

ACOMPANHAMENTO DE POLÍTICA PÚBLICA

ESTUDO TÉCNICO N. 005/2024 – UCP

Política Pública: Saúde no Distrito Federal

Tema em análise: Distribuição espacial dos equipamentos da Atenção Básica à Saúde no Distrito Federal

Requerente: Deputado Thiago Manzoni

Processo SEI: 00001-00017582/2024-11

Modalidade: Consultoria Técnico-Legislativa

Período analisado: 2011 a 2024



ACOMPANHAMENTO DE POLÍTICA PÚBLICA

ESTUDO TÉCNICO N. 005/2024 – UCP¹

EQUIPE RESPONSÁVEL

Consultores Técnico-Legislativos

Ana Daniela Rezende Pereira Neves

Lincoln Vitor Santos (Chefe da Unidade de Acompanhamento de Políticas Públicas)

Louiseane Fernandes Feitosa Oliveira

Nazareno Arão da Silva

Chefia da Conofis

Ana Paula da C. Fernandes

¹As atividades de consultoria técnico-legislativa e assessoramento especializado não expressam necessariamente a posição da instituição ou de seus integrantes, desobrigados estes, em qualquer caso, de compromisso institucional ou pessoal em razão da orientação ou da destinação dada ao trabalho pelo solicitante.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Representação esquemática das unidades de saúde que compõem a rede de saúde do SUS e de percurso do usuário entre elas	8
Mapa 1 - Regiões de saúde do DF	9
Tabela 1 - Composição e população das regiões de saúde e das regiões administrativas do DF	10
Tabela 2 - Quantitativo de unidades de saúde em cada região de saúde do DF	12
Gráfico 1 - Histórico do quantitativo das unidades de saúde do DF	13
Mapa 2 - Hospitais Públicos e UPAs do DF	14
Tabela 3 - Estimativa de atendimentos e quantidade de leitos das UPAs em cada região de saúde do DF	15
Tabela 4 - Porte e cobertura populacional das UPAs e população descoberta em cada região de saúde do DF	17
Gráfico 2 - Histórico do quantitativo médio mensal de atendimentos por UPA e porta de urgência hospitalar do DF	18
Gráfico 3 - Histórico do quantitativo médio mensal de atendimentos por UPA do DF	19
Tabela 5 - Parâmetro mínimo de horas de trabalho das categorias médico e enfermeiro das UPAs do DF x quantitativo de horas existentes nestas unidades	19
Figura 2 - Prints do site InfoSaúde-DF demonstrando a ausência da publicação das escalas de serviço das UPAs do DF, nos dias 10, 11 e 12 de junho de 2024	20
Figura 3 - Print do site IGESDF sobre a fila de atendimento da UPA Sobradinho em 12 de junho de 2024	21
Figura 4 - Prints do site IGESDF sobre as filas de atendimento das UPAs do DF em 12 de junho de 2024	22
Tabela 6 - Situação de atendimento e taxa de ocupação dos leitos de retaguarda das UPAs do DF, em 12 de junho de 2024	23
Tabela 7 - Distribuição das viaturas do SAMU-192 no DF	25
Mapa 3 - Distribuição das viaturas do SAMU-192 no DF	26
Gráfico 4 - Produtividade média mensal de atendimentos realizados por Motolâncias do SAMU-192 no DF, na região Centro-Oeste e no Brasil, por ano, considerando a média por unidade federativa	27
Gráfico 5 - Produtividade média mensal de atendimentos realizados por Unidades de Suporte Básico do SAMU-192 no DF, na região Centro-Oeste e no Brasil, por ano, considerando a média por unidade federativa	28

LISTA DE ILUSTRAÇÕES (CONT.)

Gráfico 6 - Produtividade média mensal de atendimentos realizados por Unidades de Suporte Avançado do SAMU-192 no DF, na região Centro-Oeste e no Brasil, por ano, considerando a média por unidade federativa	28
Quadro 1 - Estados com número de habitantes próximo ao do DF, segundo o Censo 2022	29
Gráfico 7 - Produtividade média mensal, por ano, de atendimentos realizados por Motolâncias do SAMU-192 no DF e em estados da federação com número de habitantes similar ao do DF	29
Gráfico 8 - Produtividade média mensal, por ano, de atendimentos realizados por Unidades de Suporte Básico do SAMU-192 no DF e em estados da federação com número de habitantes similar ao do DF	30
Gráfico 9 - Produtividade média mensal, por ano, de atendimentos realizados por Unidades de Suporte Avançado do SAMU-192 no DF e em estados da federação com número de habitantes similar ao do DF	30
Tabela 8 - Média mensal da série histórica de atendimentos realizados por cada tipo de viatura do SAMU-192 no DF e em estados da federação com número de habitantes similar ao do DF	31
Quadro 2 - Carga horária semanal dos profissionais das USAs do SAMU-192 no DF e necessidade de horas semanais	32
Mapa 4 - Distribuição das policlínicas públicas do DF.....	33
Quadro 3 - Distribuição das especialidades, programas e exames nas policlínicas do DF.....	34
Quadro 4 - Distribuição das especialidades, programas e exames nos Centros Especializados do DF	38
Figura 5 - Print do site de Acompanhamento SUS-DF	39
Quadro 5 - Dados sobre filas de espera para consultas com profissionais de saúde especialistas no SUS-DF	40
Figura 6 - Print do site de Acompanhamento SUS-DF com dados de usuários em espera por consulta em fisioterapia	40
Figura 7 - Print do site de Acompanhamento SUS-DF com dados de usuários em espera por consulta em psiquiatria	40
Figura 8 - Print do site de Acompanhamento SUS-DF com dados de usuários em espera por consulta em cardiologia - adulto	41
Figura 9 - Print do site de Acompanhamento SUS-DF com dados de usuários em espera por consulta em cardiologia - pediatria	41

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CLDF	Câmara Legislativa do Distrito Federal
CNES	Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde
DF	Distrito Federal
HBDF	Hospital de Base do Distrito Federal
HMIB	Hospital Materno-Infantil Dr. Antônio Lisboa
HR	Hospital Regional
HRAN	Hospital Regional da Asa Norte
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IGES-DF	Instituto de Gestão Estratégica do Distrito Federal
IPEDF	Instituto de Pesquisa e Estatística do Distrito Federal
MPDFT	Ministério Público do Distrito Federal e Territórios
MS	Ministério da Saúde
RA	Região Administrativa
RS	Região de Saúde
SAMU	Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
SES-DF	Secretaria de Saúde do Distrito Federal
SISREG	Sistema de Regulação
SUS	Sistema Único de Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde
UPA	Unidade de Pronto Atendimento
USA	Unidade de Suporte Avançado
USB	Unidade de Suporte Básico

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	7
METODOLOGIA	7
RESULTADOS DO ESTUDO	8
<i>Regiões de Saúde do Distrito Federal</i>	<i>8</i>
<i>Hospitais Públicos e UPAs</i>	<i>13</i>
<i>Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU-192)</i>	<i>23</i>
<i>Policlínicas e Centros Especializados</i>	<i>32</i>
CONCLUSÕES	41
RECOMENDAÇÕES	44
REFERÊNCIAS	45

INTRODUÇÃO

Trata-se de estudo técnico realizado no bojo da demanda de consultoria técnico-legislativa oriunda do Gabinete do Deputado Thiago Manzoni, com base na Resolução CLDF n. 338/2023, para realizar o levantamento do seguinte tópico:

"Existência de áreas no Distrito Federal (DF) com carência significativa de instalações de saúde? Em caso positivo, quais são elas?"

Como o questionamento é amplo, optou-se por realizar a análise da Atenção Básica no Estudo Técnico n. 04/2024-UCP e das demais unidades da rede neste estudo.

Os outros tópicos solicitados por meio da demanda formalizada no Processo SEI **00001-00017582/2024-11** serão disponibilizados posteriormente, seguindo numeração de controle interno da Conofis, segundo o tipo de produção intelectual, ressaltando a(as) unidade(s) responsável(eis) ou principal.

METODOLOGIA

A pesquisa foi realizada no período de **21 de maio a 18 de junho de 2024** com base em dados públicos sobre os estabelecimentos públicos de saúde e sua distribuição no território do Distrito Federal (DF) através dos sítios eletrônicos do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), do Ministério da Saúde (MS), da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES-DF) e do Instituto de Gestão Estratégica do Distrito Federal (IGES-DF).

Como lapso temporal, utilizou-se o período de **2011 a 2024** para análise técnica do número e da distribuição das unidades de saúde da atenção secundária e terciária do DF.

Após a coleta, procedeu-se à análise qualiquantitativa, a fim de atingir o objetivo de responder aos questionamentos suscitados. Os resultados quantitativos estão apresentados em forma de quadros, tabelas e gráficos.

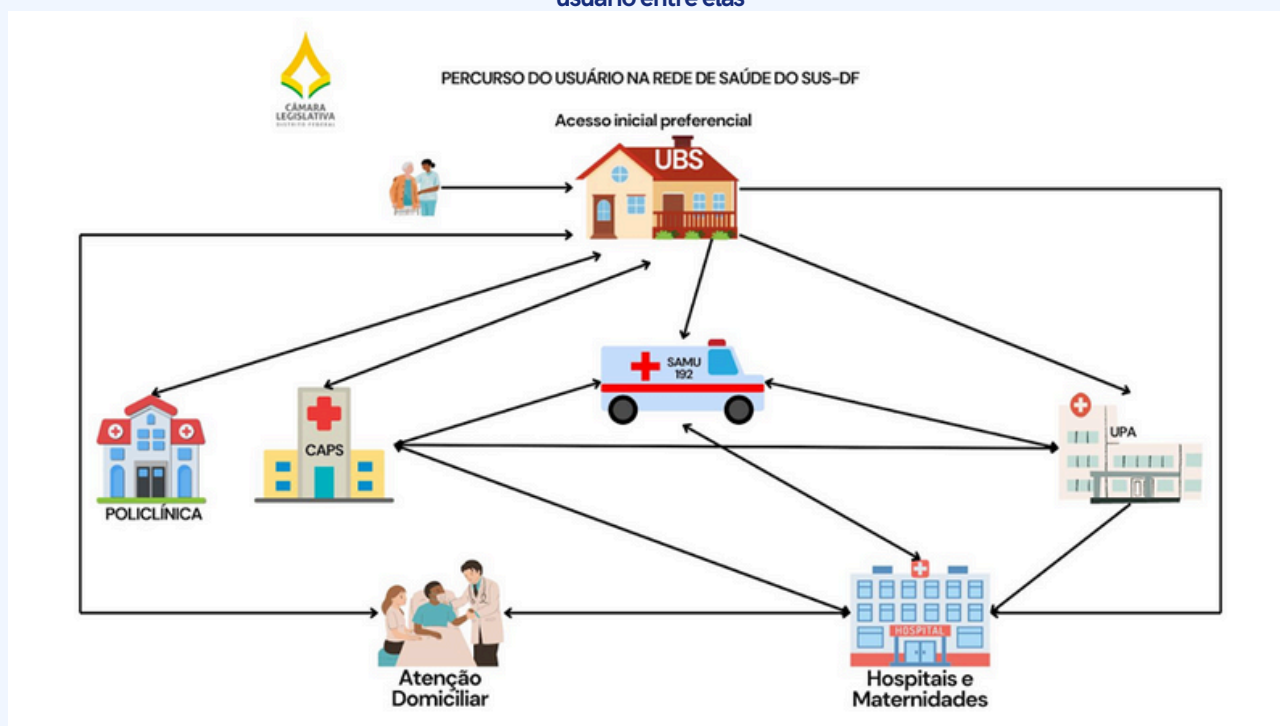
RESULTADOS DO ESTUDO

Regiões de Saúde do Distrito Federal

Não seria tecnicamente viável, do ponto de vista da gestão de pessoas e de recursos financeiros, físicos e materiais, instalar todos os tipos de unidades de saúde em todas as Regiões Administrativas (RAs).

Por isso, o Sistema Único de Saúde (SUS) possui, entre as suas diretrizes, a regionalização e a hierarquização. Ao delimitar uma região geográfica, incluem-se nela equipamentos de saúde do nível mais simples ao mais complexo que atenderão à população daquele espaço, de modo que se cria uma rede de atenção à saúde por onde o usuário vai transitar caso precise acessar os respectivos serviços (**Figura 1**).

Figura 1 – Representação esquemática das Unidades de Saúde que compõem a Rede de Saúde do SUS e de percurso do usuário entre elas



Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da pesquisa (2024).

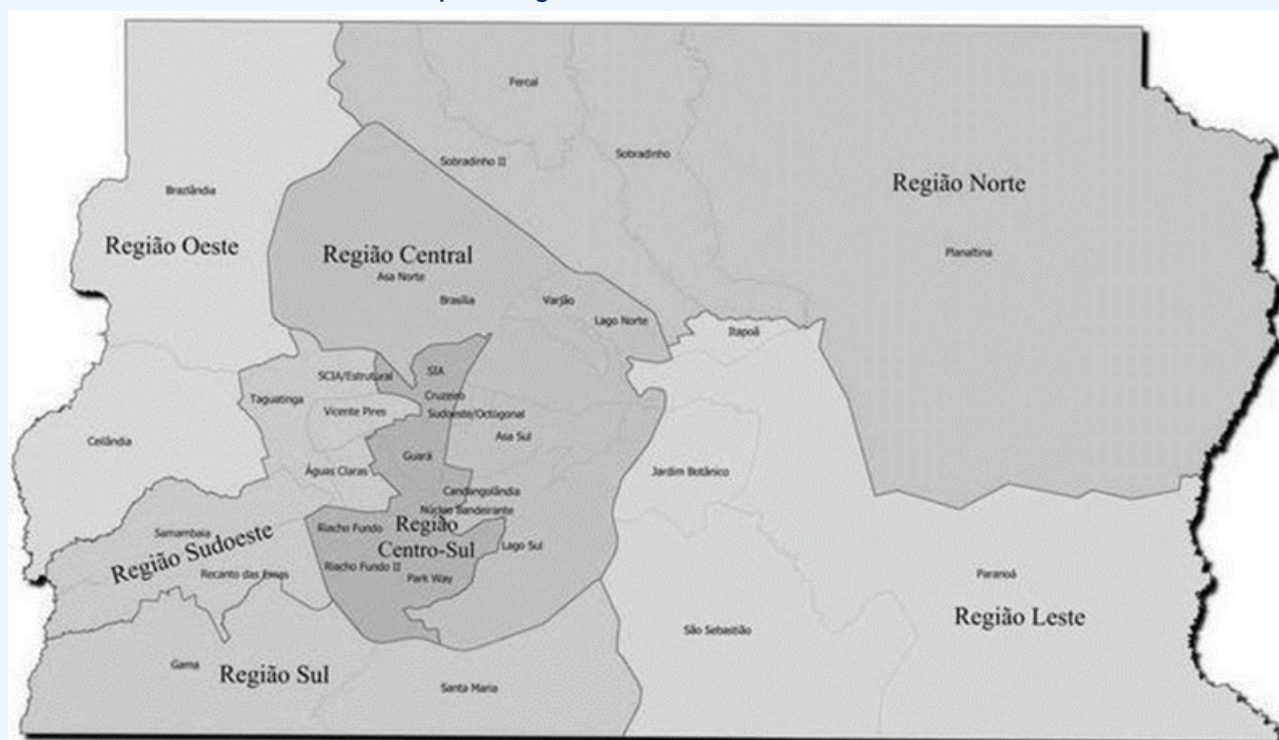
Para cada tipo de unidade financiada pela esfera federal do SUS, há normativos que estabelecem tamanho da população a ser atendida, composição da equipe, estrutura física mínima prevista, equipamentos e modo de funcionamento.

Para atender às diretrizes do SUS de regionalização e de hierarquização, os Decretos Distritais n. 37.515/2016 e 38.982/2018 subdividiram o DF em sete Regiões de Saúde (RS) (**Mapa 1 e Tabela 1**), a fim de permitir a melhor gestão dos recursos e das demandas.

Cada RS agrega RAs contíguas entre si, no intuito de facilitar o planejamento das ações, a distribuição dos equipamentos públicos de saúde, a integração entre as unidades e a execução mais efetiva das ações.

Conforme previsto no Decreto Federal n. 7.508/2011, cada RS deve conter, no mínimo: uma ou mais Unidades Básicas de Saúde (UBS), unidade de urgência e emergência – Unidade de Pronto Atendimento (UPA) ou hospital –, Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), unidade ambulatorial, unidade hospitalar e unidade de vigilância em saúde.

Mapa 1 – Regiões de Saúde do Distrito Federal



Fonte: SES-DF (2024).

Tabela 1 – Composição e população das Regiões de Saúde e das Regiões Administrativas do Distrito Federal

REGIÃO DE SAÚDE	REGIÃO ADMINISTRATIVA	POPULAÇÃO (IPEDF, 2024)
1. Central	Asa Sul e Asa Norte	236.979
	Cruzeiro	30.860
	Lago Norte	37.172
	Lago Sul	30.446
	Sudoeste/Octogonal	55.763
	Varjão	8.945
	TOTAL DA REGIÃO	400.165
2. Centro-Sul	Candangolândia	16.207
	Guará	142.099
	Park Way	23.208
	Núcleo Bandeirante	24.217
	Riacho Fundo I	44.300
	Riacho Fundo II	73.984
	Setor de Indústria e Abastecimento (SIA)	2.636
	Setor Complementar de Indústria e Abastecimento (SCIA)/Estrutural	37.488
	TOTAL DA REGIÃO	364.139
3. Oeste	Brazlândia	64.776
	Ceilândia e Sol Nascente/Pôr do Sol*	354.625
	TOTAL DA REGIÃO	419.401
4. Sul	Gama	144.735
	Santa Maria	132.982
	TOTAL DA REGIÃO	277.717
5. Sudoeste	Águas Claras e Arniqueira*	125.539
	Recanto das Emas e Água Quente*	136.104
	Samambaia	249.698
	Taguatinga	210.613
	Vicente Pires	78.476
	TOTAL DA REGIÃO	800.430

Tabela 1 – Composição e população das Regiões de Saúde e das Regiões Administrativas do DF (cont.)

REGIÃO DE SAÚDE	REGIÃO ADMINISTRATIVA	POPULAÇÃO (IPEDF, 2024)
6. Norte	Planaltina e Arapoanga*	199.429
	Sobradinho	74.348
	Sobradinho II	78.721
	Fercal	9.488
	TOTAL DA REGIÃO	361.986
7. Leste	Paranoá	75.350
	Itapoã	65.905
	São Sebastião	124.985
	Jardim Botânico	59.194
	TOTAL DA REGIÃO	325.434
	TOTAL	2.949.272

**As RAs indicadas foram criadas em 2019 e 2023; ou seja, após a edição do Decreto n. 37.515/2016. Foram incluídas neste estudo para facilitar a análise, mas não constam no referido Decreto.*

Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da pesquisa (2024).

De acordo com dados publicados pelo Instituto de Pesquisa e Estatística do Distrito Federal (IPEDF), a RS com maior população é a Sudoeste, com mais de 800 mil habitantes, onde estão os seguintes equipamentos de saúde (**Tabelas 1 e 2**):

- Hospitais Regionais (HR) de Taguatinga e de Samambaia;
- Hospital São Vicente de Paula;
- UPAs do Recanto das Emas, da Samambaia e de Vicente Pires;
- 5 Policlínicas/Centros especializados;
- 31 UBS;
- 5 CAPS;
- 8 viaturas de suporte básico, 2 viaturas de suporte avançado e 6 motolâncias do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU).

Já a menor RS em população é a Sul, com pouco mais de 277 mil habitantes, com uma Policlínica, um CAPS, dois HR, 21 UBS, uma UPA e nove viaturas do SAMU (quatro de suporte básico, uma de suporte avançado e quatro motolâncias).

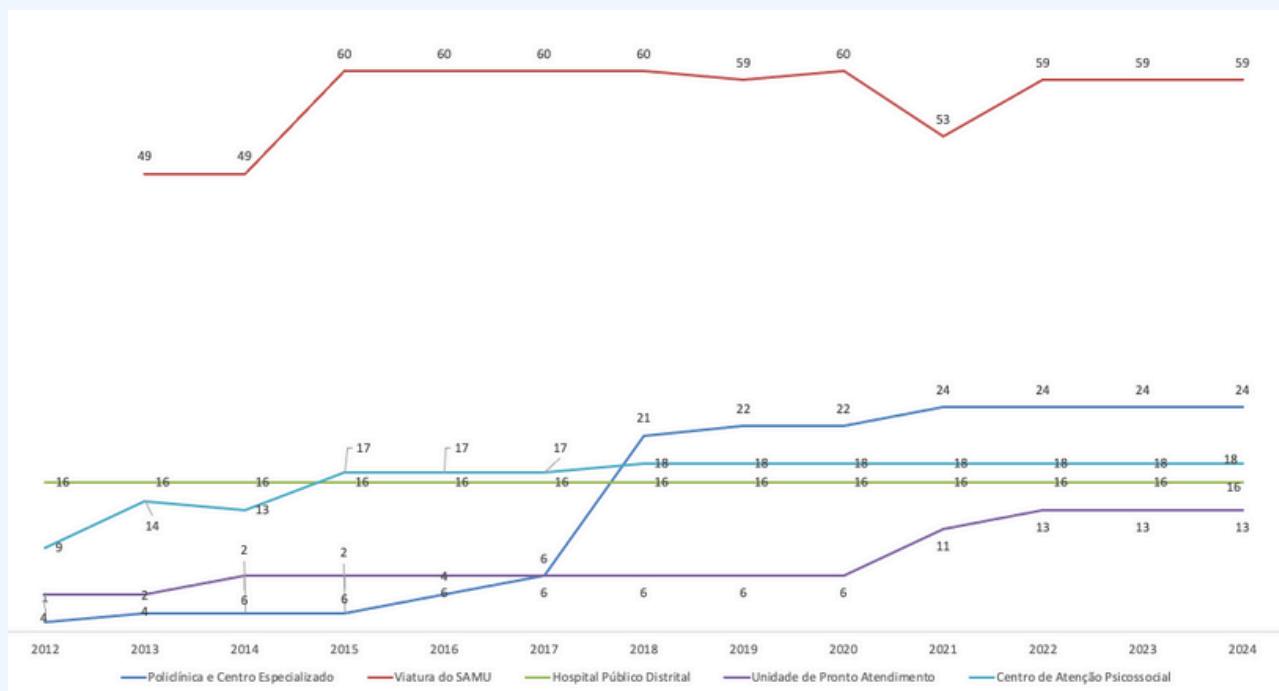
Tabela 2 – Quantitativo de unidades de saúde em cada Região de Saúde do Distrito Federal

Região de Saúde	Hospital Regional	UPA	Unidade de referência distrital	Policlínica e centro especializado	CAPS	UBS	Viatura do SAMU
Central (Asa Sul, Asa Norte, Cruzeiro, Lago Norte, Lago Sul, Sudoeste/Octogonal e Varjão)	1	0	4	5	3	11	4
Centro-Sul (Candangolândia, Guará, Park Way, Núcleo Bandeirante, Riacho Fundo I, Riacho Fundo II, SIA e SCIA/Estrutural)	1	2	0	5	2	19	11
Oeste (Brazlândia, Ceilândia, Sol Nascente/Pôr do Sol)	2	3	0	3	2	27	8
Sul (Gama e Santa Maria)	2	1	0	2	1	21	9
Sudoeste (Águas Claras, Arniqueira, Recanto das Emas, Água Quente, Samambaia, Taguatinga e Vicente Pires)	2	3	1	4	5	31	16
Norte (Planaltina, Arapoanga, Sobradinho, Sobradinho II, Fercal)	2	2	0	2	3	36	9
Leste (Paranoá, Itapoã, São Sebastião e Jardim Botânico)	1	2	0	3	2	31	2
TOTAL	11	13	5	24	18	176	59

Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da pesquisa (2024).

Ao se observar o histórico com o quantitativo das unidades de saúde do DF, no período de 2012 a 2024 (**Gráfico 1**), detecta-se que a linha evolutiva de cada tipo de unidade é praticamente estável quando se fala em hospitais públicos, viaturas do SAMU e CAPS. Percebe-se um aumento considerável no número de unidades cadastradas como policlínicas e centros especializados de 6 para 21 (250%) em 2018 e de UPAs, de 6 para 11 (83,33%) em 2021, e para 13 (18,18%) em 2022.

Gráfico 1 – Histórico do quantitativo das unidades de saúde do Distrito Federal



Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da pesquisa (2024).

Hospitais Públicos e UPAs

Os hospitais da rede de urgência e emergência do SUS precisam ter funcionamento ininterrupto, com atendimento a urgências e emergências clínicas, pediátricas, cirúrgicas e/ou traumatológicas. Devem possuir leitos de internamento e podem ter leitos de UTI. Toda porta hospitalar de urgência cadastrada e qualificada no SUS recebe aporte financeiro mensal (Ministério da Saúde, 2011).

As UPAs são compreendidas como um elemento pré-hospitalar fixo da rede. Assim como os hospitais, devem funcionar de modo ininterrupto e atender aos diversos casos de urgência e emergência. Contudo, essas unidades não contêm leitos de internamento, apenas de observação e estabilização, nos quais o paciente pode ficar por até 24 horas (Ministério da Saúde, 2017).

As UPAs são classificadas em portes, conforme a Portaria GM/MS n. 10/2017 e a Portaria SES-DF n. 386/2017, do seguinte modo:

- Porte I: abrange uma população de até 100 mil habitantes, deve possuir 7 leitos de observação e 2 de estabilização e atender 150 pessoas em cada 24 horas;

- O DF possui 16 hospitais públicos, sendo 11 hospitais regionais e 13 UPAs (**Mapa 2 e Tabela 3**). Na atualidade, parte desta rede está sob gestão do IGES-DF: Hospital de Base do Distrito Federal, Hospital Regional de Santa Maria e todas as UPAs.

The map displays the following UPA stations and their locations:

- HRBZ**: UPA Brazlândia (Brazlândia district)
- HRAN**: UPA HCB HUB HAB (Heliópolis district)
- HRS**: UPA Sobradinho (Sobradinho district)
- HRPL**: UPA Planaltina (Planaltina district)
- HRT**: UPA Vicente Pires (Vicente Pires district)
- HSVP**: UPA Vicente Pires (Vicente Pires district)
- HRC**: UPA Ceilândia (Ceilândia district)
- UPA II Ceilândia**: UPA Ceilândia (Ceilândia district)
- HRSam**: UPA Samambaia (Samambaia district)
- UPA Samambaia**: UPA Samambaia (Samambaia district)
- UPA Recanto das Emas**: UPA Recanto das Emas (Recanto das Emas district)
- UPA Riacho Fundo**: UPA Riacho Fundo (Riacho Fundo district)
- UPA Núcleo Bandeirante**: UPA Núcleo Bandeirante (Núcleo Bandeirante district)
- HRGU**: UPA Guará (Guará district)
- HRSG**: UPA Gama (Gama district)
- HRSM**: UPA Santa Maria (Santa Maria district)
- UPA São Sebastião**: UPA São Sebastião (São Sebastião district)
- HRP**: UPA Paranoá (Paranoá district)

14

Tabela 3 – Estimativa de atendimentos e quantidade de leitos das UPAs em cada RS do Distrito Federal

Região de Saúde	Quantidade de UPAs	Estimativa de atendimentos		Leitos de retaguarda/observação da urgência			
		Em 24h	Mensais	Geral	Vermelha	Pediatria	Total
Central	0	sem UPA	0	0	0	0	0
Centro-Sul	2	300	9.000	20	6	0	26
Oeste	3	563	16.875	23	8	4	35
Sul	1	150	4.500	7	2	0	9
Sudoeste	3	525	15.750	30	8	4	42
Norte	2	488	14.625	20	6	0	26
Leste	2	375	11.250	16	6	4	26
TOTAL	13	2.400	72.000	116	36	12	164

Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da pesquisa (2024).

Avaliando especificamente as UPAs, encontra-se que apenas a RS Central não possui nenhuma unidade do tipo, ao mesmo tempo em que as outras seis RS apresentam de uma a três UPAs cada. Ao verificar o porte de cada UPA e, portanto, a população coberta, observa-se que há 1.261.852 habitantes sem cobertura potencial de UPA, considerando-se os parâmetros do MS (2017). Alerta-se para a situação da RS Sudoeste, com mais de 400 mil pessoas sem cobertura (**Tabela 4**).

Mesmo sem UPA, a RS Central está provida com três hospitais porta aberta (urgência), quais sejam: Hospital de Base do Distrito Federal (HBDF – sob gestão do IGES-DF), Hospital Materno-Infantil Dr. Antônio Lisboa (HMIB) e Hospital Regional da Asa Norte (HRAN).

Ainda, na RS Central estão localizados quatro Unidades de Referência Distrital, que são unidades hospitalares especializadas, com estrutura para atendimentos de alta complexidade e que atendem de modo amplo aos usuários de todo o território do DF. Nesta RS, encontram-se HBDF, HMIB e Hospital de Apoio de Brasília.

Apenas a existência da estrutura física de um serviço de saúde em um território não elimina um potencial vazio e não permite afirmar com exatidão que há cobertura das necessidades de saúde.

Para analisar esta situação, faz-se necessário investigar outras dimensões, em especial recursos físicos, recursos materiais, dinâmica de atendimento, interrelação com outros serviços e equipes de saúde.

No presente estudo, não foi possível verificar todas as dimensões, pois esse tipo de análise somente é viável em inspeções in loco que podem ser solicitadas e autorizadas pela estrutura parlamentar para execução por esta Consultoria. A dimensão das equipes de saúde foi realizada com base no Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (CNES).

Desde a sua gênese, as 13 UPAs têm metas diárias e mensais específicas de atendimento médico e de classificação de risco (executada pelo enfermeiro) (Ministério da Saúde, 2011 e 2013). As metas estão expostas na **Tabela 3**.

Para a análise seguinte, utilizaram-se os parâmetros das UPAs e incluíram-se os dados das portas de urgência hospitalares, visto que realizam os mesmos procedimentos. Assim, considerou-se que cada unidade deve realizar por mês, em média, 5.538 acolhimentos com classificação de risco e 5.538 atendimentos médicos.

Ao compulsar a produtividade das unidades (13 UPAs e 14 hospitais) no Datasus e no InfoSaúde-DF, deduz-se que as duas metas foram alcançadas em 2024, mas não nos anos anteriores da série histórica.

A produtividade apresenta tendência de crescimento. Em 2024, a quantidade de atendimentos médicos registrados foi 134,17% maior que em 2011 e 2,25% maior

que a meta mensal. No caso da classificação de risco, em 2024, o quantitativo médio mensal foi 503,21% maior que em 2016 (não há registros disponíveis dos anos anteriores) e 5,11% maior que a meta (**Gráfico 2**).

Se forem excluídos os dados de produtividade dos hospitais, mantendo apenas as UPAs, os dados revelam valores mais altos, também ultrapassando as metas mensais. Em 2024, o número de atendimentos médicos foi 103,50% maior que a meta, enquanto o de classificação de risco apresentou-se 33,75% acima (**Gráfico 3**).

É possível que haja sub-registro dos procedimentos, o que somente pode ser revelado a partir do requerimento de informações e com inspeção in loco.

Descendo a análise para as equipes assistenciais, segundo as normativas do MS, as UPAs do DF, somadas, deveriam ter, em atendimento, 64 médicos e 64 enfermeiros em cada 24 horas. Em número de horas de trabalho, esse quantitativo equivale a 1.536 horas de cada categoria profissional por dia ou 48.384 por mês (**Tabela 5**).

Nas UPAs do DF, há 434 médicos com carga horária que varia de 12 a 40 horas semanais e 443 enfermeiros com carga horária de 36 a 40 horas semanais, segundo o registro do CNES, base abril de 2024.

A análise realizada permite afirmar que a UPA Sobradinho não contém o número mínimo de horas do profissional enfermeiro necessário para cobrir a necessidade. Esta UPA conta com 37 enfermeiros com carga horária mensal total de 5.994 horas, frente à necessidade de 6.804 horas, sem contabilizar afastamentos previstos e não previstos, que podem impactar na escala. O déficit é de 11,9% (Tabela 5).

Em relação aos médicos, as UPAs Núcleo Bandeirante, Recanto das Emas, São Sebastião e Samambaia registram número de horas acima da necessidade, sem considerar afastamentos previstos e não previstos, que podem impactar a escala (Tabela 5).

Por outro lado, as outras UPAs não alcançam o número mínimo de horas de médico exigido pelo MS. A UPA Sobradinho é a que apresenta a maior diferença entre a necessidade e o existente. Necessita-se de 6.804 horas e há 56,35% disso: 3.834 horas. Nas demais, a quantidade registrada é: Brazlândia, 82,14%; Ceilândia, 75,17%; Gama 80,36%, Ceilândia II, 81,55%; Paranoá, 79,17%; Planaltina, 88,10%; Riacho Fundo, 64,88% e Vicente Pires, 86,31% (Tabela 5).

Em pesquisa ao site InfoSaúde-DF, não foi possível analisar as escalas de serviço de nenhuma das UPAs, pois não foram disponibilizadas ou estavam incompletas. No menu de acesso, não constavam disponíveis as informações referentes às 13 UPAs e, quando incluída a escala, nesta não constavam compreendidas todas as categorias profissionais (Figura 2).

Tabela 4 – Porte e cobertura populacional das UPAs e população descoberta em cada região de saúde do Distrito Federal

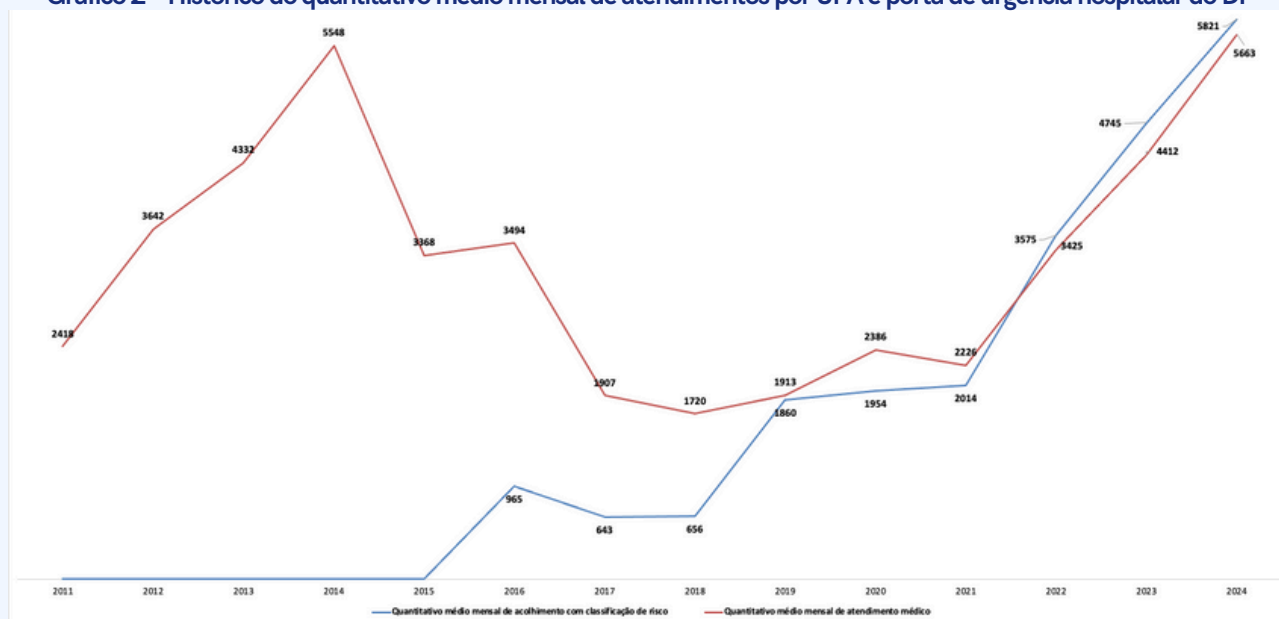
Região de Saúde	Unidade	Porte	Cobertura	População descoberta
Central	Não possui	-	-	400.165
Centro-Sul	UPA NÚCLEO BANDEIRANTE	III	50 mil a 100 mil	164.139
	UPA RIACHO FUNDO	I	50 mil a 100 mil	
Oeste	UPA CEILÂNDIA	III	100 mil a 200 mil	119.401
	UPA II CEILÂNDIA	I	50 mil a 100 mil	
Sul	UPA BRAZLÂNDIA	I	50 mil a 100 mil	177.717
	UPA GAMA	I	50 mil a 100 mil	

Tabela 4 – Porte e cobertura populacional das UPAs e população descoberta em cada região de saúde do Distrito Federal (cont.)

Região de Saúde	Unidade	Porte	Cobertura	População descoberta
Sudoeste	UPA TIPO III SAMAMBAIA	III	100 mil a 200 mil	400.430
	UPA RECANTO DAS EMAS	III	50 mil a 100 mil	
	UPA VICENTE PIRES	I	50 mil a 100 mil	
Norte	UPA PLANALTINA	I	50 mil a 100 mil	0
	UPA SOBRADINHO	III	200 mil a 300 mil	
Leste	UPA PARANOÁ	I	50 mil a 100 mil	0
	UPA SÃO SEBASTIÃO	III	100 mil a 200 mil	
			TOTAL	1.261.852

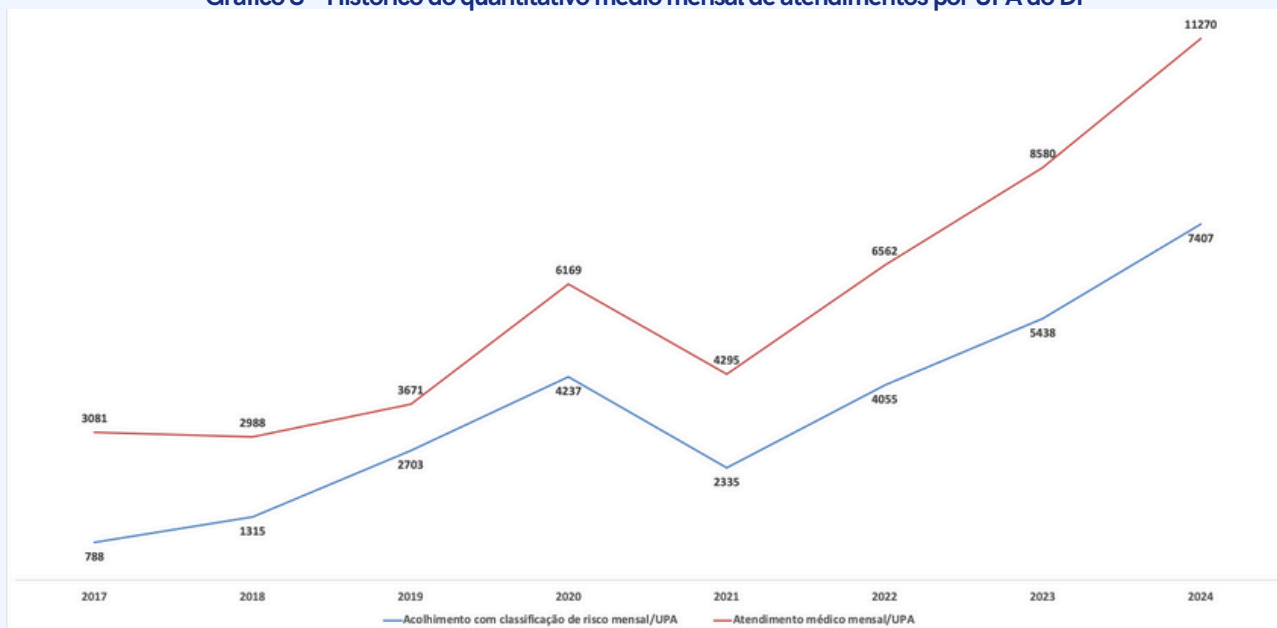
Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da pesquisa (2024).

Gráfico 2 – Histórico do quantitativo médio mensal de atendimentos por UPA e porta de urgência hospitalar do DF



Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da pesquisa (2024).

Gráfico 3 – Histórico do quantitativo médio mensal de atendimentos por UPA do DF



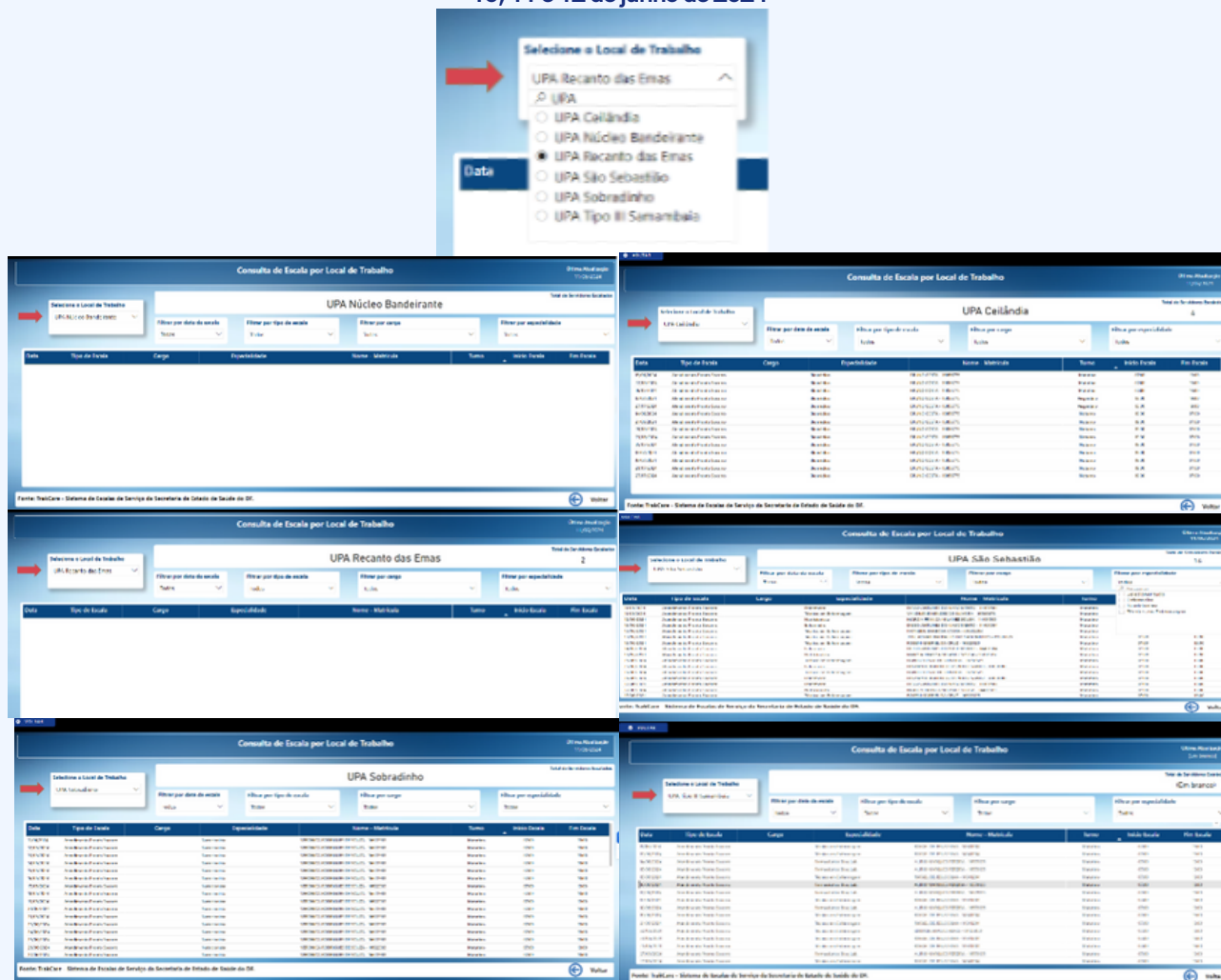
Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da pesquisa (2024).

Tabela 5 – Parâmetro mínimo de horas de trabalho das categorias médico e enfermeiro das UPAs do DF x quantitativo de horas existentes nestas unidades

UNIDADE	Necessidade de médicos ou enfermeiros por mês, cada	Número de horas mensais da equipe existente	
		MÉDICOS	ENFERMEIROS
UPA Brazlândia	3.024h	2.4842h	4.698h
UPA Ceilândia	5.292h	3.978h	6.174h
UPA II Ceilândia	3.024h	2.466h	5.850h
UPA Gama	3.024h	2.430h	5.094h
UPA Núcleo Bandeirante	3.024h	4.419h	6.124h
UPA Paranoá	3.024h	2.394h	4.806h
UPA Planaltina	3.024h	2.664h	4.788h
UPA Recanto das Emas	3.024h	6.412h	5.760h
UPA Riacho Fundo	3.024h	1.962h	4.860h
UPA Samambaia	4.536h	4.932h	6.156h
UPA São Sebastião	4.536h	5.904h	6.858h
UPA Sobradinho	6.804h	3.834h	5.994h
UPA Vicente Pires	3.024h	2.610h	4.554h
TOTAL	48.384h	46.219h	71.716h

Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da pesquisa (2024).

Figura 2 – Prints do site InfoSaúde-DF demonstrando a não publicação das escalas de serviço das UPAs do DF, nos dias 10, 11 e 12 de junho de 2024



Fonte: InfoSaúde-DF (2024).

O protocolo de classificação de risco da SES-DF (2018), atividade de execução privativa do profissional enfermeiro, determina os tempos máximos de espera de cada categoria de risco do seguinte modo:

- Vermelho: atendimento imediato;
- Laranja: até 10 minutos;
- Amarelo: até 60 minutos;
- Verde: até 6 horas;
- Azul: até 12 horas.

Tanto nas UPAs quanto nas portas de urgência hospitalares deve haver leitos para observação e atendimento de emergência (casos mais graves), ora chamados de leitos de retaguarda, que não servem

para o internamento de pacientes, mas para sua observação por um período de até 24 horas. Paciente que precise permanecer por período superior a esse, deve ser transferido para alguma unidade hospitalar, a partir da regulação de leitos. O número de leitos de retaguarda de cada UPA está disposto na **Tabela 3**, disposta anteriormente, totalizando 164 leitos.

As UPAs do DF vivenciam um estado de superlotação, calculado em 119,51% em 12 de junho de 2024. Em todas as UPAs, havia mais usuários aguardando transferência do que o número de leitos de retaguarda existente, o que causa impacto no tempo de atendimento na porta de entrada (**Figuras 3 e 4 e Tabela 6**).

Verificou-se, no novo painel das filas de atendimento das UPAs, disponibilizado pelo IGES-DF, que havia uma grande quantidade de pacientes em atendimento e em espera para transferência, seja para UTI, seja para leito de internamento em enfermaria (**Figuras 3 e 4**).

Na UPA Sobradinho, a que possui menor equipe de médicos, em 12 de junho de 2024, havia um quadro de superlotação da unidade, com 103 pacientes em atendimento e 41 aguardando transferência, 141,18% acima da capacidade de retaguarda, que são 17 leitos (**Figura 3 e Tabelas 3 e 6**).

A mesma situação de excesso de usuários se repete em outras 8 UPAs, com taxa de sobreocupação variando de 33,33% na UPA Riacho Fundo até 255,56% na UPA Gama, onde havia 32 usuários aguardando transferência.

Além disso, o tempo de espera por atendimento médico dos usuários com classificação de risco amarela ultrapassava o determinado no protocolo em 11 UPAs (**Figura 3 e Tabelas 3 e 6**).

Figura 3 – Prints do site IGES-DF sobre a fila de atendimento da UPA Sobradinho em 12 de junho de 2024



Fonte: IGES-DF (2024).

Figura 4 – Prints do site IGES-DF sobre as filas de atendimento das UPAs do DF em 12 de junho de 2024



Fonte: IGES-DF (2024).

Tabela 6 – Situação de atendimento e taxa de ocupação dos leitos de retaguarda das UPAs do DF, em 12 de junho de 2024

Unidade	Usuários			Sobretaxa de ocupação
	Em atendimento	Aguardando transferência	Aguardando atendimento	
UPA Brazlândia	46	14	23	55,56%
UPA Ceilândia	113	46	19	155,56%
UPA II Ceilândia	43	22	3	175,00%
UPA Gama	59	32	9	255,56%
UPA Núcleo Bandeirante	73	30	17	76,47%
UPA Paranoá	58	17	20	112,50%
UPA Planaltina	42	22	12	144,44%
UPA Recanto das Emas	61	38	12	137,50%
UPA Riacho Fundo	50	12	10	33,33%
UPA Samambaia	76	36	20	111,76%
UPA São Sebastião	104	26	21	44,44%
UPA Sobradinho	103	41	24	141,18%
UPA Vicente Pires	48	24	1	166,67%
TOTAL	876	360	191	119,51%

Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da pesquisa (2024).

Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU-192)

O SAMU-192 foi criado por meio das Portarias GM/MS n. 2.048/2002 (vigente) e n. 1.864/2003 (revogada pela Portaria GM/MS n. 1.010/2012) como um componente móvel da rede de atenção às urgências, cujo papel principal é chegar à vítima de maneira ágil, atendê-la ou iniciar o atendimento no mesmo local e, quando necessário, transportá-la para um serviço fixo (hospital ou UPA, em geral).

Há quatro tipos de viaturas (ambulâncias) no SAMU-DF, conforme descrito a seguir e nos quantitativos expostos na **Tabela 7** e no **Mapa 3**:

· Viatura tipo B ou Unidade de Suporte Básico (USB): tripulada por um técnico de enfermagem e um condutor de ambulância, destinada tanto para o transporte inter-hospitalar quanto para o atendimento pré-hospitalar de pacientes sem potencial necessidade de intervenções avançadas;

· Viatura tipo D ou Unidade de Suporte Avançado (USA): tripulada por um enfermeiro, um médico e um condutor de ambulância, destinada ao atendimento e transporte de pacientes de alto risco em emergências pré-hospitalares e/ou de transporte inter-hospitalar;

· Viatura tipo E ou Aeronave de Transporte Médico (Aeromédico): tripulada por um enfermeiro, um médico e um piloto, sendo, no DF, do tipo helicóptero para transporte inter-hospitalar de pacientes e ações de resgate;

· Motolância: pilotada por um profissional de enfermagem, motocicleta com, no mínimo, 250 cilindradas e do tipo *trail* utilizada em grandes centros urbanos para vencer a dificuldade de tráfego e em territórios de difícil acesso, a fim de garantir a chegada mais rápida de um profissional de enfermagem ao local de ocorrência, iniciando o atendimento, enquanto uma viatura do tipo USB ou USA está em deslocamento. A motocicleta não transporta pacientes.

As ambulâncias devem ser adquiridas na proporção de uma USB para cada grupo de 100.000 a 150.000 habitantes, e de uma USA para cada 400.000 a 450.000 habitantes (Ministério da Saúde, 2003, 2012).

O quantitativo de motocicletas a ser distribuído deve acompanhar o número de ambulâncias habilitadas em cada serviço, preferencialmente, à proporção de uma motocicleta para cada USA e uma a cada duas USB. (Ministério da Saúde, 2008, 2012).

O DF conta com 8 USAs, 30 USBs, 20 motolâncias e um aeromédico com cadastro ativo no CNES, base maio de 2024. De acordo com os parâmetros acima, o DF está atendendo parcialmente às recomendações, dispondo de uma USB para cada 98.309 habitantes e uma USA para cada 368.659 habitantes.

Já a quantidade de motolâncias está próximo do recomendado, que seriam 24 unidades. O DF dispõe de 20 motos. Como estas viaturas possuem a sistemática de atendimento em duplas, o número par é mais adequado.

Nota-se a ausência de motolâncias e USAs nas RS Central e Leste, onde há 725.599 habitantes, podendo comportar, ao menos, 1 USA em cada e 2 motolâncias em cada (Tabela 7 e Mapa 3).

Tabela 7 – Distribuição das viaturas do SAMU-192 no DF

Região de Saúde	Região Administrativa	USB	USA	Motolância	Aeromédico
Central	Plano Piloto	3			1
	SUBTOTAL	3	0	0	1
Centro-Sul	Candangolândia	1			
	Guará	2		2	
	Riacho Fundo I (NEO)	1	1		
	Setor de Indústria e Abastecimento (SIA) (NUSAM)		2	2	
	SUBTOTAL	4	3	4	0
Oeste	Brazlândia	1			
	Ceilândia	4	1	2	
	SUBTOTAL	5	1	2	0
Sul	Gama	2	1	2	
	Santa Maria	2		2	
	SUBTOTAL	4	1	4	0
Sudoeste	Recanto das Emas	2	1	2	
	Samambaia	2		2	
	Taguatinga	3	1	2	
	Vicente Pires	1			
	SUBTOTAL	8	2	6	0
Norte	Planaltina	2		2	
	Sobradinho	2	1	2	
	SUBTOTAL	4	1	4	0
Leste	Paranoá	1			
	São Sebastião	1			
	SUBTOTAL	2	0	0	0
	TOTAL	30	8	20	1

Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da pesquisa (2024).

[illegible]

No Brasil, as USBs realizam, em média, 3,3 atendimentos diariamente e as USAs, 2,7, sendo a média internacional de sete atendimentos diários e, na Inglaterra, onze (Marques, 2023).

De março a janeiro de 2024, as USBs do DF fizeram 11.496 atendimentos, ou seja, 4,26 por dia, cada viatura. Já as USAs contabilizaram 1.975 atendimentos, isto é, 2,74 por dia, cada viatura.

Realizaram-se dois comparativos para analisar a produtividade do SAMU-DF: i) com o Brasil e a Região Centro-Oeste; e ii) com os estados brasileiros que têm número de habitantes próximo à população do DF.

Em ambos os casos, verifica-se uma fragilidade nos dados disponibilizados pelo Datasus e pelo InfoSaúde-DF, havendo alguns períodos com números muito inferiores a outros, dando a entender que houve um sub-registro (Gráficos 4 a 9).

Na comparação com o Brasil e com os estados da Região Centro-Oeste, calculou-se a média

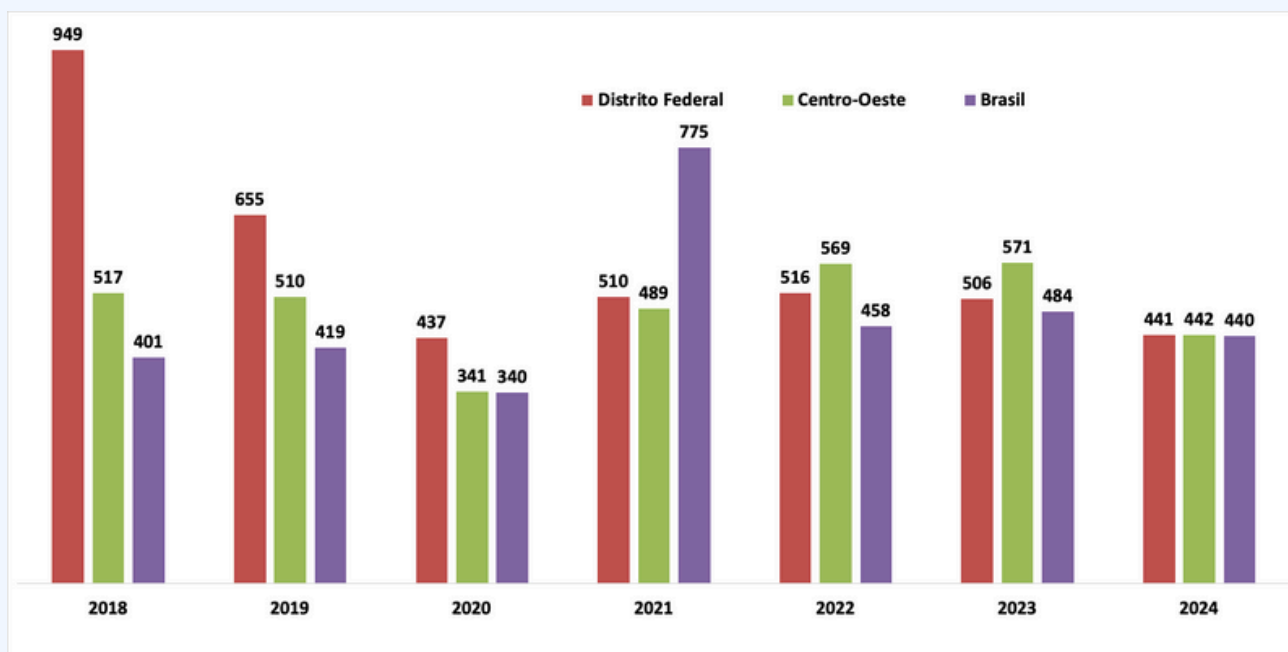
mensal considerando-se a divisão da produtividade pelo número de entes federados (27 no Brasil e 4 na Região).

O DF tem média mensal de atendimentos de motolância acima da média do Brasil e da Região Centro-Oeste quando se considera a série histórica de 2018 a 2024. Para os atendimentos de USB e USA, as médias do DF mostram-se inferiores às do Brasil e da Região Centro-Oeste (Gráficos 4, 5 e 6).

Na comparação com os estados, coletaram-se os dados de Mato Grosso, Mato Grosso do Sul, Rio Grande do Norte, Piauí, Alagoas e Sergipe em virtude do tamanho populacional próximo ao do DF, segundo IBGE (2022) (**Quadro 1**).

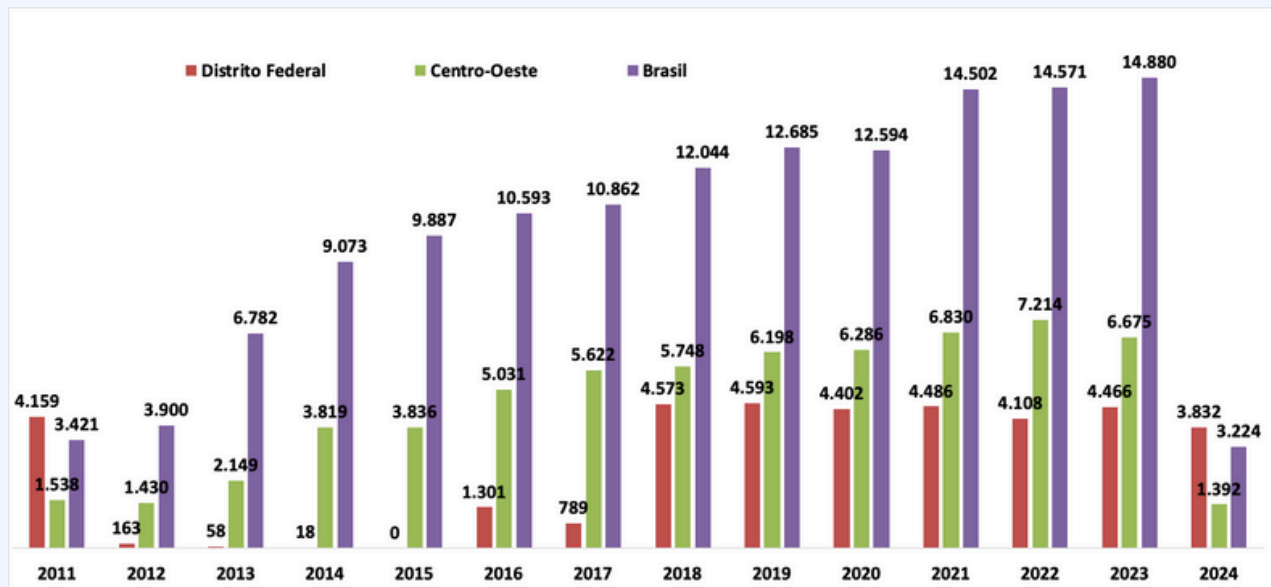
O DF destaca-se dos demais estados no número médio de atendimentos mensais realizados por motolâncias (**Gráfico 7 e Tabela 8**) e está acima da média do grupo analisado nos atendimentos de USB (**Gráfico 8 e Tabela 8**). No caso das USAs, o DF apresenta a segunda menor média mensal e está abaixo da média geral do grupo (**Gráfico 9 e Tabela 8**).

Gráfico 4 – Produtividade média mensal de atendimentos realizados por Motolâncias do SAMU-192 no DF, na Região Centro-Oeste e no Brasil, por ano, considerando a média por unidade federativa*



*para a Região Centro-Oeste, a média foi dividida por 4 e, para o Brasil, por 27.
Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da pesquisa (2024).

Gráfico 5 – Produtividade média mensal de atendimentos realizados por Unidades de Suporte Básico do SAMU-192 no DF, na Região Centro-Oeste e no Brasil, por ano, considerando a média por unidade federativa*



*para a Região Centro-Oeste, a média foi dividida por 4 e, para o Brasil, por 27.

Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da pesquisa (2024).

Gráfico 6 – Produtividade média mensal de atendimentos realizados por Unidades de Suporte Avançado do SAMU-192 no DF, na região Centro-Oeste e no Brasil, por ano, considerando a média por unidade federativa*



*para a Região Centro-Oeste, a média foi dividida por 4 e, para o Brasil, por 27.

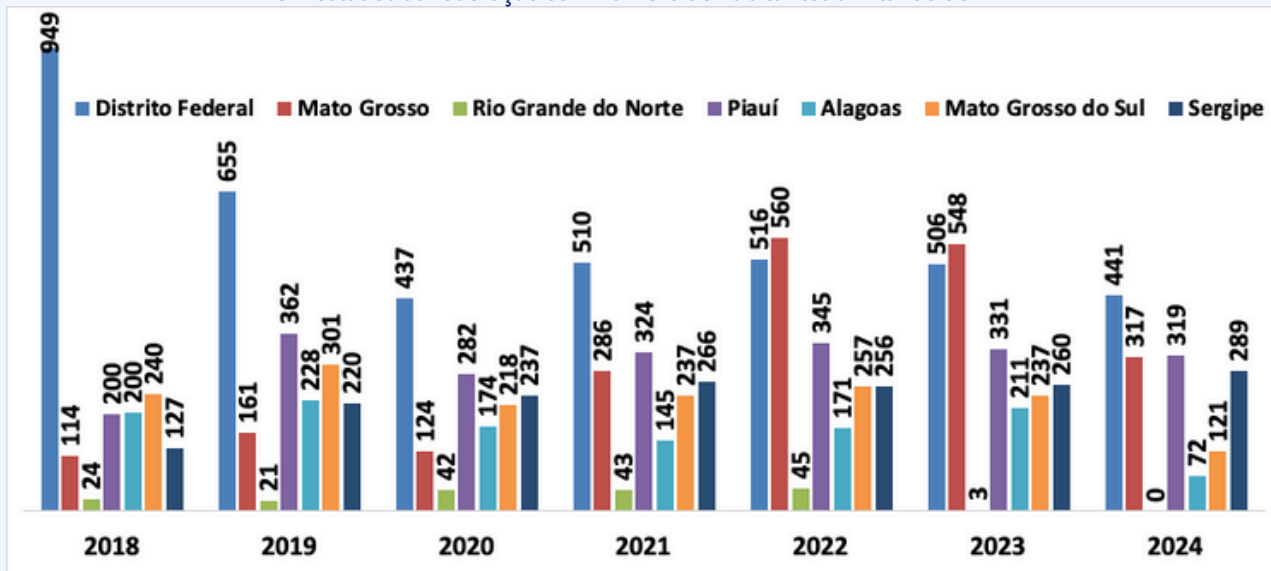
Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da pesquisa (2024).

Quadro 1 – Estados com número de habitantes próximo ao do DF, segundo o Censo 2022

Unidade Federativa	População
Mato Grosso	3.658.649
Rio Grande do Norte	3.302.729
Piauí	3.271.199
Alagoas	3.127.683
Distrito Federal	2.817.381
Mato Grosso do Sul	2.757.013
Sergipe	2.209.558

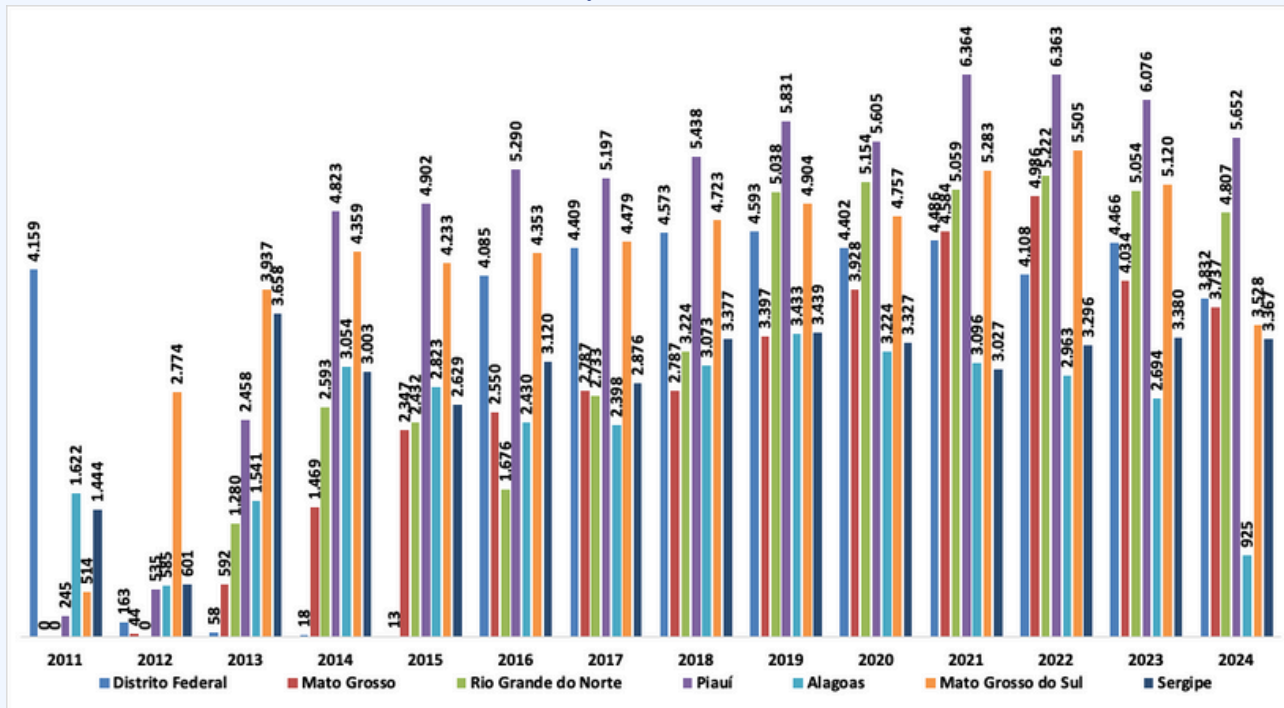
Fonte: IBGE (2022).

Gráfico 7 – Produtividade média mensal, por ano, de atendimentos realizados por Motolâncias do SAMU-192 no DF e em estados da federação com número de habitantes similar ao do DF



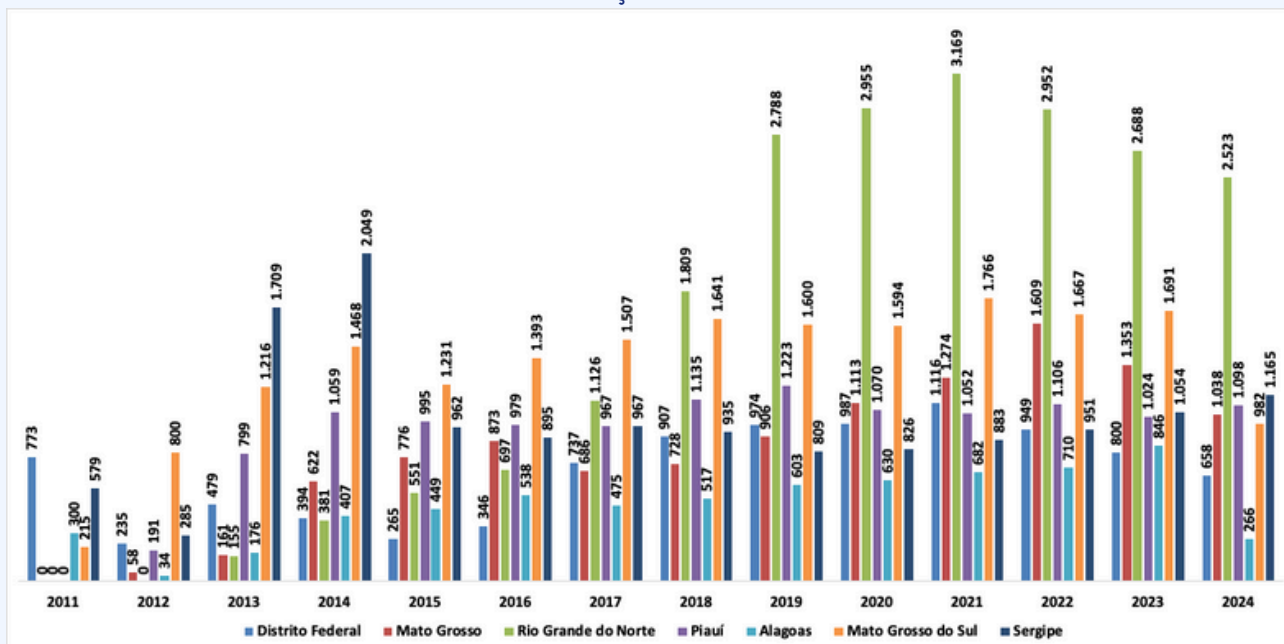
Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da pesquisa (2024).

Gráfico 8 – Produtividade média mensal, por ano, de atendimentos realizados por Unidades de Suporte Básico do SAMU-192 no DF e em estados da federação com número de habitantes similar ao do DF



Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da pesquisa (2024).

Gráfico 9 – Produtividade média mensal, por ano, de atendimentos realizados por Unidades de Suporte Avançado do SAMU-192 no DF e em estados da federação com número de habitantes similar ao do DF



Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da pesquisa (2024).

Tabela 8 – Média mensal da série histórica de atendimentos realizados por cada tipo de viatura do SAMU-192 no DF e em estados da federação com número de habitantes similar ao do DF

Unidade Federativa	Média mensal da série histórica		
	Motolância (2018-2024)	USB (2011-2024)	USA (2011-2024)
Distrito Federal	574	3.097	687
Mato Grosso	301	2.660	800
Rio Grande do Norte	25	3.162	1.557
Piauí	309	4.627	907
Alagoas	171	2.419	474
Mato Grosso do Sul	230	4.176	1.341
Sergipe	236	2.896	1.005
Média geral	264	3.291	967

Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da pesquisa (2024).

Em relação aos profissionais que tripulam as USAs, considerando-se que uma viatura deste tipo deve estar disponível 24 horas por dia, são necessárias 168 horas de trabalho de enfermeiro, de médico e de condutor de ambulância para cada viatura por semana ou 1.344 horas de cada categoria para as 8 viaturas.

O quadro do SAMU-DF para as USAs, segundo os dados disponíveis no CNES, é de 68 enfermeiros, com o total de 1.750 horas semanais, 55 médicos clínicos, com 811 horas semanais, 1 médico psiquiatra, com 40 horas semanais e 92 condutores de ambulância com 1.340 horas semanais (Quadro 2).

Assim, fica claro que a quantidade de enfermeiros contempla a necessidade de horas, embora não se tenha levado em consideração os afastamentos previstos e não previstos (férias, folgas, licenças, faltas abonadas e não abonadas), que podem impactar a escala. O número de

condutores de ambulância está no limite, também sem considerar os afastamentos supracitados, e o de médicos está, pelo menos, 36,68% abaixo do necessário, o que inviabilizaria manter o serviço em funcionamento pleno (Quadro 2).

Em virtude dos constantes relatos de haver uma grande quantidade de viaturas do SAMU fora de funcionamento por problemas de manutenção, faz-se necessário realizar inspeção in loco a fim de verificar a situação. Tal inspeção pode ser autorizada por esta Casa para ser executada pela Conofis.

Quadro 2 – Carga horária semanal dos profissionais das USAs do SAMU-192 no DF e necessidade de horas semanais

Categoria	Carga horária semanal total dos profissionais das USAs	Necessidade de horas semanais para as 8 USAs	Diferença
Enfermeiro	1.750	1.344	30,21%
Médico	851	1.344	-36,68%
Condutor de ambulância	1.340	1.344	-0,30%

Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da pesquisa (2024).

Policlínicas e Centros Especializados

O DF conta com 18 policlínicas e seis centros especializados distribuídos nas sete RS (Mapa 4), onde são realizadas consultas com profissionais de saúde especialistas, programas de saúde e exames de diversos tipos.

Para conseguir atendimento, o usuário deve ser encaminhado por profissional de saúde da UBS, via Sistema de Regulação (SISREG). Há alguns tipos de consulta e exame que podem ser acessados diretamente pelo usuário por demanda espontânea sem agendamento prévio, bastando para isso se dirigir à policlínica, a exemplo de nutrição no Guará, curativos e ostomias no Núcleo Bandeirante e alergia na Asa Norte.

Nos Quadros 3 e 4, com o consolidado das informações dos sites da SES-DF, do IGES-DF e do CNES, verifica-se que há 77 especialidades, programas e exames disponíveis nas policlínicas e centros especializados do DF.

A policlínica Taguatinga 2 conta com o maior conjunto de especialidades, programas e exames: 39. A policlínica Riacho Fundo Unidade II dispõe de apenas duas especialidades, enquanto as policlínicas Riacho Fundo Unidade I e Brazlândia têm quatro especialidades cada (**Quadro 3**).

Há especialidades, programas e exames ofertados em apenas uma policlínica, totalizando 26 itens nessa condição. Têm-se como exemplos: cirurgia geral, cirurgia plástica, controle do tabagismo, dilatação uretral, laqueadura tubária, oncologia e terapia da voz (**Quadros 3 e 4**).

Quadro 3 – Distribuição das especialidades, programas e exames nas policlínicas do DF

RA/ESPECIALIDADES	Asa Norte	Brazlândia	Ceilândia I	Ceilândia II	Gama	Guará	Lago Sul	Núcleo Bandeirante	Paranoá	Planaltina	Riacho Fundo	Riacho Fundo II	Samambaia	São Sebastião	Sobradinho	Taguatinga 2	Taguatinga 3
Acupuntura	x		x			x		x	x						x		x
Alergia e imunologia	x		x		x				x					x			x
Alergopediatria	x								x	x					x	x	x
Ambulatório de Adolescentes									x								x
Angioedema e reação alérgica	x																
Cardiologia geral	x			x	x	x			x	x			x		x	x	x
Cirurgia cabeça e pescoço																x	
Cirurgia geral													x				
Cirurgia ginecológica								x					x				
Cirurgia oncológica																x	
Cirurgia plástica																x	
Cirurgia vascular																x	
Clínica médica							x	x							x	x	
Coloproctologia																x	
Controle do tabagismo																	x
Crisdown	x																
Dança sênior																	x
Dermatologia geral	x	x	x		x	x		x	x							x	

Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da pesquisa (2024).

Quadro 3 – Distribuição das especialidades, programas e exames nas policlínicas do DF

RA/ESPECIALIDADES	Asa Norte	Brazlândia	Ceilândia I	Ceilândia II	Gama	Guará	Lago Sul	Núcleo Bandeirante	Paranoá	Planaltina	Riacho Fundo	Riacho Fundo II	Sambamba	São Sebastião	Sobradinho	Taguatinga 2	Taguatinga 3
Dermatopediatria	x																
Dilatação uretral																x	
Doenças infectoparasitárias				x													
Endocrinologia			x		x	x		x	x						x	x	
Endocrinologia pediátrica						x		x	x						x		
Endoscopia digestiva				x												x	
Enfermagem (pé diabético, feridas complexas, ostomias, disfunção miccional)			x		x	x			x					x	x		
Fisioterapia	x			x	x	x			x				x		x		
Fonoaudiologia	x		x	x	x	x			x				x		x		
Gastroenterologia				x		x		x	x		x				x		
Gastropediatria	x					x											
Geriatria	x		x		x	x		x	x	x			x		x		x
Ginecologia/Obstetrícia	x	x	x	x	x	x	x	x	x		x			x	x	x	x
Hepatologia				x													
Homeopatia	x					x	x				x					x	
Homeopatia pediátrica						x											
Infectologia				x	x		x		x	x					x	x	x
Laqueadura tubária													x				

Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da pesquisa (2024).

Quadro 3 – Distribuição das especialidades, programas e exames nas policlínicas do DF

RA/ESPECIALIDADES	Asa Norte	Brazilândia	Ceilândia I	Ceilândia II	Gama	Guará	Lago Sul	Núcleo Bandeirante	Paranoá	Planaltina	Riacho Fundo	Riacho Fundo II	Samambaia	São Sebastião	Sobradinho	Taguatinga 2	Taguatinga 3
Lavagem de ouvido	x															x	
Lian Gong																	x
Mastologia									x				x		x		
Nefrologia				x	x			x							x	x	
Nefropediatria					x												
Neonatologia					x											x	
Neurologia	x	x			x	x			x						x	x	
Neuropediatria															x	x	
Nutrição			x		x	x		x	x					x	x	x	x
Obesidade pediátrica									x								
Oftalmologia				x		x			x						x		
Oftalmologia pediátrica						x											
Oncologia									x								
Oncologia ginecológica									x								
Ortopedia				x				x								x	
Ostomias				x				x		x							
Otorrinolaringologia geral	x	x			x										x	x	
Pé diabético			x		x					x					x	x	
Pediatria			x		x	x	x	x	x	x	x			x		x	

Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da pesquisa (2024).

Quadro 3 – Distribuição das especialidades, programas e exames nas policlínicas do DF

RA/ESPECIALIDADES	Asa Norte	Brazília	Ceilândia I	Ceilândia II	Gama	Guará	Lago Sul	Núcleo Bandeirante	Paranoá	Planaltina	Riacho Fundo	Riacho Fundo II	Samambaia	São Sebastião	Sobradinho	Taguatinga 2	Taguatinga 3
Pequena cirurgia									x	x			x				
Pneumologia				x	x				x	x				x	x	x	x
Pneumologia pediátrica					x	x				x					x		
Prematuros																x	
Pré-natal de alto risco	x									x				x			
Psicologia			x			x			x			x	x		x		x
Psiquiatria	x			x		x	x		x			x			x		x
Reiki																x	x
Reumatologia	x			x	x			x							x	x	
Reumatopediatria																x	
Risco cirúrgico	x																
Serviço Social			x						x				x	x			
Terapia da voz																x	
Terapia Ocupacional			x						x				x		x		
Tisiologia				x												x	
Urologia				x												x	
Vasectomia													x			x	

Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da pesquisa (2024).

Quadro 4 – Distribuição das especialidades, programas e exames nos Centros Especializados do DF

CENTRO/ESPECIALIDADES	Centro de Atenção ao Diabetes e Hipertensão Adulto (CADH) e Infantil (CDAHIN) – Paranoá	Centro Especializado em Diabetes, Obesidade e Hipertensão arterial (CEDOH) – Asa Norte	Centro Especializado em Diabetes, Hipertensão e Insuficiência Cardíaca (CEDHIC) – Guará	Centro Especializado em Saúde da Mulher (CESMU) – Asa Sul	Centro Especializado em Reabilitação (CER II Taguatinga)	Centro Especializado em Reabilitação (CER II Hospital de Apoio)
Pediatria	x	x	x	x	x	
Endocrinologia	x	x	x			
Endocrinologia pediátrica	x	x	x		x	x
Fonaudiologia				x		
Infectologia				x		
Acupuntura		x		x		
Mastologia	x	x	x	x		
Pneumologia pediátrica	x	x		x		
Dermatopediatria	x	x	x	x		
Endoscopia digestiva					x	x
Gastropediatria		x		x		
Prematuros					x	x
Oftalmologia pediátrica	x	x	x			
Pequena cirurgia				x		
Audiometria em campo livre (infantil)	x	x	x			
Cirurgia vascular				x		
Controle do tabagismo				x		
Dilatação uretral	x	x				
Laqueadura tubária		x				
Impedanciometria;				x		
Mamografia	x					
Pesquisa de Pares Cranianos				x		

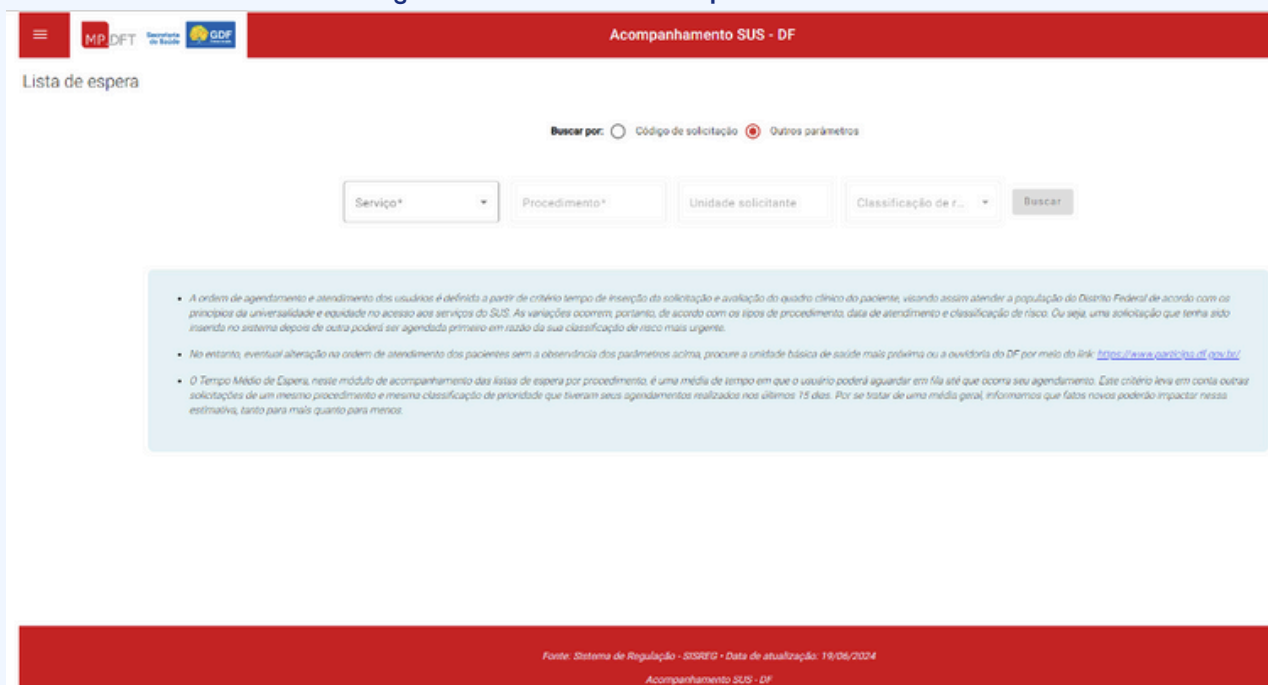
Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da pesquisa (2024).

Como a forma de acesso a essas unidades ocorre principalmente através do Sistema de Regulação (SISREG), fez-se um levantamento do tempo de espera para que os usuários do SUS-DF consigam o atendimento necessário. Utilizou-se para a análise os dados do site do Ministério Público do Distrito Federal e Territórios (MPDFT), no qual estão disponíveis as filas de espera dos usuários por exames, consultas e cirurgias eletivas (**Figura 5**). Os principais dados da pesquisa realizada em 19 de junho de 2024 estão no **Quadro 5**.

Quando se analisam os dados, encontram-se filas extensas e longas esperas (**Quadro 5**). O número de usuários que aguarda a liberação de atendimento para fisioterapia reabilitadora é de mais de 13 mil pessoas. Na psiquiatria, a espera é de mais de 10 mil usuários, com datas a partir de 2018.

Sobre este aspecto, há crianças em espera por consulta com cardiologista desde 10 de março de 2016, ou seja, mais de 8 anos aguardando. Em outras especialidades, o usuário com pedido mais antigo varia de 2018 a 2021 (**Quadro 5 e Figuras 6, 7, 8 e 9**).

Figura 5 – Print do site de Acompanhamento SUS-DF



MPDFT Secretaria do Distrito Federal

Acompanhamento SUS - DF

Lista de espera

Buscar por: ☐ Código de solicitação ☒ Outros parâmetros

Serviço* Procedimento* Unidade solicitante Classificação de r... Buscar

- A ordem de agendamento e atendimento dos usuários é definida a partir de critério tempo de inscrição da solicitação e avaliação do quadro clínico do paciente, visando assim atender a população do Distrito Federal de acordo com os princípios da universalidade e equidade no acesso aos serviços do SUS. As variações ocorrem, portanto, de acordo com os tipos de procedimento, data de atendimento e classificação de risco. Ou seja, uma solicitação que tenha sido inserida no sistema depois de outra poderá ser agendada primeiro em razão da sua classificação de risco mais urgente.
- No entanto, eventual alteração na ordem de atendimento dos pacientes sem a observância dos parâmetros acima, procure a unidade básica de saúde mais próxima ou a ouvidoria do DF por meio do link: <https://www.ouvidoria.df.gov.br/>
- O Tempo Médio de Espera, neste módulo de acompanhamento das listas de espera por procedimento, é uma média de tempo em que o usuário poderá aguardar em fila até que ocorra seu agendamento. Este critério leva em conta outras solicitações de um mesmo procedimento e mesma classificação de prioridade que tiveram seus agendamentos realizados nos últimos 15 dias. Por se tratar de uma média geral, informamos que fatos novos poderão impactar nessa estimativa, tanto para mais quanto para menos.

Fonte: Sistema de Regulação - SISREG - Data de atualização: 19/06/2024
Acompanhamento SUS - DF

Fonte: MPDFT (2024).

Quadro 5 – Dados sobre filas de espera para consultas com profissionais de saúde especialistas no SUS-DF

CONSULTA	QUANTIDADE TOTAL DE USUÁRIOS EM ESPERA	DATA DE SOLICITAÇÃO MAIS ANTIGA
Fisioterapia para reabilitação ortopédica ou em reumatologia	13.288	19/8/2021
Psiquiatria – geral	10.376	11/10/2018
Urologia – geral	7.697	26/9/2018
Cardiologia – adulto	7.242	30/8/2018
Psicologia	3.008	8/4/2020
Cardiologia – risco cirúrgico	4.154	1/10/2019
Ginecologia – geral	1.521	20/10/2020
Cardiologia – pediatria	895	10/3/2016

Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da pesquisa (2024).

Figura 6 – Print do site de Acompanhamento SUS-DF com dados de usuários em espera por consulta em fisioterapia

Foram encontrados 13288 registros com estes critérios.

Procedimento	Posição	Tempo de espera (dias)	CNS	Classificação de risco	Data da solicitação	Código de solicitação	Cidade	Data de nascimento	Telefone(s)
CONSULTA EM FISIOTERAPIA/REABILITAÇÃO ORTOPÉDICA/REUMATOLÓGICA	6839	330	#####0291	Prioridade 2	19/06/2024	542089924	E.D.J.D.F.B.	24/12/1974	(#)###-0363, (#)###-0643
CONSULTA EM FISIOTERAPIA/REABILITAÇÃO ORTOPÉDICA/REUMATOLÓGICA	1	8	#####0175	Prioridade 3	26/08/2021	382242434	R.C.N.	30/06/1954	(#)###-3270
CONSULTA EM FISIOTERAPIA/REABILITAÇÃO ORTOPÉDICA/REUMATOLÓGICA	1	8	#####0528	Prioridade 4	19/08/2021	381223939	E.G.D.S.	06/04/1946	(#)###-0320

Fonte: MPDFT (2024).

Figura 7 – Print do site de Acompanhamento SUS-DF exibindo dados de usuários em espera por consulta em psiquiatria

Foram encontrados 10376 registros com estes critérios.

Procedimento	Posição	Tempo de espera (dias)	CNS	Classificação de risco	Data da solicitação	Código de solicitação	Cidade	Data de nascimento	Telefone(s)
CONSULTA EM PSIQUIATRIA - GERAL	1	143	#####0304	Prioridade 1	06/08/2022	430983236	A.P.D.S.	23/02/1999	(#)###-6389, (#)###-8775
CONSULTA EM PSIQUIATRIA - GERAL	2	143	#####0906	Prioridade 1	11/10/2023	499653227	F.X.G.	05/05/1956	(#)###-0729, (#)###-1187
CONSULTA EM PSIQUIATRIA - GERAL	3	143	#####0501	Prioridade 1	24/11/2023	506818013	A.J.C.D.S.	04/11/1996	(#)###-0245
CONSULTA EM PSIQUIATRIA - GERAL	1	8	#####0500	Prioridade 3	11/10/2018	262573840	E.C.D.C.	15/11/1958	(#)###-1899, (#)###-7228, (#)###-0625
CONSULTA EM PSIQUIATRIA - GERAL	2	*	#####1344	Prioridade 3	18/10/2018	261392256	G.C.G.M.	12/01/1985	(#)###-0615, (#)###-0635
CONSULTA EM PSIQUIATRIA - GERAL	3	*	#####4216	Prioridade 3	19/10/2018	261592832	F.V.G.C.	16/08/1965	(#)###-6463, (#)###-5176

Fonte: MPDFT (2024).

Figura 8 – Print do site de Acompanhamento SUS-DF com dados de usuários em espera por consulta em cardiologia – adulto

Consulta

CONSULTA EM CARDIO

Unidade solicitante

Classificação de r...

Buscar

Foram encontrados 7242 registros com estes critérios.

Procedimento	Posição	Tempo de espera (dias)	CNS	Classificação de risco	Data da solicitação	Código de solicitação	Cidade	Data de nascimento	Telefone(s)
CONSULTA EM CARDIOLOGIA - ADULTO	1	163	#####6510	Prioridade 1	05/10/2021	387822556	E.C.D.A.	06/12/1946	(#)####-6804
CONSULTA EM CARDIOLOGIA - ADULTO	2	163	#####5138	Prioridade 1	07/10/2021	388234545	Z.M.C.D.S.	25/02/1946	(#)####-2297, (#)####-6292
CONSULTA EM CARDIOLOGIA - ADULTO	3	163	#####3710	Prioridade 1	12/05/2022	417372995	M.A.D.M.	28/07/1960	(#)####-1654 (#)####-1654
CONSULTA EM CARDIOLOGIA - ADULTO	4	163	#####1808	Prioridade 1	29/08/2022	434370331	A.J.D.S.	11/10/1949	(#)####-0455, (#)####-6856
CONSULTA EM CARDIOLOGIA - ADULTO	5	89	#####7511	Prioridade 4	30/05/2016	250082713	J.A.R.	14/08/1947	(#)####-1129

Fonte: MPDFT (2024).

Figura 9 – Print do site de Acompanhamento SUS-DF exibindo dados de usuários em espera por consulta em cardiologia – pediatria

Consulta

CONSULTA EM CARDIO

Unidade solicitante

Classificação de r...

Buscar

Foram encontrados 895 registros com estes critérios.

Procedimento	Posição	Tempo de espera (dias)	CNS	Classificação de risco	Data da solicitação	Código de solicitação	Cidade	Data de nascimento	Telefone(s)
CONSULTA EM CARDIOLOGIA - PEDIATRIA	1	67	#####0090	Prioridade 1	14/06/2024	541305466	R.S.S.	27/05/2014	(#)####-4018, (#)####-2254
CONSULTA EM CARDIOLOGIA - PEDIATRIA	2	67	#####0249	Prioridade 1	15/06/2024	541472402	R.D.A.C.D.O.A.	07/06/2024	(#)####-7973
CONSULTA EM CARDIOLOGIA - PEDIATRIA	3	67	#####03429	Prioridade 1	17/06/2024	541564328	A.S.N.	19/01/2024	(#)####-0008
CONSULTA EM CARDIOLOGIA - PEDIATRIA	4	86	#####0126	Prioridade 4	10/03/2016	162085529	D.B.S.	19/08/2009	(#)####-5136, (#)####-9062, (#)####-6004

Fonte: MPDFT (2024).

CONCLUSÕES

Diante do exposto, conclui-se:

- O DF em sete RS, a fim de permitir a melhor gestão dos recursos e das demandas;
- Cada RS agrega RAs contíguas entre si, no intuito de facilitar o planejamento das ações, a distribuição dos equipamentos públicos de saúde, a integração entre as unidades e a execução mais efetiva das ações, de acordo com normativos federais;
- A RS com maior população é a Sudoeste, com mais de 800 mil habitantes, enquanto a menor é a Sul, com pouco mais de 277 mil habitantes;
- De 2012 a 2024, detecta-se que a quantidade de unidades dos tipos hospitais públicos, viaturas do SAMU e centros de atenção psicossocial foi praticamente estável;
- O número de policlínicas e centros especializados passou de 6 para 21 (250%) em 2018;
- O número de UPAS passou de 6 para 11 (83,33%) em 2021 e para 13 (18,18%) em 2022;
- O DF dispõe de 16 hospitais públicos, sendo 11 hospitais regionais e os demais de referência;
- O DF conta com 13 UPAs;

- Na atualidade, parte desta rede está sob gestão do IGES-DF: Hospital de Base do Distrito Federal, Hospital Regional de Santa Maria e todas as UPAs;
- A RS Central não possui UPA, mas conta com três hospitais porta aberta (urgência);
- Há 1.261.852 habitantes sem cobertura potencial de UPA, de acordo com os parâmetros do MS;
- A RS Sudoeste computa mais de 400 mil pessoas sem cobertura de UPA;
- As metas mensais de atendimentos médico e de enfermagem mínimos foram alcançadas pelas UPAs em 2024, mas não nos anos anteriores;
- A produtividade das UPAs apresenta tendência de crescimento;
- Em 2024, o número mensal de atendimentos médicos nas UPAs foi 103,50% maior que a meta, enquanto o de classificação de risco apresentou-se 33,75% acima;
- Nas UPAs do DF, há 434 médicos com carga horária que varia de 12 a 40 horas semanais e 443 enfermeiros com carga horária de 36 a 40 horas semanais;
- A UPA Sobradinho é a única em que não se registra o número mínimo exigido de horas de enfermeiro para cobrir a necessidade, com um déficit de 11,9%, sem considerar ainda afastamentos previstos e não previstos, que podem impactar sobremaneira a escala;
- Em relação aos médicos, as UPAs Núcleo Bandeirante, Recanto das Emas, São Sebastião e Samambaia computam número de horas acima da necessidade, sem considerar afastamentos previstos e não previstos, que podem impactar na escala;
- As outras UPAs não alcançam o número mínimo de horas de médico exigido pelo MS;
- A UPA Sobradinho é a que tem a maior diferença entre o necessário e o existente, com déficit de 43,65%;
- Nas demais UPAs, o déficit de médicos é: Brazlândia, 17,86%; Ceilândia, 24,83%; Gama, 19,64%; Ceilândia II, 18,45%; Paranoá, 20,83%; Planaltina, 11,90%; Riacho Fundo, 35,12% e Vicente Pires, 13,69%;
- Em pesquisa ao site InfoSaúde-DF, não foi possível analisar as escalas de serviço de nenhuma das UPAs, pois tais escalas inexistiam ou estavam incompletas;
- As UPAs do DF vivenciam um estado de superlotação, calculado em 119,51% **em 12 de junho de 2024**;
- Em todas as UPAs, na data da pesquisa, havia mais usuários aguardando transferência do que o número de leitos de retaguarda existente;

- Na UPA Sobradinho, em 12 de junho de 2024, havia 103 pacientes em atendimento e 41 aguardando transferência; 141,18% acima da capacidade de retaguarda, que é de 17 leitos;
- O tempo de espera por atendimento médico dos usuários com classificação de risco amarela ultrapassava o determinado no protocolo em 11 UPAs;
- O DF dispõe de oito USAs, 30 USBs, 20 motolâncias e um aeromédico;
- Não há motolâncias e USAs nas RS Central e Leste, onde se computam 725.599 habitantes;
- O DF tem uma média mensal de atendimentos de motolância acima da média do Brasil e da Região Centro-Oeste, no período de 2018 a 2024;
- Para os atendimentos de USB e USA, as médias do DF mostram-se inferiores às do Brasil e da Região Centro-Oeste, no mesmo período;
- O DF destaca-se dos demais estados no número médio de atendimentos mensais realizados por motolâncias;
- O DF está acima da média do grupo analisado nos atendimentos de USB;
- O DF apresenta a segunda menor média mensal de atendimentos de USA e está abaixo da média geral do grupo;
- Para as USAs do DF, há 68 enfermeiros (1.750 horas semanais), 55 médicos clínicos (811 horas semanais), um médico psiquiatra (40 horas semanais) e 92 condutores de ambulância (1.340 horas semanais);
- A quantidade de enfermeiros contempla a necessidade de horas, embora não se tenha levado em consideração os afastamentos previstos e não previstos (férias, folgas, licenças, faltas abonadas e não abonadas), que podem impactar a escala;
- O número de condutores de ambulância de USA está no limite;
- O número de médicos para as USAs está, pelo menos, 36,68% abaixo do necessário, o que inviabilizaria manter o serviço em funcionamento pleno;
- O DF conta com 18 policlínicas e seis centros especializados;
- Estas unidades ofertam 77 especialidades de saúde, programas e exames;
- Quando se analisam as listas de espera, verifica-se que há um quadro de filas extensas e longas esperas;
- Havia mais de 13 mil usuários aguardando consulta para fisioterapia reabilitadora;
- Havia mais de 10 mil usuários aguardando consulta em psiquiatria;

- Havia crianças em espera por consulta com cardiologista desde 10 de março de 2016;
- Em outras especialidades, o usuário com pedido mais antigo varia de 2018 a 2021;
- A definição de um vazio assistencial impõe a análise de inúmeras dimensões;
- Apenas o fato de haver a estrutura física de uma unidade de saúde não é garantia de atendimento das necessidades da população do território;
- Algumas das dimensões só podem ser aferidas e analisadas *in loco*, em virtude do seu caráter prático e dinâmico;
- Para todos os levantamentos realizados, com o fulcro de coletar dados mais robustos e esmiuçar as diversas dimensões da área da saúde, faz-se necessário realizar inspeções *in loco*.

RECOMENDAÇÕES

Tendo em consideração o exposto neste Estudo Técnico, recomenda-se:

- Encaminhar este estudo técnico aos gestores da SES-DF;
- Dar ampla publicidade do conteúdo deste Estudo Técnico ao Plenário da Câmara Legislativa do Distrito Federal (CLDF) e a toda população do DF;
- Convocar audiência pública para discussão da situação exposta, com a presença dos gestores, entre outras partes interessadas;
- Complementar o estudo realizado com inspeções *in loco*, a fim de produzir um quadro analítico mais completo, em especial a respeito das estruturas físicas, recursos materiais, quadro de pessoal, dinâmica de atendimento, registro dos dados, manutenção de viaturas e equipamentos;
- As inspeções *in loco* podem ser autorizadas pela estrutura parlamentar para execução pelo quadro de Consultores Técnico-Legislativos desta Consultoria.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Decreto n. 7.508, de 28 de junho de 2011**. Regulamenta a Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde – SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. Brasília, 2011.

GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL. **Decreto n. 37.515, de 26 de junho de 2016**. Institui o Programa de Gestão Regional da Saúde – PRS para as Regiões de Saúde e Unidades de Referência Distrital. Brasília, 2016.

GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL. **Decreto n. 39.982, de 10 de abril de 2018**. Altera a estrutura administrativa da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal e dá outras providências. Brasília, 2018.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Portal Cidades**. In: AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR (ANS). Indicadores do ano base 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/ans/pt-br>. Acesso em: maio 2024.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Pesquisa Nacional de Saúde – 2019**. Disponível em: <https://metadados.ibge.gov.br/consulta/estatisticos/operacoes-estatisticas/XN>. Acesso em: maio 2024.

INSTITUTO DE PESQUISA E ESTATÍSTICA DO DISTRITO FEDERAL (IPEDF). **Informações estatísticas do Distrito Federal, Info-DF**. Disponível em: <https://infodf.ipe.df.gov.br/>. Acesso em: maio/jun. 2024.

MARQUES, Fabrício. Ambulâncias do Samu alcançam 85% da população, mas atendimento é desigual. **Revista Pesquisa Fapesp**, São Paulo, 325 ed., mar. 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria n. 2.048, de 5 de novembro de 2002**. Aprovar, na forma do Anexo desta Portaria, o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência. Brasília, 2002.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria n. 1.864, de 29 de setembro de 2003.** Institui o componente pré-hospitalar móvel da Política Nacional de Atenção às Urgências, por intermédio da implantação de Serviços de Atendimento Móvel de Urgência em municípios e regiões de todo o território brasileiro: SAMU- 192. Brasília, 2003.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria n. 2.971, de 8 de dezembro de 2008.** Institui o veículo motocicleta-motolância como integrante da frota de intervenção do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência em toda a Rede SAMU 192 e define critérios técnicos para sua utilização. Brasília, 2008.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria n. 4.279, de 30 de dezembro de 2010.** Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, 2010.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria n. 1.601, de 7 de julho de 2011.** Estabelece diretrizes para a implantação do componente Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h) e o conjunto de serviços de urgência 24 horas da Rede de Atenção às Urgências, em conformidade com a Política Nacional de Atenção às Urgências. Brasília, 2011.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria GM/MS n. 2.395, de 11 de outubro de 2011.** Organiza o Componente Hospitalar da Rede de Atenção às Urgências no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, 2011.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria n. 1.010, de 21 de maio de 2012.** Redefine as diretrizes para a implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) e sua Central de Regulação das Urgências, componente da Rede de Atenção às Urgências. Brasília, 2012.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria n. 342, de 4 de março de 2013.** Redefine as diretrizes para implantação do Componente Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h) em conformidade com a Política Nacional de Atenção às Urgências, e dispõe sobre incentivo financeiro de investimento para novas UPA 24h (UPA Nova) e UPA 24h ampliadas (UPA Ampliada) e respectivo incentivo financeiro de custeio mensal. Brasília, 2013.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria de Consolidação n. 3, de 28 de setembro de 2017.** Consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde. Brasília, 2017a.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria de Consolidação n. 6, de 28 de setembro de 2017.** Consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde. Brasília, 2017b.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria GM/MS n. 10, de 3 de janeiro de 2017**. Redefine as diretrizes de modelo assistencial e financiamento de UPA 24h de Pronto Atendimento como Componente da Rede de Atenção às Urgências, no âmbito do Sistema Único de Saúde. Brasília, 2017c.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Departamento de Informática do SUS. **Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde**. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/>. Acesso em: maio 2024.

MINISTÉRIO PÚBLICO DO DISTRITO FEDERAL E TERRITÓRIOS. **Acompanhamento SUS-DF**. Lista de Espera. Disponível em: <https://www.mpdft.mp.br/acompanhamento-sus-df/lista-de-espera>. Acesso em: jun. 2024.

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL. **Decreto n. 37.515, de 26 de julho de 2016**. Institui o Programa de Gestão Regional da Saúde – PRS para as Regiões de Saúde e Unidades de Referência Distrital. Brasília, 2016.

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL. **Portaria SES/DF n. 386, de 27 de julho de 2017**. Organiza o Componente Hospitalar da Rede de Atenção às Urgências no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) do Distrito Federal. Brasília, 2017.

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL. **Portaria SES/DF n. 418 de 04 de maio de 2018**. Aprovar os Protocolos Clínicos e de Dispensação de Medicamentos elaborados pelas áreas técnicas de SES-DF e aprovados pela CPPAS. Brasília, 2018.

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL. **InfoSaúde-DF**. Disponível em: <https://info.saude.df.gov.br/>. Acesso em: maio/jun. 2024.