decisão estratégica sobre o fortalecimento da rede de média e alta complexidade no Distrito Federal.

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

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)	RESULTADO (2º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Reducir 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	15,5	76. Estruturar ferramenta informatizada para a otimização operacional da instrução de processos de pagamento.

ANÁLISE:

Tempo médio de pagamento de despesas de serviços comuns foi de 15,5 dias corridos no 2º quadrimestre de 2025. Desta forma o tempo médio de pagamento nos meses do quadrimestre ocorreram da seguinte forma: maio, 17 dias corridos; junho 13 dias corridos; julho, 20 dias corridos; agosto, 12 dias corridos. A ação estratégica de estruturar ferramenta informatizada para a otimização operacional da instrução de processos de pagamento está em andamento, a atividade prevista para o quadrimestre foi concluída, desta forma, a ferramenta foi desenvolvida e está sendo aprimorada.

Fonte das informações: SESPLAN, 10/11/2025.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º 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%	20,39%	77. Qualificar o Plano de Contratações Anual (PCA).

ANÁLISE:

O resultado do indicador para o 2º quadrimestre de 2025 foi de 20,39% - percentual de itens licitados do Plano de Contratações Anual (PCA) em relação ao total de itens aprovados no PCA. O quantitativo global de itens licitados foi de 1.119 e o total de itens lançados no PCA foi de 5.487. Do total de itens licitados (1.119), 859 foram exitosos; 241 foram fracassados, 19 desertos. A ação estratégica de Qualificar o Plano de Contratações Anual (PCA) possui 2 atividades, no 2º quadrimestre de 2025: implementação de melhorias no processo de monitoramento e

avaliação das demandas junto às áreas programadoras (em andamento); e realização de ações de comunicação institucional para elaboração e execução do PCA (concluída). Como entraves para a realização da ação estão o fato de que o sistema e-Compras não disponibiliza relatórios gerenciais consolidados e dados tratados para subsidiar o acompanhamento do andamento das demandas, exigindo controle paralelo fora do sistema. Desta forma, está em desenvolvimento um modelo de planilha de acompanhamento externo, com consolidação manual dos dados mais relevantes, além da solicitação de melhorias no sistema e-Compras. Outro importante entrave são os canais de comunicação pouco atrativos: o uso exclusivo de memorandos e despachos faz com que a mensagem não alcance todo o público de forma eficiente. Desta forma, foi realizado a divulgação do calendário de elaboração do PCA na Intranet.

Fonte das informações: SESPLAN, 07/11/25.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º 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%	56,00%	89,00%	78. 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 89,00% no 2º quadrimestre de 2025. Com a automação do banco de dados das unidades que apuram os custos em planilhas, estas passaram a ser contabilizadas para o Índice de Monitoramento do Desempenho (IMD), refletindo uma melhora no resultado do Índice de Desempenho da Gestão de Custos (IDGC). Acrescenta-se que foi considerou a produção das Unidades Básica de Saúde (UBSs), apuradas no ApuraSUS, afetando os índices IMD e IDGC. Além disso, considerou-se no cômputo do IDGC o SAMU, que apesar de estar em processo para ser inserido no ApuraSUS, a unidade possui custos apurados em planilhas, sendo possível ser monitorada pelo IMD. Para o alcance da ação estratégica, estão em andamento o 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 a criação de plataforma de comunicação interna para realização de intercâmbio contínuo de informações entre as Regiões de Saúde e URD. Dentre os principais entraves, está a necessidade de recomposição da força de trabalho do setor.

Fonte das informações: SESPLAN, 08/11/2025.

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)	RESULTADO (2º 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%	36,12%	79. Aumentar a resolutividade das manifestações de Ouvidorias recebidas.

ANÁLISE:

No 2º quadrimestre, o percentual de resolutividade das manifestações de ouvidorias recebidas pela SES-DF foi de 36,12%. Este índice mede a resolutividade a partir da avaliação do cidadão em relação às respostas de manifestações registradas no Sistema OUV-DF. Portanto, o indicador reflete não apenas a atuação da Ouvidoria, mas principalmente a eficácia do órgão/instituição na solução das demandas apresentadas, sendo um instrumento estratégico para diagnóstico e melhoria dos serviços de saúde. Este indicador tem se mantido estável ao longo dos anos,

embora haja um esforço contínuo, os desafios estruturais que afetam a resolutividade ainda persistem. Destaca-se que as Regiões de Saúde Norte, Sul e Sudoeste atingiram a meta de 40%, evidenciando práticas positivas que podem ser analisadas e replicadas em outras regiões. Entre os fatores que impactaram negativamente o alcance da meta, destacam-se as manifestações relacionadas a agendamentos de consultas, exames e cirurgias em algumas especialidades médicas, cujos prazos de espera superam a expectativa do cidadão quanto a um atendimento em tempo razoável. Esse aspecto estrutural dos serviços de saúde influencia diretamente a percepção de resolutividade por parte dos usuários. Importa ressaltar que estão em andamento ações voltadas para a melhoria do indicador, tais como: iniciativas de governança de serviços, em parceria com a Secretaria Adjunta de Governança; capacitações para ouvidores, com foco em qualificar a mediação entre cidadãos e serviços de saúde; criação da Comissão Temporária de Gestão de Dados (CTGD), diretamente subordinada à Gerência de Acompanhamento de Ouvidorias, com as competências de consolidar relatórios da Unidade Setorial de Ouvidoria e das ouvidorias descentralizadas, promover a governança dos dados de ouvidoria, apoiar a gestão da Carta de Serviços e qualificar as respostas das áreas técnicas. Apesar de não ter atingido a meta no período, o índice permanece próximo ao esperado e estável em relação ao quadrimestre anterior, o que revela consistência no acompanhamento. A criação da CTGD como mecanismo de fortalecimento da governança e qualificação das respostas, tende a refletir positivamente nos próximos ciclos de monitoramento. Assim, o indicador reafirma seu papel como ferramenta essencial para avaliar a efetividade das políticas de saúde, orientar decisões gerenciais e promover melhorias contínuas nos serviços prestados ao cidadão. A ação estratégica de aumentar a resolutividade das manifestações de Ouvidorias recebidas está em andamento por meio de três atividades, todas em andamento: oferta de vagas para capacitação dos servidores que atuam na Ouvidoria, de forma presencial ou virtual, com carga horária mínima de 20h; publicação e divulgação dos Relatórios trimestrais das ouvidorias hospitalares; avaliação da qualidade das respostas, por amostragem, para notificação das inconsistências. Verificou-se a necessidade de otimizar a captação das informações, assim, está em construção o sistema regular – Sistema de Gestão da Regularidade Técnica em Farmácia. O REGULAFAR tem como principal finalidade permitir o acompanhamento do Certificado de Regularidade Técnica das unidades que possuem serviço de farmácia. Ele oferecerá aos gestores uma ferramenta centralizada para consulta e controle da situação dos certificados, garantindo maior transparência e agilidade na gestão da regularidade técnica.

Fonte das informações: SESPLAN, 03/11/2025.

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)	RESULTADO (2º 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%	50,00%	80. Implementar a Governança de Processos na SES-DF.

ANÁLISE:

O resultado do indicador para o 2º quadrimestre foi de 50%. Foram realizadas duas capacitações de Equipe do Escritório de Processos sobre Boas Práticas em Gestão por Processos: realizada capacitação da Equipe do Escritório de Processos, em julho de 2025, sobre conceitos iniciais de Gestão de Negócios integradas à Gestão por Processos, ministrados em formato de oficina com duração de 4 horas; e realizadas capacitações de servidores da SESDF em conteúdos sobre Gestão por Processos (abordagem de conceitos iniciais de Gestão por Processos e disseminadas práticas e ferramentas de gestão) junto à Coordenação de Atenção Secundária e Integração de Serviços e Coordenação de Atenção Especializada à Saúde e equipe de Gestão da Região Norte, em maio e agosto de 2025, respectivamente. A ação estratégica de implementar a Governança de Processos na SES-DF contempla iniciativas voltadas à estruturação e ao fortalecimento da gestão por processos na instituição, com o objetivo de promover maior eficiência, padronização e transparência nas atividades organizacionais. Entre as atividades realizadas, destaca-se a capacitação da Equipe do Escritório de Processos em Boas Práticas em Gestão por Processos, etapa essencial para qualificação técnica e fortalecimento das competências internas necessárias à implementação da governança. Essa atividade encontra-se parcialmente concluída, com duas capacitações previstas, das quais uma foi integralmente executada e a segunda permanece em andamento. Também foi concluída integralmente a capacitação de servidores da SES-DF em conteúdos sobre Gestão por Processos, ampliando o alcance da estratégia e promovendo a disseminação de conceitos e ferramentas de gestão em diferentes áreas da Secretaria. Até o fechamento do 2º quadrimestre de 2025, foram realizadas

três capacitações abrangendo as unidades SES/SEAS/SAIS/COASIS, DIRAPS/SRSNO e SES/SEAS/SAIS/CATES/AAH. A revisão da Cadeia de Valor da SES-DF, etapa estratégica para a consolidação da governança de processos e identificação dos macroprocessos institucionais, permanece não iniciada, estando prevista para execução em fases posteriores, conforme disponibilidade técnica e operacional. Por sua vez, a revisão da página do Repositório de Processos da SES-DF encontra-se em andamento, visando atualizar as informações disponíveis e aprimorar o acesso aos documentos e fluxos processuais institucionais. Entre os principais entraves identificados, destaca-se o déficit de carga horária equivalente a -120h de Técnico Administrativo/Técnico em Contabilidade/PPGG e -80h de Administrador, o que tem impactado diretamente o andamento das atividades planejadas e a execução integral da ação estratégica.

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

OBJETIVO	Fortalecer e ampliar a gestão da comunicação.					
META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º 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).

ANÁLISE:

Indicador de monitoramento anual. A ação estratégica de publicar, divulgar e implementar a Política de Comunicação Institucional (PCI) possui três atividades, com os seguintes status: Aprovação, publicação e divulgação da Portaria da Política de Comunicação Institucional (em andamento); execução dos planos de comunicação prioritários de acordo com os núcleos de atuação da Política de Comunicação Institucional (não iniciada); apresentação do monitoramento e controle das ações propostas na PCI para o Gabinete (não iniciada). Apesar da aprovação da Política de Comunicação Institucional em sua totalidade por unanimidade pelo Plenário na 256ª Reunião Ordinária do Comitê Interno de Governança (CIG-SES), como consta na Resolução CIG nº 04, de 05 de junho de 2025, a Portaria que traz o texto da norma ainda aguarda publicação.

Fonte das informações: SESPLAN, 03/11/2025.

EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA								
PROGRAMAS DE TRABALHO RELACIONADOS À DIRETRIZ	LEI (R\$)	ALTERAÇÃO (R\$)	DOTAÇÃO AUTORIZADA (R\$)	EMPENHADO (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	5.041.410,00	12.011.075,11	7.006.468,24	3.888.541,03	58,33%	55,50%	Foram realizadas despesas referentes ao 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.
10.122.8202.8502.0050 - ADMINISTRAÇÃO DE PESSOAL-SES-DISTRITO FEDERAL	1.299.352.006 ,00	208.862.710,0 0	1.249.711.758, 49	995.915.284,9 5	995.915.284,95	79,69%	100,00%	Foram remunerados, em média, 30.237 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	57.183.317,84	55.039.936,71	55.039.936,71	96,25%	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	191.563.163,0 0	0,00	126.267.678,2 5	105.486.381,0 6	105.486.381,06	83,54%	100,00%	Foram remunerados, em média, 902 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	77.136.358,00	69.324.814,10	69.324.814,10	89,87%	100,00%	Foram remunerados, em média, 508 servidores cedidos a órgãos em atividades alheias a serviços públicos de saúde.
10.122.8202.8504.0098 - CONCESSÃO DE BENEFÍCIOS A SERVIDORES-INSTITUTO DE GESTÃO ESTRATÉGICA DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL- IGESDF- DISTRITO FEDERAL	5.453.340,00	0,00	3.648.736,38	2.508.476,99	2.508.476,99	68,75%	100,00%	Foram concedidos, em média, 497 benefícios aos servidores cedidos ao IGES/DF.
10.122.8202.8504.6988 - CONCESSÃO DE	825.824,00	41.600.000,00	42.137.094,01	14.283.333,15	14.283.333,15	33,90%	100,00%	Foram concedidos, em média, 29.538

BENEFÍCIOS A SERVIDORES-SES-DISTRITO FEDERAL								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 PILOTO .	3.410.180,00	0,00	2.277.332,48	1.523.801,30	1.523.801,30	66,91%	100,00%	Foram concedidos, em média, 315 benefícios aos servidores em exercício na Fundação Hemocentro de Brasília - FHB.
10.122.8202.8517.0052 - MANUTENÇÃO DE SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS GERAIS-SES-DISTRITO FEDERAL	11.168.404,00	5.000,00	7.865.320,66	7.042.962,29	5.316.872,92	89,54%	75,49%	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	1.579.204,70	1.566.255,00	53.460,99	99,18%	3,41%	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	35.000.000,00	50.982.035,00	23.397.455,42	23.397.455,42	45,89%	100,00%	Foram concedidas, em média, 1.861 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	10.000,00	-1.810,00	2.010,00	0,00	0,00	0,00%	-	Não houve empenho neste programa de trabalho.

FEDERAL								
10.421.6217.2426.8527 - FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE APOIO AO INTERNO E SUA FAMÍLIA-SES-DISTRITO FEDERAL	9.836.078,00	-251.752,00	4.668.057,26	4.668.056,46	3.970.340,98	100,00%	85,05%	Foram assistidos, pelo Fundo de Amparo ao Trabalhador Preso - FUNAP, em média, 262 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-DISTRITO FEDERAL	104.105.202,00	0,00	66.005.978,16	994.231,02	847.994,14	1,51%	85,29%	Foram convertidas em pecúnia, em média, 1.753 licenças prêmio em pecúnia para servidores inativos.
28.846.0001.9050.0030 - RESSARCIMENTOS, INDENIZAÇÕES E RESTITUIÇÕES-SES-DISTRITO FEDERAL	21.143.104,00	0,00	13.431.922,47	309.159,94	309.159,94	2,30%	100,00%	Foram pagas, em média, 241 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	-1.674.258,00	340.913,08	0,00	0,00	0,00%	-	Não houve empenho neste programa de trabalho.
28.846.0001.9127.0079 - CONVERSÃO DE LICENÇA PRÊMIO EM PECÚNIA - SERVIDOR - DISTRITO FEDERAL	10.000,00	0,00	6.658,00	0,00	0,00	0,00%	-	Não houve empenho 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	2.022.437,06	1.863.958,74	1.863.958,74	92,16%	100,00%	Foram concedidos, em média, 374 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	6.763.771,00	698.000,00	3.455.418,96	2.489.266,32	1.311.861,44	72,04%	52,70%	Foram mantidos os serviços administrativos e de vigilância da Fundação Hemocentro de Brasília - FHB.

HEMOCENTRO DE BRASÍLIA/FHB-								
10.122.6202.4166.0002 - PLANEJAMENTO E GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA- PROGRAMA DE DESCENTRALIZAÇÃO PROGRESSIVA - PDPAS-SES- DISTRITO FEDERAL	50.902.430,00	0,00	37.070.341,35	34.479.053,19	34.479.053,19	93,01%	100,00%	Foram beneficiadas 19 unidades no Programa de Descentralização Progressiva de Ações de Saúde - PDPAS.
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 empenho neste programa de trabalho.
10.122.6202.4166.0120 - (EPI) APOIO AO PROGRAMA DE DESCENTRALIZAÇÃO PROGRESSIVA DAS AÇOES DE SAUDE - PDPAS -000007	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 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 AÇOES DE SAUDE - PDPAS - DISTRITO FEDERAL - 000054	1.000.000,00	-800.000,00	0,00	0,00	0,00	-	-	Não houve empenho 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	1.470.000,00	1.270.000,00	700.000,00	86,39%	55,12%	Foi realizada a descentralização de recurso, proveniente de emenda parlamentar, ao Hospital Regional do Guará - HRGu, ao Hospital Regional de Sobradinho - HRS, à Superintendência Regional de Saúde Oeste - SRSOE e à Superintendência Regional de Saúde Sul - SRSSU.

10.122.6202.4166.0123 - (EPI) PROGRAMA DE DESCENTRALIZAÇÃO PROGRESSIVA DAS AÇÕES DE SAÚDE- PDPAS- CUSTEIO-SES-2025 - 000035	4.100.000,00	-2.700.000,00	1.350.000,00	1.350.000,00	1.150.000,00	100,00%	85,19%	Foi realizada a descentralização de recurso, proveniente de emenda parlamentar, ao Hospital Materno Infantil de Brasília - HMIB, ao Hospital da Asa Norte - HRAN, ao Hospital de Apoio de Brasília - HAB, à Superintendência Regional de Saúde Oeste - SRSOE, à Norte - SRSNO, à Sul - SRSSU, à Leste- SRSLE, à Central - SRSCE, à Centro-Sul - SRSCS, à Sudoeste - SRSSO.
10.122.6202.4166.0124 - (EPI) PROGRAMA DE DESCENTRALIZAÇÃO PROGRESSIVA DAS AÇÕES DE SAÚDE- PDPAS- EQUIPAMENTOS-SES-2025 -000035	7.000.000,00	-50.000,00	5.685.000,00	5.600.000,00	4.320.000,00	98,50%	77,14%	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, dentre outros.
10.122.6202.4166.0125 - (EPI) PDPAS - HRT - 2025 - 000020	1.300.000,00	-1.300.000,00	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.
10.122.6202.4166.0126 - (EPI) DESCENTRALIZAÇÃO PROGRESSIVA EM AÇÕES DE SAÚDE - GM -000056	3.000.000,00	-1.100.000,00	270.000,00	270.000,00	70.000,00	100,00%	25,93%	Não houve empenho neste programa de trabalho.
10.122.6202.4166.0127 - (EPI) PROGRAMA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL PDPAS - 000039	2.000.000,00	-1.000.000,00	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 - HRPA e ao Hospital Regional do Guará - 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 empenho neste programa de trabalho.
10.122.6202.4166.0129 - (EPI) PROMOVER MELHORIAS NOS HOSPITAIS PÚBLICOS DO DF -000030	3.000.000,00	0,00	900.000,00	900.000,00	700.000,00	100,00%	77,78%	Foi realizada a descentralização de recurso, proveniente de emenda parlamentar, à Superintendência Regional de Saúde Norte - SRSNO e ao LACEN/DF.
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 empenho neste programa de trabalho.
10.122.6202.4166.0132 - (EPI) PDPAS -000051	500.000,00	-500.000,00	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.
10.122.6202.4166.0133 - (EPI) Programa de Descentralização Progressiva das Ações de Saúde (PDPAS) -000048	2.000.000,00	0,00	2.000.000,00	2.000.000,00	2.000.000,00	100%	100%	Foi realizada a descentralização de recurso, proveniente de emenda parlamentar, à Superintendência Central - SRSCE (APS), à Superintendência Central - SRSCE (especializada e secundária) e à Superintendência da Região de Saúde Leste - SRSLE (APS/investimento).
10.122.6202.4166.0134 - (EPI) APOIO DE DESCENTRALIZAÇÃO PROGRESSIVA DAS AÇÕES DE SAÚDE - PDPAS/DF - JS -	800.000,00	-500.000,00	60.000,00	60.000,00	0,00	100%	0%	Foi realizada a descentralização de recurso, proveniente de emenda parlamentar, ao Hospital Materno Infantil de Brasília - HMIB.

000033								
10.122.6202.4166.0135 - (EPI) APOIO AO PROGRAMA DE DESCENTRALIZAÇÃO PROGRESSIVA DAS AÇÕES DE SAÚDE - PDPAS -000013	500.000,00	-412.600,00	0,00	0,00	0,00	-	-	Não houve empenho 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	-1.700.000,00	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.
10.122.6202.4166.0003 - (EPI) PLANEJAMENTO E GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA - APOIO A REALIZACAO DE PDPAS - DISTRITO FEDERAL - 000058	0,00	300.000,00	0,00	0,00	0,00	-	-	Não houve empenho 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 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\$ 34.479.053,19, conta com o incremento de recurso proveniente de Emendas Parlamentares Individuais (EPI) que, até o 2º Quadrimestre de 2025, totalizaram uma execução de R\$ 17.550.000,00, 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, resarcimentos, indenizações e restituições, com um empenho total de R\$ 1.082.690.781,90.

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\$ 7.042.962,29; e a concessão de, em média, 1.861 bolsas de estudos para os Programas de Residência Médica e Residência em Área Profissional da Saúde (Multiprofissional e Uniprofissional), com um empenho de R\$ 23.397.455,42.

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.					
DESCRITIVO	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)	RESULTADO (2º 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%	45%	82. Executar o Plano Diretor de Tecnologia da Informação (PDTIC 2024/2025).

ANÁLISE:

O indicador alcançou o resultado de 45% no 2º quadrimestre de 2025. Para o alcance da ação estratégica, foram definidas 26 atividades a serem realizadas em 2025, sendo que, até o momento, 8 estão em andamento e 7 foram concluídas. As ações concluídas foram contratação de solução de desenvolvimento, sustentação e mensuração de software; aquisição de switchs; contratação de solução para registro e gestão das equipes de campo; contratação de serviço de suporte técnico para a Plataforma SIS; aquisição de estabilizador; aquisição de nobreak e contratação de solução de segurança da informação e comunicação. Dentre os principais entraves estão a ausência de contrato vigente para construção de solução de interoperabilidade; a existência de 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); a falta de adesão dos servidores e dos gestores para executar o Plano de Capacitação; e a necessidade de deliberação com a gestão.

Fonte das informações: SESPLAN, 26/09/2025.

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)	RESULTADO (2º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Ampliar para 60% a cobertura de equipamentos de Baixa e Média	Percentual de Equipamentos Priorizados pela Assistência, de Baixa Complexidade e Média	Maior-melhor	55%	68,3%	71,37%	83. Expandir o quantitativo de equipamentos de Baixa e Média Complexidade com contrato de manutenção vigente.

complexidade em contratos de manutenção preventiva e corretiva até 2027.	Complexidade, que estão com contrato vigente de manutenção preventiva e corretiva.					
--	--	--	--	--	--	--

ANÁLISE:

O indicador alcançou o resultado de 71,37% no 2º quadrimestre de 2025. No quadrimestre em análise, foi formalizado contrato com empresa de manutenção preventiva e corretiva, com reposição de peças e acessórios, para monitores multiparâmetros e desfibriladores cardioversores (marca LIFEMED), totalizando 465 novos equipamentos. Para o alcance da ação estratégica, o contrato supramencionado foi formalizado. Como entraves, destaca-se a falta de disponibilidade orçamentária para formalização da contratação de empresa especializada em prestação de serviços de manutenção preventiva e corretiva, com reposição de peças, em máquina de hemodiálise, marca FRESENIUS.

Ação não apurada até o fechamento do relatório.

Fonte das informações: SESPLAN, 26/09/2025.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º 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%	85,53%	84. Expandir o quantitativo de equipamentos de Alta Complexidade com contrato de manutenção vigente.

ANÁLISE:

Neste quadrimestre, o indicador manteve o percentual de 85,53% de equipamentos priorizados pela assistência, de alta complexidade, que estão com contrato vigente de manutenção preventiva e corretiva. Reforça-se que a área técnica está em levantamento do patrimônio para melhoria na precisão das informações.

Ação não apurada até o fechamento do relatório.

Fonte das informações: SESPLAN, 03/11/2025.

EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA								
PROGRAMAS DE TRABALHO RELACIONADOS À DIRETRIZ	LEI (R\$)	ALTERAÇÃO (R\$)	DOTAÇÃO AUTORIZADA (R\$)	EMPENHOS (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	200.000,00	2.862.992,00	3.062.991,44	2.757.896,44	0,00	90%	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

ARQUITETURA SES- DISTRITO FEDERAL								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	969.266,00	757.060,66	612.000,00	492.000,00	81%	80%	Foram distribuídos 126.433 itens (medicamentos e materiais médico-hospitalares) para a rede SES.
10.122.8202.2396.5303 - (***) CONSERVAÇÃO DAS ESTRUTURAS FÍSICAS DE EDIFICAÇÕES PÚBLICAS- SES-DISTRITO FEDERAL	16.936.183,00	-7.895.850,00	8.818.111,84	8.800.347,75	6.274.468,01	99,80%	71,30%	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	319.808,63	72.867,63	72.108,91	22,78%	98,96%	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	-7.451.600,00	12.843.969,71	12.788.158,20	4.772.315,28	99,57%	37,32%	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	10.005.250,00	-4.927.059,00	2.953.155,21	2.731.579,55	2.043.901,24	92,50%	74,82%	Foram realizadas ações de interoperabilidade entre os sistemas da

E DOS SISTEMAS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO-SES-DISTRITO FEDERAL									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.
10.126.8202.2557.0099 - GESTÃO DA INFORMAÇÃO E DOS SISTEMAS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO-AÇÃO EXECUTADA PELA FUNDAÇÃO HEMOCENTRO DE BRASÍLIA/FHB-DISTRITO FEDERAL	1.745.661,00	-758.000,00	595.733,68	474.590,95	215.147,76	79,66%	45,33%		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 ENEGENHARIA E ARQUITETURA-AÇÃO EXECUTADA PELA FHB-DISTRITO FEDERAL	160.000,00	0,00	39.278,00	0,00	0,00	0,00%	-		Não houve empenho 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	500.000,00	-300.000,00	0,00	0,00	0,00	-	-		Não houve empenho neste programa de trabalho.

ESTRUTURAS FÍSICAS DE EDIFICAÇÕES DAS UNIDADES PÚBLICAS DE SAÚDE SES-DF-2025 - 000035								
10.126.8202.1471.0086 - MODERNIZAÇÃO DE SISTEMA DE INFORMAÇÃO-AÇÃO EXECUTADA PELA FUNDAÇÃO HEMOCENTRO DE BRASÍLIA/FHB-DISTRITO FEDERAL	200.002,00	0,00	126.536,26	0,00	0,00	0,00%	-	Não houve empenho 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 2º Quadrimestre de 2025, destacam-se como principais entregas demonstradas por meio da Etapa SAG (Sistema de Acompanhamento Governamental): distribuição de 126.433 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\$ 8.873.215,38, 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\$ 15.994.328,70, 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)	RESULTADO (2º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Desenvolver 100% do plano de educação permanente	Percentual de desenvolvimento do plano de educação	Maior-melhor	50%	INDICADOR ANUAL	85.	Implementar o Plano de Educação Permanente da SES.

com foco nas diretrizes estratégicas da SES até 2027.	permanente 2024-2027.					
---	-----------------------	--	--	--	--	--

ANÁLISE:

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, 03/11/2025.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º 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		86. Estruturar a Política de Gestão de Pessoas da SES.

ANÁLISE:

O indicador possui monitoramento anual. Para o alcance da ação estratégica está em andamento a atividade de Implementar o Plano Distrital de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (PGTES).

Fonte das informações: SESPLAN, 03/11/2025.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º 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%	52,34%	87. Implementar ações de promoção à saúde e prevenção de doenças e agravos que contemplam os Eixos SAÚDE e BEM-ESTAR, PROFISSIONAL e ESTIMA.

ANÁLISE:

No 2º quadrimestre de 2025, foram implementadas 306 ações do Programa de Qualidade de Vida no Trabalho (QVT), atingindo 52,34% de desenvolvimento do programa de forma acumulativa, desde o ano de 2024. Como pontos positivos no período destaca-se: no eixo Saúde e Bem-Estar, média positiva do número de inspeções de segurança técnica no trabalho comparada ao 1º quadrimestre; no eixo Profissional, aumento da realização de ações de capacitações, considerando as trilhas de aprendizagem do PEPS; no eixo Estima, as ações previstas superaram as expectativas; além de ter sido encaminhada a atualização da Política de Qualidade de Vida no Trabalho à Subsecretaria de Gestão de Pessoas para validação. Por outro lado, registra-se como entrave o déficit da força de trabalho nos Núcleos de Segurança, Higiene e Medicina do Trabalho, atualmente responsáveis técnicos pela coordenação dos Comitês Regionais de QVT. Embora haja previsão na Política de Qualidade de Vida no Trabalho, na prática, os membros dos Comitês de Qualidade de Vida no Trabalho não conseguem utilizar da carga horária protegida para o planejamento e execução das ações de QVT. Também há limitações para execução da previsão orçamentária, tais como ausência de força de trabalho específica para a elaboração dos documentos técnicos necessários e a falta de atualização da Política de QVT, ainda não publicada, é um entrave. Para o alcance da ação estratégica, são apresentadas as seguintes atividades:

1. EIXO SAÚDE E BEM-ESTAR: Realização de ao menos 1 (uma) Inspeção de Segurança no Trabalho por mês nos ambientes de trabalho nas unidades da SES-DF. Para as Regiões de Saúde: alternar as Inspeções de Segurança no Trabalho de modo que cada mês seja contemplado um nível de atenção à saúde (Atenção Primária à Saúde, Atenção Secundária à Saúde e Atenção Terciária à Saúde). Para a Administração Central: alternar as Inspeções de Segurança no Trabalho entre a sede da ADMC, Parque de Apoio, Farmácias do Componente Especializado e HAB.

Para o LACEN-DF: alternar as Inspeções de Segurança no Trabalho entre a sede do LACEN-DF e as demais unidades de responsabilidade do NSHMT/LACEN. Para o CRDF: alternar as Inspeções de Segurança no Trabalho, de modo que sejam contempladas todas as Diretorias. Para o HSVp e o HMIB: alternar as inspeções de segurança no trabalho, entre os diferentes setores das Unidade - em andamento.

2. EIXO PROFISSIONAL: Realização de ao menos 1 (uma) Ação Educativa bimestral, conforme o Plano de Educação em Saúde em cada Região de Saúde, ADMC, LACEN-DF e URD (HAB, HSVp, HMIB e CRDF) - em andamento.

3. EIXO ESTIMA: Realização de ao menos 1 (uma) ação quadrimestral relacionada à valorização dos servidores; reconhecimento/premiação de servidores/equipes destaques; promoção de ações inclusivas (conscientização que celebre a diversidade, criação de espaços/canais para feedbacks sobre questões de inclusão, fortalecendo o respeito e a empatia); concurso de paródias e poesias relacionadas à Saúde do Trabalhador - em andamento.

4. Modelagem do processo de trabalho da Avaliação de Saúde do Servidor - não iniciado.

5. EIXO SAÚDE E BEM-ESTAR: Realização de ao menos 2 (duas) ações em cada Região de Saúde, ADMC, LACEN-DF e URDs (HAB, HSVp, HMIB e CRDF) considerando: alimentação saudável; atividade física e comportamento sedentário; incentivo à adesão das Práticas Integrativas em Saúde (PIS); combate ao tabagismo; sobre peso/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; prevenção aos demais tipos de câncer - em andamento.

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

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Reducir para 9% a taxa de absenteísmo até 2027.	Taxa de absenteísmo.	Menor-melhor	9,81%	INDICADOR ANUAL		88. Implementar ações para redução da taxa de absenteísmo.

ANÁLISE:

O indicador possui monitoramento anual. Para o alcance da ação estratégica está em andamento a atividade de automatização do painel absenteísmo, o qual se encontra em fase de validação e ajustes. Quanto à vinculação do indicador às ações relacionadas à Qualidade de Vida no Trabalho, esclarecemos que um dos objetivos do Programa de Qualidade de Vida no Trabalho (PQVT) é a redução das taxas de absenteísmo, a partir da promoção de ambientes laborais mais saudáveis, inclusivos e acolhedores. Embora não seja possível atribuir causalidade no impacto direto dessas ações na redução do absenteísmo, seguimos envidando todos os esforços possíveis para consolidar uma cultura institucional de valorização do servidor, com estratégias sustentadas por evidências e alinhadas às diretrizes da Política de Qualidade de Vida no Trabalho da SES-DF.

Fonte das informações: SESPLAN, 03/11/2025.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º 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%	42,22%	89. Realizar ações educativas pactuadas pela SES-DF, em conformidade com o Plano de Educação Permanente.

ANÁLISE:

O indicador informa que 42,22% de ações educativas do Plano de Educação Permanente em Saúde (PEPS) da SES-DF foram executadas pela Escola de Saúde Pública da Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde (Fepecs). Isso demonstra que 13 ações educativas relacionadas às trilhas do PEPS foram executadas. Todavia, ressalta-se que ainda falta a publicação da Câmara Técnica para gestão do PEPS. Para o alcance da ação estratégica, estão em andamento a elaboração de plano de ação para a execução das ações de educação pactuadas no Plano de Educação Permanente em Saúde; a 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; a readequação de espaços físicos necessários à execução das atividades de ensino à distância; e a readequação de espaços físicos para a execução das atividades de ensino presencial (teóricas e práticas), porém a ESPDF tem poucas salas para as diversas atividades desenvolvidas pelas Coordenações. Destaca-se que foi iniciado o processo para execução de recursos para contratação de instrutores e assessores técnicos para elaboração de projeto pedagógico e realização da ação educativa denominada: Curso Distrital em Urgência e Emergência em Saúde. Ademais, encontra-se em andamento um projeto para criação de um estúdio para gravação de aulas com recurso de emendas parlamentares, em que a direção da ESPDF enviou solicitação de reunião para definição do espaço físico do estúdio junto à Fepecs. Contudo, como entrave há a necessidade de cessão de espaço físico.

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

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º 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	48.937	90. Ampliar o número de vagas ofertadas nos cenários de ensino da SES-DF para a realização das atividades práticas curriculares.

ANÁLISE:

Neste quadrimestre, 48.937 vagas foram ofertadas nos cenários de ensino da SES-DF, para a realização de atividades práticas curriculares ao ano. Nesse contexto, ressalta-se que foram realizados 2 seminários nas Regiões de Saúde Oeste e Norte (Planaltina), para sensibilizar servidores quanto aos instrumentos normativos das atividades práticas curriculares. Contudo, houve dificuldades na adesão e liberação de servidores para a atividade educativa. Ressalta-se que diante das responsabilidades da atuação dos supervisores, há uma preocupação na oferta de vagas. Como melhorias, haverá a realização de mais 2 seminários e reuniões de sensibilização com os Núcleo de Educação Permanente em Saúde (NEPS). Para alcance da ação estratégica, estão em andamento a realização de diagnóstico nas regiões de saúde e URD para a identificação de oportunidades de abertura de cenários de atividades práticas curriculares; a 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 a realização de evento para homenagear os supervisores de estágios dos cenários utilizados para atividades práticas curriculares, os quais foram indicados pelas Regiões de Saúde, totalizando 13 servidores. A premiação está em fase de elaboração do Termo de Referência. Outrossim, houve a divulgação e pactuação de novas vagas com as Instituições de ensino, e a oferta de 1.317 novas vagas entre janeiro e agosto nos cenários de ensino da SES-DF.

Fonte das informações: SESPLAN, 03/11/2025.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Aumentar 30 vagas de residência médica e residências em áreas profissionais de saúde por	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.

técnico em análises clínicas, técnico em enfermagem, técnico em saúde bucal e técnico em radiologia com 280 vagas para a comunidade; e estão em fase de elaboração planos de curso para posterior publicação de edital para oferta dos cursos de nível técnico "Anatomia Patológica" e "Hemoterapia".

Fonte das informações: SESPLAN, 03/11/2025.

EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA								
PROGRAMAS DE TRABALHO RELACIONADOS À DIRETRIZ	LEI (R\$)	ALTERAÇÃO (R\$)	DOTAÇÃO AUTORIZADA (R\$)	EMPENHOS (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	-143.081,00	326.642,78	176.642,54	102.482,54	54%	58%	Foi realizada a capacitação de 209 servidores da SES-DF.
10.128.8202.4089.0015 - CAPACITAÇÃO DE PESSOAS-AÇÃO EXECUTADA PELA FEPECS-DISTRITO FEDERAL	40.000,00	0,00	9.819,00	0,00	0,00	0%	-	Não houve empenho 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	327.151,00	0,00	0,00	0%	-	Não houve empenho 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 capacitação de servidores da SES e de fortalecimento da educação e pesquisa em saúde. Considerando a execução do orçamento até o 2º Quadrimestre de 2025, foi realizada a capacitação de 209 servidores da SES-DF.

RELATÓRIO DETALHADO DO QUADRIMESTRE ANTERIOR

2º Quadrimestre de 2025



EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA 2º 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\$ 5.050.328.161,00, 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 60.

Tabela 60. Resumo da Execução do Orçamento, por Fonte de Recurso, até o 2º Quadrimestre, SES-DF, 2025.

Descrição	Fonte de Recurso		
	GDF e Federal* (R\$)	FCDF** (R\$)	Total (R\$)
(1) Dotação Inicial (Lei)	5.050.328.161,00	8.135.677.660,00	13.186.005.821,00
(2) Alteração	779.440.334,00	-	779.440.334,00
(2.1) Contingenciado	286.795.593,00	-	286.795.593,00
(2.2) Cota	438.075.855,14	-	438.075.855,14
(2.3) Bloqueado	27.452.641,00	-	27.452.641,00
(3) Dotação Autorizada	5.077.444.405,86	8.135.677.660,00	13.213.122.065,86

(4) Despesa Empenhada	3.604.858.469,17	5.781.425.001,29	9.386.283.470,46
(5) Despesa Liquidada	3.105.799.864,97	5.657.259.895,81	8.763.059.760,78
(6) Despesa Paga	3.009.707.423,60	5.057.554.948,75	8.067.262.372,35
Saldo Orçamentário (disponível): (3-4)	1.472.585.936,69	2.354.252.658,71	3.826.838.595,40

Fonte: *SES/SEGEA/SUPLANS/CPLAN/DIPLAN/GPLOS. Dados extraídos do Quadro Detalhamento Despesa - QDD (SIGGO) em 12/09/2025.

**SES/SEGEA/SUAG/DIOR. Dados extraídos do Tesouro Gerencial em 29/09/2025. (Processo SEI 00060-00242474/2025-70). Dotação Inicial (Lei) compreende Pessoal + Custeio (R\$ 6.685.677.660,00 + R\$ 1.450.000.000,00, respectivamente).

Em 2025, a Dotação Autorizada foi de R\$ 13.213.122.065,86, com Empenho de R\$ 9.386.283.470,46, Liquidação de R\$ 8.763.059.760,78 e uma Despesa Paga de R\$ 8.067.262.372,35.

O recurso repassado pelo GDF e pela esfera Federal (União, Convênios e Emendas Federais) demonstrou uma Alteração positiva de R\$ 779.440.334,00. No entanto, os valores Contingenciados, em Cota e Bloqueados totalizaram um montante de R\$ 752.324.089,14.

O Saldo Orçamentário Disponível, que representa a diferença entre a Dotação Autorizada e a Despesa Empenhada, em todas as fontes de recurso, finalizou o 2º Quadrimestre em R\$ 3.826.838.595,40.

Diante desse cenário, observa-se que, do recurso proveniente do GDF e Federal, foi empenhado 71,00% do valor autorizado. Enquanto do FCDF, foi empenhado 71,06%.

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 LC.

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 60, cujos dados foram extraídos do RREO.

Tabela 61. Demonstrativo das Receitas e Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde (% e R\$), até o 2º Quadrimestre, SES-DF, 2025.

Receita realizada	Valor da receita (R\$)	R\$	%
1) Base de Cálculo Estadual	11.551.969.095,73	1.386.236.291,49	12
2) Base de Cálculo Municipal	7.072.445.490,90	1.060.866.823,64	15
3) Total: (1) + (2)	18.624.414.586,63	2.447.103.115,12	13,14
Despesa com ASPS		R\$	%
4) Total Aplicado nas Funções 10 e 28	2.426.020.644,09	13,03	
5) Total:	2.426.020.644,09	13,03	
Diferença: (5) - (3)		-21.082.471,03	-0,11

Fonte: Dados extraídos do Relatório Resumido de Execução Orçamentária (RREO), publicado por meio da Portaria nº 778 - SEEC de 26 de setembro de 2025, no DODF nº 185 de 30/09/2025, pág. 21.

O RREO, publicado por meio da Portaria nº 778 - SEEC de 26 de setembro de 2025, demonstrou que as receitas tributárias de competência estadual e municipal totalizaram, até o 2º Quadrimestre de 2025, o montante de R\$ 18.624.414.586,63. Sendo assim, o valor mínimo a ser aplicado em ASPS é de R\$ 2.447.103.115,12, o que corresponde aproximadamente a 13,14% da receita realizada.

No 2º Quadrimestre verificou-se a aplicação de R\$ 2.426.020.644,09, correspondendo a 13,03% da receita realizada, ou seja, um déficit de R\$ 21.082.471,03 ou 0,11% a menos em relação à obrigatoriedade da aplicação mínima em ASPS, conforme publicação em Diário Oficial.

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 62, apresenta-se o demonstrativo da execução orçamentária, conforme as fontes de recurso (FCDF, GDF, Ministério da Saúde, Convênios e Emendas Parlamentares Federais):

Tabela 62. Demonstrativo da Execução Orçamentária, por Fonte de Recurso, até o 2º Quadrimestre, SES-DF, 2025.

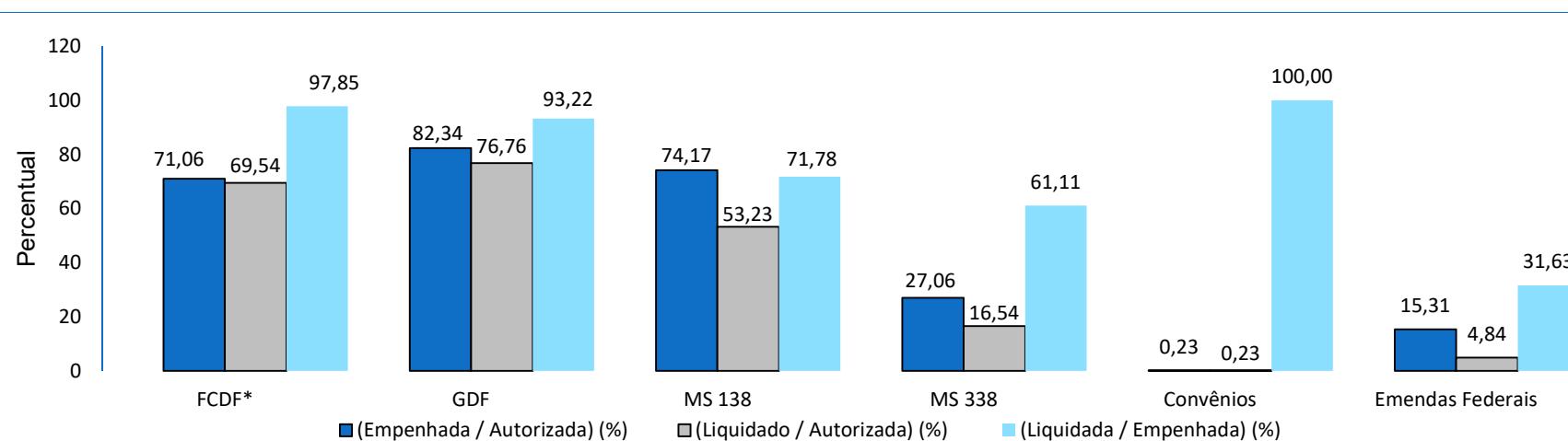
Fonte de Recurso	Lei Orçamentária (R\$)	Alterações (R\$)	Contingenciado + Cota + Bloqueado (R\$)	Despesa Autorizada (R\$)	Despesa Empenhada (R\$)	Despesa Liquidada (R\$)	Saldo Orçamentário (Disponível) (R\$)
FCDF*	8.135.677.660,00	0,00	0,00	8.135.677.660,00	5.781.425.001,29	5.657.259.895,81	2.354.252.658,71
GDF	3.803.972.445,00	70.748.886,00	750.463.529,14	3.124.257.801,86	2.572.533.518,35	2.398.227.437,56	551.724.283,51
MS 138	1.144.230.134,00	40.614.531,00	1.808.931,00	1.183.035.734,00	877.406.793,27	629.766.824,42	305.628.940,73
MS 338	0,00	360.421.742,00	0,00	360.421.742,00	97.533.586,13	59.597.935,50	262.888.155,87
Convênios	201.086,00	35.219.897,00	51.629,00	35.369.354,00	82.335,66	82.335,66	35.287.018,34
Emendas Federais	101.924.496,00	272.435.278,00	0,00	374.359.774,00	57.302.235,76	18.125.331,83	317.057.538,24
Total	13.186.005.821,00	779.440.334,00	752.324.089,14	13.213.122.065,86	9.386.283.470,46	8.763.059.760,78	3.826.838.595,40

Fonte: SES/SEGEA/SUPLANS/CPLAN/DIPLAN/GPLOS. Dados extraídos do Quadro Detalhamento Despesa - QDD (SIGGO) em 12/09/2025.

SES/SEGEA/SUAG/DIOR. Dados extraídos do Tesouro Gerencial em 29/09/2025. (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, até o 2º Quadrimestre, SES-DF, 2025.



Fonte: SES/SEGEA/SUPLANS/CPLAN/DIPLAN/GPLOS. Dados extraídos do Quadro Detalhamento Despesa - QDD (SIGGO) em 12/09/2025.

SES/SEGEA/SUAG/DIOR. Dados extraídos do Tesouro Gerencial em 29/09/2025. (Processo SEI 00060-00242474/2025-70).

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.

Até o 2º Quadrimestre de 2025, a *Despesa Autorizada* de recursos do GDF foi de R\$ 3.124.257.801,86, com um empenho de 82,34%, ou seja, R\$ 2.572.533.518,35. Dos recursos da União (MS), a *Despesa Autorizada* foi no valor de R\$ 1.543.457.476,00, com um empenho de 63,17%, correspondendo a R\$ 974.940.379,40.

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 63 apresenta a execução orçamentária das despesas por Grupo de Natureza da Despesa:

Tabela 63. Execução Orçamentária, por Grupo de Natureza de Despesa, até o 2º Quadrimestre, SES-DF, 2025.

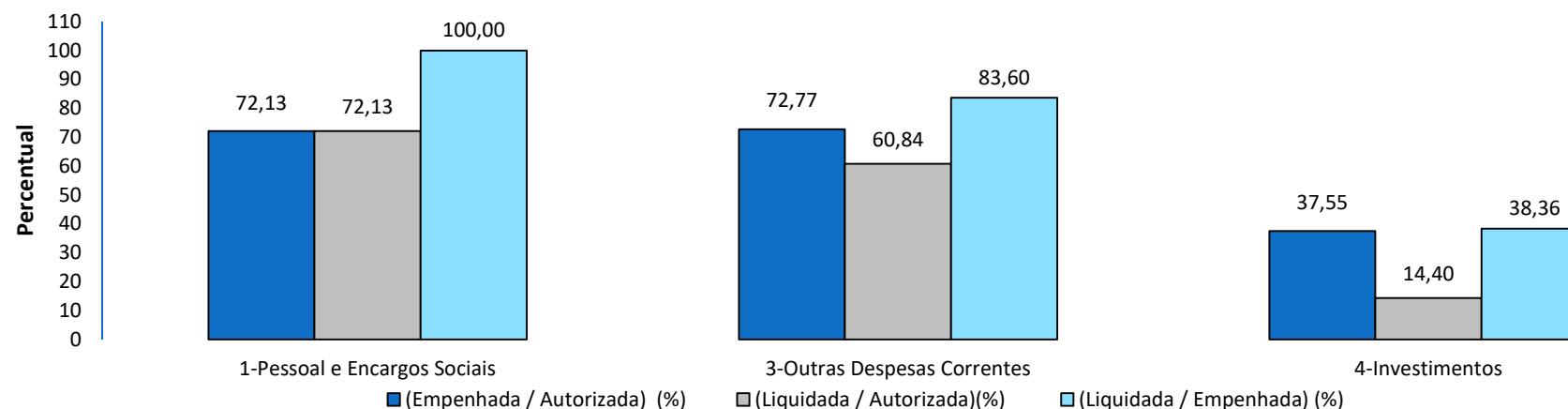
Grupo de Natureza de Despesa (GND)	Lei Orçamentária (R\$)	Alterações (R\$)	Contingenciado + Cota + Bloqueado (R\$)	Despesa Autorizada (R\$)	Despesa Empenhada (R\$)	Despesa Liquidada (R\$)	Saldo Orçamentário (Disponível) (R\$)
1-Pessoal e Encargos Sociais	8.572.977.889,00	279.760.064,00	393.018.919,79	8.459.719.033,21	6.101.828.279,99	6.101.641.639,72	2.357.890.753,22
3-Outras Despesas Correntes	4.380.760.826,00	180.108.366,00	303.659.846,29	4.257.209.345,71	3.098.135.916,38	2.589.944.661,11	1.159.073.429,33
4-Investimentos	232.257.106,00	319.571.904,00	55.641.649,78	496.187.360,22	186.319.274,09	71.473.459,95	309.868.086,13
5-Inversões Financeiras	10.000,00	0,00	3.673,28	6.326,72	0,00	0,00	6.326,72
TOTAL	13.186.005.821,00	779.440.334,00	752.324.089,14	13.213.122.065,86	9.386.283.470,46	8.763.059.760,78	3.826.838.595,40

Fonte: SES/SEGEA/SUPLANS/CPLAN/DIPLAN/GPLOS. Dados extraídos do Quadro Detalhamento Despesa - QDD (SIGGO) em 12/09/2025.

SES/SEGEA/SUAG/DIOR. Dados extraídos do Tesouro Gerencial em 29/09/2025. (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, até o 2º Quadrimestre, SES-DF, 2025.



Fonte: SES/SEGEA/SUPLANS/CPLAN/DIPLAN/GPLOS. Dados extraídos do Quadro Detalhamento Despesa - QDD (SIGGO) em 12/09/2025.

SES/SEGEA/SUAG/DIOR. Dados extraídos do Tesouro Gerencial em 29/09/2025. (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.

É importante observar que do valor global autorizado, de R\$ 13.213.122.065,86, foi empenhado 71,04%. Em relação ao valor total empenhado, de R\$ 9.386.283.470,46, foi liquidado 93,36%, 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\$ 6.101.828.279,99e R\$ 3.098.135.916,38, respectivamente. 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 64 apresenta os valores executados até o 3º Quadrimestre de 2025 com recurso proveniente do FCDF, por objeto de gasto:

Tabela 64. Execução Orçamentária de Outras Despesas Correntes do FCFD, por Elemento de Despesa, até o 2º Quadrimestre, SES-DF, 2025.

Elemento de Despesa	Objeto do Gasto	Janeiro (R\$)	Fevereiro (R\$)	Março (R\$)	Abril (R\$)	Maio (R\$)	Junho (R\$)	Julho (R\$)	Agosto (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	75.680.488,07	5.891.742,90	77.969.303,11	10.000.000,00	494.889.778,56
30 - Material de consumo	GÊNEROS DE ALIMENTAÇÃO	0,00	2.610,80	2.897,50	2.089,25	13.475,10	2.540,65	0,00	2.107,55	25.720,85
	MATERIAL FARMACOLÓGICO	0,00	614.915,84	0,00	252.460,00	94.657,80	0,00	0,00	0,00	962.033,64
	MATERIAL DE EXPEDIENTE	0,00	0,00	37.954,38	24.362,64	0,00	0,00	0,00	0,00	62.317,02
	MATERIAL DE COPA E COZINHA	0,00	0,00	98.556,27	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	98.556,27
	MATERIAL P/ MANUTENÇÃO DE BENS MÓVEIS	0,00	0,00	0,00	253.778,38	0,00	0,00	0,00	0,00	253.778,38
37 - Locação de Mão-de-obra	LIMPEZA E CONSERVAÇÃO	0,00	0,00	476.634,73	1.575.968,19	3.193.805,02	7.452.643,76	9.495.110,22	11.693.735,10	33.887.897,02
	VIGILÂNCIA OSTENSIVA	0,00	1.014.323,87	177.830,45	11.235.092,41	18.893.889,94	23.359.067,74	25.234.674,97	23.846.137,57	103.761.016,95
	SERVIÇOS DE BRIGADA DE INCÊNDIO	0,00	0,00	471.649,17	47.157,43	1.477.401,54	3.205.675,68	4.127.284,61	3.463.172,63	12.792.341,06
	OUTRAS LOCAÇÕES DE MÃO DE OBRA	0,00	282.109,30	644.240,83	775.209,68	1.589.725,37	0,00	2.099.956,05	954.364,40	6.345.605,63
39 - Outros serviços de terceiros - Pessoa Jurídica	SERVIÇOS DE ASSINATURA DE PERIÓDICOS E ANUIDADES	0,00	0,00	173.401,99	0,00	0,00	0,00	0,00	6.608,20	180.010,19
	LOCAÇÃO DE IMÓVEIS	0,00	0,00		2.021.502,30	1.017.520,89	1.019.438,13	2.075.539,97	1.050.535,78	7.184.537,07
	MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE BENS IMÓVEIS	0,00	0,00	223.212,90	246.641,84	276.013,56	960.467,57	469.059,15	451.090,42	2.626.485,44
	MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS	0,00	0,00		180.922,21	0,00	0,00	0,00	0,00	180.922,21
	SERVIÇOS DE ENERGIA ELÉTRICA	0,00	0,00	144.795,00	2.363.491,85	1.995.651,78	2.228.952,77	2.365.806,08	0,00	9.098.697,48
	SERVIÇOS DE COMUNICAÇÃO EM GERAL	0,00	0,00	3.850,54	4.834,13	3.436,69	0,00	4.190,35	2.512,52	18.824,23
	SERVIÇOS MEDICO-HOSPITAL.,ODONTOLOGIA LABORATORIAIS	0,00	5.732.294,28	6.479.067,60	20.002.691,23	37.327.640,18	39.548.212,98	36.878.175,26	30.791.301,92	176.759.383,45
	LIMPEZA E CONSERVAÇÃO	0,00	190.729,21	153.812,43	222.367,95	574.001,74	165.970,83	400.461,06	361.008,88	2.068.352,10
	SERVIÇOS DE APOIO ADMIN., TÉCNICO E OPERACIONAL	0,00	0,00	0,00	69.979,17	144.618,23	0,00	73.812,91	221.539,37	509.949,68
93 - Indenizações e restituições	RESSARCIMENTO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	2.353.884,58	47.987,45	2.444.054,07	2.319.748,46	0,00	4.472,00	0,00	0,00	7.170.146,56
Total		2.353.884,58	7.884.970,75	173.951.974,86	204.526.524,60	142.282.325,91	83.839.185,01	161.193.373,74	82.844.114,34	858.876.353,79

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 agrupa 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 65 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 65. Execução Orçamentária das Despesas com Pessoal, Encargos Sociais e Benefícios, por Elemento de Despesa, até o 2º Quadrimestre, SES-DF, 2025.

Elemento de Despesa	Despesa Liquidada			
	FCDF* (R\$)	GDF e MS** (R\$)	Total (R\$)	% Totais
01 – Aposentados	1.263.709.828,96	0,00	1.263.709.828,96	20,61
03 – Pensionistas	104.885.023,48	0,00	104.885.023,48	1,71
04 - Contrato por Tempo Determinado	13.252.514,74	1.352.292,86	14.604.807,60	0,24
07 – Contribuição a Entidades Fechadas de Previdência	0,00	5.223.495,85	5.223.495,85	0,09
08 - Auxílio Creche/Natalidade	81.058.795,71	14.334.594,71	95.393.390,42	1,56
11 - Vencimentos e Vantagens Fixas	2.976.648.120,67	463.626.715,27	3.440.274.835,94	56,11
13 - Obrigações Patronais	0,00	739.871.302,53	739.871.302,53	12,07
16 - Outras Despesas Variáveis	33.584.682,35	92.023.538,70	125.608.221,05	2,05
18 - Auxílio Financeiro a Estudantes	67.098.658,04	8.312.363,11	75.411.021,15	1,23
46 - Auxílio Alimentação	143.428.114,17	6.494.104,36	149.922.218,53	2,45
49 - Auxílio Transporte	4.307.115,05	51.811,21	4.358.926,26	0,07
91 - Sentenças Judiciais	0,00	506.040,84	506.040,84	0,01
92 - Despesas de Exercícios Anteriores	0,00	7.748,22	7.748,22	0,00
93 - Indenização Transporte	42.432.754,44	6.219,90	42.438.974,34	0,69
94 – Indenização e Restituição. Trabalhistas	67.977.934,41	513.566,98	68.491.501,39	1,12
96 - Ressarcimento de Despesas - Pessoal Requisitado	0,00	133.396,45	133.396,45	0,00
Total (R\$)	4.798.383.542,02	1.332.457.190,99	6.130.840.733,01	100,00
Total (%)	78,27	21,73	100,00	

Fonte: SES/SEGEA/SUAG/DIOR. Dados extraídos do Tesouro Gerencial em 29/09/2025. (Processo SEI 00060-00242474/2025-70).

*SES/SEGEA/SUPLANS/CPLAN/DIPLAN/GPLOS. Dados extraídos do Quadro Detalhamento Despesa - QDD (SIGGO) em 12/09/2025.

Nota¹: Quando se trata de SIAFI, os valores da folha são empenhados dentro do mês de sua competência e liquidado no mês subsequente.

Nota²: 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 78,27 % da Despesa com Pessoal, enquanto os do GDF e do Ministério da Saúde totalizaram 21,73%.

Em relação aos elementos de despesa, observa-se que o maior percentual, 56,11%, da *Despesa Liquidada* se refere a “Vencimentos e Vantagens Fixas”, seguido por 20,61% da despesa com “Aposentados”. Dessa forma, esses dois elementos somam o valor de R\$ 4.703.984,664,90.

6.2.4 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** - comprehende 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 66 evidencia a execução orçamentária e financeira dos recursos do Ministério da Saúde que ingressaram no orçamento da SES-DF até o 2º Quadrimestre de 2025:

Tabela 66. Execução Orçamentária e Financeira, por Grupo de Atenção, das Fontes 138 e 338, até o 2º 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	4.004.142,00	97.912,00	322.173.221,00	197.474.150,19	140.066.235,54	135.441.747,01
	338	0,00	86.966.660,00	0,00	86.966.660,00	19.214.343,45	19.214.343,45	7.101.052,00
	Subtotal	318.266.991,00	90.970.802,00	97.912,00	409.139.881,00	216.688.493,64	159.280.578,99	142.542.799,01
Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar	138	714.311.935,00	-25.611.967,00	1.447.179,00	687.252.789,00	572.977.047,75	400.793.629,82	396.104.922,70
	338	0,00	219.634.801,00	0,00	219.634.801,00	66.251.923,97	33.803.158,53	33.803.158,53
	Subtotal	714.311.935,00	194.022.834,00	1.447.179,00	906.887.590,00	639.228.971,72	434.596.788,35	429.908.081,23
Assistência Farmacêutica	138	36.809.716,00	60.589.082,00	263.840,00	97.134.958,00	76.189.129,39	65.206.324,17	64.257.885,69
	338	0,00	6.829.126,00	0,00	6.829.126,00	6.504.840,73	5.808.386,54	5.808.386,54
	Subtotal	36.809.716,00	67.418.208,00	263.840,00	103.964.084,00	82.693.970,12	71.014.710,71	70.066.272,23
Vigilância à Saúde	138	73.402.082,00	279.137,00	0,00	73.681.219,00	29.678.289,94	23.630.228,89	16.213.267,93
	338	0,00	25.914.335,00	0,00	25.914.335,00	4.407.560,29	728.165,05	610.120,57
	Subtotal	73.402.082,00	26.193.472,00	0,00	99.595.554,00	34.085.850,23	24.358.393,94	16.823.388,50
Gestão do SUS	138*	150.000,00	0,00	0,00	150.000,00	0,00	0,00	0,00
	338	0,00	3.867.970,00	0,00	3.867.970,00	43.881,93	43.881,93	43.881,93
	Subtotal	150.000,00	3.867.970,00	0,00	4.017.970,00	43.881,93	43.881,93	43.881,93
Investimento	138	1.289.410,00	1.354.137,00	0,00	2.643.547,00	1.088.176,00	70.406,00	70.406,00
	338	0,00	17.208.850,00	0,00	17.208.850,00	1.111.035,76	0,00	0,00
	Subtotal	1.289.410,00	18.562.987,00	0,00	19.852.397,00	2.199.211,76	70.406,00	70.406,00
Total Fonte 138		1.144.230.134,00	40.614.531,00	1.808.931,00	1.183.035.734,00	877.406.793,27	629.766.824,42	612.088.229,33
Total Fonte 338		0,00	360.421.742,00	0,00	360.421.742,00	97.533.586,13	59.597.935,50	47.366.599,57
Total Fonte 138+338		1.144.230.134,00	401.036.273,00	1.808.931,00	1.543.457.476,00	974.940.379,40	689.364.759,92	659.454.828,90

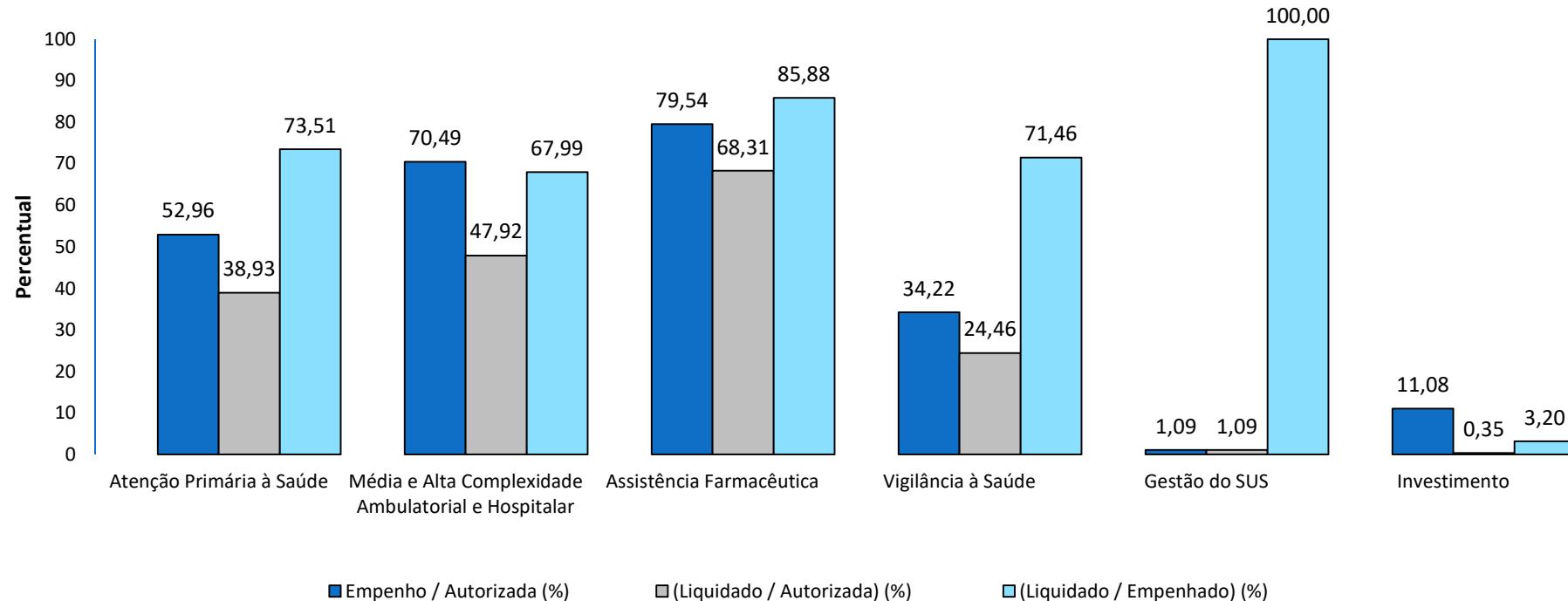
Fonte: SES/SEGEA/SUAG/DIOR. Dados extraídos do SIGGO/SIAC em 01/10/2025. (Processo SEI 00060-00242474/2025-70).

* SES/SEGEA/SUPLANS/CPLAN/DIPLAN/GPLOS. Dados extraídos do Quadro Detalhamento Despesa - QDD (SIGGO) em 12/09/2025.

Nota¹: Nos valores informados dos Grupos de Atenção "Atenção Primária à Saúde" e "Vigilância à Saúde" foram considerados as despesas executadas com o custeio da folha de pagamento de pessoal da SES-DF relativas aos ACS e AVAS.

Nota²: Os valores da fonte 138 no Grupo de Atenção "Gestão do SUS", correspondentes ao Programa de Trabalho 10.128.6202.4088.0021 - Capacitação de Servidores SES, foram inseridos a partir do Quadro Detalhamento Despesa - QDD extraído em 12/09/2025.

Gráfico 23. Percentual da Execução Orçamentária e Financeira, por Grupo de Atenção, das Fontes 138 e 338, até o 2º Quadrimestre, SES-DF, 2025.



Fonte: SES/SEGEA/SUAG/DIOR. Dados extraídos do SIGGO/SIAC em 01/10/2025. (Processo SEI 00060-00242474/2025-70).

*SES/SEGEA/SUPLANS/CPLAN/DIPLAN/GPLOS. Dados extraídos do Quadro Detalhamento Despesa - QDD (SIGGO) em 12/09/2025.

Até o 2º Quadrimestre de 2025, a Despesa Autorizada para todos os Grupos de Atenção, nas fontes 138 e 338, totalizou o montante de R\$ 1.543.457.476,00. Desse valor, foi empenhado R\$ 974.940.379,40, que corresponde a 63,17% do valor total autorizado. O montante liquidado foi de R\$ 689.364.759,92, o que representa 70,71% do valor total empenhado. O montante pago foi no valor total de R\$ 659.454.828,90, ou seja, 95,66% do liquidado.

6.2.5 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 insulinodependentes, conforme anexos I e IV da RENAME. A Tabela 67 apresenta a execução orçamentária relativa aos recursos do Tesouro GDF (fonte 100) e Federal (fonte 138) do Componente Básico da Assistência Farmacêutica até o 2º Quadrimestre de 2025:

Tabela 67. Execução Orçamentária do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, até o 2º 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	15.756.027,87	11.983.457,13	11.764.201,06	8.311.957,28
138	20.285.143,20	25.239.485,00	0,00	0,00	25.239.485,00	23.034.018,43	17.194.186,82
338	0,00	0,00	3.846.997,00	0,00	3.846.997,00	3.802.415,98	3.456.635,80
Total	33.583.181,52	52.978.970,00	3.846.997,00	15.756.027,87	41.069.939,13	38.600.635,47	28.962.779,90

Fonte: SES/SEGEA/SUAG/DIOR. Dados extraídos do SIGGO/SIAC em 01/10/2025 (Processo SEI 00060-00242474/2025-70).

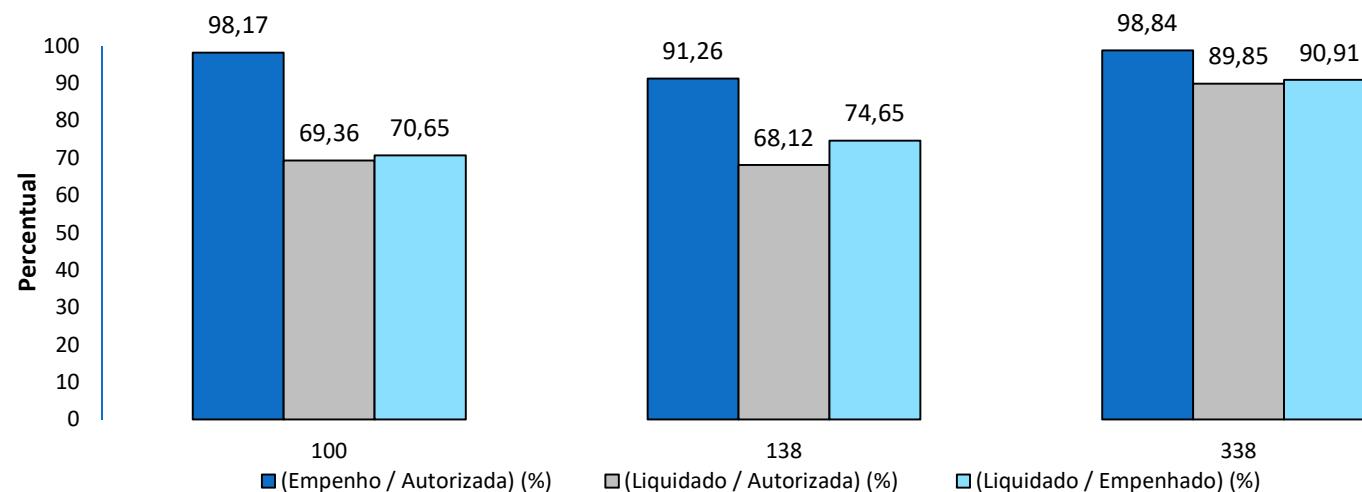
Nota: As fórmulas utilizadas para obter os valores da Portaria GM-MS nº 06/2017, são:

- Fonte 100: $(2,36+2,36)*(2.817.381)$;
- Fonte 138: $(7,2)*(2.817.381)$.

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 24. Percentual da Execução Orçamentária do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, até o 2º Quadrimestre, SES-DF, 2025.



Fonte: SES/SEGEA/SUAG/DIOR. Dados extraídos do SIGGO/SIAC em 01/10/2025 (Processo SEI 00060-00242474/2025-70).

Até o 2º Quadrimestre de 2025, foi autorizado o montante de R\$ 41.069.939,13 para o financiamento do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, tendo sido empenhado R\$ 38.600.635,47, o que corresponde a uma taxa de 93,99%

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 68, no 2º quadrimestre de 2025, foram inscritos em Restos a Pagar os seguintes valores referentes a exercícios anteriores:

Tabela 68. Resumo de Restos a Pagar Processados e Não Processados, até o 2º 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	208.207.796,44	235.020,45	0,00	781.562,80
Não Processados	410.621.874,70	270.133.530,67	4.394,76	140.425.784,85	62.559,18
Total	619.611.233,94	478.341.327,11	239.415,21	140.425.784,85	844.121,98

Fonte: SES/SEGEA/SUAG/DILP. Dados extraídos do SIGGO/SIAC em 17/09/2025. Dados fornecidos por meio do processo SEI nº 00060-00242804/2025-27.

Nota: 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. 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.

Até o 2º Quadrimestre de 2025, foram inscritos em Restos a Pagar Processados e Não Processados o valor de R\$ 619.611.233,94. Destes, R\$ 410.621.874,70 em "Restos a Pagar Processados" e R\$ 208.989.359,24 em "Restos a Pagar Não Processados". Ainda, foram pagos R\$

6.4 Emendas Parlamentares

A Tabela 69 abaixo refere-se ao detalhamento das emendas parlamentares federais, por quantidade e valor (R\$), pertinente ao comparativo do 2º quadrimestre de 2024 e 2025, na SES-DF.

Tabela 69. Detalhamento das Emendas Parlamentares Federais, Por Quantidade e Valor (R\$), 2º Quadrimestre, SES-DF, 2024 e 2025.

2º Quadrimestre 2024					
Detalhamento da Emenda	Quantidade cadastradas (n)	Valor Total Aprovado (R\$)	Valor empenhado pelo MS (R\$)	Valor ingressado no FSDF* (R\$)	Expectativa de Ingresso em 2024
Emendas de Custeio	42	215.195.375,00	189.503.534,00	160.449.002,00	30.424.144,00
Emendas investimento (equipamentos, ampliação e construção)	42	59.909.470,00	39.026.873,00	2.930.666,00	20.000.000,00
Total	84	275.104.845,00	228.530.407,00	163.379.668,00	50.424.144,00

2º Quadrimestre 2025					
Detalhamento da Emenda	Quantidade cadastradas (n)	Valor Total Aprovado (R\$)	Valor empenhado pelo MS (R\$)	Valor ingressado no FSDF* (R\$)	Expectativa de Ingresso em 2025
Emendas de Custeio	22	67.900.000,00	66.340.000,00	43.800.000,00	169.939.441,00
Emendas investimento (equipamentos, ampliação e construção)	17	7.668.964,00	2.460.475,00	1.598.904,00	61.664.576,00
Total	39	75.568.964,00	68.800.475,00	45.398.904,00	231.604.017,00

Fonte: ARINS/SES-DF, 25/09/2025. Dados extraídos do Sistema InvestSUS e Propostas do Fundo Nacional de Saúde.

Notas: *Valor ingressado no FSDF: financeiro ingressado nas contas de custeio ou investimento.

Cabe destacar que devido as alterações estabelecidas pelo STF, os novos normativos vinculados e a necessidade do FNS atualizar o sistema InvestSUS, até o final do 2º Quadrimestre de 2025 apenas as Emendas Parlamentares Individuais estavam aptas para cadastramento. As Emendas de Bancada iniciaram o cadastramento 18/08, contudo os Ofícios de Indicação foram emitidos já no 3º Quadrimestre. Por fim, as Emendas de Comissão iniciaram o cadastramento apenas no 3º Quadrimestre. Diante o exposto, o volume de recursos disponíveis do 2º Quadrimestre de 2025 foi consideravelmente inferior ao 2º Quadrimestre dos anos anteriores.

Em relação ao valor ingressado no FSDF em 2025, oriundo de Emendas Federais, o mesmo se refere ao pagamento de propostas cadastradas nos anos de 2024 e 2025, conforme detalhamento a seguir

Custeio (Valor ingressado no FSDF):

- » Valor de R\$ 26.800.000,00 relativo as propostas cadastradas em 2025, conforme tabela anexo.
- » Valor de R\$ 17.000.000,00 relativo às propostas cadastradas em 2024, nº: 36000637359202400, 36000631479202400, 36000631481202400, que podem ser consultadas no RAG de 2024 ou por meio do link:<<https://consultafns.saude.gov.br/#/proposta>>.
- » Total: R\$ 43.800.000,00

Principal objetivo das emendas de Custeio: Incremento MAC (Média e Alta Complexidade) - MROSC/Termo de Fomento

Investimento (Valor ingressado no FSDF):

- » Valor de R\$ 0,00 relativo as propostas cadastradas em 2025, conforme tabela anexo.
- » Valor de R\$ 1.598.904,00 relativo às propostas cadastradas em 2024, nº: 121162470001240-87, 121162470001240-93, 121162470001240-94, 121162470001240-95 e 121162470001240-97, que podem ser consultados no RAG de 2024 ou por meio do link:<<https://consultafns.saude.gov.br/#/proposta>>.
- » Total: R\$ 1.598.904,00

Principal objetivo das emendas de Investimento: Aquisição de Equipamentos

A expectativa de ingresso em 2025, de R\$ 231.604.017, se refere a diferença entre os valores cadastrados em 2025 que, contudo, ainda não ingressaram no fundo, além disto, se refere aos valores de Emendas de Comissão e de Emendas de Bancada disponíveis no sistema InvestSUS e que serão cadastrados no 3º Quadrimestre.

Em relação a análise comparativa com o 2º Quadrimestre de 2024:

Considerando os percentuais anuais apresentados abaixo:

2º Q de 2025

- » Quantidade: 56,4% para Emendas de Custeio e 43,6% para Investimento;
- » Valor aprovado: 89,85% para Custeio e 10,15% para Investimento.

2024

- » Quantidade: 40,18% para Emendas de Custeio e 59,82% para Investimento;
- » Valor aprovado: 72,60% para Custeio e 27,40% para Investimento.

2023

- » Quantidade: 42,62% para Emendas de Custeio e 57,38% para Investimento;
- » Valor aprovado: 21,62% para Custeio e 78,38% para Investimento.

2022

- » Quantidade: 31,82% das Emendas para Custeio e 68,18% para Investimento;
- » Valor aprovado: 36,49% para Custeio e 63,51% para Investimento.

2021

- » Quantidade: 30,23% das Emendas para Custeio e 69,77% para Investimento;
- » Valor aprovado: 33,73% para Custeio e 66,27% para Investimento.

Percebe-se que os valores das emendas de custeio foram muito superiores aos valores de emendas de investimento em 2024 e 2025, diferente do padrão deste 2021 (nos quais os valores de investimento eram superiores). Isto ocorreu em 2024 e 2025 devido as emendas de incremento MAC destinadas às parcerias com Organizações da Sociedade Civil (OSC), via MROSC, formalizadas por meio de Termo de Fomento. Cabe destacar que em 2024 foi o primeiro ano da SES/DF formalizando parcerias com recursos de emendas federais.

Abaixo, segue as tabelas relacionadas à todos os tipos de emendas federais no referente exercício e exercícios anteriores, inseridos no orçamento e extraídos do Sistema Siggo:

Tabela 70. Fonte 738 – Emendas parlamentares federais individuais - Corrente exercício.

Descrição do Programa	Natureza	Lei	Alteração	Autorizado	Empenhado	Disponível	Liquidado
10.301.6202.4208.5612 - Desenvolvimentos Das Ações De Atenção Primária Em Saúde-Ses-Distrito Federal	339030	131.367,00	0	131.367,00	0	131.367,00	0
10.302.6202.4206.0002 - (*) Execução De Contratos De Gestão-Hospital Da Criança De Brasília José Alencar - Hcb-Distrito Federal	445085	0	5.647.775,00	5.647.775,00	5.647.775,00	0	0
10.302.6202.3467.6069 - Aquisição De Equipamentos-Materiais Permanentes-Ses-Distrito Federal	449052	49.293.330,00	0	49.293.330,00	420.539,00	48.872.791,00	93.636,00
10.302.6202.2145.2549 - Serviços Assistenciais Complementares Em Saúde-Ses-Distrito Federal	339039	45.619.854,00	0	45.619.854,00	0	45.619.854,00	0
Total		R\$ 95.044.551,00	R\$5.647.775,00	R\$100.692.326,00	R\$6.068.314,00	R\$94.624.012,00	R\$93.636,00

Fonte: Quadro de Detalhamento da Despesa (QDD) do SIGGO, em 01/09/2025.

Tabela 71. Fonte 739 - Emendas parlamentares de bancada - Corrente exercício.

Descrição do Programa	Natureza	Lei	Alteração	Autorizado	Empenhado	Disponível	Liquidado
10.301.6202.4208.5612 - Desenvolvimentos Das Ações De Atenção Primária Em Saúde-Ses-Distrito Federal	339030	R\$ 39.472,00	0	R\$ 39.472,00	0	R\$ 39.472,00	0
10.302.6202.3467.6069 - Aquisição De Equipamentos-Materiais Permanentes-Ses-	449052	R\$ 6.840.473,00	0	R\$ 6.840.473,00	0	R\$ 6.840.473,00	0

Distrito Federal

Total	R\$ 6.879.945,00	-	R\$ 6.879.945,00	-	R\$ 6.879.945,00	-
-------	------------------	---	------------------	---	------------------	---

Fonte: Quadro de Detalhamento da Despesa (QDD) do SIGGo, em 01/09/2025.

*Tabela 72.*Fonte 740 - Emendas parlamentares de comissão - Corrente exercício.

Descrição do Programa	Natureza	Lei	Alteração	Autorizado	Empenhado	Disponível	Liquidado
10.302.6202.2145.2549 -							
Serviços Assistenciais							
Complementares Em Saúde-Ses-Distrito Federal	339039	0	15.000.000,00	15.000.000,00	0	15.000.000,00	0
10.302.6202.3467.6069 -							
Aquisição De Equipamentos-Materiais Permanentes-Ses-Distrito Federal	449052	0	1.598.904,00	1.598.904,00	0	1.598.904,00	0
Total		-	R\$16.598.904,00	R\$16.598.904,00	-	R\$16.598.904,00	-

Fonte: Quadro de Detalhamento da Despesa (QDD) do SIGGo, em 01/09/2025.

*Tabela 73.*Fonte 838 - Emendas parlamentares individuais - Exercícios anteriores

Descrição do Programa	Natureza	Lei	Alteração	Autorizado	Empenhado	Disponível	Liquidado
10.301.6202.3135.0003 -							
Construção De Unidades Básicas De Saúde-Regiões Administrativas Ses-Distrito Federal	449051	0	1.630.060,00	1.630.060,00	0	1.630.060,00	0
10.301.6202.4208.5612 -	339030	0	3.416.852,00	3.416.852,00	1.067.080,81	2.349.771,19	591.790,83
	449052	0	1.292.382,00	1.292.382,00	0	1.292.382,00	0
10.301.8202.2396.0019 -							

(***) Conservação Das Estruturas Físicas De Edificações Públicas- Atenção Primária À Saúde-Distrito Federal	339030	0	1.478.583,00	1.478.583,00	0	1.478.583,00	0
10.302.6202.2145.2549 - Serviços Assistenciais Complementares Em Saúde-Ses-Distrito Federal	335043	0	1.047.694,00	1.047.694,00	0	1.047.694,00	0
	339030	0	19.047,00	19.047,00	0	19.047,00	0
	339039	0	4.822.018,00	4.822.018,00	0	4.822.018,00	0
10.302.6202.3467.6069 - Aquisição De Equipamentos-Materiais Permanentes-Ses-Distrito Federal	449052	0	80.006.283,00	80.006.283,00	2.998.631,65	77.007.651,35	0
10.302.6202.4205.0001 - (*) Desenvolvimento De Ações De Atenção Especializada Em Saúde- Atenção Ambulatorial Especializada	335043	0	31.649.692,00	31.649.692,00	9.899.236,10	21.750.455,90	5.164.348,71
	339039	0	8.568.920,76	8.568.920,76	6.933.334,00	1.635.586,76	1.427.794,59
	339093	0	151.925,24	151.925,24	151.925,24	0	151.925,24
	449052	0	135.241,00	135.241,00	0	135.241,00	0
10.302.6202.4206.0001 - (*) Execução De Contratos De Gestão - Instituto De Gestão Estratégica De Saúde Do Distrito Federal - Distrito Federal	335085	0	27.054.018,00	27.054.018,00	0	27.054.018,00	0

10.302.6202.4206.0002 - (*) Execução De Contratos De Gestão-Hospital Da Criança De Brasília José Alencar - Hcb-Distrito Federal	335085	0	5.348.596,00	5.348.596,00	4.081.883,38	1.266.712,62	4.081.883,38
	445085	0	4.578.105,00	4.578.105,00	611.417,00	3.966.688,00	0
10.302.6202.6016.0002 - Fornecimento De Aparelhos De Órteses E Próteses - Cirúrgicas E Ambulatoriais - Ses - Distrito Federal	339030	0	996.971,00	996.971,00	268.204,25	728.766,75	0
10.302.8202.2396.0020 - (***) Conservação Das Estruturas Físicas De Edificações Públicas- Média E Alta Complexidade-Distrito Federal	339030	0	101.555,42	101.555,42	0	101.555,42	0
	339039	0	6.205.398,58	6.205.398,58	5.321.755,28	883.643,30	214.620,14
10.302.8202.8517.0005 - Manutenção De Serviços Administrativos Gerais - Atenção Especializada À Saúde - Distrito Federal	339039	0	3.232.370,37	3.232.370,37	3.086.527,56	145.842,81	1.155.289,20
	339093	0	489.815,63	489.815,63	437.562,31	52.253,32	437.562,31
10.303.6202.4216.0001 - (*) Aquisição De Medicamentos- Assistência À Saúde Pública - Ses-Distrito Federal	339030	0	630.688,00	630.688,00	626.691,85	3.996,15	410.875,28
10.303.6202.4216.0003 - Aquisição De Medicamentos- Componente Especializado-Assistência Farmacêutica Ses-Distrito	339030	0	5.392.157,00	5.392.157,00	3.759.253,96	1.632.903,04	1.674.184,80

Federal							
Total	-	-	R\$188.248.373,00	R\$188.248.373,00	R\$39.243.503,39	R\$149.004.869,61	R\$15.310.274,48

Fonte: Quadro de Detalhamento da Despesa (QDD) do SIGGo, em 01/09/2025.

Tabela 74. Fonte 839 - Emendas parlamentares federais de bancada - Exercícios anteriores

Descrição do Programa	Natureza	Lei	Alteração	Autorizado	Empenhado	Disponível	Liquidado
10.301.6202.4208.5612 - Desenvolvimentos Das Ações De Atenção Primária Em Saúde-Ses-Distrito Federal	449052	0	6.442,00	6.442,00	0	6.442,00	0
10.302.6202.3467.6069 - Aquisição De Equipamentos-Materiais Permanentes-Ses-Distrito Federal	449052	0	12.736.160,00	12.736.160,00	157.060,00	12.579.100,00	0
10.302.6202.4205.0001 - (*) Desenvolvimento De Ações De Atenção Especializada Em Saúde-Atenção Ambulatorial Especializada E	339039	0	15.832.930,00	15.832.930,00	0	15.832.930,00	0
10.302.6202.4206.0002 - (*) Execução De Contratos De Gestão-Hospital Da Criança De Brasília José Alencar - Hcb-Distrito Federal	335085	0	20.741.833,00	20.741.833,00	2.500.000,00	18.241.833,00	2.500.000,00
10.302.6202.4206.0002 - (*) Execução De Contratos De Gestão-Hospital Da Criança De Brasília José Alencar - Hcb-Distrito Federal	445085	0	3.888.583,00	3.888.583,00	3.888.583,00	0	0
10.302.8202.2396.0020 - (***) Conservação Das Estruturas Físicas De Edificações Públicas-Média	339039	0	5.448.486,00	5.448.486,00	5.444.775,37	3.710,63	221.421,35

E Alta Complexidade-
Distrito Federal

Total	0	R\$58.654.434,00	R\$58.654.434,00	R\$11.990.418,37	R\$46.664.015,63	R\$2.721.421,35
--------------	----------	-------------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------	------------------------

Fonte: Quadro de Detalhamento da Despesa (QDD) do SIGGo, em 01/09/2025.

A Tabela 75 abaixo refere-se ao detalhamento das emendas parlamentares distritais, por quantidade e valor (R\$), pertinente ao comparativo do 2º quadrimestre de 2024 e 2025, na SES-DF.

Tabela 75. Execução Orçamentária das Emendas Parlamentares Distritais, por Grupo de Natureza de Despesa, 2º Quadrimestre, SES-DF, 2024 e 2025.

2º Quadrimestre 2024							
Detalhamento da Emenda	Quantidade cadastrada (η)	Lei Orçamentária (R\$)	Alterações (R\$)	Contingenciado + Cota + Bloqueado (R\$)	Despesa Autorizada (R\$)	Despesa Empenhada (R\$)	Despesa Liquida (R\$)
Emendas de Custeio	33	36.683.000,00	-2.542.999,00	15.190.001,00	16.250.000,00	8.618.128,77	8.217.849,61
Emendas investimento (equipamentos, ampliação e construção)	36	30.422.000,00	-8.349.999,00	12.222.001,00	9.850.000,00	8.890.000,00	8.015.446,15
Total	69	67.105.000,00	-10.892.998,00	27.412.002,00	26.100.000,00	17.508.128,77	16.233.295,76

2º Quadrimestre 2025							
Detalhamento da Emenda	Quantidade cadastrada (η)	Lei Orçamentária (R\$)	Alterações (R\$)	Contingenciado + Cota + Bloqueado (R\$)	Despesa Autorizada (R\$)	Despesa Empenhada (R\$)	Despesa Liquida (R\$)
Emendas de Custeio	25	29.450.000,00	-6.162.600,00	11.977.400,00	11.310.000,00	11.160.000,00	8.758.166,47
Emendas investimento (equipamentos, ampliação e construção)	22	19.422.000,00	2.400.000,00	8.397.000,00	13.425.000,00	12.469.900,00	6.290.000,00
Total	47	48.872.000,00	-3.762.600,00	20.374.400,00	24.735.000,00	23.629.900,00	15.048.166,47

Fonte: SES/GAB/ARINS, em 26/09/2025. Dados extraídos do Sistema de Controle de Emendas Parlamentares (SISCONEP) e Quadro de Detalhamento da Despesa (QDD) do SIGGo.

RDQA 2º 2025

- » Despesa Autorizada: R\$ 24.735.000,00
- » Empenhada: R\$ 23.629.900,00
- » Execução: 95,53%
- » Quantidade: 53% das Emendas para Custeio e 47% para Investimento;
- » Despesa autorizada: 46% para Custeio e 54% para Investimento.

Comparativo do 2º Quadrimestre de 2025 e 2024:**RDQA 2º 2024**

- » Despesa Autorizada: R\$ 26.100.000,00
- » Empenhada: R\$ 17.508.128,77
- » Execução: 67,08%
- » Quantidade: 48% das Emendas para Custeio e 52% para Investimento;
- » Despesa autorizada: 62% para Custeio e 38% para Investimento.

Nota-se um expressivo aumento na execução, de 67,08% em 2024 para 95,53% em 2025 (Autorizado x Empenhado).

Em relação à quantidade, há mais emendas de custeio do que de investimento, seguindo a série histórica. Contudo, em 2025, o valor das emendas de investimento é superior às de custeio, pela primeira vez nos anos de análise.

Percebe-se que o percentual de valor autorizado para investimento apresenta aumento desde 2024, agora em 2025 ultrapassando o valor de emendas de custeio. Acreditamos que isto ocorreu pois em 2023 foi formalizado normativo autorizando a utilização de recursos de investimento no PDPAS, sendo mais amplamente utilizado em 2024.

O principal foco de melhoria é na execução do fluxo de aprovação e formalização de MROSC/Termo de Fomento.

Em seguida, apresenta-se tabela relacionada aos programas de trabalho referente as emendas parlamentares distritais, inseridos no orçamento e extraídos do Sistema Siggo:

Tabela 76. Fonte 100 - Emendas parlamentares distritais

Descrição do Programa	Lei	Alteração	Bloqueado	Autorizada	Empenhado	Disponível	Liquidado
10.122.6202.4166.0124 - (EPI) Programa De Descentralização Progressiva Das Ações De Saúde- Pdpas-Equipamentos-Ses-2025 - 000035	7.000.000,00	-50.000,00	1.265.000,00	5.685.000,00	5.600.000,00	85.000,00	4.320.000,00
10.122.6202.4166.0120 - (EPI) Apoio Ao Programa De Descentralizaçao Progressiva Das Ações De Saude - Pdpas -000007	4.000.000,00	0	0	4.000.000,00	4.000.000,00	0	4.000.000,00
10.122.6202.4166.0133 - (EPI) Programa De Descentralização Progressiva Das Ações De Saúde (Pdpas) -000048	2.000.000,00	0	0	2.000.000,00	2.000.000,00	0	2.000.000,00
10.122.6202.4166.0122 - (EPI) Planejamento E Gestão Da Atenção Especializada Em Saúde - Pdpas -000057	3.900.000,00	-1.300.000,00	1.130.000,00	1.470.000,00	1.270.000,00	200.000,00	700.000,00
10.122.6202.4166.0127 - (EPI) Programa De Estado De Saúde Do Distrito Federal Pdpas -000039	2.000.000,00	-1.000.000,00	0	1.000.000,00	1.000.000,00	0	1.000.000,00
10.122.6202.4166.0123 - (EPI) Programa De Descentralização Progressiva Das Ações De Saúde- Pdpas-Custeio-Ses-2025 -000035	4.100.000,00	-2.700.000,00	50.000,00	1.350.000,00	1.350.000,00	0	1.150.000,00
10.301.8202.2396.5459 -	1.000.000,00	0	0	1.000.000,00	1.000.000,00	0	249.557,90

(EPI) Conservação Das Estruturas De Edificações Públicas (Ab) -000048	10.302.6202.3467.9681 -	1.000.000,00	0	0	1.000.000,00	999.900,00	100	0
(EPI) Aquisição De Equipamentos (Ar-Condicionado) Para Os Hospitais Da Rede Pública De Saúde-Ses-Df-2025 - 000035	10.302.8202.2396.5458 -	1.000.000,00	0	0	1.000.000,00	1.000.000,00	0	258.608,57
(EPI) Conservação Das Estruturas De Edificações Públicas (Ae) -000048	10.122.6202.4166.0129 -	3.000.000,00	0	2.100.000,00	900.000,00	900.000,00	0	700.000,00
(EPI) Promover Melhorias Nos Hospitais Públicos Do Df -000030	10.301.6202.4208.5620 -	1.000.000,00	-250.000,00	0	750.000,00	750.000,00	0	0
(EPI) Aquisição De Equipamentos (Ar-Condicionado) Para As Unidades Básicas De Saúde-Ses-Df-2025 - 000035	10.302.6202.3467.9680 -	1.000.000,00	-150.000,00	300.000,00	550.000,00	550.000,00	0	0
(EPI) Aquisição De Equipamentos Para Os Hospitais Da Rede Pública De Saúde-Ses-Df-2025 - 000035	10.122.6202.4166.0005 -	0	500.000,00	0	500.000,00	500.000,00	0	0
(EPI) Planejamento E Gestão Da Atenção Especializada - Programa De Descentralização Progressiva Das Ações De								

Saúde -Pdpas No Distrito
Federal - Distrito Federal -
000053

10.122.6202.4166.0136 - (EPI) Programa De Descentralização Progressiva Das Ações De Saúde Pp - Pdpas No Distrito Federal -000053	3.000.000,00	-1.700.000,00	800.000,00	500.000,00	500.000,00	0	500.000,00
10.301.6202.4208.5619 - (EPI) Aquisição De Equipamentos Para As Unidades Básicas De Saúde-Ses-Df-2025 - 000035	500.000,00	0	0	500.000,00	500.000,00	0	0
10.301.6202.4208.5621 - (EPI) Aquisição De Equipamentos (Microcomputador/Noteb ook) Para As Unidades Básicas De Saúde-Ses-Df- 2025 - 000035	500.000,00	0	0	500.000,00	500.000,00	0	0
10.302.6202.3467.9682 - (EPI) Aquisição De Equipamentos (Microcomputador/Noteb ook) Para Os Hospitais Da Rede Pública De Saúde- Ses-Df- 2025 -000035	500.000,00	0	0	500.000,00	500.000,00	0	0
10.302.6202.3467.9684 - (EPI) Aquisicao De Equipamentos-Materiais Permanentes -000057	400.000,00	0	0	400.000,00	0	400.000,00	0
10.122.6202.4166.0126 - (EPI) Descentralização Progressiva Em Ações De Saúde - Gm -000056	3.000.000,00	-1.100.000,00	1.630.000,00	270.000,00	270.000,00	0	70.000,00

10.302.6202.3140.0007 - (EPI) Construção De Unidades De Atenção Especializada Em Saúde - Hospital Regional De São Sebastião - Distrito Federal -000047	0	200.000,00	0	200.000,00	30.000,00	170.000,00	0
10.302.8202.2396.5455 - (EPI) Conservação Das Estruturas Físicas De Edificações Públicas De Saúde Média E Alta Complexidade Ses-Df- 2025 - 000035	1.000.000,00	-700.000,00	150.000,00	150.000,00	0	150.000,00	0
10.302.8202.2396.5456 - (EPI) Conservação Das Estruturas Físicas De Edificações Públicas - Reposo Digno - Distrito Federal -000057	1.200.000,00	0	1.050.000,00	150.000,00	0	150.000,00	0
10.122.6202.4166.0067 - Planejamento E Gestão Da Atenção Especializada- Programa De Descentralização Progressiva De Ações De	0	100.000,00	0	100.000,00	100.000,00	0	100.000,00
10.122.6202.4166.0130 - (EPI) Planejamento E Gestão Da Atenção Especializada - Programa De Descentralização Progressiva De Ações De	300.000,00	0	200.000,00	100.000,00	0	100.000,00	0
10.301.8202.2396.0016 - (EPI) Conservação Das Estruturas Físicas De Edificações Públicas - Apóio A Manutenção	0	100.000,00	0	100.000,00	100.000,00	0	0

Predial - Distrito Federal -

000058

10.122.6202.4166.0134 -	800.000,00	-500.000,00	240.000,00	60.000,00	60.000,00	0	0
(EPI) Apoio De Descentralização Progressiva Das Ações De Saúde - Pdpas/Df - Js -							
000033							
01.031.6202.4166.0137 -	2.000.000,00	0	2.000.000,00	0	0	0	0
(EPI) Transferência Financeira A Entidades Na Rede Pública De Saúde - Hrt -000035							
10.122.6202.1968.3246 -	4.350.000,00	-4.350.000,00	0	0	0	0	0
(EPI) Elaboração De Projetos - Engenharia E Arquitetura - Hospital Regional De São Sebastião							
-000047							
10.122.6202.4166.0003 -	0	300.000,00	300.000,00	0	0	0	0
(EPI) Planejamento E Gestão Da Atenção Especializada - Apoio A Realizacao De Pdpas - Distrito Federal -000058							
10.122.6202.4166.0004 -	0	200.000,00	200.000,00	0	0	0	0
(EPI) Planejamento E Gestão Da Atenção Especializada - Apoio De Descentralizacao Progressiva Das Acoes De							
10.122.6202.4166.0066 -	0	2.300.000,00	2.300.000,00	0	0	0	0
(EPI) Planejamento E Gestão Da Atenção Especializada-Pdpas - 2025-Distrito Federal							
10.122.6202.4166.0121 -	1.000.000,00	-800.000,00	200.000,00	0	0	0	0

(EPI) Programa De Descentralizacão Progressiva Das Ações De Saude - Pdpas - Distrito Federal -000054	10.122.6202.4166.0125 -	1.300.000,00	-1.300.000,00	0	0	0	0	0
(EPI) Pdpas - Hrt - 2025 - 000020	10.122.6202.4166.0128 -	300.000,00	0	300.000,00	0	0	0	0
(EPI) Pdpas- Equipamento Centro Sul -000031	10.122.6202.4166.0132 -	500.000,00	-500.000,00	0	0	0	0	0
(EPI) Pdpas -000051	10.122.6202.4166.0131 -	1.000.000,00	0	1.000.000,00	0	0	0	0
(EPI) Melhorar A Infraestrutura Das Unidades De Saúde Do Df Dj -000055	10.122.6202.4166.0135 -	500.000,00	-412.600,00	87.400,00	0	0	0	0
(EPI) Apoio Ao Programa De Descentralização Progressiva Das Ações De Saúde - Pdpas -000013	10.122.8202.2396.5454 -	500.000,00	-300.000,00	200.000,00	0	0	0	0
(EPI) Conservação Das Estruturas Físicas De Edificações Das Unidades Públicas De Saúde Ses-Df- 2025 -000035	10.301.6202.3135.0062 -	300.000,00	0	300.000,00	0	0	0	0
(EPI) Construção De Unidade Básica De Saúde No Df - Js -000033	10.301.6202.9107.0100 -	0	750.000,00	750.000,00	0	0	0	0
(EPI) Transferência Financeira A Entidades - Projeto Para A Atenção								

Primária À Saúde - Distrito Federal							
10.301.8202.2396.5457 - (EPI) Manutenção Predial	500.000,00	-500.000,00	0	0	0	0	0
Primária Centro Sul - 000031							
10.302.6202.3223.0012 - (EPI) Reforma De Unidades De Atenção Especializada Em Saúde-Reforma Do Centro Especializado Em Atenção Ao Transtorno Do Espectro Autista Em Prol Da Comunidade-Distrito Federal	0	300.000,00	300.000,00	0	0	0	0
10.302.6202.3223.0022 - (EPI) Reforma Das Unidades Do Hospital Materno Infantil De Brasília (Hmib) Em Prol Da Comunidade Do Distrito Federal -000029	300.000,00	-300.000,00	0	0	0	0	0
10.302.6202.3467.0019 - (EPI) Aquisição De Equipamentos - Materiais Permanentes Para O Hrt - Taguatinga	0	1.700.000,00	1.700.000,00	0	0	0	0
10.302.6202.3467.9683 - (EPI) Aquisição De Chuveiro Lava-Olhos - 000030	22.000,00	0	22.000,00	0	0	0	0
10.302.6202.4009.0018 - (EPI) Promover Distribuição De Insumos Hospitalares E Cirúrgicos - 000030	1.400.000,00	0	1.400.000,00	0	0	0	0

10.302.6202.9107.0040 - (EPI) Transferência Financeira A Entidades - Projeto De Reabilitação Locomotora - Distrito Federal -000035	0	500.000,00	500.000,00	0	0	0	0
10.302.6202.9107.0056 - (EPI) Transferência Financeira A Entidades - Apóio A Projetos De Prevenção, Combate E Assistência Á Pessoas -	0	200.000,00	200.000,00	0	0	0	0
10.302.6202.9107.0057 - (EPI) Transferência Financeira A Entidades - Aquisição De Uniformes/Enxoval Hospitalar Para Os Servidores Do	0	1.000.000,00	1.000.000,00	0	0	0	0
10.302.6202.9107.0072 - (EPI) Transferência Financeira A Entidades - Distrito Federal -000054	0	800.000,00	800.000,00	0	0	0	0
10.302.6202.9107.0422 - (EPI) Apóio A Projetos De Saúde - Distrito Federal - 000054	250.000,00	0	250.000,00	0	0	0	0
10.302.6202.9107.0423 - (EPI) Aquisição De Equipamentos Para Unidade De Fisioterapia E Terapia Ocupacional Do Hospital Regional De Santa Maria - Hrsm-Ses- Df-2025 -000035	500.000,00	-500.000,00	0	0	0	0	0
10.302.6202.9107.0424 - (EPI) Apóio Ao Projeto	200.000,00	-200.000,00	0	0	0	0	0

Homens De Honra Na
Saúde - Ses-Df-2025 -
000035

10.302.6202.9107.0425 -	1.800.000,00	-1.300.000,00	500.000,00	0	0	0	0
(EPI) Aquisição De Equipamentos E Materiais Para Rede Pública De Saúde Do Distrito Federal - 2025 -000020							
10.302.6202.9107.0426 -	1.000.000,00	-1.000.000,00	0	0	0	0	0
(EPI) Transferência Financeira A Entidades - Distrito Federal -000049							
10.302.6202.9107.0470 -	0	100.000,00	100.000,00	0	0	0	0
(EPI) Transferência Financeira A Entidades- Apoio A Realizacao De Projetos De Saude-Distrito Federal							
10.302.6202.9107.0472 -	0	100.000,00	100.000,00	0	0	0	0
(EPI) Transferência Financeira A Entidades- Apoio A Projetos De Saúde-Distrito Federal							
10.302.6202.9107.0473 -	0	250.000,00	250.000,00	0	0	0	0
(EPI) Transferência Financeira A Entidades- Implantação De Espaço Brincarte Internação E Ambulatório No Hospital Da Criança De Brasília - Hcb-Distrito Federal							
10.302.6202.9107.0475 -	0	400.000,00	400.000,00	0	0	0	0
(EPI) Transferência Financeira A Entidades- Apoio A 1ª Corrida Saúde Run-Distrito Federal -							

000035								
10.302.6209.9107.0421 -	2.000.000,00	-2.000.000,00	0	0	0	0	0	0
(EPI) Transferência								
Financeira A Entidades Na								
Rede Pública De Saúde -								
Hrt -000052								
10.303.6202.4216.0037 -	1.500.000,00	0	1.500.000,00	0	0	0	0	0
(EPI) Promover								
Distribuição De								
Medicamentos Para A								
População Carente -								
000030								
10.302.8202.2396.5455 -	0	0	0	0	150.000,00	-150.000,00	0	0
(EPI) Conservação Das								
Estruturas Físicas De								
Edificações Públicas De								
Saúde Média E Alta								
Complexidade Ses-Df-								
2025 - 000035								
10.302.6202.9107.0427 -	5.500.000,00	0	0	5.500.000,00	0	5.500.000,00	0	0
(EPI) Projeto De								
Inteligência Artificial Para								
Diagnóstico De Câncer								
Total	68.922.000,00	-13.112.600,00	25.574.400,00	30.235.000,00	23.629.900,00	6.605.100,00	15.048.166,47	

Fonte: Quadro de Detalhamento da Despesa (QDD) do SIGGo, em 01/09/2025.

RELATÓRIO DETALHADO DO QUADRIMESTRE ANTERIOR

2º Quadrimestre de 2025



GESTÃO DE CUSTOS

2º 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, 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)

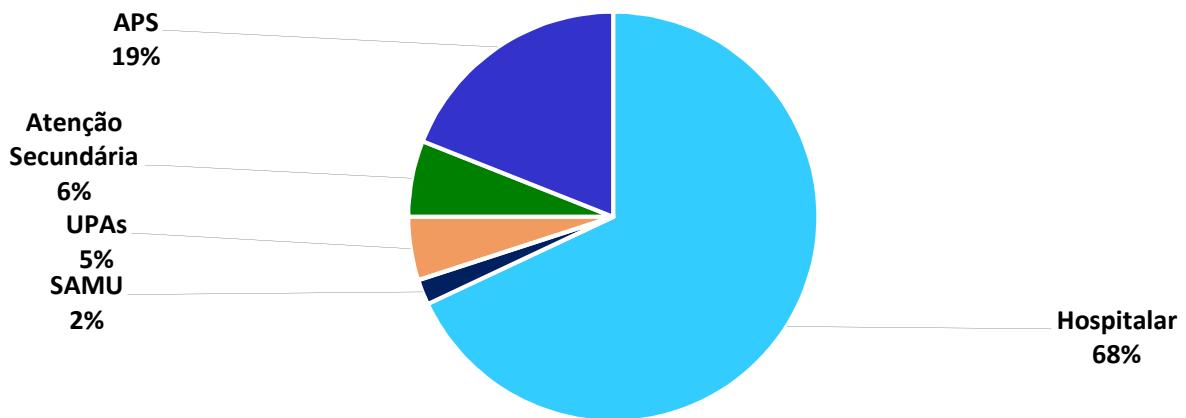
A metodologia de custeio adotada no PNGC é o custeio por absorção, a qual apropria todos os custos ocorridos na produção de um bem ou serviço. Os custos diretos são apropriados diretamente aos procedimentos realizados, enquanto os custos indiretos são rateados de acordo com a necessidade da instituição.

7.1 Custos apurados no 2º quadrimestre de 2025

Até o final do segundo quadrimestre de 2025, 255 unidades de saúde apresentavam 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 2º quadrimestre nas referidas unidades de saúde somava R\$ 3,3 bilhões. A atenção hospitalar tem a maior representatividade nos custos apurados, 68%, somando R\$ 2,2 bilhões. Seguido da Atenção Primária à Saúde, 19%, com R\$ 628,5 milhões, conforme apresentado no Gráfico 25.

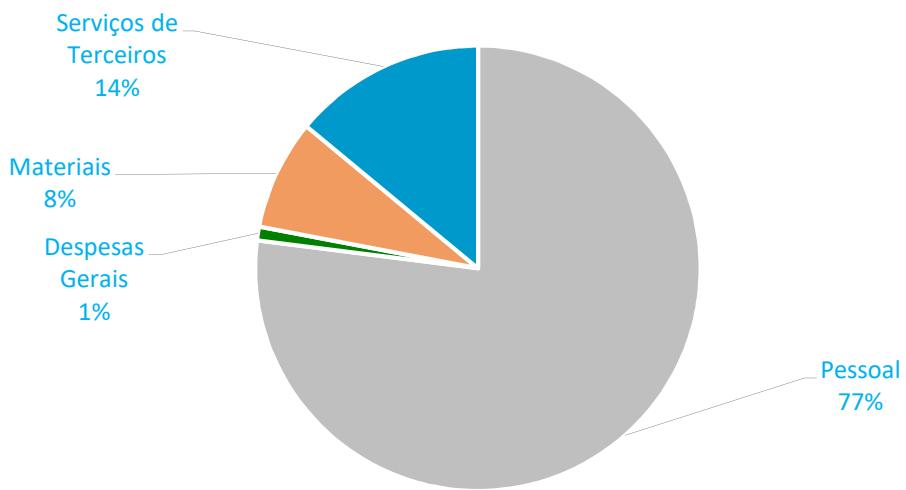
Gráfico 25. Distribuição do custo total apurado do 2º quadrimestre de 2025 entre os Níveis de atenção/serviços.



Fonte: Elaboração SES/SUPLANS/CPLAN/DIMOAS/GEMAC.

No segundo quadrimestre de 2025, a composição dos custos por categoria de despesas demonstra predominância das despesas com pessoal (remuneração, encargos trabalhistas, etc), que representam 77% do total. Os serviços de terceiros (serviços de limpeza, vigilância, alimentação, etc) aparecem em segundo lugar, com 14%, enquanto material de consumo (medicamentos, materiais médico hospitalares, laboratoriais, etc) e despesas gerais representam 8% e 1%, respectivamente.

Gráfico 26. Distribuição do custo total apurado no 2º quadrimestre de 2025 dividido por categorias de despesa.

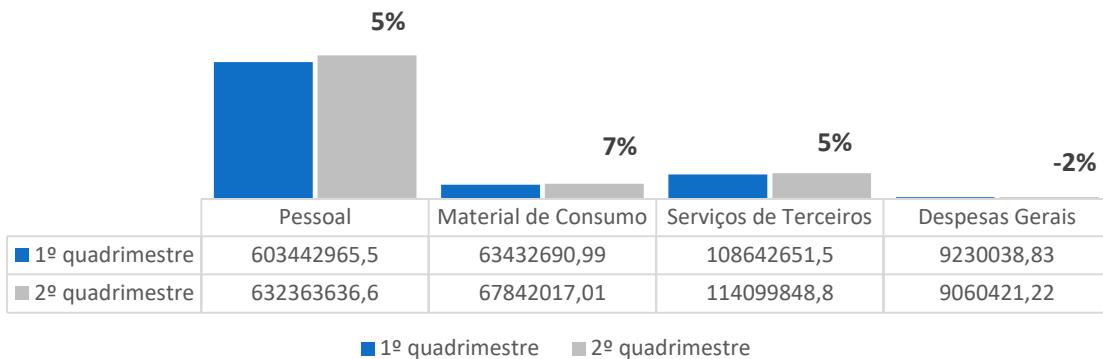


Fonte: Elaboração SES/SUPLANS/CPLAN/DIMOAS/GEMAC.

Entre o 1º e 2º quadrimestres de 2025, as despesas aumentaram, especialmente Material de Consumo (7%) e Serviços de Terceiros e Pessoal, com o aumento de 5%. Despesas Gerais apresentaram uma redução de 2%. No geral, o crescimento das despesas foi controlado e dentro das variações previstas, conforme ilustrado no Gráfico 27.

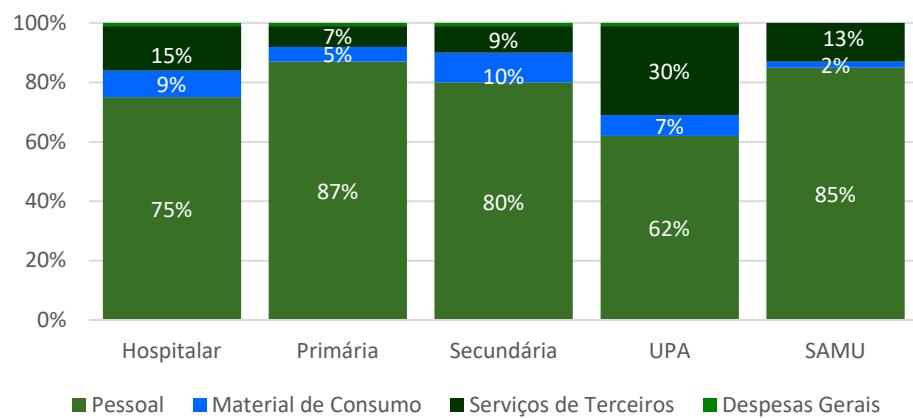
Gráfico 27. Apresenta a variação do comportamento das categorias entre o 1º e 2 quadrimestres.

Comportamento das Categorias entre os Quadrimestres



Fonte: Elaboração SES/SUPLANS/CPLAN/DIMOAS/GEMAC.

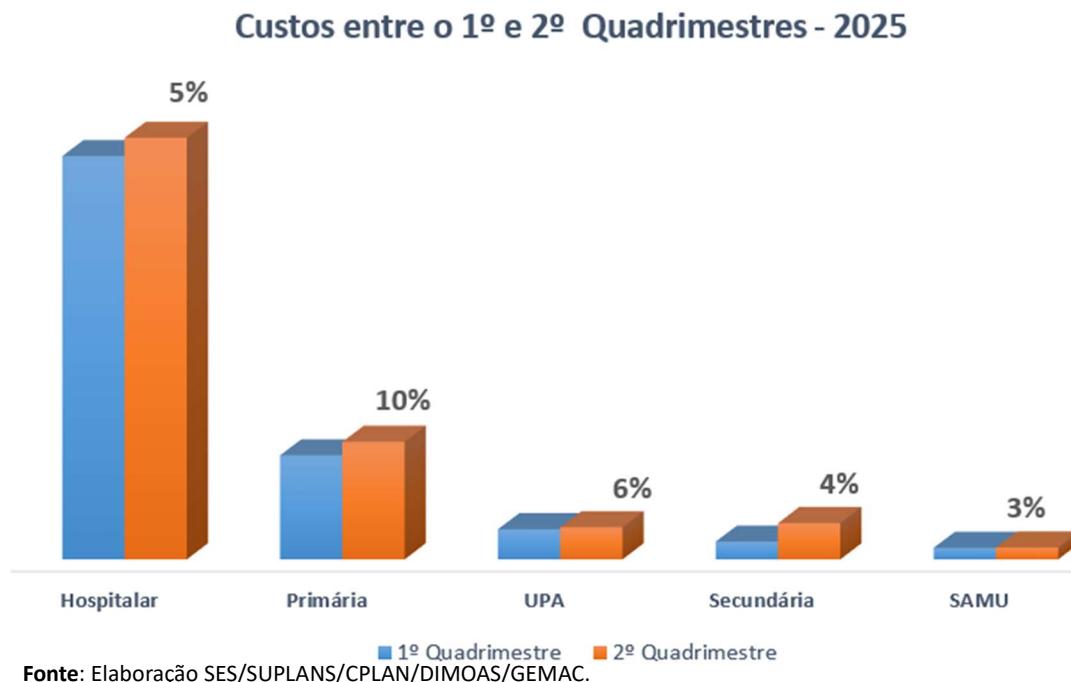
Gráfico 28. Distribuição do custo total apurado no 2º quadrimestre de 2025, por categoria de despesa e por nível de atenção/serviço.



Fonte: Elaboração SES/SUPLANS/CPLAN/DIMOAS/GEMAC.

A análise dos custos dos dois primeiros quadrimestres revela um aumento em todas as categorias, perfazendo um percentual de 5% no total. Embora a atenção hospitalar represente o maior volume de gastos, apresentando crescimento moderado, acompanhado das UPAs e atenção secundária, o crescimento mais expressivo ocorreu na atenção primária com 10%, o que pode indicar um aumento nos custos com destaque para a categoria pessoal, considerando os reajustes no quadrimestre, enquanto o SAMU se mantém relativamente estável (Gráfico 29).

Gráfico 29. Apresenta a variação do comportamento dos custos entre os dois primeiros quadrimestres.



7.2. Outras informações da gestão de custos

A Gerência de Monitoramento e Avaliação de Custos em Saúde (GEMAC) abriu as portas da ADMC para uma visita especial: estudantes de enfermagem da Universidade Católica de Brasília (UCB) foram conhecer de perto como funciona a Gestão de Custos dentro da SES-DF.

Durante o encontro, a equipe da GEMAC explicou, de forma prática e acessível, como o conhecimento sobre custos pode tornar a gestão em saúde mais eficiente e sustentável. Os alunos puderam ver como decisões estratégicas, baseadas em dados financeiros, impactam diretamente o atendimento à população.

Mas nem tudo são números! Também rolou uma boa troca sobre os desafios reais da área: desde a escassez de recursos até a complexidade de integrar custo e qualidade no cuidado.



Imagem 1: Visita de estudantes da UCB à GEMAC/CPLAN/SUPLANS/SEGEA/SES

RELATÓRIO DETALHADO DO QUADRIMESTRE ANTERIOR

2º Quadrimestre de 2025



CONTROLADORIA

2º RDQA - 2025

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 Secretaria 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, 2º quadrimestre de 2025.

Principais auditorias	Número do Processo/Demandante/Responsável pela auditoria	Data de finalização/Status Análises/Ações adotadas/Principais recomendações
<p>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.</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>Absenteísmo em unidades da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES-DF): 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 USCI/DINSP</p>	<p>Em andamento. Auditoria encontra-se na fase de trabalhos de campo, com solicitações de informações, reuniões, análise documental.</p>

<p>Auditoria de Conformidade objetivando avaliar os atos e fatos da gestão, execução do Contrato de Gestão nº 001/2018, pela SES-DF e IGES.</p>	<p>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: 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 anestesiologistas 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 Atenção Especializada", compatibilizando-os com os serviços prestados pelo HBDF.; 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 anestesiologistas 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</p>
--	---	--

		<p>Classificação de Risco" e o "Atendimento de Urgência na 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.</p>
<p>Unidade de Atenção Especializada em Saúde, denominada Hospital Oncológico de Brasília: acompanhamento da execução das obras de construção de Unidade de Atenção Especializada em Saúde, denominada Hospital Oncológico de Brasília.</p>	<p>00480-00002278/2024-23 CGDF CGDF</p>	<p>Em andamento.</p>
<p>Auditoria Operacional com o objetivo de avaliar a eficiência das redes de atenção à saúde do DF.</p>	<p>00600-00010545/2024-31 00600-00010009/2024-36 TCDF TCDF</p>	<p>Em andamento. Em fase de apresentação da equipe.</p>
<p>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 nº 9.</p>	<p>00600-00014182/2023-22-e 00600-00008828/2024-13 TCDF 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. Recomendações: monitoramento das deliberações contidas na Decisão nº 3316/2022, proferidas no âmbito do Processo 1583/2020-e.</p>

1/2018-SES-DF.		
Auditória de Conformidade - Gestão do Instituto do Câncer Infantil e Pediatria Especializada - ICIPE, Ago/2021 a Ago/2022: 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 - DIACT/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 - DIACT/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.
Conformidade na Folha de Pagamento do GDF, referente ano 2023: 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. Fase Elaboração Relatório Preliminar. Última informação em 18/12/2023. Importa registrar que até a data de hoje (23/05/2023) não foram localizadas informações adicional acerca da Auditoria em tela, foram pesquisados inclusive os processos relacionados ao principal.
Auditorias de Monitoramento objetivando a análise de atos e fatos relacionados ao atendimento das recomendações, desempenho e resultado das ações de controle realizadas	00480-00001440/2025-77 CGDF CGDF	A auditoria encontra-se em andamento, fase Elaboração Relatório Preliminar. Última informação em 18/12/2023. Importa registrar que até a data de hoje (23/05/2023) não foram localizadas informações adicional acerca da

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)

Auditoria em tela, foram pesquisados inclusive os processos relacionados ao principal.

Relatório Final de AUDITORIA MONITORAMENTO Nº 08/2025 - 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

		<p>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; Apurar os casos descritos nas s 01, 02, 03 e 04, de modo que as concessões consideradas irregulares e que estejam dentro do prazo prescricional sejam tornadas sem efeito.</p>
<p>Auditórias 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.</p> <p>Auditória 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. 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:</p> <p>Excelentíssimo Governador do Distrito Federal para efetivar o ato; Verificar e retificar todas as concessões de GTIT das Carreiras: Gestão e Assistência Pública à Saúde, Especialista em Saúde Pública, Carreira 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 de 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, desde o início de sua concessão até a sua exclusão, 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; Verificar e retificar as Gratificações de Titulação - GTIT's concedidas aos servidores relacionados conforme tabela 05; Elaborar consulta a Douta Procuradoria Geral do Distrito Federal objetivando verificar a aplicação dos dispositivos da Lei nº</p>

		<p>4.426/2009 no que se refere ao prazo de prescrição dos cursos, haja vista precedentes do TJDF a exemplo do Acórdão n.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 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; Apurar os casos descritos nas tabelas 01, 02, 03 e 04, de modo que as concessões consideradas irregulares e que estejam dentro do prazo prescricional sejam tornadas sem efeito.</p>
<p>Auditórias 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.</p> <p>Auditória 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</p> <p>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:</p> <p>Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal: (EM ATENDIMENTO) 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, firmados no Contrato nº 01/2018-SES. (EM ATENDIMENTO) adequar o Contrato de Gestão com a inserção de cláusulas prevendo as possíveis sanções frente à desobediência aos termos contratuais. (ATENDIDA) instauração de tomada de conta especial para apuração de possíveis prejuízos causados pelo pagamento de despesas de pessoal acima do limite previsto no contrato. (EM ATENDIMENTO) 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. (ATENDIDA) instaurar TCE em desfavor do IGESDF e da SES-DF pela ausência de prestação de contas. (A SER IMPLEMENTADA) À CAC/IGESDF, que inclua em suas análises de</p>

		<p>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. (EM ATENDIMENTO) 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 Tribunal de Contas do Distrito Federal.(EM ATENDIMENTO) 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 Tribunal de Contas do Distrito Federal.(A SER IMPLEMENTADA) 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.</p> <p>(A SER IMPLEMENTADA) À CAC/IGESDF que acompanhe as providências adotadas frente às recomendações emitidas nos indicados Relatórios de Auditoria nº 10/2020 - 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 CAC/IGESDF.</p>
<p>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.</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>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: (ATENDIDA) apurar responsabilidade pelos fatos expostos acerca do início da construção das UPAs; (EM ATENDIMENTO) 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.</p>
<p>Inspeção realizada na Fundação Hemocentro de Brasília (FHB), no período de 11/04/2024 a 03/05/2025.</p> <p>Objetivando Análise dos atos e fatos dos gestores da FHB nos exercícios de 2022 e 2023. Relatório de Inspeção nº 06/2024</p>	<p>00480-00005039/2024-25 CGDF CGDF</p>	<p>Monitoramento a partir de 15/04/2025.</p> <p>A auditoria encontra-se em andamento, fase de respostas sobre atendimento às recomendações da CGDF. Última informação CGDF: Despacho 168744654 - Encaminhando ofício da FHB para</p>

<p>- DAEESP/COAUC/SUBCI/CGDF, de 14/11/2024.</p>		<p>CGDF/SUBCI/COMOT/DAMES</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 congênero, 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, 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>
<p>Auditória de Conformidade objetivando avaliar os atos e fatos da gestão do Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal – IGESDF.</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</p> <p>CGDF</p> <p>CGDF</p>	<p>Em andamento</p> <p>(Ofício Nº 2436/2025 - SES/GAB encaminhado à CGDF em 31/03/2025)</p>
<p>Auditória para verificar pagamento indevido de adicional noturno a servidores da SES-DF a ser realizada no HRG.</p> <p>Ordem de Serviço nº 14, de 18/11/2024; Ordem de Serviço nº 5, de 02/02/2025; Relatório Preliminar -</p>	<p>00060-00538319/2024-75 00060-00119144/2025-81</p> <p>SES/CONT</p> <p>USCI/DIAUD</p>	<p>Em andamento Ofício Nº 2436/2025 - SES/GAB encaminhado à CGDF em 31/03/2025).</p>

SES/CONT/USCI/DIAUD, de 13/03/2025.		
Auditoria na Secretaria de Saúde do Distrito Federal objetivando verificar possíveis pagamentos indevidos relativos à indenização de transporte concedida aos servidores da Vigilância Ambiental e Atenção Comunitária da Saúde, conforme determinação do Tribunal de Contas do Distrito Federal, por meio da Decisão TCDF nº 563/2023, que por sua vez trata da Representação nº 79/2022-G2P, da Procuradora do Ministério Público junto à Corte-MPjTCDF.	00060-00046541/2024-46 TCDF USCI/DIAUD	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: Criação de POP para autorização de uso dos carros oficiais bem como respectivo controle. Considerar o uso de Ficha de Diário de Tráfego no módulo eletrônico SEI de pagamento.
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. 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.	00480-00000303/2025-15 00480-00002755/2024-51 CGDF CGDF	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). Relatório de Auditoria nº 01/2025 - DAGEF/CODAG/SUBCI/CGDF.
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. 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 Saúde do Distrito Federal - 2017 a 2022.	00480-00000087/2025-16 CGDF CGDF	Monitoramento por 24 meses. 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. Recomendações: 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 dispensados no exercício seguinte com base nas dotações orçamentárias contidas em cláusulas 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

		<p>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>
<p>Auditória 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.</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>	<p>00480-00004562/2024-34 CGDF CGDF</p>	<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 acompanhamento do contrato ausente ou incompleto: determinar aos executores de contrato que, por ocasião de atesto das notas fiscais, emitam o Relatório Circunstaciado 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</p>

		<p>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.</p>
<p>Auditória 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.</p> <p>Relatório de Auditoria nº 05/2024-DIACT/COATP/SUBCI/CGDF. relatório de Auditoria nº 05/2024-DIACT/COATP/SUBCI/CGDF - A auditoria foi realizada no(a) Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, durante o período de 07/08/2023 a 27/10/2023, com o objetivo de 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, com respectivos anexos e aditivos.</p>	<p>00480-00004430/2024-11 CGDF CGDF</p>	<p>Fase de monitoramento a partir de 05/11/2024.</p> <p>O monitoramento encontra-se em andamento, fase de respostas sobre atendimento às recomendações da CGDF, no relatório de auditoria. Última informação CGDF: Despacho 166453850 - Encaminha respostas a CGDF/SUBCI/COMOD/DAMES.</p> <p>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 Contrato de Gestão;</p>
<p>Auditória foi realizada durante o período de 03/08/2020 a 09/10/2020, processo de aquisição de insumos em conjunto com o módulo alphalink (material) do sistema TrakCare.</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>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 Alphalink,</p>

		<p>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 sistema de prescrições (TrakCare) e de gestão de estoques (Alphalinc) 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 Alphalinc em todas as UBS e CAPS da SES-DF, de modo que em todos os anos participem do inventário anual; adequar o sistema Alphalinc 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 Alphalinc 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 Alphalinc sejam ajustados às necessidades da SULOG e SAIS; requerer ao Fiscal Requisitante que atue junto ao Fiscal 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 Alphalinc; criar um programa permanente de capacitação dos usuários do sistema Alphalinc 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>
Auditoria objetivando verificar a fiscalização (integridade)	00060-00198537/2024-62 00060-	Relatório de Auditoria encaminhado a SES/CONT em 11/03/2025.

<p>dos contratos de prestação de Terapia Intensiva, em caráter complementar.</p> <p>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>00485992/2024-03 00060-00104278/2025-06 SES/CONT USCI/DIAUD</p>	<p>Recomendações: Ao GAB/SES - envidar esforços para que a Comissão de Ética da Secretaria entre em operação; À USCOR - abertura de procedimento correicional 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>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>Ordem de Serviço Interna - CGDF/SUBCI nº 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>
<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.</p> <p>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.</p>	<p>00480-00005335/2024-26 CGDF CGDF</p>	<p>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, conforme tabela apensa ao relatório preliminar; instituir e/ou aperfeiçoar o (s) processo (s) de</p>

		<p>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 resarcido ao Erário; efetuar levantamento de todos os servidores com registro de afastamento no SIGRH nos últimos 05 (cinco) anos com percepção 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 resarcidos 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 resarcidos 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 resarcidos aos cofres do GDF os valores pagos indevidamente.</p>
<p>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.</p>	<p>00480-00001055/2024-49 CGDF CGDF</p>	<p>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: (EM ATENDIMENTO) 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; (EM ATENDIMENTO) criar rotina de consulta com a respectiva unidade de controle interno na base de punições extraída do Portal de Transparência do DF e</p>

		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.
Auditória de desempenho no Programa de Governo 6202 – Saúde em Movimento, Objetivo O257 – Vigilância à Saúde. ORDEM DE SERVIÇO INTERNA Nº 54, DE 29 DE ABRIL DE 2024 - Auditoria de desempenho com o objetivo de avaliar a eficiência e a eficácia do Objetivo O257 - Vigilância à Saúde, do programa 6202 - Saúde em Movimento; Relatório de Auditoria nº01 / 2025 - DAPPG/CODAG/SUBCI/CGDF, de 12/03/2025 - Encaminhado a esta secretaria por meio do Ofício Nº 319/2025 - CGDF/SUBCI em 14/03/2025.	00480-00002442/2024-01 00480-00001444/2025-55 00480-00004059/2024-89 CGDF CGDF	Em andamento Fase de respostas sobre atendimento às recomendações da CGDF, no relatório de auditoria, para emissão preliminar de monitoramento. Última informação. Última informação CGDF: Despacho 173548633 - CGDF/SUBCI/CODAG para análise de respostas. 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 Ovoso; (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.
Auditoria objetivando avaliar Contratos de TI do Instituto do	00480-00004148/2025-14	Entrará em fase de monitoramento a partir de 24/05/2025.

<p>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.</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. A auditoria foi realizada na Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal e Fundo de Saúde do Distrito Federal durante o período de 19/08/2024 a 31/01/2025, com o objetivo de avaliar contratos de TI patrocinados pelo Fundo de Saúde do Distrito Federal.</p>	<p>(Monitoramento - 20)</p> <p>CGDF CGDF</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 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>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.</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</p>	<p>00480-00002499/2025-82</p> <p>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/GAB, de 01 de julho de 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</p>

<p>06/05/2025. 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.</p>		<p>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 ilicitamente; (ATENDIDA) 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 ilicitamente; 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; (ATENDIDA) desenvolver e apresentar um cronograma atualizado para implantação do Sistema Integrado de Acumulação de Cargos – SISCARGOS.</p>
<p>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.</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>
<p>Vieram os autos após a emissão do Relatório Preliminar de Inspeção 08/2024 - SES/CONT/USCI (132079878), confeccionado pela Unidade Setorial de Controle Interno, como resultado da inspeção no Hospital Regional da Asa Norte (HRAN), objetivando analisar os atos e fatos referentes às irregularidades recebidas por meio de denúncias relatadas pelos gestores responsáveis pelo Hospital, bem como denúncia registrada pelo Sistema de</p>	<p>00060-00041494/2024-44 SES/CONT USCI/DIAUD</p>	<p>Em fase de apreciação e respostas pelas áreas responsáveis. AO HRAN: R.1) Verificação e encaminhamento pela GACIR das cirurgias eletivas autorizadas pelo SISREG, por especialidade, efetuando assim o controle dos pacientes efetivamente autorizados para a alocação no Mapa Cirúrgico; R.2) Instituir fluxo com definição das atribuições dentro da Gerência Interna de Regulação, a fim de controle, acerca das atualizações sobre os procedimentos cirúrgicos realizados mês a mês, estabelecendo prazos para que o Centro Cirúrgico forneça tais informações para a compilação dos dados</p>

<p>Ouvidoria do Distrito Federal.</p>		<p>na Planilha com as informações sobre os pacientes operados e também aqueles não operados com as devidas justificativas a ser enviada para o SISREG;R.3) Implementar fluxo a fim de controlar todos os responsáveis que irão entrar em contato com os pacientes autorizados pelo SISREG, mantendo registrado no Sistema o histórico das chamadas realizadas com as respectivas informações; R.4) Fortalecer a estrutura de cargos e funções para auxílio da GACIR, Centro Cirúrgico e GIR, visando à melhoria do controle da realização de cirurgias autorizadas pelo complexo regulador.R.5) Promover treinamento aos usuários diretos do sistema Trakcare de forma a inserir os registros de forma padronizada e livre de erros e omissões;</p> <p>À USCOR:R.5) Abertura de Processo Correcional para a apuração das responsabilidades de acordo com a Lei Complementar nº 840/2011;</p> <p>À DGIE/SUPLANS:R.7) Implementar controle visando à transparência das informações, disponibilizando aos Gestores informações gerenciais no sistema INFOSAUDE sobre as cirurgias eletivas</p>
<p>Inspeção objetivando analisar os atos e fatos relatados no Ofício n.º 1178/2022-CLDF, que trata de possíveis irregularidades administrativas ocorridas no Centro de Atenção Psicossocial II - CAPS Riacho Fundo.</p>	<p>00060-00019366/2024-14 CLDF USCI/DIAUD</p>	<p>Em apreciação pelo Gabinete da SES, data de finalização 29/01/2025. Ações adotadas: 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, levando em consideração as leis e demais normativos vigentes estabelecidos pelo Grupo de Trabalho consoante disposto na Ordem de Serviço n. 226 de 27 de dezembro de 2023; implementação pela DGIE/SAIS- de Nota Técnica regulamentando o atendimento de Histeroscopia Diagnóstica com e sem sedação; 6. Implementações de normas e procedimentos operacionais padrão para elaboração e troca de escalas de trabalho, respeitando-se o princípio da Supremacia do Interesse Público; aperfeiçoamento dos controles primários tanto na esfera de atuação das chefias responsáveis como na esfera de atuação do Núcleo de Controles de Escalas; implementação de controles de compatibilização entre os registros nos sistemas Forponto e TrakCare em utilização, com as devidas comunicações entre chefia e Núcleo de Controle de Escalas; implementação de controles de modo a melhorar a previsibilidade dos atendimentos, tais como exigência de prazo mínimo de antecedência para solicitações de troca de escala pelos médicos servidores, bem como para solicitações de abono de permanência, e outros afastamentos legais; realização de estudos de compatibilização, a ser feito de forma prévia e mensal pela Gerência de Assistência Cirúrgica em conjunto com a Referência Técnica Assistencial da respectiva área competente, acerca da oferta das cirurgias eletivas ao Complexo Regulador do Distrito Federal a fim de que se evite oferta em</p>

		<p>número superior à capacidade operacional do centro cirúrgico deste Hospital; implementação de mecanismos para registro e controle de produção dos serviços ofertados pelo CEPRA com a legenda SM ;regularização da frequência para o servidor médico (NOME SUBTRAÍDO PELO MOTIVO DO RELATÓRIO AINDA ENCONTRAR-SE EM SIGILO), o qual encontra-se em débito no banco de horas por mais de quatro meses; aperfeiçoar os controles acerca dos registros a serem realizados no Prontuário Eletrônico dos Pacientes; aperfeiçoar os controles sobre as escalas e respectivos registros nos sistemas; 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; aperfeiçoamento nos controles realizados pela chefia acerca da jornada laboral prevista pela escala dos profissionais; 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>Auditoria para avaliar os controles relativos à nomeação e posse de dois servidores públicos para a mesma vaga. Avaliar os controles relativos à nomeação e posse de dois servidores públicos para a mesma vaga, conforme ocorrências descritas no Ofício nº 937/2013 - 2ª PRODEP/MPDFT, de 23 de agosto de 2013, da 2ª Promotoria de Justiça de Defesa do Patrimônio Público e Social do Ministério Público do Distrito Federal e Territórios, dirigido à então Secretaria de Estado de Transparência e Controle do Distrito Federal, que requisitou a adoção de providências cabíveis para a prevenção de fraudes na Administração Pública, incluindo o levantamento e verificação funcional de agentes públicos homônimos.</p>	<p>00480-00004609/2025-41 CGDF CGDF</p>	<p>Recomenda-se quanto aos Controles e Procedimentos Internos da SES: Solicitamos que a SES informe quais são os procedimentos e controles internos atualmente em vigor na Pasta que visam assegurar a unicidade de vagas e prevenir a nomeação ou posse de múltiplos servidores em uma mesma posição.</p> <p>Delegações de Competência para Concursos Próprios da SES: Solicitamos que a SES informe quais são as delegações de competência formalizadas pela Secretaria de Estado de Economia do Distrito Federal (SEEC) ou por órgãos superiores à SES, que atualmente estão em vigência, para que esta realize seus próprios concursos públicos, incluindo a autonomia para contratação de bancas examinadoras e gestão das etapas do certame, e quais delegações ocorreram no passado, mas já se extinguiram. Nos casos de Nomeação Irregular de Homônimos na SES: Houve registros de casos de nomeação e/ou posse de dois servidores públicos para a mesma vaga ou de nomeações irregulares envolvendo agentes públicos homônimos identificados na SES? Em caso afirmativo, detalhar os casos e as providências tomadas. Orientações e Acompanhamento de Concursos Realizados pela SES: Quais são as orientações, diretrizes ou fiscalizações emitidas pela SEEC (ou por órgãos que</p>

		<p>a antecederam) e recebidas pela SES, visando garantir a uniformidade de procedimentos, a legalidade e a transparéncia dos certames realizados pela Secretaria? Solicitamos uma manifestação sobre como esse acompanhamento é recebido e implementado pela SES. Outras Ações de Controle em Curso na SES: Existem outras ações de controle, auditorias ou fiscalizações atualmente em curso na SES sobre o tema de concursos públicos ou gestão de pessoal relacionadas a nomeações e posses, e por quais órgãos de controle? Ações de Aprimoramento de Controles e Normativos pela SES: Solicitamos que a SES informe quais ações, projetos ou iniciativas que estão atualmente em curso na própria Pasta com o objetivo de aprimorar os controles internos, sistemas e normativos relacionados à gestão de concursos, nomeações, posses e prevenção de fraudes na administração de pessoal.</p>
Auditória de Conformidade, exercícios de 2023 e 2024. Processos de Contratação em caráter emergencial e pagamentos indenizatórios de despesas sem cobertura contratual.	00480-00003669/2025-46 CGDF CGDF	Em andamento.
Auditória de atos e fatos da gestão ICIPE, Contrato de Gestão 76/2019 (2023-2024-2025) Avaliar os atos e fatos do Contrato de Gestão nº 76 /2019 e respectivos anexos, firmado entre o Instituto do Câncer Infantil e Pediatria - ICIPE e a Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal.	00480-00003054/2025-10 CGDF CGDF	Em andamento.
Auditória de Conformidade objetivando a análise dos estudos relacionados à concessão dos serviços de rede de apoio e diagnósticos da Secretaria de Saúde e Secretaria de Projeto Especiais (PMI no 001/2023-SEPE).	00480-00002245/2025-64 CGDF CGDF	Sugerimos o encaminhamento da presente Nota Técnica à Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal - SES-DF e à Secretaria de Estado de Projetos Especiais - SEPE/DF, para que tome conhecimento das considerações emanadas pelo órgão de controle interno. Acrescentamos, ainda, a necessidade de que a SES-DF encaminhe esta Nota Técnica ao Tribunal de Contas do Distrito Federal, em momento oportuno, juntamente com os demais autos dos processos que tratam do projeto de PPP, mediante concessão administrativa da rede de apoio e diagnósticos por imagem da SES-DF, haja vista a previsão do art. 1º da Instrução Normativa TCDF no 01/2024. Emissão da Nota Técnica 2 - Doc SEI 181135618.
Auditória realizada no Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal, durante o período de 27/09/2023 a 18/12/2023. Ordem de Serviço Interna nº 105/2023 - SUBCI/CGDF Ordem de Serviço Interna nº 122/2023 - SUBCI/CGDF A auditoria foi realizada no Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal, durante o período de 27/09/2023 a 18/12/2023, com o objetivo de avaliação dos atos e fatos da gestão do IGESDF conforme Contrato de	00480-00003382/2024-35 CGDF CGDF	Monitoramento a partir de 15/05/2025. 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 CGDF: Solicitação de Informação 37 (174373826) - CGDF/SUBCI/COMOD e Relatório de Inspeção CAC. Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal: Elaborar mecanismos e/ou modelos de solicitações, devidamente justificadas, para reporte de questões afetas às atividades executadas no

<p>Gestão nº 001/2018, sob a ótica do cidadão, representada nas informações obtidas no Sistema de Ouvidoria do GDF.</p>	<p>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 desempenho da entidade, especialmente no que se refere aos fatores e aos níveis de satisfação dos(as) cidadão(ãs); e e) detecção de oportunidades de melhoria, correções e inovação em processos institucionais; elaborar procedimentos e controles destinados ao fortalecimento da capacidade de articulação do Ouvidor do IGESDF com as demais autoridades da entidade, em que 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 desempenho da entidade, especialmente no que se refere aos fatores e aos níveis de satisfação dos(as) cidadão(ãs); e e) detecção de oportunidades de melhoria, correções e inovação em processos institucionais; 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>
<p>Auditórias 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.</p> <p>Atos praticados e das despesas relacionadas à gestão de pessoal em 2018 sobre a Folha de Pagamento do Governo do Distrito Federal.</p>	<p>00480-00002904/2025-62 CGDF CGDF</p> <p>Relatório de Auditoria nº 21/2025 - DAMES/COMOT/SUBCI/CGDF(172038707) , assinado em 28/05/2025. Recomendação Atendida Parcialmente conforme Relatório de Auditoria nº21/2025.</p>
<p>RELATÓRIO DE AUDITORIA DE MONITORAMENTO Nº 05/2021-COMOT/SUBCI /CGDF</p> <p>Avaliar o atendimento das recomendações referentes às falhas graves apontadas no Relatório de Inspeção nº 1/2021 – DATOS/COLES/SUBCI/CGDF, emitido quando do exame da Manutenção predial e construção de abrigo de recipiente de resíduos no Centro Médico da Polícia Militar do Distrito</p>	<p>00480-00001445/2021-76 CGDF CGDF</p> <p>Finalizada, encerramento assinado em 21/05/25. Considerando o cumprimento integral das recomendações constantes no relatório de auditoria referente à Tomada de Contas Especial, conforme informado no Ofício Nº 3679/2025 - SES/GAB (170786317) encaminhado pelo órgão responsável, comunicamos que todas as providências indicadas foram devidamente adotadas.</p>

Federal, da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal.		
<p>Auditória, 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 104/2020-SUBCI/CGDF de 29/06/2020. Proteção da Ordem Urbanística do DF - DF Legal, Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal, Departamento de Estrada de Rodagem do Distrito Federal, Departamento de Trânsito do Distrito Federal, Fundação Jardim Zoológico de Brasília, Instituto de Defesa do Consumidor do Distrito Federal, Instituto de Previdência dos Servidores do Distrito Federal, Instituto do Meio Ambiente e dos Recursos Hídricos do Distrito Federal, Companhia de Planejamento do Distrito Federal, Polícia Militar do Distrito Federal, Secretaria de Estado de Educação do Distrito Federal, Secretaria de Estado de Justiça e Cidadania, Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, Secretaria de Estado de Trabalho, Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social do Distrito Federal e Secretaria de Estado de Economia, em face das recomendações do Controle Interno quanto às falhas graves, apontadas no Relatório de Inspeção nº 02/2019 - DIAFA/COPTC/SUBCI/CGDF, de 03 setembro de 2019 (43982693), emitido quando do exame da Inspeção de Pessoal 2018 das respectivas Unidades.</p>	<p>00480-00003125/2020-70 CGDF CGDF</p>	<p>Data de finalização:23/06/2025. Finalizada com todas as recomendações atendidas, conforme Despacho 172681203 (CGDF/SUCOR/COTCE/DISUT). Determinar o ressarcimento dos valores pagos a título de aposentadoria, desde a data em que houve o retorno à atividade laboral indevida concomitante ao recebimento da aposentadoria por invalidez.</p>
<p>Ações e Serviços Públicos de Saúde ASPS, referente ao exercício de 2023.</p> <p>Representação 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.</p>	<p>00600-00005669/2024-03 00600-00014122/2023-18-e TCDF TCDF</p>	<p>Data de finalização: Em andamento. Solicitação de informações e análise. Última movimentação Ofício Nº 195/2025 - TCDF, de 27/01/2025 (161757350). 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 n.º 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 Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal – SES-DF, ao Fundo de Saúde do Distrito Federal – FSDF e à Secretaria de Estado de Economia do Distrito Federal – SEEC/DF; IV – autorizar o retorno dos autos à Secretaria de</p>

		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>Auditória 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.</p> <p>Contratações levadas a efeito pela Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal – SES-DF, com dispensa de licitação, tendo por objetos a instalação de leitos de UTI - tipo II e leitos de enfermaria e a prestação de serviços de manutenção predial, para equipar o Centro Médico da Polícia Militar do DF com 106 (cento e seis) leitos destinados ao enfrentamento do COVID-19.</p>	<p>00060-00101849/2025-42</p> <p>TCDF</p> <p>TCDF</p>	<p>Em fase de esclarecimentos da área técnica.</p> <p>Ofício 2484 (167246304) - SES/GAB, apresentando informações coletadas.</p> <p>RECOMENDAÇÕES: determinar à Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal – SES-DF que, no prazo de 15 (quinze) dias:a) realize a glossa referente aos R\$ 36.212.918,67 (trinta e seis milhões, duzentos e doze mil, novecentos e dezoito reais e sessenta centavos) que, embora faturados, não foram efetivamente adimplidos pela empresa Associação Saúde em Movimento, com a consequente revogação da medida cautelar constante do "caput" do item III da Decisão nº 4102/2022;b) encaminhe os Termos de Doação referentes à incorporação patrimonial dos itens contemplados no Contrato nº 104/2020 – SES-DF ou, caso ainda não lavrados, apresente as medidas adotadas para solução da pendência;c) preste esclarecimentos acerca das recomendações feitas pelo órgão de Controle Interno no Relatório de Auditoria nº 40/2021 – SES/CONT/USCI/DINSP, quanto às instaurações de procedimentos para apuração de responsabilidades, em reiteração ao item "III.b", da Decisão nº 3928/2024;</p>
<p>Ministério Público de Contas do Distrito Federal – MPC/DF.</p> <p>Possíveis irregularidades atinentes à falta de cobertura contratual para manutenção predial da rede pública de saúde do Distrito Federal.</p> <p>Cuidam os autos da Representação nº 21/2021 – G2P, formulada pelo Ministério Público de Contas do Distrito Federal – MPC/DF, acerca de possíveis irregularidades atinentes à falta de cobertura contratual para manutenção predial da rede pública de saúde do Distrito Federal</p>	<p>00600-00010730/2025-15</p> <p>TCDF</p> <p>TCDF</p>	<p>Em andamento.</p> <p>Tomar conhecimento: do Relatório Prévio de Inspeção nº 8/2025 – DIACOMP3 (peça 67); da Informação nº 122/2025 – DIACOMP3 (peça 68); e c) do Parecer nº 639/2025-G2P (peça 72); determinar a remessa de cópia do Relatório Prévio de Inspeção nº 8/2025 – DIACOMP3 e do Parecer nº 639/2025-G2P à Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal – SES-DF, bem como aos representantes das empresas Mevato Construções e Comércio Ltda. e H2F Construções e Serviços Terceirizados de Mão de Obra Eireli, para conhecimento e manifestação, caso julguem necessário, no prazo improrrogável de 30 (trinta) dias, quanto aos achados, critérios, evidências, causas e feitos, anexando, em caso de discordância, a documentação comprobatória; e alertar que: a não apresentação de considerações dentro do prazo fixado ensejará preclusão ao direito de manifestação prévia, nos termos do §3º, do artigo 1º, da Resolução nº 271/1014; o mérito ainda será objeto de apreciação pelo Plenário, que as propostas de correção ou melhorias não possuem caráter obrigatório neste momento e que os</p>

			esclarecimentos prestados serão considerados pela equipe técnica na avaliação da pertinência dos achados e proposições na elaboração da versão final do Relatório de Inspeção; autorizar o retorno dos autos à SEACOMP para as providências pertinentes. BrasíliaDF, em 21 de agosto de 2025. Considerando o disposto no Despacho - SES/CONT (181845016), encaminhamos os autos para manifestação da Unidade Setorial de Controle Interno (USCI). Considerando o disposto no Despacho - SES/SEGEA (182125016), encaminhamos os autos à Secretaria Executiva de Compras, Contratos e Instrumentos Congêneres (SECCIC) e à Subsecretaria de Compras e Contratações (SUCOMP) para manifestação. Destaca-se a necessidade de retorno com resposta a esta Assessoria até o dia 22/09/2025, ou, caso necessário, o envio de justificativas fundamentadas para eventual pedido de prorrogação de prazo. Salienta-se que a resposta devolutiva deverá abranger, de forma expressa, todos os pontos indicados, devendo estar integralmente transcrita, consolidada e ratificada pela autoridade superior competente.
Auditória de regularidade realizada na Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal - SES-DF, com o fim de avaliar a implantação e a execução do Programa de Modernização Tecnológica das Unidades Assistenciais de Saúde - PMTUAS, bem como a regularidade e os preços dos serviços contratados. Auditória de regularidade realizada na Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal - SES-DF, com o fim de avaliar a implantação e a execução do Programa de Modernização Tecnológica das Unidades Assistenciais de Saúde - PMTUAS,	00600-00011252/2025-52 TCDF TCDF	Finalizada 27/08/25: Decisão nº 3337/2025 (180848565). O Tribunal, por unanimidade, de acordo com o voto do Relator, decidiu: I – considerar atendidos todos os itens da Decisão n.º 4059/24; autorizar: a) o envio de cópia da Informação n.º 8/25-Difti, do Parecer n.º 364/25-G3P, do relatório/voto do Relator e desta decisão à Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal - SES-DF; b) o retorno dos autos à Secretaria de Fiscalização Especializada - Sespe, para arquivamento	
Fiscalização realizada pela Controladoria-Geral do Distrito Federal – CGDF, na Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal – SES-DF, no período de 05.09.2022 a 02.12.2022, com o objetivo de realizar auditoria de conformidade para avaliar os atos e fatos do Contrato de Gestão n.º 76/2019, assinado entre o Instituto do Câncer Infantil e Pediatria Especializada - ICIPE e a Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal - SES-DF. Fiscalização realizada pela Controladoria-Geral do Distrito Federal – CGDF, na Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal – SES-DF, no período de 05.09.2022 a 02.12.2022,	00600-00007360/2025-21 00600-00011204/2025-64 TCDF TCDF	Finalizada 27/08/26 Decisão Nº 3318/2025 (180710134) O Tribunal, por unanimidade, de acordo com o voto do Relator, decidiu: tomar conhecimento: do Relatório de auditoria n.º 05/2023 – DIACT/COATP/SUBCI/CGDF (e-DOC B337B2E6-c), encaminhado ao Tribunal, por meio do Ofício n.º 1041/2024 - CGDF/GAB (e-DOC B5E9F29D-c), bem como da respectiva Matriz de Responsabilização (e-DOC 042A73E2-c), em atendimento ao disposto no art. 257, parágrafo único, do RI/TCDF; b) da Informação n.º 25/2025 – SEAUD (e-DOC 1D132719-e); do Parecer n.º 537/2025-G3P/ML (e-DOC 48F61259-e); dar ciência desta decisão à	

<p>com o objetivo de realizar auditoria de conformidade para avaliar os atos e fatos do Contrato de Gestão n.º 76/2019, assinado entre o Instituto do Câncer Infantil e Pediatria Especializada - ICIPE e a Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal - SES-DF.</p>		<p>Controladoria-Geral do Distrito Federal – CGDF, alertando-a quanto à necessidade de realizar o acompanhamento e monitoramento das recomendações constantes do Relatório de auditoria n.º 05/2023 – DIACT/COATP/SUBCI/CGDF (e-DOC B337B2E6; determinar à CGDF que, no prazo de 180 (cento e oitenta) dias, encaminhe a este Tribunal as informações relativas ao monitoramento a que alude o item II retro, com a finalidade de subsidiar a apreciação por esta Corte de Contas das Prestações de Contas do Contrato de Gestão n.º 76/2019, celebrado entre a SES-DF e o ICIPE, alusivas aos exercícios financeiros de 2022 e subsequentes; autorizar o retorno dos autos à Seaud/TCDF, para fins de arquivamento.</p>
<p>TCDF - 1º Ciclo de monitoramento das medidas implementadas e em andamento para cumprimento das deliberações contidas na Decisão nº 2688/2015, referente à auditoria integrada acerca da gestão de equipamentos hospitalares da rede pública de saúde", conforme autorizado no Plano Geral de Ação – PGA 2025, aprovado pela Decisão Administrativa nº 41/2025. 1º Ciclo de monitoramento das medidas implementadas e em andamento para cumprimento das deliberações contidas na Decisão nº 2688/2015, referente à auditoria integrada acerca da gestão de equipamentos hospitalares da rede pública de saúde", conforme autorizado no Plano Geral de Ação – PGA 2025, aprovado pela Decisão Administrativa nº 41/2025.</p>	<p>00600-00010827/2025-10 TCDF TCDF</p>	<p>Em fase de apresentação da equipe</p>
<p>Processo TCDF n.º 00600-00008485/2025-78 "A gestão das contratações na Secretaria de Estado de Saúde do DF - SES-DF", conforme autorizado no Plano Geral de Ação – PGA 2025, aprovado pela Decisão Administrativa nº 104/2024</p> <p>"A gestão das contratações na Secretaria de Estado de Saúde do DF - SES-DF", conforme autorizado no Plano Geral de Ação – PGA 2025, aprovado pela Decisão Administrativa nº 104/2024</p>	<p>00600-00010720/2025-71 TCDF TCDF</p>	<p>Em fase de apresentação da equipe</p>
<p>TCDF n.º 00600-00008484/2025-23 Auditoria Operacional com o objetivo de avaliar a gestão de recursos humanos na Secretaria de Estado de Saúde do DF - SES-DF</p>	<p>00600-00010305/2025-18 TCDF TCDF</p>	<p>Em fase de apresentação da equipe</p>
<p>Relatório de Auditoria nº 05/2016-DIRFA/CONAP/SUBCI/CGDF -</p>	<p>00480-00003953/2018-93 TCDF</p>	<p>Em fase de coleta de informações; Ofício 4112 (172007821) - SES/GAB prestando informações a TCDF em 28/05/25.GRATIFICAÇÃO DE</p>

<p>Falhas graves do Relatório de Auditoria nº 05/2016 - DIRFA/CONAP/SUBCI/CGDF, objeto da Auditoria de Pessoal no Governo do Distrito Federal, Processo nº 480.000.051/2016, relativo ao exercício de 2016. Falhas graves do Relatório de Auditoria nº 05/2016 - DIRFA/CONAP/SUBCI/CGDF, objeto da Auditoria de Pessoal no Governo do Distrito Federal, Processo nº 480.000.051/2016, relativo ao exercício de 2016.</p>	<p>TCDF</p>	<p>MOVIMENTAÇÃO PAGA IRREGULARMENTE: Recomendações à Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal: Abrir processos administrativos para a devolução dos valores pagos indevidamente, relativamente aos servidores apontados no relatório de auditoria</p>
<p>O Processo TCDF nº 00600-00008936/2025- 77-e - o Plano Geral de Ação para o exercício de 2025, aprovado pela Decisão nº 41/2025, tem como objeto a Auditoria Integrada com o objetivo de avaliar a transparência, a rastreabilidade e a regularidade na aplicação de recursos públicos repassados por meio de transferências especiais, previstas no art. 166-A da Constituição Federal.</p> <p>O Plano Geral de Ação para o exercício de 2025, aprovado pela Decisão nº 41/2025, tem como objeto a Auditoria Integrada com o objetivo de avaliar a transparência, a rastreabilidade e a regularidade na aplicação de recursos públicos repassados por meio de transferências especiais, previstas no art. 166-A da Constituição Federal.</p>	<p>00600-00009528/2025-32 TCDF TCDF</p>	<p>Em fase de apresentação da equipe.</p>
<p>TCDF para 2025 - Processo nº 00600-00014034/2024- 99 (Decisão Administrativa nº 103/2024) -, visando à verificação da regularidade dos procedimentos administrativos relacionados às admissões de servidores efetivos na Secretaria de Saúde, ocorridas no período de 27.7.2024 a 31.7.2025, incluindo as rotinas de alimentação dos respectivos dados funcionais no SIRAC-Admissões, tendo por base o grau de aderência ao prescrito na Resolução TCDF nº 276/2014.</p> <p>Verificação da regularidade dos procedimentos administrativos relacionados às admissões de servidores efetivos na Secretaria de Saúde, ocorridas no período de 27.7.2024 a 31.7.2025, incluindo as rotinas de alimentação dos respectivos dados funcionais no SIRAC-Admissões, tendo por base o grau de aderência ao prescrito na Resolução TCDF nº 276/2014.</p>	<p>00600-00009568/2025-84 TCDF TCDF</p>	<p>Em fase de coleta de informações.</p>

<p>TCDF nº 00600-00006546/2025-62- auditoria na Secretaria de Estado do Meio Ambiente do Distrito Federal e onde mais se fizer necessário, conforme o objeto do Processo TCDF nº 00600-00006546/2025-62 “Levantamento para avaliar o estágio das ações do Governo do Distrito Federal relacionadas à mudança do clima, como parte da iniciativa integrada de abrangência nacional dos Tribunais de Contas no âmbito do Painel ClimaBrasil. Auditoria na Secretaria de Estado do Meio Ambiente do Distrito Federal e onde mais se fizer necessário, conforme o objeto do Processo TCDF nº 00600-00006546/2025-62 “Levantamento para avaliar o estágio das ações do Governo do Distrito Federal relacionadas à mudança do clima, como parte da iniciativa integrada de abrangência nacional dos Tribunais de Contas no âmbito do Painel ClimaBrasil</p>	00600-00008614/2025-28 TCDF TCDF	Em fase de apresentação da equipe
<p>TCDF nº 00600-00006546/2025-62- trabalhos de inspeção no âmbito dessa jurisdicionada, objeto do Processo 00600-00007891/2025-13. Referida inspeção está prevista no Plano Geral de Fiscalização desta Corte, para o corrente exercício, aprovado pela Decisão nº 103/2024-AD Trabalhos de inspeção no âmbito dessa jurisdicionada, objeto do Processo 00600-00007891/2025-13. Referida inspeção está prevista no Plano Geral de Fiscalização desta Corte, para o corrente exercício, aprovado pela Decisão nº 103/2024-AD</p>	00600-00008616/2025-16 TCDF TCDF	Em fase de apresentação da equipe
<p>Processo nº 00600-00012844/2024-19-e - TCE - Verificar indícios de irregularidade na execução do Contrato nº 224/2013 – SES-DF, celebrado com a sociedade empresária Exemplos Agência de Viagem, para prestação de serviços, sob demanda, de organização de eventos, ações promocionais, criações e produções e serviços correlatos a serem realizados pela assessoria de comunicação da SES-DF.</p>	00600-00006080/2025-03 TCDF TCDF	Em fase de apresentação da equipe.
<p>Processo nº 00600-00013044/2024-15-e,- TCE - Verificare possivel irregularidade no pagamento de auxíliotransporte</p>	00600-00007540/2025-11 TCDF TCDF	Em fase de esclarecimentos da área técnica: Ofício 7840 (181380806) - SES/GAB encaminhando informações: Determinar à SES-DF que, no prazo de 90 (noventa) dias: 1) encaminhe a este Tribunal o resultado dos processos de fiscalização e

<p>no âmbito da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal - SES-DF, notadamente em relação a servidores que residem fora do Distrito Federal.</p> <p>Possível irregularidade no pagamento de auxílio transporte no âmbito da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal - SES-DF, notadamente em relação a servidores que residem fora do Distrito Federal.</p>		<p>auditoria abertos para verificar pagamentos irregulares de auxílio-transporte;2) efetue o recadastramento de todos os servidores que recebem auxílio-transporte, nos termos do Decreto nº 46.842/2025 e em observância ao Ofício Circular nº 6/2024 – SEEC/SEGEA/SUGEPA/JAAPP;</p> <p>3) juntamente com a Secretaria de Estado de Economia do Distrito Federal - SEEC/DF, órgão responsável pelo SIGRH, envide esforços a fim de adotar as medidas necessárias ao aprimoramento dos controles internos administrativos para a concessão do auxílio-transporte, em especial a integração entre os diversos sistemas que operacionalizam o pagamento desse benefício;</p>
<p>Processo TCDF n.º 00600-00009756/2024-21 -Inspeção - Verificar a existência de irregularidades na instauração e na execução da intervenção administrativa pela SES-DF na gestão do ICTDF.</p>	<p>00600-00007527/2025-53 TCDF TCDF</p>	<p>Em fase de apresentação da equipe.</p>
<p>Processo TCDF n.º 00600-00013759/2024-60 - "Verificar a procedência das Representações 70/2024-G2P e 78/2024 – G2P, acerca da existência de falhas na celebração do Termo de Fomento nº 7/2024 com o Hospital São Mateus, cujo objeto é a disponibilização de exames e atendimento médico ambulatorial em diversas especialidades, mediante o Projeto A Tenda +</p>	<p>00600-00004927/2025-15 TCDF TCDF</p>	<p>Em fase de apresentação da equipe.</p>
<p>TCDF n.º 00600-00008460/2020-60-e - TCE instaurada para apurar a ausência de prestação de contas final dos Convênios nºs 010/2009 e 011/2009 - SES-DF (RIDE), celebrado entre o Distrito Federal, por intermédio da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal - SES-DF e o Município de Águas Lindas de Goiás - GO visando a reforma e ampliação do Hospital Municipal Bom Jesus.</p>	<p>00600-00003501/2025-36 TCDF TCDF</p>	<p>Em fase de apresentação da equipe.</p>
<p>Processo nº 00600-00009284/2024-15-e- TCE - Apurar irregularidades descritas no Relatório de Auditoria Especial nº 02/2015 – DISED/CONAS/SUBCI/CGDF, que examinou contratos de locação de imóveis firmados pela jurisdicionada, no período de 2011 a 2014.</p>	<p>00600-00002834/2025-48 TCDF TCDF</p>	<p>Em fase de esclarecimentos da área técnica: Ofício 7407 (180711080) - SES/GAB, apresentando informações coletadas. O Tribunal, por unanimidade, de acordo com o voto do Relator, decidiu: I - tomar conhecimento :a) da Informação nº 271/2024 – SECONT/3^ª DICONT (Peça nº 60, e-Doc 9D1DEB79) e do Despacho nº 60/2025 – SECONT (Peça nº 61, e-Doc C1786CAB); b) do Parecer nº 86/2025 – G2P/CF (Peça nº 62, e-Doc 62C457A6);c) dos demais documentos acostados aos autos; II - determinar à Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal - SES-DF, com fulcro no art. 56 da Instrução Normativa nº 3/2021-TCDF, que prossiga,</p>

			segundo o rito sumaríssimo, com as medidas voltadas ao ressarcimento do dano apurado no feito em (Contrato nº 107/2013 – locação de imóveis), alertando sobre o cumprimento do artigo 69 da aludida instrução normativa (registro dos fatos no sistema corporativo e-Contas);III - autorizar o retorno dos autos à Secretaria de Contas, para as providências cabíveis e posterior arquivamento.
Auditoria avaliar a regularidade da aplicação dos valores repassados pela União para o Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal (IGESDF)	00060-00206806/2024-71 (Inicial) 00060-00206802/2024-93 00060-00290264/2024-15 00060-00290264/2024-15 TCDF TCDF		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 de janeiro de 2024.
Auditoria para 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.			
Auditoria sobre o acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família (PBF). Auditoria sobre o acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família (PBF). auditorias com o objetivo de avaliar se os órgãos responsáveis pela gestão e pelo acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família (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 3		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 de janeiro de 2024. Não foram encontrados outros processos de mesmo objeto com informações adicionais.
Projeto de Auditoria nº 1768623, com o objetivo de avaliar a execução do Programa Brasil Soridente. Ofício OFÍCIO Nº 2861/2025/CGSAU/DS/SFC/CGU Projeto de Auditoria nº 1768623, com o objetivo de avaliar a execução do Programa Brasil Soridente.	00060-00109146/2025-62 CGU CGU		Fase: Trabalho de campo - Período de 10.03 a 31.03.2025.
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. OFÍCIO Nº 1/2025/DF/SEAUD/CGESP/DENASUS/MS a Seção de Auditoria no Distrito Federal - SEAUD/DF realizará a	00060-00052613/2025-75 MS/DENASUS MS/DENASUS		Em andamento a fase de coleta de informações e visitas técnicas até 31/03/2025.

<p>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>Auditória no Distrito Federal - SEAUD/DF Auditória 19.857</p> <p>Auditória nº 1.9857, realizada por equipe do Departamento Nacional de Auditoria do SUS (DenaSUS), do Ministério da Saúde, apresentada por meio do Ofício nº 2/2025/DF/SEAUD/CGESP/DENASUS/MS.</p> <p>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.</p>	<p>00060-00053870/2025-24 (principal)</p> <p>00060-00363497/2025-17 (Relatório final)</p> <p>MS/DENASUS</p> <p>MS/DENASUS</p>	<p>Em andamento a fase de coleta de informações e visitas técnicas.</p>
<p>O Plano Geral de Ação para o exercício de 2025, aprovado pela Decisão nº 41/2025, tem como objeto o Levantamento de informações com o objetivo de avaliar a transparência, a rastreabilidade e a regularidade na aplicação de recursos públicos repassados por meio de transferências especiais, previstas no art. 166-A da Constituição Federal.</p> <p>Levantamento de informações com o objetivo de avaliar a transparência, a rastreabilidade e a regularidade na aplicação de recursos públicos repassados por meio de transferências especiais, previstas no art. 166-A da Constituição Federal.</p>	<p>00600-00010741/2025-97</p> <p>TCDF</p> <p>TCDF</p>	<p>Em fase de apresentação da equipe.</p>
<p>Processo TCDF nº 00600-00009035/2025-01 - Fiscalização tem como objeto as ações e políticas públicas desenvolvidas pelos entes do Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente (SGDCA), do Distrito Federal, na prevenção e enfrentamento da violência contra crianças e adolescentes, Em fase de apresentação da equipe</p>	<p>00600-00009258/2025-60</p> <p>TCDF</p> <p>TCDF</p>	<p>Em fase de apresentação da equipe.</p>
<p>TCDF nº 00600-00007083/2025-56 - Auditória Operacional sobre a manutenção e a preservação das instalações e dos equipamentos públicos utilizados nos serviços de acolhimento e assistência à população, com o objetivo de subsidiar a análise das Contas Anuais do Governo referentes ao</p>	<p>00600-00007319/2025-54</p> <p>TCDF</p> <p>TCDF</p>	<p>Em fase de apresentação da equipe.</p>

exercício de 2025.", conforme autorizado no Plano Geral de Ação – PGA 2025, aprovado pela Decisão nº 103/2024.

Fonte: Sistema Eletrônico de Informações (SEI). Dados fornecidos pela Unidade Setorial de Controle Interno. Informações atualizadas em setembro/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 segundo quadrimestre de 2025, as causas relacionadas à gravidez, parto e puerpério continuaram sendo 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, como também registrado no primeiro quadrimestre.

Houve aumento no número de leitos de UTI/UCI, bem como crescimento na produção de serviços, quando comparado com o primeiro quadrimestre do ano. Na Atenção Primária, foram realizados 52.283 atendimentos individuais e 142.776 procedimentos a mais que no primeiro quadrimestre (4,38% e 4,31%, respectivamente). A produção da Atenção Especializada teve acréscimo de 1.288.413 procedimentos na Atenção Ambulatorial (6,36%) e 2.659 na Atenção Hospitalar (3,37%). Na Atenção Psicossocial, houve aumento de 15,00% na produção ambulatorial e 6,40% na produção hospitalar, assim como houve elevação de 5,72% na produção da Vigilância em Saúde e de 4,35% na produção da Atenção Farmacêutica.

Na atenção especializada ambulatorial, verifica-se que os grupos de procedimentos mais registrados no segundo quadrimestre de 2025 continuam sendo os mesmos do primeiro quadrimestre, os quais foram respectivamente: medicamentos (45,88%), procedimentos com finalidade diagnóstica (33,81%) e procedimentos clínicos (19,25%). Outrossim, na atenção especializada hospitalar, observou-se que os grupos de procedimentos mais registrados foram os clínicos (67,50%) e os cirúrgicos (31,49%). Consta-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 segundo quadrimestre de 2025 se mantiveram respectivamente sendo os procedimentos clínicos (64,79%) e os procedimentos de finalidade diagnóstica (34,71%). Da mesma forma, na produção hospitalar de urgência e emergência, 72,74% dos procedimentos registrados foram clínicos, seguido dos cirúrgicos, com 26,29%.

Na produção da vigilância em saúde, os procedimentos com finalidade diagnóstica permaneceram como os mais recorrentes (70,64%). Dentre estes procedimentos, o Teste Rápido para Dengue IgG/IGM manteve-se sendo o mais foi realizado, seguido do teste rápido para a detecção de SARS-CoV-2.

Em relação à habilitação de serviços, houve um avanço significativo, com incremento de 33 serviços e acréscimo no faturamento de R\$ 3.761.355,60 em relação ao ano anterior. Sobre a gestão de custos, até o final do segundo quadrimestre de 2025, 255 unidades de saúde apresentavam seus custos apurados, o que representa um valor de R\$3,3 bilhões. Além disso, o Índice de Desempenho da Gestão de Custos (IDGC) nas Unidades de Saúde da SES-DF avançou de 56,00% para 89,00% do primeiro para o segundo quadrimestre.

O percentual de resultados classificados como “superado” ou “satisfatório” nos Acordos de Gestão Regionais – AGR aumentou, assim como o percentual de ações de vigilância em fatores não biológicos na qualidade da água para consumo humano. Outros indicadores que mantiveram um bom resultado ao longo do período foram: percentual de vagas de hemodiálise hospitalar reguladas em panorama 3 na rede SES, volume (litros) de leite humano doado aos Bancos de Leite Humano do DF, número de notificações de doenças e agravos relacionados ao trabalho, percentual de desenvolvimento do programa de qualidade de vida no trabalho e percentual de 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.

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.

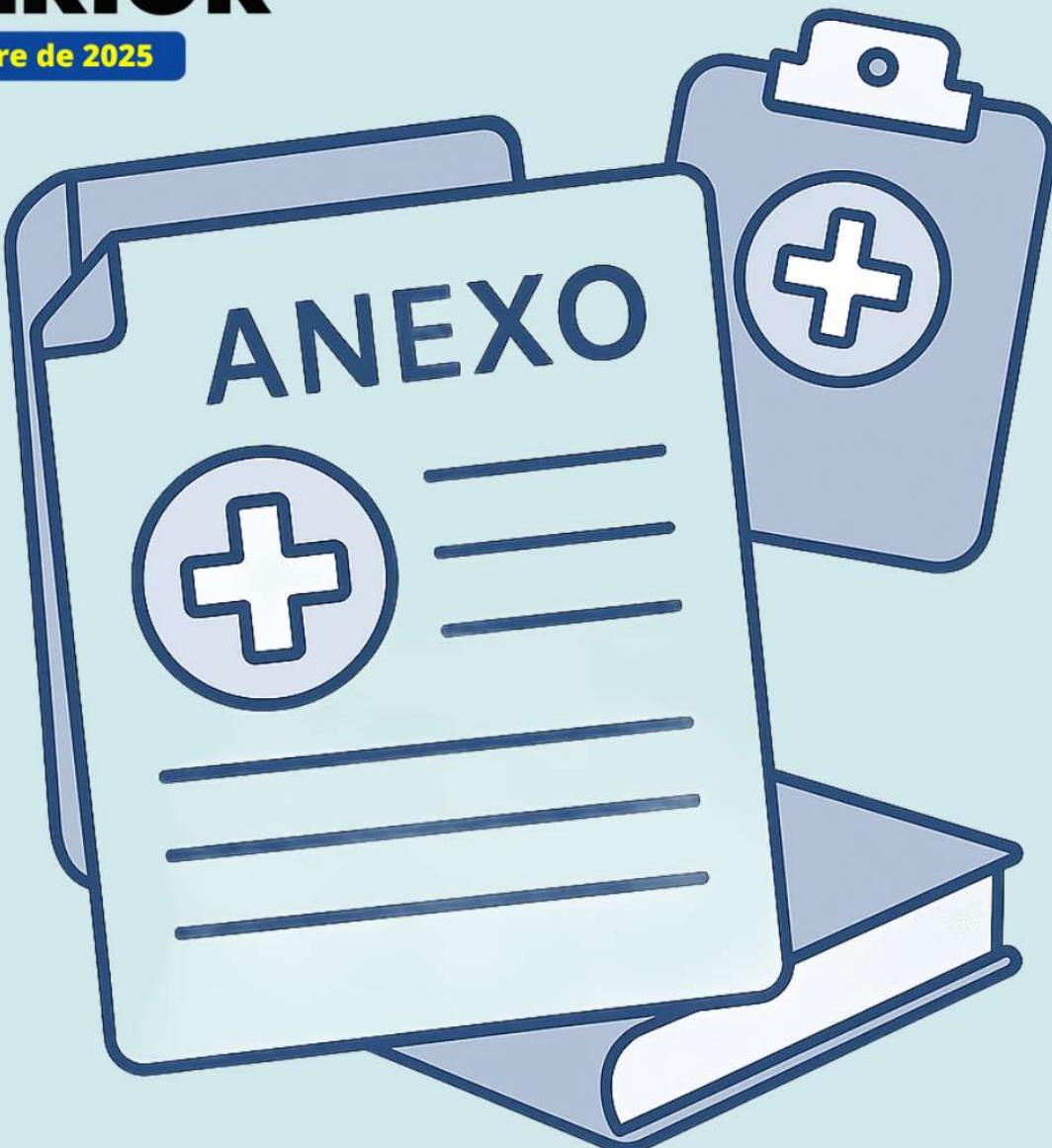
Ressalta-se que o processo de planejamento e monitoramento, aliado à gestão da informação e ao uso de modelos de gerenciamento, permanece sendo vivenciado de forma contínua, dentro de um ciclo permanente de melhorias, com reavaliações e ajustes sempre que necessários. Destaca-se também que, em 2023, 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

2º Quadrimestre de 2025



ANEXOS

2º RDQA - 2025

Anexos

Anexo I – Execução Orçamentária e Financeira

Tabela 77. Execução Orçamentária e Financeira, por Fonte de Recurso, SES-DF, até o 2º Quadrimestre, 2025

335 - Operações de Crédito Internas	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
721 - Aplicações Financeiras Vinculadas	61.897,00	0,00	0,00	61.897,00	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
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
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
821 - Aplicações Financeiras Vinculadas	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
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
Total	5.050.328.161,00	62.398.380,00	2.265.266.498,79	2.847.460.042,21	1.875.892.898,31	1.337.612.475,33	1.273.561.295,39

D
e
n
t
r
e

v
a
l
o
r
e

t
o
t
a
i
s

Anexo II – Emendas Parlamentares Distritais

Tabela 78. Execução Orçamentária, por Programa de Trabalho, das Emendas Parlamentares Individuais Distritais (EPI) destinadas à Secretaria de Estado de Saúde do DF, 2º 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 DESCENTRALIZAÇÃO 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	10.122.6202.4166.0127	PROGRAMA DE ESTADO DE SAUDE DO DISTRITO FEDERAL PDPAS	Martins Machado	3	2.000.000,00	-1.000.000,00	0,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00
3	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	500.000,00	0,00
4	10.122.8202.2396.5454	CONSERVAÇÃO DAS ESTRUTURAS FÍSICAS DE EDIFICAÇÕES DAS UNIDADES PÚBLICAS DE SAÚDE SES-DF-2025	Jorge Vianna	3	500.000,00	-300.000,00	200.000,00	0,00	0,00	0,00
5	10.302.8202.2396.5455	CONSERVAÇÃO DAS ESTRUTURAS FÍSICAS DE EDIFICAÇÕES PÚBLICAS DE SAÚDE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE SES-DF-2025	Jorge Vianna	3	1.000.000,00	-700.000,00	150.000,00	150.000,00	150.000,00	0,00

6	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	-500.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7	10.122.6202.4166.0123	PROGRAMA DE DESCENTRALIZAÇÃO PROGRESSIVA DAS AÇÕES DE SAÚDE- PDPAS-CUSTEIO-SES- 2025	Jorge Vianna	3	4.100.000,00	2.700.000,00	50.000,00	1.350.000,00	1.350.000,00	1.150.000,00
8	10.122.6202.4166.0124	PROGRAMA DE DESCENTRALIZAÇÃO PROGRESSIVA DAS AÇÕES DE SAÚDE- PDPAS- EQUIPAMENTOS-SES- 2025	Jorge Vianna	4	7.000.000,00	-50.000,00	1.265.000,00	5.685.000,00	5.600.000,00	4.320.000,00
9	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	-150.000,00	300.000,00	550.000,00	550.000,00	0,00
10	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	500.000,00	0,00
11	10.302.6202.3467.9681	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS (AR-CONDICIONADO) PARA OS HOSPITAIS DA REDE PÚBLICA DE SAÚDE-	Jorge Vianna	4	1.000.000,00	0,00	0,00	1.000.000,00	999.900,00	0,00

SES-DF-2025										
12	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	750.000,00	0,00
13	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	500.000,00	0,00
14	10.122.6202.4166.0121	PROGRAMA DE DESCENTRALIZAÇÃO PROGRESSIVA DAS AÇÕES DE SAÚDE - PDPAS - DISTRITO FEDERAL	Ricardo Vale	3	1.000.000,00	-800.000,00	200.000,00	0,00	0,00	0,00
15	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
16	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
17	10.122.6202.4166.0134	APOIO DE DESCENTRALIZAÇÃO PROGRESSIVA DAS AÇÕES DE SAÚDE - PDPAS/DF - JS	Jaqueline Silva	3	800.000,00	-500.000,00	240.000,00	60.000,00	60.000,00	0,00
18	10.122.6202.4166.0122	PLANEJAMENTO E GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM	Dayse Amarilio	3	1.400.000,00	1.300.000,00	0,00	100.000,00	100.000,00	100.000,00

SAÚDE - PDPAS										
18	10.122.6202.4166.0122	PLANEJAMENTO E GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE - PDPAS	Dayse Amarilio	4	2.500.000,00	0,00	1.130.000,00	1.370.000,00	1.170.000,00	600.000,00
19	10.302.6202.3467.9684	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS-MATERIAIS PERMANENTES	Dayse Amarilio	4	400.000,00	0,00	0,00	400.000,00	0,00	0,00
20	10.302.8202.2396.5456	CONSERVAÇÃO DAS ESTRUTURAS FÍSICAS DE EDIFICAÇÕES PÚBLICAS - REPOUSO DIGNO - DISTRITO FEDERAL	Dayse Amarilio	3	1.200.000,00	0,00	1.050.000,00	150.000,00	0,00	0,00
21	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
22	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
23	10.122.6202.4166.0129	PROMOVER MELHORIAS NOS HOSPITAIS PÚBLICOS DO DF	Fábio Felix	3	1.500.000,00	0,00	1.300.000,00	200.000,00	200.000,00	0,00
23	10.122.6202.4166.0129	PROMOVER MELHORIAS NOS HOSPITAIS PÚBLICOS DO DF	Fábio Felix	4	1.500.000,00	0,00	800.000,00	700.000,00	700.000,00	700.000,00
24	10.302.6202.4009.0018	PROMOVER DISTRIBUIÇÃO DE INSUMOS	Fábio Felix	3	1.400.000,00	0,00	1.400.000,00	0,00	0,00	0,00

		HOSPITALARES E CIRURGICOS								
25	10.122.6202.4166.0136	PROGRAMA DE DESCENTRALIZAÇÃO PROGRESSIVA DAS AÇÕES DE SAÚDE pp - PDPAS NO DISTRITO FEDERAL	Pepa	3	3.000.000,00	1.700.000,00	800.000,00	500.000,00	500.000,00	500.000,00
26	10.122.6202.4166.0133	Programa de Descentralização Progressiva das Ações de Saúde (PDPAS)	Max Maciel	3	1.500.000,00	0,00	0,00	1.500.000,00	1.500.000,00	1.500.000,00
26	10.122.6202.4166.0133	Programa de Descentralização Progressiva das Ações de Saúde (PDPAS)	Max Maciel	4	500.000,00	0,00	0,00	500.000,00	500.000,00	500.000,00
27	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	1.000.000,00	258.608,57
28	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	1.000.000,00	249.557,90
29	10.122.6202.4166.0130	PLANEJAMENTO E GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA - PROGRAMA DE DESCENTRALIZAÇÃO PROGRESSIVA DE AÇÕES DE SAÚDE (PDPAS) EM PROL DA COMUNIDADE DO DISTRITO FEDERAL	Eduardo Pedrosa	3	300.000,00	-200.000,00	100.000,00	0,00	0,00	0,00

29	10.122.6202.4166.0130	PLANEJAMENTO E GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA - PROGRAMA DE DESCENTRALIZAÇÃO PROGRESSIVA DE AÇÕES DE SAÚDE (PDPAS) EM PROL DA COMUNIDADE DO DISTRITO FEDERAL	Eduardo Pedrosa	4	0,00	200.000,00	100.000,00	100.000,00	0,00	0,00
30	10.122.6202.4166.0126	DESCENTRALIZAÇÃO PROGRESSIVA EM AÇÕES DE SAÚDE - GM	Gabriel Magno	3	1.500.000,00	1.100.000,00	200.000,00	200.000,00	200.000,00	0,00
30	10.122.6202.4166.0126	DESCENTRALIZAÇÃO PROGRESSIVA EM AÇÕES DE SAÚDE - GM	Gabriel Magno	4	1.500.000,00	0,00	1.430.000,00	70.000,00	70.000,00	70.000,00
31	10.122.6202.4166.0135	APOIO AO PROGRAMA DE DESCENTRALIZAÇÃO PROGRESSIVA DAS AÇÕES DE SAÚDE - PDPAS	Roosevelt Vilela	3	500.000,00	-412.600,00	87.400,00	0,00	0,00	0,00
32	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
33	10.302.6202.9107.0056	TRANSFERÊNCIA FINANCEIRA A ENTIDADES - APOIO A PROJETOS DE PREVENÇÃO, COMBATE E ASSITÊNCIA Á PESSOAS - HPV/DST	Jorge Vianna	3	0,00	200.000,00	200.000,00	0,00	0,00	0,00

- DISTRITO FEDERAL										
34	10.302.6202.9107.0057	TRANSFERÊNCIA FINANCEIRA A ENTIDADES - AQUISIÇÃO DE UNIFORMES/ENXOVAL HOSPITALAR PARA OS SERVIDORES DO ICTDF - DISTRITO FEDERAL	Jorge Vianna	3	0,00	1.000.000,00	1.000.000,00	0,00	0,00	0,00
35	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
36	10.122.6202.4166.0066	PLANEJAMENTO E GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA-PDPAS - 2025-DISTRITO FEDERAL	Robério Negreiros	3	0,00	1.000.000,00	1.000.000,00	0,00	0,00	0,00
36	10.122.6202.4166.0066	PLANEJAMENTO E GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA-PDPAS - 2025-DISTRITO FEDERAL	Robério Negreiros	4	0,00	1.300.000,00	1.300.000,00	0,00	0,00	0,00
37	10.302.6202.9107.0473	TRANSFERÊNCIA FINANCEIRA A ENTIDADES- IMPLANTAÇÃO DE ESPAÇO BRINCARTE INTERNAÇÃO E AMBULATÓRIO NO HOSPITAL DA CRIÂNÇA DE BRASÍLIA - HCB- DISTRITO FEDERAL	Jorge Vianna	4	0,00	250.000,00	250.000,00	0,00	0,00	0,00
38	10.122.6202.4166.0067	PLANEJAMENTO E GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA-	Rogério Morro da Cruz	4	0,00	100.000,00	0,00	100.000,00	100.000,00	100.000,00

		PROGRAMA DE DESCENTRALIZAÇÃO PROGRESSIVA DE AÇÕES DE SAÚDE- DISTRITO FEDERAL								
39	10.302.6202.9107.0470	TRANSFERÊNCIA FINANCEIRA A ENTIDADES-APOIO A REALIZAÇÃO DE PROJETOS DE SAÚDE- DISTRITO FEDERAL	Wellington Luiz	3	0,00	100.000,00	100.000,00	0,00	0,00	0,00
40	10.302.6202.9107.0472	TRANSFERÊNCIA FINANCEIRA A ENTIDADES-APOIO A PROJETOS DE SAÚDE- DISTRITO FEDERAL	Gabriel Magno	3	0,00	100.000,00	100.000,00	0,00	0,00	0,00
41	10.302.6202.3223.0012	REFORMA DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE-REFORMA DO CENTRO ESPECIALIZADO EM ATENÇÃO AO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA EM PROL DA COMUNIDADE- DISTRITO FEDERAL	Eduardo Pedrosa	4	0,00	300.000,00	300.000,00	0,00	0,00	0,00
42	10.122.6202.4166.0005	PLANEJAMENTO E GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA - PROGRAMA DE DESCENTRALIZAÇÃO PROGRESSIVA DAS AÇÕES DE SAÚDE - PDPAS NO DISTRITO	Pepa	4	0,00	500.000,00	0,00	500.000,00	500.000,00	0,00

		FEDERAL - DISTRITO FEDERAL							
43	10.301.8202.2396.0016	CONSERVAÇÃO DAS ESTRUTURAS FÍSICAS DE EDIFICAÇÕES PÚBLICAS - APOIO A MANUTENCAO PREDIAL - DISTRITO FEDERAL	Wellington Luiz	3	0,00	100.000,00	0,00	100.000,00	100.000,00 0,00
44	10.122.6202.4166.0003	PLANEJAMENTO E GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA - APOIO A REALIZACAO DE PDPAS - DISTRITO FEDERAL	Wellington Luiz	4	0,00	300.000,00	300.000,00	0,00	0,00 0,00
45	10.122.6202.4166.0004	PLANEJAMENTO E GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA - APOIO DE DESCENTRALIZAÇÃO PROGRESSIVA DAS AÇÕES DE SAÚDE - PDPAS/DF - DISTRITO FEDERAL	Jaqueline Silva	4	0,00	200.000,00	200.000,00	0,00	0,00 0,00
46	10.302.6202.3140.0007	CONSTRUÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE - HOSPITAL REGIONAL DE SÃO SEBASTIÃO - DISTRITO FEDERAL	Rogério Morro da Cruz	4	0,00	200.000,00	0,00	200.000,00	30.000,00 0,00
47	10.301.6202.9107.0100	TRANSFERÊNCIA FINANCEIRA A ENTIDADES - PROJETO PARA A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE -	Dayse Amarilio	3	0,00	750.000,00	750.000,00	0,00	0,00 0,00

DISTRITO FEDERAL

Total	48.872.000,00	-3.762.600,00	20.374.400,00	24.735.000,00	23.629.900,00	15.048.166,47
--------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Fonte: SES/GAB/ARINS, em 26/09/2024. Dados extraídos do Sistema de Controle de Emendas Parlamentares (SISCONEP) e Quadro de Detalhamento da Despesa (QDD) do SIGGo.

Notas: As informações das quatro primeiras colunas são retiradas do SISCONEP, as demais, com valores, do QDD. Natureza 3 - Despesa Corrente, 4 - Investimento

Além do exposto nas considerações da Tabela 75. Execução Orçamentária das emendas parlamentares distritais, por grupo de natureza de despesa, SES-DF, 2º quadrimestres de 2024 e 2025, cabe destacar que o valor médio de uma proposta de Emenda Distrital autorizada (Dotação autorizada), no 2º quadrimestre de 2025, foi de R\$ 824.500,00. Ademais, no 2º Quadrimestre de 2024, 16 dos 24 Deputados Distritais disponibilizaram emendas.

Cabe destacar que algumas emendas de PDPAS possuem recursos tanto de natureza 3, custeio, quanto de natureza 4, investimento, conforme apresentado na tabela acima.

Comparativo com o 2º Quadrimestre 2024 (RDQA):

O valor médio de uma proposta de Emenda Distrital autorizada (Dotação autorizada), no 2º quadrimestre de 2024, foi de R\$ 790.909,09. Ademais, no 2º Quadrimestre de 2024, 21 Deputados Distritais disponibilizaram emendas.

Nota-se um aumento no valor médio da Dotação Autorizada das emendas e uma diminuição da quantidade de Deputados Distritais que disponibilizaram emendas no 2º quadrimestre de 2025, em relação ao mesmo período de 2024.

Anexo III - Emendas Parlamentares Federais

Tabela 79. Emendas parlamentares federais, para a área da saúde, dos parlamentares federais, 2º quadrimestre de 2025.

Ord.	Tipo da proposta	Número da proposta	GND	Parlamentar	Valor da Proposta (R\$)	Situação	Emenda	Valor Pago/ingressado (R\$)
1	EQUIPAMENTO	12116247000125004	4	PROF. REGINALDO VERAS	184.848,00	Proposta Empenhada aguardando Formalização	44490019	-
2	EQUIPAMENTO	12116247000125005	4	PROF. REGINALDO VERAS	29.801,00	Proposta Empenhada aguardando Formalização	44490019	-
3	EQUIPAMENTO	12116247000125006	4	JULIO CESAR RIBEIRO	230.430,00	Proposta Empenhada aguardando Formalização	41100013	-
4	EQUIPAMENTO	12116247000125010	4	PROF. REGINALDO VERAS	15.860,00	Proposta Empenhada aguardando Formalização	44490019	-
5	EQUIPAMENTO	12116247000125011	4	JULIO CESAR RIBEIRO	656.224,00	Proposta Empenhada aguardando Formalização	41100013	-
6	EQUIPAMENTO	12116247000125012	4	JULIO CESAR RIBEIRO	44.574,00	Proposta para Adequação Técnica de Mérito - Diligência	41100013	-
7	EQUIPAMENTO	12116247000125013	4	JULIO CESAR RIBEIRO	39.992,00	Proposta para Adequação Técnica de Mérito - Diligência	41100013	-

8	EQUIPAMENTO	12116247000125014	4	PROF. REGINALDO VERAS	37.581,00	Proposta Empenhada aguardando Formalização	44490019	-
9	EQUIPAMENTO	12116247000125015	4	PROF. REGINALDO VERAS	259.720,00	Proposta Empenhada aguardando Formalização	44490019	-
10	EQUIPAMENTO	12116247000125016	4	PROF. REGINALDO VERAS	359.969,00	Proposta Empenhada aguardando Formalização	44490019	-
11	EQUIPAMENTO	12116247000125017	4	PROF. REGINALDO VERAS	47.894,00	Proposta Empenhada aguardando Formalização	44490019	-
12	EQUIPAMENTO	12116247000125018	4	PROF. REGINALDO VERAS	38.173,00	Proposta Empenhada aguardando Formalização	44490019	-
13	EQUIPAMENTO	12116247000125023	4	PROGRAMA DO MS	599.975,00	Proposta enviada para Análise Técnica de Mérito	PROGRAMA DO MS	-
14	EQUIPAMENTO	12116247000125025	4	JULIO CESAR RIBEIRO	4.692,00	Proposta para Adequação Técnica de Mérito - Diligência	41100013	-
15	EQUIPAMENTO	12116247000125026	4	NOVO PAC	5.701.094,00	Proposta Favorável aguardando Classificação Orçamentária	NOVO PAC	-
16	EQUIPAMENTO	12116247000125029	4	NOVO PAC	107.370,00	Proposta Favorável aguardando	NOVO PAC	-

						Classificação Orçamentária		
17	EQUIPAMENTO	12116247000125030	4	NOVO PAC	3.592.728,00	Proposta enviada para Análise Técnica de Mérito	NOVO PAC	-
18	MAC - INCREMENTO	36000673305202500	3	LEILA BARROS	5.600.000,00	PROPOSTA PAGA	40820024	5.600.000,00
19	MAC - INCREMENTO	36000673572202500	3	ALBERTO FRAGA	6.000.000,00	Proposta Empenhada aguardando Formalização	36300010	-
20	MAC - INCREMENTO	36000673854202500	3	LEILA BARROS	1.000.000,00	Proposta Empenhada aguardando Formalização	40820024	-
21	MAC - INCREMENTO	36000673893202500	3	GILVAN MAXIMO	9.000.000,00	Liberado Pagamento pelo FNS	43850001	-
22	MAC - INCREMENTO	36000674219202500	3	LEILA BARROS	6.000.000,00	PROPOSTA PAGA	40820024	6.000.000,00
23	MAC - INCREMENTO	36000674232202500	3	DAMARES ALVES	1.900.000,00	PROPOSTA PAGA	42680001	1.900.000,00
24	MAC - INCREMENTO	36000674465202500	3	DAMARES ALVES	7.550.000,00	PROPOSTA PAGA	42680001	7.550.000,00
25	MAC - INCREMENTO	36000674497202500	3	DAMARES ALVES	3.350.000,00	PROPOSTA PAGA	42680001	3.350.000,00
26	MAC - INCREMENTO	36000674559202500	3	GILVAN MAXIMO	1.000.000,00	Proposta Empenhada aguardando Formalização	43850001	-
27	MAC -	36000674561202500	3	GILVAN MAXIMO	500.000,00	Proposta Empenhada	43850001	-

INCREMENTO						aguardando Formalização
28	MAC - INCREMENTO	36000674565202500	3	GILVAN MAXIMO	500.000,00	Proposta Empenhada aguardando Formalização
29	MAC - INCREMENTO	36000674572202500	3	BIA KICIS	2.500.000,00	Proposta Empenhada aguardando Formalização
30	MAC - INCREMENTO	36000674594202500	3	JULIO CESAR RIBEIRO	2.000.000,00	Proposta Empenhada aguardando Formalização
31	MAC - INCREMENTO	36000674601202500	3	JULIO CESAR RIBEIRO	3.000.000,00	Solicitado Pagamento ao FNS
32	MAC - INCREMENTO	36000674604202500	3	JULIO CESAR RIBEIRO	3.000.000,00	Proposta Empenhada aguardando Formalização
33	MAC - INCREMENTO	36000674612202500	3	DAMARES ALVES	5.000.000,00	Proposta Empenhada aguardando Formalização
34	MAC - INCREMENTO	36000675354202500	3	DAMARES ALVES	2.000.000,00	Liberado Pagamento pelo FNS
35	MAC - INCREMENTO	36000675361202500	3	DAMARES ALVES	2.000.000,00	Solicitado Pagamento ao FNS
36	MAC - INCREMENTO	36000675365202500	3	DAMARES ALVES	1.000.000,00	Proposta Empenhada aguardando

Formalização								
37	PAP - INCREMENTO	63000679137202500	3	PROGRAMA DO MS	2.400.000,00	PROPOSTA PAGA	PROGRAMA DO MS	2.400.000,00
38	PAP - INCREMENTO	63000695601202500	3	PROGRAMA DO MS	1.040.000,00	Liberado Pagamento pelo FNS	PROGRAMA DO MS	-
39	MAC - INCREMENTO	63000704589202500	3	PROGRAMA DO MS	1.560.000,00	Proposta Favorável aguardando Classificação Orçamentária	PROGRAMA DO MS	-
TOTAL					79.850.925,00			26.800.000,00

Fonte: ARINS/SES-DF, 25/09/2025. 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).

Além do exposto na Tabela 69. Detalhamento das emendas parlamentares federais, por quantidade e valor (R\$), 2º quadrimestre, SES-DF, 2024 e 2025, foram cadastradas 39 propostas ativas até o 2º Quadrimestre de 2025, frente as 84 cadastradas em 2024, devido aos motivos apresentados no primeiro parágrafo da análise da tabela citada acima.

O valor médio de uma proposta de Emenda Federal, em 2025, foi de R\$ 2.047.459,62. Até o 2º Quadrimestre de 2025, apenas 7 dos 11 Parlamentares Federais (Deputados e Senadores) disponibilizaram emendas individuais à SES/DF, além dos recursos de Programa do MS e do Novo PAC.

As maiores dificuldades estão no acompanhamento da execução destes recursos conforme destinados e na consequente prestação de contas aos Parlamentares a tempo e a contento. Dificuldades estas que poderiam ser sanadas com um melhor controle gerencial (e/ou sistema que auxilie no controle) por parte das áreas técnicas recebedoras dos recursos. Outra dificuldade acontece na execução do fluxo de aprovação e formalização de MROSC/Termo de Fomento.