



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

SEGUNDA VICE-PRESIDÊNCIA

Consultoria Técnico-Legislativa de Fiscalização, Controle, Acompanhamento
de Políticas e Contas Públicas e Execução Orçamentária



CONSULTORIA TÉCNICO-LEGISLATIVA DE FISCALIZAÇÃO, CONTROLE, ACOMPANHAMENTO DE POLÍTICAS E CONTAS PÚBLICAS E EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

NOTA TÉCNICA N. 08/2025 – Conofis/CLDF

Tema em análise: Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal

Requerente: Comissão de Saúde (CSA)

Processo SEI: 00001-00048871/2025-42

Modalidade: Consultoria Técnico-Legislativa

Período analisado: 2º quadrimestre de 2025 (maio a agosto de 2025)

Data de entrega: dezembro de 2025

Área Temática: Saúde; Controle; Governança

Palavras-chave: saúde pública; indicadores de saúde



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

SEGUNDA VICE-PRESIDÊNCIA

Consultoria Técnico-Legislativa de Fiscalização, Controle, Acompanhamento
de Políticas e Contas Públicas e Execução Orçamentária



CONSULTORIA TÉCNICO-LEGISLATIVA DE FISCALIZAÇÃO, CONTROLE, ACOMPANHAMENTO DE POLÍTICAS E CONTAS PÚBLICAS E EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

NOTA TÉCNICA N. 08/2025 – Conofis/CLDF¹

EQUIPE RESPONSÁVEL

Chefia da Conofis

Ana Paula da C. Fernandes

Consultores Técnico-Legislativos

Ana Daniela Rezende Pereira Neves – Revisora de Texto

Gabriel Vinícius Queiroz Guelfi – CRC-DF 027538/O-3

Juliana Simon – CRA-DF 20-33122-ADM

Lauro Musumeci Alves Velho (Chefe da UCF) – CRA-DF 20.32785-ADM

Lincoln Vitor Santos (Chefe da UCP) – Coren-DF 147.165-ENF

Nazareno Arão da Silva – Revisor de Texto

¹ As atividades de consultoria técnico-legislativa e assessoramento especializado não expressam necessariamente a posição institucional da CLDF 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.



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

SEGUNDA VICE-PRESIDÊNCIA

Consultoria Técnico-Legislativa de Fiscalização, Controle, Acompanhamento
de Políticas e Contas Públicas e Execução Orçamentária



LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Critérios para categorização do desempenho dos indicadores da Programação Anual de Saúde – 2025 | 10

Quadro 2 – Regiões de Saúde (RS) do DF | 12

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Série temporal das principais causas de óbito no DF (2014 a 2024) | 19

Tabela 2 – Força de trabalho da SES-DF, por tipo de vínculo, 2º quadrimestre de 2024 e 1º e 2º quadrimestres de 2025 | 24

Tabela 3 – Força de trabalho da SES-DF, por carreira, 2º quadrimestre de 2025 | 25

Tabela 4 – Execução do Orçamento, por Fonte de Recurso, até o 2º Quadrimestre, SES-DF, 2025 | 36

Tabela 5 – Demonstrativo das Receitas e Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde, SES-DF, 2025 | 37

Tabela 6 – Demonstrativo da Execução Orçamentária, por Fonte de Recurso, SES-DF, 2º Quad./2025 | 38

Tabela 7 – Resultados das metas fixadas no PDS/SES-DF, 2º Quad./2025 | 56

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Distribuição etária e por sexo no Distrito Federal, segundo Projeção do IBGE (2025) | 11

Gráfico 2 – Tipos de parto por região do país, Brasil, 2024 | 14

Gráfico 3 – Tipos de parto por Unidade da Federação, Brasil, 2024 | 15

Gráfico 4 – Comparativo entre população, doses aplicadas e cobertura vacinal, Distrito Federal, 2024 | 19

Gráfico 5 – Desempenho global dos indicadores da SES-DF de acordo com critérios fixados pela CLDF – 2º quadrimestre de 2025 | 28

Gráfico 6 – Desempenho global dos indicadores da diretriz Atenção Primária de acordo com os critérios fixados pela CLDF – 2º quadrimestre de 2025 | 29

Gráfico 7 – Desempenho global dos indicadores da diretriz Vigilância à Saúde de acordo com os critérios fixados pela CLDF – 2º quad./2025 | 30

Gráfico 8 – Desempenho global dos indicadores da diretriz Assistência Farmacêutica de acordo com os critérios fixados pela CLDF – 2º quad./2025 | 30

Gráfico 9 – Desempenho global dos indicadores da diretriz Atenção Especializada de acordo com os critérios fixados pela CLDF – 2º quad./2025 | 31



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

SEGUNDA VICE-PRESIDÊNCIA

Consultoria Técnico-Legislativa de Fiscalização, Controle, Acompanhamento
de Políticas e Contas Públicas e Execução Orçamentária



Gráfico 10 – Desempenho global dos indicadores da diretriz Gestão de Infraestrutura Predial e Tecnologia da Informação e Comunicação de acordo com os critérios fixados pela CLDF – 2º quad./2025 | 32

Gráfico 11 – Desempenho global dos indicadores da diretriz Gestão do Trabalho e Educação em Saúde de acordo com os critérios fixados pela CLDF – 2º quad./2025 | 33

Gráfico 12 – Desempenho global dos indicadores da diretriz Governança de acordo com os critérios fixados pela CLDF – 2º quad./2025 | 34

Gráfico 13 – Desempenho global dos indicadores da diretriz Redes de Atenção à Saúde de acordo com os critérios fixados pela CLDF – 2º quad./2025 | 35

Gráfico 14 – Distribuição do custo total apurado do 2º quad./2025 entre os Níveis de Atenção/Serviços | 40

Gráfico 15 – Distribuição do custo total apurado no 2º quad./2025 dividido por categorias de despesa | 40



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

SEGUNDA VICE-PRESIDÊNCIA

Consultoria Técnico-Legislativa de Fiscalização, Controle, Acompanhamento de Políticas e Contas Públicas e Execução Orçamentária



LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AGR	Acordo de Gestão Regional
AIDS	Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
APS	Atenção Primária à Saúde
ASPS	Ações e Serviços Públicos de Saúde
AVE	Acidente Vascular Encefálico
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CBAF	Componente Básico de Assistência Farmacêutica
CER	Centro Especializado de Reabilitação
CESES	Coordenação de Ensino-Serviço e Educação na Saúde
CLDF	Câmara Legislativa do Distrito Federal
CNAE	Classificação Nacional de Atividades Econômicas
CNES	Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
Conofis	Consultoria Técnico-Legislativa de Fiscalização, Controle, Acompanhamento de Políticas e Contas Públicas e Execução Orçamentária
CONT	Controladoria Setorial da Saúde
CSA	Comissão de Saúde
DF	Distrito Federal
DIASF	Diretoria de Assistência Farmacêutica
eAP	Equipe de Atenção Primária
eCR	Equipe de Consultório na Rua
eMulti	Equipe Multiprofissional na Atenção Primária
eSB	Equipe de Saúde Bucal
eSF	Equipe de Saúde da Família
ESPDF	Escola de Saúde Pública do Distrito Federal
FCDF	Fundo Constitucional do Distrito Federal
FEPECS	Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências de Saúde
FHB	Fundação Hemocentro de Brasília
FNS	Fundo Nacional de Saúde
FSDF	Fundo de Saúde do Distrito Federal
GDF	Governo do Distrito Federal
HIV	Human Immunodeficiency Virus
HMIB	Hospital Materno Infantil de Brasília
HRG	Hospital Regional do Gama
HSVP	Hospital São Vicente de Paula
IAM	Infarto Agudo do Miocárdio
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IB	Índice de Breteau
ICIPE	Instituto do Câncer Infantil e Pediatria Especializada
IDGC	Índice de Desempenho da Gestão de Custos
IGESDF	Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal
IIP	Índice de Infestação Predial



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

SEGUNDA VICE-PRESIDÊNCIA

Consultoria Técnico-Legislativa de Fiscalização, Controle, Acompanhamento de Políticas e Contas Públicas e Execução Orçamentária



LIRAA	Levantamento Rápido de Índices para <i>Aedes aegypti</i>
LOA	Lei Orçamentária Anual
LODF	Lei Orgânica do Distrito Federal
MAC	Média e Alta Complexidade
MIF	Mulheres em Idade Fértil
MS	Ministério da Saúde
NUFAJ	Núcleo de Farmácia Judicial
OMS	Organização Mundial da Saúde
OPME	Órteses, próteses e materiais especiais
PAS	Programação Anual de Saúde
PBF	Programa Bolsa Família
PCA	Plano de Contratação Anual
PDS	Plano Distrital de Saúde
PDTIC	Plano Diretor de Tecnologia da Informação e Comunicação
PEPS	Plano de Educação Permanente em Saúde
PIS	Práticas Integrativas em Saúde
PNGC	Programa Nacional de Gestão de Custos
PPA	Plano Plurianual
QUAD.	Quadrimestre
RA	Região Administrativa
RDQA	Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior
RICLDF	Regimento Interno da Câmara Legislativa do Distrito Federal
RS	Região de Saúde
RREO	Relatório Resumido de Execução Orçamentária
SAD	Serviço de Atenção Domiciliar
SAMU	Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
SES-DF	Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal
SIM	Sistema de Informações de Mortalidade
SUS	Sistema Único de Saúde
TI	Tecnologia da Informação
TRS	Terapia Renal Substitutiva
UBS	Unidade Básica de Saúde
UCP	Unidade de Acompanhamento de Políticas Públicas
UF	Unidade Federativa
UNACON	Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia
UPA	Unidade de Pronto Atendimento
UTI	Unidade de Terapia Intensiva



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

SEGUNDA VICE-PRESIDÊNCIA

Consultoria Técnico-Legislativa de Fiscalização, Controle, Acompanhamento de Políticas e Contas Públicas e Execução Orçamentária



APRESENTAÇÃO

Trata-se de Nota Técnica elaborada a partir de solicitação da Comissão de Saúde (CSA), com o objetivo de analisar a versão preliminar do Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES-DF), referente ao 2º quadrimestre de 2025, bem como de formular questionamentos pertinentes ao tema, a serem apresentados na Audiência Pública marcada para **4 de dezembro de 2025**.

Ressalta-se que a elaboração deste documento observa o disposto nos incisos III, VIII e XXIX do art. 10 da Resolução n. 338/2023, os quais estabelecem:

Art. 10. À Conofis compete:

[...]

III – desempenhar atividades de consultoria técnico-legislativa e assessoramento especializado às comissões no desempenho da atividade de fiscalização e controle, no acompanhamento de planos e programas governamentais, no controle dos atos do Poderes Executivo e Legislativo, bem como no exercício da fiscalização, inclusive em matéria de execução orçamentária do Distrito Federal;

[...]

VIII – elaborar, sempre que solicitado por parlamentar, Mesa Diretora, comissão ou liderança, estudos, pareceres técnicos, notas técnicas e relatórios relativos a planos, programas e ações governamentais, inclusive em matéria de execução orçamentária, no âmbito da fiscalização, controle e acompanhamento de políticas públicas e contas públicas;

[...]

XXIX – acompanhar e fiscalizar planos, programas, ações governamentais, políticas e contas públicas do Distrito Federal. (Câmara Legislativa do Distrito Federal, 2023).



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

SEGUNDA VICE-PRESIDÊNCIA

Consultoria Técnico-Legislativa de Fiscalização, Controle, Acompanhamento
de Políticas e Contas Públicas e Execução Orçamentária



SUMÁRIO

1 CONTEXTUALIZAÇÃO | 9

2 METODOLOGIA | 10

3 RESULTADOS OBTIDOS NO 2º QUADRIMESTRE DE 2025 (MAIO A AGOSTO DE 2025) | 11

3.1 Dados demográficos do Distrito Federal | 11

3.2 Nascimentos e partos no Distrito Federal | 12

3.3 Morbimortalidade no Distrito Federal | 15

3.4 Rede física de saúde prestadora dos serviços do SUS | 20

3.5 Produção dos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) | 22

3.6 Força de trabalho | 24

3.7 Programação Anual de Saúde (PAS) | 26

3.8 Execução Orçamentária e Financeira | 35

3.8.1 Aplicação Mínima em Ações e Serviços Públicos (ASPS) | 36

3.8.2 Execução Orçamentária por Fontes de Recurso | 37

3.8.3 Execução Orçamentária por Grupo de Despesa | 38

3.8.4 Execução Orçamentária por Programas do Plano Plurianual (PPA) | 39

3.9 Gestão de Custos | 39

3.10 Controladoria | 40

4 QUESTIONAMENTOS AOS GESTORES DA SES-DF | 42

5 CONCLUSÕES | 46

6 RECOMENDAÇÕES TÉCNICAS | 50

REFERÊNCIAS | 51

ANEXO ÚNICO – Resultados das metas fixadas no PDS/SES-DF, 2º Quadrimestre de 2025 | 56



1 CONTEXTUALIZAÇÃO

Nos termos do §5º do art. 36 da Lei Complementar Federal n. 141, de 13 de janeiro de 2012, o gestor do Sistema Único de Saúde (SUS) deve apresentar, ao final dos meses de maio e setembro do mesmo ano e em fevereiro do ano seguinte, relatório detalhado do quadrimestre anterior, contendo:

- i. montante e fonte dos recursos aplicados no período;
- ii. auditorias realizadas ou em fase de execução no período e suas recomendações e determinações; e
- iii. oferta e produção de serviços públicos na rede assistencial própria, contratada e conveniada, com cruzamento dos dados e dos indicadores de saúde (Brasil, 2012).

Nesse contexto, a Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES-DF) encaminhou a versão preliminar do Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) do 2º Quadrimestre de 2025, com o objetivo de prestar contas e tornar público o acompanhamento e o monitoramento das metas, dos indicadores e das ações realizadas **no período de maio a agosto de 2025**.

O relatório está estruturado da seguinte forma:

- i. Dados demográficos e de morbimortalidade no Distrito Federal;
- ii. Rede física de saúde prestadora dos serviços do SUS;
- iii. Produção de serviços no Sistema Único de Saúde (SUS);
- iv. Força de trabalho;
- v. Programação Anual de Saúde (PAS);
- vi. Execução Orçamentária e Financeira;
- vii. Gestão de Custos;
- viii. Controladoria;
- ix. Considerações finais;
- x. Anexos.

Por fim, destaca-se que, conforme estabelecido pelo parágrafo único do art. 77 do Regimento Interno da Câmara Legislativa do Distrito Federal (RICLDF), compete à Comissão de Saúde (CSA) realizar audiência pública para a apresentação do relatório pelo gestor do SUS (Câmara Legislativa do Distrito Federal, 2024c).



2 METODOLOGIA

A análise apresentada fundamenta-se na versão preliminar do RDQA da SES-DF referente ao 2º quadrimestre de 2025. Assim, todos os dados utilizados são oriundos desse Relatório, exceto aqueles expressamente referenciados.

Para a análise dos indicadores da Programação Anual de Saúde (PAS), estabeleceu-se uma escala de categorização dos resultados, conforme exposto no **Quadro 1**. Para cada indicador, foram comparados o percentual alcançado, a tendência em relação ao mesmo quadrimestre do ano anterior e a tendência em relação ao quadrimestre imediatamente anterior.

Quadro 1 – Critérios para categorização do desempenho dos indicadores da Programação Anual de Saúde – 2025

Categoria	Percentual alcançado	Tendência em relação ao mesmo quadrimestre do ano anterior	Tendência em relação ao quadrimestre imediatamente anterior
Insuficiente	Alcançou menos de 50% da meta prevista	Apresentou tendência decrescente ao longo do tempo	Apresentou tendência decrescente ao longo do tempo
Médio	Alcançou de 50% a 70% da meta prevista	Apresentou tendência de estabilidade ou variação de até 1% ao longo do tempo	Apresentou tendência de estabilidade ao longo do tempo
Bom	Alcançou de 70% a 90% da meta prevista	Apresentou tendência crescente até 10% ao longo do tempo	Apresentou tendência crescente até 10% ao longo do tempo
Ótimo	Alcançou mais de 90% da meta prevista	Apresentou tendência crescente maior que 10% ao longo do tempo	Apresentou tendência crescente maior que 10% ao longo do tempo

Fonte: elaboração própria a partir dos dados do estudo, 2025.

Destaca-se que, nos casos de indicadores com polaridade “menor/melhor”, os cálculos de desempenho foram adaptados de forma a preservar a lógica dos critérios de avaliação fixados no **Quadro 1**. O desempenho em relação ao percentual alcançado da meta foi mensurado pela razão entre o valor da meta e o valor obtido (Meta/Resultado), multiplicada por 100. A tendência em relação ao quadrimestre imediatamente anterior foi apurada pela variação percentual entre o quadrimestre anterior e o atual, sendo considerada como melhora a redução do valor do indicador.

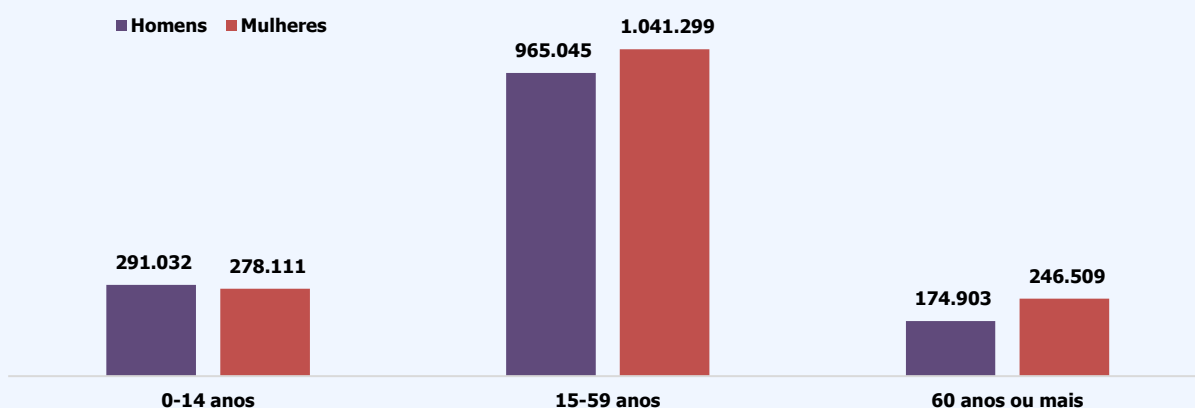


3 RESULTADOS OBTIDOS NO 2º QUADRIMESTRE DE 2025 (MAIO A AGOSTO DE 2025)

3.1 Dados demográficos do Distrito Federal

A população estimada do Distrito Federal é de 2.983.164 habitantes, dos quais 401.534 (13,46%) têm 60 anos ou mais. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), essa proporção duplicou entre 2010 e 2022, apresentando aumento contínuo. As projeções indicam que, em 2042, a proporção e o número absoluto de idosos no DF deverão dobrar em relação a 2024. Em 2025, a maioria da população (66,95%) encontra-se na faixa etária de 15 a 59 anos (**Gráfico 1**) (Brasil, 2023; 2025a).

Gráfico 1 – Distribuição etária e por sexo no Distrito Federal, segundo Projeção do IBGE (2025)



Fonte: elaboração própria a partir dos dados de Brasil, 2025.

Conforme apontado nos Estudos Técnicos n. 004 e 005/2024-UCP/Conofis/CLDF (Câmara Legislativa do Distrito Federal, 2024a; 2024b), em atendimento às diretrizes de regionalização e hierarquização do SUS, os Decretos Distritais n. 37.515/2016 e 38.982/2018 (Distrito Federal, 2016; 2018) subdividiram o DF em sete Regiões de Saúde (RS), visando aprimorar a gestão de recursos e demandas.

Cada RS agrega Regiões Administrativas (RA) contíguas, favorecendo o planejamento das ações, a distribuição dos equipamentos públicos de saúde, a integração entre as unidades e a execução mais eficiente dos serviços. O **Quadro 2** detalha a composição de cada RS.



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

SEGUNDA VICE-PRESIDÊNCIA

Consultoria Técnico-Legislativa de Fiscalização, Controle, Acompanhamento de Políticas e Contas Públicas e Execução Orçamentária



Quadro 2 – Regiões de Saúde (RS) do DF

Região de Saúde	Região Administrativa	Região de Saúde	Região Administrativa
Central	Cruzeiro	Norte	Arapoanga
	Lago Norte		Fercal
	Lago Sul		Planaltina
	Plano Piloto		Sobradinho
	Sudoeste/Octogonal		Sobradinho II
	Varjão	Oeste	Brazlândia
Centro-Sul	Candangolândia		Ceilândia
	Guará		Sol Nascente/Pôr do Sol
	Núcleo Bandeirante	Sudoeste	Água Quente
	Park Way		Águas Claras
	Riacho Fundo		Arniqueira
	Riacho Fundo II		Recanto das Emas
	SCIA (Estrutural)		Samambaia
	Sia		Taguatinga
Leste	Itapoã		Vicente Pires
	Jardim Botânico	Sul	Gama
	Paranoá		Santa Maria
	São Sebastião		

Fonte: elaboração própria a partir dos dados do estudo, 2025.

Quanto ao perfil populacional, a distribuição mostra variações, com maior concentração nas RS Sudoeste (27,5%) e Oeste (16,2%). Em relação à distribuição etária, observa-se predominância da população mais jovem (abaixo de 19 anos) nas RS Leste e Norte, enquanto a RS Central concentra a população com mais de 50 anos.

3.2 Nascimentos e partos no Distrito Federal

Embora o DF registre redução anual no número de nascidos vivos, a questão da gravidez na adolescência (14 a 19 anos) continua sendo um desafio relevante. A adolescência é um período crucial de formação biopsicossocial e, quando uma gravidez ocorre de forma não planejada, pode desencadear diversos impactos:

- Educacional: interrupção da trajetória escolar;



- Socioeconômico: redução da capacidade produtiva e perda de oportunidades laborais futuras;
- Na saúde: aumento da mortalidade materno-infantil e riscos à saúde física e mental da adolescente (Brasil, 2025b).

Apesar de a mudança desse cenário não ser responsabilidade exclusiva da SES-DF, as políticas públicas de saúde devem incluir estratégias de prevenção da gravidez na adolescência, contemplando ações com abordagens individuais e coletivas, como oferta de consultas médicas e de enfermagem, realização de campanhas publicitárias, orientações em ambiente escolar e disponibilização de métodos contraceptivos para meninas e meninos (Brasil, 2025b).

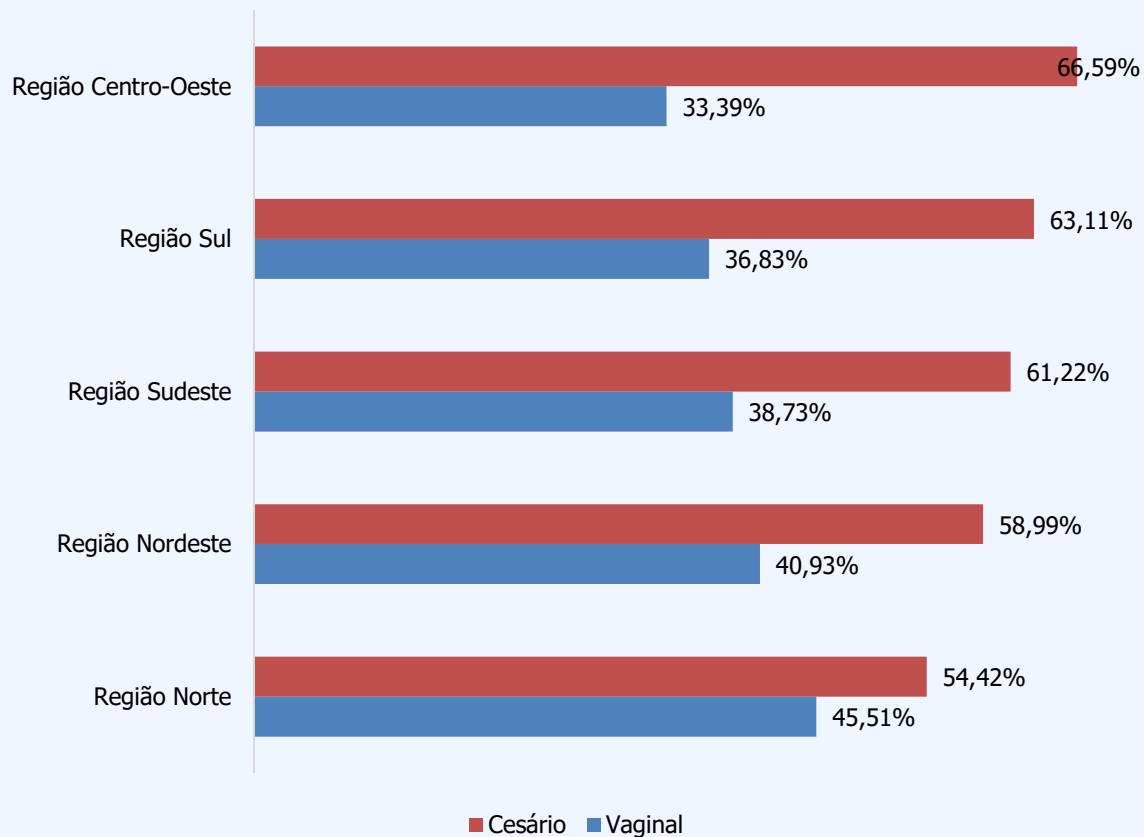
No tocante ao tipo de parto, o DF apresenta alta taxa de partos cirúrgicos (cesarianas ou parto abdominal), com tendência de crescimento. Entre 2014 e 2024, a proporção manteve-se acima de 54%, com aumento de 5,26% no período.

O Brasil é reconhecido internacionalmente por apresentar altos índices de cesarianas e de intervenções excessivas nos partos vaginais. A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda que o percentual máximo de cesarianas seja de 15%, restringindo-se às indicações clínicas. Apesar disso, as taxas médias mundiais estão em 21% e, na América Latina, em 43%. No Brasil, o alto percentual de cesarianas (60,59%) relaciona-se, em grande parte, ao estímulo dos planos de saúde, associado à medicalização da assistência. As regiões Sul, Sudeste e Centro-Oeste do país fazem mais partos cirúrgicos que as demais (**Gráfico 2**). O Distrito Federal figura em 18º lugar no percentual de partos cirúrgicos entre as unidades federativas (UF). Nenhuma UF atinge a recomendação da OMS (**Gráfico 3**).

Esse tipo de parto contribui para o aumento da taxa de complicações no puerpério, como sangramentos, dor e lesões de órgãos, além de aumentar o tempo de internamento hospitalar e de recuperação. Assim, intervenções de orientação populacional e profissional sobre os riscos são essenciais para alcançar um patamar mais seguro e alinhado com as evidências científicas (Guimarães *et al.*, 2021; Rezende Filho, 2022; Nunes *et al.*, 2025).



Gráfico 2 – Tipos de parto por região do país, Brasil, 2024



Fonte: elaboração própria a partir dos dados do estudo, 2025.



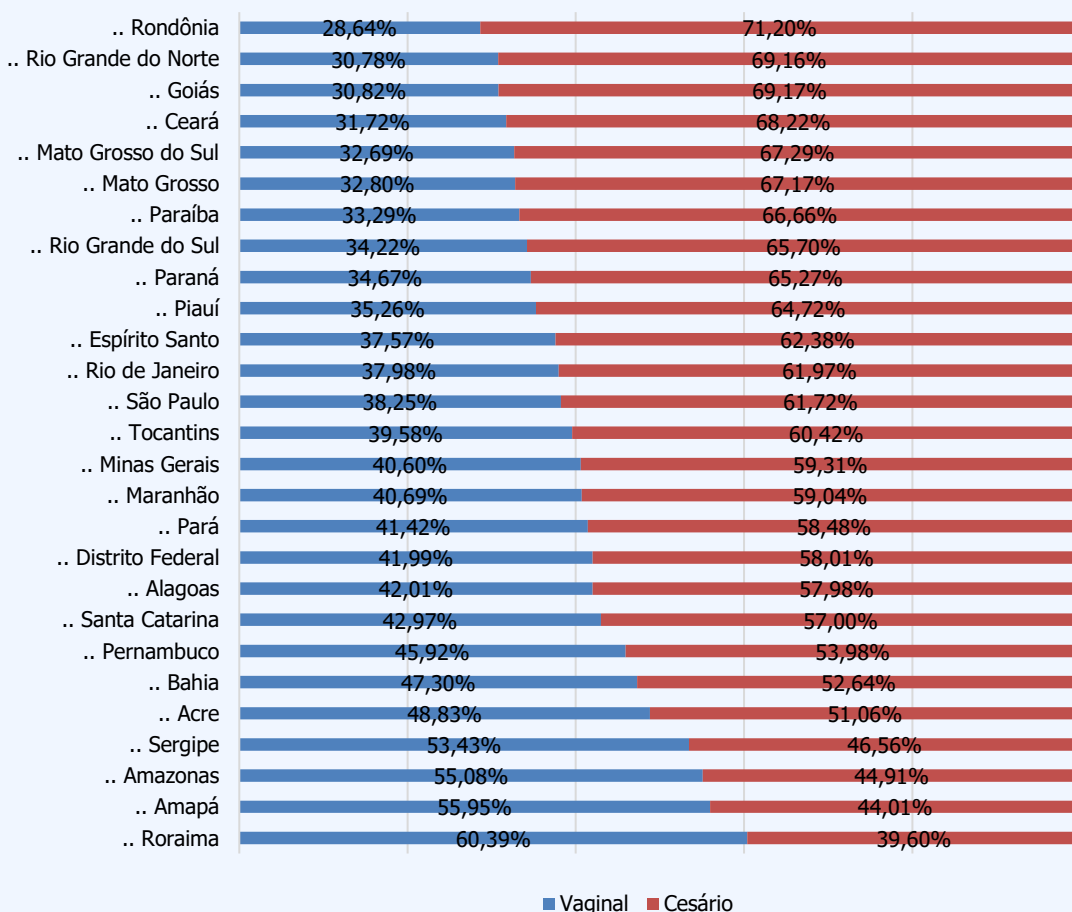
CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

SEGUNDA VICE-PRESIDÊNCIA

Consultoria Técnico-Legislativa de Fiscalização, Controle, Acompanhamento de Políticas e Contas Públicas e Execução Orçamentária



Gráfico 3 – Tipos de parto por Unidade da Federação, Brasil, 2024



Fonte: elaboração própria a partir dos dados do estudo, 2025.

3.3 Morbimortalidade no Distrito Federal

Em relação à morbidade (ocorrência de doenças), os dados indicam que o DF enfrenta quatro situações críticas que demandam atenção imediata e o desenvolvimento de ações eficazes:

- Doenças do recém-nascido por razões perinatais: segundo o Datasus (Brasil, 2025c), destacam-se “outras afecções originadas no período perinatal”, que ocupam o 2º lugar entre todas as causas de internação, considerando todas as faixas etárias. Estão incluídos problemas de origem neurológica, metabólica ou de outros sistemas, que surgem devido a fatores como asfixia neonatal, infecções congênitas, dificuldades no parto, prematuridade ou complicações durante o manejo perinatal. Os problemas perinatais são reflexo direto da qualidade da assistência pré-natal ofertada na atenção primária e no pré-natal de alto risco (Brasil, 2014; Nunes *et al.*, 2025), ou seja, é preciso que a SES-DF avalie a qualidade das consultas, incluindo



equipes completas, capacitação profissional, disponibilidade de exames e medicamentos e início precoce do acompanhamento da gestante.

- Internamento de crianças, jovens e adultos por lesões, envenenamentos e traumas: as fraturas se destacam nesse grupo, frequentemente associadas à violência e aos acidentes de trânsito. Esses fatores reforçam a necessidade da implementação de campanhas de cultura da paz e trânsito seguro, que integram as competências da SES-DF.
- Doenças cardiovasculares em pessoas a partir dos 50 anos: o infarto agudo do miocárdio é a causa mais prevalente. Trata-se de doença multifatorial, que pode ser prevenida com ações da atenção primária, mas que exige assistência especializada imediata quando ocorre. Em 25/11/2025, havia 28.232 pacientes com idade a partir dos 50 anos aguardando a regulação do exame *Holter* 24h e 14.799 aguardando eletrocardiograma, ambos essenciais para diagnóstico e acompanhamento de problemas cardíacos. Na mesma data, 15.231 pessoas dessa faixa etária aguardavam consulta com cardiologista (**Figura 1**).
- Neoplasias em pessoas a partir dos 50 anos: os tipos mais prevalentes são leucemia e câncer de mama, ambos passíveis de diagnóstico precoce na atenção primária, se bem estruturada, com continuidade de atenção nas policlínicas, com exames e especialistas disponíveis em tempo hábil. Em 25/11/2025, havia 6.755 mulheres a partir de 50 anos aguardando a liberação do exame de mamografia de rastreamento, com tempo médio de espera superior a 2 anos (**Figura 2**).

Figura 1 – Dashboard com dados de pacientes em espera por consulta com médico cardiologista no SUS-DF

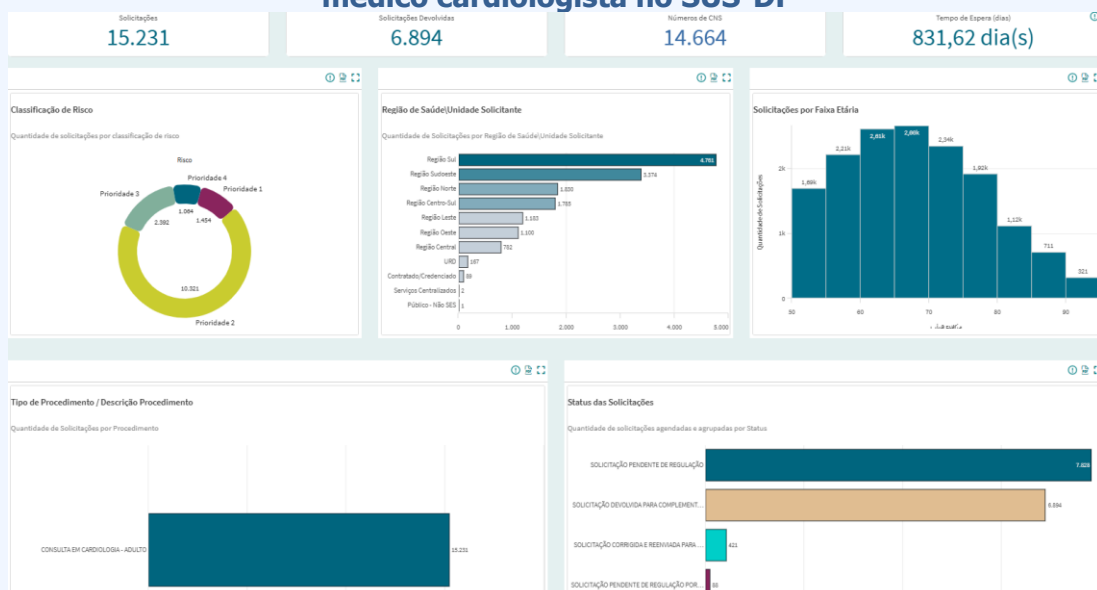
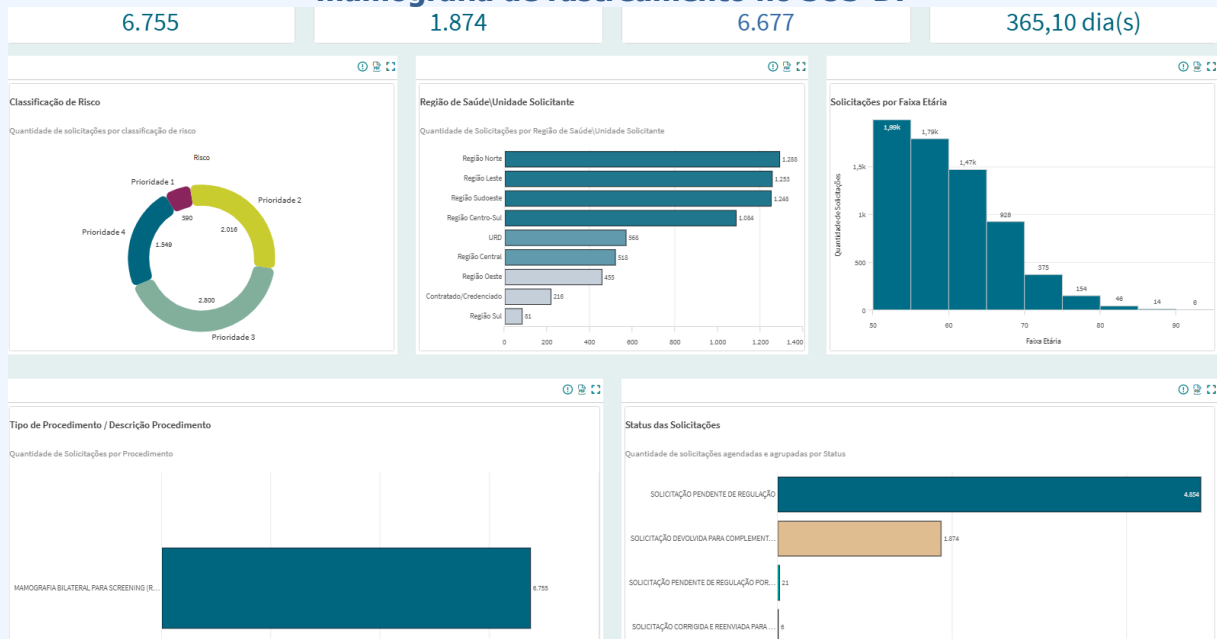




Figura 2 – Dashboard com dados de pacientes em espera por exame de mamografia de rastreamento no SUS-DF



Fonte: Distrito Federal, 2025.

Notadamente, 2024 foi marcado por uma epidemia de dengue no DF, com número de casos 6 vezes maior que em 2023 e 16 vezes maior que em 2021. Já no 2º quadrimestre de 2025, a incidência foi 6 vezes menor do que no mesmo período de 2024.

A dengue é uma doença viral antiga, transmitida pelo mosquito *Aedes aegypti*, presente ao longo de todo o ano no país. Pode causar sintomas leves, moderados ou graves e até a morte (Brasil, 2024). Cabe ao Poder Público orientar a população e adotar medidas de prevenção da doença, fundamentadas no controle do vetor (mosquito), também responsável pela transmissão de Zika e Chikungunya (Brasil, 2024).

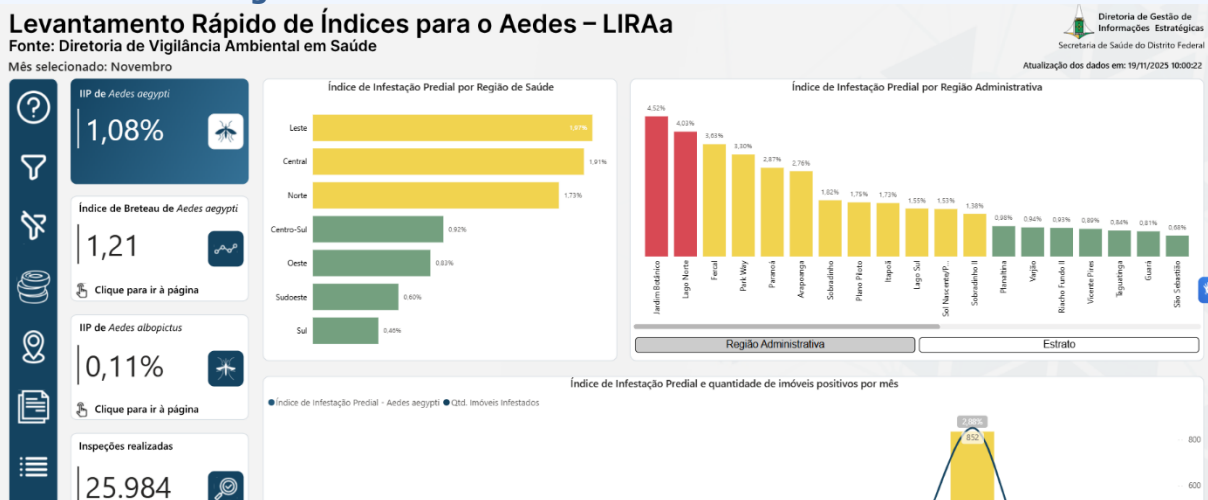
É papel da SES-DF realizar o levantamento e a avaliação de indicadores entomológicos sobre a dispersão, a distribuição geográfica e a densidade das populações de vetores no tempo e no espaço, permitindo estimar os riscos de transmissão das doenças e eliminar em tempo hábil os focos do mosquito (Brasil, 2013; 2024).

Entre os métodos de monitoramento, destaca-se o **Levantamento Rápido de Índices para *Aedes aegypti* (LIRAA)**, um expediente baseado em amostragem, que identifica os locais com maior concentração de larvas, por meio do Índice de Infestação Predial (IIP) [percentual de imóveis com focos do mosquito], do Índice de Breteau (IB) [percentual de depósitos positivos para larvas] e do tipo de recipiente de reprodução (Brasil, 2013).



Em 25/11/2025, o painel do LIRAA da SES-DF (**Figura 3**) registrava IIP de 1,08% no DF, classificado como “**situação de alerta**”, com possibilidade de surto de dengue (entre 1% e 3,9%). As RS Norte, Central e Leste também apresentavam “situação de alerta”; as demais, “**risco baixo**” (menos de 1%). Já por RA, duas estavam em situação de “**risco intenso**” (acima de 3,9% dos imóveis positivos), com necessidade de intervenção urgente devido ao risco de epidemia, e dez em “situação de alerta”. Ressalta-se que o LIRAA considera amostra de aproximadamente 20% dos imóveis de cada quarteirão avaliado.

Figura 3 – Dashboard com os dados do LIRAA no DF



Fonte: Distrito Federal, 2025.

No que tange à imunização, a SES-DF reportou melhora no desempenho das coberturas vacinais, alcançando as metas para as vacinas pneumocócica-10 e tríplice viral do calendário infantil em 2024. A SES-DF atribui essa conquista a ações de intensificação vacinal e busca ativa.

Contudo, análise mais detalhada da população-alvo revela um aspecto crucial: houve redução desse grupo ao longo dos anos, ao mesmo tempo em que ocorreu aumento proporcional da cobertura vacinal, em valores semelhantes na comparação entre 2020 e 2024 (**Gráfico 4**). Essa correlação sugere que o aparente aumento da cobertura vacinal pode estar relacionado à diminuição do público-alvo, e não necessariamente à eficácia e à mobilização das ações comunitárias promovidas pela SES-DF.



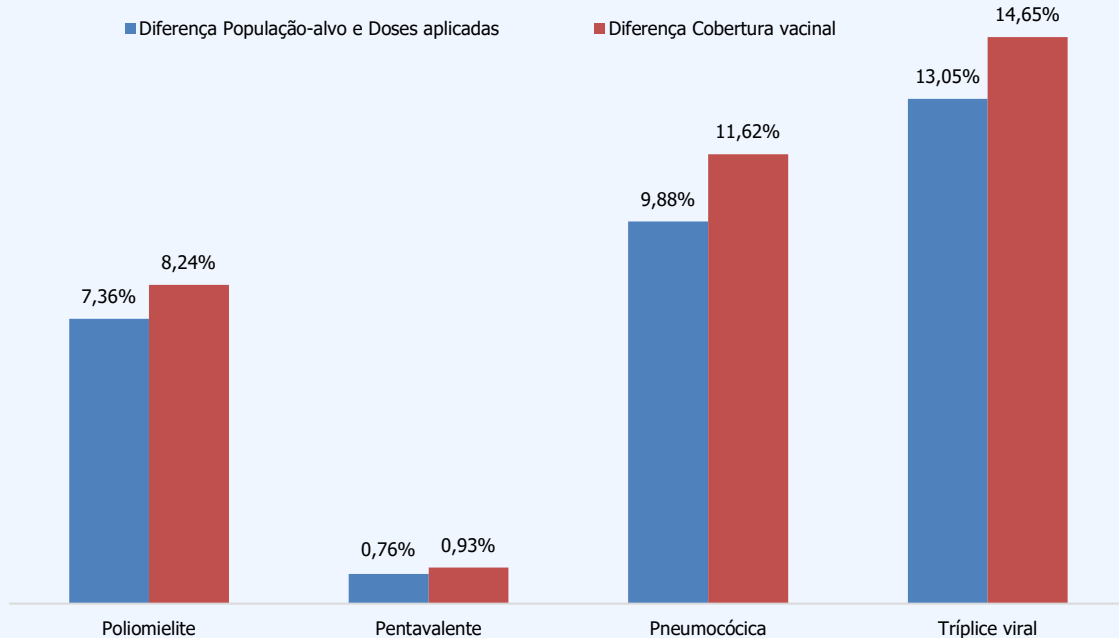
CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

SEGUNDA VICE-PRESIDÊNCIA

Consultoria Técnico-Legislativa de Fiscalização, Controle, Acompanhamento de Políticas e Contas Públicas e Execução Orçamentária



Gráfico 4 – Comparativo entre população, doses aplicadas e cobertura vacinal, Distrito Federal, 2024



Fonte: elaboração própria a partir dos dados do estudo, 2025.

Considerando os resultados de cobertura vacinal, a própria SES-DF reconhece desigualdades entre as RS, com resultados melhores na RS Central e parcialmente favoráveis na RS Oeste. Nas demais, registram-se coberturas muito baixas, como 70,2% para poliomielite e 70,5% para pentavalente na RS Leste. De acordo com a Nota Técnica n. 02/2025-UCP/Conofis/CLDF, havia déficit de 4.565 horas de enfermeiros e 4.540 horas de técnicos de enfermagem para atuar nas salas de vacinas da SES-DF em fevereiro/2025, o que pode ter impactado negativamente o alcance das metas.

No que se refere à mortalidade, as 20 principais causas estão apresentadas na **Tabela 1**. Nota-se que as doenças cerebrovasculares e cardiovasculares figuram nos três primeiros lugares em toda a série histórica, corroborando a necessidade de aprimorar a assistência em neurologia e cardiologia. O infarto do miocárdio aparece como primeira causa de óbito prematuro no DF. Também apresenta relevância a mortalidade por diabetes mellitus, doença cujo diagnóstico e manejo inicial são realizados na atenção primária à saúde, principal porta de entrada do SUS.

Tabela 1 – Série temporal das principais causas de óbito no DF (2014 a 2024)

Causa - CID-BR-10	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Total
Doenças cerebrovasculares	945	1.004	1.053	1.175	1.026	1.031	1.048	949	1.010	1.009	987	11.237
Doenças isquêmicas do coração	904	849	912	1.079	1.050	985	1.033	1.139	1.109	1.012	1.085	11.157
Outras doenças cardíacas	887	879	550	467	382	478	492	525	582	673	850	6.765



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

SEGUNDA VICE-PRESIDÊNCIA

Consultoria Técnico-Legislativa de Fiscalização, Controle, Acompanhamento de Políticas e Contas Públicas e Execução Orçamentária



Pneumonia	600	595	491	497	340	530	510	450	519	776	997	6.305
Diabetes mellitus	454	426	476	485	508	572	601	651	614	543	485	5.815
Doenças crônicas das vias aéreas inferiores	441	401	388	498	503	517	438	355	493	433	455	4.922
Restante de doenças do aparelho digestivo	315	335	384	355	339	413	405	429	472	484	482	4.413
Restante de neoplasias malignas	323	396	352	340	411	415	413	417	400	450	459	4.376
Doenças hipertensivas	280	272	313	412	398	386	424	394	356	347	502	4.084
Acidentes de transporte	523	466	436	341	356	339	327	325	337	317	311	4.078
Doenças do fígado	295	295	274	270	269	283	300	326	337	341	361	3.351
Neoplasia maligna da traqueia, brônquios e pulmões	281	275	288	281	316	307	311	310	288	316	355	3.328
Neoplasia maligna do cólon, reto e ânus	213	240	241	290	305	324	281	298	295	312	338	3.137
Doença de Alzheimer	167	178	240	309	300	302	317	290	365	332	318	3.118
Restante de sintomas, sinais e achados anormais clínicos e laboratórios	75	78	220	255	221	248	315	350	336	298	497	2.893
Restante de doenças do aparelho respiratório	179	141	189	184	149	191	208	196	250	253	287	2.227
Doenças virais	167	164	160	145	147	189	179	137	159	162	507	2.116
Restante de doenças do aparelho geniturinário	101	136	153	124	112	146	143	217	265	300	354	2.051
Restante de transtornos mentais e comportamentais	40	48	124	142	152	144	112	219	227	297	286	1.791
Outras doenças bacterianas	85	100	79	88	87	134	141	127	151	164	333	1.489
TOTAL	7.275	7.278	7.323	7.737	7.371	7.934	7.998	8.104	8.565	8.819	10.249	88.653

Fonte: elaboração própria a partir dos dados do estudo, 2025.

3.4 Rede física de saúde prestadora dos serviços do SUS

O Decreto Federal n. 7.508/2011 determina que cada Região de Saúde deve dispor, no mínimo, de Unidade Básica de Saúde (UBS), Unidade de Urgência e Emergência (hospital ou Unidade de Pronto Atendimento – UPA), Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), Unidade Ambulatorial, Unidade Hospitalar e Unidade de Vigilância em Saúde.

No 2º quadrimestre 2025, a rede pública do Distrito Federal totalizava 409 estabelecimentos de saúde, com destaque para: 182 UBS, 14 hospitais gerais, 3 hospitais especializados, 35 Clínicas/Centros de Especialidade, 13 UPAs, 18 CAPS, 18 policlínicas e o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU-192), com 59 viaturas de atendimentos básico e avançado.

Entre o 1º e o 2º quadrimestre de 2025, não houve acréscimo líquido de estabelecimentos na SES-DF, porém ocorreram as seguintes modificações na rede:

- Criação da UBS 09 (CNES: 5789494), de Santa Maria; e
- Desativação da Policlínica de Santa Maria (CNES: 9595058) pelo gestor Federal, em virtude de falta de atualização cadastral.

Por fim, destaca-se que o § 2º do art. 4º da Lei n. 8.080/1990 estabelece que a iniciativa privada poderá participar do Sistema Único de Saúde (SUS) em caráter complementar. Isso significa que a atuação privada é permitida, porém limitada às situações em que a rede pública não consegue atender plenamente às necessidades



assistenciais, reforçando o papel central do SUS como sistema público de saúde. Assim, é legítimo que a SES-DF mantenha contratos com terceiros para ampliar a oferta de serviços e assegurar a integralidade do cuidado.

No 1º quadrimestre de 2025, foram contratados serviços complementares que resultaram na realização de 61.610 procedimentos, ao custo de R\$ 130.659.160,84. Em termos quantitativos, o principal procedimento executado foi a Terapia Renal Substitutiva (TRS), que respondeu por 50.743 procedimentos (82%). As Unidades de Terapia Intensiva (UTI adulto, neonatal e pediátrica) representaram o maior dispêndio sob a perspectiva financeira, totalizando R\$ 53.270.217,96 (41%).

No 2º quadrimestre de 2025, a contratação de serviços complementares totalizou 81.827 procedimentos – aumento de 32% – ao custo de R\$ 113.540.876,78, redução de 14% nos valores despendidos. Novamente, a Terapia Renal Substitutiva foi o procedimento mais realizado, com 43.927 registros (52%). Quanto aos valores, o maior gasto concentrou-se nos serviços de cardiologia, que somaram R\$ 44.130.329,50 (38%).

O número de contratos de serviços complementares **aumentou de 53 no 1º quadrimestre para 71 no 2º quadrimestre de 2025**, distribuídos entre modalidades regulares, indenizatórias, judicializadas e emergenciais, o que, em alguns casos, pode indicar insuficiência de planejamento nas contratações.

Em relação à oferta de leitos na rede pública, observa-se redução de 6.279 no 1º quadrimestre para 5.097 no 2º quadrimestre (queda de 19%). O relatório do 2º quadrimestre atribui parte desse resultado à redução de 85 leitos gerais. Entretanto, como a diferença total entre os dois períodos é de 1.182 leitos, e não há justificativa adicional que esclareça essa variação, essa inconsistência constitui um ponto de atenção no relatório.

Por fim, no que se refere à habilitação de serviços, registra-se que, no 1º quadrimestre de 2025, conforme o relatório então apresentado, não houve habilitações por parte do Ministério da Saúde. Já no 2º quadrimestre foi possível identificar volume significativo de habilitações, sendo: 10 leitos de UTI Pediátrica, 18 leitos de UTI Adulto, 1 Unidade de Atenção Especializada em Oftalmologia, 1 Renovação de Qualificação USA em Sobradinho, 1 Renovação de Qualificação USA no Gama, 1 Habilitação de USB no Bandeirante e 1 Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON) com Serviço de Radioterapia. Ressalta-se que o conjunto dessas habilitações representou incremento de R\$ 8.868.100,88 no Teto de Média e Alta Complexidade (MAC).



3.5 Produção dos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS)

A produção engloba oferta, cobertura e execução de serviços estratégicos para o monitoramento das ações de saúde no DF, devendo ser analisada em conjunto com os indicadores do Plano Distrital de Saúde e as ações da Programação Anual de Saúde.

Sobre os resultados da SES-DF no período em análise, cabe destacar que o número de consultas pré-natal está abaixo do recomendado (Brasil, 2017). Considerando que há estimativa de 34.881 gestantes no DF em 2025 e que devem ser realizadas 69.762 consultas médica/de enfermagem por quadrimestre, a produção contabilizada está 22,76% abaixo da meta. Esse desempenho pode estar relacionado aos resultados já expostos de proporção de partos cirúrgicos e internamentos de recém-nascidos por afecções perinatais, uma vez que a ausência ou a baixa qualidade do pré-natal impacta diretamente os indicadores materno-infantis.

Na atenção especializada, persiste o problema das filas de espera de pacientes por consultas com profissionais especialistas e exames complementares. Em 25/11/2025:

- Havia 596.080 pacientes aguardando liberação de consulta com profissional de saúde especialista no SUS-DF, com tempo médio de espera de 2 anos.
- A fila de espera por médico oftalmologista era a maior, com mais de 50 mil pessoas em espera e tempo médio de 2 anos, variando de 1 ano e 4 meses a 2 anos e 8 meses (**Figura 4**).
- A fila de espera por exames contabilizava 513.860 pessoas, com tempo médio de espera de 2 anos e 2 meses (**Figura 5**).

A desassistência é responsável pelo aumento dos índices de morbimortalidade, além de comprometer a adequada observância aos princípios do SUS, sobretudo a universalidade e a integralidade (Brasil, 1990), exigindo medidas imediatas de reestruturação dos serviços e recomposição das equipes multiprofissionais.

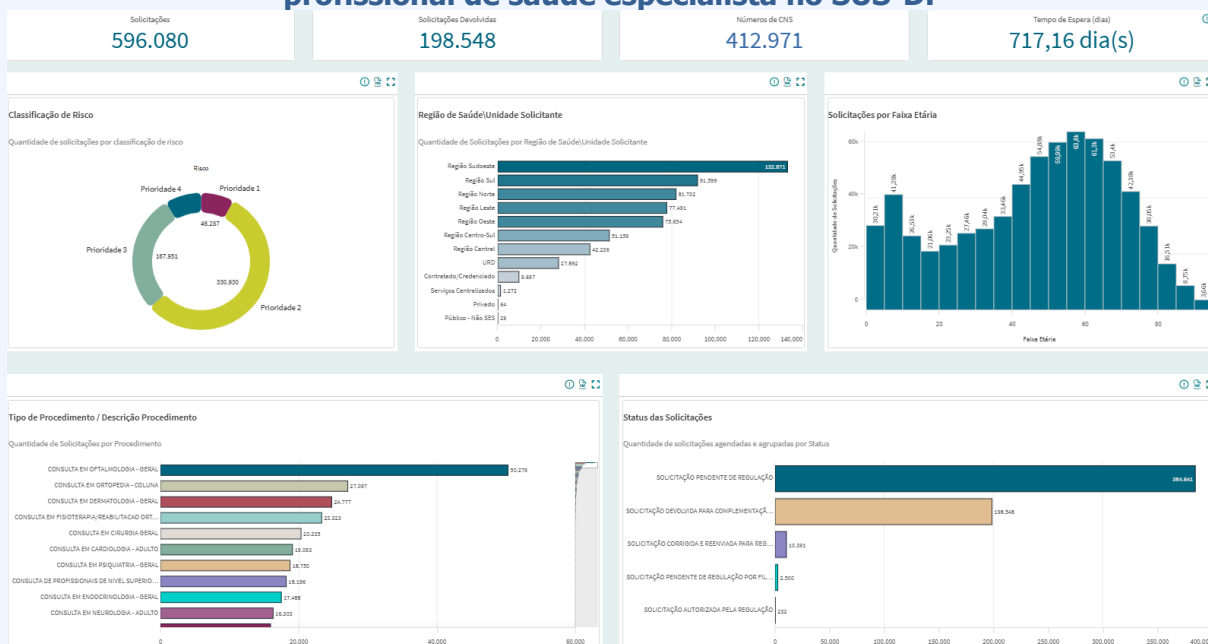


CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL SEGUNDA VICE-PRESIDÊNCIA

Consultoria Técnico-Legislativa de Fiscalização, Controle, Acompanhamento
de Políticas e Contas Públicas e Execução Orçamentária

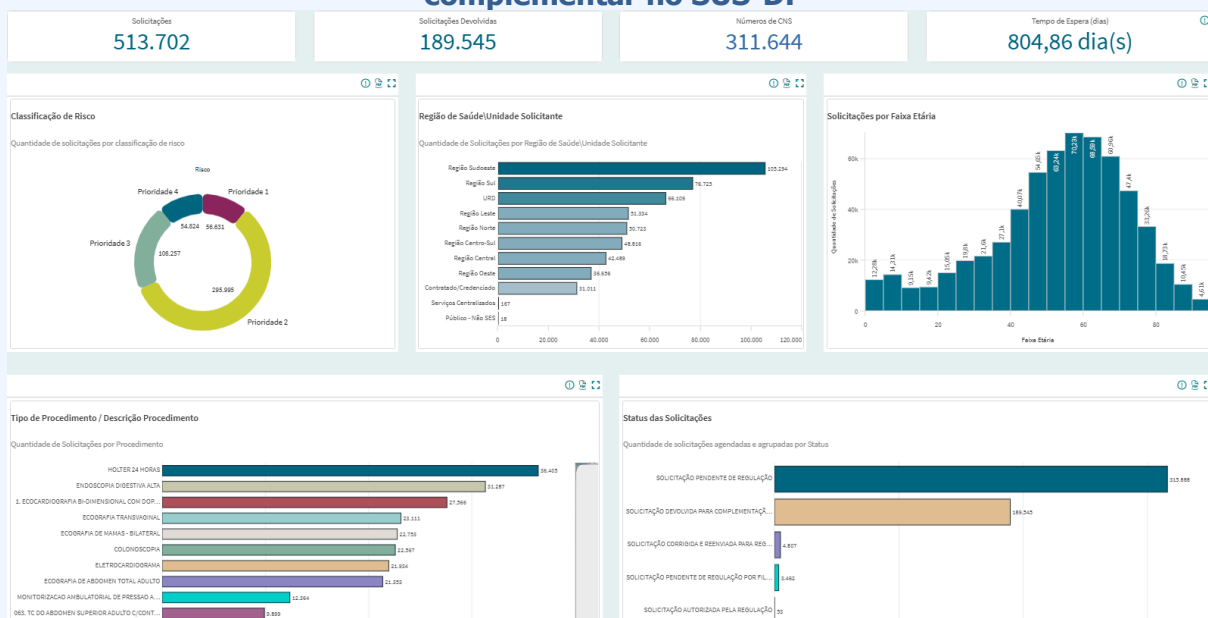


Figura 4 – Dashboard com dados de pacientes em espera por consulta com profissional de saúde especialista no SUS-DF



Fonte: Distrito Federal, 2025.

Figura 5 – Dashboard com dados de pacientes em espera por exame complementar no SUS-DF



Fonte: Distrito Federal, 2025.

Na atenção psicossocial, permanece a necessidade de aumentar o número de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), recompor suas equipes e readequar os serviços prestados no Hospital São Vicente de Paulo (HSVP). O Estudo Técnico n. 10/2024-UCP/Conofis/CLDF identificou déficit de 74 CAPS no DF para atender



adequadamente à população, além da insuficiência de profissionais em diversas categorias (médicos, médicos psiquiatras, enfermeiros, técnicos de enfermagem, psicólogos, assistentes sociais, terapeutas ocupacionais e artesãos).

O HSVP mantém em atividade a lógica asilar da assistência em saúde mental, em desacordo com a reforma psiquiátrica. Por outro lado, faltam residências terapêuticas para acolher e abrigar pessoas com transtornos mentais graves, sem previsão de criação de vagas (Câmara Legislativa do Distrito Federal, 2024d).

3.6 Força de trabalho

O RDQA disponibiliza a composição da força de trabalho da SES-DF, contemplando profissionais de planejamento, gestão e áreas assistenciais. A **Tabela 2** apresenta o quadro de pessoal da Secretaria por tipo de vínculo, comparando o 2º quadrimestre de 2025 com o período anterior.

Tabela 2 – Força de trabalho da SES-DF, por tipo de vínculo, 2º quadrimestre de 2024 e 1º e 2º quadrimestres de 2025

Tipo de vínculo	2º quad./2024 Quantitativo total (*)	1º quad./2025 Quantitativo total (*)	2º quad./2025 Quantitativo total (*)
Comissionados sem vínculo efetivo	279	300	309
Contrato temporário	265	110	278
Mais médicos	113	127	127
Médicos pelo Brasil	39	36	32
Requisitados	642	622	595
Cedidos	1.631	1.505	1.489
Servidores efetivos distribuídos	408	429	438
Servidores efetivos da SES-DF	28.598	28.993	28.722
TOTAL	31.975	32.122	31.990

(*) considera os servidores com e sem função comissionada.

Fonte: elaboração própria a partir dos dados do RDQA dos 1º e 2º quadrimestres de 2025.

Observa-se **queda de 0,41% no total da força de trabalho** no 2º quadrimestre. Também houve redução de 0,93% no total de servidores efetivos e **acréscimo de 152,72%** no número de contratados temporariamente.

No recorte por carreira, a maior participação corresponde à de **técnico em enfermagem**, com 9.029 profissionais (28,22% do total). A **Tabela 3** apresenta a distribuição da força de trabalho por carreira no período.



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

SEGUNDA VICE-PRESIDÊNCIA

Consultoria Técnico-Legislativa de Fiscalização, Controle, Acompanhamento de Políticas e Contas Públicas e Execução Orçamentária



Tabela 3 – Força de trabalho da SES-DF, por carreira, 2º quadrimestre de 2025

Carreiras	Quantitativo (2º quad./2025)	%
Técnico em enfermagem	9.029	28,22%
Assistência pública à saúde	5.992	18,73%
Médico	5.140	16,07%
Enfermeiro	4.266	13,34%
Especialista em saúde	3.533	11,04%
Vigilância ambiental e atenção comunitária à saúde	2.271	7,10%
Outras	684	2,14%
Cirurgião-dentista	637	1,99%
Políticas públicas e gestão governamental	273	0,85%
Auditoria de atividades urbanas	147	0,46%
Planejamento urbano e infraestrutura	18	0,06%
TOTAL	31.990	100%

Fonte: elaboração própria a partir dos dados do RDQA – 2º quadrimestre de 2025.

Comparando com o quadrimestre anterior (1º quadrimestre de 2025), analisado no Estudo Técnico n. 04/2025/Conofis/CLDF, evidencia-se redução do número de profissionais das seguintes carreiras:

- Técnico em enfermagem;
- Enfermeiro;
- Especialista em saúde;
- Vigilância ambiental e atenção comunitária à saúde;
- Outras;
- Cirurgião-dentista;
- Políticas públicas e gestão governamental;
- Auditoria de atividades urbanas.

Na distribuição por Superintendência de Saúde, evidencia-se que a região **Sudoeste**, que abarca as regiões administrativas Águas Claras, Recanto das Emas, Samambaia, Taguatinga, Vicente Pires e Água Quente, concentra o maior contingente: 5.746 servidores (17,96% do total).

Entre maio e agosto de 2025, houve duas nomeações de servidores decorrentes de decisão judicial e 126 contratações temporárias, todas de médicos generalistas. Ressalta-se o Decreto n. 47.386, de 25 de junho de 2025, com o objetivo de limitar temporariamente os gastos públicos, mantém-se vigente. Essa limitação impacta as nomeações de servidores para todos os cargos.

A **taxa de absenteísmo geral** não foi informada no RDQA. Considerando que a taxa total é calculada pela razão entre o total de horas de afastamento



registradas na unidade no mês de referência e o total de horas contratadas e que tais informações não constam no Relatório, fica impossibilitado o cálculo do indicador.

No entanto, ao realizar a análise de absenteísmo por carreira, constatou-se que a maior taxa foi identificada na carreira de gestão de políticas públicas e gestão governamental no Hospital Materno Infantil de Brasília (HMIB), atingindo 55,95%. Essa carreira abrange os cargos de especialista em políticas públicas e gestão governamental, analista em políticas públicas e gestão governamental e técnico em políticas públicas e gestão governamental.

No âmbito da **residência em saúde** – modalidade de pós-graduação *lato sensu*, caracterizada por treinamento em serviço supervisionado –, o 2º quadrimestre de 2025 registrou o total de 2.020 residentes, sendo 1.260 médicos e 760 de áreas profissionais da saúde.

3.7 Programação Anual de Saúde (PAS)

A Programação Anual de Saúde (PAS) é o instrumento que operacionaliza o Plano Distrital de Saúde (PDS). A programação transforma as metas do PDS em metas anuais e evidencia a alocação dos recursos orçamentários que custeiam as políticas públicas de saúde.

O **Anexo 1** consolida os resultados dos indicadores de cada diretriz referentes ao período de maio a agosto de 2025, além de categorizar o desempenho conforme os critérios metodológicos adotados nesta Nota Técnica.

Os seguintes indicadores previstos no PDS tiveram **resultado** da meta **zerado** no 2º quadrimestre de 2025:

- i. **Percentual de Unidades Básicas de Saúde (UBS) com cobertura de serviços de telediagnóstico implantados:** o relatório informa que foi solicitada a retirada do indicador para o ano de 2026 e que, em 2025, a ação de estabelecer os processos de trabalho relacionados à oferta do serviço de telediagnóstico nas UBS não foi iniciada;
- ii. **Número de equipes de Consultório na Rua (eCR) Modalidade 3 do Distrito Federal:** não houve implantação no período devido à ausência de concurso para especialistas e à falta de contrato vigente para motoristas;
- iii. **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: no acumulado de janeiro a junho de 2025 (dados de julho e agosto ainda não disponíveis), o DF não atingiu a cobertura para nenhuma vacina. Os resultados globais foram: 81% (vacina pólio); 88,6% (pneumo-10), 81,2% (pentavalente) e 88,8% (tríplice viral).

Em relação ao desempenho de acordo com o percentual de atingimento pelos critérios fixados pela CLDF, os indicadores das metas listadas a seguir apresentaram **desempenho insuficiente** (rol exemplificativo):

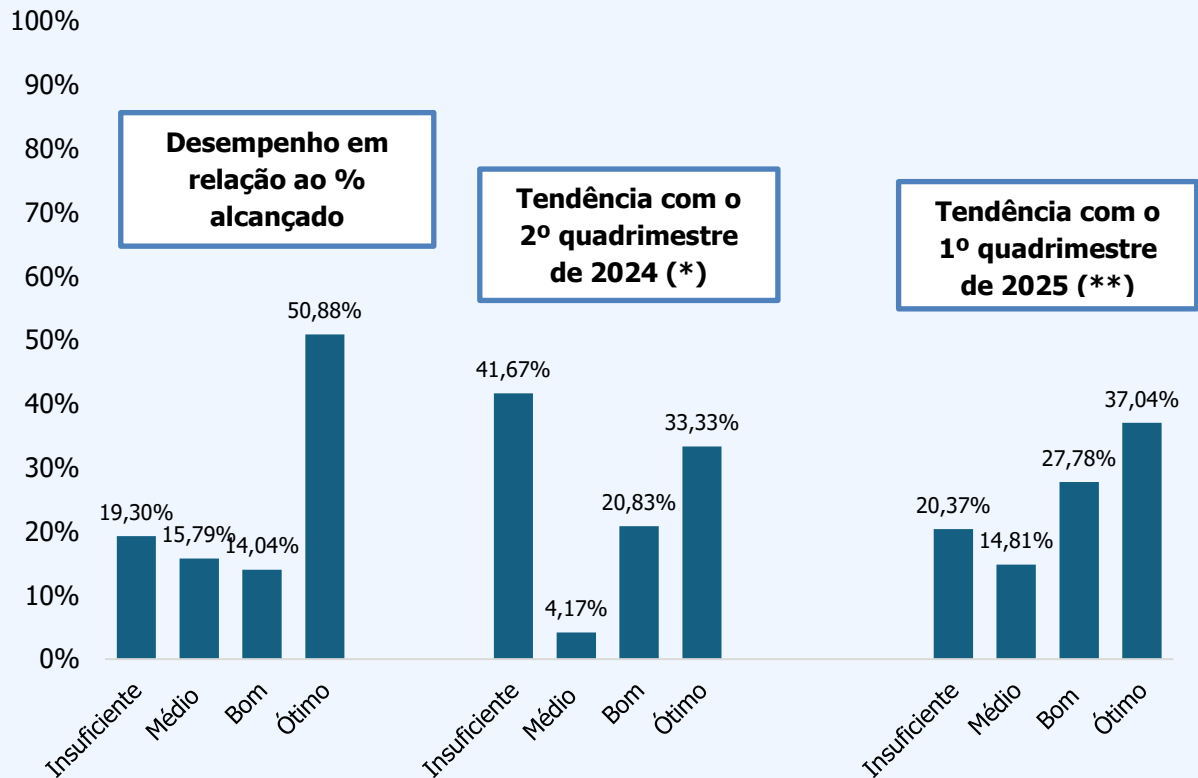
- Atingir 58% do número de UBS que realizam acima de 200 coletas laboratoriais ao mês: a meta era de 62 UBS, mas atingiram a meta de 21 UBS com mais de 200 coletas laboratoriais mensais;
- Ampliar as ações de saúde da mulher, melhorando o acesso aos exames de mamografia na razão de 0,22 até 2027. A meta para o quadrimestre era 0,18, mas foi alcançado apenas 0,07;
- Aumentar a taxa de notificação de violências para 12,5% ao ano, no Distrito Federal, até 2027: a meta era de 486 notificações a cada 100 mil habitantes, no entanto, foram realizadas apenas 266,54 notificações;
- Ampliar para 30% a realização de testes rápidos para *Human Immunodeficiency Virus* (HIV), sífilis e hepatites B e C: para 2025, meta de 21%, resultado de 4,07%;

Do total de 82 metas que compõem o PAS 2025, 57 foram categorizadas conforme proposta metodológica desta Nota Técnica; as demais não foram classificadas por se tratar de indicador com periodicidade anual ou indicador não apurado.

Nesse cenário, o **Gráfico 5** demonstra o desempenho geral obtido no 2º quadrimestre de 2025, conforme os critérios estabelecidos pela CLDF.



Gráfico 5 – Desempenho global dos indicadores da SES-DF de acordo com critérios fixados pela CLDF – 2º quadrimestre de 2025



(*) alguns indicadores não foram avaliados por não constarem no RDQA do 2º quadrimestre de 2024 ou por apresentarem resultado zerado.

(**) alguns indicadores não foram avaliados por apresentarem resultado zerado.

Fonte: elaboração própria a partir dos dados do RDQA – 2º quadrimestre de 2025.

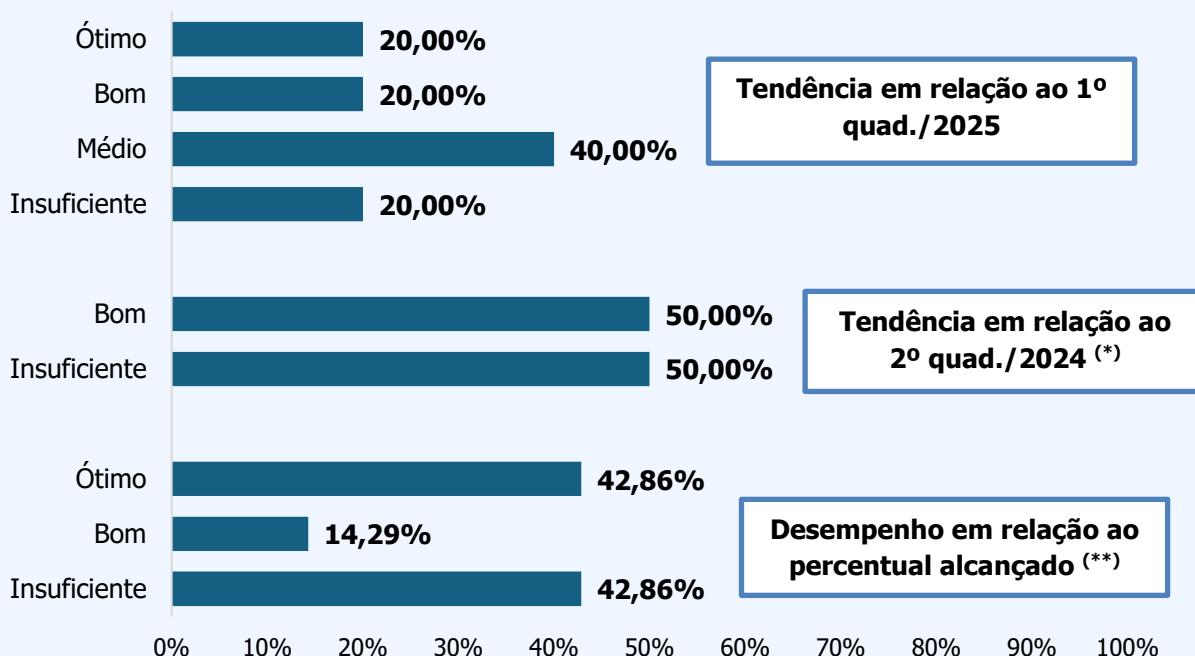
Constata-se que, quanto ao percentual atingido, **64,92% dos indicadores** apresentaram desempenho classificado como **ótimo ou bom**, enquanto **19,30%** foram enquadrados na categoria de performance **insuficiente**. Na comparação com o 2º quadrimestre de 2024, observa-se que **41,67% dos indicadores demonstraram tendência de queda ao longo dos períodos analisados**.

Ao confrontar o desempenho do período de **maio a agosto de 2025** com o de **janeiro a abril**, observa-se que **64,82% dos indicadores** foram classificados nas categorias de **desempenho bom ou ótimo**.

No que se refere à análise da performance por diretriz prevista no PDS, destaca-se que a diretriz **Atenção Primária à Saúde** apresentou **desempenho insuficiente** em **42,86% dos indicadores**, considerando o percentual alcançado (Gráfico 6). Ademais, **em 60% dos casos** constatou-se **tendência decrescente ou de estabilidade dos** parâmetros em comparação com o **1º quadrimestre de 2025**.



Gráfico 6 – Desempenho global dos indicadores da diretriz Atenção Primária de acordo com os critérios fixados pela CLDF – 2º quadrimestre de 2025



(*) alguns indicadores não foram avaliados por não constarem no RDQA do 2º quadrimestre de 2024 ou por apresentarem resultado zerado ou não apurado.

(**) alguns indicadores não foram avaliados por apresentarem resultado zerado.

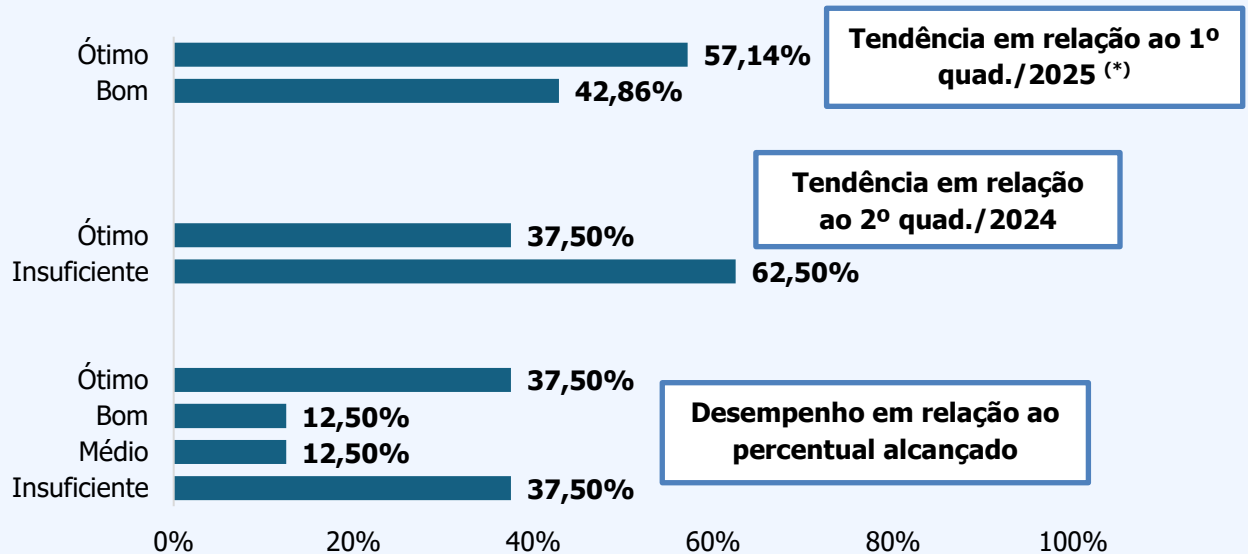
Fonte: elaboração própria a partir dos dados do RDQA – 2º quadrimestre de 2025.

A diretriz **Vigilância à Saúde** apresentou desempenho insuficiente quanto ao percentual alcançado em **37,50%** dos indicadores (**Gráfico 7**). Além disso, **62,50%** dos indicadores evidenciaram **tendência decrescente** em relação ao **2º quadrimestre de 2024**. Em sentido oposto, verificou-se tendência crescente igual ou superior a 10% em 100% dos indicadores quando comparados com o período de janeiro a maio de 2025.

No que tange à diretriz **Assistência Farmacêutica**, **todos os indicadores** apresentaram performance **insuficiente** na comparação entre o 2º quadrimestre de 2024 e o de 2025 (**Gráfico 8**). Entretanto, **100%** foram classificados com desempenho **bom ou ótimo**, considerando-se alcançado o percentual.



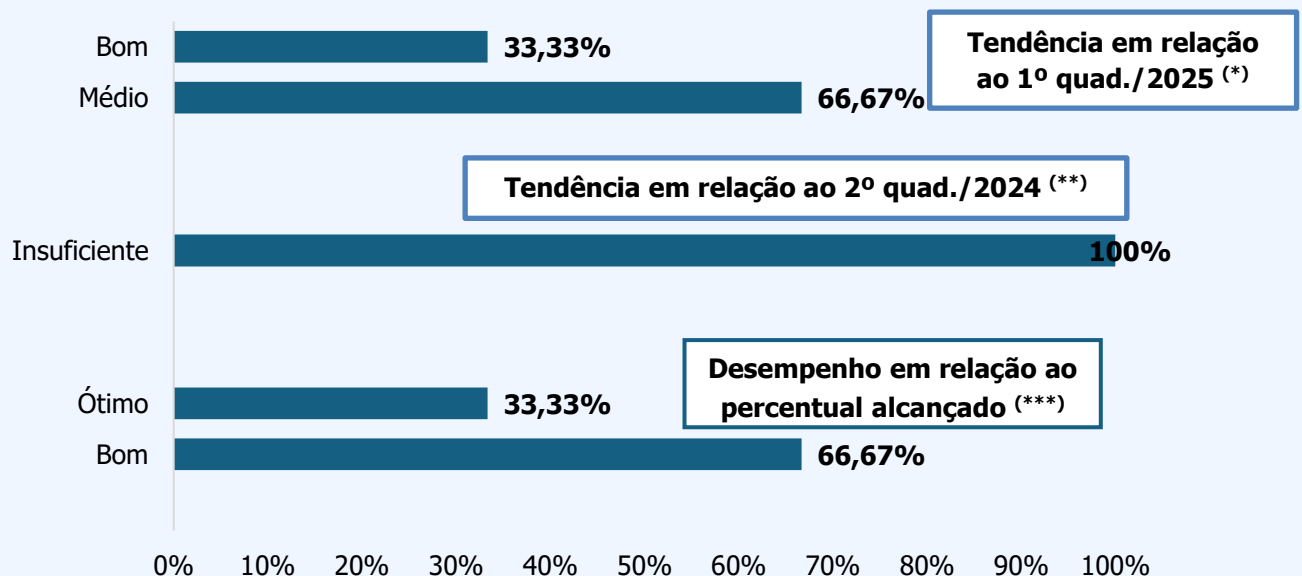
Gráfico 7 – Desempenho global dos indicadores da diretriz Vigilância à Saúde de acordo com os critérios fixados pela CLDF – 2º quad./2025



(*) alguns indicadores não foram avaliados por apresentarem resultado zerado.

Fonte: elaboração própria a partir dos dados do RDQA – 2º quadrimestre de 2025.

Gráfico 8 – Desempenho global dos indicadores da diretriz Assistência Farmacêutica de acordo com os critérios fixados pela CLDF – 2º quad./2025



(*) alguns indicadores não foram avaliados por não terem resultado apurado para o período.

(**) alguns indicadores não foram avaliados por não constarem no RDQA do 2º quadrimestre de 2024 ou por apresentarem resultado zerado.

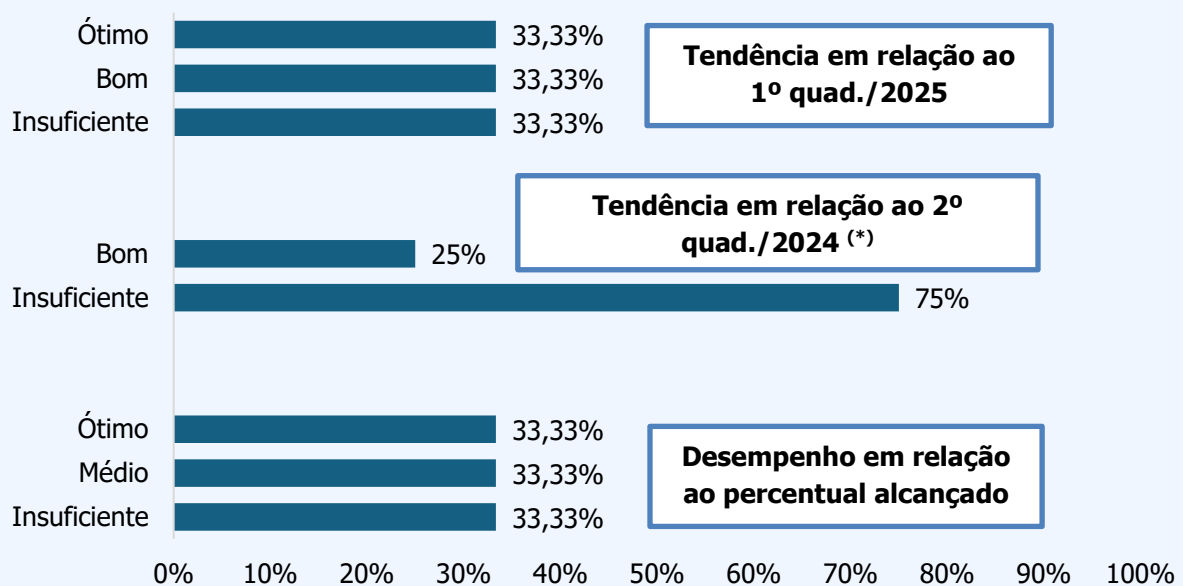
(***) alguns indicadores não foram avaliados por não terem resultado apurado para o período.

Fonte: elaboração própria a partir dos dados do RDQA – 2º quadrimestre de 2025.



A diretriz **Atenção Especializada** apresentou performance **insuficiente** em **75% dos indicadores** quando comparados os períodos do 2º quadrimestre de 2024 com os do mesmo período em 2025 (**Gráfico 9**). Por outro lado, na comparação com o 1º quadrimestre de 2025, observou-se tendência crescente igual ou superior a 10% em 66,67% dos casos.

Gráfico 9 – Desempenho global dos indicadores da diretriz Atenção Especializada de acordo com os critérios fixados pela CLDF – 2º quad./2025



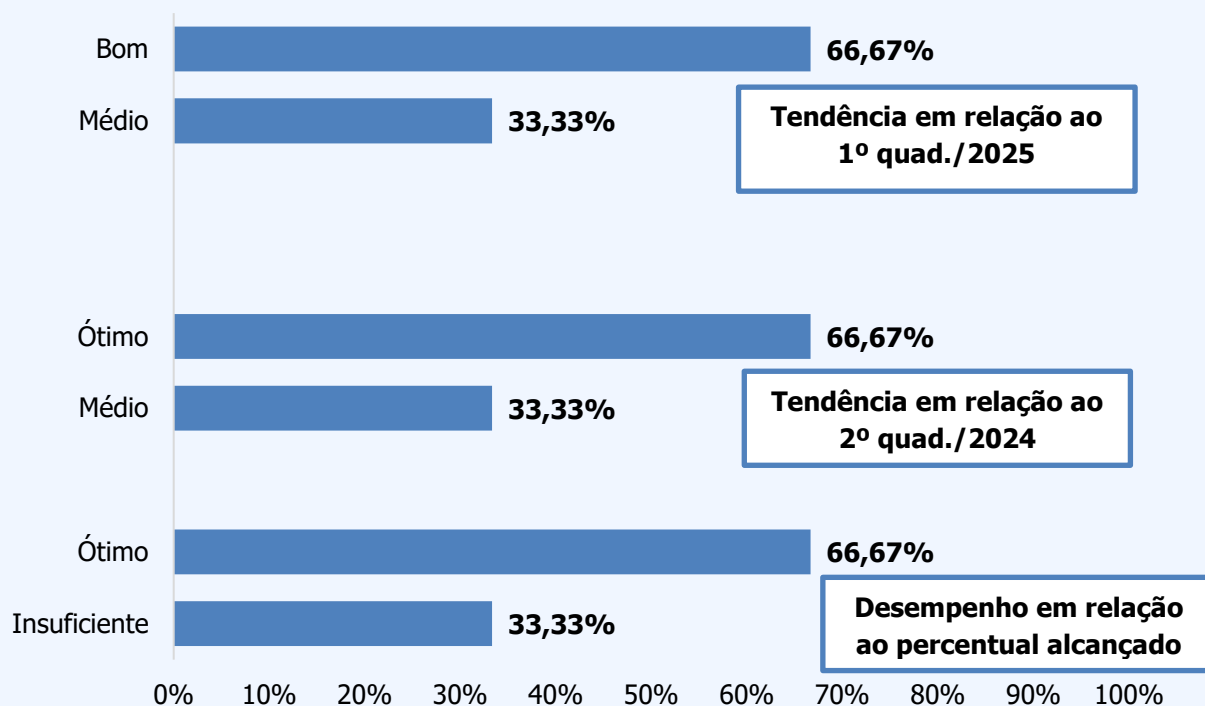
(*) alguns indicadores não foram avaliados por não constarem no RDQA do 2º quadrimestre de 2024.

Fonte: elaboração própria a partir dos dados do RDQA – 2º quadrimestre de 2025.

No âmbito da diretriz **Gestão de Infraestrutura Predial e Tecnologia da Informação e Comunicação**, constatou-se que **66,67%** dos indicadores apresentaram desempenho categorizado como **ótimo** no período de maio a agosto de 2025. Adicionalmente, verificou-se **tendência crescente superior a 10%** em **66,67%** dos indicadores, na comparação com o 2º quadrimestre de 2024 (**Gráfico 10**).



Gráfico 10 – Desempenho global dos indicadores da diretriz Gestão de Infraestrutura Predial e Tecnologia da Informação e Comunicação de acordo com os critérios fixados pela CLDF – 2º quad./ 2025

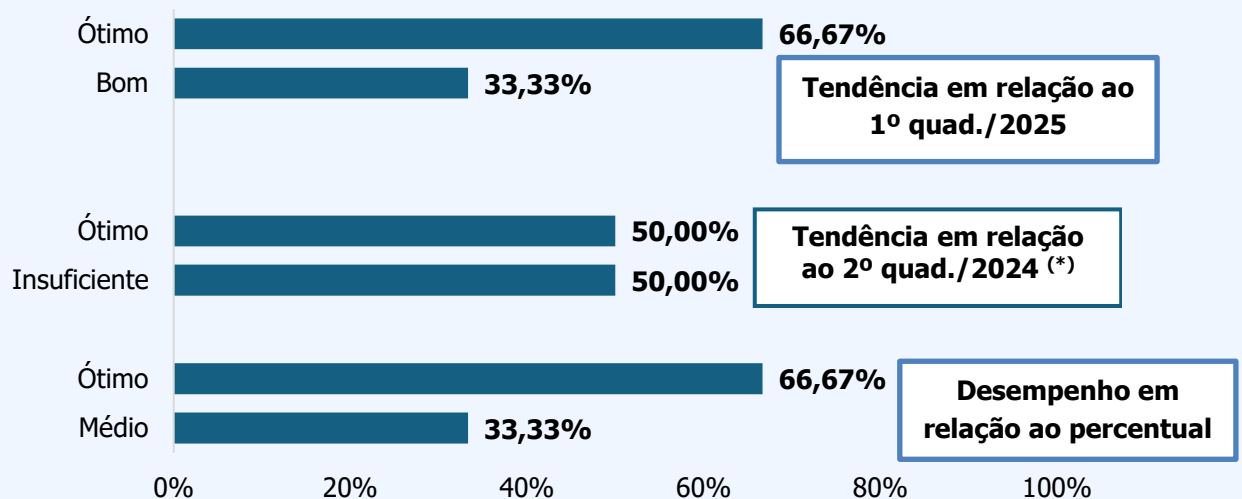


Fonte: elaboração própria a partir dos dados do RDQA – 2º quadrimestre de 2025.

Em relação à diretriz **Gestão do Trabalho e Educação em Saúde**, verificou-se que **66,67%** dos indicadores apresentaram desempenho categorizado como **ótimo** no período de maio a agosto de 2025. Ademais, identificou-se **tendência crescente superior a 10%** em **66,67%** dos indicadores, quando comparados aos resultados do 1º quadrimestre de 2025 (**Gráfico 11**).



Gráfico 11 – Desempenho global dos indicadores da diretriz Gestão do Trabalho e Educação em Saúde de acordo com os critérios fixados pela CLDF – 2º quad./2025



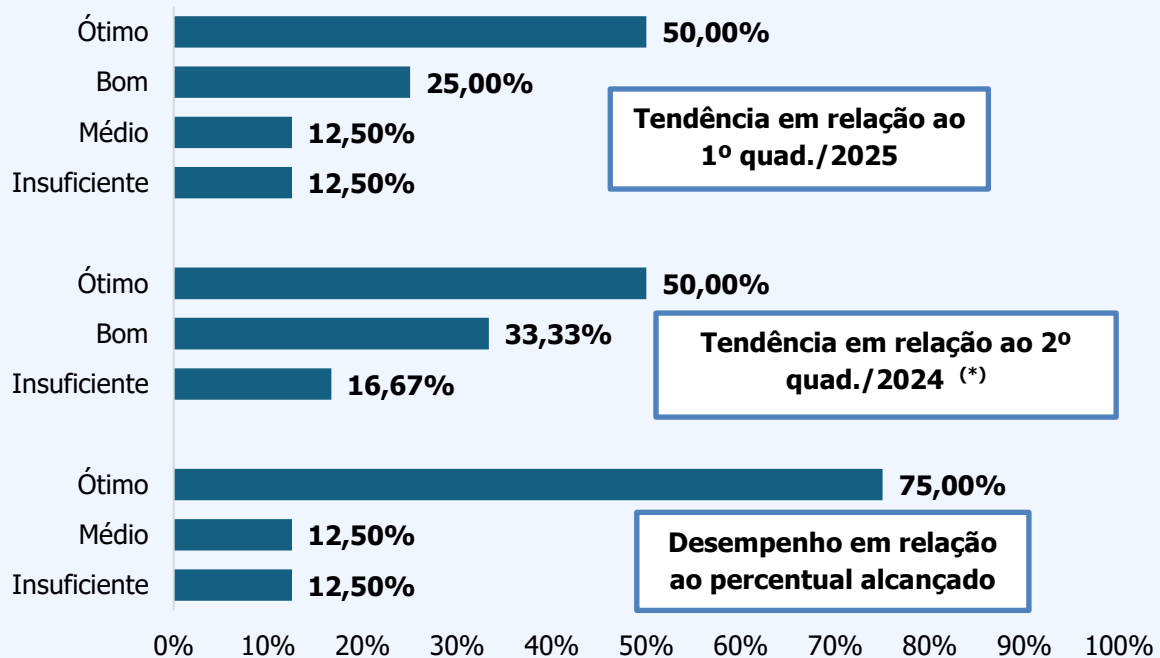
(*) alguns indicadores não foram avaliados por não constarem no RDQA do 2º quadrimestre de 2024.

Fonte: elaboração própria a partir dos dados do RDQA – 2º quadrimestre de 2025.

No que se refere à diretriz **Governança**, constatou-se que **75% dos indicadores** foram classificados como de desempenho **ótimo**. Quanto à tendência, evidencia-se que **50% dos parâmetros analisados** apresentaram crescimento superior a 10%, tanto na comparação com o 1º quadrimestre de 2025 quanto com o 2º quadrimestre de 2024 (**Gráfico 12**).



Gráfico 12 – Desempenho global dos indicadores da diretriz Governança de acordo com os critérios fixados pela CLDF – 2º quad./2025



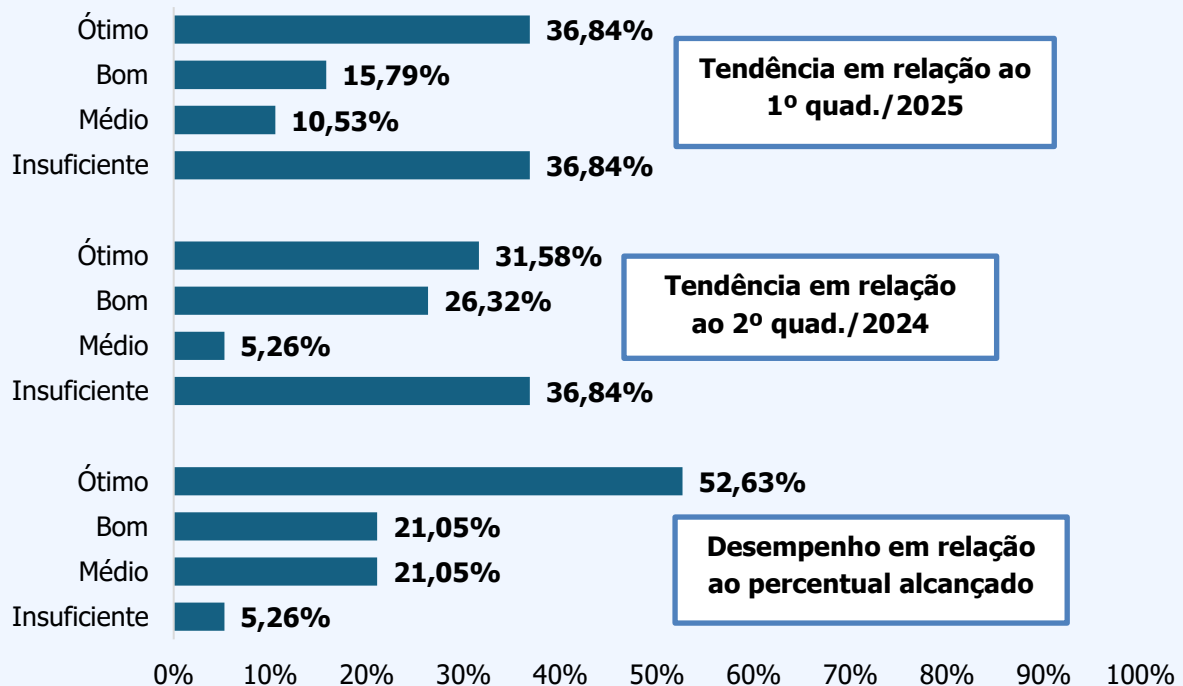
(*) alguns indicadores não foram avaliados por não constarem no RDQA do 2º quadrimestre de 2024.

Fonte: elaboração própria a partir dos dados do RDQA – 2º quadrimestre de 2025.

No que se refere à diretriz **Redes de Atenção à Saúde**, observou-se que **52,63%** dos indicadores foram classificados como de desempenho **ótimo**. No entanto, na comparação entre os períodos de maio a agosto de 2025 com o mesmo intervalo de 2024, verificou-se **desempenho insuficiente** em **36,84%** dos indicadores, evidenciado pela tendência decrescente dos resultados ao longo do tempo (**Gráfico 13**).



Gráfico 13 – Desempenho global dos indicadores da diretriz Redes de Atenção à Saúde de acordo com os critérios fixados pela CLDF – 2º quad./2025



Fonte: elaboração própria a partir dos dados do RDQA – 2º quadrimestre de 2025.

Na análise global das diretrizes, observa-se que, quanto ao percentual alcançado dos indicadores para o período avaliado, a diretriz **Governança** apresentou o melhor desempenho, com **75% dos indicadores** classificados com desempenho **ótimo**. No que se refere à tendência em comparação ao 2º quadrimestre de 2024, os melhores resultados foram obtidos pela diretriz **Gestão de Infraestrutura Predial e Tecnologia da Informação e Comunicação**, que registrou **66,67%** dos indicadores com desempenho categorizado como **ótimo**. Por fim, na comparação com o 1º quadrimestre de 2025, a diretriz **Gestão do Trabalho e Educação em Saúde** apresentou melhor resultado, igualmente com **66,67% dos indicadores** classificados como **ótimo**.

3.8 Execução Orçamentária e Financeira

No âmbito da SES-DF, a estimativa de receitas para 2025 na Lei Orçamentária Anual (LOA) é composta por duas fontes principais. A primeira corresponde ao orçamento próprio da SES-DF, composto por recursos do Tesouro do Governo do Distrito Federal (GDF), repasses da União e Convênios, totalizando R\$



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

SEGUNDA VICE-PRESIDÊNCIA

Consultoria Técnico-Legislativa de Fiscalização, Controle, Acompanhamento de Políticas e Contas Públicas e Execução Orçamentária



5.050.328.161,00, conforme detalhado no Anexo IV da LOA. A segunda fonte é o Fundo Constitucional do Distrito Federal (FCDF), instituído pela Lei Federal n. 10.633/2002, que, de acordo com a LOA/2025 da União (Lei Federal n. 15.121/2025), destinou R\$ 6.685.677.660,00 para Pessoal e Encargos Sociais e R\$ 1.450.000.000,00 para Benefícios e Outras Despesas Correntes, totalizando R\$ 8.135.677.660,00. Dessa forma, a dotação inicial aprovada para a SES-DF, considerando todas as fontes, atingiu R\$ 13.186.005.821,00.

A **Tabela 4** apresenta o resumo da execução orçamentária da SES-DF até o 2º quadrimestre de 2025. Dos recursos provenientes do GDF e da União, foram empenhados aproximadamente 71% do valor autorizado. No caso do FCDF, o percentual foi de aproximadamente 71,06%.

Tabela 4 – Execução do Orçamento, por Fonte de Recurso, até o 2º Quadrimestre, SES-DF, 2025

Descrição	GDF e Federal (R\$)	FCDF (R\$)	Total (R\$)
Dotação Inicial (Lei)	5.050.328.161,00	8.135.677.660,00	13.186.005.821,00
Alteração	779.440.334,00	-	779.440.334,00
Contingenciado	(286.795.593,00)	-	(286.795.593,00)
Cota	(438.075.855,14)	-	(438.075.855,14)
Bloqueado	(27.452.641,00)	-	(27.452.641,00)
Dotação Autorizada*	5.077.444.405,86	8.135.677.660,00	13.213.122.065,86
Despesa Empenhada	3.604.858.469,17	5.781.425.001,29	9.386.283.470,46
Despesa Liquidada	3.105.799.864,97	5.657.259.895,81	8.763.059.760,78
Despesa Paga	3.009.707.423,60	5.057.554.948,75	8.067.262.372,35
Saldo Orçamentário	1.472.585.936,69	2.354.252.658,71	3.826.838.595,40

(*) Dotação Autorizada = Dotação Inicial + Alteração – Contingenciado – Cota – Bloqueado

Saldo Orçamentário = Dotação Autorizada – Despesa Empenhada.

Fonte: elaboração própria a partir dos dados do estudo, 2025.

3.8.1 Aplicação Mínima em Ações e Serviços Públicos (ASPS)

A Constituição Federal de 1988, em seu art. 198, § 2º, determina que União, Estados, DF e Municípios destinem um percentual mínimo de suas receitas para Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS). Esse percentual é regulamentado pela Lei Complementar Federal n. 141/2012, especificamente no que dispõem os arts. 6º e 7º.

Devido à sua natureza jurídica especial, o Distrito Federal arrecada tributos de competência estadual e municipal, sendo obrigado a aplicar, anualmente, pelo menos 12% das receitas estaduais e 15% das municipais em ASPS.

O cálculo do valor mínimo que o DF deve aplicar em ASPS considera a soma da receita líquida de impostos e das transferências constitucionais e legais. Esses



dados são apresentados na **Tabela 5**, que apresenta informações do Relatório Resumido de Execução Orçamentária (RREO), previsto na Constituição Federal e disciplinado pela Lei de Responsabilidade Fiscal (Lei Complementar Federal n. 101/2000).

Tabela 5 – Demonstrativo das Receitas e Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde, SES-DF, 2025

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

Fonte: elaboração própria a partir dos dados do estudo, 2025.

Como se pode observar, até o 2º quadrimestre de 2025, foram aplicados R\$ 2.426.020.644,09 em ASPS, o que representa 13,03% da receita realizada. Esse valor indica déficit de R\$ 21.082.471,03, que equivale a 0,11% abaixo do percentual mínimo exigido para o período, conforme os dados publicados.

É importante destacar que o acompanhamento é realizado com base na despesa liquidada, e que a obrigatoriedade de cumprimento do percentual mínimo é verificada apenas ao final do exercício, não sendo exigida no fechamento de cada quadrimestre.

3.8.2 Execução Orçamentária por Fontes de Recurso

A classificação por Fonte/Destinação de Recursos agrupa receitas que seguem as mesmas regras de aplicação, permitindo identificar simultaneamente a origem e o destino dos recursos no orçamento. Esse mecanismo garante que determinadas receitas sejam direcionadas ao financiamento de projetos e atividades específicos do governo, conforme a legislação vigente.

A **Tabela 6** apresenta a execução orçamentária detalhada por fontes de recursos, incluindo FCDF, GDF, Ministério da Saúde (MS), Convênios e Emendas Parlamentares Federais.



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

SEGUNDA VICE-PRESIDÊNCIA

Consultoria Técnico-Legislativa de Fiscalização, Controle, Acompanhamento de Políticas e Contas Públicas e Execução Orçamentária



Tabela 6 – Demonstrativo da Execução Orçamentária, por Fonte de Recurso, SES-DF, 2º Quad./ 2025

Fonte de Recurso	Lei Orçamentária (R\$)	Despesa Autorizada (R\$) (A)	Despesa Empenhada (R\$) (B)	Despesa Liquidada (R\$)	(B)/(A)
FCDF	8.135.677.660,00	8.135.677.660,00	5.781.425.001,29	5.657.259.895,81	71,06%
GDF	3.803.972.445,00	3.124.257.801,86	2.572.533.518,35	2.398.227.437,56	82,34%
MS 138	1.144.230.134,00	1.183.035.734,00	877.406.793,27	629.766.824,42	74,17%
MS 338	0	360.421.742,00	97.533.586,13	59.597.935,50	27,06%
Convênios	201.086,00	35.369.354,00	82.335,66	82.335,66	0,23%
Emendas Federais	101.924.496,00	374.359.774,00	57.302.235,76	18.125.331,83	15,31%
Total	13.186.005.821,00	13.213.122.065,86	9.386.283.470,46	8.763.059.760,78	71,04%

Fonte: elaboração própria a partir dos dados do estudo, 2025.

As transferências de recursos do Ministério da Saúde constituem importante fonte de receita para o financiamento das ações e despesas da SES-DF. Esses repasses federais são organizados em blocos de financiamento, cada um com regras próprias de monitoramento e controle, conforme a Portaria de Consolidação n. 06/2017 – GM/MS:

- **Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde:** destina recursos para despesas de custeio, como manutenção e continuidade dos serviços, incluindo reparos e adaptações;
- **Bloco de Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde:** contempla recursos para investimentos, como aquisição de equipamentos e realização de obras.

Nesse contexto, os recursos do Ministério da Saúde são repassados ao Distrito Federal pela modalidade “Fundo a Fundo”, em que as transferências do Fundo Nacional de Saúde (FNS) são direcionadas diretamente ao Fundo de Saúde do Distrito Federal (FSDF). Esses repasses são identificados pelas fontes de recurso 138 e 338: a fonte 138 corresponde aos recursos do FNS do exercício financeiro atual, enquanto a fonte 338 refere-se ao superávit de exercícios anteriores, ou seja, valores não utilizados que foram transferidos para o exercício seguinte.

No período analisado, o total liquidado foi de R\$ 629.766.824,42. Desse montante, apenas R\$ 70.406,00 foram destinados para investimentos do Bloco de Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde.

3.8.3 Execução Orçamentária por Grupo de Despesa

A despesa orçamentária pode ser detalhada em grupos que reúnem elementos com características semelhantes quanto ao tipo de gasto. Entre os grupos com maior execução destacam-se “Pessoal e Encargos Sociais” e “Outras Despesas Correntes”,



cujos valores empenhados foram de R\$ 6.101.828.279,99 e R\$ 3.098.135.916,38, respectivamente.

Em 2025, a Secretaria pôde utilizar recursos do FCDF para custear não somente gastos com Pessoal e Encargos Sociais, mas também despesas do Grupo 3 – Outras Despesas Correntes, cujos valores executados totalizaram R\$ 858.876.353,79, com destaque para o Elemento de Despesa 85 – Transferências por meio de Contrato de Gestão, objeto do Gasto Contratos de Gestão – Instituto do Câncer Infantil e Pediatria Especializada (ICIPE) e Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal (IGESDF), que consumiu R\$ 494.889.778,56 (57,62% do total do FCDF utilizado no Grupo).

3.8.4 Execução Orçamentária por Programas do Plano Plurianual (PPA)

O PPA 2024-2027 do Distrito Federal (Lei n. 7.378/2023) estrutura-se em três tipos de Programas: Temáticos (finalísticos), de Gestão e Manutenção (apoio governamental) e de Operações Especiais (não contributivos). Os Programas preveem Ações Orçamentárias específicas para o atingimento de seus objetivos.

A SES-DF vincula-se ao Programa Temático 6202 "Saúde em Movimento", com cinco Objetivos Específicos: Atenção Primária, Atenção Especializada, Assistência Farmacêutica, Vigilância à Saúde e Gestão do SUS. O Programa de Gestão 8202 "Saúde – Gestão e Manutenção" custeia serviços administrativos (limpeza, vigilância, entre outros), manutenção predial, reformas, tecnologia da informação e gestão de pessoal.

Segundo dados do Quadro de Detalhamento de Despesa da Secretaria de Saúde ao final do 2º quadrimestre (08/2025), a Atenção Primária (subfunção 301) empenhou R\$ 222.228.586,54; a Vigilância à Saúde (subfunções 304 e 305), R\$ 41.007.399,98; a Assistência Farmacêutica (subfunções 302 e 303), R\$ 227.811.752,07; a Atenção Especializada Hospitalar e Ambulatorial (subfunções 302 e 306), R\$ 1.691.135.325,90; a Gestão do SUS (subfunções 122, 126, 128 e 364) e Outras (subfunções 421 e 876), R\$ 5.971.447,42.

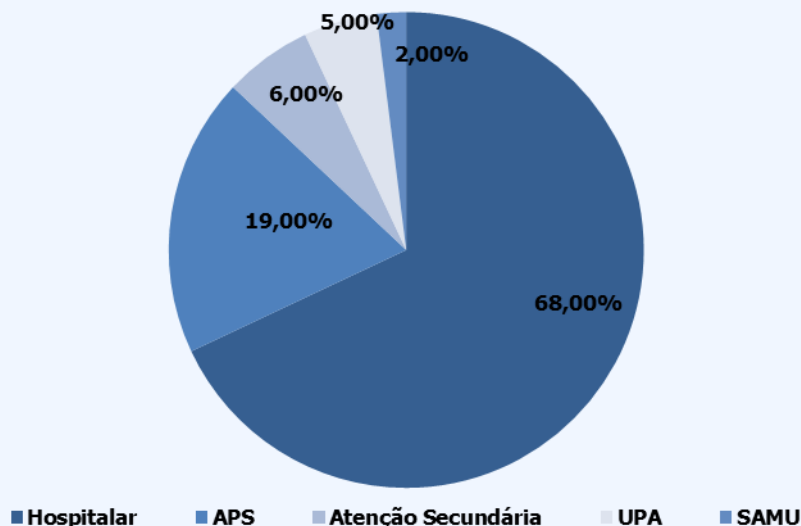
Os dados apresentam maior concentração do gasto na Atenção Especializada e na Gestão do SUS.

3.9 Gestão de Custos

A SES-DF integra o Programa Nacional de Gestão de Custos (PNGC), que gera para o SUS informações sobre custos de unidades e serviços de saúde. O programa subsidia a tomada de decisões estratégicas, o planejamento orçamentário, análises comparativas de eficiência entre serviços, além de promover maior transparência para a sociedade. Os **Gráficos 14 e 15** evidenciam os custos apurados no 2º quadrimestre de 2025 por Níveis de Atenção/Serviços e categorias de despesas.

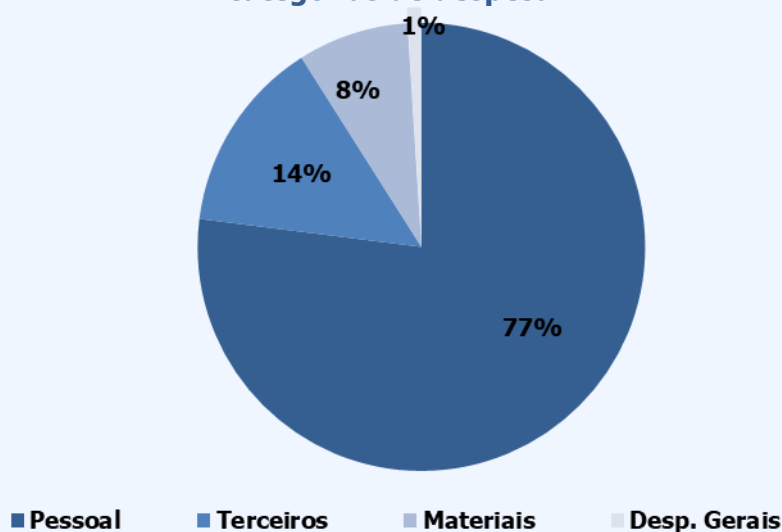


Gráfico 14 – Distribuição do custo total apurado do 2º quad./2025 entre os Níveis de Atenção/Serviços



Fonte: elaboração própria a partir dos dados do estudo, 2025.

Gráfico 15 – Distribuição do custo total apurado no 2º quad./2025 dividido por categorias de despesa



Fonte: elaboração própria a partir dos dados do estudo, 2025.

3.10 Controladoria

Em conformidade com o Decreto n. 39.546/2018, a SES-DF conta com a Controladoria Setorial da Saúde (CONT), unidade responsável pelo comando, controle e fiscalização, diretamente subordinada à Secretaria. Por meio da Unidade Setorial de Controle Interno, a Controladoria acompanha, dirige, coordena, controla e avalia as atividades de auditoria, inspeção e controle interno no âmbito da Secretaria.

Para as ações de controle, consideram-se:



- **Nota Técnica:** documento orientativo e preventivo, voltado a promover a eficácia e a eficiência no uso dos recursos públicos e a mitigar riscos de gestão.
- **Auditoria:** exame programado ou extraordinário de áreas relevantes da gestão, com foco na análise e avaliação de processos, programas, ações e projetos, ou na apuração de denúncias.
- **Inspeção:** verificação pontual destinada a apurar denúncias ou representações sobre irregularidades na aplicação de recursos públicos.

Entre as principais auditorias realizadas, destacam-se:

- **Auditoria de Monitoramento no Hospital Materno Infantil Dr. Antônio Lisboa (HMIB):** análise de possíveis irregularidades relacionadas à frequência de servidores, como falta de regras para troca de plantões, batida de ponto, bancos de horas, venda ilegal de plantões e atestados, além de encaminhamento de processos;
- **Auditoria de Análise do Absenteísmo em unidades da SES-DF:** análise do acompanhamento e das políticas de prevenção ao absenteísmo em unidades da SES-DF;
- **Auditoria de Conformidade sobre a gestão e execução do Contrato de Gestão n. 001/2018 pela SES-DF e IGESDF;**
- **Auditoria Operacional sobre a eficiência das redes de atenção à saúde do DF;**
- **Auditoria de Conformidade – Gestão do ICIPE, de agosto/2021 a agosto/2022:** avaliação dos atos e fatos da gestão ICIPE por meio do Contrato de Gestão n. 76/2019;
- **Auditoria de Conformidade –** avalia os atos e fatos da gestão do IGESDF;
- **Auditoria para verificar pagamento indevido de adicional noturno a servidores da SES-DF no Hospital Regional do Gama (HRG);**
- **Auditoria para verificar pagamento indevido de indenização de transporte concedida a servidores da Vigilância Ambiental e Atenção Comunitária da Saúde;**
- **Auditoria no Fundo de Saúde do Distrito Federal:** análise de atos e fatos da gestão do Fundo de Saúde de 2017 a 2022;
- **Auditoria na SES-DF sobre atos e fatos da gestão do ICIPE,** no período de agosto/2022 a julho/2023;
- **Auditoria na Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde (FEPECS):** análise dos atos e fatos dos gestores da FEPECS no exercício de 2023;



- **Auditoria do processo de aquisição de insumos em conjunto com o módulo do sistema *TrakCare*;**
- **Auditoria sobre a fiscalização (integridade) dos contratos de prestação de Terapia Intensiva em caráter complementar;**
- **Auditoria nos atos de admissão de pessoal, no primeiro semestre de 2025;**
- **Auditoria de conformidade na folha de pagamento da SES-DF (2023);**
- **Auditoria de desempenho no Programa de Governo 6202 – Saúde em Movimento – Objetivo “Vigilância à Saúde”;**
- **Auditoria dos contratos de Tecnologia da Informação (TI) do Instituto do Meio Ambiente e dos Recursos Hídricos do Distrito Federal, da Secretaria de Estado de Educação do Distrito Federal e do Fundo de Saúde do Distrito Federal;**
- **Auditoria na Folha de Pagamento da SES-DF (2021):** verificação da legalidade e regularidade dos atos e despesas relacionadas à gestão de pessoal;
- **Auditoria de conformidade:** avaliação dos processos de contratação em caráter emergencial e pagamentos indenizatórios de despesas sem cobertura contratual (2023 e 2024);
- **Auditoria para avaliar a regularidade da aplicação dos valores repassados pela União para o IGESDF.**

4 QUESTIONAMENTOS AOS GESTORES DA SES-DF

1. Que medidas estão sendo adotadas para solucionar o número insuficiente de profissionais de saúde em praticamente todos os postos de trabalho?
2. Existe um plano específico para atração e retenção de **médicos** nos quadros da SES-DF?
3. Há planejamento direcionado para atração e retenção de profissionais em áreas de difícil acesso ou de alta demanda, como a Região de Saúde Norte?
4. Considerando o cenário atual, quais ações a SES-DF tem desenvolvido para reduzir os índices de gravidez na adolescência no Distrito Federal?
5. Há alguma iniciativa permanente voltada ao aumento do número de partos vaginais, a fim de se aproximar das recomendações da OMS (85%)?
6. Como as doenças cardíacas têm sido manejadas desde a atenção primária até a especializada?
7. Por que as filas de espera por exames e consultas com especialistas são tão longas e demoradas?



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

SEGUNDA VICE-PRESIDÊNCIA

Consultoria Técnico-Legislativa de Fiscalização, Controle, Acompanhamento
de Políticas e Contas Públicas e Execução Orçamentária



8. Por que as metas de realização de mamografias não são atingidas? Os profissionais da atenção primária (médicos e enfermeiros) estão habilitados a solicitar o exame? Há aparelhos suficientes para o atendimento da demanda de mamografias de rastreamento e de diagnóstico? Por que a fila de espera é tão grande ao ponto de a oferta efetiva não absorver as mulheres que aguardam?
9. Quais ações permanentes têm sido executadas pelo Núcleo de Estudos, Prevenção e Atenção à Violência da SES-DF para promover a cultura da paz e reduzir a violência, inclusive no trânsito?
10. Sabendo que o LIRAa tem apresentado elevados índices de infestação predial, quais providências têm sido adotadas para evitar nova epidemia de dengue?
11. A SES-DF considera real a possibilidade de uma nova epidemia de dengue?
12. A SES-DF está preparada para enfrentar uma eventual nova epidemia de dengue?
13. As equipes de Saúde da Família (eSF) realizam ações permanentes de busca ativa de pacientes com hanseníase e tuberculose?
14. Médicos e enfermeiros das eSF estão devidamente capacitados para diagnosticar pacientes com hanseníase e tuberculose?
15. Todas as UBS do DF ofertam testes rápidos para sífilis, HIV e hepatites?
16. Como a SES-DF avalia a qualidade do pré-natal ofertado nas UBS e nas policlínicas? Quais medidas têm sido implementadas para aprimorá-lo?
17. Quais as ações da SES-DF para alcançar as metas vacinais para o público infantil?
18. Por que a cobertura vacinal no DF é desigual quando se comparam as diferentes regiões de saúde?
19. O número atual de salas de vacina é suficiente para o alcance das metas? As equipes vacinais estão completas? Quando a SES-DF pretende aumentar o número de salas e recompor as equipes?
20. Qual o planejamento da SES-DF para alinhar o Hospital São Vicente de Paulo às diretrizes da reforma psiquiátrica? Quando será colocado em prática?
21. É possível que os serviços contratados de forma complementar estejam acima do valor que custariam se fossem realizados de forma direta?
22. Qual a razão do aumento de 33% nos contratos complementares da SES-DF, inclusive com contratações de caráter indenizatório?
23. Por quais motivos permanecem vigentes contratos indenizatórios do ano de 2018? Por que ainda não foram regularizados?
24. Quais fatores explicam a considerável redução na oferta de leitos na rede pública?
25. Considerando que, em média, foram empenhados R\$ 4.693.141.735,23 nos dois primeiros quadrimestres de 2025, o saldo orçamentário para o terceiro quadrimestre, de R\$ 3.826.838.595,40, seria insuficiente caso fosse repetido o



- montante de empenhos emitidos nos quadrimestres iniciais, em aproximadamente R\$ 866 milhões. Nesse contexto, que ações estão sendo executadas para: (a) aumentar as disponibilidades orçamentárias; ou (b) diminuir as despesas empenhadas no terceiro quadrimestre, com o objetivo de compatibilizar os gastos com as disponibilidades orçamentárias?
26. Embora a aferição do mínimo de gastos com saúde seja feita ao final do exercício, caso fossem considerados apenas os dois primeiros quadrimestres de 2025, a Secretaria de Estado de Saúde não teria aplicado o mínimo de recursos destinados à saúde previstos na Lei Complementar n. 141/2012, havendo R\$ 21.082.471,03 de saldo a ser aplicado. Nesse contexto, quais medidas estão sendo adotadas para assegurar o cumprimento da aplicação mínima ao final do exercício?
27. Os convênios são importante ferramenta para a implementação de políticas públicas na área de saúde. No 2º quadrimestre de 2025, a despesa autorizada com convênios no âmbito da Secretaria foi de aproximadamente R\$ 35,3 milhões. Por outro lado, o percentual de despesa empenhada em relação aos convênios é modesto, apenas R\$ 82,3 mil, o que representa 0,23% dos recursos de convênios autorizados. Ressalta-se que, no 2º quadrimestre, o percentual geral da despesa empenhada em relação à autorizada foi de 71,03%. Nesse contexto, quais as dificuldades enfrentadas e ações desenvolvidas no sentido de aprimorar a execução dos convênios?
28. As emendas parlamentares são importante ferramenta para a implementação de políticas públicas na área de saúde. No 2º quadrimestre de 2025, a despesa autorizada com emendas parlamentares no âmbito da Secretaria foi de aproximadamente R\$ 374,3 milhões. Por outro lado, o percentual de despesa empenhada em relação às emendas federais é inferior ao percentual geral de 71,03%, tendo sido empenhado apenas R\$ 57,3 milhões, o que representa 15,30% dos recursos autorizados. Nesse contexto, quais as dificuldades enfrentadas e ações desenvolvidas no sentido de aprimorar a execução das emendas parlamentares?
29. A despesa com pessoal apresentou média de R\$ 3.050.914.140,00 por quadrimestre durante o exercício de 2025. O saldo orçamentário ao final do 2º quadrimestre é de R\$ 2.357.890.753,22. Nesse contexto, nota-se que o saldo orçamentário para o 3º quadrimestre seria insuficiente caso fosse repetido o comportamento das despesas de pessoal dos quadrimestres anteriores. Quais as medidas adotadas para o aumento da disponibilidade orçamentária ou redução dos gastos, de modo a compatibilizar o gasto com o orçamento?
30. Considerando, ainda, que a despesa com pessoal tem elevado grau de previsibilidade, quais foram as dificuldades enfrentadas no planejamento orçamentário que resultaram em uma previsão orçamentária aparentemente



- insuficiente para suportar o gasto com pessoal projetado para o 3º quadrimestre de 2025 e o fechamento do exercício?
31. A realização de investimentos permite a aquisição de bens de capital, como equipamentos e bens permanentes, e a ampliação da infraestrutura. Para o exercício de 2025, a despesa autorizada com investimentos é de aproximadamente R\$ 496,1 milhões, dos quais foram empenhados R\$ 186,3 milhões até o final do 2º quadrimestre (37,55%), percentual inferior à média geral (71,03%). Nesse contexto, quais dificuldades impedem a execução dos investimentos? Quais medidas estão sendo adotadas para superar essas dificuldades e alcançar um percentual de execução próximo à média geral?
 32. Quais despesas foram realizadas no elemento de despesa 93 do Fundo Constitucional do DF durante os meses de janeiro, março e abril de 2025? Trata-se de despesas indenizatórias sem cobertura contratual?
 33. Em caso afirmativo, qual o montante atual de despesas indenizatórias sem cobertura contratual no âmbito da Secretaria de Estado de Saúde durante o exercício de 2025? Qual é o prazo médio dessas contratações? Quais medidas estão sendo adotadas para melhorar o planejamento e reduzir esse tipo de despesa?
 34. No âmbito da fonte 138, o que explica os percentuais inferiores de execução da despesa autorizada nos grupos de atenção vigilância à saúde e gestão do SUS?
 35. Em relação ao Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF), em 2025, o DF deveria financiar R\$ 4,72 por habitante, o que resulta no montante de R\$ 13.298.038,32. Por outro lado, devido a bloqueios/contingenciamentos, a despesa autorizada atual na fonte 100 é de apenas R\$ 11.983.457,13, inferior em R\$ 1.314.581,19 em relação à contrapartida de responsabilidade do DF, de modo que, mesmo se toda a despesa atualmente autorizada fosse executada, ainda seria insuficiente para alcançar a contrapartida prevista. Nesse contexto, quais medidas estão sendo adotadas para recompor a despesa autorizada de forma a atender ao mínimo de contrapartida exigido do DF?
 36. No que se refere aos custos, os dados apresentados contêm os gastos efetuados por níveis de atenção (hospitalar, primária, secundária, pronto atendimento e SAMU). Além disso, são apresentados dados por categoria econômica da despesa (pessoal, serviços de terceiros, materiais e despesas gerais). Como foi definida essa metodologia de distribuição e composição dos custos? Ela permite aferir os custos unitários de cada procedimento como tomografia, mamografia, eletrocardiograma, consulta, hemograma? É possível saber o custo de cada unidade de saúde? É possível compreender o custo de cada procedimento em cada unidade, de forma a comparar a eficiência das gestões das unidades de saúde? Como são atribuídos os custos diretos de cada



procedimento? Quais foram os critérios para rateio dos custos indiretos? O elevado grau de agregação das despesas não dificulta a compreensão dos custos unitários e a comparabilidade entre unidades?

5 CONCLUSÕES

Diante do exposto nesta Nota Técnica, conclui-se que:

- A população estimada do DF é de 2.983.164 pessoas;
- A maioria da população do DF (66,95%), em 2025, pertence à faixa etária de 15 a 59 anos;
- O número de nascidos vivos no DF está em queda;
- A gravidez na adolescência permanece como um problema relevante, situação que põe em risco a integridade biopsicossocial das jovens;
- Há necessidade de implementação de políticas públicas estruturadas para o enfrentamento da gravidez na adolescência, com abordagens individuais e coletivas;
- O DF apresenta alta taxa de partos cirúrgicos, superando 50%, distante da meta de 15% da OMS, embora ocupe a 18ª posição nacional em proporção;
- A realização de partos cirúrgicos sem a exata indicação clínica pode trazer complicações à saúde da mulher e aumentar os custos hospitalares;
- Como reflexo das condições do pré-natal e da oferta de atenção, as afecções perinatais que afetam o recém-nascido ocupam o 2º lugar entre todas as causas de internação hospitalar no DF, considerando todas as faixas etárias;
- Entre crianças, jovens e adultos, as causas externas são prevalentes nas internações hospitalares no DF, incluindo a violência e os acidentes de trânsito;
- A promoção da cultura da paz e da segurança no trânsito deve fazer parte de ações permanentes da SES-DF para reversão desse quadro;
- O infarto agudo do miocárdio acomete majoritariamente as pessoas a partir dos 50 anos no DF;
- As filas de espera por exames complementares e consultas com profissionais de saúde especialistas no SUS-DF são extensas, a exemplo do *Holter* com mais de 28 mil pessoas em espera, o ECG com quase 15 mil e a consulta com médico cardiologista com mais de 15 mil também;
- No campo da oncologia, a leucemia e o câncer de mama são os mais comuns na população com 50 anos ou mais;



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

SEGUNDA VICE-PRESIDÊNCIA

Consultoria Técnico-Legislativa de Fiscalização, Controle, Acompanhamento
de Políticas e Contas Públicas e Execução Orçamentária



- Para mamografia, há fila de mais de 6 mil mulheres aguardando regulação no SUS-DF;
- O monitoramento do grau de infestação do mosquito da dengue mostra que o DF estava em “situação de alerta” em novembro de 2025, com duas RA em situação de “risco intenso”;
- As metas vacinais do calendário infantil foram alcançadas somente para as vacinas pneumocócica-10 e tríplice viral em 2024 no DF;
- Embora a SES-DF tenha sugerido que esse feito foi fruto de ações de intensificação, os números mostram que não houve aumento do número de doses aplicadas e que a população-alvo diminuiu;
- As coberturas vacinais não são uniformes no DF, com coberturas muito baixas em algumas RS, como a Leste;
- As doenças cerebrovasculares e cardiovasculares figuram nos três primeiros lugares em toda a série histórica como causas de mortalidade;
- Também é relevante o número da mortalidade por diabetes mellitus, uma doença de diagnóstico e manejo inicial na atenção primária à saúde;
- Na atenção especializada, persiste a problemática das filas de espera de pacientes por consultas com profissionais especialistas e exames complementares;
- Em 25/11/2025, havia 596.080 pacientes aguardando liberação de consulta com profissional de saúde especialista no SUS-DF, com tempo médio de espera de 2 anos;
- Na mesma data, a fila de espera por exames contabilizava 513.860 pessoas, com tempo médio de espera de 2 anos e 2 meses;
- A desassistência é responsável pelo aumento dos índices de morbimortalidade;
- O número de CAPS no DF é insuficiente, e as equipes permanecem incompletas;
- O HSVP mantém lógica de assistência asilar, contrariando diretrizes da reforma psiquiátrica;
- Faltam residências terapêuticas no DF para acolher pessoas com transtornos mentais graves;
- **A rede física pública do DF alcançou 409 estabelecimentos**, mesmo número do 1º quadrimestre de 2025, ou seja, sem acréscimo líquido de unidades;
- A contratação de **prestadores privados** para complementar os serviços ofertados teve ampliação no período, totalizando 81.824 procedimentos a um custo total de R\$ 113.540.876,78;
- Os contratos com terceiros para serviços assistenciais complementares saltaram de 53 no 1º quadrimestre para 71 no 2º quadrimestre de 2025;



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

SEGUNDA VICE-PRESIDÊNCIA

Consultoria Técnico-Legislativa de Fiscalização, Controle, Acompanhamento de Políticas e Contas Públicas e Execução Orçamentária



- Em 2025, houve incremento de R\$ 8.868.100,88 no Teto MAC por meio de habilitação do Ministério da Saúde, a partir de sete novos serviços;
- Na Atenção Primária à Saúde, houve crescimento de 9% na quantidade de atendimentos individuais e de 11,7% nos procedimentos;
- A produção ambulatorial da urgência e emergência foi de 3.415.912 procedimentos, com custo de R\$ 15.857,083,96;
- A produção hospitalar da urgência e emergência foi de 69.753 procedimentos, com custo de R\$ 109.601.514,12;
- A Região de Saúde Sul apresentou o maior número de internações hospitalares de urgência (15.418), 30% do total para este grupo;
- Ao comparar o 2º quadrimestre de 2025 com o primeiro, observou-se queda de **0,41%** no total da força de trabalho, com decréscimo de **0,93% do quantitativo de servidores efetivos** e um **acréscimo de 152,72% no número de contratados temporariamente**;
- A **taxa de absenteísmo total não foi informada** no Relatório;
- As seguintes metas fixadas no PDS e operacionalizadas pela PAS tiveram resultado zerado no quadrimestre: **Percentual de Unidades Básicas de Saúde com cobertura de serviços de tele Diagnóstico implantados; Número de equipes de Consultório na Rua (eCR) Modalidade 3 do Distrito Federal; e 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**;
- No tocante ao desempenho dos indicadores em relação ao percentual alcançado, constatou-se que **64,92%** foram classificados como tendo desempenho **ótimo ou bom**, ao passo que **19,30%** apresentaram performance **insuficiente**;
- Consoante à performance comparada com o 2º quadrimestre de 2024, verificou-se que **41,67% dos indicadores** demonstraram **tendência de queda ao longo dos períodos analisados**;
- A comparação entre o período de maio a agosto de 2025 com o de janeiro a abril evidenciou que **64,82% dos indicadores** apresentaram desempenho categorizado como **bom ou ótimo**;
- Na análise abrangente das diretrizes fixadas na PAS, observou-se que, quanto ao percentual alcançado dos indicadores para o período avaliado, a diretriz **Governança** apresentou o melhor desempenho, com **75% dos indicadores** classificados com desempenho **ótimo**;



- No que se refere à tendência em comparação ao 2º quadrimestre de 2024, os melhores resultados foram obtidos pela diretriz **Gestão de Infraestrutura Predial e Tecnologia da Informação e Comunicação**, que registrou **66,67%** dos indicadores com desempenho categorizado como **ótimo**;
- Na comparação com o 1º quadrimestre de 2025, a diretriz que apresentou melhor resultado foi **Gestão do Trabalho e Educação em Saúde**, igualmente com **66,67% dos indicadores** classificados como **ótimo**;
- A dotação inicial da SES-DF em 2025 totaliza R\$ 13.186.005.821, composta pelo orçamento próprio (Tesouro do GDF, repasses da União e convênios), com montante de R\$ 5.140.808.270, e pelos recursos do Fundo Constitucional do DF, no valor de R\$ 8.135.677.660, dos quais R\$ 6.685.677.660 destinam-se a pessoal e encargos sociais e R\$ 1.450.000.000 a benefícios e outras despesas correntes;
- A Constituição Federal de 1988 (art. 198, §2º) e a Lei Complementar n. 141/2012 (arts. 6º e 7º) fixam mínimos de aplicação em ASPS. O DF, por arrecadar tributos de natureza estadual e municipal, deve aplicar ao menos 12% e 15% dessas receitas, respectivamente. No 2º quadrimestre, a apuração desse percentual foi de 13,14%. Por sua vez, foram destinados R\$ 2.426.020.644,09 (13,03% da receita realizada), ou seja, houve déficit de R\$ 21.082.471,03 (0,11% pontos percentuais abaixo do mínimo proporcional), embora a exigência legal seja verificada apenas no encerramento do exercício;
- No 2º quadrimestre de 2025, em valores acumulados, foram empenhados R\$ 9.386.283.470,46 (71,04% da Despesa Autorizada) e foram liquidados R\$ 8.763.059.760,78;
- Em 2025, a SES-DF passou a utilizar recursos do FCDF também para o Grupo 3 (Outras Despesas Correntes), executando R\$ 858.876.353,79, dos quais R\$ 494.889.778,56 (57,62%) corresponderam ao Elemento 85 – Transferências por meio de Contrato de Gestão (ICIPE e IGESDF), evidenciando forte concentração desses recursos nos contratos de gestão;
- A distribuição do custo total apurado no 2º quadrimestre de 2025 revela forte predominância da atenção hospitalar, que concentra 68,0% dos recursos, seguida pela Atenção Primária à Saúde (APS), com 19,0%, enquanto a atenção secundária responde por 6,0%, as Unidades de Pronto Atendimento (UPA) por 5,0% e o SAMU por 2,0%;
- Quanto aos custos por categoria de despesa, observa-se elevada concentração em Pessoal (77%), com Serviços de Terceiros representando 14%, Materiais 8% e Despesas Gerais apenas 1%.



6 RECOMENDAÇÕES TÉCNICAS

Tendo em consideração o exposto nesta Nota Técnica, recomenda-se:

- Discutir, em Audiência Pública, os resultados alcançados pela SES-DF no quadrimestre em análise;
- Proceder, durante a Audiência Pública, aos questionamentos prioritários sugeridos nesta Nota;
- Encaminhar requerimento de informações à SES-DF contemplando todos os questionamentos apresentados nesta Nota, com vistas a assegurar a obrigatoriedade de resposta, nos termos do inciso XXXIII, art. 60, da Lei Orgânica do Distrito Federal (LODF), e do disposto no inciso VII do art. 57 do Regimento Interno da CLDF;
- Após o recebimento das respostas, encaminhá-las a esta Consultoria para a devida análise técnica.



REFERÊNCIAS

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, [2025]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: nov. 2025.

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. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7508.htm. Acesso em: nov. 2025.

BRASIL. **Lei Complementar n. 101, de 4 de maio de 2000**. Lei de Responsabilidade Fiscal. Estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e dá outras providências. Brasília, 2000. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lcp/lcp101.htm. Acesso em: nov. 2025.

BRASIL. **Lei Complementar n. 141, de 13 de janeiro de 2012**. Regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nºs 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lcp/lcp141.htm. Acesso em: nov. 2025.

BRASIL. **Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Lei Orgânica da Saúde. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: nov. 2025.

BRASIL. **Lei n. 10.633, de 27 de dezembro de 2002**. Dispõe sobre a transferência de recursos da União para o Distrito Federal, Estados e Municípios, e dá outras providências. Brasília, 2002. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/l10633.htm. Acesso em: nov. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Levantamento Rápido de Índices para *Aedes aegypti* (LIRAA) para vigilância entomológica do *Aedes aegypti* no Brasil**: metodologia para avaliação dos índices de Breteau e Predial e tipo de recipientes. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.



BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Atenção à saúde do recém-nascido**: guia para os profissionais de saúde. 2. ed. atual. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. **Lei n. 15.121, de 10 de abril de 2025**. Estima a receita e fixa a despesa da União para o exercício financeiro de 2025. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 10 abr. 2025. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2025/lei/L15121.htm. Acesso em: nov. 2025.

BRASIL. **Portaria de Consolidação GM/MS n. 6, de 28 de setembro de 2017**. Consolidação das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde. Disponível em: https://www.gov.br/aias/pt-br/central-de-conteudo/copy_of_portarias/2017/portaria_consolidacao_n_6_28_09_2017.pdf/view. Acesso em: nov. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. **Critérios e Parâmetros Assistenciais para o Planejamento e Programação de Ações e Serviços de Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde**. Brasília, Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Ministério do Planejamento e Orçamento. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo 2022**. Brasília, 2023. Disponível em: <https://censo2022.ibge.gov.br/>. Acesso em: nov. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Ações Estratégicas de Epidemiologia e Vigilância em Saúde e Ambiente. **Guia de vigilância em saúde**. 6. ed. rev. Brasília: Ministério da Saúde, 2024.

BRASIL. Ministério do Planejamento e Orçamento. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Projeções da População**. Brasília, 2025a. Disponível em: <https://censo2022.ibge.gov.br/>. Acesso em: nov. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Nota Técnica n. 2/2025- COSAJ/CGCRIAJ/DGCI/SAPS/MS**. Brasília, 2025b. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2025/nota-tecnica-no-2-2025-cosaj-cgcriaj-dgci-saps-ms>. Acesso em: nov. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Informação e Saúde Digital. Departamento de Informação e Informática do SUS (Datusus). **Tabnet**. Brasília, 2025c. Disponível em: <https://datusus.saude.gov.br/>. Acesso em: nov. 2025.

CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL. **Resolução CLDF n. 338, de 29 de novembro de 2023**. Dispõe sobre a Consultoria Legislativa – Conlegis e a Consultoria Técnico-Legislativa de Fiscalização, Controle, Acompanhamento de



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

SEGUNDA VICE-PRESIDÊNCIA

Consultoria Técnico-Legislativa de Fiscalização, Controle, Acompanhamento de Políticas e Contas Públicas e Execução Orçamentária



Políticas e Contas Públicas e Execução Orçamentária – Conofis da Câmara Legislativa do Distrito Federal e dá outras providências. Brasília, 2023. Disponível em: https://www.sinj.df.gov.br/sinj/Norma/400be376589e4b719447ef192813a5bb/Resolu_o_338_29_11_2023.html. Acesso em: nov. 2025.

CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL. Segunda Vice-Presidência. Consultoria Técnico-Legislativa de Fiscalização, Controle, Acompanhamento de Políticas e Contas Públicas e Execução Orçamentária. Unidade de Acompanhamento de Políticas Públicas. **Estudo Técnico n. 004/2024-UCP/Conofis/CLDF**. Brasília, 2024a. Disponível em: https://www.cl.df.gov.br/documents/29334985/29553172/_ESTUDO_TECNICO_N._042024_UBS_ESF.pdf/0521d3f5-55fc-810f-4bb0-802f10082d2f?t=1726260442224. Acesso em: nov. 2025

CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL. Segunda Vice-Presidência. Consultoria Técnico-Legislativa de Fiscalização, Controle, Acompanhamento de Políticas e Contas Públicas e Execução Orçamentária. Unidade de Acompanhamento de Políticas Públicas. **Estudo Técnico n. 005/2024-UCP/Conofis/CLDF**. Brasília, 2024b. Disponível em: <https://www.cl.df.gov.br/documents/29334985/29553172/ESTUDO+TÉCNICO+N.+052024+UNIDADES+DE+SAÚDE.pdf/c6e28701-0086-7590-7369-fbf48787f7aa?t=1726260987020>. Acesso em: nov. 2025.

CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL. **Resolução n. 353, de 2024**. Institui o Regimento Interno da Câmara Legislativa do Distrito Federal e dá outras providências. Brasília, 2024c. Disponível em: https://www.sinj.df.gov.br/sinj/Norma/aae0642dab02447889207298ed06fa29/Res_CLDF_353_2024.html#art6_incXIV. Acesso em: nov. 2025.

CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL. Segunda Vice-Presidência. Consultoria Técnico-Legislativa de Fiscalização, Controle, Acompanhamento de Políticas e Contas Públicas e Execução Orçamentária. Unidade de Acompanhamento de Políticas Públicas. **Estudo Técnico n. 010/2024-UCP/Conofis/CLDF**. Brasília, 2024d. Disponível em: <https://www.cl.df.gov.br/conofis-producao-intelectual>. Acesso em: nov. 2025.

CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL. Segunda Vice-Presidência. Consultoria Técnico-Legislativa de Fiscalização, Controle, Acompanhamento de Políticas e Contas Públicas e Execução Orçamentária. Unidade de Acompanhamento de Políticas Públicas. **Estudo Técnico n. 01/2025-UCP/Conofis/CLDF**. Brasília, 2025a. Disponível em: <https://www.cl.df.gov.br/documents/29334985/32455345/Estudo+T%C3%A9cnico+n.+01-2025+-+3%C2%BA+RDQA+SES+DF.pdf/de12726b-3ee8-2005-1a7b-a7912ca846c7?t=1755275568988>. Acesso em: nov. 2025.

CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL. Segunda Vice-Presidência. Consultoria Técnico-Legislativa de Fiscalização, Controle, Acompanhamento de



Políticas e Contas Públicas e Execução Orçamentária. Unidade de Acompanhamento de Políticas Públicas. **Nota Técnica n. 02/2025-UCP/Conofis/CLDF**. Brasília, 2025b. Disponível em:

[https://www.cl.df.gov.br/documents/29334985/32455333/Nota%20T%C3%A9cnica%2002%202025%20UCP%20Imuniza%C3%A7%C3%A3oMargens%20e%20capa%20ok%20\(1\)/282a0269-106e-4d7d-29c7-ce11a29e5791https://www.cl.df.gov.br/documents/29334985/29553172/ESTUDO+TÉCNICO+N.+052024+UNIDADES+DE+SAÚDE.pdf/c6e28701-0086-7590-7369-fbf48787f7aa?t=1726260987020](https://www.cl.df.gov.br/documents/29334985/32455333/Nota%20T%C3%A9cnica%2002%202025%20UCP%20Imuniza%C3%A7%C3%A3oMargens%20e%20capa%20ok%20(1)/282a0269-106e-4d7d-29c7-ce11a29e5791https://www.cl.df.gov.br/documents/29334985/29553172/ESTUDO+TÉCNICO+N.+052024+UNIDADES+DE+SAÚDE.pdf/c6e28701-0086-7590-7369-fbf48787f7aa?t=1726260987020). Acesso em: nov. 2025

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. Disponível em:

https://www.sinj.df.gov.br/sinj/Norma/05990c188e6a4778860953ca699e356e/Decreto_37515_26_07_2016.html. Acesso em: nov. 2025

DISTRITO FEDERAL. **Decreto n. 38.982, 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. Disponível em:

https://www.sinj.df.gov.br/sinj/Norma/92544ffe2f874e1288cde5c6d195214e/Decreto_38982_10_04_2018.html. Acesso em: nov. 2025

DISTRITO FEDERAL. **Decreto n. 39.546, de 19 de dezembro de 2018**. Aprova o Regimento Interno da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. Brasília, 2018. Disponível em:

https://www.sinj.df.gov.br/sinj/Norma/c7d8594440ea48969cee564fafa77865/Decreto_39546_19_12_2018.html#:~:text=DECRETO%20N%C2%BA%2039.546%2C%20DE%2019%20DE%20DEZEMBRO%20DE%202018&text=1%C2%BA%20Fica%20aprovado%20o%20Regimento,na%20data%20de%20sua%20publica%C3%A7%C3%A3o. Acesso em: nov. 2025.

DISTRITO FEDERAL. **Decreto n. 47.386, de 25 de junho de 2025**. Dispõe sobre medidas de racionalização de despesas públicas no âmbito do Governo do Distrito Federal e dá outras providências. Brasília, 2025. Disponível em:

https://www.sinj.df.gov.br/sinj/Norma/484c33ef61ae4e2d932c04a5abe894a5/Decreto_47386_25_06_2025.html. Acesso em: nov. 2025.

DISTRITO FEDERAL. **Lei n. 7.378, de 29 de dezembro de 2023**. Dispõe sobre o Plano Plurianual do Distrito Federal para o quadriênio 2024-2027. Brasília, 2023. Disponível em:

https://www.sinj.df.gov.br/sinj/Norma/8ff3983eabcf4c58b4f8076f00f18da0/Lei_7378_2023.html. Acesso em: nov. 2025.

DISTRITO FEDERAL. Instituto de Pesquisa e Estatística do Distrito Federal (IPEDF). **Projeções Populacionais para as Regiões Administrativas Distrito Federal 2020-2030**. Brasília: 2022. Disponível em:



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

SEGUNDA VICE-PRESIDÊNCIA

Consultoria Técnico-Legislativa de Fiscalização, Controle, Acompanhamento
de Políticas e Contas Públicas e Execução Orçamentária



<https://www.codeplan.df.gov.br/estudos-populacionais/> – Resultados, 2022. Acesso em: nov. 2025.

DISTRITO FEDERAL. Secretaria de Estado de Saúde. **InfoSaúde-DF**. Distrito Federal, 2025. Disponível em: <https://info.saude.df.gov.br/>. Acesso em: nov. 2025.

GUIMARÃES, N. M.; FREITAS, V. C. de S.; SENZI, C. G. de; FRIAS, D. F. R.; GIL, G. T.; LIMA, L. D. dos S. C. Partos no Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro: prevalência e perfil das parturientes. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n.2, p. 11.942-11.958 feb. 2021. Disponível em: DOI:10.34117/bjdv7n2-019. Acesso em: nov. 2025.

NUNES, B. K. de A.; SILVA, J. R. F. da; AOYAMA, E. de A.; OGLIARI, K. B. da C. O impacto do pré-natal de qualidade e o bem-estar materno associados à redução da mortalidade. **Lumen et Virtus**, v. XVI, n. XLVIII, p. 5.789-5.812, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.56238/levv16n48-092>. Acesso em: nov. 2025.

REZENDE FILHO, J. **Rezende Obstetrícia**. 14. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2022.



ANEXO ÚNICO – Resultados das metas fixadas no PDS/SES-DF, 2º Quadrimestre de 2025

Tabela 7 – Resultados das metas fixadas no PDS/SES-DF, 2º Quad./2025

Indicador	Meta do ano de 2025/ polaridade	Resultado 2º quad./2025	Percentual alcançado	Tendência com o 2º quad./2024	Tendência com o 1º quad./2025
DIRETRIZ ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE					
Cobertura potencial da Atenção Primária à Saúde no SUS do DF	82,37% (maior/melhor)	76,69%	Ótimo	Indicador não encontrado no RDQA do 2º quad./2024	Médio
Cobertura potencial das Equipes de Saúde Bucal (eSB) – Modalidade I de 40h em todo o território do DF	28% (maior/melhor)	25,60%	Ótimo	Bom	Bom
Percentual de Unidades Básicas de Saúde com cobertura de serviços de telediagnóstico implantados	20% (maior/melhor)	0,0%	Insuficiente	Não se aplica, em virtude de resultado não apurado	Não se aplica, em virtude de resultado zerado
Número de equipes de Consultório na Rua (eCR) Modalidade 3 do Distrito Federal	3 (maior/melhor)	0,0%	Insuficiente	Não se aplica, em virtude de resultado zerado	Não se aplica, em virtude de resultado zerado
Percentual de Equipes da APS (eSF, eSB, Equipe Multiprofissional – eMulti, eCR, Equipe de Atenção Primária – eAP) que realizaram o processo avaliativo do Programa QualisAPS	97% (Maior/melhor)	Indicador anual	Não se aplica por se tratar de indicador anual	Não se aplica por se tratar de indicador anual	Não se aplica por se tratar de indicador anual
Número de Unidades Básicas de Saúde (UBS) que realizam mais de 200 coletas/mês de material para exame laboratorial	62 (Maior/melhor)	21	Insuficiente	Insuficiente	Ótimo



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL
SEGUNDA VICE-PRESIDÊNCIA
Consultoria Técnico-Legislativa de Fiscalização, Controle, Acompanhamento
de Políticas e Contas Públicas e Execução Orçamentária



Cobertura das equipes Multiprofissionais na Atenção Primária (eMulti)	74,25% (Maior/melhor)	73,39%	Ótimo	Bom	Médio
Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	73% (Maior/melhor)	Indicador anual	Não se aplica por se tratar de indicador anual	Não se aplica por se tratar de indicador anual	Não se aplica por se tratar de indicador anual
Proporção de serviços de saúde da Rede SES-DF que ofertam as Práticas Integrativas em Saúde (PIS)	65% (Maior/melhor)	55,86%	Bom	Insuficiente	Insuficiente
DIRETRIZ REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE					
Tempo-resposta de chamada ao SAMU 192 DF	27 (Menor/melhor)	32	Bom	Bom	Bom
Proporção de óbitos nas internações por Infarto Agudo do Miocárdio (IAM)	4,50% (Menor/melhor)	4,56%	Ótimo	Ótimo	Insuficiente
Proporção de óbitos nas internações por Acidente Vascular Encefálico (AVE)	14,53% (Menor/melhor)	11,94%	Ótimo	Insuficiente	Insuficiente
Cobertura de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS)	0,65 (Maior/melhor)	0,49	Bom	Bom	Médio
Percentual de CAPS que realizam ações de matriciamento com equipes da APS	63% (Maior/melhor)	73,81%	Ótimo	Insuficiente	Bom
Proporção de investigações de óbitos infantis e fetais concluídas no Sistema de Informações de Mortalidade (SIM) em relação ao total dos óbitos recebidos na base federal em até 120 dias após a data do óbito	80% (Maior/melhor)	59,81%	Bom	Insuficiente	Insuficiente
Proporção de investigações de óbitos de Mulheres em Idade Fértil (MIF)	80% (Maior/melhor)	73,86%	Ótimo	Insuficiente	Ótimo
Taxa de mortalidade infantil	9,9 (Menor/melhor)	Indicador Anual	Indicador Anual	Não se aplica por se tratar de indicador anual	Não se aplica por se tratar de indicador anual



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL
SEGUNDA VICE-PRESIDÊNCIA
Consultoria Técnico-Legislativa de Fiscalização, Controle, Acompanhamento
de Políticas e Contas Públicas e Execução Orçamentária



Razão de mortalidade materna do Distrito Federal	30 (Menor/melhor)	20,07%	Ótimo	Ótimo	Ótimo
Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	232 (Menor/melhor)	202	Ótimo	Insuficiente	Insuficiente
Volume (litros) de leite humano doado aos Bancos de Leite Humano do DF	20.000 (Maior/melhor)	13.841,7	Médio	Bom	Ótimo
Percentual de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos	6,87% (Menor/ melhor)	7,98%	Bom	Insuficiente	Bom
Percentual de parto normal no SUS e na saúde suplementar	46% (Maior/melhor)	43,94%	Ótimo	Bom	Insuficiente
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	0,18 (Maior/melhor)	0,07	Insuficiente	Médio	Ótimo
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	0,22 (Maior/melhor)	0,12	Médio	Ótimo	Ótimo
Taxa de internações por Diabetes <i>Mellitus</i> e suas complicações	4,74 (Menor/melhor)	1,84	Ótimo	Ótimo	Insuficiente
Taxa de Internações por Hipertensão Arterial e suas complicações	1,70 (Menor/melhor)	0,49	Ótimo	Ótimo	Insuficiente
Taxa de notificação de violência do DF	486 (Maior/melhor)	266,54	Insuficiente	Ótimo	Ótimo
Percentual de modalidades (subespecialidades) referentes a especialidades sob o escopo da Saúde Funcional reguladas no âmbito da Atenção Ambulatorial Secundária – Policlínicas, das Superintendências das Regiões de Saúde do DF.	80% (Maior/melhor)	92,16%	Ótimo	Bom	Médio



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL
SEGUNDA VICE-PRESIDÊNCIA
Consultoria Técnico-Legislativa de Fiscalização, Controle, Acompanhamento
de Políticas e Contas Públicas e Execução Orçamentária



Percentual de vagas reguladas para reabilitação em Deficiência Intelectual e Transtorno do Espectro Autista nos Centros Especializados de Reabilitação (CER) II habilitados	25% (Maior/melhor)	16%	Médio	Insuficiente	Ótimo
DIRETRIZ VIGILÂNCIA À SAÚDE					
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	100% (Maior/melhor)	0%	Insuficiente	Insuficiente	Não se aplica, em virtude de resultado zerado
Taxa de incidência mensal de dengue na população do DF	<300 (Menor/melhor)	Indicador anual	Não se aplica por se tratar de indicador anual	Não se aplica por se tratar de indicador anual	Não se aplica por se tratar de indicador anual
Percentual de monitorização de vetores de arbovirose por armadilhas ovitrampas	50% (Maior/melhor)	37,35%	Bom	Ótimo	Ótimo
Percentual de amostras coletadas por semana nas unidades sentinela de Síndrome Gripal no Distrito Federal	80% (Maior/melhor)	73%	Ótimo	Insuficiente	Ótimo
Número de casos novos de AIDS em menores de 5 (cinco) anos	0 (Menor/melhor)	Indicador Anual	Não se aplica por se tratar de indicador anual	Não se aplica por se tratar de indicador anual	Não se aplica por se tratar de indicador anual
Proporção de cura dos casos novos de Hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	62% (Maior/melhor)	Indicador Anual	Não se aplica por se tratar de indicador anual	Não se aplica por se tratar de indicador anual	Não se aplica por se tratar de indicador anual
Coefficiente de detecção anual de hepatite B e C (por 100.000 habitantes)	4 (Menor/melhor)	Indicador Anual	Não se aplica por se tratar de indicador anual	Não se aplica por se tratar de indicador anual	Não se aplica por se tratar de indicador anual



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL
SEGUNDA VICE-PRESIDÊNCIA
Consultoria Técnico-Legislativa de Fiscalização, Controle, Acompanhamento
de Políticas e Contas Públicas e Execução Orçamentária



Taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis	144 (Menor/melhor)	Indicador Anual	Não se aplica por se tratar de indicador anual	Não se aplica por se tratar de indicador anual	Não se aplica por se tratar de indicador anual
Percentual de hospitais com leito de UTI classificados como de Alta Conformidade na Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente	50% (Maior/melhor)	Indicador anual	Não se aplica por se tratar de indicador anual	Não se aplica por se tratar de indicador anual	Não se aplica por se tratar de indicador anual
Número de notificações de doenças e agravos relacionados ao trabalho	5.261 (Maior/melhor)	6.095	Ótimo	Ótimo	Ótimo
Proporção da população de cães e gatos vacinados no DF	55% (Maior/melhor)	5,22%	Insuficiente	Insuficiente	Ótimo
Proporção de Cura de Casos Novos de Tuberculose Pulmonar Bacilífera	44% (Maior/melhor)	Indicador anual	Não se aplica por se tratar de indicador anual	Não se aplica por se tratar de indicador anual	Não se aplica por se tratar de indicador anual
Proporção de testes rápidos para HIV, sífilis e hepatites B e C, realizados na população com idade igual ou superior a 15 anos	21% (Maior/melhor)	4,07%	Insuficiente	Insuficiente	Bom
Percentual de ações de vigilância em fatores não biológicos na qualidade da água para consumo humano	80% (Maior/melhor)	93,68%	Ótimo	Ótimo	Bom
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	90% (Maior/melhor)	55,47%	Médio	Insuficiente	Bom
DIRETRIZ ATENÇÃO ESPECIALIZADA					
Percentual de usuários do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) procedentes de serviços de internação e de urgência/emergência	57% (Maior/melhor)	53,66%	Ótimo	Insuficiente	Ótimo



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL
SEGUNDA VICE-PRESIDÊNCIA
Consultoria Técnico-Legislativa de Fiscalização, Controle, Acompanhamento
de Políticas e Contas Públicas e Execução Orçamentária



Percentual de desenvolvimento e implementação da teleconsulta na Atenção Especializada Ambulatorial	10% (Maior/melhor)	Indicador anual	Não se aplica por se tratar de indicador anual	Não se aplica por se tratar de indicador anual	Não se aplica por se tratar de indicador anual
Percentual de vagas de hemodiálise hospitalar reguladas em panorama 3 na rede SES	50% (Maior/melhor)	59,01%	Ótimo	Insuficiente	Insuficiente
Percentual de cirurgias eletivas autorizadas em relação à fila de espera na rede SES-DF	15% (Maior/melhor)	8,62%	Médio	Insuficiente	Insuficiente
Número de transplantes de córneas realizados no Distrito Federal	384 (Maior/melhor)	226	Médio	Bom	Ótimo
Taxa de pacientes com hemofilia grave em adesão ao protocolo de realização de exames laboratoriais do Ministério da Saúde	92% (Maior/melhor)	Indicador Anual	Não se aplica por se tratar de indicador anual	Não se aplica por se tratar de indicador anual	Não se aplica por se tratar de indicador anual
Taxa de Fidelização de doadores de sangue na Fundação Hemocentro de Brasília (FHB)	52% (Maior/melhor)	Indicador Anual	Não se aplica por se tratar de indicador anual	Indicador não encontrado no RDQA do 2º quad./2024	Não se aplica por se tratar de indicador anual
Número de consultas em atenção especializada (média e alta complexidade) realizados	2.418.208 (Maior/melhor)	830.066	Insuficiente	Indicador não encontrado no RDQA do 2º quad./2024	Bom
Número de exames em atenção especializada (média e alta complexidade) realizados	29.952.339 (Maior/melhor)	9.659.643	Insuficiente	Indicador não encontrado no RDQA do 2º quad./2024	Bom
DIRETRIZ ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA					
Percentual de farmácias com farmacêutico como responsável técnico	60% (Maior/melhor)	43,59%	Bom	Ótimo	Médio
Percentual de unidades que disponibilizam o cuidado farmacêutico dentre as farmácias das UBS tipo 2 e da atenção secundária	30% (Maior/melhor)	Indicador não apurado no RDQA do 2º quad./2025	Não se aplica por se tratar de indicador não apurado	Não se aplica por se tratar de indicador não apurado	Não se aplica por se tratar de indicador não apurado



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL
SEGUNDA VICE-PRESIDÊNCIA
Consultoria Técnico-Legislativa de Fiscalização, Controle, Acompanhamento
de Políticas e Contas Públicas e Execução Orçamentária



Percentual de medicamentos padronizados da APS com cobertura de estoque superior a 30 dias na rede SES	84% (Maior/melhor)	Indicador não apurado no RDQA do 2º quad./2025	Não se aplica por se tratar de indicador não apurado	Não se aplica por se tratar de indicador não apurado	Não se aplica por se tratar de indicador não apurado
Percentual de medicamentos padronizados da Atenção especializada ambulatorial e hospitalar com cobertura de estoque superior a 30 dias na rede SES	81% (Maior/melhor)	Indicador não apurado no RDQA do 2º quad./2025	Não se aplica por se tratar de indicador não apurado	Não se aplica por se tratar de indicador não apurado	Não se aplica por se tratar de indicador não apurado
Percentual de medicamentos padronizados do componente especializado, de aquisição SES, com cobertura de estoque superior a 30 dias na rede SES-DF até 2027	53% (Maior/melhor)	Indicador não apurado no RDQA do 2º quad./2025	Não se aplica por se tratar de indicador não apurado	Não se aplica por se tratar de indicador não apurado	Não se aplica por se tratar de indicador não apurado
Percentual de implantação da escrituração e do controle de estoque informatizados de medicamentos sujeitos a controle especial no Núcleo de Farmácia Judicial (NUFAJ/DIASF)	12% (Maior/melhor)	22,22%	Ótimo	Indicador não encontrado no RDQA do 2º quad./2024	Médio
Percentual de produtos de Órteses, próteses e materiais especiais (OPME) padronizados da especialidade ortopedia fornecidos por regime de consignação	50% (Maior/melhor)	35,08%	Bom	Insuficiente	Bom
DIRETRIZ GOVERNANÇA					
Percentual de implementação da gestão de risco nos processos de trabalho priorizados	70% (Maior/melhor)	69,23%	Ótimo	Ótimo	Ótimo
Número de regiões de saúde capacitadas em transparência e controle social	7 (Maior/melhor)	7	Ótimo	Indicador não encontrado no RDQA do 2º quad./2024	Médio



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL
SEGUNDA VICE-PRESIDÊNCIA
Consultoria Técnico-Legislativa de Fiscalização, Controle, Acompanhamento
de Políticas e Contas Públicas e Execução Orçamentária



Percentual de resultados classificados como "superado" ou "satisfatório" nos Acordos de Gestão Regionais (AGR)	80% (Maior/melhor)	82,40%	Ótimo	Bom	Bom
Valor do Teto da Média e Alta Complexidade (MAC)	R\$ 672.177.026,04 (Maior/melhor)	Indicador anual	Não se aplica por se tratar de indicador anual	Não se aplica por se tratar de indicador anual	Não se aplica por se tratar de indicador anual
Tempo médio de pagamento de despesas de serviços comuns	10 (Menor/melhor)	15,5	Médio	Indicador não encontrado no RDQA do 2º quad./2024	Ótimo
Percentual acumulado de itens executados do Plano de Contratação Anual (PCA)	70% (Maior/melhor)	20,39%	Insuficiente	Insuficiente	Insuficiente
Índice de Desempenho da Gestão de Custos (IDGC) nas Unidades de Saúde da SES-DF	60% (Maior/melhor)	89%	Ótimo	Ótimo	Ótimo
Índice de Resolutividade das manifestações de Ouvidoria recebidas	40% (Maior/melhor)	36,12%	Ótimo	Bom	Bom
Percentual de Ações Estruturantes do Escritórios de Processos implementadas	50% (Maior/melhor)	50%	Ótimo	Ótimo	Ótimo
Percentual de desenvolvimento da política de comunicação organizacional	50% (Maior/melhor)	Indicador anual	Não se aplica por se tratar de indicador anual	Não se aplica por se tratar de indicador anual	Não se aplica por se tratar de indicador anual
DIRETRIZ GESTÃO DE INFRAESTRUTURA PREDIAL E TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO					
Percentual de ações executadas do Plano Diretor de Tecnologia da Informação e Comunicação (PDTIC)	100% (Maior/melhor)	45%	Insuficiente	Ótimo	Bom
Percentual de Equipamentos Priorizados pela Assistência, de Baixa e Média Complexidade, que estão com contrato vigente de manutenção preventiva e corretiva	55% (Maior/melhor)	71,37%	Ótimo	Médio	Bom



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL
SEGUNDA VICE-PRESIDÊNCIA
Consultoria Técnico-Legislativa de Fiscalização, Controle, Acompanhamento
de Políticas e Contas Públicas e Execução Orçamentária



Percentual de Equipamentos Priorizados pela Assistência, de Alta Complexidade, que estão com contrato vigente de manutenção preventiva e corretiva	70% (Maior/melhor)	85,53%	Ótimo	Ótimo	Médio
DIRETRIZ GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE					
Percentual de desenvolvimento do plano de educação permanente 2024-2027	50% (Maior/melhor)	Indicador anual	Não se aplica por se tratar de indicador anual	Não se aplica por se tratar de indicador anual	Não se aplica por se tratar de indicador anual
Percentual de desenvolvimento da política de gestão de pessoas	50% (Maior/melhor)	Indicador anual	Não se aplica por se tratar de indicador anual	Não se aplica por se tratar de indicador anual	Não se aplica por se tratar de indicador anual
Percentual de desenvolvimento do programa de qualidade de vida no trabalho	47% (Maior/melhor)	52,34%	Ótimo	Ótimo	Ótimo
Taxa de absenteísmo de profissionais da saúde	9,81% (Menor/melhor)	Indicador anual	Não se aplica por se tratar de indicador anual	Não se aplica por se tratar de indicador anual	Não se aplica por se tratar de indicador anual
Percentual de ações educativas executadas pela Coordenação de Ensino-Serviço e Educação na Saúde (CESES)/ESPDF pactuadas do Plano de Educação Permanente em Saúde (PEPS) da SES-DF	70% (Maior/melhor)	42,22%	Médio	Insuficiente	Ótimo
Número de vagas ofertadas nos cenários de ensino da SES-DF para a realização de atividades práticas curriculares ao ano	52.303 (Maior/melhor)	48.937	Ótimo	Indicador não encontrado no RDQA do 2º quad./2024	Bom



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL
SEGUNDA VICE-PRESIDÊNCIA
Consultoria Técnico-Legislativa de Fiscalização, Controle, Acompanhamento
de Políticas e Contas Públicas e Execução Orçamentária



Número de vagas de residência médica e residências em áreas profissionais de saúde ofertadas pela Escola de Saúde Pública (ESPDF)/FEPECS	1.837 (Maior/melhor)	Indicador anual	Não se aplica por se tratar de indicador anual	Indicador não encontrado no RDQA do 2º quad./2024	Não se aplica por se tratar de indicador anual
Número de vagas de pós-graduação <i>lato sensu</i> ofertadas pela ESPDF/FEPECS	204 (Maior/melhor)	Indicador anual	Não se aplica por se tratar de indicador anual	Indicador não encontrado no RDQA do 2º quad./2024	Não se aplica por se tratar de indicador anual
Número de turmas simultâneas nos Cursos Técnicos ofertados pela ESPDF	3 (Maior/melhor)	Indicador anual	Não se aplica por se tratar de indicador anual	Não se aplica por se tratar de indicador anual	Não se aplica por se tratar de indicador anual

Fonte: elaboração própria a partir dos dados do estudo, 2025.