



Governo do Distrito Federal
Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal
Gabinete

Ofício Nº 5800/2026 - SES/GAB

Brasília-DF, 04 de agosto de 2026.

A Sua Excelência a Senhora
Dayse Amarílio
Deputada Distrital
Presidente da Comissão de Saúde - CSA
Câmara Legislativa do Distrito Federal - CLDF

Assunto: Relatório de Atividades Quadrimestrais da Secretaria de Saúde do Distrito Federal - RDQA - 3º Quadrimestre de 2025.

Senhora Deputada,

1. Na oportunidade em que cumprimento Vossa Excelência, trata-se do envio do **Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA)** referente ao 3º quadrimestre de 2025 (**3º RDQA 2025**), cuja versão final foi encaminhada a CLDF por meio do Ofício 2.620/2026 - SES/GAB (200369055).
2. Informamos que ocorreram ajustes pontuais na versão final do relatório, desta forma, encaminha-se a versão final revisada (210222835), bem como encaminha-se a apresentação que será utilizada (210223056), que segue sujeita a alteração até a data da apresentação.
3. Diante do exposto, encaminhamos os autos para conhecimento e apreciação e reiteramos nossos protestos de elevada estima, colocando esta Secretaria e suas áreas técnicas à disposição para quaisquer esclarecimentos que se fizerem necessários.

Atenciosamente,

JURACY CAVALCANTE LACERDA JÚNIOR
SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL



Documento assinado eletronicamente por **JURACY CAVALCANTE LACERDA JUNIOR - Matr.1723901-X, Secretário(a) de Estado de Saúde do Distrito Federal**, em 04/08/2026, às 18:49, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site:
https://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0
Código Verificador: **210375698** Código CRC: **57ADE486**.

"Brasília - Patrimônio Cultural da Humanidade"
SRTVN Quadra 701 Lote D, 1ª e 2º andares, Ed. PO700 - Bairro Asa Norte - CEP 70719-040 - DF
Telefone(s): (61) 3449-4002
Site - www.saude.df.gov.br



Governo do Distrito Federal
Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal
Gabinete

Ofício Nº 2620/2026 - SES/GAB

Brasília-DF, 15 de abril de 2026.

A Sua Excelência a Senhora
Dayse Amarilio
Deputada Distrital
Câmara Legislativa do Distrito Federal (CLDF)

Assunto: Relatório de Atividades Quadrimestrais da Secretaria de Saúde do Distrito Federal - RDQA - 3º Quadrimestre de 2025.

Senhora Deputada,

1. Trata-se do envio do **Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA)** referente ao 3º quadrimestre de 2025 (**3º RDQA 2025**), cuja versão preliminar havia sido encaminhada por meio do Memorando nº 49/2026 - SES/SEGEA/SUPLANS/DIMOAS/GEMAP (198700547).
2. Em atenção ao Ofício nº 60/2026-CSA (198750064) da Comissão de Saúde da Câmara Legislativa do Distrito Federal (CLDF), informa-se que, após apreciação e deliberação do referido Relatório no Colegiado de Gestão da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, ocorrido no último dia 08/04/2026, encaminha-se a **versão final do documento**, como Relatório Final - 3º RDQA de 2025 (200181152), o qual sofreu ajustes pontuais.
3. Visando facilitar a identificação, listamos abaixo os trechos que sofreram atualização, sem prejuízo à leitura do documento na íntegra:

Capítulo do Relatório	Item	Dado Preliminar	Dado Atualizado
-----------------------	------	-----------------	-----------------

5. Programação Anual de Saúde (PAS)	Indicador: Percentual de implantação da escrituração e do controle de estoque informatizados de medicamentos sujeitos a controle especial no Núcleo de Farmácia Judicial (NUFAJ/DIASF).	Campo Análise do Indicador: "...A meta de estruturar e implantar em 100% a escrituração informatizada até 2027 foi alcançada, uma vez que o NUFAJ passou a utilizar o sistema Hórus para registro e controle do estoque de medicamentos sujeitos a controle especial, garantindo rastreabilidade e maior segurança no processo, ainda assim, o projeto institucional prevê que a escrituração seja realizada no sistema oficial da SES-DF, o Sismateriais, cuja implementação encontra-se em andamento, <u>o que motivou a revisão do indicador para o ano de 2026</u> , alinhando-o ao novo arranjo tecnológico."	Campo Análise do Indicador: "...A meta de estruturar e implantar em 100% a escrituração informatizada até 2027 foi alcançada, uma vez que o NUFAJ passou a utilizar o sistema Hórus para registro e controle do estoque de medicamentos sujeitos a controle especial, garantindo rastreabilidade e maior segurança no processo, ainda assim, o projeto institucional prevê que a escrituração seja realizada no sistema oficial da SES-DF, o Sismateriais, cuja implementação encontra-se em andamento, alinhando-o ao novo arranjo tecnológico."
5. Programação Anual de Saúde (PAS)	Indicador: Tempo médio de pagamento de despesas de Serviços Comuns.	Campo Análise do Indicador: "...O tempo médio de pagamento de despesas de serviços comuns foi de 16,5 dias corridos no 3º quadrimestre de 2025, valor ainda <u>inferior</u> à meta estabelecida para 2025 de 10 dias."	Campo Análise do Indicador: "...O tempo médio de pagamento de despesas de serviços comuns foi de 16,5 dias corridos no 3º quadrimestre de 2025, valor ainda <u>superior</u> à meta estabelecida para 2025 de 10 dias."
Anexo III - Emendas Parlamentares Federais	Tabela 103 - Emendas parlamentares federais, para a área da saúde, dos parlamentares federais, 3º quadrimestre de 2025.	Valor da Proposta (R\$) <u>340.226.432,00</u> Valor Pago/Ingressado (R\$) <u>61.787.184,00</u>	Valor da Proposta (R\$) <u>336.991.773,00</u> Valor Pago/Ingressado (R\$) <u>60.712.500,00</u>
Anexo IV – Recursos Federais para Programas Específicos	Tabela 104 - Recursos Federais Para Programas Específicos para a área da Saúde, 2025.	Valor da Proposta (R\$) <u>3.440.000,00</u> Valor Pago/Ingressado (R\$) <u>3.440.000,00</u>	Valor da Proposta (R\$) <u>6.674.659,00</u> Valor Pago/Ingressado (R\$) <u>4.514.684,00</u>

4. Diante do exposto, encaminhamos os autos para conhecimento e apreciação e reiteramos nossos protestos de elevada estima, colocando esta Secretaria e suas áreas técnicas à disposição para quaisquer esclarecimentos que se fizerem necessários.

Atenciosamente,

JURACY CAVALCANTE LACERDA JÚNIOR
SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL



Documento assinado eletronicamente por **JURACY CAVALCANTE LACERDA JUNIOR - Matr.1723901-X, Secretário(a) de Estado de Saúde do Distrito Federal**, em 15/04/2026, às 18:44, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site:
https://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0
Código Verificador: **200369055** Código CRC: **750EDE75**.

"Brasília - Patrimônio Cultural da Humanidade"
SRTVN Quadra 701 Lote D, 1ª e 2º andares, Ed. PO700 - Bairro Asa Norte - CEP 70719-040 - DF
Telefone(s): (61) 3449-4002
Site - www.saude.df.gov.br

00060-00151734/2026-80

Doc. SEI/GDF 200369055

RELATÓRIO DETALHADO DO QUADRIMESTRE ANTERIOR

3º Quadrimestre de 2025



Brasília
2025

Governador
IBANEIS ROCHA BARROS JUNIOR

Vice-Governadora
CELINA LEÃO HIZIM FERREIRA

Secretário de Estado de Saúde
JURACY CAVALCANTE LACERDA JÚNIOR

Secretário-Adjunto de Governança
JOSÉ RICARDO BAITELLO

Secretária Executiva de Assistência à Saúde
EDNA MARIA MARQUES DE OLIVEIRA

Secretário Executivo de Gestão Administrativa
VALMIR LEMOS DE OLIVEIRA

Secretário Executivo de Compras, Contratos e Instrumentos Congêneres
WANDERSON SILVA DE MENEZES

Secretário Executivo de Tecnologia da Informação em Saúde
DEILTON LOPES DA SILVA

Subsecretário de Planejamento em Saúde
RODRIGO VIDAL DA COSTA

Subsecretário de Atenção Integral à Saúde
RAQUEL MESQUITA HENRIQUES DA SILVA FERRUGEM ALVES

Subsecretário de Vigilância à Saúde
RODRIGO DE ASSIS REPUBLICANO SILVA

Subsecretária de Gestão de Pessoas
ELIETE SANTANA DE SOUZA

Subsecretário de Infraestrutura em Saúde
LEONIDIO PINTO NETO

Subsecretário de Logística em Saúde
MATHEUS DE MOURA CARVALHO

Subsecretária de Administração Geral
GLAUCIA MARIA MENEZES DA SILVEIRA

Subsecretária de Compras e Contratações
ANA MARIA DE FARIA NUNES

Subsecretária de Saúde Mental
FERNANDA FIGUEIREDO FALCOMER

Subsecretário de Convênios e Parcerias
SAMUEL BARBOSA DOS SANTOS JUNIOR

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

Subsecretaria de Tecnologia da Informação em Saúde
KÁTIA FERREIRA DE CASTRO

Controlador Setorial da Saúde
BRUNO ARAÚJO LOPES

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

Presidente da Fundação Hemocentro de Brasília
OSNEI OKUMOTO

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

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

Equipe Técnica
Subsecretário de Planejamento em Saúde
RODRIGO VIDAL DA COSTA

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

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

Gerente de Monitoramento e Avaliação dos Instrumentos de Planejamento em Saúde
GEMAP/DIMOAS/CPLAN/SUPLANS/SES-DF
ELOISA DOS SANTOS OLIVEIRA

Equipe Organizadora e Elaboradora
Gerência de Monitoramento e Avaliação dos Instrumentos de Planejamento em Saúde
GEMAP/DIMOAS/CPLAN/SUPLANS/SES-DF
ANA VITÓRIA CONCEIÇÃO RIBEIRO DE MENEZES
CAROLINA DE ARAUJO SCHWARTZ
CYNTHIA RODOVALHO ROSA
ELOISA DOS SANTOS OLIVEIRA
GLÁUCIA FERNANDES CASTRO
RAFAELA MELO SILVA MONTEIRO
VIVIANE CRISTINA DE LIMA GUSMÃO

Colaboração Técnica

Gerência de Planejamento Orçamentário em Saúde (GPLOS/DIPLAN/CPLAN/SUPLANS/SES-DF)

BRUNO INÁCIO DE OLIVEIRA PAULA

CAMILA FREITAS DE ARAÚJO

GABRIEL DA SILVA RICO TORRES

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

Subsecretaria de Vigilância à Saúde (SVS/SES)

ALESSANDRA SOUZA DE CARVALHO DO VALE

ALINE DUARTE FOLLE

ALINE FACTUR DOS SANTOS PAES LEME

BEATRIZ MACIEL LUZ

CLÁUDIA GEMAQUE REBELO

CLAUDIO JOSE FERREIRA LIMA JUNIOR

CLEIDIANE SANTOS RODRIGUES DE CARVALHO

DANIELA MENDES MAGALHÃES

DELMASON SOARES BARBOSA DE CARVALHO

FABIANA MACEDO CARTAPATTI

FERNANDA CAMPOS LEDES

JANAINA FIGUEIREDO DE AMORIM BARBARESCO

JULIANE MARIA ALVES SIQUEIRA MALTA

LAÍS DE MORAIS SOARES

LEILANE DE MORAIS SOARES

LEONARDO DA C. MOTA SOUZA

MARCELA MACHADO BOTELHO MAGALHAES

MARILIA GRABER FRANÇA

MÉLQUIA DA CUNHA LIMA

RENATA BRANDÃO ABUD

ROSANA APARECIDA CAMPOS COELHO

SAMANTHA ANDREA PERES VALBUENA

SERGIO ANDRÉ DAVILA DA SILVA

STEFANI MONTEIRO DE MENEZES

TATYANE DE SOUZA CARDOSO QUINTÃO

TEREZA LUIZA DE SOUZA PEREIRA

VANESSA ELIAS DA CUNHA

VANESSA PATRICIO SOARES DE OLIVEIRA

WALKIRIA GENTIL ALMEIDA ANDREEV

Subsecretaria de Gestão de Pessoas (SUGEP/SES)

LAÍS SILVA LIMA

RAFAELA MAIA MONTEZUMA DE CASTRO VIEIRA

THAÍS RIBEIRO DE CARVALHO DOURADO

Controladoria (CONT/SES)

ANA CAROLINA

MARCELO VINICIO RODRIGUES

MILTON DOS REIS SOUZA

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

RAQUEL BRANDÃO

SAULO SILVA FERNANDES

VIVIANE GUERRA

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

SÉRGIO DE SOUZA MARQUES

VANESSA DALVA GUIMARÃES CAMPOS

Revisão Geral

GUILHERME MOTA CARVALHO

LUCAS MARANI BAHIA DUCA

RODRIGO VIDAL DA COSTA

INFORMAÇÕES TERRITORIAIS

UF: Distrito Federal.

Município: Brasília.

Área: 5.760,784 km².

SECRETARIA DE SAÚDE

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

Número do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES): 6963447.

CNPJ: 00.394.700/0001-08.

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

Telefone: (61) 3349-4002/4001.

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

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

INFORMAÇÕES DA GESTÃO

Governador: Ibaneis Rocha Barros Júnior.

Secretário de Saúde: Juracy Cavalcante Lacerda Júnior.

Data da Nomeação: 20/02/2025.

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

CNPJ: 12.116.247/0001-57.

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

Gestor do Fundo: RAPHAEL GAMA DE REZENDE

Cargo: Diretor Executivo Interino.

PLANO DE SAÚDE

Período do Plano de Saúde: 2024 a 2027.

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

REGIONALIZAÇÃO

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

Área: 5.760,784 km².

População: 2.996.899 habitantes

Densidade: 520,22 habitantes/ km².

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

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

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

Telefone: (61) 2017-1055.

E-mail: conselho.saude@saude.df.gov.br

Presidente: Domingos De Brito Filho.

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

Segmento: Usuário

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

Siglário

AAE	Atenção Ambulatorial Especializada
AB	Atenção Básica
ACS	Agentes Comunitários de Saúde
AD	Atenção Domiciliar
ADMC	Administração Central
AGL	Acordo de Gestão Local
AGR	Acordo de Gestão Regional
AIDS	Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
AIH	Autorização de Internação Hospitalar
ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
App	Aplicativo
APS	Atenção Primária à Saúde
ARINS	Assessoria de Gestão Participativa e Relações Institucionais
ASPS	Ações e Serviços Públicos em Saúde
AVAS	Agentes de Vigilância Ambiental em Saúde
AVC	Acidente Vascular Cerebral
AVE	Acidente Vascular Encefálico
BLH	Bancos de Leite Humano
CAPS	Centros de Atenção Psicossocial
CAPS AD	Centro de Atendimento Psicossocial Álcool e Drogas
CAPS i	Centro de Atendimento Psicossocial Infância-Juvenil
CBAF	Componente Básico da Assistência Farmacêutica
CBMDF	Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal
CBO	Classificação Brasileira de Ocupações
CCONS	Coordenação de Controle e Avaliação dos Serviços de Saúde
CEAF	Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CGDF	Controladoria-Geral do Distrito Federal
CID	Classificação Internacional de Doenças
CID-10	Classificação Internacional de Doenças - 10ª Revisão
CIG	Comitê Interno de Governança
CIGEC	Coordenação de Inovação e Gestão do Conhecimento
CNES	Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
CODEPLAN	Companhia de Planejamento do Distrito Federal
CONASS	Conselho Nacional de Secretários de Saúde
CONT	Controladoria Setorial da Saúde
CPLAN	Coordenação de Planejamento, Orçamento e Desenvolvimento Institucional
CRAS	Centro de Referência de Assistência Social
CRDF	Complexo Regulador em Saúde do Distrito Federal
CSDF	Conselho de Saúde do Distrito Federal
DAQUA	Diretoria de Avaliação da Qualidade Assistencial
DATASUS	Departamento de Informática do SUS
DAVITA	DaVita Serviços de Nefrologia (empresa contratada para hemodiálise)
DCNT	Doenças Crônicas Não Transmissíveis
DF	Distrito Federal
DIASF	Diretoria de Assistência Farmacêutica
DICS	Diretoria de Controle de Serviços de Saúde
DIMOAS	Diretoria de Monitoramento, Avaliação e Custos em Saúde
DIOR	Diretoria de Orçamento
DIPLAN	Diretoria de Planejamento e Orçamento em Saúde
DIPMAT	Diretoria de Planejamento, Monitoramento e Avaliação do Trabalho
DIVAL	Diretoria de Vigilância Ambiental em Saúde
DIVEP	Diretoria de Vigilância Epidemiológica
DODF	Diário Oficial do Distrito Federal
e-Multi	Equipes Multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde
eAPP	Equipes de Atenção Primária Prisional
EC	Emenda Constitucional
eCR	Consultório na Rua
EPI	Emendas Parlamentares Individuais

eSB	Equipes de Saúde Bucal
eSF	Equipes de Saúde da Família
ESPDF	Escola de Saúde Pública do Distrito Federal
FAEC	Fundo de Ações Estratégicas e Compensações
FCDF	Fundo Constitucional Distrito Federal
FEPECS	Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciência da Saúde
FHB	Fundação Hemocentro de Brasília
FIOCRUZ	Fundação Oswaldo Cruz
FIOTEC	Fundação para o Desenvolvimento Científico e Tecnológico em Saúde
FNS	Fundo Nacional de Saúde
FSDF	Fundo de Saúde do Distrito Federal
FUNAP	Fundação de Amparo ao Trabalhador Preso
GAL	Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial
GATCA	Gerência de Acompanhamento Técnico de Contratos Assistenciais
GATCG	Gerência de Acompanhamento Técnico de Contratos de Gestão
GDF	Governo do Distrito Federal
GEMAP	Gerência de Monitoramento e Avaliação dos Instrumentos de Planejamento em Saúde
GM	Gabinete do Ministro
GND	Grupo de Natureza de Despesa
GPLOS	Gerência de Planejamento Orçamentário em Saúde
GT	Grupo de Trabalho
HAB	Hospital de Apoio de Brasília
HBDF	Hospital de Base do Distrito Federal
HCB	Hospital da Criança de Brasília José Alencar
HIV	Human immunodeficiency virus (vírus da imunodeficiência humana)
HMIB	Hospital Materno-Infantil de Brasília
HRAN	Hospital Regional da Asa Norte
HRBZ	Hospital Regional de Brazlândia
HRC	Hospital Regional da Ceilândia
HRG	Hospital Regional do Gama
HRGu	Hospital Regional do Guará
HRL	Hospital Região Leste (Paranoá)
HRP	Hospital Regional de Planaltina
HRS	Hospital Regional de Sobradinho
HRSAM	Hospital Regional de Samambaia
HRSM	Hospital Regional de Santa Maria
HRT	Hospital Regional de Taguatinga
HSVP	Hospital São Vicente de Paula
HTLV	Vírus Linfotrópico de Células T
HUB	Hospital Universitário de Brasília
IAM	Infarto Agudo do Miocárdio
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
ICIPE	Instituto do Câncer Infantil e Pediatria Especializada
ICTDF	Instituto de Cardiologia e Transplantes do Distrito Federal
IGESDF	Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal
IMR	Instrumento de Medição de Resultado
INE	Identificador Nacional de Equipes
InfoSaúde	Portal virtual de dados e informações sobre a situação da saúde no Distrito federal
IPEDF	Instituto de Pesquisa e Estatística do Distrito Federal (antiga CODEPLAN)
IST	Infecções Sexualmente Transmissíveis
LACEN-DF	Laboratório Central de Saúde Pública
LGPD	Lei Geral de Proteção de Dados
LOA	Lei Orçamentária Anual
MAC	Média e Alta Complexidade
MEC	Ministério da Educação
MIF	Mulher em Idade Fértil
MS	Ministério da Saúde
NHEP	Núcleos Hospitalares de Epidemiologia
NOVACAP	Companhia Urbanizadora da Nova Capital
NV	Nascidos Vivos
ONU	Organização das Nações Unidas

OPAS	Organização Panamericana de Saúde
OPME	Órteses, Próteses e Materiais Especiais
PAS	Programação Anual de Saúde
PBF	Programa Bolsa Família
PCLH	Postos de Coleta de Leite Humano
PDPAS	Programa de Descentralização Progressiva
PDPIS	Política Distrital de Práticas Integrativas em Saúde
PDS	Plano Distrital de Saúde
PEC	Prontuário Eletrônico do Cidadão
PEPS	Política de Educação Permanente em Saúde
PGR	Programa de Gerenciamento de Riscos
PIS	Práticas Integrativas em Saúde
PNGC	Programa Nacional de Gestão de Custos
PPA	Plano Plurianual
PRF	Polícia Rodoviária Federal
PSE	Programa Saúde na Escola
QDD	Quadro Detalhamento Despesa
QualisAPS	Programa de Qualificação da Atenção Primária
QVT	Qualidade de Vida no Trabalho
RA	Região Administrativa
RAG	Relatório Anual de Gestão
RAPS	Rede de Atenção Psicossocial
RAS	Rede de Atenção à Saúde
RDC	Resolução de Diretoria Colegiada
RDQA	Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior
RENAME	Relação Nacional de Medicamentos Essenciais
RIDE	Região Integrada de Desenvolvimento do Distrito Federal e Entorno
RMM	Razão de Mortalidade Materna
RNDS	Rede Nacional de Dados em Saúde
RREO	Relatório Resumido de Execução Orçamentária
SAD	Serviço de Atenção Domiciliar
SAD-AC	Serviço de Atenção Domiciliar de Alta Complexidade
SAIS	Subsecretaria de Atenção Integral a Saúde
SAMU	Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
SARAH	Rede Sarah de Hospitais de Reabilitação
SARS-COV-2	Coronavírus 2 da síndrome respiratória aguda grave
SCNES	Sistema de Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde
SCR	Sarampo, Caxumba e Rubéola
SEAS	Subsecretaria Executiva de Assistência à Saúde
SEDES	Secretaria de Desenvolvimento Social do Distrito Federal
SEEC	Secretaria de Estado de Economia
SEGEA	Secretaria Executiva de Gestão Administrativa
SEI	Sistema Eletrônico de Informações
SEJUS	Secretaria de Estado de Justiça e Cidadania
SES	Secretaria de Estado de Saúde
SES-DF	Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal
SESPLAN	Sistema Estratégico de Planejamento
SETIS	Subsecretaria de Tecnologia da Informação em Saúde
SIA	Sistema de Informações Ambulatoriais
SIAC	Sistema Integrado de Administração Financeira e Contábil
SIAFI	Sistema Integrado de Administração Financeira
SIAPS	Sistema de Informação para a Atenção Primária em Saúde
SIGGO	Sistema Integral de Gestão Governamental
SIGRH	Sistema Integrado de Gestão de Recursos Humanos
SIGTAP	Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e Órteses, Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde
SIH	Sistema de Informações Hospitalares
SIM	Sistema de Informações de Mortalidade
SIM-DF	Sistema de Informações de Mortalidade do Distrito Federal
SINAN	Sistema de Informação de Agravos de Notificação
SINASC	Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos
SISAB	Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica

SISCONEP	Sistema de Controle de Emendas Parlamentares
SISREF	Sistema de Registro de Frequência da SES-DF
SISREG	Sistema de Regulação
SRAG	Síndrome Respiratória Aguda Grave
SUAG	Subsecretaria de Administração Geral
SUCOAS	Subsecretaria de Coordenação de Assistência à Saúde
SUGEP	Subsecretaria de Gestão de Pessoas
SULOG	Subsecretaria de Logística em Saúde
SUPLANS	Subsecretaria de Planejamento em Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
SVS	Subsecretaria de Vigilância em Saúde
TABWIN	Programa para análise local de base de dados do SINAN (Sistema de Informações de Agravos de Notificação)
TB	Tuberculose
TCDF	Tribunal de Contas do Distrito Federal
TEA	Transtorno do Espectro Autista
TER	Técnica de Redução de Estresse
TMO	Transplante de Medula Óssea
TPD	Trabalho por Período Determinado
TRS	Terapia Renal Substitutiva
UBS	Unidades Básicas de Saúde
UCI	Unidade de Cuidados Intermediários
UCIN	Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal
UnB	Universidade de Brasília
UPA	Unidades de Pronto Atendimento
URD	Unidades de Referência Distrital
USCI	Unidade Setorial de Controle Interno
USCOR	Unidade Setorial de Correição
UTI	Unidade de Terapia Intensiva
VIP	Vacina Inativada Poliomielite
VISA	Vigilância Sanitária
VSR	Vírus Sincicial Respiratório

Lista de Tabelas

<i>Tabela 1 - Internações segundo capítulos do CID-10 e faixa etária na SES-DF, 3º quadrimestre de 2025.</i>	<i>28</i>
<i>Tabela 2- Internações por local de internação e sexo, SES-DF, 3º quadrimestre de 2025.</i>	<i>30</i>
<i>Tabela 3 - Coeficiente de incidência de dengue por 100 mil habitantes em residentes do Distrito Federal por ano de início de sintomas, de 2020 a 2025, por Região Administrativa e Região de Saúde de residência.</i>	<i>31</i>
<i>Tabela 4 - Número de casos prováveis de Zika, Chikungunya e Febre Amarela, em residentes do Distrito Federal de 2020 a 2025.</i>	<i>32</i>
<i>Tabela 5 - Coeficiente de incidência de dengue em residentes do DF, por 100.000 habitantes, 1º, 2º e 3º quadrimestres de 2024 e 2025.</i>	<i>32</i>
<i>Tabela 6 - Casos novos de hanseníase, por ano de diagnóstico e classificação operacional, por Região Administrativa de residência no Distrito Federal de 2020 a 2025.</i>	<i>34</i>
<i>Tabela 7- Distribuição de casos e óbitos de SRAG, de acordo com a classificação final, em residentes do Distrito Federal de 2020 a 2025.</i>	<i>39</i>
<i>Tabela 8- Distribuição de casos e óbitos de SRAG, de acordo com a classificação final, em residentes do Distrito Federal, 3º quadrimestre de 2025 (SE 36 a 53).</i>	<i>39</i>
<i>Tabela 9 - Unidades Sentinela e número de SE com coleta de 10 amostras, Distrito Federal 3º Quadrimestre de 2025.</i>	<i>41</i>
<i>Tabela 10 - Série histórica do indicador de cobertura vacinal de vacinas do calendário infantil no Distrito Federal de 2020 a 2024.</i>	<i>41</i>
<i>Tabela 11 - Cobertura Vacinal do calendário infantil para as vacinas Tríplice viral, Poliomielite, Pentavalente, Pneumo 10 no 3º quadrimestre de 2025 por região de saúde.</i>	<i>42</i>
<i>Tabela 12 - Cobertura Vacinal do calendário infantil para as vacinas Tríplice viral, Poliomielite, Pentavalente, Pneumo 10 no 2º quadrimestre de 2025 por região de saúde.</i>	<i>43</i>
<i>Tabela 13 - Taxa de Mortalidade Prematura no DF pelo conjunto das quatro principais DCNT, série histórica de 2014 a 2024. Distrito Federal.</i>	<i>46</i>
<i>Tabela 14 - Distribuição dos óbitos (n) prematuros pelo conjunto das 4 DCNT no Distrito Federal, de 2014 a 2024, por Região de Saúde.</i>	<i>47</i>
<i>Tabela 15 - Total de óbitos (n) prematuros pelo conjunto das 4 DCNT no Distrito Federal, de 2014 a 2024, segundo sexo.</i>	<i>47</i>
<i>Tabela 16 - Total de óbitos (n) prematuros existentes pelo conjunto de grandes grupos de causas específicas no Distrito Federal, de 2014 a 2024.</i>	<i>49</i>
<i>Tabela 17 - Estabelecimentos de Saúde Públicos no DF (SUS), 3º quadrimestre de 2025.</i>	<i>59</i>
<i>Tabela 18 - Estabelecimentos de Saúde Públicos no DF (SUS), por Região de Saúde, 3º quadrimestre de 2025.</i>	<i>60</i>
<i>Tabela 19- Leitos Gerais e de Unidades de Terapia Intensiva/Cuidados Intermediários, por Região de Saúde, URDs e Contratados, SES-DF, 3º quadrimestre de 2025.</i>	<i>61</i>
<i>Tabela 20- Habilitação de Serviços de Saúde no Distrito Federal, 3º quadrimestre de 2025.</i>	<i>62</i>
<i>Tabela 21- Relação de Serviços Assistenciais Complementares contratados pela SES-DF, até o 3º quadrimestre de 2025.</i>	<i>64</i>
<i>Tabela 22- Relação de empresas contratadas pela SES-DF para Ressonância Magnética, 3º quadrimestre de 2025.</i>	<i>65</i>
<i>Tabela 23- Relação de empresas contratadas pela SES-DF para Cirurgias Eletivas, 3º quadrimestre de 2025.</i>	<i>66</i>
<i>Tabela 24- Relação de empresas contratadas pela SES-DF para Terapia Renal Substitutiva, 3º quadrimestre de 2025.</i>	<i>66</i>
<i>Tabela 25- Relação de empresas contratadas pela SES-DF para Unidade de Terapia Intensiva (adulto, neonatal e pediátrica), 3º quadrimestre de 2025.</i>	<i>67</i>
<i>Tabela 26 - Relação de empresas contratadas pela SES-DF para Oftalmologia (por edital), 3º quadrimestre de 2025.</i>	<i>67</i>

Tabela 27- Relação de empresas contratadas pela SES-DF para Radioterapia, 3º quadrimestre de 2025.	67
Tabela 28- Relação de empresas contratadas pela SES-DF para Anestesiologia, 3º quadrimestre de 2025.	67
Tabela 29- Relação de empresas contratadas pela SES-DF para Serviço de Atenção Domiciliar, 3º quadrimestre de 2025.	67
Tabela 30- Relação de empresas contratadas pela SES-DF para Cardiologia, 3º quadrimestre de 2025.	67
Tabela 31- Relação de empresas contratadas pela SES-DF para Serviços Residenciais Terapêuticos, 3º quadrimestre de 2025.	68
Tabela 32- Relação de empresas contratadas pela SES-DF para Transplantes, 3º quadrimestre de 2025.	68
Tabela 33- Relação de empresas contratadas pela SES-DF para Internação Compulsória Psicossocial, 3º quadrimestre de 2025.	68
Tabela 34- Relação de empresas contratadas pela SES-DF para Pediatria, 3º quadrimestre de 2025.	68
Tabela 35- Relação de empresas contratadas pela SES-DF para Oncologia, 3º quadrimestre de 2025.	68
Tabela 36 - Produção da Atenção Primária em Saúde da SES-DF, por atendimentos individuais, 1º, 2º e 3º quadrimestres de 2025.	71
Tabela 37 - Produção da Atenção Primária em Saúde da SES-DF, por procedimentos, 1º, 2º e 3º quadrimestres de 2025.	72
Tabela 38- Produção da Atenção Especializada Ambulatorial, por grupo de procedimentos, SES-DF, 1º, 2º e 3º quadrimestres de 2025.	73
Tabela 39- Produção da Atenção Hospitalar, por grupo de procedimentos, SES-DF, 1º, 2º e 3º quadrimestre de 2025.	75
Tabela 40- Produção da Atenção Especializada Hospitalar, por grupo de procedimento e Região de Saúde/URD/Serviços Contratados, SES-DF, 3º quadrimestre de 2025.	76
Tabela 41- Produção da Atenção Ambulatorial Especializada, por grupo de procedimento e Região de Saúde/URD/Serviços Contratados da SES-DF, 3º quadrimestre de 2025.	77
Tabela 42 - Produção Ambulatorial de Urgência e Emergência, por grupo de procedimento, SES-DF, 1º, 2º e 3º quadrimestre de 2025.	79
Tabela 43 - Produção Hospitalar de Urgência e Emergência, por grupo de procedimento, SES-DF, 1º, 2º e 3º quadrimestre de 2025.	80
Tabela 44 - Produção da Atenção Ambulatorial de Urgência e Emergência, por grupo de procedimento e local, SES-DF, 3º quadrimestre de 2025.	81
Tabela 45 - Produção da Atenção Hospitalar de Urgência e Emergência, por grupo de procedimento e local, SES-DF, 3º quadrimestre de 2025.	82
Tabela 46 - Produção da Atenção Hospitalar Psicossocial, por forma de organização e Região de Saúde, SES-DF, 2025.	84
Tabela 47 - Produção da Atenção Ambulatorial Psicossocial, por forma de organização e Região de Saúde, SES-DF, 2025.	85
Tabela 48- Produção ambulatorial da vigilância em saúde, por grupo de procedimento, SES-DF, 1º, 2º e 3º quadrimestres de 2025.	86
Tabela 49- Produção ambulatorial da vigilância em saúde, Região de Saúde/URD/Serviços Centralizados/Serviços Contratados/SVS, SES-DF, 1º, 2º e 3º quadrimestres de 2025.	87
Tabela 50- Produção da atenção farmacêutica por unidades, SES-DF, 1º, 2º e 3º quadrimestres de 2025.	88
Tabela 51- Total de internações (produção hospitalar) no serviço público do DF (SUS) por município de residência, 3º quadrimestre de 2025.	89
Tabela 52- Total de atendimentos ambulatoriais no serviço público do DF (SUS) por município de residência, 3º quadrimestre de 2025.	90
Tabela 53- Força de Trabalho, por Tipo de Vínculo, SES-DF, 3º quadrimestre de 2024 e 2025.	94
Tabela 54- Força de Trabalho por Carreira e lotação, SES-DF, 3º quadrimestre de 2025.	96
Tabela 55- Composição da Força de Trabalho Efetiva, por Faixa Etária, SES-DF, 3º quadrimestre de 2025.	98
Tabela 56- Servidores Efetivos Nomeados, por Cargo/Especialidade, SES-DF, 3º Quadrimestre de 2025.	99

<i>Tabela 57- Servidores com contrato temporário convocados, por categoria profissional, SES-DF, 3º</i>	
<i>Quadrimestre 2025.</i>	<i>100</i>
<i>Tabela 58 - Taxa de absenteísmo, SES-DF, por carreira e lotação, de outubro de 2025.</i>	<i>101</i>
<i>Tabela 59- Força de Trabalho, Residentes, por região de Saúde, SES-DF, 3º Quadrimestre, 2025.</i>	<i>107</i>
<i>Tabela 60- Formação de especialistas, na modalidade residência médica, SES-DF, 2025.</i>	<i>108</i>
<i>Tabela 61- Programas de residência em áreas profissionais, 2025.</i>	<i>109</i>
<i>Tabela 62- Resumo da Execução do Orçamento, por Fonte de Recurso, até o 3º Quadrimestre, SES-DF, 2025.</i>	
<i>.....</i>	<i>233</i>
<i>Tabela 63- Demonstrativo das Receitas e Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde (% e R\$), até o 3º</i>	
<i>Quadrimestre, SES-DF, 2025.</i>	<i>234</i>
<i>Tabela 64- Demonstrativo da Execução Orçamentária, por Fonte de Recurso, até o 3º Quadrimestre, SES-DF,</i>	
<i>2025.</i>	<i>236</i>
<i>Tabela 65- Execução Orçamentária, por Grupo de Natureza de Despesa, até o 3º Quadrimestre, SES-DF, 2025.</i>	
<i>.....</i>	<i>239</i>
<i>Tabela 66- Execução Orçamentária de Outras Despesas Correntes do FCDF, por Elemento de Despesa, até o 3º</i>	
<i>Quadrimestre, SES-DF, 2025.</i>	<i>241</i>
<i>Tabela 67- Execução Orçamentária das Despesas com Pessoal, Encargos Sociais e Benefícios, por Elemento de</i>	
<i>Despesa, até o 3º Quadrimestre, SES-DF, 2025.</i>	<i>244</i>
<i>Tabela 68- Execução Orçamentária, por Grupo de Atenção e por Programa do PPA 2024-2027, até o 3º</i>	
<i>Quadrimestre, SES-DF, 2025.</i>	<i>247</i>
<i>Tabela 69- Execução Orçamentária e Financeira, por Grupo de Atenção, das Fontes 138 e 338, até o 3º</i>	
<i>Quadrimestre, SES-DF, 2025.</i>	<i>251</i>
<i>Tabela 70- Execução Orçamentária do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, até o 3º</i>	
<i>Quadrimestre, SES-DF, 2025.</i>	<i>254</i>
<i>Tabela 71- Resumo de Restos a Pagar Processados e Não Processados, até o 3º Quadrimestre, SES-DF, 2025.</i>	
<i>.....</i>	<i>255</i>
<i>Tabela 72- Detalhamento das Emendas Parlamentares Federais, Por Quantidade e Valor (R\$), 3º</i>	
<i>Quadrimestre, SES-DF, 2024 e 2025.</i>	<i>256</i>
<i>Tabela 73- Fonte 738 – Emendas Parlamentares Federais Individuais - Corrente Exercício.</i>	<i>260</i>
<i>Tabela 74- Fonte 739 - Emendas Parlamentares de Bancada - Corrente Exercício.</i>	<i>260</i>
<i>Tabela 75- Fonte 740 - Emendas Parlamentares de Comissão - Corrente Exercício.</i>	<i>261</i>
<i>Tabela 76- Fonte 838 - Emendas Parlamentares Individuais - Exercícios Anteriores.</i>	<i>262</i>
<i>Tabela 77- Fonte 839 - Emendas Parlamentares Federais de Bancada - Exercícios Anteriores.</i>	<i>264</i>
<i>Tabela 78- Execução Orçamentária das Emendas Parlamentares Distritais, por Grupo de Natureza de Despesa,</i>	
<i>3º Quadrimestre, SES-DF, 2024 e 2025.</i>	<i>265</i>
<i>Tabela 79- Distribuição do custo total apurado do 3º quadrimestre de 2025 entre os Níveis de</i>	
<i>atenção/serviços.</i>	<i>269</i>
<i>Tabela 80- Representatividade das categorias por nível de atenção considerando o custo total SES-DF, 3º</i>	
<i>Quadrimestre de 2025.</i>	<i>272</i>
<i>Tabela 81- Nível de abastecimento por grupo de itens, segundo posição central e rede (fev./2026)</i>	<i>313</i>
<i>Tabela 82- Obras concluídas no período</i>	<i>315</i>
<i>Tabela 83- Obras em execução na rede pública de saúde</i>	<i>315</i>
<i>Tabela 84 - Dimensionamento dos cargos atualmente parametrizados e dimensionados no âmbito desta SES</i>	
<i>no ano 2025</i>	<i>317</i>
<i>Tabela 85 - Concursos vigentes na SES-DF em 2025</i>	<i>320</i>
<i>Tabela 86 - Estatística de processos de penalidade aplicados aos serviços assistenciais complementares</i>	
<i>contratados pela SES-DF, 3º quadrimestre de 2025.</i>	<i>331</i>
<i>Tabela 87 - Cumprimento das metas dos indicadores de qualidade relativos aos Serviços Assistenciais</i>	
<i>Complementares de Nefrologia contratados pela SES-DF, 3º quadrimestre de 2025.</i>	<i>334</i>

<i>Tabela 88 - Média do resultado dos indicadores que não possuem metas definidas, relativos aos Serviços Assistenciais Complementares de Nefrologia contratados pela SES-DF (Diálise Peritoneal), 3º quadrimestre de 2025.</i>	<i>335</i>
<i>Tabela 89 - Média do resultado dos indicadores que não possuem metas definidas, relativos aos Serviços Assistenciais Complementares de Nefrologia contratados pela SES-DF (hemodiálise), 3º quadrimestre de 2025.</i>	<i>335</i>
<i>Tabela 90- Resultado do IMR dos Serviços Assistenciais Complementares de Pediatria contratados pela SES/DF, 3º quadrimestre.</i>	<i>336</i>
<i>Tabela 91 - Resultado do IMR dos Serviços Assistenciais Complementares de Transplante contratados pela SES/DF, 3º quadrimestre de 2025.</i>	<i>338</i>
<i>Tabela 92 - Relação de Contratos de Gestão e Resultados firmados pela SES/DF e vigentes no 3º quadrimestre de 2025.....</i>	<i>340</i>
<i>Tabela 93 - Desempenho do HCB em relação às metas quantitativas no 3º quadrimestre de 2025.</i>	<i>342</i>
<i>Tabela 94 - Pontuação das metas quantitativas do HCB conforme Contrato de Gestão nº 76/2019 SES-DF...343</i>	
<i>Tabela 95 - Desempenho do HCB em relação às metas qualitativas no 3º quadrimestre de 2025.</i>	<i>343</i>
<i>Tabela 96 - Pontuação das metas qualitativas do HCB conforme Contrato de Gestão nº 76/2019 SES/DF.</i>	<i>343</i>
<i>Tabela 97- Indicadores quantitativos de desempenho assistencial – Convênio HUB-UnB – 3º quadrimestre de 2025.</i>	<i>345</i>
<i>Tabela 98- Metodologia de pontuação e desconto vinculada às metas quantitativas.</i>	<i>348</i>
<i>Tabela 99 - Indicadores qualitativos de desempenho assistencial – Convênio HUB-UnB – 3º quadrimestre de 2025.</i>	<i>348</i>
<i>Tabela 100 - Metodologia de pontuação e desconto vinculada às metas qualitativas.</i>	<i>349</i>
<i>Tabela 101 - Execução Orçamentária e Financeira, por Fonte de Recurso, SES-DF, até o 3º Quadrimestre, 2025.</i>	<i>350</i>
<i>Tabela 102 - Execução Orçamentária, por Programa de Trabalho, das Emendas Parlamentares Individuais Distritais (EPI) destinadas à SES-DF, até o 3º quadrimestre de 2025.....</i>	<i>352</i>
<i>Tabela 103 - Emendas parlamentares federais, para a área da saúde, dos parlamentares federais, 3º quadrimestre de 2025.</i>	<i>359</i>
<i>Tabela 104- Recursos Federais Para Programas Específicos para a área da Saúde, 2025.....</i>	<i>365</i>

Lista de Gráficos

Gráfico 1- Pirâmide populacional do Distrito Federal em 2006.	22
Gráfico 2- Pirâmide populacional do Distrito Federal em 2025.	23
Gráfico 3- Distribuição da população nas Regiões de Saúde do DF em 2025.	24
Gráfico 4 - Distribuição percentual da população por faixas etárias agrupadas nas Regiões de Saúde do DF em 2025.	24
Gráfico 5. - Distribuição de nascidos vivos de mães residentes no DF de 2014 a 2025 e linha de tendência linear.	25
Gráfico 6- Proporção de nascidos vivos segundo faixa etária da mãe residente no Distrito Federal de 2014 a 2025.	26
Gráfico 7 - Proporção de nascidos vivos segundo parto vaginal ou cesáreo dos nascidos vivos de mães residentes no Distrito Federal de 2014 a 2025.	26
Gráfico 8 - Coeficientes de incidência, por 100.000 habitantes, de HIV, aids, tuberculose e hepatites B e C. DF. 2020 a 2025.	37
Gráfico 9 - Coeficientes de detecção, por 100.000 habitantes, de sífilis adquirida, sífilis em gestante HIV e coeficiente de detecção, por 1.000 nascidos vivos, de sífilis congênita. DF, 2020 a 2025.	38
Gráfico 10 - Distribuição dos casos de SRAG, segundo faixa etária, de residentes do Distrito Federal. Distrito Federal, 3º quadrimestre de 2025 (SE 36 a 53).	40
Gráfico 11 - Taxa bruta de mortalidade geral e específica por sexo de residentes no Distrito Federal de 2014 a 2025.	44
Gráfico 12 - Mortalidade proporcional dos óbitos por idades agregadas de residentes no Distrito Federal de 2014 a 2025.	44
Gráfico 13 - Principais capítulos de causas de mortalidade proporcional de residentes no Distrito Federal de 2014 a 2025.	45
Gráfico 14 - Coeficiente de mortalidade infantil por faixa etária de residentes no Distrito Federal de 2015 a 2025.	51
Gráfico 15 - Coeficiente de mortalidade infantil por faixa etária de menores de 1 ano de vida segundo Região de Saúde de residência do Distrito Federal em 2025.	52
Gráfico 16 - Número de óbitos de menores de 1 ano de vida pelas principais causas específicas de óbitos de residentes do Distrito Federal de 2015 a 2025.	53
Gráfico 17 - Número de óbitos maternos e Razão de Mortalidade Materna (RMM) Distrito Federal, 2015 a 2025.	54
Gráfico 18 - Proporção de óbitos maternos por tipo de causa, Distrito Federal, 2015 a 2025.	55
Gráfico 19 - Número de óbitos de mulheres em idade fértil, Distrito Federal, 2015 a 2025.	56
Gráfico 20 - Percentual da Execução Orçamentária, por Grupo de Natureza de Despesa, até o 3º Quadrimestre, SES-DF, 2025.	239
Gráfico 21 - Percentual da Execução Orçamentária, por Objetivo Específico do PPA 2024-2027, SES-DF, 2025.	248
Gráfico 22 - Percentual da Execução Orçamentária e Financeira, por Grupo de Atenção, das Fontes 138 e 338, até o 3º Quadrimestre, SES-DF, 2025.	252
Gráfico 23 - Percentual da Execução Orçamentária do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, até o 3º Quadrimestre, SES-DF, 2025.	254
Gráfico 24 - Distribuição do custo total apurado do 3º quadrimestre de 2025 entre os Níveis de atenção/serviços.	269
Gráfico 25 - Distribuição do custo total apurado no 3º quadrimestre de 2025 dividido por categorias de despesa.	270

<i>Gráfico 26 - Distribuição do custo total apurado no 3º quadrimestre de 2025, por categoria de despesa e por nível de atenção/serviço.</i>	<i>271</i>
<i>Gráfico 27 - Variação do comportamento das categorias entre o 1º, 2º e 3º quadrimestres de 2025.....</i>	<i>272</i>
<i>Gráfico 28 - Variação do comportamento dos custos entre os quadrimestres.</i>	<i>273</i>

Lista de Quadros

<i>Quadro 1 - Auditorias em andamento e finalizadas, SES-DF, 3º quadrimestre de 2025.....</i>	<i>277</i>
---	------------

Sumário

Apresentação	18
1. Dados Demográficos e de Morbimortalidade.....	22
1.1 Dados Demográficos	22
1.2 Nascidos Vivos	25
1.3 Morbidade	26
1.3.1. Doenças Transmissíveis	30
1.4 Imunização	41
1.5 Mortalidade	43
1.5.1 Mortalidade Geral e Específica.....	43
1.5.2 Mortalidade Prematura.....	45
1.5.3 Mortalidade Infantil	50
1.5.4 Mortalidade Materna	53
2. Rede Física.....	58
2.1 Estabelecimentos	58
2.2. Leitos de Internação	61
2.3. Habilitação de Serviços.....	62
2.4 Serviços Complementares	63
3. Produção dos Serviços do SUS	70
3.1 Atenção Primária à Saúde (APS).....	70
3.2 Atenção Especializada Ambulatorial e Hospitalar	72
3.3 Urgência e Emergência.....	78
3.4 Atenção Psicossocial.....	83
3.5 Vigilância em Saúde.....	86
3.6 Assistência Farmacêutica	87
3.7 RIDE: Produção Ambulatorial e Hospitalar.....	89
4. Força de Trabalho	93
4.1 Gestão do Trabalho	93
4.2 Residência em Saúde.....	105
5. Programação Anual de Saúde (PAS).....	111
5.1 Atenção Primária à Saúde	112
5.2 Redes de Atenção à Saúde	122
5.3 Vigilância à Saúde	145
5.4 Atenção Especializada	161
5.5 Assistência Farmacêutica	185
5.6 Governança	194

5.7 Gestão de Infraestrutura Predial e Tecnologia da Informação e Comunicação.	214
5.8 Gestão do Trabalho e Educação em Saúde.	222
6. Execução Orçamentária e Financeira.....	232
6.1 Aplicação Mínima em Ações e Serviços Públicos	233
6.2 Execução Orçamentária da SES-DF.....	234
6.2.1 Execução Orçamentária por Fontes de Recurso	235
6.2.2 Execução Orçamentária por Grupo de Despesa.....	237
6.2.3 Execução Orçamentária das Despesas com Pessoal e Encargos Sociais	243
6.2.4 Execução Orçamentária por Programas do Plano Plurianual (PPA).....	245
6.2.6 Execução Orçamentária do Componente Básico da Assistência Farmacêutica	253
6.3 Restos a Pagar Processados e Não Processados	255
6.4 Emendas Parlamentares.....	256
7. Gestão de Custos.....	268
7.1 Custos apurados no 3º quadrimestre de 2025.....	268
7.1.1 Composição por categoria de despesa.....	269
7.1.2 Composição por categoria de despesa por nível de atenção.....	270
7.1.3 Representatividade das categorias por nível de atenção considerando o custo total da SES-DF	271
7.1.4 Evolução entre quadrimestres e níveis de atenção	272
8. Controladoria	275
8.1 Auditorias	275
9. Considerações Finais	308
Apêndice	312
Abastecimento	312
Infraestrutura	313
Tecnologia da Informação	315
Força de trabalho	316
Atenção à Saúde.....	320
Regulação	327
Serviços Assistenciais Complementares.....	329
Anexos.....	350
Anexo I – Execução Orçamentária e Financeira	350
Anexo II – Emendas Parlamentares Distritais	352
Anexo III - Emendas Parlamentares Federais.....	359
Anexo IV – Recursos Federais para Programas Específicos.....	365

Apresentação

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

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

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

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

- I. Montante e Fonte dos Recursos aplicados no período;
- II. Auditorias realizadas ou em fase de execução no período e suas recomendações e determinações;

- III. Oferta e Produção de Serviços Públicos na rede assistencial própria, contratada e conveniada, comparando esses dados com os indicadores de saúde da população em seu âmbito de atuação.

Nesse contexto, com o intuito de aprimorar o presente relatório e o processo de transparência, com informações claras e objetivas, este documento teve aperfeiçoada sua estrutura, textos, gráficos e tabelas, assim como dado enfoque à estrutura do Sistema DigiSUS Gestor, Módulo Planejamento. É importante observar que os resultados, tanto da produção dos serviços quanto dos indicadores, são passíveis de alteração, pois os respectivos bancos de dados possuem periodicidade de atualização maior do que o período reservado para esta prestação de contas. A situação ocorre em virtude da forma de contabilização dos dados de produção geridos pelos Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e pelo Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

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

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

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

- » Dados Demográficos e de Morbimortalidade do Distrito Federal;
- » Rede Física de Saúde Prestadora dos Serviços ao SUS;
- » Produção de Serviços do SUS;
- » Força de Trabalho;
- » Programação Anual de Saúde (PAS);

- » Execução Orçamentária e Financeira;
- » Gestão de Custos;
- » Controladoria;
- » Considerações finais;
- » Apêndice
- » Anexos.

RELATÓRIO DETALHADO QUADRIMESTRE ANTERIOR

3º Quadrimestre de 2025



DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE 3º RDQA – 2025

Secretaria
de Saúde



1. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

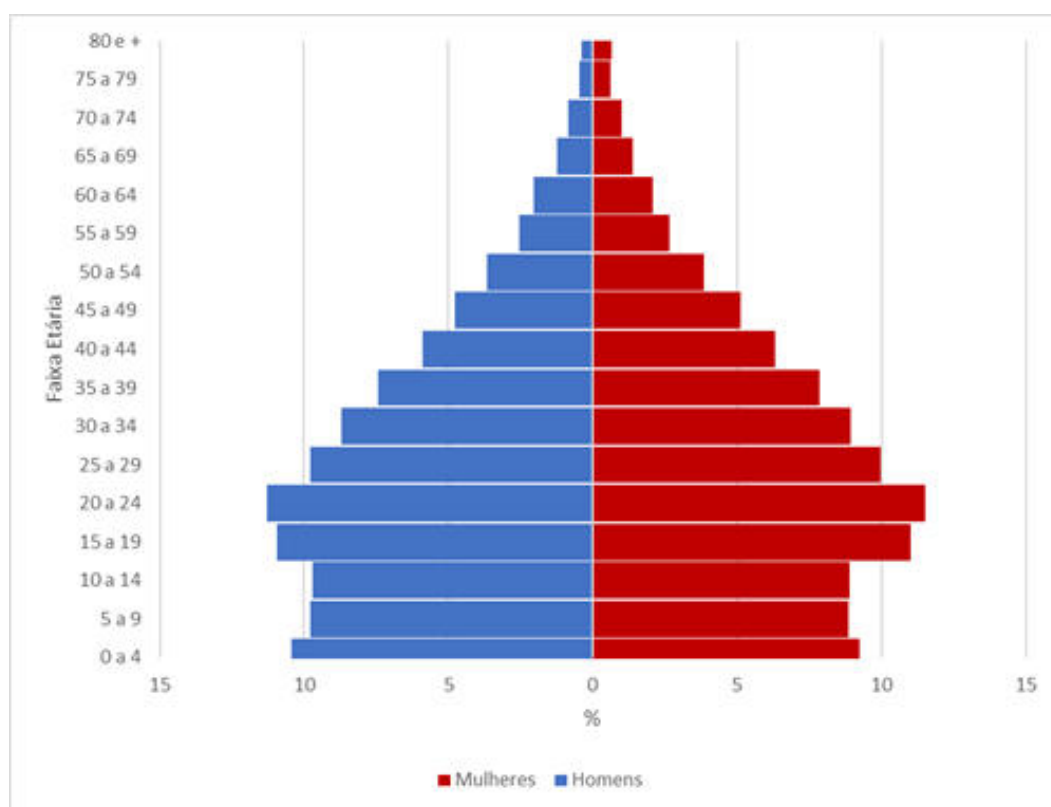
1.1 Dados Demográficos

De acordo com os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), estima-se que a população do Distrito Federal (DF) alcance 2.996.899 habitantes em 2025.

Quanto aos dados do Instituto de Pesquisa e Estatística do Distrito Federal (IPEDF), a população do DF para 2025, está distribuída em 52% de mulheres e 48% de homens. Esses dados de população estão baseados no Censo de 2022 com as respectivas projeções para os anos seguintes. Assim que forem disponibilizadas, oficialmente, as projeções anuais baseadas no Censo de 2022, esses dados poderão ser reavaliados e recalculados.

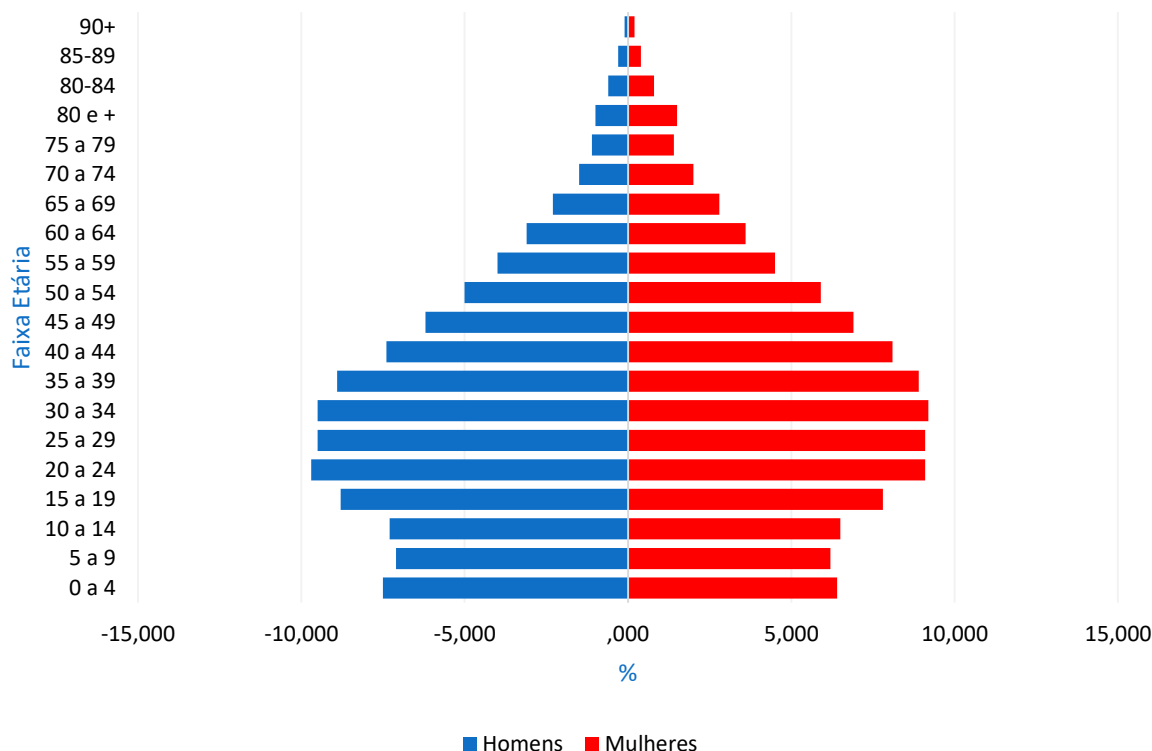
A análise comparativa da distribuição da população do DF por faixa etária e sexo em 2006 e 2025 aponta para modificações significativas no formato da pirâmide populacional, marcadas pelo estreitamento da base e alargamento do topo, características do processo de envelhecimento da população (Gráfico 1 e Gráfico 2). Esse processo é conhecido como transição demográfica e tem papel importante na transição epidemiológica no Distrito Federal.

Gráfico 1- Pirâmide populacional do Distrito Federal em 2006.



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

Gráfico 2- Pirâmide populacional do Distrito Federal em 2025.

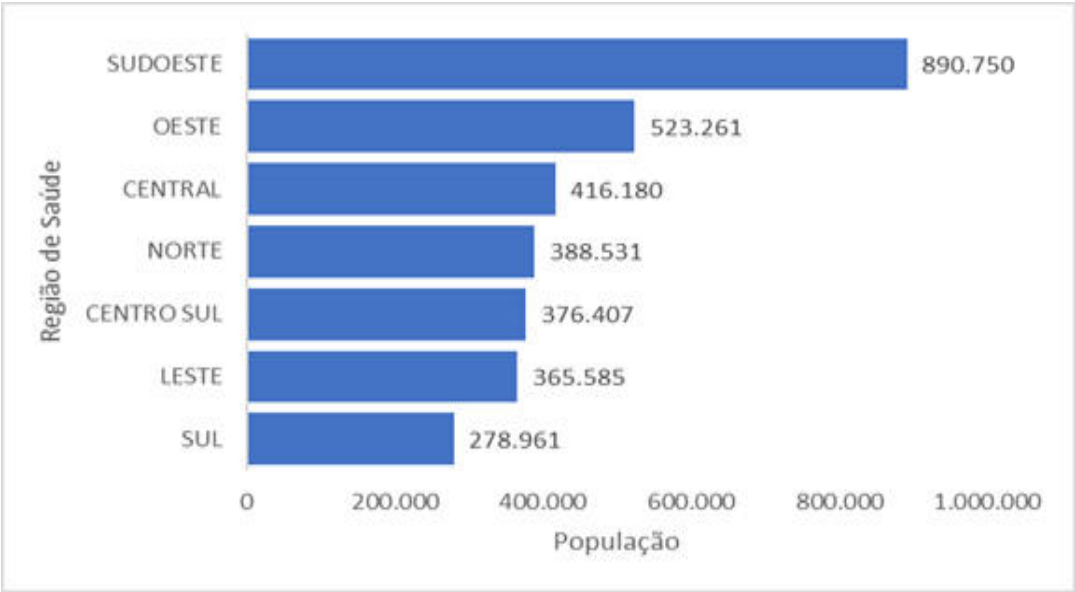


Fonte: IPEDF com base nas projeções do IBGE para o Distrito Federal. Projeções Populacionais para as Regiões Administrativas Distrito Federal 2020-2030 <https://www.codeplan.df.gov.br/estudos-populacionais/> – Resultados, 2022. Área Técnica Responsável pela elaboração: SES/SEAS/SVS/DIVEP/GIASS.

Conhecer o perfil populacional em cada Região de Saúde é essencial na análise da situação de saúde, cálculo de indicadores e proposição de planos de ação direcionados às especificidades de cada território.

Nas Regiões de Saúde do DF a distribuição populacional em 2025 mostra variações, com maior concentração nas Regiões de Saúde Sudoeste (27,5%) e Oeste (16,2%) e menor na Região de Saúde Sul (8,6%) conforme Gráfico 3.

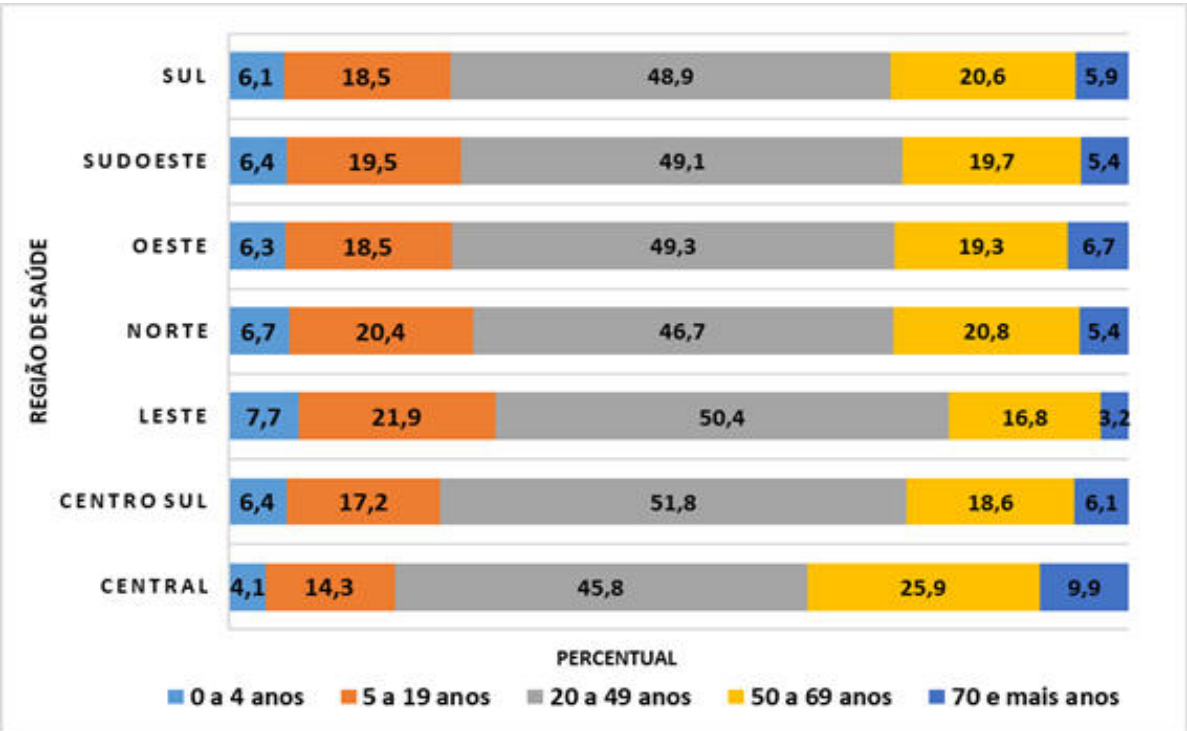
Gráfico 3- Distribuição da população nas Regiões de Saúde do DF em 2025.



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

Além disso, considerando a distribuição populacional por faixa etária nas Regiões de Saúde do DF, observa-se predomínio de populações mais jovens (abaixo de 19 anos) na Região de Saúde Leste (29,6%) e Região de Saúde Norte (27,1%), enquanto que na Região de Saúde Central se concentra a população acima de 50 anos (35,8%) (Gráfico 4).

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

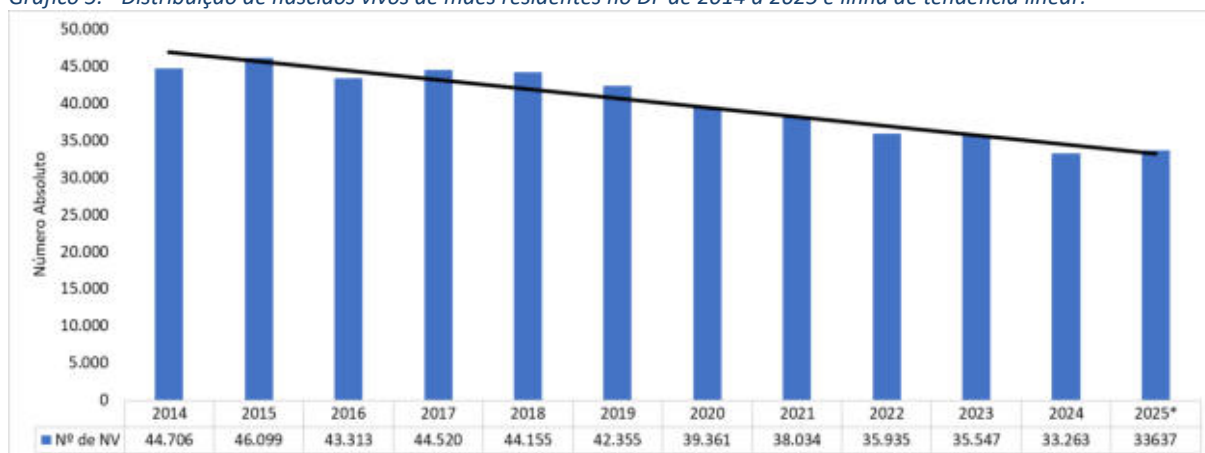


Fonte: IPEDF com base nas projeções do IBGE para o Distrito Federal para 2025 consolidados no território das sete Regiões de Saúde. Área Técnica Responsável pela elaboração: SES/SEAS/SVS/DIVEP/GIASS.

1.2 Nascidos Vivos

Nos últimos 10 anos verifica-se uma redução gradual da quantidade de nascidos vivos no Distrito Federal. A partir de 2015, ocorreu uma diminuição gradual dos nascimentos, alcançando o menor valor em 2024 com 33.263 nascimentos. Comparando os nascimentos de 2025 com os de 2015, ocorreu uma diminuição de 27% (Gráfico 5). É importante ressaltar que o número de nascidos vivos compõe o denominador de alguns indicadores importantes, em especial, da taxa de mortalidade infantil e da razão de mortalidade materna.

Gráfico 5. - Distribuição de nascidos vivos de mães residentes no DF de 2014 a 2025 e linha de tendência linear.



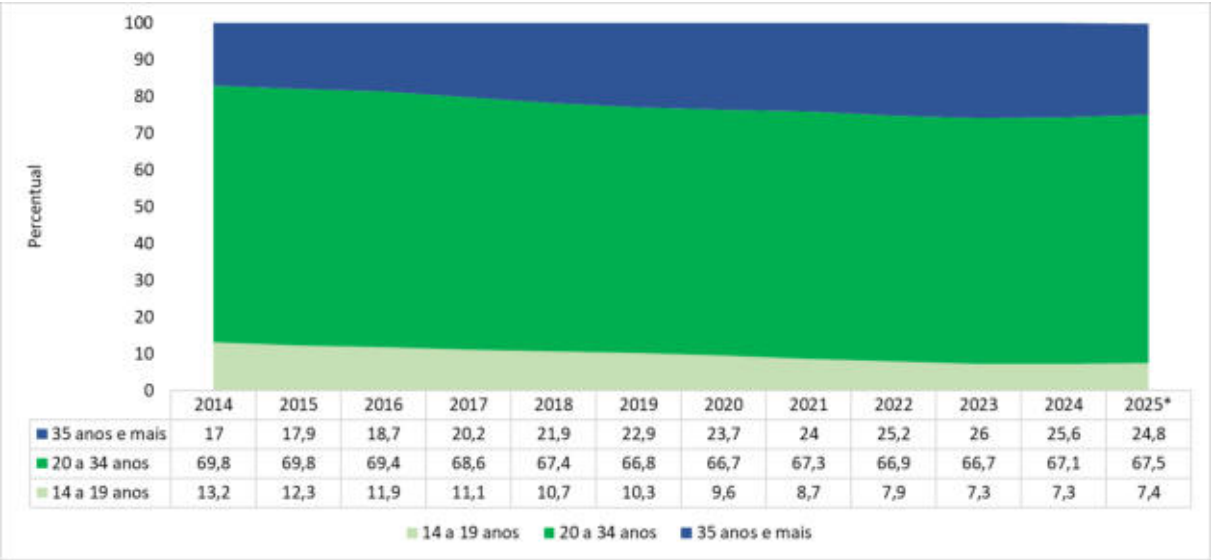
Fonte: SINASC-DF. Área Técnica Responsável pela elaboração: SES/SEAS/SVS/DIVEP/GIASS.

Legenda: NV = nascidos vivos

Nota: *Dados de 2025, parciais e provisórios até o período de qualificação dos dados para o Ministério da Saúde.

A distribuição dos nascimentos por faixa etária materna no momento do parto, reflete uma maior incidência entre as mães de 20 a 34 anos, que representaram mais de 66,0%, nos anos apresentados, alcançando 67,5% em 2025. Em seguida, apareceram as mães de 35 e mais anos, que em 2015 alcançaram o percentual de 17,9%, aumentando para 24,8% em 2025. Já as mães entre 14 e 19 anos foram diminuindo seu percentual nos nascimentos, tendo alcançado em 2015 12,3% e em 2025, 7,4% mantendo a redução dos últimos anos (Gráfico 6).

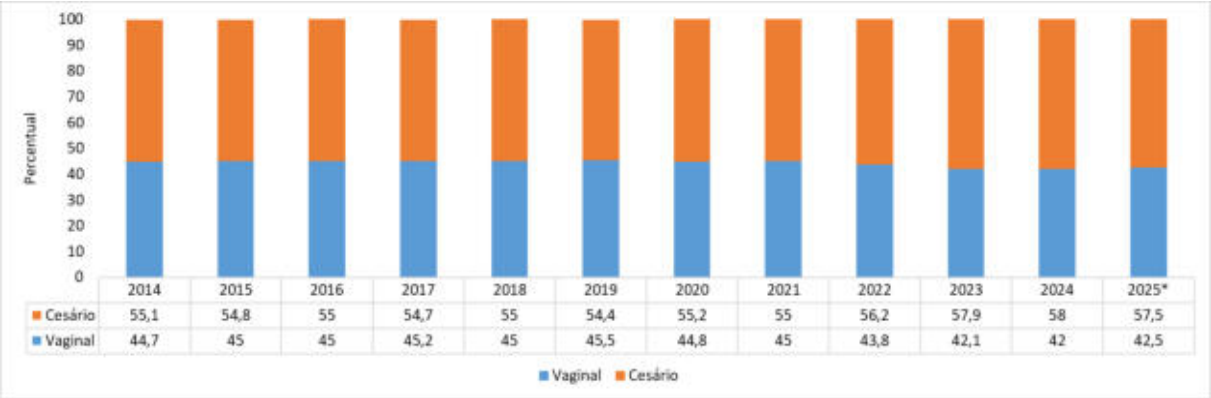
Gráfico 6- Proporção de nascidos vivos segundo faixa etária da mãe residente no Distrito Federal de 2014 a 2025.



Fonte: SINASC DF. Área Técnica Responsável pela elaboração: SES/SEAS/SVS/DIVEP/GIASS.
Nota: *Dados de 2025, parciais e provisórios até o período de qualificação dos dados para o Ministério da Saúde.

No que se refere ao tipo de parto, o Gráfico 7 mostra os nascidos vivos de mães residentes no DF segundo percentual de parto vaginal e cesáreo entre 2014 e 2025. É perceptível que o parto cesáreo é a opção mais frequente do tipo de parto. O percentual de parto cesáreo foi maior em todos os anos da série apresentada.

Gráfico 7 - Proporção de nascidos vivos segundo parto vaginal ou cesáreo dos nascidos vivos de mães residentes no Distrito Federal de 2014 a 2025.



Fonte: SINASC DF. Área Técnica Responsável pela elaboração: SES/SEAS/SVS/DIVEP/GIASS.
Nota: *Dados de 2025, parciais e provisórios até o período de qualificação dos dados para o Ministério da Saúde.

1.3 Morbidade

A Morbidade demonstra o comportamento de doenças e agravos na população em um dado período, permitindo o monitoramento do perfil de adoecimento com base na análise dos motivos de procura aos serviços de saúde, bem como possibilita o planejamento e a criação de estratégias para ações de promoção, proteção, prevenção e tratamento. Os dados analisados são referentes às internações de pessoas residentes do Distrito Federal na Rede da SES-DF, por meio das Autorizações

de Internação Hospitalar (AIH) registradas no Sistema de Informações Hospitalares (SIH), conforme os capítulos da Classificação Internacional de Doenças (CID-10).

No 3º quadrimestre de 2025 foram apresentadas 78.258 internações, um aumento de 5% em relação ao mesmo período do ano anterior. Na análise comparativa das internações por capítulo, observa-se que o Capítulo XV (Gravidez parto e puerpério) registrou o maior número de internações, totalizando em 14.922 AIH, seguido do Capítulo XIX (Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas), com 8.145 AIH. Destacam-se também o Capítulo XVI (Algumas afecções originadas no período perinatal) e o Capítulo IX (Doenças do aparelho Circulatório), com 6.874 e 6.701 AIH, respectivamente. Juntos, esses capítulos representaram 46,82% do total de internações no período analisado. (Tabela 1)

No caso das doenças do aparelho circulatório, os diagnósticos mais frequentes foram CID I219 (Infarto agudo do miocárdio) e CID I83 (Tratamento cirúrgico de varizes bilateral) e CID I64 (Acidente vascular cerebral, não especificado como hemorrágico ou isquêmico).

Tabela 1 - Internações segundo capítulos do CID-10 e faixa etária na SES-DF, 3º quadrimestre de 2025.

Capítulos do CID-10	Menor de 01	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 24	25 a 29	30 a 34	35 a 39	40 a 44	45 a 49	50 a 54	55 a 59	60 a 64	65 a 69	70 a 74	75 a 79	Mais de 80	Total
XV. Gravidez parto e puerpério	2	0	0	65	1841	3926	3851	2783	1667	725	54	6	2	0	0	0	0	0	14.922
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	89	349	391	327	375	661	660	691	705	661	661	548	504	413	351	270	203	286	8.145
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	6810	1	1	1	6	17	13	7	12	6	0	0	0	0	0	0	0	0	6.874
IX. Doenças do aparelho circulatório	38	65	87	63	49	50	97	105	213	363	522	605	793	874	820	720	604	633	6.701
X. Doenças do aparelho respiratório	1502	1870	821	296	58	53	99	87	111	90	127	149	174	184	207	230	187	342	6.587
XI. Doenças do aparelho digestivo	188	297	379	301	142	240	302	404	391	481	454	472	445	459	382	288	223	185	6.033
II. Neoplasias (tumores)	49	208	207	200	134	90	87	137	251	338	485	481	541	582	577	457	298	342	5.464
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	164	192	178	158	152	255	291	286	288	332	425	360	342	331	260	255	171	276	4.716
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	618	900	340	173	70	112	122	130	155	152	172	180	231	265	240	195	205	324	4.584
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	144	313	225	187	40	66	67	79	78	90	99	101	94	91	117	108	80	105	2.084
VI. Doenças do sistema nervoso	137	225	204	159	73	59	70	66	96	108	100	114	100	79	79	64	46	89	1.868
XXI. Contatos com serviços de saúde	27	46	60	50	39	104	260	324	309	215	118	70	77	58	40	29	20	22	1.868
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	19	30	91	133	218	246	206	171	151	125	93	71	48	35	16	20	46	1.720
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	68	75	56	87	45	33	45	52	50	58	89	95	124	123	105	107	72	87	1.371
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	4	44	87	75	31	66	72	69	124	98	102	108	97	78	80	52	36	47	1.270
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	49	173	158	76	51	52	41	56	71	59	72	83	76	56	37	42	36	39	1.227
VII. Doenças do olho e anexos	9	37	37	18	16	15	26	26	21	30	37	42	62	112	109	100	73	42	812
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	321	144	102	87	36	13	17	17	10	14	4	12	11	4	2	5	3	4	806
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	57	75	84	60	50	40	55	46	43	32	43	28	19	26	25	16	15	21	735
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	69	220	55	25	10	5	5	1	10	13	13	9	16	4	3	2	0	2	462
XXII. Códigos para propósitos especiais	5	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	9
Total Geral	10.351	5.255	3.503	2.499	3.351	6.075	6.426	5.572	4.776	4.016	3.702	3.556	3.779	3.788	3.469	2.956	2.292	2.892	78.258

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares (SIH). Dados fornecidos por SES/SUPLANS/CCONS/DICS/GEPI. Extraído em 10/02/2026. Dados sujeitos a alterações.

Nota: Produção exceto SARA

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

- Para a faixa etária de menores de 1 ano, as principais internações foram para tratamento de Afecções originadas no período perinatal (6.810 AIH) e as doenças do aparelho respiratório (1.502 AIH).
- Na faixa etária de 1 a 14 anos, há maior prevalência de doenças do aparelho respiratório (2.754 AIH) e algumas doenças infecciosas e parasitárias, com 1.413 AIH.
- Na faixa etária de 15 a 19 anos, foram registradas 1.841 AIH para gravidez, parto e puerpério.
- Na faixa etária de 20 a 39 anos, destacam-se as internações relacionadas à gravidez, parto e puerpério, totalizando 12.227 AIH. Porém, observa-se um número significativo de 2.717 internações relacionadas ao Capítulo XIX. Lesões, envenenamento e algumas outras consequências causas externas.
- Nas faixas etárias de 40 a 54 anos, as AIH distribuem-se principalmente entre o Capítulo XIX - Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas (1.870 AIH), Capítulo IX – Doenças do aparelho circulatório (1.490 AIH) e o Capítulo XI - Doenças do aparelho digestivo (1.407 AIH), contribuindo com 4.767 internações.
- Na faixa etária de 55 a 74 anos, destacam-se internações por Capítulo IX – Doenças do aparelho circulatório (3.207 AIH), Capítulo II – Neoplasias (2.157 AIH) e Lesões envenenamento e algumas outras consequências causas externas (1.538 AIH).
- Nas faixas etárias de 75 a 79 anos e mais de 80 anos, predominam internações relacionadas a doenças do aparelho circulatório, totalizando 1.237 AIH, como doenças cardíacas, acidente vascular cerebral e infartos. Porém, também se observa um número bastante expressivo do Capítulo II – Neoplasias com 640 AIH.

Outro aspecto relevante se refere às internações segundo local de ocorrência e sexo, que evidenciam padrões importantes na distribuição desses eventos. Observa-se que, no 3º quadrimestre, a maior parte dos usuários dos serviços de saúde foi do sexo feminino (45.257), padrão que se manteve ao longo de 2025. (Tabela 2)

Esse dado indica um maior uso dos serviços de saúde por esse grupo, especialmente na Região Norte, onde as mulheres correspondem a 66% das internações, seguida pela Região Sudoeste, com 65% e Leste com 63%. A única exceção ocorre na Região Centro-Sul, onde a demanda pelos serviços foi maior entre os homens, com 51%.

Tabela 2- Internações por local de internação e sexo, SES-DF, 3º quadrimestre de 2025.

Local de internação	Masculino	Feminino	Total	%
Região Central	1.455	2.243	3.698	4,73%
Região Centro-Sul	709	689	1.398	1,79%
Região Leste	1.766	3.035	4.801	6,13%
Região Norte	2.635	5.097	7.732	9,88%
Região Oeste	3.490	5.103	8.593	10,98%
Região Sudoeste	3.308	6.121	9.429	12,05%
Região Sul	6.089	9.279	15.368	19,64%
URD	9.764	9.299	19.063	24,36%
Serviços Contratados / Conveniados	3.785	4.391	8.176	10,45%
Total	33.001	45.257	78.258	100,00%

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares (SIH). Dados fornecidos pela SES/SUPLANS/CCONS/DICS/GEPI. Dados de setembro a dezembro de 2025. Extraído em 10/02/2026. Dados sujeitos a alterações.

Nota: Produção exceto SARAH

1.3.1. Doenças Transmissíveis

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

a) Dengue e Outras Arboviroses

As arboviroses são doenças causadas por vírus transmitidos por artrópodes, especialmente os mosquitos do gênero *Aedes*, como *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus*. No Brasil, os vírus da dengue, Zika, Chikungunya e febre amarela representam as principais doenças associadas a essa classe de infecções. O cenário brasileiro, marcado por clima predominantemente tropical, urbanização acelerada e condições sanitárias precárias em diversas regiões, favorece a manutenção e expansão desses vetores.

Além disso, fatores como o crescimento populacional, o desmatamento, as mudanças climáticas e a intensificação da mobilidade humana contribuem para a emergência e reemergência dessas doenças no território nacional.

Nos últimos dez anos, o número de casos de dengue no DF e no Brasil vem aumentando progressivamente. A Tabela 3 demonstra o coeficiente de incidência anual (por 100 mil habitantes) nas Regiões Administrativas do DF de 2020 a 2025. Observa-se uma redução desta taxa no ano de 2021 em comparação com 2020, no entanto, alcançando uma incidência recorde até então em 2022. Em 2023, registrou-se uma redução da incidência comparando-se a 2022, e, em 2024, ocorreu a maior epidemia de dengue já registrada no DF, alcançando um número total de casos prováveis de 277.888

e uma incidência de 8.673 casos por 100 mil habitantes no período. Em 2025 houve uma expressiva redução da incidência dos casos de dengue em todo o território do Distrito Federal.

Tabela 3 - Coeficiente de incidência de dengue por 100 mil habitantes em residentes do Distrito Federal por ano de início de sintomas, de 2020 a 2025, por Região Administrativa e Região de Saúde de residência.

Região de Saúde/Região Administrativa	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Região de Saúde Central	741,9	307,6	1.114,9	540,2	3.272,8	257,34
Cruzeiro	982	275,4	1.555,6	708	4.858,0	272,66
Lago Norte	824,2	786,8	2.079,3	451,1	5.116,3	442,51
Lago Sul	841	371,1	1.582,7	687,9	3.492,3	398,02
Plano Piloto	785,5	255,7	953,3	565,1	2.895,5	224,08
Sudoeste/Octogonal	253,4	162,4	493,7	259,2	1.187,8	165,12
Varjão	1.121,30	469,1	2.159,5	953,6	12.658,8	430,9
Região de Saúde Centro-Sul	1.167,90	280,2	1.147,0	490,6	5.194,7	157,28
Candangolândia	1.371,00	257,1	1.395,8	616,7	6.184,3	136,7
Guará	1.772,20	323	1.545,1	562,2	4.749,0	165,07
Núcleo Bandeirante	832,7	334,5	1.049,2	519,7	3.410,8	113,57
Park Way	568,1	132,6	780,4	310,6	1.881,4	119,37
Riacho Fundo	1.068,10	233,7	958,7	415,5	6.250,3	131,47
Riacho Fundo II	605,7	145,8	432,7	266,9	3.794,4	87,71
SCIA (Estrutural)	644,5	495,6	1.509,3	805,7	11.237,4	355,98
Sia	534,1	415,9	414,0	224,8	2.346,4	74,29
Região de Saúde Leste	914	645,8	1.368,0	687,2	5.786,0	426,17
Itapoã	787,7	691,2	1.028,6	611,1	5.507,0	272,35
Jardim Botânico	442,1	261,3	919,5	463,6	2.604,7	208,91
Paranoá	727,0	919,7	2.334,9	1.242,6	6.276,7	520,44
Sao Sebastião	1.315,1	639,3	1.206,9	511,8	7.244,8	594,22
Região de Saúde Norte	1377,9	1380,4	1914,2	611,7	4315,5	188,92
Arapoanga	1.613,1	1.761,2	1.539,8	6.88,1	6.305,3	155,78
Fercal	2.090,4	504,7	1.441,7	1.99,8	5.863,2	631,05
Planaltina	763,4	1.231,5	1.390,4	627,8	3.175,3	142,33
Sobradinho	2.199,6	1.860,2	3.540,6	746,4	6.531,3	247
Sobradinho II	1.917,4	1.179,7	2.034,4	443,5	3.826,0	199,42
Região de Saúde Oeste	1162,9	354,3	2554,3	1699,3	10292,2	265,64
Brazlândia	1.010,5	2.68,6	2.575,9	4.164,3	13.985,6	166,34
Ceilândia	1.073,3	3.12,4	2.421,8	1.341,0	9.553,0	282,43
Sol Nascente/Pôr do Sol	1.617,5	572,8	3.034,7	1.340,2	10.480,8	272,04
Região de Saúde Sudoeste	1284,7	336,5	1693,5	1024,8	6453,7	264,61
Água Quente	347,7	109,7	234,2	116,5	1.786,4	69,6
Águas Claras	512,8	153,5	525,0	362,1	1.792,5	332,2
Arniqueira	1.162,6	342,2	1.405,5	444,1	4.538,7	87,62
Recanto das Emas	1.003,4	271,1	1.438,6	1.719,2	7.170,2	170,43
Samambaia	1.392,9	418,5	2.204,4	1.022,7	8.447,1	270,8
Taguatinga	1.488,2	311,0	1.744,5	1.056,9	6.870,1	267,51
Vicente Pires	2.339,8	583,8	2.648,0	1.262,0	6.949,6	419,34
Região de Saúde Sul	3.058,0	168,2	726,4	759,7	10.161,0	336,96
Gama	3.284,9	163,7	813,2	744,6	8.184,9	270,61
Santa Maria	2.812,1	173,0	631,4	776,3	12.341,8	410,57
Total	1.557,3	546,7	2.255,0	1.404,4	8.673,0	332,97

Fonte: Sinan Online, dados acessados em 04/02/2026, sujeitos a alterações. Área técnica responsável: SES/SVS/DIVP/GVDT.

Fonte dados População: Projeções populacionais Codeplan-DF 2020-2030.

A Tabela 4 descreve o número de casos prováveis (todos os casos notificados excluindo-se aqueles que foram descartados) de chikungunya, zika e febre amarela registrados em residentes do DF entre 2020 e 2025. Não houve casos confirmados de zika e febre amarela em residentes do DF no período, de modo que os números na tabela correspondem a casos que permaneceram inconclusivos quanto à confirmação ou descarte da suspeita. Para chikungunya, observou-se no período um padrão de aumento nos anos de 2020 a 2023, com redução nos anos de 2024 e 2025.

Tabela 4 - Número de casos prováveis de Zika, Chikungunya e Febre Amarela, em residentes do Distrito Federal de 2020 a 2025.

Agravos	Ano do início dos sintomas					
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Chikungunya	58	118	483	575	363	272
Zika	47	13	10	0	10	7
Febre amarela	0	3	2	0	0	0

Fonte: Sinan Online (Chikungunya) e Sinan Net (Zika e febre amarela), dados acessados em 04/02/2026, sujeitos a alterações. Área técnica responsável: SES/SEAS/SVS/DIVEP/GVDT.

Tabela 5 demonstra a incidência de dengue no primeiro, segundo e 3º quadrimestres de 2025, em comparação aos períodos equivalentes em 2024. Observa-se que a incidência da doença em 2025 apresenta valores consideravelmente menores do que os registrados no ano anterior em todos os quadrimestres, o que se deve em parte aos esforços despendidos no controle ambiental dos vetores e ao padrão da doença, que apresenta anos epidêmicos seguidos de anos não epidêmicos.

Tabela 5 - Coeficiente de incidência de dengue em residentes do DF, por 100.000 habitantes, 1º, 2º e 3º quadrimestres de 2024 e 2025.

Quadrimestre de início de sintomas	Ano de início de sintomas					
	2024			2025		
	1º Q	2º Q	3º Q	1º Q	2º Q	3º Q
Coeficiente de incidência/100 mil habitantes	7.917,7	588,7	169,3	162,8	98,0	76,3

Fonte: Sinan Online. Dados acessados em 04/02/2026, sujeitos a alterações. Área técnica responsável: SES/SEAS/SVS/DIVEP/GVDT. Projeções populacionais Codeplan-DF 2020-2030.

b) Hanseníase

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

Entre os anos de 2020 e 2025, o Distrito Federal notificou um total de 917 casos de hanseníase. Em 2024, foi publicado o Plano de Enfrentamento da Hanseníase do Distrito Federal

(2023–2030), estabelecendo como objetivos estratégicos a eliminação da transmissão da doença até 2030 e a qualificação da gestão, do cuidado integral e da inclusão social. Ações para a implementação do Plano estão pactuadas na Programação Anual de Saúde 2024-2027 e seu monitoramento é realizado pelo Comitê Distrital de Enfrentamento à Hanseníase no Distrito Federal (CODE-HANS).

A Tabela 6 apresenta o número de casos novos diagnosticados nos últimos seis anos, por classificação operacional das lesões. Esta classificação tem importância epidemiológica pois afeta a escolha de tratamento e a manutenção da cadeia de transmissão. Casos paucibacilares possuem baixa carga bacilar, insuficiente para infectar outras pessoas e, portanto, não são considerados importantes fontes de transmissão da doença. Enquanto casos multibacilares são aqueles com altas cargas bacilares, capazes de serem eliminados para o meio exterior e infectar outras pessoas, sendo responsáveis pela manutenção da cadeia de transmissão da doença. O aumento na captação de casos novos no ano de 2025 pode ser atribuído à atuação da vigilância epidemiológica e assistência à saúde na sensibilização dos profissionais quanto à temática da hanseníase, em termos de diagnóstico precoce e notificação compulsória.

Tabela 6 - Casos novos de hanseníase, por ano de diagnóstico e classificação operacional, por Região Administrativa de residência no Distrito Federal de 2020 a 2025.

Região de Saúde/Região Administrativa	2020		2021		2022		2023		2024		2025	
	Pauci	Multi	Pauci	Multi	Pauci	Multi	Pauci	Multi	Pauci	Multi	Pauci	Multi
Região de Saúde Central	1	5	2	7	0	5	0	3	2	6	3	16
Cruzeiro	0	2	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1
Lago Norte	0	1	0	1	0	2	0	0	0	0	0	2
Lago Sul	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0
Plano Piloto	1	1	1	2	0	1	0	1	0	3	2	9
Sudoeste/Octogonal	0	1	1	2	0	0	0	0	1	0	1	2
Varjão	0	0	0	1	0	1	0	1	0	3	0	2
Região de Saúde Centro-Sul	2	12	2	5	0	7	2	11	2	4	6	14
Candangolândia	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
Guará	0	3	0	1	0	4	1	1	1	1	3	4
Núcleo Bandeirante	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0
Park Way	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Riacho Fundo	2	1	1	2	0	0	0	0	1	1	1	1
Riacho Fundo II	0	1	0	0	0	0	1	2	0	0	0	2
SCIA (Estrutural)	0	6	0	1	0	3	0	6	0	2	0	4
Sia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Região de Saúde Leste	1	26	0	9	2	11	3	12	2	10	6	17
Itapoã	0	4	0	2	0	2	1	3	1	0	2	4
Jardim Botânico	0	0	0	1	0	1	2	0	0	0	2	5
Paranoá	0	6	0	1	1	4	0	6	0	5	0	3
São Sebastião	1	16	0	5	1	4	0	3	1	5	2	5
Região de Saúde Norte	4	39	2	14	4	18	6	14	5	11	5	14
Arapoanga	2	5	1	1	0	2	0	2	3	0	2	2
Fercal	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0
Planaltina	1	17	1	10	3	8	3	2	0	2	1	4
Sobradinho	0	12	0	1	0	4	1	5	2	2	2	4
Sobradinho II	0	5	0	2	0	4	2	4	0	6	0	4
Região de Saúde Oeste	2	27	1	18	1	19	2	11	4	9	4	17
Brazlândia	0	9	0	7	0	4	1	0	3	1	1	6
Ceilândia	2	13	1	9	1	10	1	8	0	6	1	6
Sol Nascente/Pôr do Sol	0	5	0	2	0	5	0	3	1	2	2	5
Região de Saúde Sudoeste	3	37	0	23	5	29	6	23	9	14	11	31
Água Quente	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0

Águas Claras	0	0	0	2	0	3	0	0	1	0	1	0
Arniqueira	1	4	0	1	0	2	0	1	1	2	2	3
Recanto das Emas	0	8	0	7	3	4	2	3	0	5	2	7
Samambaia	0	12	0	5	1	10	2	6	5	5	0	10
Taguatinga	1	10	0	6	1	8	2	9	1	2	3	8
Vicente Pires	1	3	0	2	0	2	0	4	0	0	2	3
Região de Saúde Sul	3	11	1	2	4	6	5	6	1	5	1	11
Gama	1	7	1	1	3	2	2	3	1	0	0	6
Santa Maria	2	4	0	1	1	4	3	3	0	5	1	5
Região Adm. Ignorada ou em branco	5	24	7	49	6	44	7	21	4	18	2	16
Total	21	181	15	127	22	139	31	101	29	77	38	136

Fonte: Sinan Net, dados acessados em 05/02/2026, sujeitos a alterações. Área técnica responsável: SES/SEAS/SVS/DIVEP/GVDT

c) Hepatites Virais, HIV/Aids, Sífilis Congênita e Tuberculose

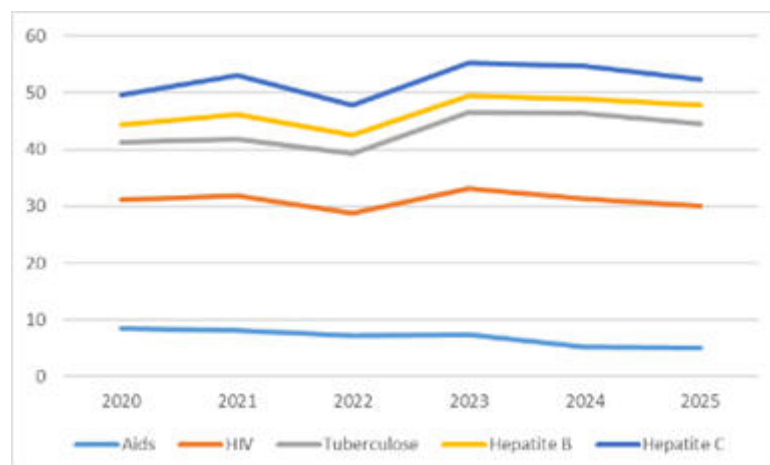
Hepatites virais, HIV/aids, sífilis (adquirida, em gestantes e congênita) e tuberculose constituem doenças de alta relevância em saúde pública pelo potencial de transmissão, carga de morbimortalidade e necessidade de respostas integradas na rede assistencial. As hepatites B e C mantêm importância estratégica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

O HIV/aids demanda ampliação contínua de estratégias de prevenção combinada, testagem e início rápido de tratamento; a sífilis requer qualificação do pré-natal, testagem repetida, tratamento oportuno do binômio e dos parceiros, garantia de penicilina em todos os pontos de atenção, vigilância e investigação dos casos de sífilis congênita; e a tuberculose exige detecção precoce, adesão terapêutica e vigilância de contatos.

No Distrito Federal, entre 2020 e 2025, observou-se queda sustentada da aids (coeficiente de incidência de 8,5 para 5,0/100 mil hab.; 271→163 casos) e elevação da infecção pelo HIV, que após oscilação em 2022 voltou a crescer e atingiu 25,0/100 mil hab. em 2025 (721→809 casos). Em relação à transmissão vertical da infecção (casos de aids em crianças menores de 5 anos, foi observado 1 caso, com um coeficiente de 0,03/1.000 NV, nos anos de 2022 e 2023, respectivamente. Nos anos de 2020, 2021, 2024 e 2025, não foram diagnosticados novos casos.

A tuberculose apresentou aumento progressivo do coeficiente, de 10,1 para 14,6/100 mil hab. (308→472 casos), reforçando a necessidade de diagnóstico oportuno, tratamento adequado e investigação de contatos. Nas hepatites, a hepatite B mostrou tendência de estabilidade no período (de 3,2/100 mil hab.), enquanto a hepatite C reduziu (de 5,2 para 4,5/100 mil hab.; 158→148 casos), compatível com flutuações de testagem e captação de casos (Gráfico 8).

Gráfico 8 - Coeficientes de incidência, por 100.000 habitantes, de HIV, aids, tuberculose e hepatites B e C. DF. 2020 a 2025.

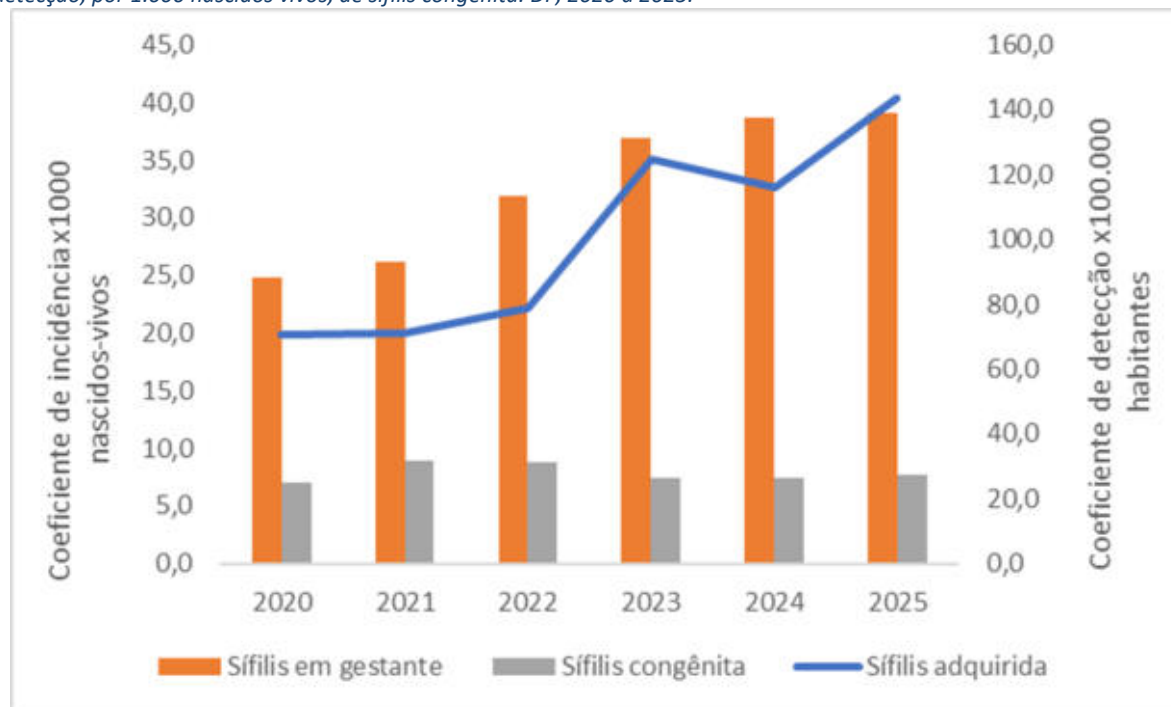


Fonte: IPEDF com base nas projeções do IBGE para o Distrito Federal. Projeções Populacionais para as Regiões Administrativas Distrito Federal 2020-2030 <https://www.codeplan.df.gov.br/estudos-populacionais/> – Resultados, 2022. Área técnica responsável: SES/SEAS/SVS/DIVEP/GEVIST. Dados sujeitos a alteração.

Em relação à sífilis, verificou-se manutenção do coeficiente de sífilis congênita em patamar elevado ($\geq 0,5$ por 1.000 nascidos vivos) e crescimento dos coeficientes de sífilis adquirida e em gestantes, indicando a necessidade de qualificar o pré-natal, repetir testagens, garantir penicilina em todos os pontos de atenção e fortalecer fluxos entre APS, serviços especializados e maternidades.

Ainda assim, a taxa de transmissão vertical da sífilis vem recuando e apresentando tendência de estabilização nos últimos anos, passando de 7,0 (2020) para 8,9 (2021), 8,7 (2022), 7,3 (2023), 7,3 (2024) para 7,7 em 2025 sugerindo avanços na oportunidade do cuidado do binômio mãe-bebê e na abordagem de parceiros, embora persistam desafios para reduzir a ocorrência e consolidar tendência de queda (Gráfico 9).

Gráfico 9 - Coeficientes de detecção, por 100.000 habitantes, de sífilis adquirida, sífilis em gestante HIV e coeficiente de detecção, por 1.000 nascidos vivos, de sífilis congênita. DF, 2020 a 2025.



Fonte: Coeficientes de detecção, por 100.000 habitantes, de sífilis adquirida, sífilis em gestante HIV e coeficiente de detecção, por 1.000 nascidos vivos, de sífilis congênita. DF. 2020 a 2025. Data: 12/03/2026.

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

d) Síndromes Respiratórias

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

Nos últimos 5 anos, o ano de 2021 foi o que apresentou o maior número de casos (24.598) e óbitos (6.718). O vírus SARS-CoV-2 foi o agente responsável pela maioria das notificações nos três primeiros anos da série. Em 2023 o vírus sincicial respiratório (VSR) foi o predominante e em 2024 o rinovírus foi o responsável pela maioria dos casos notificados. Já no ano de 2025, observa-se um aumento expressivo no número de casos (1.434) e óbitos (65) de SRAG por influenza. O VSR volta a predominar (1.850), seguido do rinovírus (1.781) e da influenza (1.434). A diminuição de casos classificados como não-especificados, indica avanço nos diagnósticos laboratoriais, no entanto, é necessária uma melhoria na coleta de amostra (RT-qPCR) dos pacientes hospitalizados com SRAG para identificação viral e monitoramento do cenário epidemiológico. (Tabela 7)

Tabela 7- Distribuição de casos e óbitos de SRAG, de acordo com a classificação final, em residentes do Distrito Federal de 2020 a 2025.

Classificação Final	2020		2021		2022		2023		2024		2025	
	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos
Covid-19	14.040	4.353	19.079	6.050	3.253	755	965	93	495	49	487	37
Influenza	39	5	186	15	215	6	373	15	578	25	1.434	65
VSR	52	0	686	6	681	3	1.285	12	1.354	12	1.850	11
Rinovírus	117	4	224	6	188	1	101	1	1.334	12	1.781	9
OVR*	114	10	111	6	145	3	56	0	236	2	482	2
Outro Agente	33	17	24	7	8	3	11	6	7	2	2	0
Não especificado	4.521	1.104	4.278	628	4.362	341	4.390	174	2.546	94	2.336	102
Em investigação	0	0	10	0	2	0	3	0	2	0	94	0
Total	18.916	5.493	24.598	6.718	8.854	1.112	7.184	301	6.552	196	8.466	226

Fonte: Painel de SRAG. Info Saúde. Disponível em: <https://info.saude.df.gov.br/sindromes-gripais/painel-infosaude-sindromes-gripais-sindrome-respiratoria-aguda-grave-srag/>. Dados sujeitos à alteração. Acesso em 23/01/2026. Área técnica responsável: SES/SEAS/SVS/DIVEP/GEVITHA.

Nota: *Outro Vírus Respiratório (OVR). Pode-se identificar mais de um vírus respiratório em um mesmo paciente (codeteção), por este motivo os dados do somatório do painel de SRAG podem diferir dos dados da tabela.

No 3º quadrimestre de 2025 (da SE 36 até a 53), foram notificados 1.994 casos e 52 óbitos por SRAG. No período, houve predominância de casos de SRAG por Rinovírus (467) e influenza (410). Entre os óbitos, houve 13 óbitos de SRAG por covid-19 (Tabela 8).

Tabela 8- Distribuição de casos e óbitos de SRAG, de acordo com a classificação final, em residentes do Distrito Federal, 3º quadrimestre de 2025 (SE 36 a 53).

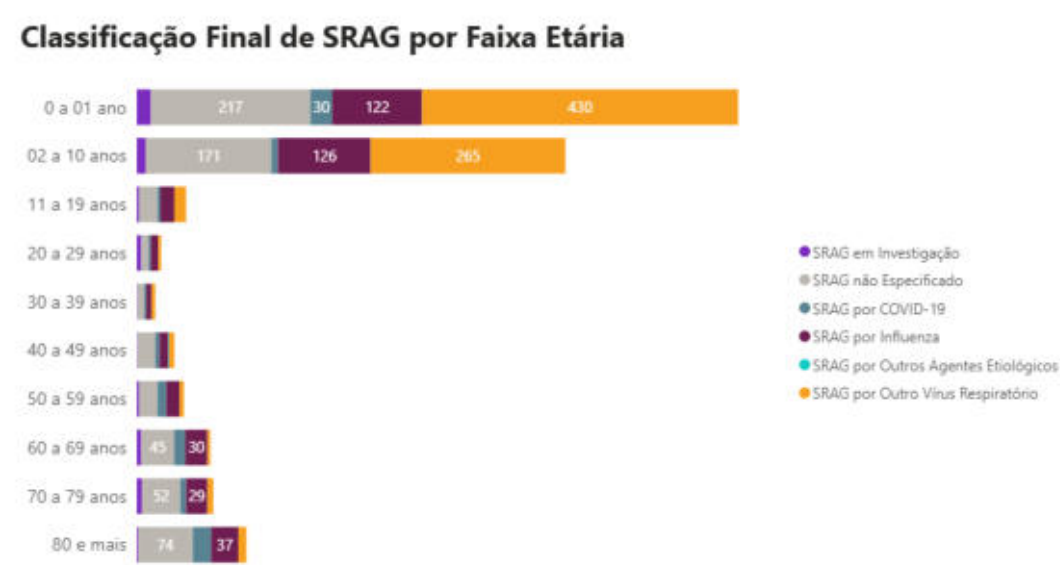
Classificação Final	2025 (SE 36 a 53)	
	Casos	Óbitos
Covid-19	115	13
Influenza	410	12
Vírus Sincicial Respiratório	9	0
Rinovírus	467	1
OVR*	280	0
Outro Agente	1	0
Não especificado	652	26
Em investigação	60	0
Total	1.994	52

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

Nota: Dados sujeitos à alteração. Acesso em 23/01/2026. *Outro Vírus Respiratório (OVR). Pode-se identificar mais de um vírus respiratório em um mesmo paciente (codeteção), por este motivo os dados do somatório do painel de SRAG podem diferir dos dados da tabela.

Da SE 36 até a SE 53, os casos em crianças de zero a 10 anos correspondem a 70% das notificações, ocasionadas principalmente pelos vírus rinovírus e VSR (Gráfico 10). Observa-se um aumento dos casos de influenza em todas as faixas etárias.

Gráfico 10 - Distribuição dos casos de SRAG, segundo faixa etária, de residentes do Distrito Federal. Distrito Federal, 3º quadrimestre de 2025 (SE 36 a 53).



Fonte: Painel de SRAG. InfoSaúde. Disponível em: <https://info.saude.df.gov.br/sindromes-gripais/painel-infosaude-sindromes-gripais-sindrome-respiratoria-aguda-grave-srag/>. Área técnica responsável: SES/SEAS/SVS/DIVEP/GEVITHA.
Nota: Dados sujeitos à alteração. Acesso em 23/01/2026.

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

A Tabela 9 mostra o total acumulado de coletas realizadas por cada unidade pública sentinela da SE 36 até a 53 equivalente ao 3º quadrimestre de 2025. Nota-se, de maneira geral, além do número reduzido, uma baixa homogeneidade nas coletas preconizadas para as unidades sentinelas de síndrome gripal do DF considerando a meta de coletar 10 amostras por unidade sentinela a cada semana epidemiológica. Apenas uma unidade alcançou a meta.

Tabela 9 - Unidades Sentinelas e número de SE com coleta de 10 amostras, Distrito Federal 3º Quadrimestre de 2025.

Unidade Sentinela	Total de coletas realizadas	Número de SE com coleta de 10 amostras	Indicador (%)
HMIB	180	18	100
Hospital Brasília	9	0	0
UBS 1 Santa Maria	103	4	22
UBS 1 São Sebastião	18	0	0
UBS 11 Samambaia	36	1	6
UBS 12 Samambaia	71	5	28
UBS 2 Asa Norte	53	0	0
UBS 5 Planaltina	138	6	33
UPA Ceilandia	182	11	61
UPA Nucleo Bandeirante	173	16	89

Fonte: Sivep-Gripe. Dados sujeitos à alteração. Acesso em 06/02/2026. Área técnica responsável: SES/SEAS/SVS/DIVEP/GEVITHA.

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

1.4 Imunização

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

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

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

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

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

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

A análise da cobertura vacinal do calendário infantil no Distrito Federal, por Região de Saúde, na metade do 3º quadrimestre de 2025, ou seja, até o mês de novembro, revela importantes desigualdades territoriais. Regiões como Central e Oeste apresentam desempenho acima ou próximo das metas para a maioria dos imunobiológicos. Destaca-se a Região Central apresentou coberturas superiores a 100% para todos os imunobiológicos avaliados, poliomielite (134,7%), pneumocócica 10-valente (176,3%), pentavalente (122,2%) e tríplice viral (129,8%), indicando a vacinação de não residentes é possível fluxo inter-regional (Tabela 11).

Em contrapartida, as Regiões Centro-Sul, Leste, Norte, Sudoeste e Sul apresentaram coberturas inferiores à meta de 95% para todos os imunobiológicos analisados. Esses dados evidenciam a necessidade de estratégias específicas de intensificação vacinal, mobilização social e busca ativa nessas áreas, a fim de garantir equidade no acesso à vacinação e proteção coletiva adequada em todo o território.

Tabela 11 - Cobertura Vacinal do calendário infantil para as vacinas Tríplice viral, Poliomielite, Pentavalente, Pneumo 10 no 3º quadrimestre de 2025 por região de saúde.

REGIÃO/RA	POP	POLIO		PNEUMO-10V		PENTA		TRÍPLICE VIRAL	
		n	%	n	%	n	%	n	%
Central	2.919	3.931	134,7	5.147	176,3	3.568	122,2	3.789	129,8
Centro sul	3.757	3.017	80,3	2.933	78,1	2.871	76,4	3.076	81,9
Leste	3.786	2.948	77,9	2.928	77,3	2.775	73,3	2.831	74,8
Norte	4.081	3.461	84,8	3.438	84,2	3.263	80,0	3.273	80,2
Oeste	5.142	5.370	104,4	5.294	103,0	5.021	97,6	4.989	97,0
Sudoeste	8.848	6.999	79,1	7.248	81,9	6.538	73,9	7.155	80,9
Sul	3.176	2.688	84,6	2.746	86,5	2.543	80,1	2.592	81,6
TOTAL DF	31.709	28.414	89,6	29.734	93,8	26.579	83,8	27.705	87,4

Fonte: Doses Aplicadas: Localiza SUS. Acesso em: 10/02/2026. Área técnica responsável: SES/SEAS/SVS/DIVEP/GRF.

Nota¹: População: SINASC 2025 – GIASS/SVS-DF. Doses contabilizadas para as vacinas: Pólio (D3 VIP + D3 Hexa + D3 Penta acelular); Pneumo 10v (D2 Pneumocócica 10 valente + D2 Pneumocócica 13 valente + D2 Pneumocócica 15 valente + D2 Pneumocócica 20 valente); Penta (D3 Penta + D3 Hexa); SCR (D1 SCR + D1 Tetra Viral). A cobertura vacinal foi calculada até novembro, pois a população do SINASC 2025 de dezembro ainda não está disponível pelo Ministério da Saúde

Nota²: Destaque em verde: coberturas vacinais alcançadas.

Em comparação com o quadrimestre anterior (Tabela 12), observou-se uma ampliação da cobertura vacinal na região Oeste para todos os imunobiológicos analisados, enquanto a região Central também apresentou aumento. De modo geral, para os indicadores regionais no 3º quadrimestre foi superior ao do 2º quadrimestre.

Ainda assim, o Distrito Federal permanece com coberturas aquém da meta preconizada de 95,0%. Além da necessidade de intensificar ações de busca ativa e ampliação da vacinação, destaca-se a relevância da qualidade dos dados. O registro adequado e oportuno é essencial para o alcance das metas; entretanto, alguns entraves relacionados aos sistemas de informação foram identificados, especialmente no segundo quadrimestre. Entre eles estão a indisponibilidade de cadastro de

determinados fabricantes, a não migração de registros do e-SUS para a RNDS e falhas de processamento, fatores que podem ter impactado os resultados obtidos.

Tabela 12 - Cobertura Vacinal do calendário infantil para as vacinas Tríplice viral, Poliomielite, Pentavalente, Pneumo 10 no 2º quadrimestre de 2025 por região de saúde.

REGIÃO/RA	POP	POLIO		PNEUMO-10V		PENTA		TRÍPLICE VIRAL	
		n	%	n	%	n	%	n	%
Central	2.157	2.536	117,6	3.625	168,1	2.540	117,8	2.822	130,8
Centro sul	2.771	2.046	73,8	2.114	76,3	2.047	73,9	2.278	82,2
Leste	2.780	1.938	69,7	2.079	74,8	1.938	69,7	2.097	75,4
Norte	3.010	2.309	76,7	2.438	81	2.325	77,2	2.439	81
Oeste	3.847	3.642	94,7	3.805	98,9	3.625	94,2	3.735	97,1
Sudoeste	6.576	4.600	70	5.143	78,2	4.611	70,1	5.357	81,5
Sul	2.370	1.739	73,4	1.902	80,3	1.741	73,5	1.924	81,2
TOTAL DF	23.511	18.810	80	21.106	89,8	18.827	80,1	20.652	87,8

Fonte: Doses Aplicadas: Localiza SUS. Acesso em: 10/02/2026. Área técnica responsável: SES/SEAS/SVS/DIVEP/GRF.

Nota¹: População: SINASC 2025. Obs.: Doses contabilizadas para as vacinas: Pólio (D3 VIP + D3 Hexa + D3 Penta acelular); Pneumo 10v (D2 Pneumocócica 10 valente + D2 Pneumocócica 13 valente + D2 Pneumocócica 15 valente + D2 Pneumocócica 20 valente); Penta (D3 Penta + D3 Hexa); SCR (D1 SCR + D1 Tetra Viral). A cobertura vacinal foi calculada até junho, pois a população do SINASC 2025 de julho e agosto ainda não está disponível pelo Ministério da Saúde.

Nota²: Destaque em verde: coberturas vacinais alcançadas.

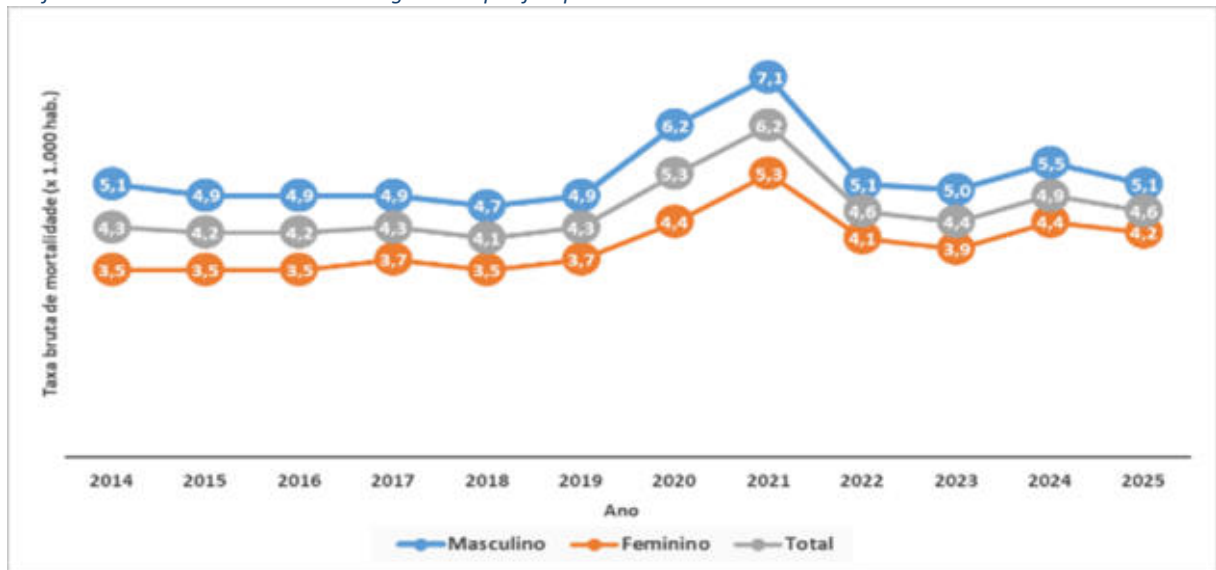
1.5 Mortalidade

1.5.1 Mortalidade Geral e Específica

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

O Gráfico 11 apresenta a taxa bruta de mortalidade (TBM) geral e por sexo de residentes no DF de 2014 a 2025. Essa taxa é calculada tendo como numerador os óbitos totais e óbitos específicos por sexo e no denominador a população total ou por sexo específico para o ano avaliado por 1.000 habitantes totais ou por 1.000 habitantes pelo sexo específico. A TBM apresentou um aumento mais expressivo em 2020 e 2021 por causa da epidemia da Covid-19. A TBM foi maior no sexo masculino em todos os anos da série.

Gráfico 11 - Taxa bruta de mortalidade geral e específica por sexo de residentes no Distrito Federal de 2014 a 2025.

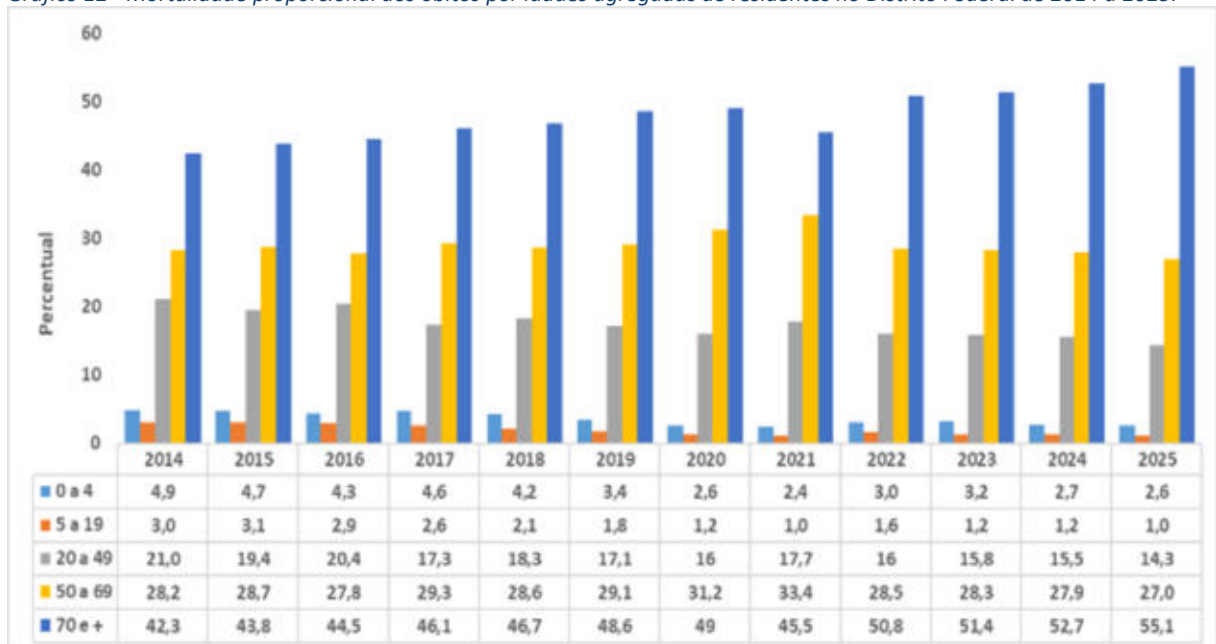


Fonte: SIM-DF. Área Técnica Responsável pela elaboração: SES/SEAS/SVS/DIVEP/GIASS.

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

O Gráfico 12 apresenta a evolução da mortalidade proporcional por idades agregadas de 2014 a 2025. O número de óbitos teve uma diminuição expressiva nos menores de 1 ano, diminuindo de um total de 4,9% em 2014 para 2,6% em 2025. Na faixa etária de 70 anos e mais os óbitos aumentaram de 42,3% em 2014 para 55,1% em 2025.

Gráfico 12 - Mortalidade proporcional dos óbitos por idades agregadas de residentes no Distrito Federal de 2014 a 2025.



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

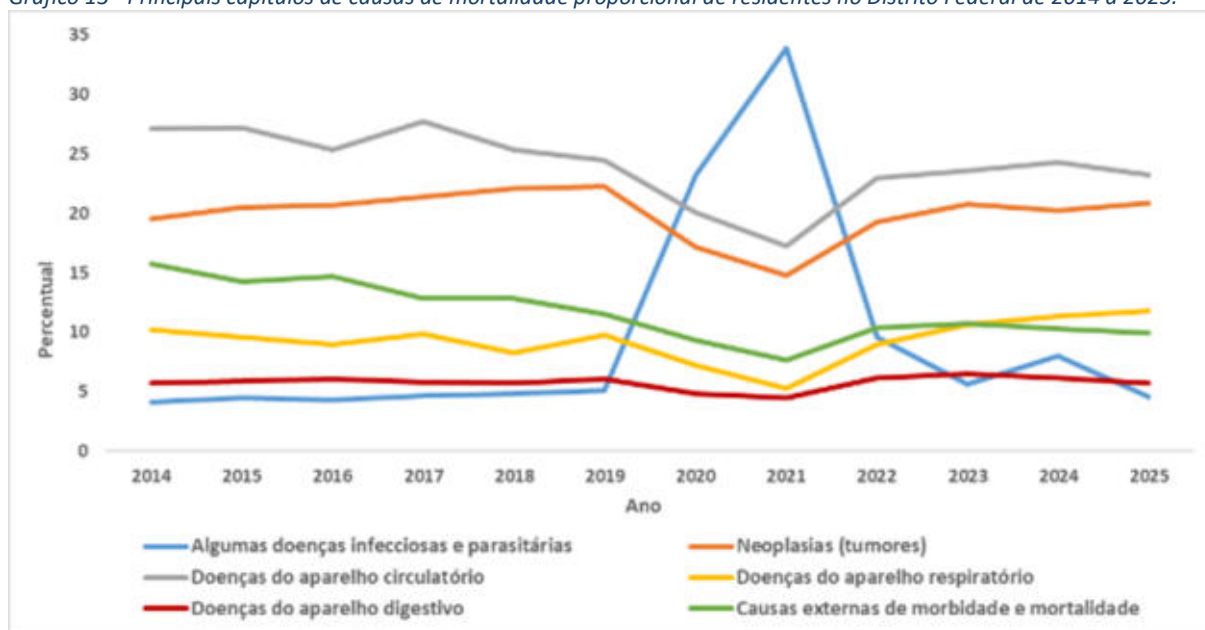
Nota: Dados de 2025, parciais e provisórios até o período de qualificação dos dados para o Ministério da Saúde.

O Gráfico 13 apresenta a mortalidade proporcional pelos principais capítulos de causas de óbitos no Distrito Federal de 2014 a 2025. Considerando as principais causas de óbitos segundo os capítulos da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde –

Décima Revisão (CID-10), observa-se que, no período de 2014 a 2019, a tríade predominante foi composta pelas “Doenças do Aparelho Circulatório”, “Neoplasias” e “Causas Externas”.

Durante a pandemia de Covid-19, houve predominância do capítulo “Algumas Doenças Infecciosas e Parasitárias (DIP)”, com uma redução gradual a partir de 2023. Em 2024, identificamos uma inversão nessa tríade, com aumento na frequência das “Doenças do Aparelho Respiratório”, que superaram as “Causas Externas”. Para 2025 pode ocorrer a manutenção dessa inversão, mas será necessário aguardar a qualificação do banco de dados de óbito para avaliação adequada.

Gráfico 13 - Principais capítulos de causas de mortalidade proporcional de residentes no Distrito Federal de 2014 a 2025.



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

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

1.5.2 Mortalidade Prematura

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

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

No Distrito Federal, a taxa de mortalidade prematura por DCNT apresentou uma queda gradual entre 2017 e 2023. Essa taxa diminuiu de 216,1 em 2017 para 187,8 em 2023, o menor valor registrado em 11 anos, de acordo com a Tabela 13. Contudo, houve um aumento da taxa no ano de 2024, passando para 203,36.

Esse último resultado sugere a necessidade de reforçar ações Intersectoriais para mudança dos determinantes sociais, bem como ampliar a oferta de ações de saúde dos serviços de saúde da SES-DF para a população residente no Distrito Federal.

Tabela 13 - Taxa de Mortalidade Prematura no DF pelo conjunto das quatro principais DCNT, série histórica de 2014 a 2024. Distrito Federal.

Ano	Óbitos DCNT	População 30 a 69 DF	Óbitos/100.000
2014	3.047	1.336.625	228
2015	3.024	1.377.941	219,5
2016	2.931	1.417.741	206,7
2017	3.146	1.456.073	216,1
2018	3.054	1.492.902	204,6
2019	3.132	1.528.304	204,9
2020	3.159	1.562.358	202,2
2021	3.205	1.594.994	200,9
2022	3.159	1.626.131	194,3
2023	3.165	1.685.661	187,8
2024	3.428	1.685.661	203,3

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) e Instituto de Pesquisa e Estatística do Distrito Federal (IPEDF/Codeplan). Área técnica responsável: SES/SEAS/SVS/DIVEP/GVDANTPS. Extraído em 25/01/2026.

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

Na Tabela 14, pode-se observar a distribuição dos óbitos prematuros por DCNT segundo as regiões de saúde do DF, ao longo de 11 anos da série histórica.

Tabela 14 - Distribuição dos óbitos (n) prematuros pelo conjunto das 4 DCNT no Distrito Federal, de 2014 a 2024, por Região de Saúde.

Região de Saúde	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Central	300	290	281	294	297	261	295	278	272	278	309
Centro sul	300	282	281	343	307	311	331	339	316	348	368
Leste	212	234	226	230	230	259	266	256	296	287	299
Norte	407	455	398	437	428	403	426	418	447	414	458
Oeste	626	601	583	630	599	641	586	607	585	587	657
Sudoeste	840	820	812	838	842	903	870	906	886	890	948
Sul	344	328	330	338	337	334	365	352	342	360	386
Em Branco	0	0	8	14	1	3	10	31	12	2	2
Ignorados	18	14	12	20	13	17	10	18	3	0	1
TOTAL	3.047	3.024	2.931	3.144	3.054	3.132	3.159	3.205	3.159	3.166	3.428

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM). Dados de janeiro a dezembro dos anos de 2014 a 2024, Distrito Federal. Área técnica responsável: SES/SEAS/SVS/DIVEP/GVDANTPS. Extraído em 25/01/2026.

Nota: Em 2023, o quantitativo de óbitos por DCNT apresenta divergência em relação ao total estratificado por região, em razão da existência de registros classificados como “ignorado” e/ou “em branco”.

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

Tabela 15 - Total de óbitos (n) prematuros pelo conjunto das 4 DCNT no Distrito Federal, de 2014 a 2024, segundo sexo.

Sexo	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Total
Masculino	1.673	1.646	1.577	1.716	1.598	1.716	1.712	1.745	1.683	1.700	1.852	18.548
Feminino	1.374	1.378	1.354	1.428	1.416	1.416	1.447	1.460	1.473	1.466	1.580	17.137
Ignorado	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	3
Total	3.047	3.024	2.931	3.144	3.054	3.132	3.159	3.205	3.159	3.166	3.432*	33.979

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM). Dados de janeiro a dezembro dos anos de 2014 a 2024, Distrito Federal. Área técnica responsável: SES/SEAS/SVS/DIVEP/GVDANTPS. Extraído em 06/02/2026.

Nota: *A diferença de totais se deve a diferenças ocorridas nos dias de extração.

A Tabela 16 apresenta a distribuição do número absoluto de todos os óbitos prematuros que ocorreram de todos os grupos de causas específicas existentes no sistema, apresentado pelo conjunto de grandes grupos de causas específicas e o total de mortes prematuras ao longo da série histórica 2014 a 2024. A primeira causa de morte (B34 Doença p/vírus de localiz NE) entre os anos de 2020 e 2021 tem relação com a ocorrência da pandemia pela Covid-19. Nos demais anos, o infarto agudo do miocárdio (I21) segue como a principal causa de mortes prematuras ao longo dos anos. Na sequência, está o câncer maligno de mama (C50) ganhando relevância epidemiológica nos últimos anos, bem como outras doenças crônicas como a neoplasia maligna dos brônquios e pulmão (C34) e a neoplasia maligna do cólon (intestino) (C18).

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

Destaca-se que essas causas específicas são, em grande parte, preveníveis e manejáveis. Políticas integradas de promoção da saúde e prevenção dos principais fatores de risco (tabagismo, uso nocivo de álcool, alimentação inadequada, sedentarismo e estresse), aliadas ao rastreamento, diagnóstico oportuno e tratamento adequado na Atenção Primária, somada ao potencial de implementação e fortalecimento das linhas de cuidado, têm alto potencial de reduzir mortalidade prematura.

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

Tabela 16 - Total de óbitos (n) prematuros existentes pelo conjunto de grandes grupos de causas específicas no Distrito Federal, de 2014 a 2024.

Ano	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Total
Total de Óbitos Prematuros (Nº Absoluto)	5.266	5.214	5.206	5.350	5.210	5.422	7.141	9.212	5.999	5.779	6.395	55.714
Causa (CID-10 3C)												
B34 Doenc p/virus de localiz NE	0	0	1	0	0	0	1423	3401	228	44	34	5.131
I21 Infarto agudo do miocárdio	257	299	334	404	356	340	344	404	350	370	308	3.210
C50 Neopl malig da mama	162	147	130	146	197	173	184	150	172	186	190	1.528
K70 Doenc alcoolica do figado	155	165	156	166	172	175	187	150	145	143	149	1.443
C34 Neopl malig dos bronquios e dos pulmões	150	121	142	146	150	131	145	146	125	136	164	1.285
R99 Outr causas mal definidas e NE mortalidade	35	41	108	120	115	128	174	156	150	171	135	1.257
E14 Diabetes mellitus NE	166	166	174	133	89	64	84	145	140	105	129	1.063
F10 Transt mentais comport dev uso alcool	69	83	57	120	124	110	141	130	99	87	45	913
I61 Hemorragia intracerebral	94	85	87	93	87	98	115	113	109	95	93	890
C18 Neopl malig do colon	73	93	75	111	103	126	88	91	91	91	109	885

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM). Dados de janeiro a dezembro dos anos de 2014 a 2024, Distrito Federal. Área técnica responsável: SES/SEAS/SVS/DIVEP/GVDANTPS. Extraído em 25/01/2026.

1.5.3 Mortalidade Infantil

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

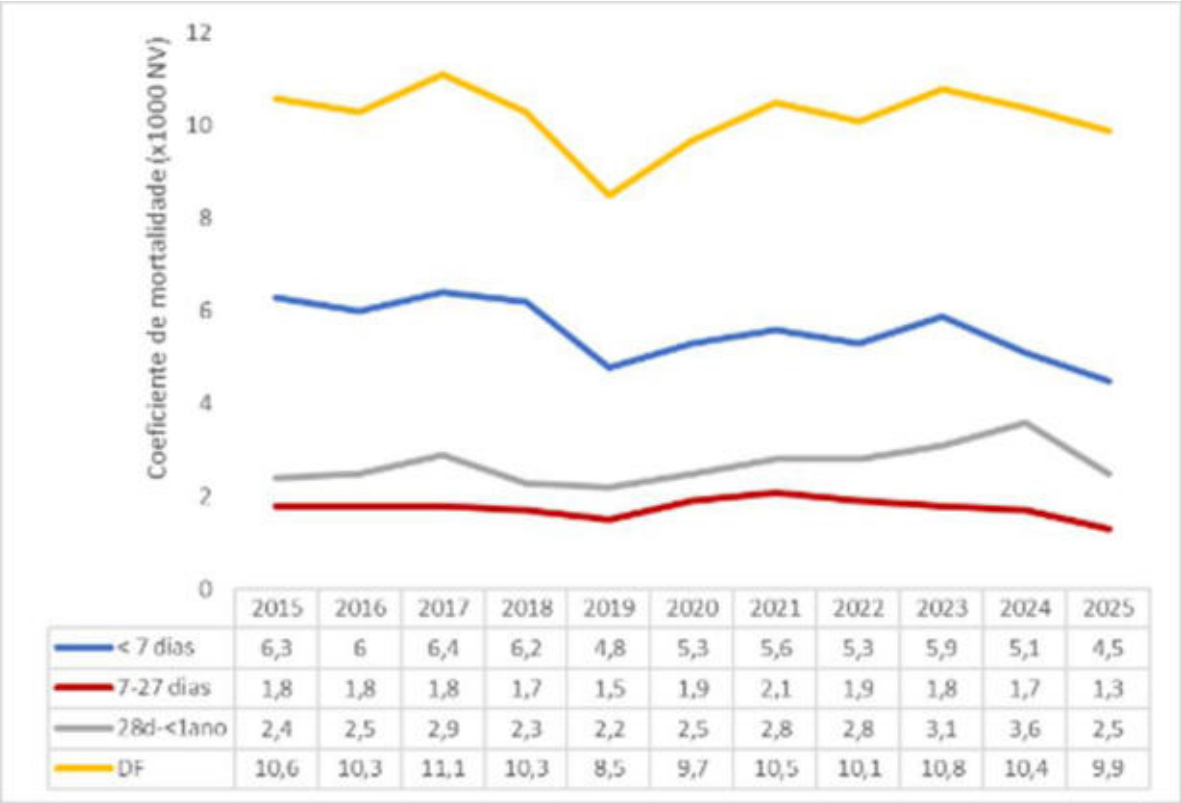
A taxa ou coeficiente de mortalidade infantil é dividida em período de idade: o total de óbitos ocorridos entre zero e 27 dias é denominado de mortalidade neonatal que pode ser dividida no total de óbitos em menores de 7 dias que é denominada de mortalidade neonatal precoce e no total de óbitos compreendido entre 7 e 27 dias é denominado de mortalidade neonatal tardia.

O total de óbitos compreendido entre 28 dias e 1 ano de vida é denominado de mortalidade pós-neonatal. Ao dividir esses óbitos pelo total de nascidos vivos do mesmo período, encontram-se as taxas específicas desses respectivos períodos etários.

Nos últimos 10 anos, o número de óbitos infantis vem diminuindo, com algumas oscilações. De 2018 (453) para 2019 (362), ocorreu uma diminuição mais expressiva de menos 20% (menos 91 óbitos). No ano de 2024 ocorreu uma diminuição no total de óbitos chegando a um total neste ano de 347 óbitos, menos 37 óbitos que o ano anterior.

O componente etário do coeficiente de mortalidade infantil que mais influência na mortalidade infantil é a mortalidade neonatal precoce, ou seja, os óbitos ocorridos nos menores de 7 dias, em todos os anos da série apresentada. Na série apresentada no gráfico abaixo (Gráfico 14), observou-se que o ano de menor coeficiente de mortalidade infantil foi o ano de 2019, com 8,5 óbitos por 1000 nascidos vivos e o maior ocorreu no ano de 2023 (Gráfico 14). É importante ressaltar que todos os casos de óbitos infantis são acompanhados e monitorados pela vigilância epidemiológica dentro do DF.

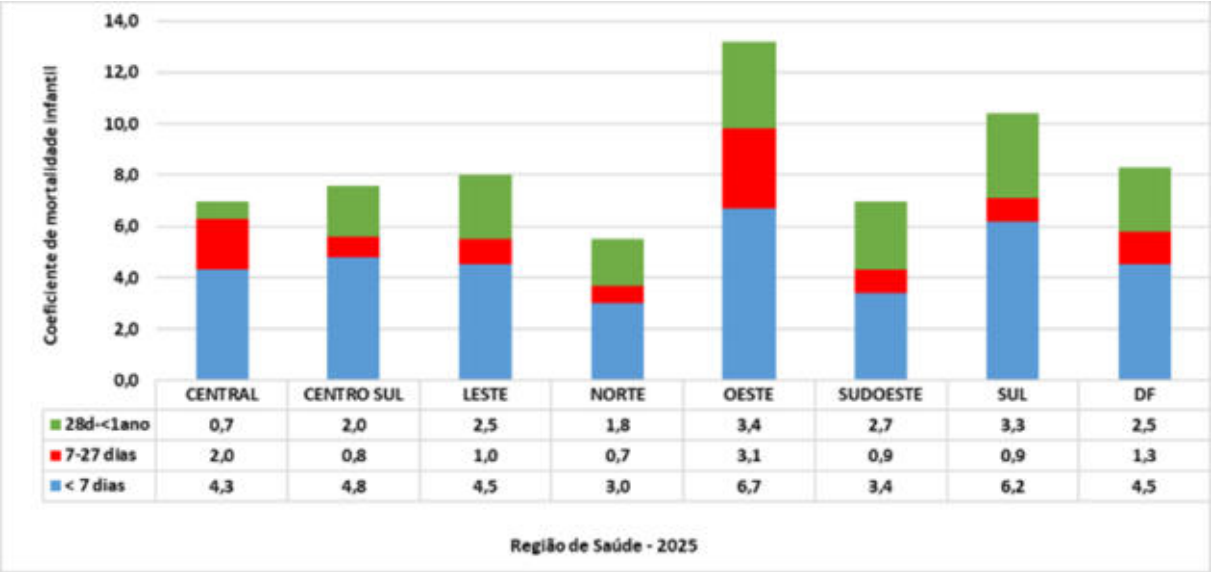
Gráfico 14 - Coeficiente de mortalidade infantil por faixa etária de residentes no Distrito Federal de 2015 a 2025.



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

Em relação à mortalidade infantil (CMI) nas regiões de saúde, observa-se que as RS Oeste (6,7) e Sul (6,2) apresentaram os maiores coeficientes no recorte de menores de 7 dias de vida, em 2025 (Gráfico 15). Por outro lado, as RS Oeste (3,4) e Sul (3,3) têm os maiores coeficientes no recorte de 28 dias e menores de 1 ano de idade. Essas variações regionais devem ser cuidadosamente consideradas no planejamento das ações em saúde, visando à prevenção dos óbitos infantis e à melhoria dos indicadores.

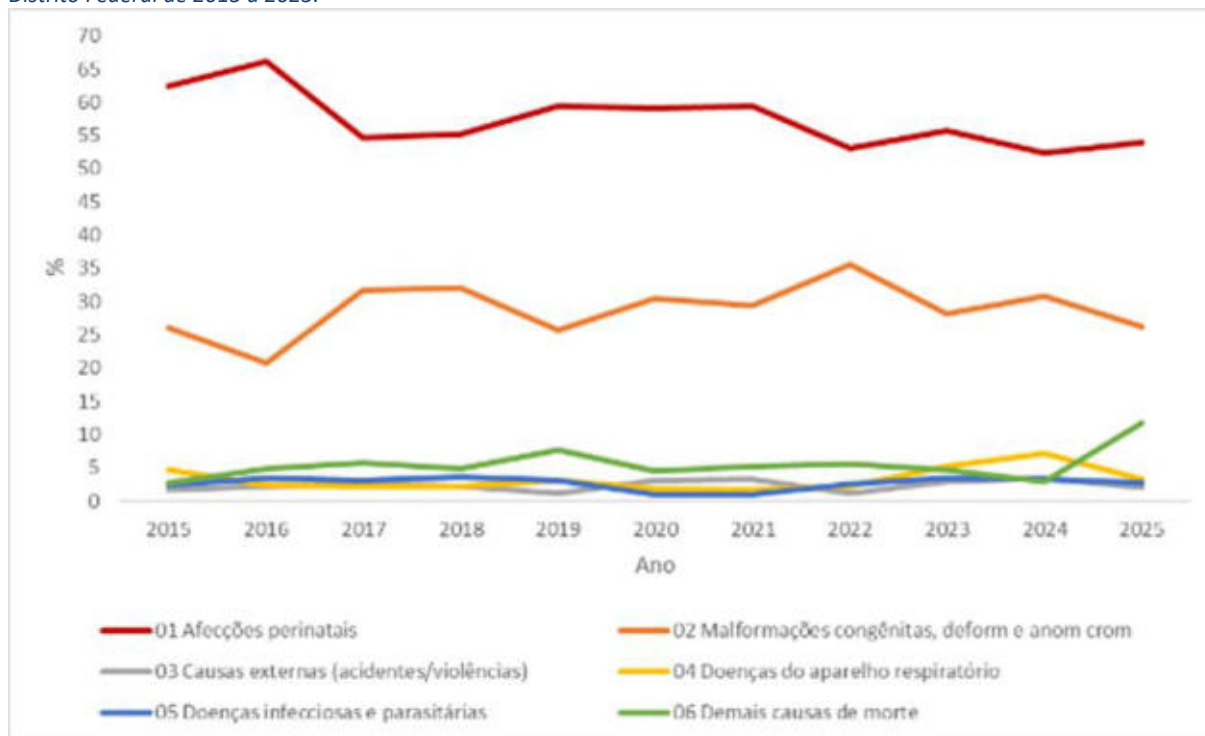
Gráfico 15 - Coeficiente de mortalidade infantil por faixa etária de menores de 1 ano de vida segundo Região de Saúde de residência do Distrito Federal em 2025.



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

Entre as causas de óbitos infantis, as Afecções Perinatais representaram mais da metade do total de mortes em todos os anos analisados (Gráfico 16), mantendo-se como a principal causa. Em segundo lugar, destacam-se as Malformações Congênitas. A partir de 2023, observa-se um aumento na frequência de óbitos por doenças do aparelho respiratório, dentro do grupo de causas específicas. Esses dados são fundamentais para embasar ações de prevenção voltadas à redução de óbitos em menores de 1 ano.

Gráfico 16 - Número de óbitos de menores de 1 ano de vida pelas principais causas específicas de óbitos de residentes do Distrito Federal de 2015 a 2025.



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

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

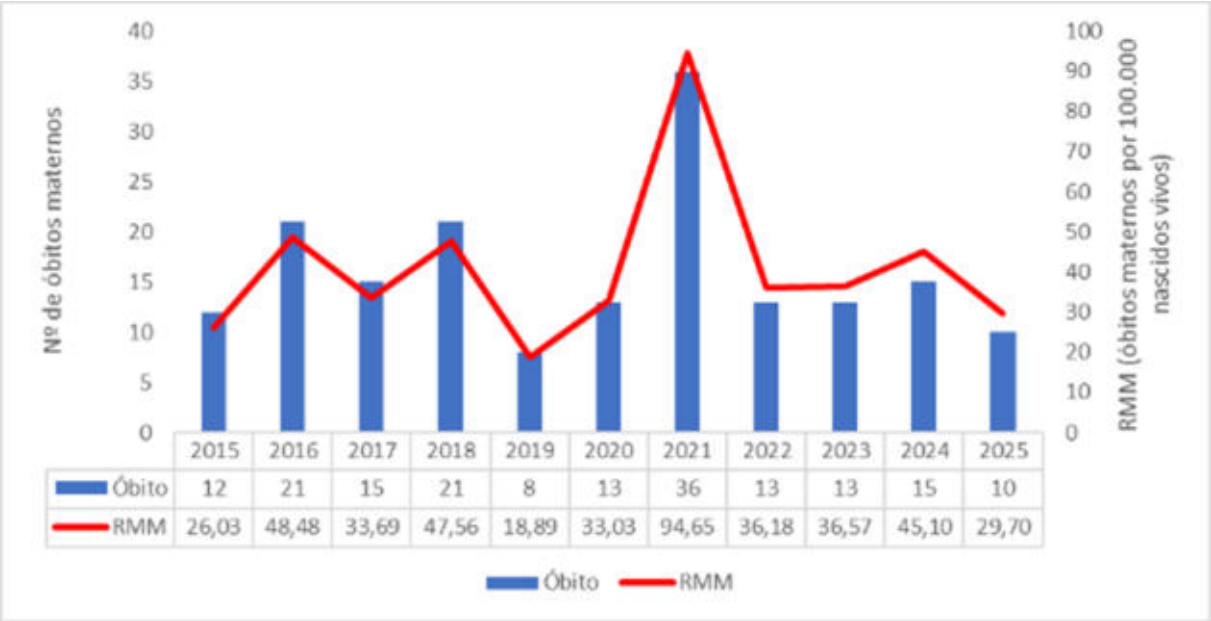
1.5.4 Mortalidade Materna

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

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

No DF verificamos redução gradual do quantitativo de óbitos maternos no comparativo dos últimos 10 anos, exceto em 2021 devido à pandemia de COVID-19, com estabilização a partir de 2022. A RMM vem tendo uma leve oscilação neste período, porém já perto do valor preconizado pelo MS. A maior razão de mortalidade foi registrada em 2021 (94,6) e a menor em 2019 (18,9), tendo alcançado, até o momento, 29,7 em 2025 (Gráfico 17).

Gráfico 17 - Número de óbitos maternos e Razão de Mortalidade Materna (RMM) Distrito Federal, 2015 a 2025.

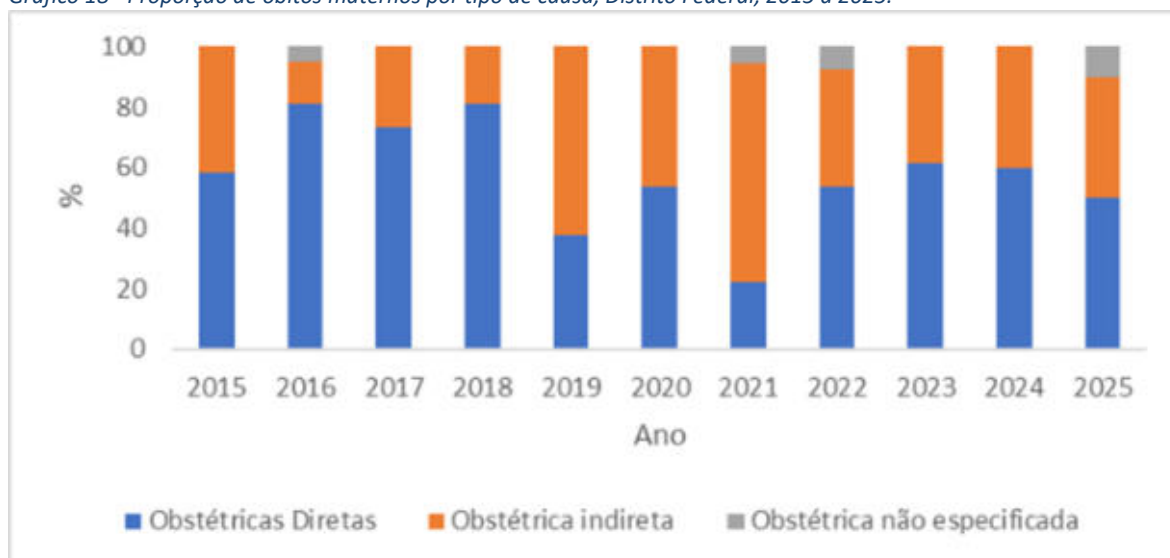


Fonte: SIM-DF. Área Técnica Responsável pela elaboração: SES/SEAS/SVS/DIVEP/GIASS.
Nota: Dados de 2025, parciais e provisórios até o período de qualificação dos dados para o Ministério da Saúde.

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

Com exceção dos anos de 2020 e 2021, período impactado pela pandemia de COVID-19, as causas maternas diretas, historicamente, vêm predominando sobre as indiretas (Gráfico 18). Esse cenário sinaliza necessidade de melhoria na assistência à gestação e parto, assim como chama a atenção para a importância no planejamento de melhorias para a qualidade da assistência da saúde da mulher.

Gráfico 18 - Proporção de óbitos maternos por tipo de causa, Distrito Federal, 2015 a 2025.



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

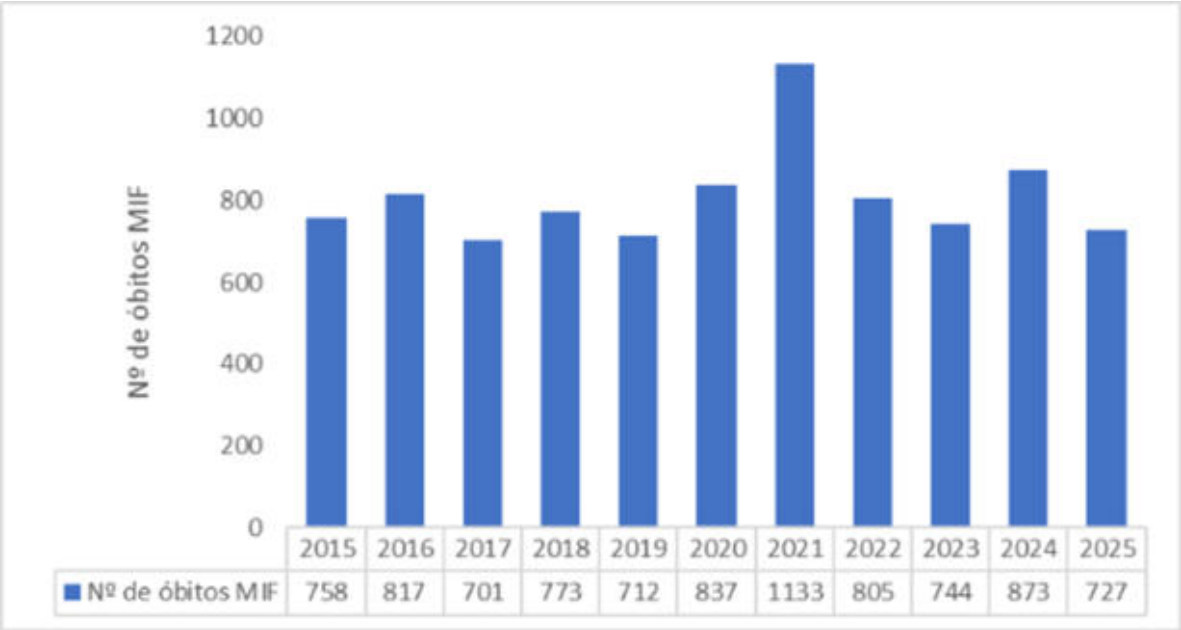
Nota¹: Obstétrica não especificada: casos em que a investigação epidemiológica não conseguiu definir a causa básica.

Nota²: Dados de 2025, parciais e provisórios até o período de qualificação dos dados para o Ministério da Saúde.

Todos os casos de óbitos maternos são monitorados e acompanhados pela vigilância epidemiológica. Essas rotinas proporcionam a informação adequada do cenário permitindo análise dos problemas identificados com definição de medidas para evitar novos óbitos. Junto a esse cenário existe a investigação epidemiológica dos óbitos de mulher em idade fértil (MIF - 10 a 49 anos) que é uma estratégia do MS para identificação de óbitos maternos não declarados na DO, além de qualificar as causas de óbito de MIF.

Como a quantidade de óbitos para investigação de MIF do DF aumentou progressivamente durante os anos (Gráfico 19), houve uma necessidade de melhora do tempo de finalização desta investigação; assim, a partir de 2024, o Indicador de Porcentagem de Investigação de MIF passou a considerar a agilidade dessa investigação, que deve ser concluída em, no máximo, 120 dias para ser considerada oportuna.

Gráfico 19 - Número de óbitos de mulheres em idade fértil, Distrito Federal, 2015 a 2025.



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

RELATÓRIO DETALHADO QUADRIMESTRE ANTERIOR

3º Quadrimestre de 2025



REDE FÍSICA

3º RDQA – 2025

Secretaria
de Saúde



2. Rede Física

2.1 Estabelecimentos

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

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

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

A Tabela 17 apresenta o número de estabelecimentos próprios da SES-DF no 3º quadrimestre de 2025, incluindo o Hospital Universitário de Brasília (HUB), serviço conveniado. No período, o total de estabelecimentos foi de 403. Houve a criação de uma Clínica Especializada (Centro de Referência em Transtorno do Espectro Autista - CRETEA) e a desativação de sete Salas de Vacinação Volante, em atendimento à Portaria GM/MS nº 6.623/2025. Esses serviços foram incorporados aos Núcleos de Imunização das Regiões de Saúde, passando a ser registrados como Centros de Abastecimento. A distribuição desses estabelecimentos por Região de Saúde está apresentada na Tabela 18.

Tabela 17 - Estabelecimentos de Saúde Públicos no DF (SUS), 3º quadrimestre de 2025.

Estabelecimentos de Saúde	Quantidade
Centro de Saúde/Unidade Básica	182
Unidade Móvel de Nível Pré-Hospitalar na Área de Urgência	59
Clínica/Centro de Especialidade	37
Unidade de Vigilância em Saúde	20
Policlínica	17
Centro de Atenção Psicossocial	18
Hospital Geral	14
Pronto Atendimento	13
Central de Abastecimento	8
Centro de Imunização	2
Unidade de Apoio Diagnose e Terapia (SADT isolado)	6
Farmácia	4
Hospital Especializado	3
Consultório Isolado	0
Centro de Gestão em Saúde	8
Central de Regulação do Acesso	2
Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos Estadual	2
Unidade Móvel Terrestre	1
Centro de Parto Normal – Isolado	1
Centro de Atenção Hemoterapia e/ou Hematologia	1
Unidade de Atenção à Saúde Indígena	1
Central de Regulação Médica das Urgências	1
Unidade de Atenção em Regime Residencial	1
Oficina Ortopédica	1
Laboratório de Saúde Pública	1
Serviço de Atenção Domiciliar Isolado (Home Care)	0
Total	403

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Dados fornecidos por SES/SUPLANS/CCONS/DICS/GECAD. Dados extraídos do CNES/MS, arquivo STDF 01/2026 em 24/02/2026 referente a Competência 12/2025.

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

Tabela 18 - Estabelecimentos de Saúde Públicos no DF (SUS), por Região de Saúde, 3º quadrimestre de 2025.

Estabelecimento de Saúde	Central	Centro-Sul	Leste	Norte	Oeste	Sudoeste	Sul	Outros	Total
Centro de Saúde/Unidade Básica	10	20	32	37	28	31	24	0	182
Unidade Móvel de Nível Pré-Hospitalar na Área de Urgência	0	0	0	0	0	0	0	59	59
Clínica/Centro de Especialidade	11	4	4	5	3	6	2	2	37
Unidade de Vigilância em Saúde	0	0	0	0	0	0	0	20	20
Policlínica	2	4	2	2	3	3	1	0	17
Centro de Atenção Psicossocial	3	2	2	3	2	5	1	0	18
Hospital Geral	1	1	1	2	2	2	2	3	14
Pronto Atendimento	0	2	2	2	3	3	1	0	13
Central de Abastecimento	1	1	1	1	1	1	1	1	8
Centro de Imunização	0	0	0	0	0	1	0	1	2
Unidade de Apoio Diagnose e Terapia (SADT isolado)	1	1	0	0	1	2	0	1	6
Farmácia	0	0	0	0	0	0	0	4	4
Hospital Especializado	0	0	0	0	0	0	0	3	3
Consultório Isolado	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Centro de Gestão em Saúde	1	1	1	1	1	1	1	1	8
Central de Regulação do Acesso	0	0	0	0	0	0	0	2	2
Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos Estadual	0	0	0	0	0	0	0	2	2
Unidade Móvel Terrestre	0	0	0	1	0	0	0	0	1
Centro de Parto Normal – Isolado	0	0	1	0	0	0	0	0	1
Centro de Atenção Hemoterapia e/ou Hematologia	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Unidade de Atenção à Saúde Indígena	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Central de Regulação Médica das Urgências	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Unidade de Atenção em Regime Residencial	0	1	0	0	0	0	0	0	1
Oficina Ortopédica	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Laboratório de Saúde Pública	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Serviço de Atenção Domiciliar Isolado (Home Care)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	30	37	46	54	44	55	33	104	403

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

2.2. Leitos de Internação

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

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

A Tabela 19 apresenta os Leitos Gerais e de Unidades de Terapia Intensiva/Cuidados Intermediários (UTI/UCI) por Região de Saúde e Unidade de Referência Distrital (URD), no 3º quadrimestre de 2025:

Tabela 19- Leitos Gerais e de Unidades de Terapia Intensiva/Cuidados Intermediários, por Região de Saúde, URDs e Contratados, SES-DF, 3º quadrimestre de 2025.

Região de Saúde/URD	Leitos Gerais	Leitos de UTI/UCI	Total
Sul	837	119	956
URD HBDF	802	109	911
Oeste	583	35	618
Sudoeste	549	89	638
Norte	365	49	414
Central	304	33	337
URD HMIB	176	117	293
Leste	223	25	248
URD HCB	164	58	222
URD HSVP	83	0	83
Centro-Sul	58	0	58
URD HAB	58	0	58
HUB	190	41	231
Contratados	0	249	249
Total	4.392	924	5.316

Fonte: Leitos Gerais - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Dados fornecidos pela SES/SUPLANS/CCONS/DICS/GECAD. Dados extraídos do CNES/MS, arquivo STDF 12/2025 em 25/02/2026 referente a Competência 12/2025. Leitos de UTI e UCI: Painel do InfoSaúde disponível em: <https://info.saude.df.gov.br/sala-de-situacao/painel-infosaude-leitos-hospitalares-leitos-uti-gerais/> + Planilha SUCOAS/DAQUA/GATCA. Acesso em 04/03/2026. Dados parciais e sujeitos a alterações.

Notas: Leitos de UCI ajustados de acordo com o Painel do InfoSaúde. Leitos de UTI SES-DF e Contratados - Dados extraídos do painel do InfoSaúde (Sistema de Gestão Hospitalar-TrackCare) e Planilha SUCOAS/DAQUA/GATCA. Devido à mudança de fonte de dados, não é possível comparar os dados deste relatório com os dos quadrimestres anteriores.

No 3º quadrimestre de 2025, registrou-se o total de 5.316 leitos na SES-DF, incluindo os leitos contratados. Destaca-se nesse período a ampliação de: quatro leitos gerais na Casa de Parto de São Sebastião; cinco leitos de Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal (UCIN) e dez leitos gerais no Hospital Regional de Sobradinho (HRS); um leito de UCIN no Hospital Regional de Ceilândia (HRC); dezesseis leitos de UCI Adulto no Hospital Regional de Brazlândia (HRBZ); e três leitos de UTI Pediátrica Tipo II na Região Sudoeste. Adicionalmente, houve ajuste no quantitativo de leitos do Hospital de Base (HBDF), com decréscimo de dois leitos de UTI.

2.3. Habilitação de Serviços

A Habilitação de Serviços de Saúde é um procedimento realizado pelo Gestor Federal, por intermédio do Ministério da Saúde (MS), para reconhecer oficialmente o funcionamento de serviços inerentes a um estabelecimento de saúde. Esta aprovação é formalizada através da publicação de Portaria no Diário Oficial da União, desde que todas as exigências estabelecidas em Portarias Ministeriais, específicas para cada especialidade em saúde, sejam cumpridas. Após a publicação da habilitação, a Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal tem direito ao repasse financeiro, mediante apresentação da produção do serviço habilitado.

No 3º quadrimestre de 2025, conforme a Tabela 20, houve a habilitação do incentivo de 20% ao Centro Especializado em Reabilitação (CER), na modalidade de Reabilitação Intelectual, da Associação de Obras Pavonianas de Assistência (CEAL), com incremento anual de R\$ 453.600,00, conforme Portaria GM/MS nº 8.130, de 18 de setembro de 2025. Também foi habilitado o Serviço de Terapia Gênica do Hospital da Criança de Brasília José Alencar (HCB), conforme Portaria GM/MS nº 3.436, de 4 de novembro de 2025.

Tabela 20- Habilitação de Serviços de Saúde no Distrito Federal, 3º quadrimestre de 2025.

Serviços Habilitados	Quantidade	Incremento no Teto MAC (R\$)
Incentivo de 20% no custeio do CER com a modalidade de reabilitação intelectual	1	R\$ 453.600,00
Terapia Gênica	1	*
Total	2	R\$ 453.600,00

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

Nota: *Habilitação do Serviço de Terapia Gênica será realizada sem impacto orçamentário.

- Serviços de Hemodiálise;
- Qualificação das Unidades de Pronto Atendimento (UPAs);
- Terapia Nutricional;
- Serviços de Leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI);
- Qualificação das Unidades de Suporte Básico e Aeromédico - SAMU;

- Serviço Residencial Terapêutico (SRT) sendo este o primeiro serviço no Distrito Federal destinado ao acolhimento de pacientes anteriormente institucionalizados em hospital geral.

O conjunto dessas propostas, quando efetivado, representará um acréscimo financeiro estimado em R\$ 24.543.507,44, a ser incorporado ao Teto de Média e Alta Complexidade (MAC) do Distrito Federal. Esse valor evidencia a perspectiva de expansão significativa da rede assistencial e reforça a estratégia de qualificação contínua dos serviços de saúde.

2.4 Serviços Complementares

Em consonância com o disposto no § 2º do art. 4º da Lei nº 8.080/1990, que prevê a participação complementar do setor privado no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES-DF) mantém contratos com prestadores privados estratégicos, visando complementar a capacidade assistencial da rede própria e assegurar a integralidade da atenção à saúde da população.

No 3º quadrimestre de 2025, verificou-se ampliação significativa da contratação de serviços assistenciais complementares, tanto por meio da formalização de novos contratos em áreas consideradas críticas quanto pelo fortalecimento da capacidade assistencial dos contratos já vigentes. Tal movimento reflete o empenho da gestão em expandir o acesso, aprimorar a resolutividade dos serviços e ampliar a cobertura assistencial, em resposta às demandas crescentes do sistema de saúde do Distrito Federal.

A Tabela 21 apresenta a relação dos serviços assistenciais complementares contratados pela SES-DF no 3º quadrimestre de 2025, organizados segundo o tipo de serviço.

Tabela 21- Relação de Serviços Assistenciais Complementares contratados pela SES-DF, até o 3º quadrimestre de 2025.

Tipo de Contrato	Serviços Contratados	Qtde. de Contratos	Nº de Procedimentos Realizados	Valor (R\$)	Detalhamento do Serviço
REGULAR	Anestesiologia	2	165	224.716,85	Serviços anestésicos para atuação em regime de plantão de 6 horas
REGULAR	Cardiologia	1	21.623	41.495.334,06	Procedimentos cirúrgicos de cardiologia
REGULAR	Cirurgias Eletivas	18	948	3.178.095,16	Procedimentos cirúrgicos eletivos, incluindo oftalmologia
REGULAR	Oftalmologia	5	519	388.156,14	Procedimentos cirúrgicos oftalmológicos, excluindo eletivas de oftalmologia
REGULAR	Radioterapia	4	296	3.114.534,37	Teleterapia conformacional estereotáxica, radiocirúrgica
REGULAR	Serviço de Atenção Domiciliar AC	2	113	14.654.889,44	Serviço de Atenção Domiciliar de Alta Complexidade - SAD-AC a pacientes adultos, pediátricos e neonatais
REGULAR	Serviço Residencial Terapêutico	1	20	576.000,00	Vaga em imóvel em área residencial ou mista para fins de moradia, para atuar na modalidade de Serviço Residencial Terapêutico
REGULAR	Terapia Renal Substitutiva	9	61.786	23.781.595,11	Sessões de hemodiálise e diálise peritoneal
REGULAR	Transplante de Medula Óssea - TMO	1	15	1.200.000,00	Procedimento cirúrgico de TMO
REGULAR	UTI (adulto, neonatal e pediátrica)	10	16.369	100.209.377,49	Diárias UTI nas três modalidades (Adulto, Pediátrico e Neonatal)
REGULAR	Ressonância Nuclear Magnética	17	30.494	15.185.593,10	Serviços de Ressonância Nuclear Magnética
REGULAR ¹	Oncologia	6	111	648.636,85	Quimioterapia/ hormonioterapia prévia
INDENIZATÓRIO ²	Internação Compulsória Psicossocial	1	6.530	3.015.358,10	Leito de internação psiquiátrica em clínica especializada no tratamento da dependência química e atendimento e acompanhamento por equipe multiprofissional
INDENIZATÓRIO ³	Serviço de Atenção Domiciliar AC	1	1	1.740,53	Serviço de Atenção Domiciliar de Alta Complexidade - SAD-AC a pacientes adultos, pediátricos e neonatais
JUDICIALIZADO ⁴	Serviço de Atenção Domiciliar AC	1	1	65.651,14	Serviço de Atenção Domiciliar de Alta Complexidade – SAD-AC, identificado pelo Código BR 12920, visando atender às necessidades da ação judicial impetrada por paciente
EMERGENCIAL ⁵	Serviço de Pediatria	1	6.539	7.026.243,34	Serviços médicos de Pediatria sob regime de plantão de 6 horas
Total		80	145.531	215.166.561,21	

Fonte: Planilha interna – SES/SEAS/SUCOAS/DAQUA/GATCA, Processo SEI 00060-00306819/2025-21-00060-00088792/2026-60 Despachos das Subcomissão de Fiscalização dos Contratos Complementares atualizada (197382698).

Notas: **1.** Os contratos referentes aos serviços de Oncologia tiveram início em 13/07/2025. Considerando que, à época, os dados ainda não haviam sido analisados pela Subcomissão de Fiscalização, as informações foram inseridas no 2º quadrimestre de 2025 e devidamente atualizadas no 3º quadrimestre, após a consolidação e a validação dos dados assistenciais. **2.** O pagamento referente à Internação Compulsória Psicossocial é classificado como indenizatório, uma vez que a contratação mais recente foi malsucedida porque a empresa vencedora recebeu parecer desfavorável durante o processo de credenciamento. **3.** O pagamento indenizatório relativo ao Serviço de Atenção Domiciliar AC permanece vigente até a conclusão da migração dos pacientes para os contratos regulares. **4.** O contrato judicializado referente ao Serviço de Atenção Domiciliar AC atende exclusivamente a um paciente cuja condição não se enquadra nos critérios de admissão definidos no processo de credenciamento, inviabilizando sua inclusão nos contratos regulares. **5.** O processo emergencial foi adotado de forma excepcional, com o objetivo de assegurar a continuidade da assistência médica durante o período de sazonalidade das doenças pediátricas, prorrogado no 1º Termo Aditivo. **6.** O quantitativo de procedimentos realizados e os valores pagos apresentados na tabela são parciais e podem sofrer alterações.

No comparativo entre o 3º quadrimestre de 2024 e o de 2025, observa-se ampliação significativa da oferta dos serviços assistenciais complementares na SES-DF, evidenciada pelo aumento do número de contratos vigentes, do volume de procedimentos realizados e do impacto financeiro. Em 2025, foram registrados 80 contratos ativos no 3º quadrimestre, totalizando até o período 145.531 procedimentos realizados, com impacto financeiro de R\$ 215.166.561,21, o que demonstra a intensificação da assistência, sobretudo em serviços de média e alta complexidade, como UTI, Cardiologia, Terapia Renal Substitutiva, Ressonância Magnética e Atenção Domiciliar de Alta Complexidade.

O período foi marcado pela diversificação do perfil contratual, abrangendo serviços regulares, emergenciais, indenizatórios e judicializados, o que ampliou a capacidade de resposta da rede às demandas assistenciais e garantiu a continuidade do atendimento à população. (Tabela 22, Tabela 23, Tabela 24, Tabela 25, Tabela 26, Tabela 27, Tabela 28, Tabela 29, Tabela 30, Tabela 31, Tabela 32, Tabela 33, Tabela 34, Tabela 35)

a) Ressonância Magnética (17 contratos)

Tabela 22- Relação de empresas contratadas pela SES-DF para Ressonância Magnética, 3º quadrimestre de 2025.

Contrato N°	Empresa
054516/25	CENTRO DE IMAGENS GAMA
054517/25	CLÍNICA VILLAGE
054518/25	CAPITAL DIAGNÓSTICO
054519/25	INFINITA GUARÁ
054521/25	INFINITA SOBRADINHO
054522/25	NOVA SAÚDE SOBRADINHO
054523/25	VILA RICA
054524/25	CLÍNICA BRASÍLIA RADIOLOGIA
054527/25	DIAGNÓSTICO
054528/25	RADIOLOGIA ÁGUAS CLARAS
054529/25	HOSPITAL ANCHIETA
054530/25	HOSPITAL DAHER
054533/25	RADIOGRAPH CLÍNICA DE IMAGEM
054534/25	ANCHIETA CEI – YUGE
054535/25	DIAGNOSTIC
055245/25	CENTRO CLÍNICO E ECOGRÁFICO DE SOBRADINHO LTDA
055248/25	NOVA SAÚDE GUARÁ

Fonte: Planilha interna – SES/SEAS/SUCOAS/DAQUA/GATCA (197382698), atualizada em 18/03/2026.

b) Cirurgias Eletivas (18 contratos)

Tabela 23- Relação de empresas contratadas pela SES-DF para Cirurgias Eletivas, 3º quadrimestre de 2025.

Especialidade	Contrato N°	Empresa
Cirurgia Eletiva Oftalmologia	049676/2023	OFTALMED
Cirurgia Eletiva Oftalmologia	049677/2023	HOSPITAL HUEB LTDA
Cirurgia Eletiva Oftalmologia	049689/2023	CBV
Serviços de Cirurgias Eletivas – Urologia	055041/2025	HOSPITAL HUEB LTDA
Tratamento Cirúrgico de Varizes Bilateral	055045/2025	SERVIÇOS HOSPITALARES YUGE (HOSPITAL ANCHIETA CEILÂNDIA)
Tratamento Cirúrgico de Varizes Bilateral	055047/2025	HOSPITAL HUEB LTDA
Tratamento Cirúrgico de Varizes Bilateral	055048/2025	HOSPITAL MARIA AUXILIADORA S/A
Tratamento Cirúrgico de Varizes Bilateral	055050/2025	HOSPITAL LAGO SUL S/A
Tratamento Cirúrgico de Varizes Bilateral	055052/2025	HOSPITAL DAS CLÍNICAS E PRONTO SOCORRO DE FRATURAS DE CEILÂNDIA LTDA
Tratamento Cirúrgico de Varizes Bilateral	055176/2025	HOSPITAL SÃO MATEUS
Serviço de Cirurgia Geral	055147/2025	HOSPITAL DAS CLÍNICAS E PRONTO SOCORRO DE FRATURAS DE CEILÂNDIA LTDA
Serviço de Cirurgia Geral	055148/2025	HOSPITAL HUEB LTDA
Serviço de Cirurgia Geral	055149/2025	HOSPITAL MARIA AUXILIADORA S/A
Serviço de Cirurgia Geral	055150/2025	HOME - HOSPITAL ORTOPÉDICO E MEDICINA ESPECIALIZADA LTDA
Serviço de Cirurgia Geral	055157/2025	HOSPITAL SÃO MATEUS
Serviço de Cirurgia Geral	055175/2025	SERVIÇOS HOSPITALARES YUGE (HOSPITAL ANCHIETA CEILÂNDIA)
Serviço de Cirurgia Geral	055360/2025	HOSPITAL ANCHIETA S.A.
Cirurgia Eletiva Cabeça e Pescoço (Tireoidectomia)	054990/2025	HOSPITAL LAGO SUL

Fonte: Planilha interna – SES/SEAS/SUCOAS/DAQUA/GATCA (197382698), atualizada em 18/03/2026.

c) Terapia Renal Substitutiva (9 contratos)

Tabela 24- Relação de empresas contratadas pela SES-DF para Terapia Renal Substitutiva, 3º quadrimestre de 2025.

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

Fonte: Planilha interna – SES/SEAS/SUCOAS/DAQUA/GATCA (197382698), atualizada em 18/03/2026.

d) Unidade de Terapia Intensiva - UTI – Adulto, Neonatal e Pediátrica (10 contratos)

Tabela 25- Relação de empresas contratadas pela SES-DF para Unidade de Terapia Intensiva (adulto, neonatal e pediátrica), 3º quadrimestre de 2025.

Contrato Nº	Empresa
055357/2025	HOSPITAL MANTEVIDA / ANNA NERY
054509/2025	HOSPITAL DAHER LAGO SUL
054499/2025	HOSPITAL SÃO FRANCISCO
054607/2025	HOSPITAL SÃO MATEUS
054488/2025	HOSPITAL MARIA AUXILIADORA
055506/2025	HOSPITAL SANTA MARTA
055374/2025	HOSPITAL DOMED
054507/2025	HOSPITAL HOME
055579/2025	HOSPITAL SÃO FRANCISCO
054387/2025	HOSPITAL SANTA LUCIA SUL

Fonte: Planilha interna – SES/SEAS/SUCOAS/DAQUA/GATCA (197382698), atualizada em 18/03/2026.

e) Oftalmologia (5 contratos)

Tabela 26 - Relação de empresas contratadas pela SES-DF para Oftalmologia (por edital), 3º quadrimestre de 2025.

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

Fonte: Planilha interna – SES/SEAS/SUCOAS/DAQUA/GATCA (197382698), atualizada em 18/03/2026.

f) Radioterapia (4 contratos)

Tabela 27- Relação de empresas contratadas pela SES-DF para Radioterapia, 3º quadrimestre de 2025.

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

Fonte: Planilha interna – SES/SEAS/SUCOAS/DAQUA/GATCA (197382698), atualizada em 18/03/2026.

g) Anestesiologia (2 contratos)

Tabela 28- Relação de empresas contratadas pela SES-DF para Anestesiologia, 3º quadrimestre de 2025.

Contrato Nº	Vigência
055487/2025	GESTÃO DO CUIDADO SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA
055488/2025	MENSURA SERVIÇOS DE APOIO À SAÚDE LTDA

Fonte: Planilha interna – SES/SEAS/SUCOAS/DAQUA/GATCA (197382698), atualizada em 18/03/2026.

h) Serviço de Atenção Domiciliar (4 contratos)

Tabela 29- Relação de empresas contratadas pela SES-DF para Serviço de Atenção Domiciliar, 3º quadrimestre de 2025.

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

Fontes: Planilha interna – SES/SEAS/SUCOAS/DAQUA/GATCA (197382698), atualizada em 18/03/2026.

i) Cardiologia (1 contrato)

Tabela 30- Relação de empresas contratadas pela SES-DF para Cardiologia, 3º quadrimestre de 2025.

Contrato Nº	Empresa
047290/2022	FUNDAÇÃO UNIVERSITÁRIA DE CARDIOLOGIA EM

RECUPERAÇÃO JUDICIAL (ICTDF)

Fonte: Planilha interna – SES/SEAS/SUCOAS/DAQUA/GATCA (197382698), atualizada em 18/03/2026.

j) Serviço Residencial Terapêutico (1 contrato)

Tabela 31- Relação de empresas contratadas pela SES-DF para Serviços Residenciais Terapêuticos, 3º quadrimestre de 2025.

Contrato Nº	Empresa
051372/2024	MULTIFISIO DOMICILIAR LTDA

Fonte: Planilha interna – SES/SEAS/SUCOAS/DAQUA/GATCA (197382698), atualizada em 18/03/2026.

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

Tabela 32- Relação de empresas contratadas pela SES-DF para Transplantes, 3º quadrimestre de 2025.

Contrato Nº	Empresa
052962/2025	ICTDF

Fonte: Planilha interna – SES/SEAS/SUCOAS/DAQUA/GATCA (197382698), atualizada em 18/03/2026.

l) Internação Compulsória Psicossocial (1 contrato)

Tabela 33- Relação de empresas contratadas pela SES-DF para Internação Compulsória Psicossocial, 3º quadrimestre de 2025.

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

Fonte: Planilha interna – SES/SEAS/SUCOAS/DAQUA/GATCA (197382698), atualizada em 18/03/2026.

m) Serviço de Pediatria (1 contrato)

Tabela 34- Relação de empresas contratadas pela SES-DF para Pediatria, 3º quadrimestre de 2025.

Tipo de Contrato	Contrato Nº	Empresa
Emergencial	053590/2025	MEDPRIME

Fonte: Planilha interna – SES/SEAS/SUCOAS/DAQUA/GATCA (197382698), atualizada em 18/03/2026.

n) Serviço de Oncologia (6 contratos)

Tabela 35- Relação de empresas contratadas pela SES-DF para Oncologia, 3º quadrimestre de 2025.

Tipo de contrato	Contrato nº	Empresa
Regular	054802/2025	ALIANÇA (GAMA)
Regular	054803/2025	ONCOCLINICA (ÁGUAS CLARAS)
Regular	054804/2025	ALIANÇA ASA NORTE (SMHN)
Regular	054805/2025	ONCOCLINICA 116 NORTE
Regular	054806/2025	ONCOCLINICA (ASA NORTE)
Regular	054807/2025	ONCOCLINICA (ASA SUL)

Fontes: Planilha interna – SES/SEAS/SUCOAS/DAQUA/GATCA (197382698), atualizada em 18/03/2026.

RELATÓRIO DETALHADO QUADRIMESTRE ANTERIOR

3º Quadrimestre de 2025



PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS 3º RDQA – 2025

Secretaria
de Saúde



3. Produção dos Serviços do SUS

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

3.1 Atenção Primária à Saúde (APS)

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

Os dados referentes à Atenção Primária à Saúde, relacionados aos Atendimentos Individuais foram extraídos do Sistema de Informação para a Atenção Primária à Saúde (SIAPS), que é constituído por registros do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC e-SUS). Já os dados relacionados aos Procedimentos Individualizados foram extraídos do painel Procedimentos Individualizados, disponível no site InfoSaúde (<https://info.saude.df.gov.br/sala-de-situacao/painel-infosaude-atencao-primaria-painel-de-procedimentos/>). Este painel contempla os dados presentes no relatório analítico de

Procedimentos Individualizados do PEC e-SUS. A opção de se utilizar os dados extraídos do e-SUS para demonstrar os procedimentos individualizados justifica-se uma vez que os dados extraídos do SIAPS contabilizam fichas de procedimentos validados para fins de financiamento, e não o número de procedimentos individualizados realizados.

O total de atendimentos individuais realizados na Atenção Primária do Distrito Federal no 3º quadrimestre de 2025, e validados pelo Ministério da Saúde foi de 1.148.050 atendimentos, sendo o período de setembro de 2025 o maior quantitativo com 337.686. Em relação ao 3º quadrimestre 2024, ocorreu um aumento de 62.833 atendimentos. Os principais tipos de atendimentos realizados foram os relacionados: Puericultura 209.921; Hipertensão Arterial 134.759; Diabetes 87.630; Pré-natal 75.425; Saúde mental 55.845 e Obesidade 12.147. (Tabela 36)

Tabela 36 - Produção da Atenção Primária em Saúde da SES-DF, por atendimentos individuais, 1º, 2º e 3º quadrimestres de 2025.

Região de Saúde	1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Total
Região Sudoeste	284.407	299.362	271.554	855.323
Região Oeste	192.734	203.929	191.164	587.827
Região Norte	201.710	209.900	191.485	603.095
Região Centro-Sul	160.090	168.936	156.448	485.474
Região Leste	135.378	140.910	129.231	405.519
Região Sul	129.736	130.321	122.199	377.170
Região Central	88.273	91.253	85.969	265.495
Total	1.192.328	1.244.611	1.148.050	3.584.989

Fonte: Sistema de Informações para a Atenção Primária à Saúde (SIAPS). Dados fornecidos pela SES/SUPLANS/CCONS/DICS/GEPAP. Dados extraídos em 19/02/2026.

Nota: Os dados podem sofrer alterações conforme a data de processamento.

Já em relação ao número de procedimentos, foram realizados 3.244.515 procedimentos na Atenção Primária no 3º quadrimestre de 2025, sendo o mês de setembro de 2025 o maior quantitativo com 957.140. Os principais tipos de procedimentos incluíram: Aferição de Pressão Arterial: 609.451; Avaliação Antropométrica 506.817; Consulta Médica em Atenção Primária: 488.817; Consulta de Profissionais de Nível Superior na Atenção Primária (exceto médico): 484.553. (Tabela 37)

Tabela 37 - Produção da Atenção Primária em Saúde da SES-DF, por procedimentos, 1º, 2º e 3º quadrimestres de 2025.

Região de Saúde	1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Total
Região Sudoeste	755.140	797.278	735.558	2.287.976
Região Oeste	623.137	666.075	643.268	1.932.480
Região Norte	553.702	585.416	520.413	1.659.531
Região Centro-Sul	411.682	428.970	413.136	1.253.788
Região Leste	317.813	322.164	297.446	937.423
Região Sul	441.191	438.535	423.528	1.303.254
Região Central	212.792	219.795	211.166	643.753
Total	3.315.457	3.458.233	3.244.515	10.018.205

Fonte: Painel Procedimentos Realizados na APS (<https://info.saude.df.gov.br/sala-de-situacao/painel-infosaude-atencao-primaria-painel-de-procedimentos/>). Dados extraídos em 19/02/2026.

Notas: ¹Os dados podem sofrer alterações conforme a data de processamento.

²Os procedimentos da APS, até o ano de 2024, eram extraídos do sistema e-SUS. A partir de 2025, a fonte de extração passou a ser o SIAPS, o que torna os dados incomparáveis entre os períodos.

3.2 Atenção Especializada Ambulatorial e Hospitalar

As ações e serviços de Atenção Especializada estão divididos em três subcomponentes, a saber: Atenção Especializada Ambulatorial, Odontologia Especializada e Atenção Especializada Hospitalar. A Atenção Ambulatorial, compreende os cuidados ou tratamentos que extrapolam a capacidade de resolução dos serviços de atenção primária; que são referenciados ou encaminhados pelas portas de entrada do sistema e são prestados a indivíduos e/ou grupos.

A Atenção Hospitalar compreende o conjunto de ações realizadas em regime de internação hospitalar. Abrange procedimentos clínicos, cirúrgicos, diagnósticos e terapêuticos, assistência farmacêutica, assistência hemoterápica, reabilitação, consultas especializadas e preparação para alta. Contempla também a modalidade Hospital-Dia.

Destaca-se, que a produção de Urgência e Emergência, Atenção Psicossocial, Atenção Assistência Farmacêutica e Vigilância em Saúde, fazem parte da Ambulatorial Especializada e Hospitalar, para fins de produção e faturamento realizados. Inicialmente, portanto, será abordada a produção geral, para em seguida apresentar as informações estratificadas para os outros componentes. Serão utilizados os Sistemas de Informações Ambulatoriais (SIA) e Sistema de Informações Hospitalares (SIH), como fontes de dados. Apresenta-se, a seguir, os resultados da produção ambulatorial (Tabela 38 e Tabela 41) e hospitalar (Tabela 39 e Tabela 40) dos estabelecimentos públicos e privados contratados pela SES-DF, organizada por grupo de procedimentos.

Tabela 38- Produção da Atenção Especializada Ambulatorial, por grupo de procedimentos, SES-DF, 1º, 2º e 3º quadrimestres de 2025.

Grupo de Procedimentos	1º Quadrimestre		2º Quadrimestre		3º Quadrimestre		Total	
	Procedimentos	Valor Autorizado (R\$)	Procedimentos	Valor Autorizado (R\$)	Procedimentos	Valor Autorizado (R\$)	Procedimentos	Valor Autorizado (R\$)
01 Ações de Promoção e Prevenção em Saúde	93.526	127.083,86	95.695	133.177,66	89.821	111.728,84	279.042	371.990,36
02 Procedimentos com Finalidade Diagnóstica	6.513.240	51.320.783,45	7.285.761	56.075.424,10	6.764.427	57.522.936,15	20.563.428	164.919.143,70
03 Procedimentos Clínicos	4.048.766	52.698.072,13	4.147.390	53.836.963,86	4.099.793	54.305.345,03	12.295.949	160.840.381,02
04 Procedimentos Cirúrgicos	48.938	2.078.034,45	51.887	2.292.039,17	56.539	2.374.909,42	157.364	6.744.983,04
05 Transplantes de Órgãos, Tecidos e Células	9.260	2.376.380,11	10.275	3.175.785,43	9.160	2.712.651,60	28.695	8.264.817,14
06 Medicamentos	9.474.901	10.941.925,03	9.886.789	13.224.208,24	10.384.575	14.746.552,73	29.746.265	38.912.686,00
07 Órteses, Próteses e Materiais Especiais	58.180	7.929.031,12	60.368	7.329.777,85	52.286	7.400.022,20	170.834	22.658.831,17
08 Ações Complementares da Atenção à Saúde	14.573	532.339,05	11.632	531.480,75	18.041	809.357,10	44.246	1.873.176,90
09 Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados (OCI)*	-	-	-	-	337	43.810,00	337	43.810,00
Total	20.261.384	128.003.649,20	21.549.797	136.598.857,06	21.474.979	140.027.313,07	63.286.160	404.629.819,33

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA). Dados fornecidos pela SES/SUPLANS/CCONS/DICS/GEPI. Extraído em 10/02/2026. Dados sujeitos a alterações.

Nota: instituído pelas Portarias Ministeriais SAES/MS Nº 2.331 (inclui, exclui, altera atributos e compatibilidades de procedimentos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde (SUS) e estabelece os Procedimentos Obrigatórios por Ofertas de Cuidados Integrado (OCI), no âmbito do Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada), DE 10 DE DEZEMBRO DE 2024 e SAES/MS Nº 1640, DE 7 DE MAIO DE 2024 (Dispõe sobre a operacionalização do Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e NOTA TÉCNICA Nº 1/2025-DAET/SAES/MS.

Em 2025, a produção total da atenção especializada ambulatorial alcançou 63.286.160 procedimentos realizados, gerando um faturamento de R\$ 404.629.819,33. No 3º quadrimestre, a análise da produção ambulatorial evidencia que os grupos de procedimentos mais registrados foram, respectivamente: Medicamentos, Procedimentos com Finalidade Diagnóstica e Procedimentos Clínicos. Entretanto, quando se observa a participação no valor total faturado, destacam-se os Procedimentos com Finalidade Diagnóstica, que representaram 41,08% do montante, seguidos pelos Procedimentos Clínicos, com 38,78%.

Cabe ressaltar que, no 3º quadrimestre, teve início o faturamento do item 09 – Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados (OCI), ampliando o escopo de registro e financiamento das ações assistenciais. No comparativo com 2024, quando foram realizados 54.657.591 procedimentos, verifica-se que 2025 apresentou crescimento de 15,8% no volume de procedimentos executados. Em relação ao valor aprovado em 2024 (R\$ 379.251.113,58), houve aumento de 6,7% no faturamento em 2025.

Tabela 39- Produção da Atenção Hospitalar, por grupo de procedimentos, SES-DF, 1º, 2º e 3º quadrimestre de 2025.

Grupo de Procedimentos	1º Quadrimestre		2º Quadrimestre		3º Quadrimestre		Total	
	Procedimentos	Valor Autorizado (R\$)	Procedimentos	Valor Autorizado (R\$)	Procedimentos	Valor Autorizado (R\$)	Procedimentos	Valor Autorizado (R\$)
02 Procedimentos com Finalidade Diagnóstica	149	146.080,60	185	177.645,14	150	107.181,85	484	430.907,59
03 Procedimentos Clínicos	53.000	65.448.495,26	55.037	66.727.358,10	52.248	65.116.744,48	160.285	197.292.597,84
04 Procedimentos Cirúrgicos	25.075	53.622.671,64	25.678	59.079.128,89	25.118	63.656.937,67	75.871	176.358.738,20
05 Transplantes de Órgãos, Tecidos e Células	655	9.491.352,63	638	9.267.920,81	742	8.772.777,14	2.035	27.532.050,58
Total	78.879	R\$ 128.708.600,13	81.538	R\$ 135.252.052,94	78.258	R\$ 137.653.641,14	238.675	R\$ 401.614.294,21

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares (SIH). Dados fornecidos pela SES/SUPLANS/CCONS/DICS/GEPI. Extraído em 10/02/2026. Dados sujeitos a alterações.

Nota: Foram retirados os grupos de procedimentos sem registro no período analisado: 01, 06, 07 e 08 por não apresentarem produção. A produção apresentada corresponde aos valores aprovados da Rede SES-DF, exceto SARAH.

Observa-se que a produção da Atenção Especializada Hospitalar manteve relativa estabilidade ao longo do ano. Em 2025, a atenção especializada hospitalar totalizou 238.675 internações. Especificamente no 3º quadrimestre, foram realizados 78.258 procedimentos hospitalares, gerando um faturamento de R\$ 137.653.641,14. No que se refere aos grupos de procedimentos, no 3º quadrimestre, o grupo de procedimentos Clínicos concentraram o maior volume de registros, seguidos dos Cirúrgicos, que em conjunto, representaram aproximadamente 99% do total realizado. Essa mesma dinâmica se reflete na composição do valor aprovado.

Evidencia-se ainda, que foram realizados 742 procedimentos no grupo de Transplantes, Órgãos, Tecidos e Células, somando o faturamento de R\$ 8.772.777,14. As tabelas a seguir apresentam a produção hospitalar e ambulatorial, distribuída por Região de Saúde, Unidade de Referência Distrital (URD) e Serviços Contratados.

No âmbito da Atenção Especializada Hospitalar, verifica-se que 65% das internações ocorreram nos Hospitais Regionais, com destaque para os hospitais da Região Sul, responsáveis por 20% da produção total. Entre as Unidades de Referência Distrital, o HBDF concentrou 14% do total da produção hospitalar e respondeu por 27% do valor total aprovado, evidenciando sua relevância estratégica e o perfil de maior complexidade assistencial.

Quanto à Atenção Ambulatorial, observa-se que 50% da produção está concentrada nos Serviços Centralizados, compostos principalmente pelas Farmácias de Alto Custo, pela Fundação Hemocentro de Brasília (FHB) e pelo Laboratório Central (LACEN).

Tabela 40- Produção da Atenção Especializada Hospitalar, por grupo de procedimento e Região de Saúde/URD/Serviços Contratados, SES-DF, 3º quadrimestre de 2025.

Local	Procedimentos com Finalidade Diagnóstica		Procedimentos Clínicos		Procedimentos Cirúrgicos		Transplantes de Órgãos, Tecidos e Células		Total	
	Quantidade	Valor Autorizado (R\$)	Quantidade	Valor Autorizado (R\$)	Quantidade	Valor Autorizado (R\$)	Quantidade	Valor Autorizado (R\$)	Quantidade	Valor Autorizado (R\$)
Sudoeste	-	-	6.479	6.443.126,22	2.947	3.787.687,88	3	3.750,00	9.429	10.234.564,10
Norte	-	-	5.397	3.197.714,83	2.335	1.963.429,46	-	-	7.732	5.161.144,29
Oeste	1	114,36	6.321	2.592.929,00	2.271	2.248.799,60	-	-	8.593	4.841.842,96
Central	-	-	2.342	1.933.171,06	1.356	1.872.437,05	-	-	3.698	3.805.608,11
Sul	3	719,73	11.003	12.055.761,73	4.278	5.813.816,48	84	21.044,57	15.368	17.891.342,51
Leste	4	2.597,76	3.404	1.892.969,62	1.393	1.632.892,04	-	-	4.801	3.528.459,42
Centro-Sul	-	-	1.398	R\$ 352.167,00	-	-	-	-	1.398	R\$ 352.167,00
URD HBDF	26	10.953,72	5.858	13.388.831,37	4.978	23.779.749,71	81	656.414,82	10.943	37.835.949,62
URD HMIB	-	-	3.558	3.343.303,31	1.174	1.314.088,24	-	-	4.732	4.657.391,55
URD HCB	3	2.495,40	1.937	3.461.071,48	712	2.655.376,99	31	749.300,39	2.683	6.868.244,26
URD HAB	-	-	250	321.499,38	-	-	-	-	250	321.499,38
URD HSVP	-	-	455	444.036,84	-	-	-	-	455	444.036,84
Contratado/Credenciado	113	90.300,88	3.846	15.690.162,64	3.674	18.588.660,22	543	7.342.267,36	8.176	41.711.391,10
Total	150	107.181,85	52.248	65.116.744,48	25.118	63.656.937,67	742	8.772.777,14	78.258	137.653.641,14

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares (SIH). Dados fornecidos por SES/SUPLANS/CCONS/DICS/GEPI. Dados de Setembro a dezembro de 2025. Extraído em 19/02/2026. Dados sujeitos a alterações.

Nota: Foram retirados os grupos de procedimentos sem registro no período analisado: 01, 06, 07 e 08, assim como as unidades: serviços centralizados, SAMU e SVS por não apresentarem produção. A produção apresentada corresponde aos valores aprovados da Rede SES-DF, exceto SARAH.

Tabela 41- Produção da Atenção Ambulatorial Especializada, por grupo de procedimento e Região de Saúde/URD/Serviços Contratados da SES-DF, 3º quadrimestre de 2025.

Local	Ações de Promoção e Prevenção em saúde		Procedimentos com Finalidade Diagnóstica		Procedimentos Clínicos		Procedimentos Cirúrgicos		Transplantes de Órgãos, Tecidos e Células		Medicamentos		Órteses, Próteses e Materiais Especiais		Ações Complementares da Atenção À Saúde		Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados		Total	
	Nº	Valor (R\$)	Nº	Valor (R\$)	Nº	Valor (R\$)	Nº	Valor (R\$)	Nº	Valor (R\$)	Nº	Valor (R\$)	Nº	Valor (R\$)	Nº	Valor (R\$)	Nº	Valor (R\$)	Nº	Valor (R\$)
Sudoeste	8.474	15.812,04	1.225.744	5.317.731,08	629.420	6.172.437,72	5.378	164.523,56	-	-	-	-	18.943	1.248.337,27	-	-	-	-	1.887.959	12.918.841,67
Norte	4.348	8.786,98	588.902	2.456.507,39	483.351	2.790.007,74	3.545	83.541,35	-	-	-	-	209	7.020,02	-	-	-	-	1.080.355	5.345.863,48
Oeste	6.070	16.363,96	1.123.164	4.571.389,25	548.316	2.251.522,99	2.193	54.611,02	-	-	-	-	2.063	32.689,36	-	-	-	-	1.681.806	6.926.576,58
Central	19.725	36.717,50	322.094	1.591.025,86	237.383	1.385.315,60	12.890	377.978,80	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	592.092	3.391.037,76
Sul	3.466	5.663,56	713.087	5.890.130,01	470.821	2.179.796,45	10.044	280.058,42	-	-	-	-	11.036	466.892,02	-	-	-	-	1.208.454	8.822.540,46
Leste	2.965	7.496,26	245.595	1.103.599,82	310.463	1.168.998,66	1.914	44.169,34	-	-	-	-	2.899	46.594,58	-	-	-	-	563.836	2.370.858,66
Centro-Sul	2.011	5.030,10	588.209	2.225.649,00	269.831	757.876,15	2.317	62.265,87	-	-	-	-	3.820	56.964,88	-	-	-	-	866.188	3.107.786,00
URD HBDF	2.233	5.497,20	540.349	7.486.715,03	366.401	14.645.202,05	8.138	431.400,22	1.688	391.077,00	-	-	3.943	641.112,37	-	-	-	-	922.752	23.601.003,87
URD HMIB	2.665	3.972,68	90.714	799.887,31	67.462	665.351,89	432	7.382,07	-	-	-	-	3.861	57.210,50	-	-	-	-	165.134	1.533.804,45
URD HCB	1.249	24,30	139.337	1.801.478,58	61.179	2.109.262,97	308	2.178,08	-	-	-	-	65	182.128,16	-	-	-	-	202.138	4.095.072,09
URD HAB	1.257	734,40	184.226	1.965.610,90	17.689	969.650,67	303	7.580,83	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	203.475	2.943.576,80
URD HSPV	-	-	-	-	5.350	40.488,89	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5.350	40.488,89
URD TFD	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	18.041	809.357,10	-	-	18.041	809.357,10
Contratado/ Credenciado	3.596	5.619,06	650.878	15.358.498,05	265.856	18.315.526,39	9.077	859.219,86	3.225	1.082.538,93	-	-	4.362	4.334.599,23	-	-	337	43.810	937.331	39.999.811,52
Serviços Centralizados	30.480	10,80	352.128	6.954.713,87	45.542	853.776,18	-	-	4.247	1.239.035,67	10.384.575	14.746.552,73	1.085	326.473,81	-	-	-	-	10.818.057	24.120.563,06
SAMU	-	-	-	-	320.230	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	320.230	0,00
SVS	1.282	0,00	-	-	499	130,68	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.781	130,68
Total	89.821	111.728,84	6.764.427	57.522.936,15	4.099.793	54.305.345,03	56.539	2.374.909,42	9.160	2.712.651,60	10.384.575	14.746.552,73	52.286	7.400.022,20	18.041	809.357,10	337	43.810	21.479.979	140.027.313,07

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA). Dados fornecidos por SES/SUPLANS/CCONS/DICS/GEPI. Dados de Setembro a dezembro de 2025. Extraído em 19/02/2026. Dados sujeitos a alterações.

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

3.3 Urgência e Emergência

O componente de Urgência e Emergência, compreende o acolhimento das necessidades agudas dos usuários, por meio do Serviço de Regulação; Atendimento 24 horas; e das portas de entrada hospitalares de urgência, de acordo com a classificação de risco. Abrange a realização do transporte necessário e adequado ao atendimento; consultas; procedimentos diagnósticos; assistência farmacêutica; assistência hemoterápica; procedimentos terapêuticos clínicos e cirúrgicos; acompanhamento do tratamento necessário e orientação para alta e/ou encaminhamento a serviços hospitalares de maior complexidade e/ou de maior tempo de permanência. Apresenta-se, a seguir, os resultados da produção ambulatorial (Tabela 42) e hospitalar (Tabela 43) de urgência e emergência dos estabelecimentos públicos e privados contratados pela SES-DF, organizada por grupo de procedimentos.

Tabela 42 - Produção Ambulatorial de Urgência e Emergência, por grupo de procedimento, SES-DF, 1º, 2º e 3º quadrimestre de 2025.

Grupo de Procedimentos	1º Quadrimestre		2º Quadrimestre		3º Quadrimestre		Total	
	Nº	Valor Autorizado (R\$)	Nº	Valor Autorizado (R\$)	Nº	Valor Autorizado (R\$)	Nº	Valor Autorizado (R\$)
01 Ações de Promoção e Prevenção em Saúde	12.081	32.316,30	10.518	28.109,70	10.324	27.475,20	32.923	87.901,20
02 Procedimentos com Finalidade Diagnóstica	1.184.155	6.940.084,96	1.211.951	7.211.803,13	1.187.904	7.283.042,30	3.584.010	21.434.930,39
03 Procedimentos Clínicos	2.212.702	8.508.921,65	2.261.816	8.538.793,28	2.183.368	8.399.064,65	6.657.886	25.446.779,58
04 Procedimentos Cirúrgicos	5.607	151.352,31	5.659	154.668,12	5.170	138.333,70	16.436	444.354,13
05 Transplantes de Órgãos, Tecidos e Células	1.030	192.814,66	835	171.059,67	828	178.354,07	2.693	542.228,40
07 Órteses, Próteses e Materiais Especiais	337	31.594,08	362	66.687,85	323	80.607,51	1.022	178.889,44
Total	3.415.912	15.857.083,96	3.491.141	16.171.121,75	3.387.917	16.106.877,43	10.294.970	48.135.083,14

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA). Dados fornecidos por SES/SUPLANS/CCONS/DICS/GEPI. Dados de Setembro a dezembro de 2025. Extraído em 10/02/2026. Dados sujeitos a alterações

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

No 3º quadrimestre, a produção ambulatorial de Urgência e Emergência totalizou 3.387.917 procedimentos realizados, gerando faturamento de R\$ 16.106.877,43. No acumulado do ano, foram registrados 10.294.970 procedimentos, com valor aprovado de R\$ 48.135.083,14. Destaca-se que a maior parte da produção ambulatorial se concentrou em procedimentos clínicos e em procedimentos com finalidade diagnóstica, os quais, conjuntamente, corresponderam a mais de 99% do total realizado.

Tabela 43 - Produção Hospitalar de Urgência e Emergência, por grupo de procedimento, SES-DF, 1º, 2º e 3º quadrimestre de 2025.

Grupo de Procedimentos	1º Quadrimestre		2º Quadrimestre		3º Quadrimestre		Total	
	Nº	Valor Autorizado (R\$)	Nº	Valor Autorizado (R\$)	Nº	Valor Autorizado (R\$)	Nº	Valor Autorizado (R\$)
02 Procedimentos com Finalidade Diagnóstica	130	115.654,08	156	148.148,16	135	100.487,52	421	364.289,76
03 Procedimentos Clínicos	49.671	59.685.409,26	51.002	59.899.731,40	48.014	58.892.041,72	148.687	178.477.182,38
04 Procedimentos Cirúrgicos	19.349	41.214.955,79	18.435	41.832.715,60	17.458	41.271.117,07	55.242	124.318.788,46
05 Transplantes de Órgãos, Tecidos e Células	603	8.585.494,99	522	7.618.234,92	637	7.192.978,28	1.762	23.396.708,19
Total	69.753	109.601.514,12	70.115	109.498.830,08	66.244	107.456.624,59	206.112	326.556.968,79

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares (SIH). Dados fornecidos por SES/SUPLANS/CCONS/DICS/GEPI. Dados de setembro a dezembro de 2025. Extraído em 10/02/2026. Dados sujeitos a alterações.

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

Observa-se, que a produção especializada hospitalar de urgência e emergência registrou 66.244 procedimentos no 3º quadrimestre de 2025, com o faturamento de R\$107.456.624,59. A maior parte da produção tanto Hospitalar como Ambulatorial em Urgência e Emergência se refere ao grupo de Procedimentos Clínicos. Porém, na Atenção Hospitalar, também se destaca a produção de Procedimentos Cirúrgicos (26% do total). A Tabela 44 e a Tabela 45 apresentam esta produção estratificada por Região de Saúde, URD, Serviços Contratados/Credenciados e Vigilância em Saúde.

Tabela 44 - Produção da Atenção Ambulatorial de Urgência e Emergência, por grupo de procedimento e local, SES-DF, 3º quadrimestre de 2025.

Local	Ações de Promoção e Prevenção em saúde		Procedimentos com Finalidade Diagnóstica		Procedimentos Clínicos		Procedimentos Cirúrgicos		Transplantes de Órgãos, Tecidos e Células		Órteses, Próteses e Materiais Especiais		Total	
	Nº	Valor Autorizado (R\$)	Nº	Valor Autorizado (R\$)	Nº	Valor Autorizado (R\$)	Nº	Valor Autorizado (R\$)	Nº	Valor Autorizado (R\$)	Nº	Valor Autorizado (R\$)	Nº	Valor Autorizado (R\$)
Sudoeste	2.929	7.673,40	313.041	803.871,00	446.768	1.690.375,26	515	10.839,39	-	-	12	215,00	763.265	2.512.974,05
Norte	2.191	5.915,70	163.104	526.436,58	352.991	1.393.522,63	1837	45.300,17	-	-	99	3.818,83	520.222	1.974.993,91
Oeste	2.745	7.411,50	286.490	748.649,85	438.941	1.419.197,33	398	12.801,98	-	-	-	-	728.574	2.188.060,66
Central					61.601	415.463,89	24	750,00	-	-	-	-	61.625	416.213,89
Sul	104	126,90	90.432	1.496.885,23	274.286	1.165.946,76	586	15.551,66	-	-	32	391,02	365.440	2.678.901,57
Leste	650	1.755,00	151.477	405.307,17	253.696	902.957,72	449	13.999,14	-	-	-	-	406.272	1.324.019,03
Centro-Sul	1.701	4.592,70	152.668	412.133,74	207.564	532.348,11	416	13.478,09	-	-	-	-	362.349	962.552,64
URD HBDF	4	0,00	30346	2.831.649,20	103059	558.717,14	943	25.435,12	-	-	29	682,66	134.381	3.416.484,12
URD HMIB	-	-	-	-	38.245	251096,01	-	-	-	-	-	-	38.245	251.096,01
URD HCB	-	-	7	560,00	-	-	-	-	-	-	-	-	7	560,00
URD HAB	-	-	-	-	16	180,00	-	-	-	-	-	-	16	180,00
URD HSVP	-	-	-	-	2861	31.476,88	-	-	-	-	-	-	2.861	31.476,88
Contratado/ Credenciado	-	-	339	57.549,53	2.714	29.978,30	1	164,08	1	R\$ 340,20	-	-	3.055	88.032,11
Serviços Centralizados	-	-	-	-	627	7.818,69	-	-	827	178.013,87	151	75.500,00	1.605	261.332,56
Total	10.324	27.475,20	1.187.90	7.283.042,30	2.183.369	8.399.078,72	5.169	138.319,63	828	178.354,07	323	80.607,51	3.387.917	16.106.877,43

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA). Dados fornecidos por SES/SUPLANS/CCONS/DICS/GEPI. Dados de setembro a dezembro de 2025. Extraído em 10/02/2026. Dados sujeitos a alterações.

Notas: A produção apresentada corresponde aos valores aprovados da Rede SES-DF, exceto SARA. Não houve registros nos grupos 6 e 8 no período analisado.

Tabela 45 - Produção da Atenção Hospitalar de Urgência e Emergência, por grupo de procedimento e local, SES-DF, 3º quadrimestre de 2025.

Local	Procedimentos com Finalidade Diagnóstica		Procedimentos Clínicos		Procedimentos Cirúrgicos		Transplantes de Órgãos, Tecidos e Células		Total	
	Nº	Valor Autorizado (R\$)	Nº	Valor Autorizado (R\$)	Nº	Valor Autorizado (R\$)	Nº	Valor Autorizado (R\$)	Nº	Valor Autorizado (R\$)
Sudoeste	-	-	6.439	6.437.160,09	2.143	2.293.162,29	3	3.750,00	8.585	8.734.072,38
Norte	-	-	5.391	3.195.970,07	1.918	1.379.195,11	-	-	7.309	4.575.165,18
Oeste	1	114,36	6.314	2.591.780,72	1.870	1.496.396,20	-	-	8.185	4.088.291,28
Central	-	-	2.310	1.891.683,64	1.021	1.243.564,28	-	-	3.331	3.135.247,92
Sul	2	536,72	10.946	11.937.122,61	3.723	4.049.294,33	84	21.044,57	14.755	16.007.998,23
Leste	4	2.597,76	3.400	1.890.923,44	1.370	1.578.253,85	-	-	4.774	3.471.775,05
Centro-Sul	-	-	1.398	352.167,00	-	-	-	-	1.398	352.167,00
URD HBDF	19	7.822,12	5.588	13.097.212,70	3.496	17.718.063,87	66	337.300,02	9.169	31.160.398,71
URD HMIB	-	-	3.545	3.340.961,46	827	894.063,90	-	-	4.372	4.235.025,36
URD HSVP	-	-	455	444.036,84	-	-	-	-	455	444.036,84
Contratado/Credenciado	109	89.416,56	2.228	13.713.023,15	1.090	10.619.123,24	484	6.830.883,69	3.911	31.252.446,64
Total	135	100.487,52	48.014	58.892.041,72	17.458	41.271.117,07	637	7.192.978,28	66.244	107.456.624,59

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares (SIH). Dados fornecidos por SES/SUPLANS/CCONS/DICS/GEPI. Dados de setembro a dezembro de 2025. Extraído em 19/02/2026. Dados sujeitos a alterações.

Notas: A produção apresentada corresponde aos valores aprovados da Rede SES-DF, exceto SARA.H.

Ao estratificar os dados de Urgência e Emergência ambulatorial por Região de Saúde, observa-se que cerca de 95% da produção concentra-se nas unidades regionais, que, juntas, totalizaram faturamento de R\$ 12.057.715,75, correspondente a aproximadamente 75% do valor total. Entre as Regiões de Saúde, destacam-se a Região Sudoeste, com 763.265 procedimentos (23% do total), e a Região Oeste, com 728.574 procedimentos (22% do total), evidenciando maior demanda assistencial nessas localidades.

Ressalta-se ainda a produção do Hospital de Base (HBDF), que registrou 134.381 procedimentos. Embora represente apenas 4% do total produzido, gerou faturamento de R\$3.416.484,12, equivalente a 21% do total financeiro, reflexo da maior complexidade dos atendimentos realizados na unidade.

Na análise da produção hospitalar de Urgência e Emergência, no 3º quadrimestre os procedimentos clínicos representaram o 72% do total de internações (48.014), incluindo-se nesse quantitativo as diárias de leitos complementares de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). A produção das Regiões de Saúde representa 73% do total da produção hospitalar de Urgência e Emergência. Destaca-se a Região Sul, com 14.755 internações de urgência, correspondendo a 22% do total. Entre as Unidades de Referência Distrital (URD), o Hospital de Base apresentou o maior valor aprovado, totalizando R\$31.160.398,71, o que representa 29% do faturamento total, reforçando seu papel estratégico como unidade de referência em alta complexidade na rede assistencial.

3.4 Atenção Psicossocial

A Atenção Psicossocial compreende o cuidado integral às pessoas com sofrimento ou transtorno mental (incluindo pessoas com necessidades decorrentes do uso de substâncias psicoativas), mediante acompanhamento clínico e terapêutico preferencialmente de base territorial, incluindo atenção hospitalar e a reinserção social pelo exercício dos direitos civis, acesso ao trabalho, educação, cultura e o fortalecimento dos laços familiares e comunitários.

A Produção Hospitalar Psicossocial (SIH) é extraída por meio do grupo 03 de Organização: Procedimentos Clínicos, Subgrupo 03 – Tratamentos Clínicos, Forma de Organização 17 – Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais. Já a Produção Ambulatorial Psicossocial (SIA) é extraída por meio do grupo 03 de Organização: Procedimentos Clínicos, Subgrupo 01 – Consultas/Atendimentos/Acompanhamentos, Forma de Organização 8 – Atendimento/Acompanhamento Psicossocial.

A Tabela 46 e a Tabela 47 apresentam a produção ambulatorial e hospitalar psicossocial referente ao 3º quadrimestre do ano de 2025:

Tabela 46 - Produção da Atenção Hospitalar Psicossocial, por forma de organização e Região de Saúde, SES-DF, 2025.

Grupo de Procedimentos	1º Quadrimestre		2º Quadrimestre		3º Quadrimestre		Total	
	Nº	Valor Autorizado (R\$)	Nº	Valor Autorizado (R\$)	Nº	Valor Autorizado (R\$)	Nº	Valor Autorizado (R\$)
Sudoeste	58	23.552,28	53	15.745,34	81	30.972,41	192	70.270,03
Norte	53	0,00	61	0,00	50	0,00	164	0,00
Oeste	19	1.893,80	23	3.837,08	19	342,00	61	6.072,88
Central	42	4.969,82	56	7.113,52	38	3.179,98	136	15.263,32
Sul	157	208,12	154	679,72	184	382,93	495	1.270,77
Leste	41	0,00	47	0,00	59	0,00	147	0,00
Centro-Sul	65	4.088,96	50	3.390,98	22	1.032,56	137	8.512,50
URD HBDF	220	244.124,43	260	294.776,93	252	303.839,80	732	842.741,16
URD HMIB	89	57,00	77	57,00	102	146,20	268	260,20
URD HCB	9	8.734,88	17	15.135,72	12	8.019,64	38	31.890,24
URD HSVP	528	563.819,02	513	531.652,06	455	444.036,84	1.496	1.539.507,92
Contratado/Credenciado	48	65.509,13	103	95.525,38	86	108.292,97	237	269.327,48
Total	1.329	916.957,44	1.414	967.913,73	1.360	900.245,33	4.103	2.785.116,50

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares (SIH). Dados fornecidos por SES/SUPLANS/CCONS/DICS/GEPI. Dados de setembro a dezembro de 2025. Extraído em 19/02/2026. Dados sujeitos a alterações.

Notas: A produção apresentada corresponde aos valores aprovados da Rede SES-DF, exceto SARA.H.

Tabela 47 - Produção da Atenção Ambulatorial Psicossocial, por forma de organização e Região de Saúde, SES-DF, 2025.

Grupo de Procedimentos	1º Quadrimestre		2º Quadrimestre		3º Quadrimestre		Total	
	Nº	Valor Autorizado (R\$)	Nº	Valor Autorizado (R\$)	Nº	Valor Autorizado (R\$)	Nº	Valor Autorizado (R\$)
Sudoeste	39.019	404,92	48.003	545,70	48.333	316,20	135.355	1.266,82
Norte	8.454	99,45	16.390	31,09	12.163	92,29	37.007	222,83
Oeste	3.393	726,63	4.851	2,55	2.737	0,00	10.981	729,18
Central	24.186	4.150,45	22.859	5.076,48	18.245	4.877,39	65.290	14.104,32
Sul	17.970	27,95	18.390	1.400,12	36.135	2.204,75	72.495	3.632,82
Leste	13.666	0,00	11.476	109,65	10.060	86,70	35.202	196,35
Centro-Sul	19.044	178,88	22.485	136,03	19.390	2,55	60.919	317,46
URD HMIB	6	0,00	5	46,32	5	0,00	16	46,32
URD HAB	759	1.935,45	1.120	2.877,28	767	1.986,25	2.646	6.798,98
URD HSVP	-	-	-	-	1	6,11	1	6,11
SVS	58	0,00	18	0,00	22	0,00	98	0,00
Contratado/ Credenciado	221	1.532,22	193	512,76	105	370,80	519	2.415,78
Total	126.776	9.055,95	145.790	10.737,98	147.963	9.943,04	420.529	29.736,97

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA). Dados fornecidos por SES/SUPLANS/CCONS/DICS/GEPI. Dados de Setembro a dezembro de 2025. Extraído em 10/02/2026. Dados sujeitos a alterações

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

No 3º quadrimestre de 2025, a produção da rede psicossocial totalizou 1.360 internações hospitalares. No que se refere aos procedimentos hospitalares, destacam-se o Hospital São Vicente de Paulo (HSVP), responsável por 33,5% das internações (455), e o Hospital de Base (HBDF), com 18,5% (252) do total registrado no período. As demais regiões contribuíram conjuntamente com 33,3% da produção hospitalar psicossocial. Quando feita a estratificação dos dados da produção hospitalar por Região de Saúde, observa-se, no 3º quadrimestre, que a Região Sul apresentou um maior quantitativo de internação (184).

A produção ambulatorial, no 3º quadrimestre de 2025, totalizou 147.963 procedimentos, gerando um faturamento de R\$ 9.943,04. As Regiões de Saúde foram responsáveis por 99% da produção ambulatorial da Psicossocial. A Região Sudoeste (48.333) foi a com maior produção. Ao contrário da produção hospitalar onde a maior parte dessa produção é realizada nas Unidades de Referência Distrital – URD.

3.5 Vigilância em Saúde

A Vigilância em Saúde abrange ações voltadas para a saúde coletiva, com intervenções individuais ou em grupo, prestadas por serviços de vigilância sanitária, epidemiológica, saúde ambiental e do trabalhador, em alinhamento com toda a Rede de Atenção à Saúde. Os procedimentos de Vigilância em Saúde são registrados no Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) e, no 3º quadrimestre de 2025, ocorreram conforme a Tabela 48:

Tabela 48- Produção ambulatorial da vigilância em saúde, por grupo de procedimento, SES-DF, 1º, 2º e 3º quadrimestres de 2025.

Grupo de Procedimentos	1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Total
01 - Ações de Promoção e Prevenção em Saúde	27.294	30.789	30.233	88.316
02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica	65.670	67.493	71.161	204.324
Total	92.964	98.282	101.394	292.640

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA). Dados fornecidos por SES/SUPLANS/CCONS/DICS/GEPI. Dados de Setembro a dezembro de 2025. Extraído em 10/02/2026. Dados sujeitos a alterações.

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

A produção ambulatorial da Vigilância em Saúde no 3º quadrimestre de 2025 totalizou 101.394 procedimentos realizados. Desse total, 70% corresponderam a procedimentos com finalidade diagnóstica, enquanto os demais se referiram a ações de promoção e prevenção em saúde, evidenciando o predomínio das atividades diagnósticas no período analisado. Entre as ações de promoção e prevenção em saúde, destacaram-se os procedimentos de Fiscalização do uso de produtos fumígenos derivados do tabaco em ambientes coletivos fechados, públicos ou privados e a Inspeção de estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária. No grupo de procedimentos com finalidade diagnóstica, sobressaiu-se o Teste Rápido para Dengue IGG/IGM. A Tabela 49 mostra essa produção estratificada por Região de Saúde, URD, Serviços Centralizados, Contratados e SVS.

Tabela 49- Produção ambulatorial da vigilância em saúde, Região de Saúde/URD/Serviços Centralizados/Serviços Contratados/SVS, SES-DF, 1º, 2º e 3º quadrimestres de 2025.

Local	1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Total
Sudoeste	12.470	11.152	11.510	35.132
Norte	8.844	7.566	6.789	23.199
Oeste	13.224	12.136	11.744	37.104
Central	1.217	578	514	2.309
Sul	6.556	6.389	7.623	20.568
Leste	7.294	5.877	7.363	20.534
Centro-Sul	5.586	4.306	4.981	14.873
URD HBDF	825	1.566	2.000	4.391
URD HMIB	558	888	1.330	2.776
URD HCB	50	94	87	231
URD HAB	10	9	4	23
Serviços Centralizados	36.152	47.361	47.168	130.681
SVS	17	16	31	64
Contratado/Credenciado	161	344	250	755
Total	92.964	98.282	101.394	292.640

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA). Dados fornecidos por SES/SUPLANS/CCONS/DICS/GEPI. Dados de Setembro a dezembro de 2025. Extraído em 10/02/2026. Dados sujeitos a alterações.

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

3.6 Assistência Farmacêutica

A oferta de medicamentos no SUS é organizada em três componentes que compreendem o Bloco de Financiamento da Assistência Farmacêutica (básico, estratégico e especializado), além do Programa Farmácia Popular. As farmácias do componente especializado, Farmácias de Alto Custo, regulamentadas pela Portaria de Consolidação GM/MS nº 02 e pela Portaria de Consolidação nº 06, ambas de 28 de setembro de 2017, são as que atendem os usuários que precisam de medicamentos de raro acesso, seja pelo custo, seja pela baixa produção industrial, o que motiva pequena ou nenhuma concorrência e torna mais complexo o processo de aquisição.

Os medicamentos de alto custo são ofertados aos pacientes que atendem aos critérios estabelecidos nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT), publicadas pelo Ministério da Saúde e/ou pelos protocolos clínicos da SES-DF. A SES-DF, atualmente, possui três Farmácias de Alto Custo localizadas nas seguintes Regiões de Saúde: Região Central (Asa Sul); Região Oeste (Ceilândia); e Região Sul (Gama). A Tabela 50 apresenta a produção da atenção farmacêutica da SES-DF, no 3º quadrimestre de 2025:

Tabela 50- Produção da atenção farmacêutica por unidades, SES-DF, 1º, 2º e 3º quadrimestres de 2025.

Estabelecimento de Saúde	1º Quadrimestre		2º Quadrimestre		3º Quadrimestre		Total	
	Quantidade	Valor Autorizado (R\$)	Quantidade	Valor Autorizado (R\$)	Quantidade	Valor Autorizado (R\$)	Quantidade	Valor Autorizado (R\$)
Farmácia de Alto Custo Asa Sul	3.652.002	4.235.312,39	3.752.909	5.028.885,43	3.949.677	5.765.995,68	11.354.588	15.030.193,50
Farmácia de Alto Custo Ceilândia	3.631.928	4.080.538,04	3.795.982	4.845.825,65	3.975.797	5.275.984,02	11.403.707	14.202.347,71
Farmácia de Alto Custo Gama	2.190.971	2.626.074,60	2.337.898	3.349.497,16	2.459.101	3.704.573,03	6.987.970	9.680.144,79
Total	9.474.901	10.941.925,03	9.886.789	13.224.208,24	10.384.575	14.746.552,73	29.746.265	38.912.686,00

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA). Dados fornecidos por SES/SUPLANS/CCONS/DICS/GEPI. Dados de setembro a dezembro de 2025. Extraído em 10/02/2026. Dados sujeitos a alterações.

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

No 3º quadrimestre de 2025, foram registradas 10.384.575 dispensações de medicamentos, com faturamento de R\$ 14.746.552,73. No acumulado do ano, contabilizaram-se 29.746.265 medicamentos dispensados, resultando em faturamento anual de R\$ 38.912.686,00. Ao estratificar os dados por estabelecimento, a farmácia de Alto Custo da Ceilândia foi a que apresentou a maior dispensação de medicamentos no 3º quadrimestre de 2025, sendo 3.975.797 que corresponde a 38,29% do total dispensado.

O medicamento com maior volume de dispensação foi o Tacrolimo 1 mg (cápsula), embora conste com valor zerado na tabela de faturamento SIGTAP. Por outro lado, o medicamento de maior impacto financeiro foi o Mepolizumabe 100 mg/ml – solução injetável, com 698 unidades dispensadas, porém, totalizando R\$ 3.319.883,44 em faturamento.

3.7 RIDE: Produção Ambulatorial e Hospitalar

De forma consolidada, os dados do 3º quadrimestre de 2025 evidenciam que a população residente na RIDE exerce impacto significativo tanto sobre a produção hospitalar quanto sobre a produção ambulatorial da rede pública do Distrito Federal. Esse impacto é particularmente expressivo nos atendimentos de maior complexidade como UTI, atenção perinatal, gravidez, parto e puerpério e ambulatoriais de alta complexidade.

Esses resultados reforçam a necessidade de consideração permanente da dinâmica regional de fluxos assistenciais no planejamento da rede de atenção à saúde do Distrito Federal, bem como na pactuação interfederativa e no financiamento dos serviços, dada a função estratégica exercida pelo DF como polo assistencial para a população da RIDE.

No 3º quadrimestre de 2025, observou-se volume expressivo de internações hospitalares de residentes da Região Integrada de Desenvolvimento do Distrito Federal e Entorno (RIDE), evidenciando a relevância da rede pública do Distrito Federal como referência assistencial regional. Desconsiderando as internações de residentes do próprio Distrito Federal, foram registradas 14.988 internações de residentes da RIDE nas unidades da SES-DF. (Tabela 51)

Tabela 51- Total de internações (produção hospitalar) no serviço público do DF (SUS) por município de residência, 3º quadrimestre de 2025.

Internações por Tipo de Atendimento	Residentes do DF		Residentes de municípios que não compõem a RIDE		Residentes da RIDE (exceto DF)	
	Quantidade	%	Quantidade	%	Quantidade	%
Com UTI	4.568	80,94%	115	2,04%	961	17,03%
Em Alta Complexidade	4.674	80,54%	256	4,41%	873	15,04%
Gravidez parto e puerpério	10.917	73,16%	81	0,54%	3.924	26,30%
Algumas afec originadas no período perinatal	4.685	68,16%	31	0,45%	2.158	31,39%
Outros	37.367	83,01%	576	1,28%	7.072	15,71%
Total de internações (SUS)	62.211	79,49%	1.059	1,35%	14.988	19,15%

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares (SIH). Dados fornecidos por SES/SUPLANS/CCONS/DICS/GEPI. Dados de Setembro a dezembro de 2025. Extraído em 19/02/2026. Dados sujeitos a alterações.

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

Quando analisada a distribuição das internações segundo o local de residência do paciente, verifica-se que do total das internações do DF, 19,15% foram de internações de residentes da RIDE (exceto DF), enquanto 79,5% referiram-se a residentes do Distrito Federal, evidenciando impacto significativo da população do entorno sobre a demanda hospitalar da rede distrital.

Ao estratificar as internações por tipo de atendimento e local de residência, observa-se que os casos com Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e em alta complexidade apresentaram maior proporção de

atendimento no Distrito Federal, concentrando 80,94% e 80,54%, respectivamente, das internações desses grupos. Para os residentes da RIDE, desconsiderando os residentes do DF, essas mesmas internações representaram 17,03% e 15,04% respectivamente. Esse padrão reforça o papel da rede hospitalar do DF como referência para procedimentos de maior densidade tecnológica e complexidade assistencial.

No grupo de gravidez, parto e puerpério, predominou a realização das internações em unidades do Distrito Federal, que concentraram 73,16% dos atendimentos e nas internações de afecções originadas no período perinatal com 68,16%. Para os residentes da RIDE (exceto residentes do DF), essas mesmas internações foram respectivamente 26,30% e 31,39%. (Tabela 52)

Tabela 52- Total de atendimentos ambulatoriais no serviço público do DF (SUS) por município de residência, 3º quadrimestre de 2025.

Procedimentos Ambulatoriais	Residentes do DF		Residentes de municípios que não compõem a RIDE		Residentes da RIDE (exceto DF)		Total
	Quantidade	%	Quantidade	%	Quantidade	%	
Tratamento em Oncologia	19.844	85,75%	707	3,06%	2.590	11,19%	23.141
Cateterismo Cardíaco	1.035	83,40%	48	3,87%	158	12,73%	1.241
OPME Ambulatoriais	44.732	85,55%	687	1,31%	6.867	13,13%	52.286
Ressonância Magnética e Tomografia Computadorizada	91.622	86,46%	2.544	2,40%	11.802	11,14%	105.968
Procedimentos Ambulatoriais de Alta Complexidade*	9.401.105	88,62%	162.902	1,54%	1.043.762	9,84%	10.607.769

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA). Dados fornecidos por SES/SUPLANS/CCONS/DICS/GEPI. Dados de setembro a dezembro de 2025. Extraído em 19/02/2026. Dados sujeitos a alterações.

Nota: Nesta tabela, não convém evidenciar o total de produção ambulatorial do quadrimestre, por município de residência, considerando o viés existente por conta do instrumento de registro. A produção ambulatorial é apresentada, em sua maioria, por BPA Consolidado. Nesta modalidade, não existe possibilidade de informar qual o município de residência do paciente. A produção apresentada corresponde aos valores aprovados da Rede SES-DF, exceto SARAH.

Com base nos dados apresentados na tabela acima, observa-se que a maior parte da produção de procedimentos ambulatoriais de média e alta complexidade é destinada a residentes do Distrito Federal (DF), que representam percentuais superiores a 80% em todas as categorias analisadas. Porém, percebe-se uma parcela que não se pode desconsiderar de atendimentos realizados aos residentes da RIDE, desconsiderando os do DF, em média de 11%.

No Tratamento em Oncologia, foram registrados 23.141 procedimentos, dos quais 19.844 (85,75%) foram realizados em residentes do DF e 2.590 (11,19%) em residentes da RIDE (exceto DF). No Cateterismo Cardíaco, do total de 1.241 procedimentos, 1.035 (83,40%) corresponderam a residentes do DF e 158 (12,73%) a residentes da RIDE (exceto DF), evidenciando a centralidade da rede distrital para procedimentos cardiovasculares especializados.

Em relação às OPME Ambulatoriais, foram contabilizados 52.286 procedimentos, sendo 44.732 (85,55%) destinados a residentes do DF e 6.867 (13,13%) a moradores da RIDE (exceto DF). Nos exames de Ressonância Magnética e Tomografia Computadorizada, o total foi de 105.968 procedimentos, com 91.622

(86,46%) realizados em residentes do DF, 11.802 (11,14%) em residentes da RIDE (exceto DF) e 2.544 (2,40%) em pacientes de municípios externos à RIDE e ao DF.

Por fim, os Procedimentos Ambulatoriais de Alta Complexidade apresentaram o maior volume de produção, totalizando 10.607.769 registros. Destes, 9.401.105 (88,62%) foram destinados a residentes do DF, 1.043.762 (9,84%) a residentes da RIDE (exceto DF) e 162.902 (1,54%) a moradores de municípios que não compõem a RIDE e DF. Esses dados indicam dependência significativa dos serviços diagnósticos e terapêuticos especializados da rede distrital.

De modo geral, os dados evidenciam que, embora a maior parte da assistência seja direcionada à população residente no Distrito Federal, há participação relevante de usuários provenientes da RIDE (exceto DF), especialmente em procedimentos de maior complexidade, reforçando o papel regional da rede de saúde do DF como referência assistencial, reforçando o papel do DF como polo regional de oferta de serviços especializados

RELATÓRIO DETALHADO QUADRIMESTRE ANTERIOR

3º Quadrimestre de 2025



FORÇA DE TRABALHO

3º RDQA - 2025

Secretaria
de Saúde



GDF

4. Força de Trabalho

4.1 Gestão do Trabalho

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

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

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

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

Por fim, no escopo da análise da força de trabalho, incluem-se também as novas contratações, uma vez que esses profissionais reforçam o efetivo existente, compondo, assim, o conjunto de informações abordado neste capítulo. (Tabela 53)

Tabela 53- Força de Trabalho, por Tipo de Vínculo, SES-DF, 3º quadrimestre de 2024 e 2025.

Tipos de Vínculo	3ºQ 2024			3ºQ 2025		
	Sem função Comissionada	Com Função Comissionada	Total	Sem função Comissionada	Com Função Comissionada	Total
Comissionados sem Vínculo Efetivo	0	287	287	0	344	344
Contrato Temporário	227	0	227	293	0	293
Mais Médicos	132	0	132	148	0	148
Médicos pelo Brasil	38	0	38	32	0	32
Requisitados	612	18	630	589	14	603
Cedidos	1.519	0	1.519	1.263	0	1.263
Servidores Efetivos Distribuídos	355	33	388	390	43	433
Servidores Efetivos da SES-DF	27.209	1.562	28.771	27.069	1.633	28.702
Total Geral	30.092	1.900	31.992	29.784	2.034	31.818

Fonte: Diretoria de Planejamento, Monitoramento e Avaliação do Trabalho (SES/SEGEA/SUGEP/CIGEC/DIPMAT). Dados extraídos do SIGRH em 29/12/2025.

Notas:

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

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

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

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

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

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

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

Ao comparar a força de trabalho da SES-DF no 3º quadrimestre de 2024 com o 3º quadrimestre de 2025, observa-se relativa estabilidade do quantitativo total, com leve redução no período. O total geral passou de 31.992 servidores em 2024 para 31.818 em 2025, o que representa uma diminuição aproximada de 0,5%.

No que se refere aos servidores efetivos da SES-DF, verifica-se estabilidade do quadro permanente, com discreta redução de 28.771 para 28.702 servidores, correspondendo a uma variação negativa de cerca de 0,2%. Em contrapartida, destaca-se o aumento do número de servidores efetivos em exercício de função comissionada, que passou de 1.562 para 1.633, representando um crescimento aproximado de 4,5%.

Observa-se, ainda, redução do número de servidores efetivos cedidos a outros órgãos, cujo quantitativo diminuiu de 1.519 no 3º quadrimestre de 2024 para 1.263 no mesmo período de 2025, o que representa uma queda de aproximadamente 16,9%. Tal movimento contribuiu para maior disponibilidade de servidores efetivos na Força de Trabalho direta da Pasta.

Quanto aos demais vínculos, as contratações temporárias apresentaram aumento expressivo, passando de 227 para 293 vínculos, o que corresponde a um crescimento de cerca de 29,1%. O programa Mais Médicos também registrou elevação, com aumento de 132 para 148 profissionais, equivalente a aproximadamente 12,1%, enquanto o programa Médicos pelo Brasil apresentou redução de 38 para 32 vínculos, correspondendo a uma queda de cerca de 15,8%.

No tocante aos servidores requisitados, observa-se redução do quantitativo total, que passou de 630 para 603 servidores, representando uma diminuição de aproximadamente 4,3%, inclusive com redução do número de requisitados em exercício de função comissionada.

Nesse contexto, a comparação entre os 3º quadrimestres de 2024 e 2025 evidencia um cenário de estabilidade da força de trabalho da SES-DF, com redução do afastamento de servidores efetivos por cessão, ampliação do uso de contratações temporárias e reforço da ocupação de funções comissionadas por servidores do quadro próprio.

No que se refere ao detalhamento por tipo de carreira, apresenta-se a Tabela 54

Tabela 54- Força de Trabalho por Carreira e lotação, SES-DF, 3º quadrimestre de 2025.

Carreiras	ADMC	Regiões de Saúde								URD				Cedidos						Total	Total Geral
		Central	Centro-Sul	Leste	Norte	Oeste	Sudoeste	Sul	Total	HAB	HSVP	HMBB	CRDF	Total	IGES	HCB	FEPECS	FHB	Outros Órgãos		
Carreira de assistência pública à saúde	942	435	390	353	553	741	1012	653	4137	70	84	233	178	565	25	0	58	8	205	296	5940
Carreira de auditoria de atividades urbanas	142	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	144
Carreira de cirurgião-dentista	26	86	54	65	74	85	137	58	559	3		15	7	25	19	0	2	0	4	25	635
Carreira de enfermeiro	346	401	262	338	488	571	849	428	3337	38	31	215	193	477	29	0	20	0	41	90	4250
Carreira de especialista em saúde	910	372	220	221	253	306	559	246	2177	80	34	174	33	321	21	1	29	0	59	110	3518
Carreira de médico	258	624	222	395	629	554	911	367	3702	62	22	331	173	588	416	33	14	4	88	555	5103
Carreira de políticas públicas e gestão governamental	172	5	6	6	9	14	20	16	76	0	3	3	8	14	0	0	2	0	8	10	272
Carreira de técnico em enfermagem	197	745	440	639	1125	1308	1875	1353	7485	81	120	555	354	1110	127	1	3	0	33	164	8956
Carreira de vigilância ambiental e atenção comunitária à saúde	867	65	165	166	228	245	325	190	1384	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	7	2258
Carreira de planejamento urbano e infra estrutura	10	0	0	0	0	0	1	2	3	0	0	0	0	0	0	0	3	0	1	4	17
Outras	459	24	20	31	54	50	47	27	253	1	2	8	2	13	0	0	0	0	0	0	725
Total	4.329	2.757	1.779	2.214	3.413	3.874	5.736	3.340	23.113	335	296	1.534	948	3.113	637	35	131	12	448	1.263	31.818

Fonte: Diretoria de Planejamento, Monitoramento e Avaliação do Trabalho (SES/SEGEA/SUGEP/CIGEC/DIPMAT). Dados extraídos do SIGH em 29/12/2025.

Notas: Considerando a especificidade de cada carreira que compõe o quadro de pessoal da SES-DF, apresentam-se as notas explicativas contendo as legislações relacionadas a cada uma delas:

1. Carreira Auditoria de Atividades Urbanas do Distrito Federal: Auditor de Atividades Urbanas e Auditor Fiscal de Atividades Urbanas. Leis nº 2.706/2001, nº 4.479/2010 e nº 5.226/2013.
2. Carreira Vigilância Ambiental e Atenção Comunitária à Saúde do DF: Agente Comunitário de Saúde (ACS) e Agente de Vigilância Ambiental em Saúde (AVAS). Lei nº 5.237/2013.
3. Carreira de Cirurgião-Dentista. Portaria Conjunta SGA/SES nº 08/2006.
4. Carreira de Enfermeiro: Abrange Enfermeiro Obstetra e Enfermeiro de Família e Comunidade. Portaria Conjunta SGA/SES nº 08/2006.
5. Carreira de Políticas Públicas e Gestão Governamental: Os cargos de Analista de Administração Pública, Técnico de Administração Pública e Auxiliar de Administração Pública, de nível superior, médio e básico, respectivamente, passam a denominar-se Especialista em Políticas Públicas e Gestão Governamental, Analista em Políticas Públicas e Gestão Governamental e Técnico em Políticas Públicas e Gestão Governamental. Lei nº 4.517/2010.
6. Carreira Especialista em Saúde Pública do Distrito Federal: Administrador, Arquiteto, Analista de Sistemas, Assistente social, Bibliotecário, Biólogo, Biomédico, Contador, Economista, Engenheiro, Engenheiro de Segurança do Trabalho, Estatístico, Farmacêutico Bioquímico – Farmácia, Farmacêutico Bioquímico – Laboratório, Físico, Fisioterapeuta, Fonoaudiólogo, Nutricionista, Psicólogo, Técnico em Assuntos Educacionais, Técnico em Comunicação social, Terapeuta Ocupacional. Portaria Conjunta SGA/SES nº 08/2006.
7. Carreira Médica. Portaria nº 69/2017.
8. Carreira Técnico em Enfermagem. Lei nº 6.790/2021.
9. Carreira Gestão e Assistência Pública à Saúde: I – Cargo de Analista em Gestão e Assistência Pública à Saúde; II – Cargo de Assistente em Gestão e Assistência Pública à Saúde; III – Cargo de Técnico em Gestão e Assistência Pública à Saúde.

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

11. Outras: Carreira de Planejamento Urbano e Infraestrutura do Distrito Federal – Leis nº 5195/2013 e nº 6448/2019. Engenheiros, Arquitetos, Desenhistas e Profissionais de Segurança do Trabalho. Não há mais concursos geridos pela SES-DF para essas categorias, sendo a gestão dos certames realizada pela SEEC-DF. Esses servidores podem atuar em serviços no âmbito de todo o GDF, quando convocados.

No que se refere à distribuição por lotação, observa-se a manutenção da concentração da Força de Trabalho nas Regiões de Saúde, que permanecem como principal local de exercício dos servidores no período. O quantitativo total nas Regiões de Saúde apresentou leve aumento, passando de 23.103 no 3º quadrimestre em 2024 para 23.113 para o mesmo período em 2025, mantendo-se, contudo, praticamente estável. Quanto às Unidades de Referência Distrital (URDs), verifica-se estabilidade do quantitativo total, com redução discreta de 2,78% no total de servidores, saindo de 3.202 para 3.113 no mesmo período, indicando manutenção da força de trabalho nessas unidades estratégicas.

Sob a perspectiva das carreiras, destacam-se como mais representativas, em ambos os períodos, as carreiras de Técnico em Enfermagem, Assistência Pública à Saúde, Médico e Enfermeiro, respectivamente, que concentram a maior parte da força de trabalho. A carreira de Técnico em Enfermagem manteve-se como a mais numerosa, embora tenha apresentado redução do quantitativo total de 9.158 servidores no fechamento de em 2024 para 8.956 no fechamento de 2025. Em contrapartida, observa-se crescimento na carreira de Vigilância Ambiental e Atenção Comunitária à Saúde, saindo de 1.974 para 2.258 no mesmo período analisado. De forma geral, a comparação entre os 3º quadrimestres de 2024 e 2025 do total geral de servidores indica a manutenção do perfil da força de trabalho da SES- DF.

A Tabela 55 retrata a composição da força de trabalho da SES-DF por faixa etária no 3º quadrimestre de 2025. Observa-se que a maior concentração de servidores se concentra nas faixas etárias de 38 a 47 anos e de 48 a 57 anos.

Tabela 55- Composição da Força de Trabalho Efetiva, por Faixa Etária, SES-DF, 3º quadrimestre de 2025.

Faixa Etária	Feminino	Masculino	Total
18 a 27	184	108	292
28 a 37	2.909	1.132	4.041
38 a 47	9.043	3.149	12.192
48 a 57	7.651	2.932	10.583
58 a 67	2.545	1.596	4.141
68 ou mais	341	228	569
Total	22.673	9.145	31.818

Fonte: Diretoria de Planejamento, Monitoramento e Avaliação do Trabalho (SES/SEGEA/SUGEP/CIGEC/DIPMAT). Dados extraídos em 29/12/2025.

No que se refere à distribuição por sexo, mantém-se a predominância do sexo feminino em todas as faixas etárias, refletindo o perfil historicamente observado na composição da força de trabalho da saúde. No 3º quadrimestre, 71% da força de trabalho foi representada pelo sexo feminino e 29% pelo sexo masculino.

Com relação às nomeações, a Tabela 56 sistematiza as nomeações ocorridas no 3º quadrimestre de 2025.

Tabela 56- Servidores Efetivos Nomeados, por Cargo/Especialidade, SES-DF, 3º Quadrimestre de 2025.

Cargo/Especialidade	3º Quadrimestre 2025
Médico Cirurgia Geral	29
Médico Ginecologia e Obstetrícia	10
Médico Psiquiatria	10
Médico Pediatra	9
Médico Radiologia e Diagnóstico por Imagem	8
Médico Clínica Médica	6
Médico Gastroenterologia	6
Médico Coloproctologia	5
Médico Anestesiologia	3
Médico Neurologia	3
Médico Oftalmologia	3
Médico Paliativista	3
Médico Cirurgia Vascular	2
Médico Hematologia e Hemoterapia	2
Contador	1
Médico Cirurgia Oncológica	1
Médico Cirurgia Pediátrica	1
Médico Clínica Médica Queimados	1
Médico Geriatria	1
Médico Neurocirurgia	1
Médico Ortopedia e Traumatologia	1
Médico Otorrinolaringologia	1
Médico Reumatologia	1
Técnico em Enfermagem	1
Agente de Vigilância Ambiental	0
Agente Comunitário de Saúde	0
Enfermeiro	0
Cirurgião Dentista	0
Total	109

Fonte: Gerência de Seleção e Provimento (SES/SEGEA/SUGEP/CIGEC/DIPMAT/GESP). Diário Oficial do Distrito Federal e Planilhas de Nomeações – Site: <https://www.saude.df.gov.br/nomeacoes>, atualizado em 30/12/2025.

Notas: Nomeados: Servidores que tiveram o ato de nomeação, no qual ocorre a atribuição de cargos disponíveis aos candidatos aprovados no concurso público. Admitidos: Servidores que tomaram posse e entraram em exercício. Desistentes: Servidores que não tomaram posse e/ou não entraram em exercício. Cargo: Função específica a ser ocupada pelo candidato.

Com relação às nomeações ocorridas no 3º quadrimestre de 2025, foram registradas 109 nomeações, sendo as admissões direcionadas, predominantemente, a especialidades médicas e a quantitativos mais reduzidos em outras carreiras da saúde.

Ressalta-se que, em 2025, encontra-se em vigor o Decreto de Contingenciamento nº 47.386/2025, publicado no DODF Extra nº 58-A, de 25 de junho de 2025, cujo objetivo é limitar temporariamente os gastos públicos, impactando de forma transversal as nomeações de servidores para todos os cargos, o que contribui para a significativa redução observada na comparação entre os períodos.

Destaca-se que, no 3º quadrimestre de 2024, não houve contratações temporárias. No entanto, no 3º quadrimestre de 2025, foram realizadas 44 convocações, conforme a Tabela 57.

Tabela 57- Servidores com contrato temporário convocados, por categoria profissional, SES-DF, 3º Quadrimestre 2025.

Categoria Profissional	Convocados
Médico Generalista	44
Total	44

Fonte: Gerência de Seleção e Provimento (SES/SEGEA/SUGEP/CIGEC/DIPMAT/GESP). Dados extraídos em 08/12/2025.

Notas: Convocados: Servidores que tiveram o ato de nomeação no qual ocorre a atribuição dos cargos disponíveis aos candidatos aprovados no concurso público para contratação temporária. Contratados: Servidores que tomaram posse e entraram em exercício de contratação temporária. Desistentes: Servidores que não tomaram posse e/ou não entraram em exercício.

A Tabela 58 apresenta a taxa de absenteísmo da SES-DF.

Tabela 58 - Taxa de absenteísmo, SES-DF, por carreira e lotação, de outubro de 2025.

Carreiras	ADMC	Regiões de Saúde							URD						Cedidos			Outros órgãos
		Central	Centro-Sul	Leste	Norte	Oeste	Sudoeste	Sul	HAB	HSVP	HMIB	CRDF	HRSM*	HBDF*	UPA	HCB	FHB	
Carreira de assistência pública à saúde	9,13	9,3	11,41	10,01	10,06	9,21	11,09	8,57	4,68	5,62	7,48	10,05	0,3	6,69	-	-	-	3,01
Carreira de auditoria de atividades urbanas*	3,01	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Carreira de cirurgião-dentista	4,33	13,54	10,62	10,35	11,3	15,95	12,29	14,05	3,37	-	1,54	23,44	0,4	7,31	-	-	-	-
Carreira de enfermeiro	11,6	12,3	11,74	11,67	12,79	10,92	12,29	12,06	13,97	6,92	11,26	10,07	3,29	14,11	-	-	-	10,6
Carreira de especialista em saúde	8,96	11,84	10,68	10,56	9,27	11,87	10,54	10,5	11,09	11,09	10,15	15,06	5,23	4,85	-	-	-	1,42
Carreira de médico	9,18	9,23	11,41	8,18	7,9	10,19	9,81	11,06	9,13	4,1	6,81	11,17	3,68	8,28	-	-	-	3,55
Carreira de gestão pública e gestão governamental	3,97	5,86	19,34	19,48	4,42	14,26	17,32	3,2	-	3,9	40,48	2,06	-	-	-	-	-	-
Carreira de técnico em enfermagem	15,05	11,16	14	12,41	11,95	12,05	14,46	11,16	15,91	6,84	13,04	11,68	9,65	10,13	2,08	-	-	-
Carreira de vigilância ambiental e atenção comunitária à saúde	2,92	6,21	5,61	6,62	7,89	7,85	6,53	6,06	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Carreira de planejamento urbano e infra estrutura*	11,72	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Outras	2,67	14,72	5,72	1,46	5,46	6,84	7,16	4,57	-	-	2,65	10,41	-	-	-	-	-	-
Taxa Geral	6,76	10,69	11,37	10,38	10,49	10,79	11,91	10,28	10,78	6,72	10,28	11,02	4,73	9,76	1,61	-	-	3,24

Fonte: Coordenação de Inovação e Gestão do Conhecimento (SES/SEGEA/SUGEP/CIGEC); Dados extraídos do Sistema de Registro de Frequência (SISREF) em 12/01/2026. Dados preliminares, de outubro de 2025.

Nota: A “taxa geral” diz respeito à razão entre o total de horas de afastamento observado na unidade no mês de referência e as horas contratadas e, assim, não corresponde à média das taxas observadas para as carreiras.

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

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

Destaca-se que as informações relativas à taxa de absenteísmo advêm do Sistema de Registro de Frequência (SISREF), cuja consistência depende do tratamento das folhas de ponto dos servidores, o que demanda tempo para garantir a fidedignidade da extração. Assim, os dados apresentados referem-se ao mês de outubro de 2025.

No comparativo do período entre outubro de 2024 e outubro de 2025, observa-se uma redução nas taxas gerais da Administração Geral e nas Regiões de Saúde: Centro-Sul, Norte e Sul, e no Hospital São Vicente de Paulo. Ainda, em relação às Regiões de Saúde, as Regiões Centro-Sul e Sudoeste continuam sendo as Regiões com maiores taxas de absenteísmo. Entre as Unidades de Referência Distrital destaca-se o CRDF.

No que diz respeito às carreiras, Cirurgião- Dentista, Enfermeiro e Técnico de Enfermagem estão entre as categorias com maior taxa de absenteísmo, considerando as lotações da SES-DF e as demais unidades com servidores cedidos. Cumpre destacar também a carreira de Gestão Pública e Gestão Governamental, que apresentou altas taxas nas Regiões Centro- Sul, Leste, Oeste, Sudoeste e no HMIB.

Em relação à taxa geral da SES-DF, verifica-se uma leve redução no comparativo do período completo (janeiro a dezembro) de 2025 com 2024, sendo a taxa observada de 2024 de 10,14% e, de 2025, de 9,85%. Cumpre ressaltar que a taxa de absenteísmo é um indicador dinâmico, influenciado por uma série de fatores, como condições ambientais de trabalho, clima organizacional, dentre outros.

Cabe pontuar que a falta de um detalhamento mais preciso das causas ainda representa um obstáculo para a redução do absenteísmo nas unidades de saúde. Além disso, a temática segue sendo tratada no que diz respeito à qualidade de vida no trabalho. Nesse sentido, a Política de Qualidade de Vida no Trabalho, aprovada por meio da Portaria n.º 436, de 1 de outubro de 2025, possui como um de seus objetivos “reduzir as taxas de absenteísmo e intervir positivamente no presenteísmo, considerando os diversos atores envolvidos (instituição, gestores e servidores) ”.

Nesse sentido, o Programa de Qualidade de Vida no Trabalho (PQVT), um dos indicadores contidos no Plano Distrital de Saúde (PDS), reforça o compromisso institucional com o cuidado integral aos servidores, reconhecendo a QVT como estratégia essencial para o fortalecimento da gestão do trabalho e da saúde ocupacional. Entre os objetivos do Programa, destaca-se a redução das taxas de absenteísmo, a partir da promoção de ambientes laborais mais saudáveis, inclusivos e acolhedores.

Em 2025, a meta anual de implementação de ações de Qualidade de Vida no Trabalho (QVT)

pelas Regiões de Saúde, Administração Central (ADMC) e Unidades de Referência Distrital (URDs) foi estabelecida em 47%. Ao realizar a apuração do 3º quadrimestre de 2025, os resultados superaram as expectativas, alcançando 65,60% de forma cumulativa desde 2024, o que evidencia o processo de institucionalização da QVT e a crescente apropriação da política pelos servidores.

Ao longo do ano, diversas iniciativas foram desenvolvidas, com destaque para as inspeções de segurança nos ambientes de trabalho, ações voltadas à promoção da saúde e do bem-estar – especialmente a ampliação da oferta de práticas integrativas aos servidores – além de campanhas de prevenção e enfrentamento ao assédio moral e sexual e ações pontuais direcionadas à promoção da saúde mental, entre outras. Esses resultados refletem o fortalecimento gradual da cultura do cuidado no ambiente laboral e o engajamento progressivo das unidades na implementação das diretrizes da Política de Qualidade de Vida no Trabalho.

Adicionalmente, cabe destacar algumas das principais realizações da SES-DF no que diz respeito à Gestão do Trabalho ao longo do 3º quadrimestre. O Projeto ConectaRH configura-se como uma iniciativa estruturante da SES-DF, voltada ao aprimoramento da gestão de pessoas por meio de uma abordagem integrada, participativa e orientada por evidências. Organizado em eixos temáticos estratégicos – Administração de Pessoal, Dimensionamento da Força de Trabalho, Educação, Ensino e Pesquisa, Segurança e Medicina do Trabalho, Qualidade de Vida no Trabalho, Voluntariado e Cargos e Carreiras –, o projeto desenvolveu diagnóstico situacional a partir de análise documental, visitas técnicas às unidades e ações de escuta ativa com gestores, permitindo a identificação de demandas, fragilidades, potencialidades e processos críticos que impactam a organização do trabalho e a eficiência institucional.

Como resultado das primeiras etapas, teve início a revisão preliminar de processos críticos e o aprofundamento das análises no eixo de Dimensionamento da Força de Trabalho, considerando as especificidades das Regiões de Saúde e dos perfis assistenciais das unidades, gerando insumos para identificar necessidades de capacitação associadas às fragilidades mapeadas. Atualmente, o projeto encontra-se na fase de revisão do dimensionamento da força de trabalho por Região de Saúde, com vistas a subsidiar o planejamento, a alocação e a reorganização dos recursos humanos de forma mais eficiente, integrada e sustentável, configurando-se como entrega relevante para o fortalecimento da governança da gestão de pessoas.

No âmbito da saúde e segurança do trabalho, foi realizada a 1ª Oficina de Riscos Ergonômicos e Psicossociais no âmbito do Programa de Gerenciamento de Riscos (PGR), destinada à discussão da Norma Regulamentadora nº 1 (NR-1), cuja atualização, em 2024, introduziu a obrigatoriedade de

identificação e gerenciamento dos riscos psicossociais no PGR. Também foi realizada a 2ª Oficina de Qualidade de Vida no Trabalho com membros dos Comitês Regionais de QVT, com o objetivo de validar a continuidade do planejamento estratégico de QVT iniciado em 2024, contribuindo para melhorar a produtividade e reduzir o impacto do absenteísmo e dos riscos de acidentes e adoecimentos.

No campo normativo, destaca-se a publicação da Portaria nº 436, de 1º de outubro de 2025, que atualiza e consolida a Política de Qualidade de Vida no Trabalho no âmbito da SES-DF, revogando a Portaria nº 914/2021. A normativa aprimora o conceito de QVT, ampliando sua abordagem para dimensões físicas, psicológicas e sociais, e fortalece a governança institucional por meio da regulamentação do Comitê Central e dos Comitês Regionais de Qualidade de Vida no Trabalho. A portaria detalha competências, atribuições e instrumentos de planejamento, monitoramento e avaliação, com ênfase na utilização de diagnósticos e indicadores para subsidiar a gestão de pessoas, além de integrar a PQVT a programas e planos institucionais mais amplos, conferindo maior clareza normativa, operacionalidade e alinhamento estratégico à política.

Foi também elaborado Relatório Técnico pelo Grupo de Trabalho instituído para a construção do Programa Saúde e Bem-Estar (BEM), iniciativa estruturante da SES-DF voltada à promoção da saúde integral e do bem-estar físico, mental e social dos trabalhadores da saúde. O processo foi conduzido de forma colaborativa e intersetorial, alinhado à Política de Qualidade de Vida no Trabalho, fundamentado em diagnósticos situacionais, evidências científicas e experiências exitosas. O relatório sistematiza diretrizes, objetivos, metodologia e propostas de ações organizadas em eixos estratégicos, como saúde mental, saúde física, estilo de vida saudável, educação em saúde, ginástica laboral e ambiente de trabalho seguro, além de apresentar encaminhamentos para implementação piloto do Programa em unidade hospitalar priorizada com base em indicadores de adoecimento e absenteísmo, consolidando as análises e proposições necessárias à institucionalização do Programa BEM.

No que se refere à gestão de pessoal, em atendimento à comunicação do Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal (IGESDF) e à Decisão nº 3.316/2022 do Tribunal de Contas do Distrito Federal (TCDF), foi operacionalizado o retorno parcial de servidores cedidos ao IGESDF, com o objetivo de mitigar impactos administrativos e orçamentários. O processo foi conduzido por meio do Sistema de Movimentação da SES-DF (SISMOV/SIGS), permitindo aos servidores manifestar interesse e indicar opções de lotação, e foi complementado por ações de comunicação e transparência, com reuniões de esclarecimento realizadas no HBDF e no HRSM e prorrogação do prazo de adesão até o 10º dia de novembro de 2025. Foi realizado monitoramento semanal das adesões, apresentando Relatório Final no 12º dia de novembro de 2025, com 154 manifestações de interesse distribuídas entre as carreiras de Especialista em Saúde (11 profissionais), Médico (18), Enfermeiro (23), Técnico

em Enfermagem (99), Técnico Administrativo (1) e AOSD – Apoio Operacional de Serviços Diversos (3). As medidas foram integralmente executadas e formalizadas, abrangendo a análise técnica de impacto, a operacionalização da plataforma, a gestão da lotação e o acolhimento dos servidores retornados.

No campo da educação permanente, foi realizada, em 5 de novembro de 2025, oficina de atualização e criação de novas trilhas do Plano de Educação Permanente em Saúde (PEPS), instrumento estratégico para o desenvolvimento dos trabalhadores do SUS no âmbito distrital. A atividade contou com a participação das áreas envolvidas e teve como objetivo deliberar sobre a criação de novas trilhas de aprendizagem, decorrentes da identificação de áreas críticas e prioritárias para qualificação dos servidores, contemplando as temáticas de Compras e Contratações, Governança e Hospital de Ensino, em consonância com as metas do Plano Distrital de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (PGTES) 2024–2027 e do PDS 2024–2027. Os participantes foram organizados em três grupos temáticos, responsáveis pela discussão e proposição das respectivas trilhas, contribuindo para o fortalecimento da gestão pública em saúde e para a qualificação da força de trabalho da SES-DF.

4.2 Residência em Saúde

A Escola de Saúde Pública do Distrito Federal (ESP/DF), Instituição de Ensino Superior Pública, mantida pela Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde (FEPECS), vinculada à SES-DF tem por finalidade ministrar, desenvolver e aperfeiçoar o ensino na área da saúde coletiva, bem como em outras áreas correlatas do campo da saúde, por meio do desenvolvimento de ações de integração ensino-serviço-comunidade, extensão, educação permanente em saúde, educação profissional técnica e tecnológica, residência médica e residência multiprofissional em saúde e em área profissional da saúde, programas de pós-graduação *lato sensu e stricto sensu*, ciência, tecnologia, inovação e pesquisa, além de prestação de serviços com vistas à melhoria das condições de vida e de saúde da população e ao fortalecimento do SUS.

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

Destaca-se que os residentes não são considerados força de trabalho da SES-DF, a parte de Residência em Saúde entra neste capítulo apenas para fins de prestação de contas.

A Coordenação de Cursos de Pós-Graduação *Lato Sensu* e Extensão (CPLE) apoia as atividades pedagógicas e administrativas de duas modalidades: a Residência Médica e a Residência em Área

Profissional da Saúde (Multiprofissional e Uniprofissional). Ambas são coordenadas e organizadas pelas Comissões de Residências Médicas, Uni e Multiprofissional, Coreme e Coremu, respectivamente. Elas ocorrem em diversos Cenários de Prática da SES-DF e contemplam diferentes áreas de atuação, por meio de Programas, como os de Clínica Médica, de Cirurgia Geral e de Saúde da Criança.

Os Programas de Residências têm como objetivo a educação em serviço e são orientados pelos princípios de diretrizes do SUS, conforme a realidade local e regional, de modo a desenvolver, nos residentes, as habilidades e as competências necessárias para promover a melhoria da qualidade da assistência ofertada nos serviços públicos de saúde (Tabela 59).

Tabela 59- Força de Trabalho, Residentes, por região de Saúde, SES-DF, 3º Quadrimestre, 2025.

Situação Funcional	ADMC	Regiões de Saúde							Total Regiões de Saúde	URD				Total URD	Outros			Total Outros	Total Geral
		Central	Centro- -Sul	Leste	Norte	Oeste	Sudoeste	Sul		HAB	HSVP	HMIB	CRDF		HBDF	HRSM	HCB		
Residentes Médicos	272	98	0	50	79	66	151	82	526	0	27	110	0	137	276	11	38	325	1.260
Residentes em Áreas Profissionais de Saúde	760	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	760
Total	1.032	98	0	50	79	66	151	82	526	0	27	110	0	137	276	11	38	325	2.020

Fonte: SIGRH – Residentes Extrator-SIGRH, novembro de 2025.

Notas: Residentes Médicos: Modalidade de ensino de pós-graduação destinada a médicos, sob forma de cursos de especialização, caracterizada por educação em serviço (Lei 6.932 de 1981). Residentes em Área Profissional de Saúde: Graduados em ensino superior e que se dedicam de forma exclusiva (art. 13, lei nº 11.129 de 30/05/2005). Especialidades: Biomedicina, Ciências Biológicas, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Saúde Coletiva, Medicina Veterinária, Nutrição, Odontologia, Psicologia, Serviço Social e Terapia Ocupacional.

Observa-se que, se considerado o número total de residentes no 3º quadrimestre de 2025 (2.020), comparando-o com o 3º quadrimestre de 2024 (1.767), houve um aumento de 14,31%.

Além disso, o ano de 2025 registrou aumento no número de residentes, de 1.931 no 1º quadrimestre para 2.020 ao final do período, que se justifica pela entrada e matrícula de residentes em vagas remanescentes no 2º quadrimestre. Importante destacar que o total de alunos nos 1º, 2º e 3º quadrimestres de 2025 encontra-se vinculado à 116 Programas de Residência.

Observa-se que houve um aumento no número de residentes quando comparado os anos de 2024 (1.767) e 2025 (2.020), reflexos, especialmente, dos residentes médicos, isto é, 1.120 em 2024 e 1.260 em 2025.

Quanto à vinculação da residência médica aos Programas, tem-se a realização desses nos seguintes estabelecimentos de saúde, conforme observa-se Tabela 60.

Tabela 60- Formação de especialistas, na modalidade residência médica, SES-DF, 2025.

Estabelecimentos de Saúde/COREMES	R1	R2	R3	R4	R5	Total de Residentes	Total de Programas
Hospital de Base do Distrito Federal – HBDF	109	99	60	5	3	276	36
Hospital Materno-Infantil de Brasília – HMIB	49	36	25	0	0	110	10
Hospital Regional da Asa Norte – HRAN	39	36	23	0	0	98	10
Hospital Regional de Ceilândia – HRC	22	21	23	0	0	66	4
Hospital Regional de Santa Maria – HRSM	5	4	2	0	0	11	1
Hospital Regional de Sobradinho – HRS	30	31	18	0	0	79	6
Hospital Regional de Taguatinga – HRT	57	57	37	0	0	151	9
Hospital Regional do Gama – HRG	30	31	21	0	0	82	5
Hospital da Região Leste – HRL (Paranoá)	20	20	10	0	0	50	5
Hospital São Vicente de Paula – HSVP	8	8	8	3	0	27	2
Residência Integrada	119	118	35	0	0	272	18
Hospital da Criança de Brasília José Alencar – HCB	18	19	1	0	0	38	10
Total	506	480	263	8	3	1.260	116

Fonte: SIGRH - Residentes Extrator, novembro de 2025.

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

Outrossim, em relação ao número de programas, quando comparado ao ano de 2024, não houve alteração. Assim, observa-se um aumento no número de residentes médicos em relação ao mesmo período de 2024, 1.120 em 2024 para 1.260 em 2025.

A Tabela 61 retrata a formação de residentes multi e uniprofissionais, ou seja, profissionais graduados em ensino superior e que se dedicam de forma exclusiva à residência (conforme art. 13, lei nº 11.129 de 30/05/2005).

Tabela 61- Programas de residência em áreas profissionais, 2025.

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

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

Nota: Apenas o Programa de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial possui R3.

Quando comparado com o 1º quadrimestre de 2025, ressalta-se que houve uma redução de 4,6% de residentes matriculados no 2º e 3º quadrimestres, infere-se como justificativas desta redução o fato da residência ser de dedicação exclusiva, onde muitos alunos em virtude de aprovação em concursos optam por descontinuar a pós-graduação.

Ademais, os dados possuem uma variação positiva de 14,87% em relação ao ano de 2024, que apresentou o total de 647 residentes multi e uniprofissionais.

RELATÓRIO DETALHADO QUADRIMESTRE ANTERIOR

3º Quadrimestre de 2025



PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE (PAS)

3º RDQA – 2025

Secretaria
de Saúde



5. Programação Anual de Saúde (PAS)

A obrigatoriedade da Programação Anual de Saúde (PAS) consta na Lei Complementar nº 141/2012, art. 36 § 2º. A PAS tem o propósito de determinar o conjunto de ações que permitam concretizar os objetivos e metas definidos no Plano Distrital de Saúde (PDS). Como instrumento de planejamento, a PAS operacionaliza as intenções expressas no PDS com o objetivo de anualizar as metas do PDS, quadriênio 2024-2027, e prevê a alocação dos recursos orçamentários a serem executados. Ressalta-se que os valores os quais foram utilizados como parâmetro para auxiliar no desenvolvimento das metas do PDS, em sua maioria, tiveram como linha de base o ano de 2022.

Quanto à elaboração das análises apresentadas neste capítulo, foi realizado um processo reflexivo acerca dos resultados apresentados pelas áreas técnicas responsáveis pelas metas e ações estratégicas planejadas, de forma a auxiliá-las na identificação de esforços e entregas contribuintes relevantes, apontamentos das principais dificuldades enfrentadas no período de setembro a dezembro de 2025 e as propostas de melhorias para os resultados futuros. A seguir apresentam-se as informações de acompanhamento e monitoramento das Diretrizes, Objetivos, Metas, Indicadores e Ações referentes ao 3º quadrimestre da PAS de 2025. As informações foram extraídas e consolidadas a partir do preenchimento das áreas técnicas no Sistema de Planejamento Estratégico (SESPlan).

5.1 Atenção Primária à Saúde

EIXO: REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE

DIRETRIZ	Atenção Primária à Saúde						
DESCRIPTIVO	Fortalecimento da Política Distrital de Atenção Primária à Saúde, como ordenadora da rede e coordenadora do cuidado.						
OBJETIVO	Ampliar e qualificar a Atenção Primária à Saúde em suas diferentes modalidades (eSF, eSB, eAPP, eCR, eMULTI e eCERPIS), considerando as vulnerabilidades.						
META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º Q 2025)	RESULTADO (3º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Ampliar para 85% a cobertura potencial das Equipes de Saúde da Família (eSF) financiadas pelo Ministério da Saúde ou pelo Distrito Federal, em todo território do DF até 2027.	Cobertura Potencial da Atenção Primária à Saúde no SUS do Distrito Federal.	Maior - melhor	82,37%	75,96%	76,69%	76,31%	1. Ampliar o quantitativo de Equipes de Saúde da Família (eSF). 2. Instituir critérios de priorização para expansão de infraestrutura. 3. Compatibilização das áreas de abrangência com dados oficiais IBGE. 4. Automatizar dados CNES de força de trabalho da APS. 5. Atualizar estrutura e nomenclatura das UBS.
ANÁLISE: A cobertura potencial de APS no período foi de 76,31%. Atualmente, existem 642 Equipes de Saúde da Família (eSF) no DF credenciadas e homologadas pelo Ministério da Saúde (MS), segundo dados extraídos do e-Gestor, competência CNES 12/2025. Observa-se que houve uma redução discreta no resultado quando comparado ao alcançado no quadrimestre anterior (76,69%), o que demonstra estabilidade da cobertura ao longo dos últimos quadrimestres. O resultado da cobertura potencial pode sofrer oscilações devido às regras de cálculo estabelecidas pelo Ministério da Saúde, que consideram quesitos como credenciamento, homologação e consistência de equipe. No decorrer do ano, as equipes foram ampliadas em conformidade com o Índice de Vulnerabilidade Territorial (IVT APS DF), continuando com um total de 645 equipes completas, porém, ainda aguardando a homologação e credenciamento pelo MS. Destaca-se que a operacionalização da expansão do número de equipes possui como fator limitante a infraestrutura disponível para acomodar novos profissionais e que a ampliação das equipes já ocorreu onde havia necessidade e infraestrutura. A ação de ampliar o quantitativo de Equipes de Saúde da Família (eSF) apresenta como atividade concluída a solicitação de novo concurso de médico da família e comunidade (MFC), formalizada para a SUGEP. A ação segue em andamento por meio das atividades de ampliação de equipes de Saúde da Família orientada pelo Índice de Vulnerabilidade Territorial da APS, do ajuste populacional das equipes de acordo com os parâmetros estabelecidos, da ampliação do número de vagas de residência médica para MFC e o planejamento da expansão de infraestrutura para acomodar novas equipes, já em fase final, com pactuação de fluxos com as áreas envolvidas e critérios de priorização aplicados às 182 UBS relacionadas a estrutura - aluguel, construção, reforma e termo de cessão em comodato. Permanecem não iniciadas a alteração do Artigo 19 da Lei nº 5.237/2013 quanto à RA de lotação dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e a efetiva nomeação dos ACS, embora já exista solicitação de nomeação encaminhada à SUGEP, configurando o próximo passo para alinhar força de trabalho e distribuição territorial. A ação estratégica que visa instituir critérios de priorização para expansão de infraestrutura ainda depende da conclusão das seguintes atividades: da elaboração de nota técnica com descrição dos critérios de priorização de expansão de infraestrutura, que segue em andamento com a pactuação do fluxo com as áreas envolvidas para publicação e do alinhamento das prioridades de expansão de infraestrutura no Projeto de Lei Orçamentária Anual (PLOA) 2026, que aguarda a publicação dos critérios de priorização de expansão de infraestrutura. A ação de compatibilização das áreas de abrangência com dados oficiais do IBGE possui 4 atividades planejadas, das quais foram concluídas a classificação das UBS quanto à tipologia rural e urbana, bem como a adequação das áreas de abrangência das novas Equipes de Saúde da Família aos setores censitários, assegurando que 100% das novas equipes tenham área compatibilizada. Aguardam execução as atividades de treinamento de GPMA e GEAs para uso do QGIS e de adequação das áreas das equipes rurais, em função do redirecionamento de esforços para o plano de expansão da infraestrutura. A ação de automatizar dados CNES de força de trabalho da Atenção Primária à Saúde aguarda disponibilidade de áreas parceiras para complementação do painel SIGA APS com dados e composição de força de trabalho. A ação de atualizar estrutura e nomenclatura das Unidades Básicas de Saúde (UBS) apresenta como atividade concluída a atualização e adequação da nomenclatura e da vinculação das UBS, que aguarda publicação oficial. Dentre os principais entraves, encontram-se a infraestrutura insuficiente que inviabiliza expansão da cobertura da APS, bem como a extinção da DIRORG e das duas gerências vinculadas, as quais eram regimentalmente responsáveis pela estrutura da APS, que demandou redefinição de fluxos e responsabilidades.							
Painel no InfoSaúde relacionado ao indicador:							

<https://info.saude.df.gov.br/sala-de-situacao/painel-infosaude-atencao-primaria-siga-aps/>

Fonte das informações: SESPLAN, 20/02/2026

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º Q 2025)	RESULTADO (3º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Ampliar para 34% a cobertura potencial das Equipes de Saúde Bucal de 40h (eSB 40h) até 2027.	Cobertura Potencial das equipes de Saúde Bucal Modalidade I de 40h (eSB) em todo o território do DF.	Maior - melhor	28%	24,96%	25,60%	25,82%	6. Aumentar o número de equipes de Saúde Bucal 40 horas na Atenção Primária à Saúde.

ANÁLISE:

A cobertura potencial de Saúde Bucal no DF finalizou o quadrimestre com o resultado de 25,82%, evidenciando o aumento da cobertura ao longo de 2025. Destaca-se a manutenção do desempenho heterogêneo entre as Regiões de Saúde, em que a região Norte e Oeste mantiveram cobertura superior à meta, consolidando-se como territórios com maior cobertura potencial. Em contrapartida, as regiões Sul e Leste permaneceram abaixo do parâmetro estabelecido. A Região Sudoeste manteve-se próxima ao índice pactuado, porém, sem atingi-lo ao final do período. O cenário do quadrimestre reforça a necessidade de intensificar ações estruturantes, qualificar a organização do acesso, fortalecer a governança regional e aprimorar os processos de cadastramento e monitoramento dos indicadores, com foco prioritário nos territórios das Regiões de Saúde de menor cobertura e maior vulnerabilidade. Observa-se no monitoramento inconsistências no SCNES relacionadas a equipes saúde bucal.

A ação estratégica de aumentar o número de equipes de Saúde Bucal com carga horária de 40 horas na Atenção Primária à Saúde (APS) está em andamento por meio de 6 atividades, sendo que duas encontram-se concluídas: realizar o diagnóstico situacional da estrutura física visando identificar locais com necessidade de ampliação de consultórios odontológicos na APS e solicitar a publicação e implementar Nota Técnica referente ao dimensionamento dos profissionais de Saúde Bucal na APS. Uma atividade segue em andamento: monitorizar bimestralmente a composição e a carga horária das equipes de Saúde Bucal (eSB) nas Regiões de Saúde, conforme critérios definidos pelo Ministério da Saúde e pela SES-DF (atividade executada de forma contínua até o mês de outubro de 2025, sendo que os dados referentes a dezembro ainda estavam em processamento). As atividades de elaboração de Nota Técnica para orientar a ampliação da carga horária para Técnico em Saúde Bucal (TSB) e Cirurgião-Dentista (CD), bem como de orientação para ampliação da carga horária desses cargos, conforme critérios técnicos, não foram iniciadas uma vez que se faz necessário estabelecer parâmetros de produtividade como critérios adicionais para a concessão da ampliação. Por depender de aprovação normativa e administrativa, segue a ser realizada a instituição de Grupo de Trabalho para avaliar a viabilidade de implementação do cargo de especialista em Estratégia de Saúde da Família para TSB e CD na APS, com carga horária de 40 horas, embora a proposta já possua fundamentação técnica consolidada, considerando a necessidade de atualização da Portaria Conjunta nº 22/2010. O andamento dessas ações reafirma o compromisso da SES-DF com o aprimoramento da gestão e com o fortalecimento da Saúde Bucal no âmbito da Atenção Primária.

Painel no InfoSaúde relacionado ao indicador:

<https://info.saude.df.gov.br/sala-de-situacao/painel-infosaude-atencao-primaria-procedimentos-odontologicos-na-aps/>.

Fonte das informações: SESPLAN, 07/02/2026.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º Q 2025)	RESULTADO (3º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Implementar a cobertura de exames diagnósticos via telessaúde em 40% das unidades básicas de saúde até 2027.	Percentual de Unidades Básicas de Saúde com cobertura de serviços de telediagnóstico implantados.	Maior - melhor	20%	0%	0%	0%	7. Estabelecer os processos de trabalho relacionados à oferta do serviço de telediagnóstico nas Unidades Básicas de Saúde.

ANÁLISE:

Indicador com resultado acumulado. O serviço de telediagnóstico no âmbito da Atenção Primária à Saúde do Distrito Federal ainda não se encontra disponível, o que inviabilizou a contabilização de procedimentos dessa natureza e manteve o resultado do respectivo indicador permanentemente zerado durante o ano de 2025, motivo pelo qual impossibilitou a execução da ação voltada a estabelecer os processos de trabalho relacionados à oferta do serviço de telediagnóstico nas Unidades Básicas de Saúde (UBS). As atividades inicialmente previstas compreendiam a modelagem dos processos de trabalho vinculados ao serviço, bem como a elaboração do Estudo Técnico Preliminar (ETP) e dos demais documentos necessários às contratações para viabilizar sua oferta. Entretanto, diante do cenário, a Coordenação Atenção Primária à Saúde - COAPS optou por conduzir estudos voltados à estruturação do serviço de telediagnóstico na Atenção Primária à Saúde por meio de Núcleos de Telessaúde — estratégia fomentada pelo Ministério da Saúde e que já disponibilizam ofertas nacionais gratuitas aos Estados, Municípios e Distrito Federal. Além disso, foi solicitada a retirada do indicador referente ao ano de 2026, de modo a alinhar a avaliação da ação à atual realidade organizacional e operacional da Atenção Primária à Saúde no Distrito Federal.

Painel no InfoSaúde relacionado ao indicador:

<https://info.saude.df.gov.br/sala-de-situacao/painel-infosaude-atencao-primaria-painel-de-procedimentos/>.

Fonte das informações: SESPLAN, 07/02/2026.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º Q 2025)	RESULTADO (3º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Implantar nove novas equipes de Consultório na Rua (eCR) na modalidade 3 até 2027.	Número de equipes de Consultório na Rua (eCR) Modalidade 3 do Distrito Federal.	Maior - melhor	3	0	0	0	8. Ampliar o número de equipes de Consultório na Rua (eCR) em Modalidade III no Distrito Federal. 9. Qualificar o atendimento em Saúde da população em situação de rua.

ANÁLISE:

O indicador “Número de equipes de Consultório na Rua (eCR) Modalidade 3 do Distrito Federal” permaneceu com resultado igual a 0 no 3º quadrimestre de 2025, abaixo da meta anual de 3 equipes, uma vez que não houve implantação de novas eCR na modalidade 3 no período. Foi identificado erro material na redação da meta, originalmente descrita como “Implantar nove novas equipes de Consultório na Rua (eCR) na modalidade 3 até 2027”, quando o correto seria “Ampliar para 9 equipes na modalidade 3 até 2027”, com revisão da meta no PDS e para a PAS 2026. Em 2025, foram encaminhadas solicitações de composição das eCR pelas Regiões de Saúde, bem como solicitação à SUGEP de Processo Seletivo Simplificado para contratação temporária e recomposição das equipes, em função do déficit de carga horária, estimado em 500 horas de nível superior, além dos condutores. Também foi realizada uma oficina para construção da Política Distrital de Saúde da População em Situação de Rua, para posterior consulta pública e uma oficina de redução de danos para as equipes de Consultório na Rua, ações que representam avanços na dimensão normativa e de qualificação.

A ação estratégica destinada à ampliação do número de equipes de Consultório na Rua (eCR) em Modalidade III no Distrito Federal apresenta avanços relevantes no processo de implementação. Entre as atividades concluídas no período, destaca-se a elaboração da Nota Técnica nº 4/2023, que estabelece diretrizes de acesso à Atenção Primária à Saúde (APS) para a população em situação de rua, bem como a implantação da eCR e a inauguração do Consultório Ampliado (Ônibus). Além disso, estão em andamento: 1. Ampliação da força de trabalho em cinco equipes de Consultório na Rua (Região Central – Asa Norte; Região Leste; Região Sul; Região Sudoeste – Samambaia; e Região Centro-Sul), com vistas à mudança de habilitação das atuais modalidades I para modalidade III, conforme previsto no plano de expansão; 2. Aquisição de veículos para as equipes de Consultório na Rua, em conformidade com a programação do Projeto de Lei Orçamentária Anual (PLOA) 2025, sendo que todas as equipes já foram equipadas com veículos adaptados provenientes da frota do SAMU. 3. Processo de lotação de motoristas nas equipes das Regiões Central (Asa Norte e Asa Sul), Leste, Sul, Sudoeste (Samambaia) e Centro-Sul, atividade que permanece condicionada à formalização de contratos específicos para essa função. A execução gradativa dessas atividades reflete o compromisso contínuo da SES-DF com a ampliação da oferta de cuidado à população em situação de rua, reforçando o papel estratégico das equipes de Consultório na Rua no fortalecimento da Atenção Primária à Saúde e na garantia do direito à saúde com equidade no território do Distrito Federal.

Para a ação “Qualificar o atendimento em Saúde da população em situação de rua”, destaca-se como concluída a elaboração de novo Protocolo Clínico-assistencial para o cuidado em saúde da população em situação de rua, documento que representa um importante marco técnico para orientar as equipes nos diferentes pontos de atenção, permanecendo pendente apenas a etapa formal de publicação. No âmbito das atividades em andamento, observa-se a articulação de oferta de capacitações para os profissionais das equipes de Consultório na Rua (eCR), nas temáticas de Urgência e Emergência (Suporte Básico e Avançado) e Emergência Psiquiátrica, iniciativa fundamental para o fortalecimento das competências técnicas das equipes frente às demandas complexas desse grupo populacional. Também segue em desenvolvimento a publicação e implementação do “Documento norteador intersetorial de organização do processo de trabalho das equipes de Saúde e Assistência Social para a população em situação de rua do Distrito Federal”, instrumento

estratégico para integrar ações entre saúde e assistência social e consolidar fluxos de cuidado mais qualificados e articulados no território. Como entraves, registra-se a ausência de concurso público para especialistas e a falta de contrato vigente para motoristas.

Fonte das informações: SESPLAN, 04/02/2026

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º Q 2025)	RESULTADO (3º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Alcançar 100% das equipes da APS com processo avaliativo realizado do programa QualisAPS, anualmente, até o ano de 2027.	Percentual de Equipes da APS (eSF, eSB, eMulti, eCR, eAPP) que realizaram o processo avaliativo do Programa Qualis-APS.	Maior - melhor	97%	Indicador anual	Indicador anual	0%	10. Realizar a autoavaliação das equipes de Atenção Primária à Saúde (APS) por meio do Qualis-APS.

ANÁLISE:

O indicador possui monitoramento anual. O processo avaliativo do QualisAPS acontece por meio do convênio da SES-DF com a Fiocruz Brasília e a FIOTEC, porém o novo convênio do programa ainda não foi firmado entre as instituições, o que impediu a realização da avaliação das equipes de APS no 3º trimestre de 2025, inviabilizando o alcance do resultado estabelecido. O novo convênio está em análise interna na SES-DF, com perspectivas de assinatura nos próximos meses.

A ação de realizar a autoavaliação das equipes de Atenção Primária à Saúde (APS) por meio do Qualis-APS encontra-se em fase inicial de implementação, com foco na formalização dos instrumentos necessários à condução do próximo ciclo avaliativo. Entre as atividades previstas, permanece em andamento a aprovação da proposta do novo convênio Qualis-APS, cujo processo tramita na SES-DF desde novembro de 2024 e, no período em análise, encontra-se aguardando a elaboração da minuta do convênio pelas instâncias competentes, etapa fundamental para viabilizar a continuidade da estratégia de avaliação. As demais atividades vinculadas à ação ainda não foram iniciadas, notadamente a definição dos instrumentos de avaliação e do cronograma do ciclo avaliativo, bem como o início do 3º ciclo de avaliação das equipes de APS. Essas etapas permanecem planejadas para execução em momento oportuno, a partir da formalização do novo convênio, de modo a assegurar condições institucionais adequadas para a condução da autoavaliação. A programação dessas fases subsequentes reforça o compromisso da SES-DF com a qualificação contínua da Atenção Primária à Saúde, por meio de processos avaliativos sistemáticos e alinhados às diretrizes do Qualis-APS.

Fonte das informações: SESPLAN, 04/02/2026.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º Q 2025)	RESULTADO (3º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Atingir 58% do número de UBS que realizam acima de 200 coletas laboratoriais ao mês.	Número de Unidades Básicas de Saúde (UBS) que realizam mais de 200 coletas/mês de material para exame laboratorial.	Maior - melhor	62	15	21	20	11. Aumentar o número de UBS com potencial para mais de 200 coletas de exames laboratoriais ao mês.

ANÁLISE:

O indicador alcançou o resultado de 20 UBS que realizam mais de 200 coletas/mês de material para exame laboratorial no 3º trimestre. Como a apuração do indicador não é cumulativa, algumas unidades que somam volume expressivo ao longo do trimestre acabam não aparecendo no numerador por não atingirem a meta em todos os meses isoladamente, o que tende a sub-representar seu esforço real. Na Região Central, por exemplo, a UBS 1 Varjão realizou mais de 800 coletas no trimestre, e, se a lógica de apuração fosse cumulativa, seriam incluídas adicionalmente 5 UBS na Região Centro-Sul, 4 na Região Norte, 3 na Região Oeste, 2 na Região Sudoeste e 3 na Região Sul, sugerindo que há potencial produtivo subcaptado pela metodologia atual do indicador e que pode ser considerado em discussões futuras de aperfeiçoamento da métrica.

Para o alcance da ação estratégica do indicador, foi concluído o levantamento das Unidades Básicas de Saúde (UBS) com potencial para mais de 200 coletas e a elaboração do Procedimento Operacional Padrão (POP) de Coleta de Sangue, abrangendo desde o acondicionamento e transporte até o registro nos sistemas e-SUS e Trakcare. Registra-se que o POP ainda não foi divulgado uma vez que aguarda a conclusão do Manual de Coleta, ao qual visa integrar para garantir a unidade das normas técnicas na SES-DF.

As demais atividades previstas dependem da publicação do POP para serem iniciadas, dentre elas, capacitar a equipe técnica envolvida no processo de trabalho de coleta, processamento, armazenamento e transporte de amostras com o foco na qualificação do registro em sistemas eletrônicos e monitorar em nível local (UBS) o cumprimento do procedimento operacional padrão do processo de coleta de amostras.

Para o ciclo de 2026, o indicador foi repactuado com o objetivo de refletir de maneira mais equânime a capacidade produtiva das UBS: o cálculo passará a considerar o total de coletas realizadas no quadrimestre, exigindo, para UBS tipo 1 (até 3 eSF) e rurais, pelo menos 400 coletas no período (equivalente a 100 coletas/mês) e, para UBS tipo 2 (acima de 3 eSF), pelo menos 800 coletas (média de 200 coletas/mês). Essa mudança corrige a distorção do modelo anterior, que favorecia a interpretação pela soma de quadrimestres, e alinha a meta às diferentes realidades de porte e estrutura das unidades, tornando o indicador um instrumento mais justo e útil de gestão e de indução da ampliação do acesso a exames laboratoriais na Atenção Primária do DF.

Painel no InfoSaúde relacionado ao indicador:

<https://info.saude.df.gov.br/sala-de-situacao/painel-infosaude-atencao-primaria-painel-de-procedimentos/>

Fonte das informações: SESPLAN, 04/02/2026.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º Q 2025)	RESULTADO (3º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Alcançar 80% de cobertura das equipes multiprofissionais na atenção primária (eMulti) até 2027.	Cobertura das equipes Multiprofissionais na Atenção Primária (eMulti).	Maior - melhor	74,25%	73,62%	73,39%	74,46%	12. Ampliar o número de equipes eSF e eCR cobertas por equipes eMulti Ampliada, Complementar e Estratégica.

ANÁLISE:

A cobertura das Equipes Multiprofissionais na Atenção Primária está alinhada ao esperado, com o resultado de 74,46%, pois supera a meta pactuada de 74,25% a ser alcançada em 2025, conforme o Plano Distrital de Saúde 2024–2027. Esse desempenho indica que a expansão e a organização das eMulti seguem em ritmo adequado em relação ao planejamento quadrienal, sinalizando boa capacidade de manutenção do patamar atingido. Destaca-se, ainda, o acompanhamento da implementação da Nota Técnica nº 2/2024, que dispõe sobre a reorganização e o credenciamento das Equipes Multiprofissionais no Distrito Federal, contribuindo para a consolidação dos arranjos assistenciais e para a qualificação da oferta de cuidados multiprofissionais na APS.

A ação de ampliar o número de equipes eSF e eCR cobertas por equipes eMulti Ampliada, Complementar e Estratégica foi concluída com sucesso. No escopo dessa ação, houve a publicação de Nota Técnica sobre a reorganização das equipes Multiprofissionais no DF, alinhada às diretrizes da Portaria GM/MS nº 635, bem como o acompanhamento de sua implementação nas Regiões de Saúde, a articulação com a Subsecretaria de Gestão de Pessoas (SUGEP) para lotação de especialistas em saúde na APS com vistas à expansão das equipes, a autorização para criação de Identificador Nacional de Equipe (INE) e a solicitação de credenciamento conforme a Nota Técnica, além do monitoramento da composição das equipes eMulti nas 7 Regiões de Saúde, considerando carga horária, categoria profissional e tipologia, de modo a subsidiar o cálculo da cobertura das Equipes de Saúde da Família e de Consultório na Rua. Embora a ausência de concurso público de especialistas apresente-se como entrave para a expansão das equipes Multiprofissionais, a concretização das atividades evidencia o compromisso da SES-DF em avançar na organização da força de trabalho e na qualificação da APS, orientando esforços institucionais futuros para superação desse desafio.

Painel no InfoSaúde relacionado ao indicador:

<https://info.saude.df.gov.br/sala-de-situacao/painel-infosaude-atencao-primaria-siga-aps/>

Fonte das informações: SESPLAN, 04/02/2026.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º Q 2025)	RESULTADO (3º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Ampliar para 76% o	Cobertura de	Maior-melhor	73%	Indicador anual	Indicador anual	86,64%	13. Implementar plano de melhoria do

acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF) até 2027.	acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF).						acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família (PBF).
ANÁLISE: O indicador possui monitoramento anual e superou a meta de 73% para 2025 e a esperada até 2027, alcançando 86,64% de cobertura de acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família (PBF), configurando o melhor resultado já registrado para o Distrito Federal no acompanhamento de saúde do Programa. Esse desempenho reforça o papel estratégico da Atenção Primária na proteção das famílias em maior vulnerabilidade, ao ampliar o acesso de crianças menores de 7 anos e de gestantes/mulheres de 14 a 44 anos a ações essenciais de vacinação, avaliação nutricional e pré-natal, com impacto direto na prevenção de agravos e na promoção da saúde. Entre os fatores que contribuem para esse resultado, destacam-se o fortalecimento da articulação intersetorial, a qualificação dos processos de trabalho nas UBS e o uso de estratégias ativas de comunicação com as famílias, o que favorece a adesão às condicionalidades e a melhor utilização dos serviços. A ação estratégica voltada ao alcance da meta consiste na implementação do plano de melhoria do acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família, que possui 6 atividades, listadas a seguir: 1. Elaboração de Plano de Ação semestral junto às Regiões de Saúde para mitigar as fragilidades identificadas no âmbito do acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família (concluído); 2. Realização da Semana do Beneficiário do Programa Bolsa Família na Saúde, em maio; e da Semana da Criança, em outubro, em cada Região da Saúde (a iniciar - não foi realizada a semana do beneficiário, mas as UBS aproveitaram o dia D de vacinação, que ocorreu dias 08/05/2025 e 18/10/2025, para realizar o acompanhamento do bolsa família); 3. Realização de 1 (um) encontro intersetorial (Saúde, Educação e Assistência Social - SEDES) por Região de Saúde, por semestre (em andamento - realizado Encontro Intersetorial Região Norte com 115 servidores em 07/11/2025); 4. Realização de 7 ações de capacitação de servidores (ACS, Técnico de Enfermagem, Enfermeiro e Médico, e eMulti) na temática de acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família (PBF) (concluído - foram realizadas na UBS 3 do Recanto das Emas (12/11) e UBS 2 do Guará (13/11) com 16 servidores cada uma); 5. Pactuar nos colegiados das Regiões de Saúde as ações necessárias para execução dos Planos de Ação (concluído); 6. Outros 6.1. Reunião Comitê Intersetorial PBF (concluído - 17/11/2025); 6.2. Reunião Nacional com os Coordenadores Estaduais do PBF (concluído - 24/11/2025); 6.3. Reunião com a apoiadora da Região Centro-Sul (concluído - 28/11/2025); 6.4. Matéria convocação beneficiários (concluído - 01/12/2025); 6.5. Matéria ao vivo DFTV (concluído - 02/12/2025); 6.6. Participação na rádio Metrôpoles sobre prazo de acompanhamento (concluído - 03/12/2025); 6.7. Reunião caderno do IGD (concluído - 04/12/2025); 6.8. Reunião UBS 1 Itapoã (concluído - 09/12/2025); 6.9. Encaminhamento de mensagens via WhatsApp pela secretaria de economia / SEDES - Público crianças até 7 anos (concluído - 12/12/2025); 6.10. Matérias Correio Braziliense, Agência Brasília e site da SES-DF (concluído - 18/12/2025). Destacam-se como entraves para a conclusão das ações e alcance da meta: dados cadastrais desatualizados ou inconsistentes, dificultando a localização dos beneficiários; falta de integração entre os sistemas (e-SUS AB, BFA e CadÚnico), comprometendo a atualização das informações; desconhecimento das famílias sobre as condicionalidades e seus impactos; barreira de acesso para o acompanhamento. Diante do exposto, a ação apresenta execução parcialmente concluída, uma vez que parte relevante das atividades propostas foi implementada ou operacionalizada de forma adaptada, ao mesmo tempo em que permanecem oportunidades de ampliação das capacitações e dos encontros Inter setoriais para todas as Regiões de Saúde, visando consolidar, nos próximos ciclos, a integralidade do plano de melhoria do acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família. Observação¹: Informações sujeitas a revisão conforme atualização dos bancos de dados. Painel no InfoSaúde relacionado ao indicador:							

<https://info.saude.df.gov.br/sala-de-situacao/painel-infosaude-atencao-primaria-programa-bolsa-familia/>

Fonte das informações: SESPLAN, 04/03/2026.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º Q 2025)	RESULTADO (3º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Aumentar para 75% a oferta das práticas integrativas em saúde nos serviços de saúde até 2027.	Proporção de serviços de saúde da Rede SES-DF que ofertam as Práticas Integrativas em Saúde (PIS).	Maior - melhor	65%	60,92%	55,86%	56,46%	14. Qualificar os processos de trabalho da GERPIS para fortalecimento da Política Distrital de Práticas Integrativas em saúde (PDPIS) no DF.

ANÁLISE:

Indicador com resultado acumulado. Até o 3º quadrimestre foi observado aumento do indicador para 56,46% de serviços da SES-DF que ofertam PIS, maior em relação ao último resultado apresentado no quadrimestre anterior (55,86%). Essa variação decorre do aprimoramento da metodologia de coleta, uma vez que, no período atual, os dados passaram a ser extraídos diretamente da produção registrada no Infosaúde, filtrados para o quadrimestre de referência, além do aumento de estabelecimentos assistenciais da rede SES-DF. Ressalta-se, ainda, que foram identificados registros de práticas integrativas realizadas em ambientes hospitalares, o que contribuiu para o aumento do percentual total observado no período avaliado.

A ação de qualificar os processos de trabalho da Gerência de Práticas Integrativas em Saúde (GERPIS) para fortalecimento da Política Distrital de Práticas Integrativas em Saúde (PDPIS) no Distrito Federal teve todas as atividades propostas concluídas. Destaca-se que a atualização do mapeamento e modelo dos processos de trabalho da GERPIS foi concluída, porém, identificou-se a necessidade de realizar diagnóstico situacional das Práticas Integrativas, antes de avançar na descrição da atividade planejada. O diagnóstico situacional está sendo realizado em conjunto com as regiões e o corpo técnico da GERPIS visando corroborar para a descrição dos processos de trabalho da área técnica. Ressalta-se que tal atividade estará sempre em andamento devido à natureza cíclica da gestão e à dinamicidade do trabalho. Além disso, a GERPIS foi promovida a cenário de residência, as atividades da GERPIS foram divulgadas pela ASCOM, as ações educativas em PIS para profissionais e gestores foram promovidas e monitoradas. As PIS foram ofertadas e monitoradas nas UBS Prisionais, o que aconteceu de forma analógica pelos profissionais responsáveis em virtude da inexistência de código SIGTAP para o registro da prática “Técnica de Redução do Estresse” (TRE), que impossibilita a sistematização e a análise dos dados referentes a essas práticas nos prontuários eletrônicos de informação (e-SUS e TrackCare). Cabe ressaltar que a TRE é uma das práticas mais consolidadas e praticadas dentro do ambiente prisional.

Fonte das informações: SESPLAN, 10/02/2026.

Execução Orçamentária

Programas de Trabalho relacionados à Diretriz	Lei (R\$)	Alteração (R\$)	Dotação Autorizada (R\$)	Empenhado (R\$)	Liquidado (R\$)	Empenhado/Autorizado (%)	Liquidado/Empenhado (%)	Produto da Etapa SAG entregue no período
10.301.6202.3135.0003 - CONSTRUÇÃO DE UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE-REGIÕES ADMINISTRATIVAS SES-DF	12.648.481	11.620.789	24.260.236,63	22.560.176,50	16.228.306,79	92,99%	71,93%	Obras concluídas: UBS Santa Maria: recebimento provisório emitido, aguardando emissão do Termo de Recebimento Definitivo; UBS Chapadinha - Brazlândia; UBS Ponte Alta - Gama. Obras

								em andamento: UBS Incra 8 - Brazlândia (41,92% de execução); UBS Estrutural (13,17% de execução).
10.301.6202.3136.0004 - AMPLIAÇÃO DE ESTABELECIMENTOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE--DISTRITO FEDERAL	335.950	-276.730	28.215,02	0	0	0%	-	Não houve empenho neste programa de trabalho. Obra concluída em novembro de 2024, aguardando Termo de Recebimento Definitivo. Não consta na programação da Unidade outras ampliações com a utilização deste recurso para o exercício de 2025.
10.301.6202.3222.0001 - REFORMA DE UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE-SES-DF	318.910	-318.910	0	0	0	-	-	Não houve execução neste programa de trabalho, tendo em vista a alteração negativa do valor integral aprovado em Lei.
10.301.6202.4208.5612 - DESENVOLVIMENTOS DAS AÇÕES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE-SES-DF	95.279.775	-39.160.686	56.114.564,76	48.553.096,93	39.398.570,35	86,52%	81,15%	Foram realizados 3.958.239 atendimentos pelos profissionais da APS e 113.724 consultas odontológicas nas Unidades de Saúde da SES-DF.
10.301.8202.2396.0019 - (***) CONSERVAÇÃO DAS ESTRUTURAS FÍSICAS DE EDIFICAÇÕES PÚBLICAS- ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE-DISTRITO FEDERAL	26.707.764	-4.005.527	22.702.237	22.555.175,03	19.765.977,70	99,35%	87,63%	Foram mantidos os serviços de manutenção predial corretiva, fornecimento de mão-de-obra e insumos para reparo dos sistemas elétricos, de ar condicionado (ACJ e Air Split), exaustão, eletrônicos e hidrossanitários, proteção de descargas atmosféricas (SPDA), da prevenção e combate a incêndio, das redes de vapor e condensado, das redes de gases medicinais e de estruturas físicas de 192 unidades de saúde.

10.301.8202.8502.0024 - ADMINISTRAÇÃO DE PESSOAL-ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE-DISTRITO FEDERAL	67.695.773,00	121.023.461	188.719.234,00	186.093.125,11	186.093.125,11	98,61%	100%	Foram remunerados, em média, 3.273 servidores da Atenção Primária.
10.301.8202.8517.0006 - MANUTENÇÃO DE SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS GERAIS - ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE - DISTRITO FEDERAL	142.043.928	11.835.741	153.879.668,22	153.420.647,22	145.805.194,26	99,70%	95,04%	Foram mantidos os serviços de: vigilância ostensiva armada e desarmada, diurna e noturna, fixa e motorizada; de limpeza e higienização e fornecimento de energia elétrica e saneamento básico para atender às unidades da Atenção Primária.
10.301.6202.3135.0062 - (EPI) CONSTRUÇÃO DE UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE NO DF - JS -000033	300.000	-300.000	0	0	0	-	-	Não houve execução neste programa de trabalho, tendo em vista a alteração negativa do valor integral aprovado em Lei.
10.301.6202.4208.5619 - (EPI) AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS PARA AS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE-SES-DF-2025 - 000035	500.000	0	500.000	500.000	500.000	100%	100%	Foram adquiridos 153 equipamentos para as Unidades Básicas de Saúde, sendo 41 consultórios odontológicos, 20 canetas de alta rotação, 19 micromotores, 19 contra ângulos, 2 peças retas, 36 cadeiras tipo mocho e 16 estabilizadores.
10.301.6202.4208.5620 - (EPI) AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS (AR-CONDICIONADO) PARA AS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE-SES-DF-2025 - 000035	1.000.000	-250.000	750.000	750.000	0	100%	0%	Foram adquiridos aparelhos de ar condicionado para a Atenção Primária (12.000 BTU/h - 122 equipamentos e 24.000 BTU/h - 156 equipamentos). No 5º bimestre, a empresa fornecedora solicitou troca de marca dos equipamentos, alegando indisponibilidade de fornecimento e atrasos na entrega por parte do fabricante, comprometendo o cronograma de entrega dos

								equipamentos. No 6º bimestre, os equipamentos foram entregues e instalados.
10.301.8202.2396.5457 - (EPI) MANUTENÇÃO PREDIAL PRIMÁRIA CENTRO SUL -000031	500.000	-500.000	0	0	0	-	-	Não houve execução neste programa de trabalho, tendo em vista a alteração negativa do valor integral aprovado em Lei.
10.301.8202.2396.5459 - (EPI) Conservação das estruturas de edificações públicas (AB) -000048	1.000.000	0	1.000.000	1.000.000	1.000.000	100%	100%	Recurso destinado a apoiar a conservação de estruturas físicas das unidades de saúde da atenção primária da Região Oeste.
10.301.6202.4208.5621 - (EPI) AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS (MICROCOMPUTADOR/NO TEBOOK) PARA AS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE-SES-DF-2025 - 000035	500.000	0	500.000	500.000	500.000	100%	100%	Foram adquiridos 100 microcomputadores para atender às Unidades Básicas de Saúde.

NOTA

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

AValiação do Planejamento Orçamentário para a Diretriz

Na programação orçamentária desta Diretriz ficam evidenciadas ações que visam fortalecer a Política Distrital de Atenção Primária à Saúde, buscando à qualificação dos serviços prestados nas Unidades Básicas por meio de incentivos na infraestrutura, força de trabalho, aquisição de suprimentos, qualificação profissional e modernização dos processos de trabalho, bem como o fomento às Práticas Integrativas em Saúde e outros projetos que buscam o aprimoramento da Gestão da SES-DF para atender às necessidades de cobertura e o acesso universal à saúde pela população do DF. Considerando a execução do orçamento até o 3º quadrimestre de 2025, destacam-se como principais entregas demonstradas por meio da Etapa SAG (Sistema de Acompanhamento Governamental): a construção das UBS de Santa Maria, Chapadinha - Brazlândia e Ponte Alta - Gama, com 100% de sua execução concluída; realização de 3.958.239 atendimentos pelos profissionais da APS e 113.724 consultas odontológicas nas Unidades de Saúde da SES-DF; manutenção dos serviços a título de conservação predial, vigilância, limpeza, fornecimento de energia elétrica e saneamento básico para atender às unidades da Atenção Primária; aquisição de 278 aparelhos de ar condicionado para a Atenção Primária; aquisição de 100 microcomputadores, bem como outros 153 equipamentos para atender às Unidades Básicas de Saúde.

5.2 Redes de Atenção à Saúde

EIXO: REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE							
DIRETRIZ	Redes de Atenção à Saúde						
DESCRIPTIVO	Fortalecimento das Redes Temáticas de Atenção à Saúde e da Rede de Atenção às Pessoas em Situação de Violência do Distrito Federal a fim de promover o cuidado integral e contínuo da população, de forma Regionalizada.						
OBJETIVO	Fortalecer a Rede de Urgência e Emergência com foco nas linhas de cuidado e ações de promoção, prevenção e vigilância em saúde.						
META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º Q 2025)	RESULTADO (3º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Reduzir o tempo de resposta ao chamado do SAMU/DF para 25 min até 2027.	Tempo-resposta de chamado ao SAMU 192 DF.	Menor-melhor	27	34,00	32,52	34,32	15. Reestruturar a Frota do SAMU 192 DF. 16. Recompôr o quadro de Recursos Humanos Ativos no Atendimento Pré-Hospitalar (APH). 17. Implantar novas bases descentralizadas do SAMU. 18. Revisar e implementar novo processo de trabalho da Regulação Médica. 19. Realizar a integração entre sistemas de informação do SAMU 192 DF e CBMDF.
ANÁLISE: No 3º quadrimestre de 2025, o indicador de tempo- resposta do SAMU 192 DF alcançou o resultado de 34,32 minutos. O resultado manteve-se acima da meta, embora com avanços importantes na reestruturação da frota, na recomposição de recursos humanos e na integração tecnológica que tendem a repercutir positivamente nos próximos ciclos. A análise da área demonstra que o não alcance da meta decorre da combinação de restrições de capacidade (déficit de médicos reguladores, equipes assistenciais e condutores; insuficiência no quantitativo de unidades móveis; retenção de macas em unidades de urgência e emergência) e de limitações de processo e tecnologia (ausência de manual de regulação médica padronizado, geolocalização pouco otimizada e integração ainda incompleta com o CBMDF). A ação “Reestruturar a Frota do SAMU 192 DF” apresenta execução em andamento por meio das atividades de otimização do processo de trabalho do serviço de manutenção veicular, da instrução processual para renovação/aquisição de 12 Viaturas de Intervenção Rápida (VIR) e de estudo técnico preliminar para viabilizar a implementação de veículo reserva para Unidade Móvel Bariátrica e para renovação do veículo atualmente em uso. Como entraves, destaca-se a insuficiência de força de trabalho qualificada, que compromete a análise de orçamentos de manutenção; monitoramento dos indicadores de desempenho da frota; controle de abastecimento e logística de veículos; planejamento de renovação e substituição de viaturas. Diante do cenário, já foram iniciadas tratativas para solicitação de reforço na equipe técnica, além de buscar o aprimoramento dos fluxos internos por meio da padronização de procedimentos e do uso mais eficiente das ferramentas disponíveis no sistema de gestão da frota, com o objetivo de mitigar os impactos da limitação de pessoal no curto prazo.							

A ação “Recompor o quadro de Recursos Humanos Ativos no Atendimento Pré-Hospitalar (APH)” também se encontra em andamento, com foco na reposição gradual de profissionais condutores socorristas, médicos e técnicos em enfermagem, de modo a manter a capacidade de resposta do SAMU 192 e reduzir situações de déficit de equipe. Os processos de recomposição vêm ocorrendo por meio de provimento de vagas, movimentações e ajustes de lotação, buscando diminuir a sobrecarga sobre as equipes existentes e garantir a cobertura mínima necessária para o funcionamento das unidades de suporte básico e avançado. Foram realizados diagnóstico do déficit de recursos humanos e reavaliação das prioridades, reiteração e atualização das solicitações de recomposição de quadro de pessoal, revisão do modelo de treinamento inicial e educação continuada com ênfase na padronização de protocolos de atendimento pré-hospitalar, na segurança do paciente e na integração com a regulação e demais pontos da Rede de Urgência e Emergência. Além disso, houve o planejamento de gestão de perfis e lotação técnica e ações administrativas para viabilizar recomposição e retenção operacional, tais como solicitação de ampliação de servidores em regime de 40 horas (com foco em condutores e técnicos de enfermagem); análise de necessidade de contratação temporária para cargos críticos; e proposição de medidas para melhor previsibilidade de escalas e cobertura mínima do território.

A ação “Implantar novas bases descentralizadas do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU)” apresenta execução em andamento, com avanços importantes na regularização de transferência patrimonial dos imóveis e na viabilização orçamentária para construção das novas estruturas físicas. A maioria das bases cedidas passíveis de transferência da carga patrimonial para a SES já teve o processo concluído, restando pendentes apenas a base de Riacho Fundo I, cuja transferência já foi formalmente solicitada, e a base de Sobradinho, cuja aquisição está em negociação junto à CEB. Permanecem como não elegíveis para transferência quatro bases com status “cedida”, situadas em áreas de parque ou de preservação ambiental, condição que inviabiliza a regularização patrimonial e, consequentemente, a conclusão dessa etapa para esses imóveis. No tocante à construção das oito novas bases do SAMU, houve avanço com a publicação da Portaria Conjunta nº 17, de 4 de abril de 2025, que descentraliza crédito orçamentário no valor de R\$ 4.600.000,00, destinado à formalização de convênio para custear a construção de bases em cinco Regiões Administrativas: Riacho Fundo II, Hospital de Sobradinho, Plano Piloto, Ceilândia e Guará. Essa medida representa um passo significativo na viabilização financeira da obra, porém, no quadrimestre, as atividades de construção e, consequentemente, as inaugurações das novas bases ainda não foram concluídas, mantendo essas entregas em condição pendente e dependente da efetiva execução do convênio e dos contratos de obra. A inauguração das novas bases permanece não concluída por estar diretamente condicionada ao andamento físico das construções, o que também impacta a elaboração e apresentação do Relatório de Bases do SAMU 2025, igualmente não concluído no período. Soma-se a isso o contexto de mudança na gestão do SAMU, que pode demandar adequação de cronogramas, redefinição de prioridades e revisão de estratégias de monitoramento dessa ação.

A ação “Revisar e implementar novo processo de trabalho da Regulação Médica” encontra-se em estágio de execução, com iniciativas em diferentes fases de desenvolvimento e implementação. O Sistema de Monitoramento de Situações Hospitalares da SES e o Sistema de Regulação de Elegibilidade de pacientes do APH para a Rede Hospitalar Privada estão em discussão e aperfeiçoamento, com foco tanto na melhoria da ferramenta quanto na definição de protocolo que dê segurança jurídica à CERU e aos servidores, além de estratégias para otimizar o contato com as portas privadas. A Ficha de Atendimento Digital do SAMU está em fase de implementação, com ajustes em curso para redução de dificuldades técnicas, adequação de layout e mudança de cultura para o preenchimento digital pelas equipes. A regularização do contrato de serviço de solução tecnológica do SAMU segue em discussão com diversos setores da SES-DF, indicando que essa frente ainda depende de alinhamento institucional. Por outro lado, o Relatório de Tempo Resposta do SAMU 2025 já foi apresentado, configurando uma entrega efetivamente concluída no âmbito da ação. Os principais entraves identificados para o desempenho da regulação médica incluem déficit de médicos reguladores, ausência de manual ou protocolo plenamente padronizado, limitações tecnológicas de geolocalização e despacho, redução da disponibilidade real de viaturas por déficit de recursos humanos assistenciais e indisponibilidade de frota, retenção de macas e gargalos de fluxo hospitalar, além de acionamento inter-regional frequente e integração operacional apenas parcial entre SAMU/DF e CBMDF. Esses fatores, combinados, levam a um sistema frequentemente em saturação, com aumento do tempo-resposta, maior deslocamento inter-regional e dificuldade de garantir resposta ágil e homogênea em todo o território.

A ação “Realizar a integração entre sistemas de informação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência do Distrito Federal (SAMU-DF) e Corpo de Bombeiros Militar do DF (CBMDF)” encontra-se em fase de implementação, com todas as principais entregas em andamento. Estão em curso a revisão da Portaria Conjunta nº 40/2018, a integração via API dos sistemas SAU e BRADO/CBMDF, a integração via API entre SAU e SINESP-CAD e a implementação da Tela Única de Recursos Móveis do APH do Distrito Federal, além da retomada da integração do SUAPH acompanhada de revisão de protocolos. No campo da governança, houve troca da Direção do SAMU-DF em dezembro e foi implementada a Coordenação do SAMU-DF no COCB, reforçando a

articulação operacional entre as instituições. Ainda assim, a ação enfrenta os seguintes entraves estruturais: embora SAMU-DF e CBMDF desenvolvam atividades congruentes no atendimento pré-hospitalar, pertencem a secretarias diferentes e a regimes distintos (civil e militar), com responsabilidades e atribuições próprias, o que dificulta as negociações, a pactuação de fluxos e a definição de recursos para custeio das integrações tecnológicas e operacionais previstas.

Painel no InfoSaúde relacionado ao indicador:

<https://info.saude.df.gov.br/sala-de-situacao/painel-infosaude-producao-de-servicos-samu/>

Fonte das informações: SESPLAN, 20/02/2026.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º Q 2025)	RESULTADO (3º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Reduzir em 5% ao ano os óbitos nas internações por Infarto Agudo do Miocárdio (IAM).	Proporção de óbitos nas internações por Infarto Agudo do Miocárdio (IAM).	Menor - melhor	4,50%	3,76%	4,56%	4,02%	20. Capacitar os profissionais das emergências envolvidas com o atendimento do IAM.

ANÁLISE:

No 3º quadrimestre de 2025, 4,02% das internações por IAM resultaram em óbitos de IAM em relação ao total de internações pela mesma causa (46 óbitos em 1.144 internações), desempenho levemente abaixo da meta anual de 4,50%. O resultado agregado considera internações realizadas tanto na rede própria quanto na rede contratada, por isso, cumpre destacar que a SES-DF possui gestão direta de processos assistenciais apenas nos hospitais da rede SES-DF, nos quais se concentram as possibilidades de intervenção por meio de educação permanente, organização de fluxos e qualificação da linha de cuidado. Nessa perspectiva, observou-se distribuição heterogênea entre os hospitais regionais, com maior volume absoluto de internações em unidades de referência como o HBDF e o HRSM, o que influencia o número de óbitos registrados e reforça a necessidade de análise ajustada por gravidade de caso e pelo perfil assistencial de cada serviço. Do ponto de vista epidemiológico, a concentração dos óbitos nas faixas etárias acima de 65 anos, especialmente em pessoas com 80 anos ou mais, é compatível com a literatura nacional e internacional, que aponta incremento da letalidade por IAM com o avançar da idade. A análise regional evidencia percentuais de óbito superiores à média global nas Regiões Centro-Sul e Norte, o que sugere possível maior carga de casos graves, diferenças no acesso oportuno à reperfusão ou variações na organização da rede de atenção ao infarto, demandando investigações específicas sobre tempo- porta- agulha, tempo- porta- balão e fluxo regulatório até os serviços de referência. Em síntese, o quadrimestre analisado aponta cenário de relativa estabilidade assistencial, com taxa de letalidade em patamar intermediário e inferior às médias descritas em estudos nacionais, mas ainda requer aprofundamento analítico por risco, serviço e território para orientar intervenções focalizadas e sustentar a trajetória de queda prevista até 2027.

A ação de capacitar os profissionais das emergências envolvidos com o atendimento do IAM contempla o desenvolvimento de processo avaliativo dos tempos Porta- ECG, Porta- Agulha e Porta- Balão nas emergências (UPA e hospitais), em que foi realizado por amostragem através de simulação realística, e a avaliação da letalidade por IAM nas emergências hospitalares.

A capacitação de enfermeiros, técnicos e médicos das UBS na temática do atendimento do IAM foi reprogramada em virtude da dificuldade de recursos humanos para a sua realização. Além disso, encontra-se em andamento a capacitação de enfermeiros, técnicos e médicos envolvidos com o atendimento do IAM nas emergências (UPA e hospitais).

Painel no InfoSaúde relacionado ao indicador:

<https://info.saude.df.gov.br/sala-de-situacao/painel-infosaude-causas-de-atendimento-doencas-do-aparelho-circulatorio-internacoes/>

Fonte das informações: SESPLAN, 20/02/2026.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º Q 2025)	RESULTADO (3º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Reduzir em 4% ao ano os óbitos nas internações por Acidente Vascular Encefálico (AVE).	Proporção de óbitos nas internações por Acidente Vascular Encefálico (AVE).	Menor - melhor	14,53%	11,60%	11,94%	10,76%	21. Qualificar o atendimento aos pacientes com suspeita de AVE nos hospitais.

ANÁLISE:

No 3º quadrimestre de 2025, 10,76% das internações por AVE resultaram em óbitos (84 óbitos registrados em 781 internações), superando a meta anual de 14,53%, considerando a rede própria da SES-DF e a rede contratada, cabe destacar que a SES-DF possui gestão direta de processos assistenciais apenas nos hospitais da rede SES-DF e URDs, nos quais se concentram as possibilidades de intervenção por meio de educação permanente e organização de fluxos de atendimentos. Em comparação com o 2º quadrimestre de 2025, que apresentou 104 óbitos em 871 internações (proporção de 11,94%), observa-se redução de 1,18% na proporção de óbitos, com diminuição de 90 internações (871 → 781) e de 20 óbitos (104 → 84), o que corresponde à queda relativa de aproximadamente 9,9% na letalidade hospitalar por AVE entre os dois períodos. A redução proporcional de óbitos foi superior à redução do volume de internações, sugerindo melhora do desempenho assistencial na linha de cuidado do AVE e não apenas efeito da redução do número de internações. Essa diminuição da letalidade pode estar associada à: implementação do projeto “AVC no quadrado”, realizando a trombólise no HRS e HRG; à maior elegibilidade para tromboectomia mecânica; à redução do tempo porta-agulha; ao fortalecimento de protocolos institucionais de AVE; à atuação de Unidades de AVE (HBDF, HRS e HRG) com uso de teleStroke; e à melhora no manejo de complicações agudas, como edema cerebral, broncoaspiração e sepse. O comportamento do indicador evidencia evolução favorável do desempenho assistencial na linha de cuidado do AVE, recomendando a manutenção do monitoramento sistemático e a análise estratificada por tipo de AVE e por gravidade clínica, com vistas ao aperfeiçoamento contínuo das ações implementadas.

A ação “Qualificar o atendimento aos pacientes com suspeita de AVE nos hospitais” encontra-se em execução, com o desenvolvimento de iniciativas voltadas tanto à qualificação das equipes de urgência quanto à organização da linha de cuidado do AVC e à incorporação de tecnologias de telessaúde. A proposta inicial contemplava: capacitar os profissionais das emergências envolvidas com o atendimento do AVE, com a conclusão da capacitação dos profissionais envolvidos com o atendimento de AVE (SHE, UPA, CBMDF e SAMU); readequar a linha de cuidado do AVE; e viabilizar dados para estudo técnico em serviço de telessaúde para atendimento de pacientes com suspeita de AVE nas emergências dos hospitais, o qual foi concluído, e além disso, foi implementado suporte no atendimento, via telemedicina, pelo HBDF, para casos de AVC isquêmico agudo no HRG e no HRS, em consonância com o projeto “AVC no Quadrado”. Essas ações indicam avanço na ampliação da capacidade de resposta da rede de urgência e na integração entre unidades por meio de tecnologias de telemedicina. Contudo, a readequação da linha de cuidado do AVC permanece não iniciada, e persistem desafios como a dificuldade no seguimento do fluxo de referência e contrarreferência mesmo após os treinamentos, baixa adesão dos profissionais assistenciais às capacitações, carência de recursos humanos multiprofissionais no HRS e HRG para a implementação integral do projeto “AVC no Quadrado” e fragilidades no fluxo

de desospitalização. Soma-se a isso o fato de que o plano de trabalho para implementação da trombectomia mecânica no HBDF ainda se encontra em fase de análise, o que evidencia a necessidade de fortalecimento da governança da linha de cuidado, com definição de fluxos assistenciais, pactuação entre serviços e estratégias para superar as barreiras identificadas.

Painel no InfoSaúde relacionado ao indicador:

<https://info.saude.df.gov.br/sala-de-situacao/painel-infosaude-causas-de-atendimento-doencas-do-aparelho-circulatorio-internacoes/>

Fonte das informações: SESPLAN,09/03/2026

OBJETIVO Promover a qualidade de vida das pessoas com transtornos mentais, com foco na ansiedade, depressão e uso abusivo de álcool, tabaco e outras drogas.							
META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º Q 2025)	RESULTADO (3º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Aumentar a cobertura dos Centros de Atenção Psicossocial para 0,75 até 2027.	Cobertura de Centros de Atenção Psicossocial.	Maior-melhor	0,65	0,49	0,49	0,49	22. Ampliar a rede de serviços dos Centros de Atenção Psicossocial do DF.

ANÁLISE:

No 3º quadrimestre de 2025, a cobertura dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) no Distrito Federal manteve-se em 0,49 por 100 mil habitantes. Ressalta-se que, para a ampliação desse indicador, é necessária a implantação de novos serviços ou a habilitação dos serviços já em funcionamento. Atualmente, seguem em acompanhamento as propostas de habilitação do CAPS I de Brazlândia e do CAPS II de Planaltina. No entanto, o avanço dessas propostas tem enfrentado entraves relacionados ao déficit de profissionais de nível superior para composição da equipe mínima exigida, e não há, até o momento, previsão de realização de novos concursos públicos que viabilizem a lotação desses profissionais a curto prazo. Em paralelo, estão em andamento os processos de construção de novos CAPS. O CAPSi do Recanto das Emas está com obras em andamento (91% de obra concluída), com data prevista de término para 27/01/2026. O CAPS III do Gama está com obras em andamento com data prevista de término para 02/03/2026. Além dessas, outras propostas seguem em diferentes estágios de tramitação, como a proposta de construção do CAPS AD III de Taguatinga e CAPSi de Ceilândia que se encontram em fase de licitação na NOVACAP, na situação de formalização contratual. Já o CAPS AD III do Guará está em fase de elaboração da documentação técnica, para posterior publicação de edital de licitação.

A ação de ampliar a rede de serviços dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) do Distrito Federal encontra-se em desenvolvimento, com foco na expansão da oferta de cuidados em saúde mental em diferentes territórios. Entre as atividades previstas, ressalta-se o acompanhamento da construção de dois novos CAPS, no Recanto das Emas e no Gama, cujo processo permanece em andamento. Permanece igualmente em andamento o acompanhamento dos projetos de construção de outros serviços da rede de CAPS, incluindo o CAPSi Ceilândia, o CAPS AD III Taguatinga e o CAPS AD III Guará, reforçando a perspectiva de ampliação da capacidade instalada para atendimento em saúde mental no território. A continuidade dessas ações evidencia o esforço da gestão em superar entraves técnicos e territoriais, garantindo as condições necessárias para a implementação dos novos serviços e para o fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial no DF.

Painel no InfoSaúde relacionado ao indicador:

<https://info.saude.df.gov.br/sala-de-situacao/painel-infosaude-causas-de-atendimento-atencao-psicossocial/>

Fonte das informações: SESPLAN, 09/03/2026.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º Q 2025)	RESULTADO (3º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Aumentar em 10% ao ano os CAPS que realizam ao menos 5 (cinco) ações mensais de matriciamento em saúde mental com equipes de Atenção Primária à Saúde.	Percentual de CAPS que realizam ações de matriciamento com equipes da APS.	Maior-melhor	63%	69,64%	73,21%	55,36%	23. Qualificar o matriciamento em saúde mental realizado pelos CAPS junto às equipes da Atenção Primária à Saúde.

ANÁLISE:

O resultado do indicador demonstrou que 55,36% de CAPS realizaram ao menos 5 ações de matriciamento por mês durante o 3º quadrimestre de 2025. Atualmente, o Distrito Federal conta com 14 CAPS habilitados. Nesse período, observa-se desempenho reduzido desses serviços nas ações de matriciamento junto à APS, com registro total de 741 ações realizadas. Do total de 56 marcações esperadas no período (14 CAPS habilitados x 4 meses), 31 marcações alcançaram a meta mínima de 5 ações mensais (aproximadamente 55%), 11 marcações foram registradas, mas não atingiram a meta (cerca de 19%) e 4 marcações não apresentaram lançamento de dados (em torno de 7%). Em relação ao desempenho regional, 2 regiões atingiram resultados superiores a 80%, 1 região situou-se entre 50% e 60% do resultado, nenhuma região ficou entre 30% e 40% e 1 região não realizou lançamento de dados. As inconsistências nos registros de lançamentos permanecem evidentes, uma vez que, em algumas unidades, não há padronização do levantamento dos dados por parte das equipes. Além disso, observa-se ausência de registros por parte de um dos serviços e queda de desempenho em outra unidade que vinha alcançando a meta prevista, o que impactou o resultado global do quadrimestre, embora um número expressivo de unidades tenha mantido ou superado seus volumes de lançamentos. Adicionalmente, a área técnica vem conduzindo reuniões sistemáticas de alinhamento, com foco na padronização de critérios e na atualização dos protocolos de registro, visando unificar a compreensão sobre as formas de lançamento dos dados e a qualificar a informação produzida; estima-se que, a partir do primeiro quadrimestre de 2026, esse processo contribua para maior fidedignidade e comparabilidade dos resultados.

A ação de qualificar o matriciamento em saúde mental realizado pelos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) junto às equipes da Atenção Primária à Saúde encontra-se em processo de desenvolvimento, com foco no fortalecimento do apoio matricial no território. Entre as atividades em andamento, destaca-se a implementação dos planos regionais de matriciamento, que se mantém impactada pelo encerramento do contrato com os apoiadores institucionais vinculados à Universidade Estadual de Campinas (Unicamp), situação que gerou descontinuidade nas ações de apoio técnico. Soma-se a isso a pendência de publicação da Portaria que regulamenta os apoiadores da SES-DF, o que tem dificultado o avanço na execução dos planos regionais. Também segue em andamento a avaliação e revisão dos planos regionais de matriciamento. No que se refere à capacitação de profissionais da RAPS em temas relacionados à saúde mental, a atividade segue em andamento, uma vez que, embora estejam sendo desenvolvidas ações de capacitação, que têm se mostrado benéficas para a rede, o número reduzido de profissionais na composição

das equipes tem dificultado a participação dos servidores nos espaços de capacitação e de educação continuada ofertados, limitando o alcance desejado.

Painel no InfoSaúde relacionado ao indicador:
<https://info.saude.df.gov.br/sala-de-situacao/painel-infosaude-causas-de-atendimento-atencao-psicossocial/>

Fonte das informações: SESPLAN, 23/02/2026.

OBJETIVO Reduzir o adoecimento e mortes por causas evitáveis em mulheres em idade fértil, gestante e crianças.							
META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º Q 2025)	RESULTADO (3º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Investigar 90% de registros de óbitos infantis e fetais com investigação concluída no SIM, até 120 dias após a ocorrência, em 2027.	Proporção de investigações de óbitos infantis e fetais concluídas no SIM em relação ao total dos óbitos, recebidos na base federal em até 120 dias após a data do óbito.	Maior-melhor	80%	84,00%	85,27%	74,92%	24. Otimizar o processo de vigilância do óbito infantil em tempo oportuno.

ANÁLISE:
 No 3º quadrimestre, a investigação de óbitos infantis e fetais no Distrito Federal alcançou 74,92% de conclusão no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) dentro do prazo de até 120 dias após a ocorrência do óbito. Ressalta-se que se trata de um resultado parcial e provisório, uma vez que o prazo regulamentar para conclusão das investigações ainda está em curso, especialmente considerando que os óbitos ocorridos neste quadrimestre ainda se encontram dentro do período passível de encerramento oportuno. Assim, é esperado que esses percentuais sofram alterações à medida que novas investigações sejam finalizadas e incorporadas ao sistema nos próximos meses. Ainda assim, observa-se avanço em relação ao 3º quadrimestre de 2024, quando o percentual de investigações concluídas dentro do prazo foi de 59,5%. Analisando os dados por Região de Saúde, evidenciou-se a heterogeneidade no desempenho em relação à meta estabelecida. As regiões Sul, Oeste e Centro-Sul apresentaram os melhores desempenhos, com 94%, 89,7% e 81,5% das investigações concluídas dentro do prazo, respectivamente, superando a meta estabelecida. Em contrapartida, as regiões Sudoeste (71,8%), Central (58,5%) e Norte (35,5%) ficaram abaixo da média distrital. Os dados reforçam a demanda por maior articulação com as famílias e por envolvimento de diferentes níveis de atenção, como a realização de visitas domiciliares e a busca de informações em serviços da rede privada. Diante desse contexto, o monitoramento sistemático do indicador é fundamental para o aprimoramento dos fluxos de investigação e para o direcionamento de ações oportunas no âmbito da vigilância do óbito infantil e fetal. Com vistas ao enfrentamento dessa situação, o Comitê Central de Prevenção e Controle dos Óbitos Maternos, Fetais e Infantis do Distrito Federal encaminhou documento via SEI às Superintendências, reforçando a obrigatoriedade da investigação dos óbitos de mulheres em idade fértil, fetais e infantis em tempo oportuno, bem como apresentando orientações e sugestões de ações voltadas à agilização dos processos de investigação, análise e encerramento dos casos no SIM.
 A ação de otimizar o processo de vigilância do óbito infantil em tempo oportuno foi plenamente desenvolvida no período, com todas as atividades planejadas executadas com êxito, reforçando

o compromisso institucional com a qualificação da vigilância e da resposta oportuna a esses eventos. Houve a sensibilização da comissão de óbito da rede pública e privada para o cumprimento da normativa quanto à oportunidade da notificação, fortalecendo a adesão às diretrizes e o engajamento dos serviços. Foi realizado o mapeamento do processo de visita domiciliar de investigação dos óbitos infantis no território, permitindo maior clareza sobre fluxos, responsabilidades e pontos críticos do percurso assistencial, o que contribui para a identificação de oportunidades de melhoria. Além disso, foi solicitada e conduzida a adequação do sistema VIGILÂNCIA DF, com ênfase na qualificação da oportunidade de notificação e investigação do óbito infantil, aprimorando a capacidade de registro, monitoramento e análise dos casos. Também foi fomentada a adequação da força de trabalho para composição dos comitês regionais, em conformidade com a Portaria nº 1.294, de 30 de dezembro de 2021, garantindo arranjos institucionais mais robustos para a discussão e a análise dos óbitos.

Observação¹: Informações sujeitas a revisão conforme atualização dos bancos de dados e dos formulários de investigação.

Fonte das informações: SESPLAN, 04/02/2026.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º Q 2025)	RESULTADO (3º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Investigar 90% de registros de óbitos de mulher em Idade fértil (MIF) com investigação concluída no SIM, até 120 dias após a ocorrência, em 2027.	Proporção de investigações de óbitos de MIF (Mulheres em Idade Fértil).	Maior-melhor	80%	83,53%	76,01%	74,11%	25. Otimizar o processo de vigilância do óbito de MIF em tempo oportuno.

ANÁLISE:

Indicador com resultado acumulado. Até o 3º quadrimestre de 2025, 74,11% dos óbitos de mulheres em idade fértil foram investigados e tiveram sua investigação concluída no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) em até 120 dias, com o registro de 699 óbitos de MIF (residentes no DF) e de 518 investigações encerradas. Registra-se que os dados apresentados são parciais e provisórios, pois a oportunidade das investigações de óbitos que ocorreram em dezembro de 2025 só será encerrada em abril de 2026. Cabe ressaltar que houve aumento da proporção de investigação em tempo oportuno quando comparado ao quadrimestre anterior, entretanto, o resultado da investigação de MIF das regiões Norte (46,32%) e Sudoeste (58,73%) impactou no alcance da meta estipulada para o DF que é de 80%. As outras cinco regiões de saúde estão acima da meta: Centro-Sul (93,24%), Oeste (92,42%), Central (87,80%), Leste (82,05%) e Sul (80%). O Comitê Central de Prevenção e Controle dos Óbitos Maternos, Fetais e Infantis do Distrito Federal encaminhou um documento SEI às Superintendências reforçando a importância da investigação de óbitos de MIF em tempo oportuno e sugestões de ações para dar celeridade a este processo.

A ação de otimizar o processo de vigilância do óbito de MIF em tempo oportuno foi plenamente desenvolvida, com todas as atividades planejadas executadas, fortalecendo a capacidade institucional de resposta oportuna a esses eventos. Houve a sensibilização da comissão de óbito da rede pública e privada para o cumprimento da normativa relacionada à oportunidade da notificação, ampliando a adesão às regras vigentes e qualificando o registro tempestivo dos casos. Foi realizado o mapeamento do processo de visita domiciliar de investigação dos óbitos de

MIF e maternos no território, o que possibilitou maior clareza sobre os fluxos, responsabilidades e etapas envolvidas na investigação, favorecendo a identificação de pontos de melhoria no cuidado e na vigilância. Também foi solicitada a adequação do sistema VIGILÂNCIA DF, com ênfase na oportunidade de notificação e investigação dos óbitos de MIF e maternos, aprimorando a estrutura tecnológica para monitoramento e análise desses eventos. Adicionalmente, foi fomentada, junto à Superintendência, a adequação da força de trabalho para a composição dos comitês regionais, em conformidade com a Portaria nº 1.294, de 30 de dezembro de 2021, assegurando instâncias colegiadas mais estruturadas para discussão e recomendações relacionadas aos óbitos de MIF e maternos.

Observação¹: Informações sujeitas a revisão conforme atualização dos bancos de dados e dos formulários de investigação.

Fonte das informações: SESPLAN, 04/02/2026.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º Q 2025)	RESULTADO (3º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Reduzir para 9,7 a mortalidade infantil até 2027.	Taxa de mortalidade infantil.	Menor-melhor	9,9	Indicador anual	Indicador anual	9,54	26. Qualificar a assistência materna e infantil.

ANÁLISE:

O indicador possui monitoramento anual. No período analisado, a taxa de mortalidade infantil no Distrito Federal foi de 9,54 óbitos por mil nascidos vivos, valor que atinge a meta anual prevista no painel de monitoramento. Observa-se que 1 óbito foi de residência DF ignorado e que o número absoluto de óbitos (332) apresentou pequeno aumento em relação ao ano anterior, o que reforça a necessidade de continuidade e intensificação das ações voltadas à prevenção de óbitos evitáveis. O resultado aproxima-se do objetivo estratégico de longo prazo de reduzir a taxa para 9,7 óbitos por mil nascidos vivos até 2027, exigindo acompanhamento permanente do indicador. A série histórica recente mostra que a taxa foi de 10,1 óbitos por mil nascidos vivos em 2022, 10,8 em 2023, 10,4 em 2024 e 9,54 em 2025, evidenciando tendência de queda no período mais recente. A análise por região de saúde revela distribuição heterogênea: Central (6,5) e Centro-Sul (7,3) apresentaram as menores taxas, abaixo da média distrital; Oeste (12,9) e Sul (10,4) registraram as maiores, acima da média; e Leste (9,2), Norte (8,9) e Sudoeste (9,5) situaram-se em patamar intermediário. Permanecem como desafios centrais a consolidação da linha de cuidado materno-infantil, o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde e a integração com os pontos de atenção de média e alta complexidade, de modo a garantir a continuidade do cuidado ao longo do ciclo gravídico-puerperal.

A ação de qualificar a assistência materna e infantil foi plenamente desenvolvida no período, com a conclusão de todas as atividades previstas, evidenciando o compromisso da SES-DF com a melhoria da qualidade do cuidado neonatal. Foi realizada a atualização dos protocolos e diretrizes do atendimento neonatal, em consonância com as melhores evidências científicas, reforçando a padronização das práticas assistenciais nos serviços. No âmbito da educação permanente, foram oferecidos treinamentos para as equipes de saúde sobre os protocolos atualizados de neonatologia, por meio da realização de três turmas do curso de reanimação neonatal, ampliando a capacidade técnica dos profissionais envolvidos na assistência. Adicionalmente, foi elaborado o fluxo de pacientes neonatais para os ambulatórios de infecção congênita, favorecendo a organização do cuidado, a definição de responsabilidades e o encaminhamento adequado dos casos, com potencial para qualificar o seguimento clínico e a integralidade da atenção.

Observação¹: Dados parciais e provisórios, sujeitos a revisão conforme atualização dos dados nos sistemas oficiais.

Painel no InfoSaúde relacionado ao indicador:

<https://info.saude.df.gov.br/sala-de-situacao/painel-infosaude-mortalidade/>

Fonte das informações: SESPLAN, 26/03/2026.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º Q 2025)	RESULTADO (3º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Manter a razão de mortalidade materna do Distrito Federal abaixo de 30 óbitos a cada 100.000 nascidos vivos.	Razão de mortalidade materna do Distrito Federal.	Menor-melhor	30	35,39	21,26	25,85	27. Ampliar a captação precoce de gestantes para o pré-natal e qualificar a assistência materna e infantil.

ANÁLISE:

Indicador com resultado acumulado. A Razão de Mortalidade Materna (RMM) até o 3º quadrimestre de 2025 foi de 25,85 óbitos maternos a cada 100.000 nascidos vivos, indicando alcance da meta anual (30). No período analisado, foram registrados 4 óbitos maternos, com distribuição concentrada majoritariamente na Região Sul (2 óbitos), seguida pelas Regiões Norte e Oeste (1 óbito cada). No acumulado anual, o Distrito Federal contabiliza 9 óbitos maternos em 2025, destacando-se que as Regiões Central e Leste não registraram óbitos maternos até o momento, enquanto a Região Sul concentra o maior número de casos (4 óbitos). Na análise comparativa com o mesmo período do ano anterior, observa-se redução expressiva da RMM, que em 2024 foi de 43,17, com 14 óbitos maternos em números absolutos, indicando uma tendência de melhora no cenário global, apesar da oscilação observada no último quadrimestre de 2025. Cabe destacar que os dados apresentados são parciais e provisórios, considerando os prazos regulamentares para consolidação das informações, portanto, poderão sofrer ajustes.

No período, foram implementadas e fortalecidas ações estratégicas voltadas à redução da mortalidade materna, com foco na qualificação do cuidado e na segurança da assistência, dentre as quais destacam-se: publicação do Protocolo de Atenção à Saúde da Mulher no Pré-Natal e no Puerpério, com padronização de condutas clínicas e organização da linha de cuidado; implementação do Protocolo de Segurança do Paciente: Prevenção de Deterioração Clínica em Serviços Obstétricos, com aplicação nos setores de Alojamento Conjunto da Rede SES-DF, visando à identificação precoce de agravos e resposta oportuna; realização de duas turmas do Curso de Emergências Obstétricas, destinadas a médicos e enfermeiros atuantes nos Centros Obstétricos da Rede SES-DF, fortalecendo a capacidade de resposta às situações críticas; realização de Fórum de Boas Práticas no Pré-Natal, Parto e Nascimento, como espaço de troca, alinhamento técnico e disseminação de experiências exitosas; Certificação em Boas Práticas no Parto e Nascimento, voltado aos estabelecimentos que prestam assistência ao parto e nascimento, como estratégia indutora de qualidade e adesão às práticas baseadas em evidências.

Diante das ações estratégicas implementadas, a ação de ampliar a captação precoce de gestantes para o pré-natal e qualificar a assistência materna e infantil foi concluída com sucesso, por meio da realização de todas as seguintes atividades planejadas para o período: implementação do Protocolo de Segurança do Paciente sobre a prevenção de deterioração clínica em serviços obstétricos nos setores de alojamento conjunto e na Casa de Parto de São Sebastião; capacitação de 60 profissionais, entre enfermeiros e médicos obstetras, para assistência às emergências obstétricas nos Centros Obstétricos e Casa de Parto de São Sebastião; formação de 8 instrutores para oferta do curso de emergências obstétricas. Tais iniciativas contribuem para qualificar a

atuação das equipes frente a situações de maior gravidade clínica. As atividades vêm sendo desenvolvidas em contexto de desafios, notadamente a dificuldade dos servidores para realização dos cursos e a limitada disponibilidade de instrutores capacitados.

Observação¹: Dados parciais e provisórios, sujeitos a revisão conforme atualização dos dados nos sistemas oficiais;

Observação²: Dados do 1º e do 2º quadrimestre foram atualizados.

Painel no InfoSaúde relacionado ao indicador:

<https://info.saude.df.gov.br/sala-de-situacao/painel-infosaude-mortalidade/>

Fonte das informações: SESPLAN, 04/02/2026.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º Q 2025)	RESULTADO (3º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Reduzir 25% ao ano o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	Menor-melhor	232	96	202	267	28. Ampliar a realização da testagem rápida e aprimorar o diagnóstico, tratamento e seguimento dos casos de sífilis.

ANÁLISE:

Indicador com resultado acumulado. Ocorreram 267 casos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade até o 3º quadrimestre de 2025. Entre os 267 casos (dados extraídos em 13/12/2025), 65 gestantes (24,3%) não realizaram pré-natal, o que demonstra a necessidade de melhorar o acesso e o vínculo com a APS; entre as 202 que realizaram pré-natal (75,7%), a concentração de casos em poucas UBS e regiões (Sudoeste, Norte e Leste) indica falhas importantes na qualidade da assistência, tais como: início tardio do acompanhamento, testagem incompleta ou tardia, tratamento inadequado da gestante e do parceiro, descontinuidade do seguimento e registros incompletos em Declaração de Nascido Vivo (DNV) e no SINAN. A vulnerabilidade social agrava o cenário, especialmente entre mulheres em situação de rua e usuárias de drogas — historicamente em torno de 20% dos casos — e em territórios com baixa cobertura de ESF e equipes sobrecarregadas, como Sol Nascente/Pôr do Sol, onde o acesso ao pré-natal e ao monitoramento contínuo são mais difíceis. Para aproximar o resultado da meta, tornam-se prioritárias intervenções focalizadas nas UBS com maior carga de casos (auditoria de prontuários e DNV, reforço aos protocolos da EMTCT, melhoria da completude dos sistemas, qualificação do serviço), o fortalecimento da busca ativa e da captação precoce de gestantes em territórios vulneráveis, a articulação com consultórios na rua, CRAS e CAPS, e a manutenção/expansão das capacitações dirigidas especialmente às equipes com piores indicadores.

A ação de ampliar a realização da testagem rápida e aprimorar o diagnóstico, tratamento e seguimento dos casos de sífilis apresentou avanços importantes na qualificação da Atenção Primária à Saúde. Entre as atividades concluídas, destacam-se a capacitação de profissionais multiplicadores da APS para a realização de testagem rápida, fortalecendo a oferta do exame na rede, e a capacitação de profissionais multiplicadores no protocolo de pré-natal de risco habitual, contribuindo para o manejo adequado da sífilis na gestação e para a prevenção de desfechos adversos.

maternos e infantis. Essas ações ampliam a capacidade técnica das equipes e reforçam a integração entre cuidado reprodutivo, pré-natal e vigilância de infecções sexualmente transmissíveis. Permanece em andamento a atividade de ampliação da testagem rápida e do tratamento para sífilis na população masculina de 15 a 59 anos. Até o 20º dia de dezembro, registraram-se 25.981 testes, representando aumento absoluto de 582 testes a mais que o mesmo período do ano anterior. Ainda assim, o crescimento pouco expressivo da testagem masculina evidencia limitações de acesso, adesão e captação ativa, influenciadas por fatores culturais, organizacionais e de estigma, demandando estratégias específicas e contínuas, alinhadas à Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem. Nesse sentido, em 2025 foi realizada capacitação para profissionais da APS por meio da Oficina “Masculinidades, paternidades e pré-natal do parceiro”, além de Oficina de “Planejamento Integrado com as Gerências de Áreas Programáticas da APS das Regiões de Saúde”, em conjunto com outras áreas técnicas da SES-DF, para alinhamento de estratégias voltadas à qualificação das políticas e ações para o público masculino nos territórios.

Diante do exposto, a ação encontra-se em estágio parcialmente concluído, com avanços na formação de multiplicadores e no planejamento integrado, ao mesmo tempo em que persiste o desafio de ampliar de forma mais robusta a cobertura e o alcance da testagem rápida e do tratamento para sífilis entre homens de 15 a 59 anos. Além disso, destacam-se as capacitações em pré-natal para os servidores da APS em parceria com a FIOCRUZ e treinamentos de testagem rápida, diagnóstico, tratamento e monitoramento de sífilis para os profissionais da ESF, em parceria com a GEVIST.

Painel no InfoSaúde relacionado ao indicador:

<https://info.saude.df.gov.br/sala-de-situacao/painel-infosaude-sifilis-congenita/>

Fonte das informações: SESPLAN, 19/02/2026.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º Q 2025)	RESULTADO (3º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Aumentar o volume de leite humano doado aos Bancos de Leite Humano do DF para 21.000 litros em 2027.	Volume (litros) de leite humano doado aos Bancos de Leite Humano do DF	Maior-melhor	20.000	6.343	13.841,70	21.025,70	29. Ampliar a divulgação para servidores e comunidade sobre a doação de leite humano.

ANÁLISE:

Indicador com resultado acumulado. Até o 3º quadrimestre de 2025 os Bancos de Leite Humano (BLH) e os Postos de Coleta de Leite Humano (PCLH) do Distrito Federal coletaram 21.025,70 litros de leite humano. O indicador apresentou desempenho positivo, com aumento de 5,6% no volume de leite coletado em relação ao mesmo período de 2024. No 3º quadrimestre, observou-se também crescimento de 8,8% no número de bebês beneficiados, o que indica ampliação do alcance assistencial da rede, mesmo diante de redução no número de doadoras, sugerindo maior eficiência na captação e utilização do leite humano disponível. Esses resultados reforçam a efetividade das ações desenvolvidas pelos Bancos de Leite Humano e evidenciam a relevância estratégica da rede para a qualificação da assistência neonatal e para a promoção da saúde materno-infantil no Distrito Federal.

A ação de ampliar a divulgação para servidores e comunidade sobre a doação de leite humano encontra-se concluída por meio da realização das campanhas institucionais de sensibilização

direcionadas à comunidade em geral, bem como aquelas voltadas especificamente às puérperas atendidas nos bancos de leite das maternidades e nas UBS, visando ampliar o conhecimento, estimular o engajamento e fortalecer a cultura de doação de leite humano no âmbito da rede de saúde.

Fonte das informações: SESPLAN, 28/02/2026.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º Q 2025)	RESULTADO (3º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Reduzir para 5,93% a gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos até 2027	Percentual de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos.	Menor-melhor	6,87%	7,25%	7,28%	7,49%	30. Capacitar profissionais de saúde e da educação na temática de prevenção da gravidez na adolescência.

ANÁLISE:

Indicador com resultado acumulado. Até o 3º quadrimestre de 2025, 7,49% das gestações ocorridas entre residentes do DF, foram na adolescência, valor que, embora influenciado pela atualização de dados anteriormente subnotificados, permanece acima da meta anual de 6,87%. Enquanto as regiões Central, Centro-Sul, Sudoeste e Sul mantiveram desempenhos positivos (2% para a primeira região e 6% para as demais), as demais ficaram acima da meta estabelecida para o DF. O maior desempenho anual foi observado na Região Oeste (10%), seguido pelas Regiões Leste (9%) e Norte (8%). Em nível de Regiões Administrativas, os destaques críticos foram: Estrutural (15,2%) e Fercal (14,37%). O Varjão (10%) também apresenta percentual superior ao da Região Central, onde está localizado, merecendo dessa forma, atenção especial em vista das demais RAs. Outras RAs que demandam intervenções prioritárias são São Sebastião (11,91%), Itapoã (11,47%), Brazlândia (11,20%), Paranoá (10,87%), Planaltina (10,41%), Recanto das Emas (10,30%) e Ceilândia (10,29%). Como resposta estratégica para reverter esse cenário, a rede de saúde implementou a oferta do Implanon, mediante o treinamento das equipes das UBSs, consolidando esse método de longa duração como alternativa de alta eficácia para o público jovem. Aliado a isso, reforça-se a necessidade de intensificar as parcerias via Programa Saúde na Escola (PSE), garantir o acesso às UBS sem barreiras burocráticas e promover a inserção do DIU no pós-parto imediato, visando à redução das vulnerabilidades e à promoção da autonomia reprodutiva das adolescentes.

A ação de capacitar profissionais de saúde e da educação na temática de prevenção da gravidez na adolescência apresentou avanço com a ampliação da oferta de capacitação sobre inserção de Dispositivo Intrauterino (DIU) para médicos e enfermeiros da Atenção Primária à Saúde, atividade concluída no período e que contribui para qualificar a atuação das equipes na temática. Por outro lado, a oferta de capacitação para os professores das escolas públicas sobre prevenção da gravidez na adolescência, por meio do Programa Saúde na Escola, não foi realizada neste ano, tendo sido postergada para 2026, o que indica que essa etapa permanece programada para o próximo ciclo.

Observação¹: Dados do 1º e do 2º quadrimestre foram atualizados.

Painel no InfoSaúde relacionado ao indicador:

<https://info.saude.df.gov.br/sala-de-situacao/painel-infosaude-fatores-de-risco-e-protecao/>

Fonte das informações: SESPLAN, 11/03/2026.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º Q 2025)	RESULTADO (3º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Aumentar para 48% o total de parto normal no SUS e na saúde suplementar até 2027.	Percentual de parto normal no SUS e na saúde suplementar.	Maior-melhor	46%	42,99%	42,33%	42,05%	31. Sensibilizar os profissionais dos Centros Obstétricos, dos Centros Parto Normal e da APS em boas práticas para o incentivo ao Parto Normal na rede SES-DF.

ANÁLISE:

Indicador com resultado acumulado. Até o 3º quadrimestre de 2025, a proporção de partos normais registrados foi de 42,05%, considerando os nascimentos de residentes do Distrito Federal que ocorreram em estabelecimentos de saúde tanto públicos como privados com destaque para a rede SUS. Esse resultado reflete a adesão crescente às boas práticas obstétricas, recomendadas para a redução da proporção de cesarianas desnecessárias. Na rede SUS, a proporção de partos normais atingiu 52,15%, apresentando aumento em relação a 2024, o que indica a consolidação das ações de qualificação da atenção obstétrica e maior adesão às boas práticas assistenciais. Em contrapartida, na rede suplementar, a proporção de partos normais foi de 24,02%, evidenciando redução quando comparada a 2024 (25,5%), o que aprofunda o impacto negativo desse segmento sobre o resultado global do indicador. Os dados demonstram que o avanço observado no resultado agregado em 2025 decorre exclusivamente do desempenho da rede pública, uma vez que a saúde suplementar mantém padrão assistencial caracterizado por baixa adesão às boas práticas obstétricas recomendadas. Ressalta-se que esse indicador, em conjunto com a Classificação de Robson, é essencial para assegurar que as cesarianas sejam realizadas exclusivamente mediante indicações clínicas justificadas, contribuindo para a redução de intervenções cirúrgicas desnecessárias, as quais podem impactar negativamente a saúde do binômio mãe-bebê. Destaca-se, por fim, que os valores apresentados são parciais e provisórios, considerando que os estabelecimentos de saúde dispõem de até 60 dias após o nascimento para o registro das informações na Declaração de Nascido Vivo (DNV).

A ação de sensibilizar os profissionais dos Centros Obstétricos, dos Centros de Parto Normal e da APS em boas práticas para o incentivo ao parto normal na rede SES-DF apresentou avanços, especialmente no reconhecimento e na valorização das unidades que já adotam tais práticas. Foram concluídas a realização de visitas técnicas aos estabelecimentos para certificação das boas práticas no parto normal, bem como a realização do evento de certificação, que conferiu visibilidade institucional às experiências exitosas e estimulou a adesão de outras equipes às recomendações vigentes. Permanece em andamento a elaboração do guia para orientar a estruturação dos grupos de gestantes na APS, cuja conclusão foi impactada pelo déficit de recursos humanos para sua formulação, estando prevista a finalização para 2026. Esse material é estratégico para apoiar as equipes na organização de espaços educativos e de acolhimento às gestantes, favorecendo o esclarecimento sobre o parto normal e o protagonismo das mulheres no processo de cuidado. Diante do estágio atual das atividades, a ação apresenta-se parcialmente concluída, com importantes marcos já alcançados na certificação das boas práticas e na expectativa de fortalecimento das ações educativas a partir da conclusão do guia.

Observação¹: Informações sujeitas a revisão conforme atualização dos dados nos sistemas oficiais.

Observação²: Valores 1º e 2º quadrimestres atualizados

Painel no InfoSaúde relacionado ao indicador:

<https://info.saude.df.gov.br/sala-de-situacao/painel-infosaude-nascidos-vivos-no-df>

Fonte das informações: SESPLAN, 19/03/2026

OBJETIVO							
Reduzir as mortes prematuras por complicações de doenças respiratórias, cardiovasculares, câncer e diabetes.							
META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º Q 2025)	RESULTADO (3º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Ampliar as ações de saúde da mulher melhorando o acesso aos exames de mamografia na razão de 0,22 até 2027.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	Maior-melhor	0,18	0,04	0,07	0,10	32. Ampliar e qualificar o acesso, às mulheres na faixa etária prioritária, ao rastreio do câncer de mama.

ANÁLISE:

Indicador com resultado acumulado. Até o 3º quadrimestre de 2025, a razão de exames de mamografias de rastreamento para o Câncer de Mama no DF foi de 0,10, ou seja, foram realizadas 16.926 mamografias e o público alvo era de 177.094 mulheres. Apesar do não alcance da meta, houve melhora no resultado, esse avanço, ainda que modesto frente à meta anual de 0,18, reflete o impacto positivo de ações estruturantes voltadas à qualificação da Atenção Primária à Saúde (APS) e à recuperação da capacidade instalada da rede. Um dos principais fatores para essa melhora foi o investimento na qualificação da APS, resultado de uma parceria estratégica com o Instituto EVA. As iniciativas abrangeram capacitações de mais de 300 profissionais – entre médicos e enfermeiros – visando aprimorar a rastreabilidade, o fluxo de atendimento e a execução da busca ativa na população-alvo. A retomada do funcionamento do mamógrafo do Hospital Regional de Sobradinho (HRS), na Região de Saúde Norte, foi determinante para a ampliação da oferta de exames, permitindo descentralizar o atendimento, reduzir o tempo médio de espera e otimizar o uso das vagas reguladas. Paralelamente, às campanhas de mobilização social promovidas pelo GDF contribuíram para o engajamento das mulheres, ampliando a conscientização sobre a importância do rastreamento e do diagnóstico precoce do câncer de mama. Essas ações conjuntas evidenciam avanços na eficiência operacional e na adesão populacional, indicando trajetória positiva para o fortalecimento das práticas de detecção precoce e para a progressiva aproximação da meta estabelecida.

A ação de ampliar e qualificar o acesso, às mulheres na faixa etária prioritária, ao rastreio do câncer de mama apresentou avanços importantes, especialmente no eixo de formação de profissionais e de articulação com as Regiões de Saúde. Foi realizada capacitação sobre câncer de mama para profissionais da APS, com nove turmas realizadas nas datas de setembro e outubro, contando com a participação de 400 profissionais, o que contribui diretamente para a qualificação da abordagem, do encaminhamento adequado e da orientação às usuárias nos serviços. Também foi realizada, no período, reunião quadrimestral junto às Regiões de Saúde para apoio e acompanhamento dos resultados, com foco na discussão de estratégias e recomendações de melhoria, fortalecendo o monitoramento da ação no território. Encontra-se em andamento a implantação da ferramenta tecnológica (Formulário de encaminhamento e de apoio à tomada de decisão), cujo formulário já foi desenvolvido, embora ainda não esteja disponibilizado. A proposta técnica de padronização da solicitação de mamografia por meio deste formulário digital aguarda manifestação para aprovação, o que tem limitado a consolidação dessa estratégia como apoio à decisão clínica na rede. Permanece pendente a construção do Plano de Ação de ampliação do rastreio do câncer de mama junto às Regiões de Saúde, etapa central para organizar metas, responsabilidades e ações integradas de busca ativa, oferta e acompanhamento do

rastreamento, o que configura um ponto de atenção para os próximos ciclos. Diante desse cenário, observa-se que houve avanço consistente na dimensão de capacitação e articulação com as Regiões de Saúde, mas ainda existem lacunas relacionadas ao planejamento estruturado e à adoção de ferramenta tecnológica para padronização da solicitação de mamografia.

Painel no InfoSaúde relacionado ao indicador:

<https://info.saude.df.gov.br/sala-de-situacao/painel-infosaude-producao-de-servicos-ambulatorial-sia/>

Fonte das informações: SESPLAN, 04/02/2026.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º Q 2025)	RESULTADO (3º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Ampliar as ações de saúde da mulher melhorando o acesso aos exames de citopatologia na razão de 0,26.	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e na população da mesma faixa etária.	Maior-melhor	0,22	0,06	0,12	0,19	33. Ampliar e qualificar o acesso, às mulheres na faixa etária prioritária, ao rastreio do câncer de colo de útero.

ANÁLISE:

Indicador com resultado acumulado. Até o 3º quadrimestre de 2025, a razão de exames citopatológicos do colo de útero nas mulheres na faixa etária alvo foi de 0,19, ou seja, foram realizados 60.620 exames e o público alvo era de 326.277 mulheres compreendidas na faixa etária de 25 a 64 anos. Destaca-se, que a SES-DF promove mensalmente reuniões entre as áreas técnicas da administração central e das Superintendências Regionais para discussão e implementação dos Planos de Ação voltados a aumentar o número de exames realizados. Destaca-se ainda que desde agosto de 2025 está sendo discutido no âmbito da SES-DF a implementação do teste do DNA-HPV, conforme diretrizes do Ministério da Saúde, esse teste no futuro substituirá o exame citopatológico e o planejamento é que as Regiões de Saúde Piloto sejam Região Sudoeste e Oeste. Em outubro ocorreram oficinas de apresentação dos novos indicadores de qualidade em Boas Práticas para Aumento da Cobertura de Rastreamento do Câncer de Colo de Útero, voltadas para intensificação da busca ativa, por meio da lista nominal das usuárias no e-SUS, nessas oficinas participaram as Diretorias da APS de todas as Regiões de Saúde, suas gerências internas, além das equipes multiprofissionais (e-Multi). É importante também mencionar um entrave importante no fluxo do exame de citopatológico na SES-DF, no 3º quadrimestre, embora todas as análises das amostras de exames citopatológicos do colo do útero tenham sido realizadas, o percentual de exames liberados dentro do prazo recomendado — até 30 dias após a entrada no laboratório — permaneceu muito abaixo do esperado. Essa situação decorre do déficit de técnicos administrativos e de laboratório. Como medidas corretivas, há previsão de aumento da carga horária dos servidores e o Hospital Materno Infantil de Brasília (HMIB) tem disponibilizado recursos para Trabalho em Período Definido (TPD), visando minimizar o problema.

A ação de ampliar e qualificar o acesso, às mulheres na faixa etária prioritária, ao rastreio do câncer de colo de útero apresentou avanços relevantes no eixo de qualificação das equipes e de apoio às Regiões de Saúde. Foi realizada, no período, ao menos uma reunião quadrimestral junto às Regiões de Saúde para apoio e acompanhamento dos resultados, com foco na discussão de estratégias e na recomendação de melhorias, fortalecendo o monitoramento e a gestão da linha de cuidado. Além disso, foi realizado treinamento para profissionais da SES-DF nos temas

relacionados ao câncer de colo de útero, com capacitação sobre câncer de colo de útero e cânceres ginecológicos para profissionais da APS, com participação de 400 profissionais, ampliando a capacidade técnica da rede para abordagem, rastreo e encaminhamento adequado dos casos. Por outro lado, permanecem pendentes etapas estruturantes da ação, como a revisão e adequação do Plano de Ação de ampliação do rastreo do câncer de colo de útero junto às Regiões de Saúde, bem como a implantação de instrumentos tecnológicos, incluindo formulário de encaminhamento e ferramenta de apoio à tomada de decisão, que são fundamentais para padronizar fluxos, qualificar a indicação de exames e apoiar o acompanhamento das usuárias. Essas atividades seguem como agendas prioritárias para os próximos ciclos, a fim de consolidar o planejamento e modernizar os instrumentos de gestão clínica e organizacional relacionados ao rastreo. Diante desse contexto, a ação apresenta execução parcialmente concluída, com conquistas importantes em capacitação e apoio às Regiões de Saúde, mas ainda com necessidade de avanço na revisão do plano e na implantação das ferramentas tecnológicas previstas.

Painel no InfoSaúde relacionado ao indicador:

<https://info.saude.df.gov.br/sala-de-situacao/painel-infosaude-producao-de-servicos-ambulatorial-sia/>

Fonte das informações: SESPLAN, 19/02/2026.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º Q 2025)	RESULTADO (3º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Reduzir em 5% ao ano a taxa de Internações por Diabetes Mellitus e suas complicações até 2027.	Taxa de internações por Diabetes Mellitus e suas complicações.	Menor-melhor	4,74	1,79	1,84	1,99	34. Estruturar os Grupos de Acompanhamento em Saúde das pessoas com Diabetes, na APS, conforme Estratificação de Risco Cardiovascular.

Até o 3º quadrimestre de 2025, ocorreram 1,99 internações por diabetes e suas complicações a cada 10.000 habitantes no DF, gerando um resultado acumulado no ano de 2025 de 5,58 internações, totalizando 637 internações pelos CIDs associados à diabetes (dados extraídos em 24/02/2026). Observa-se, contudo, mudança no perfil por sexo, com queda da participação feminina nas internações (de 47,93% para 43,92%) e aumento entre o sexo masculino (de 52,07% para 56,08%), o que reforça a necessidade de intensificar ações específicas de promoção da saúde e prevenção voltadas ao público masculino, como incentivo ao controle de peso, alimentação saudável e cuidado regular com a própria saúde.

A ação “Estruturar os Grupos de Acompanhamento em Saúde das pessoas com Diabetes, na Atenção Primária à Saúde (APS), conforme Estratificação de Risco Cardiovascular” vem sendo desenvolvida de forma estratégica e articulada entre as áreas técnicas, demonstrando importantes avanços no fortalecimento do cuidado às pessoas com condições crônicas. O matriciamento da APS em estratificação de risco cardiovascular, realizado por profissionais das Regiões de Saúde planejadas, foi concluído com êxito. Essa etapa proporcionou a qualificação das equipes da APS quanto à identificação adequada do risco cardiovascular e à implementação de práticas assistenciais mais resolutivas e integradas. Em relação à implementação do Instrumento Norteador para os Grupos de Acompanhamento em Saúde de pessoas com Diabetes Mellitus (DM) e Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) na APS, a atividade encontra-se em andamento, com discussões e alinhamentos técnicos em curso para sua aplicação padronizada nas Regiões de Saúde. As ações voltadas à criação de instrutivos para qualificação do registro dos dados no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC – e-SUS), tanto na Atenção Primária quanto na Atenção Especializada, estão em fase de revisão. Já foi iniciada a elaboração de uma Nota Informativa com orientações referentes aos novos indicadores de indução de boas práticas para a Atenção Primária, conforme diretrizes recentes do Ministério da Saúde. Esses instrumentos visam aprimorar a qualidade e

a padronização das informações registradas sobre HAS e DM, favorecendo o monitoramento contínuo e a integração entre os níveis de atenção.

Painel no InfoSaúde relacionado ao indicador:
<https://info.saude.df.gov.br/sala-de-situacao/painel-infosaude-causas-de-atendimento-diabetes-mellitus-internacoes/>

Fonte das informações: SESPLAN, 04/02/2026.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º Q 2025)	RESULTADO (3º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Reduzir 11% ao ano a taxa de Internações por Hipertensão Arterial e suas complicações em maiores de 18 anos.	Taxa de Internações por Hipertensão Arterial e suas complicações.	Menor-melhor	1,70	0,33	0,49	0,62	35. Estruturar os Grupos de Acompanhamento em Saúde das pessoas com Hipertensão Arterial, na APS, conforme Estratificação de Risco Cardiovascular.

ANÁLISE:
Indicador com resultado acumulado. Até o 3º quadrimestre de 2025, ocorreram 0,62 internações por Hipertensão Arterial na SES-DF a cada 10.000 habitantes do DF de 18 anos ou mais, totalizando 154 internações pelos CIDs associados à hipertensão - superando a meta estabelecida de 1,70 para o ano de 2025 (dado extraído em 21/12/2025). A análise mostra uma redução significativa no número de internações por Hipertensão Arterial e suas complicações, em comparação aos 429 registros em 2024. Essa redução reflete os esforços voltados à definição e implementação de ações de promoção da saúde, prevenção de agravos, acompanhamento e monitoramento dos fatores de risco pelos profissionais das equipes da APS, que têm sido foco das discussões no Grupo Condutor para o Enfrentamento das Doenças Crônicas no Distrito Federal. Observa-se, ainda, a continuidade do processo de planificação da atenção à saúde nas regiões de saúde.

A ação “Estruturar os Grupos de Acompanhamento em Saúde das pessoas com Hipertensão Arterial na Atenção Primária à Saúde (APS), conforme Estratificação de Risco Cardiovascular” vem apresentando avanços consistentes e encontra-se em processo de consolidação nas Regiões de Saúde. A atividade de Matriciamento da APS em Estratificação de Risco Cardiovascular, conduzida por profissionais das Regiões de Saúde planejadas, está em andamento. Essa etapa tem fortalecido as equipes da APS na identificação do risco cardiovascular dos usuários e na adoção de estratégias clínicas mais direcionadas às necessidades de cada estrato populacional. A implementação do Instrumento Norteador para os Grupos de Acompanhamento em Saúde de pessoas com Diabetes Mellitus (DM) e Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) também segue em andamento, com discussões técnicas em curso para garantir sua aplicação padronizada em toda a rede. Esse instrumento será essencial para uniformizar o processo de acompanhamento e fortalecer a continuidade do cuidado aos usuários com condições crônicas. As atividades voltadas à criação de instrutivos para qualificação do registro dos dados no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC – e-SUS), tanto na Atenção Primária quanto na Atenção Especializada, encontram-se em andamento, com a elaboração de uma Nota Informativa em fase de construção e revisão. O documento traz orientações sobre os novos indicadores de indução de boas práticas para a Atenção Primária, conforme as diretrizes do Ministério da Saúde, contribuindo para a melhoria da qualidade e da completude dos registros referentes a HAS e DM.

Painel no InfoSaúde relacionado ao indicador:

<https://info.saude.df.gov.br/sala-de-situacao/painel-infosaude-causas-de-atendimento-hipertensao-arterial-internacoes/>

Fonte das informações: SESPLAN, 04/02/2026.

OBJETIVO Organizar a rede de atenção às pessoas em situação de violência, promovendo atenção integral.							
META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º Q 2025)	RESULTADO (3º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Aumentar a taxa de notificação de violências para 12,5% ao ano, no Distrito Federal, até 2027	Taxa de notificação de violência do DF.	Maior-melhor	486,00	140,87	270,91	436,41	36. Qualificar ações de Vigilância Epidemiológica com foco na notificação de violências.

ANÁLISE:

Indicador com resultado acumulado. Até o 3º quadrimestre de 2025, a taxa de notificação de violência do Distrito Federal alcançou 436,41 notificações por 100.000 habitantes no DF, frente à meta anual de 486, o que representa desempenho 14,34% abaixo do parâmetro pactuado. No período houve manutenção das ações de capacitação das equipes responsáveis pela vigilância das violências e da implementação da notificação negativa, que passou a ser monitorada como estratégia para identificar unidades com possível sub-registro. A partir dessa base, está programado para 2026 o início de um processo específico de capacitação direcionado às unidades consideradas silenciosas, com o objetivo de reduzir a subnotificação e aproximar o desempenho observado da realidade epidemiológica do território. Do ponto de vista de gestão, o indicador permanece em zona de alerta, pois a distância em relação à meta revela que o aperfeiçoamento recente ainda não se traduziu em consolidação estrutural da vigilância das violências no DF. A trajetória de convergência com a meta exige intensificação do monitoramento sistemático da notificação negativa, reforço da supervisão técnica nas regiões com menor desempenho e continuidade da educação permanente das equipes da Atenção Primária à Saúde e dos serviços hospitalares. Nesse contexto, registra-se um cenário de avanço, mas também de necessidade de ações corretivas imediatas para garantir a progressão consistente do indicador até 2027 e qualificar a capacidade assistencial e de vigilância da rede frente às situações de violência.

A ação de qualificar ações de Vigilância Epidemiológica com foco na notificação de violências avançou de forma consistente, com a conclusão da maior parte das atividades propostas, fortalecendo a capacidade da rede em registrar, monitorar e responder a situações de violência. Foram formados multiplicadores para qualificação e preenchimento da ficha de notificação de violência interpessoal e autoprovocada, em formatos presencial e virtual, conforme a necessidade, ampliando o alcance das ações de educação permanente. Foi implantado um método de monitoramento da qualidade dos dados e da oportunidade da informação registrada no sistema de notificação de violência, aprimorando o acompanhamento dos registros. Também foram desenvolvidas estratégias de comunicação institucional para pautas de violência e instituída a Linha de Cuidado de Atenção à Pessoa em Situação de Violência Sexual, Familiar e Doméstica, consolidando referenciais técnicos e fluxos assistenciais para a atenção às vítimas. Permanece pendente a instituição dos Grupos Condutores Regionais da Rede de Atenção às Vítimas de Violência (RAV), etapa fundamental para fortalecer a governança regional, a articulação entre os serviços e o acompanhamento sistemático das ações no território. Apesar dos resultados alcançados, a execução das atividades ocorreu em contexto de importantes desafios, como alta rotatividade das equipes assistenciais e dimensionamento deficitário, que interferem na disponibilidade de profissionais para participação em treinamentos; ausência de interoperabilidade entre sistemas de informação e atrasos nos preenchimentos das fichas operacionais. Esses fatores impactam o ritmo e a abrangência das ações, indicando a necessidade de continuidade dos esforços institucionais para consolidar e ampliar os avanços obtidos.

Observação¹: Dados do 2º quadrimestre foram atualizados.

Fonte das informações: SESPLAN, 11/03/2026.

OBJETIVO Ampliar e Fortalecer a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência.							
META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º Q 2025)	RESULTADO (3º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Regular 95% do acesso às subespecialidades da saúde funcional, de cada especialidade, nos pontos de atenção da Rede SESDF, até 2027.	Percentual de subespecialidades das especialidades sob o escopo da Saúde Funcional reguladas no âmbito da Atenção Ambulatorial Secundária nas Superintendências das Regiões de Saúde e das Unidades de Referência Distrital do DF.	Maior-melhor	80,00%	92,16%	92,16%	92,16%	37. Ampliar a regulação do acesso a nove subespecialidades da fisioterapia (reabilitação ortopédica/ reumatológica, neurologia infantil, neurologia adulto, reabilitação pulmonar, uroginecológica, oncologia, vascular, respiratória infantil, gerontologia), seis da fonoaudiologia (linguagem, reabilitação infantil, audiologia, reabilitação adulto, voz e gerontologia), e quatro da terapia ocupacional (reabilitação infantil, reabilitação adulto, reabilitação gerontológica e ortopedia membro superior), nos serviços ambulatoriais das Superintendências das Regiões de Saúde da SES-DF e das Unidades de Referência Distrital do DF.
ANÁLISE: Por tratar-se de indicador de estrutura regulatória — que mensura a existência de regulação por subespecialidade, e não o volume de atendimentos —, a manutenção do resultado em 92,16% nos três quadrimestres reflete a estabilidade do mapa regulatório vigente, sem novas inclusões ou exclusões de subespecialidades no período, o indicador alcançou 92,16%, frente à meta anual de 80%. O resultado representa desempenho 15,2% acima do parâmetro pactuado, indicando consolidação da regulação dessas subespecialidades ao longo do ano. Durante o período não houve alteração no mapa regulatório, mantendo-se as mesmas configurações observadas nos quadrimestres anteriores. Permanecem não reguladas as consultas de Gerontologia nas áreas de Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional, e, na Fisioterapia, as consultas voltadas à Oncologia, todas na Região de Saúde Sudoeste. Na Região Central, persiste como não regulada a consulta de acesso da Terapia Ocupacional em Gerontologia. A ação “Ampliar a regulação do acesso a nove subespecialidades da fisioterapia (reabilitação ortopédica/ reumatológica, neurologia infantil, neurologia adulto, reabilitação pulmonar, uroginecológica, oncologia, vascular, respiratória infantil, gerontologia), seis da fonoaudiologia (linguagem, reabilitação infantil, audiologia, reabilitação adulto, voz e gerontologia), e quatro da terapia ocupacional (reabilitação infantil, reabilitação adulto, reabilitação gerontológica e ortopedia membro superior), nos serviços ambulatoriais das Superintendências das Regiões de Saúde							

da SES-DF e das Unidades de Referência Distrital do DF.” encontra-se em execução, com avanços concentrados na etapa de elaboração dos Protocolos de Regulação das subespecialidades de Saúde Funcional, ainda que com diferenças de ritmo entre as categorias profissionais. Na fisioterapia, a maior parte das subespecialidades previstas está em andamento (Reabilitação Ortopédica/Reumatológica, Neurologia Adulto, Uroginecológica, Respiratória Infantil, Reabilitação Pulmonar, Gerontologia e Vascular), permanecendo sem início a elaboração dos protocolos de Oncologia e Neurologia Infantil. Na fonoaudiologia, todas as subespecialidades previstas se encontram em andamento (Gerontologia, Voz, Adulto, Infantil e Linguagem). Na terapia ocupacional, os protocolos de Gerontologia, Ortopedia de membro superior e Reabilitação Infantil estão em andamento, enquanto a linha de Reabilitação de Adultos ainda não foi iniciada.

Fonte das informações: SESPLAN,12/03/2026.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º Q 2025)	RESULTADO (3º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Ofertar vagas para Reabilitação Intelectual Adulto e Infantil 35% do total de vagas do serviço até 2027.	Percentual de vagas de acesso aos Centros Especializados de Reabilitação - CER II habilitados no DF, reguladas para "consulta em reabilitação intelectual - adulto" e "consulta em reabilitação intelectual - infantil".	Maior-melhor	25,00%	6,39%	16,00%	20,60%	38. Ampliar o acesso para o cuidado da pessoa com Deficiência Intelectual e Transtorno do Espectro Autista.

ANÁLISE:

No 3º quadrimestre de 2025, 20,60% das vagas reguladas nos Centros Especializados de Reabilitação II (CER II) foram destinadas a consulta em reabilitação intelectual adulto e infantil, observa-se a manutenção da trajetória de recuperação do indicador de acesso a vagas reguladas para pessoas com deficiência intelectual, com desempenho superior ao registrado nos quadrimestres anteriores do mesmo ano. No período, foram destinadas 248 vagas a esse público (100 em setembro/outubro e 148 em novembro/dezembro), em um universo de 1.204 vagas reguladas. Quando analisado por bimestre, verifica-se que, após leve oscilação em setembro/outubro, com percentual de 17,8%, houve avanço consistente em novembro/dezembro, quando o indicador atingiu 23,1%, o maior percentual registrado em 2025. Esse comportamento evidencia tendência de consolidação da recuperação iniciada, aproximando o indicador dos patamares pactuados na meta. Apesar do avanço progressivo no período, o indicador permanece abaixo da média anual, reforçando que a ampliação do acesso às vagas para pessoas com deficiência intelectual segue condicionada a fatores estruturais e assistenciais. Destaca-se, novamente, que o perfil assistencial desse público, marcado por maior tempo de permanência nos serviços de reabilitação, impacta diretamente a rotatividade das vagas e limita a velocidade de expansão da oferta, mesmo diante de esforços regulatórios. Dessa forma, o desempenho do quadrimestre confirma evolução positiva e sustentada, mas também evidencia a necessidade de continuidade das estratégias de ampliação da capacidade assistencial, alinhadas à organização do fluxo regulatório e à priorização institucional da pauta.

A ação de ampliar o acesso para o cuidado da pessoa com Deficiência Intelectual e Transtorno do Espectro Autista encontra-se em desenvolvimento, com avanços relevantes na organização do

planejamento e na qualificação das equipes. Está em andamento a deliberação do plano de ação para adequações necessárias de infraestrutura, equipamentos e recursos humanos identificadas no Diagnóstico Situacional pelo Colegiado de Gestão da SES-DF, com envio de quase todos os planos regionais pelos Grupos Regionais (pendente apenas um plano regional),, atualmente em análise pelo Grupo Distrital para consolidação do Plano Distrital. Também segue em andamento a capacitação de profissionais de equipe multiprofissional em Reabilitação Intelectual e TEA, conforme previsto, com prazo de finalização até março/2026, embora se observe número significativo de faltas de servidores inscritos no curso de capacitação em TEA, o que impacta o alcance pleno da estratégia formativa. Entre as etapas ainda não executadas, encontra-se o desenvolvimento de diretrizes de atendimento para a Reabilitação Intelectual Infantil e TEA, que permanece apenas planejado, sem início efetivo até o momento. Além disso, a elaboração do Estudo Técnico Preliminar para contratação de serviço de Reabilitação Intelectual Infantil e TEA foi interrompida, aguardando redefinições da alta gestão, em contexto da discussão quanto ao desenho dos serviços específicos para atendimento ao TEA. Nessa perspectiva, a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD) está se estruturando com a implementação de Centros Especializados em Reabilitação (CER II, III ou IV), considerando as modalidades de reabilitação auditiva, física, intelectual/TEA e visual, e não apenas uma única modalidade, o que condiciona essa redefinição. Diante desse cenário, observa-se avanço parcial na execução da ação, com progresso na construção do plano de ação e na oferta de capacitações, ao mesmo tempo em que permanecem pendentes a formulação de diretrizes específicas e a definição do modelo de contratação.

Observação¹: Informações sujeitas a revisão conforme atualização dos dados nos sistemas oficiais.

Fonte das informações: SESPLAN, 04/02/2026.

Execução Orçamentária								
Programas de Trabalho relacionados à Diretriz	Lei (R\$)	Alteração (R\$)	Dotação Autorizada (R\$)	Empenhado (R\$)	Liquidado (R\$)	Empenhado/Autorizado (%)	Liquidado/Empenhado (%)	Produto da Etapa SAG entregue no período
10.302.6202.4056.0001 - DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES PARA FOMENTO DAS REDES DE - ATENÇÃO À SAÚDE - SES - DISTRITO FEDERAL	68.485.351,00	3.982.739,00	72.468.089,45	41.531.084,74	35.185.266,18	57,31%	84,72%	Foram realizados: 1.500.884 atendimentos nas portas de emergências fixas hospitalares; 284.376 consultas de pré-natal, puerpério e crianças até um ano em unidades de saúde; 281.952 atendimentos no CER II - Taguatinga e CER II HAB (modalidades física e intelectual) e CER II CEAL (modalidades auditiva e intelectual); 15.801 internações especializadas de pessoas com uso abusivo de álcool e outras drogas e acolhimento de 20 moradores no Serviço Residencial Terapêutico (SRT),

								destinado a adultos portadores de transtornos mentais crônicos, egressos de internações psiquiátricas de longa permanência e de hospitais de custódia, que não possuem moradia e suporte.
NOTA								
Durante o exercício financeiro, os Programas de Trabalho podem sofrer alterações orçamentárias quantitativas que visam a adequação do orçamento aprovado à necessidade da realização de despesas. Diante disso, a informação “Alterações (R\$)” demonstra o resultado dos incrementos ou deduções no orçamento inicialmente aprovado, por meio da Lei Orçamentária Anual - LOA 2025. Ressalta-se que decréscimos decorrentes de contingenciamento, bloqueio ou cota não são computados no referido campo.								
AVALIAÇÃO DO PLANEJAMENTO ORÇAMENTÁRIO PARA A DIRETRIZ								
Com o intuito de fortalecer as Redes Temáticas de Atenção à Saúde com foco nas linhas de cuidado, promoção da qualidade de vida e redução do adoecimento, a programação orçamentária da SES-DF possui um programa de trabalho específico para fomento às Redes de Atenção. Considerando a execução do orçamento até o 3º Quadrimestre de 2025, destacam-se como principais entregas demonstradas por meio da Etapa SAG: realização de 1.500.884 atendimentos nas portas de emergências fixas hospitalares; 284.376 consultas de pré-natal, puerpério e crianças até um ano em unidades de saúde; 281.952 atendimentos no CER II - Taguatinga e CER II HAB (modalidades física e intelectual) e CER II CEAL (modalidades auditiva e intelectual); 15.801 internações especializadas de pessoas com uso abusivo de álcool e outras drogas; e acolhimento de 20 moradores no Serviço Residencial Terapêutico (SRT) em imóvel residencial.								

5.3 Vigilância à Saúde

EIXO: REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE

DIRETRIZ	Vigilância à Saúde						
DESCRIPTIVO	Fortalecimento das ações de promoção da saúde, prevenção de doenças, redução e eliminação de riscos e agravos, de forma integrada com a assistência.						
OBJETIVO	Reduzir o adoecimento e mortes por doenças imunopreveníveis e por arboviroses.						
META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º Q 2025)	RESULTADO (3º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Ter 100% das vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de um ano de idade (pentavalente – 3ª dose, poliomielite inativada – 3ª dose, pneumocócica 10-valente – 2ª dose) e para crianças de 1 ano de idade (tríplice viral – 1ª dose) com Coberturas vacinais de no mínimo 95% no ano corrente.	Proporção de vacinas selecionadas que compõem o Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 1 ano de idade (pentavalente – 3ª dose, poliomielite – 3ª dose, pneumocócica 10-valente – 2ª dose) e para crianças de 1 ano de idade (tríplice viral – 1ª dose) com coberturas vacinais preconizadas.	Maior-melhor	100,00%	0,00%	0,00%	0,00%	39. Implementar o Plano Integrado de Imunização no Distrito Federal.
ANÁLISE: No 3º quadrimestre manteve-se 0% de alcance do resultado, a justificativa é porque nenhuma das quatro vacinas analisadas (pentavalente – 3ª dose, poliomielite – 3ª dose, pneumocócica 10-valente – 2ª dose e tríplice viral – 1ª dose) atingiu a cobertura mínima preconizada pelo Ministério da Saúde, de 95%, no acumulado até novembro/2025, apesar das iniciativas implantadas para ampliar o acesso à vacinação. As coberturas atingiram as seguintes coberturas: Pentavalente – 3ª dose (83,8%), Poliomielite – 3ª dose (89,6%), Pneumocócica 10-valente – 2ª dose (93,8%) e Tríplice viral – 1ª dose (87,4%), o que explica diretamente o resultado do indicador, cuja meta anual é de 100% de vacinas com cobertura dentro do parâmetro preconizado. Ainda assim, observa-se desempenho diferenciado em duas regiões de saúde: a região Central atingiu cobertura para as quatro vacinas, com valores superiores a 100%, e a região Oeste atingiu ou se aproximou da meta em todas as vacinas, mostrando que as estratégias adotadas têm potencial de impacto quando combinadas a contexto e organização local favoráveis. Do ponto de vista da qualidade dos dados, a precisão é influenciada por dois elementos descritos: o uso da estimativa populacional baseada no SINASC do ano corrente, que pode gerar coberturas superiores a 100%, e o represamento de doses para a Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS), que pode subestimar temporariamente as coberturas registradas. As diversas estratégias em implementação demonstram um processo de trabalho ativo e voltado à melhoria do indicador, buscando ampliação do acesso à população a vacinação: ampliação de horários com unidades abertas à noite, vacinação infantil em escolas, vacinação itinerante em áreas de menor acessibilidade, ações extramuros em locais de grande circulação, abertura de UBS aos finais de semana e envio de mensagens de WhatsApp a responsáveis por crianças com atraso vacinal. A análise conjunta aponta que o resultado atual do indicador, embora em 0%, não reflete ausência de esforço, mas sim um contexto em que as coberturas estão próximas da meta em algumas vacinas e regiões, com necessidade de intensificar o uso das estratégias já em curso, aprimorar os fluxos de registro e fortalecer o papel da Atenção Primária na abordagem ativa dos usuários em todos os pontos de contato com os serviços de saúde. A ação de implementar o Plano Integrado de Imunização no Distrito Federal apresentou avanços importantes, especialmente no eixo de qualificação de profissionais e de fortalecimento das estratégias de comunicação. Foram concluídas a capacitação de multiplicadores em Comunicação de Risco e em notificação e investigação de evento supostamente atribuído à vacinação e/ou imunização (ESAVI), a capacitação							

de multiplicadores prescritores médicos da APS sobre a importância da indicação das vacinas disponíveis no calendário do PNI e a capacitação dos profissionais de saúde que atuam nos serviços de vacinação, públicos e privados, com ênfase nos sistemas de informação de imunização, ampliando a capacidade técnica da rede para apoiar a implementação do Plano e qualificar o registro e a indicação de vacinas. Permanece em andamento, de forma contínua, o monitoramento das ações do Plano Integrado de Imunização, bem como o monitoramento de notícias falsas e a divulgação de informações comprovadas cientificamente nos canais oficiais da SES-DF, reforçando o enfrentamento à desinformação e o incentivo à vacinação. Também segue em execução a ampliação do serviço de mensageria para as vacinas do calendário do PNI, atividade que, embora em curso, encontra-se impactada pela pendência na ampliação do número de vacinas incorporadas no serviço de mensagem e levou à reprogramação da sua conclusão para fevereiro de 2026. Implementação ainda pendente da recomposição da força de trabalho dos Núcleos de Vigilância Epidemiológica (NVEP), em função do déficit de recursos humanos, o que limita a capacidade de ampliar e consolidar as ações de vigilância em imunização na velocidade desejada. Diante do conjunto de atividades já concluídas e daquelas que seguem em andamento ou pendentes, a ação apresenta-se parcialmente concluída, com avanços consistentes em capacitação e monitoramento, mas ainda dependente de superação de entraves relacionados à força de trabalho e à ampliação da mensageria para plena implementação do Plano Integrado de Imunização.

Observação¹: Informações sujeitas a revisão conforme atualização dos dados nos sistemas oficiais.

Painel no InfoSaúde relacionado ao indicador:

<https://info.saude.df.gov.br/sala-de-situacao/painel-infosaude-cobertura/>

Fonte das informações: SESPLAN, 18/02/2026.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º Q 2025)	RESULTADO (3º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Manter a taxa de incidência mensal de dengue <300 na população do DF até 2027.	Taxa de incidência mensal de dengue na população do DF.	Menor-melhor	<300	Indicador Anual	Indicador Anual	332,97	40. Ampliar a capacidade de enfrentamento e controle da dengue para redução da taxa de incidência.

ANÁLISE:

O indicador possui monitoramento anual. Em 2025 o indicador de taxa de incidência de dengue no Distrito Federal fechou o ano em 332,97 casos por 100 mil habitantes, com comportamento sazonal compatível com o padrão esperado da doença. Destaca-se, que a metodologia de cálculo utilizada foi o total de casos prováveis de dengue em residentes do DF no ano de 2025, pelo total da população. Ao longo de 2025, observou-se concentração das maiores taxas entre janeiro e março, com pico em fevereiro (44,94 por 100 mil habitantes), seguida de redução gradual a partir de abril e manutenção de coeficientes baixos e relativamente estáveis no segundo semestre, refletindo a diminuição das condições climáticas favoráveis à proliferação do *Aedes aegypti* e a manutenção da transmissão em nível endêmico, sem novo aumento expressivo no período final do ano. Nesse contexto, a Atenção Primária à Saúde atuou de forma estruturante, com forte investimento na formação de profissionais tanto para o manejo clínico quanto para as ações de prevenção, incluindo apoio aos Comitês Técnicos de Enfrentamento à Dengue e outras arboviroses nas regiões de saúde, participação ativa no Comitê de Monitoramento de Eventos em Saúde Pública (CEMESP), capacitação de Agentes Comunitários de Saúde (ACS) na estratégia de Wolbit, atualização do plano de enfrentamento a dengue e outras arboviroses e de cursos na plataforma da ESP para ACS e AVAs, elaboração de Estudo Técnico Preliminar (ETP) para pontos de reidratação oral e capacitação de médicos da APS em manejo clínico da dengue. Esse conjunto de ações educativas, de planejamento e de apoio técnico contribuiu para qualificar a resposta da rede e sustentar a tendência de queda e estabilização dos coeficientes no segundo semestre, ainda que o resultado anual permaneça levemente acima da meta, indicando a necessidade de manutenção e intensificação das estratégias de vigilância, controle vetorial e cuidado clínico oportuno nos próximos quadrimestres.

A Ação “Ampliar a capacidade de enfrentamento e controle da dengue para redução da taxa de incidência” reúne um conjunto de estratégias integradas para o enfrentamento da dengue no DF. Ao longo do ano, observa-se intensificação das ações de controle vetorial, com incremento no número de imóveis inspecionados, recomposição da força de trabalho e incorporação de novas tecnologias de monitoramento e combate ao vetor, o que demonstra esforço contínuo de qualificação da resposta institucional. No conjunto das atividades concluídas, destaca-se o planejamento da metodologia para a capacitação dos profissionais de saúde sobre o processo de vigilância epidemiológica das arboviroses, com definição de região prioritária, público-alvo, desenho metodológico baseado em tutores e elaboração de materiais de apoio. Também

foram executadas ações voltadas ao aumento da cobertura vacinal contra a dengue, com monitoramento por meio de boletins específicos e acompanhamento das coberturas, ainda que estas permaneçam abaixo da meta pactuada. Entre as atividades em andamento, permanecem a ampliação das ações de controle vetorial a partir dos dados epidemiológicos, a implementação do plano para o enfrentamento da dengue e outras arboviroses, a realização de ações de educação em saúde sobre dengue no âmbito do PSE e a organização do treinamento em serviço em vigilância epidemiológica das arboviroses. Essas iniciativas vêm sendo desenvolvidas em contexto de desafios importantes, como a complexidade do plano, a necessidade de articulação entre diversos setores da SES-DF, limitações de recursos humanos e entraves operacionais relacionados a sistemas de informação e à logística de ações em território. No grupo de atividades não iniciadas ou sem informação consolidada, incluem-se etapas do treinamento em serviço cuja execução depende da finalização de ajustes operacionais e da disponibilidade de pessoal técnico, bem como ações previstas para o último quadrimestre do ano, para o qual não houve envio de análise atualizada pela área técnica. Assim, cabe registrar que o fechamento completo das informações do período ainda não foi formalizado, o que limita a consolidação plena da análise anual.

Observação¹: Informações sujeitas a revisão conforme atualização dos dados nos sistemas oficiais.

Painel no InfoSaúde relacionado ao indicador:

<https://info.saude.df.gov.br/sala-de-situacao/painel-infosaude-dengue/>

Fonte das informações: SESPLAN, 11/03/2026.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º Q 2025)	RESULTADO (3º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Ampliar de 25% para 80% o monitoramento entomológico por meio de ovitrampas em áreas urbanas.	Percentual de monitorização de vetores de arbovirose por armadilhas ovitrampas.	Maior-melhor	50,00%	28,76%	37,35%	39,57%	41. Ampliar a capacidade de instalação de armadilhas nas Regiões Administrativas dos Estratos de Risco 3, 4 e 5, conforme o Plano de contingência para resposta às emergências em saúde pública por dengue, chikungunya e zika 2024/2025.

ANÁLISE:

No 3º quadrimestre, o Distrito Federal alcançou resultado global de 39,57%, correspondente ao monitoramento de 3.786 áreas por ovitrampas, em um total de 9.567 áreas elegíveis para 2025 no DF por ovitrampas. Esse desempenho demonstra avanço relevante em relação ao patamar inicial de pactuação em 2024 (25%), porém permanece abaixo da meta anual de 2025, de 50%, indicando a necessidade de intensificação das ações. A análise desagregada por Região de Saúde evidencia heterogeneidade importante na cobertura do monitoramento entomológico. Destaca-se o desempenho das Regiões Sul, Norte e Oeste, que superaram a meta anual, sendo que a Região Oeste apresentou percentual superior a 100%, o que pode refletir expansão do monitoramento para além do quantitativo inicialmente pactuado, priorização de áreas de maior risco entomológico ou ajustes operacionais locais que ampliaram a cobertura efetiva, especialmente pela implementação do Método Wolbachia em Regiões Administrativas dessas regiões, que exige uma suplementação de ovitrampas para acompanhamento do estabelecimento da bactéria na prole selvagem a partir da coleta de ovos para eclosão e monitoramento do estabelecimento em larvas. Esses resultados indicam maior capacidade de implementação da estratégia e uso intensificado das ovitrampas como ferramenta de vigilância. As Regiões Leste e Sudoeste apresentaram resultados intermediários, próximos, porém ainda inferiores à meta pactuada, sugerindo avanços operacionais, mas com espaço para ampliação da cobertura. Observa-se que as Regiões Central e Centro-Sul apresentaram os menores percentuais de monitoramento, significativamente abaixo da meta anual, indicando a necessidade de revisão do planejamento territorial, fortalecimento das equipes e readequação da logística de implantação e acompanhamento das ovitrampas. De forma geral, os dados regionais reforçam que, embora haja avanços consistentes no Distrito Federal, o desempenho global foi impactado pelas desigualdades na implantação da estratégia entre as Regiões de Saúde. Tal cenário evidencia a importância de ações diferenciadas e direcionadas, considerando as especificidades territoriais, a capacidade operacional das equipes locais e o perfil epidemiológico e

entomológico de cada região. Assim, o resultado do período destaca a necessidade de fortalecer as ações regionais, ampliar a cobertura nas regiões com desempenho inferior e consolidar as boas práticas observadas nas regiões com melhores resultados, visando o alcance da meta pactuada e a qualificação contínua das ações de vigilância e controle das arboviroses no Distrito Federal.

A ação de ampliar a capacidade de instalação de armadilhas nas Regiões Administrativas dos Estratos de Risco 3, 4 e 5, conforme o Plano de Contingência para resposta às emergências em saúde pública por dengue, chikungunya e zika 2024/2025, apresentou avanços relevantes no período, com a conclusão do relatório contendo os resultados alcançados e recomendações técnicas sobre a instalação das armadilhas, instrumento que fortalece a análise situacional, orienta o redesenho das estratégias de vigilância e qualifica a tomada de decisão da gestão. Em paralelo, seguem em desenvolvimento a capacitação e a supervisão das equipes dos Núcleos Regionais de Vigilância Ambiental na instalação e monitoramento das armadilhas, a instalação de ovitrampas considerando a estratificação de risco definida no plano de contingência e o processo de ampliação do número de Agentes de Vigilância Ambiental (AVA), o que evidencia o esforço contínuo da gerência em organizar a força de trabalho, incorporar novas tecnologias de monitoramento vetorial e ajustar a execução frente aos desafios impostos pela limitação de recursos humanos especializados e pela necessidade de realocação frequente das equipes no território. Identificou-se a necessidade de aquisição de insumos essenciais, especialmente paletas para ovitrampas, limitando-se a ampliação da instalação das armadilhas em algumas Regiões Administrativas dos estratos de risco 3, 4 e 5.

Painel no InfoSaúde relacionado ao indicador:

<https://info.saude.df.gov.br/sala-de-situacao/painel-infosaude-dengue/>

Fonte das informações: SESPLAN, 04/02/2026.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º Q 2025)	RESULTADO (3º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Alcançar 100% do parâmetro de coletas estabelecido pelo MS como “excelente” nas unidades sentinelas de Síndrome Gripal no DF até 2027.	Percentual de amostras coletadas por semana nas unidades sentinelas de Síndrome Gripal no Distrito Federal.	Maior-melhor	80,00%	55,67%	73,00%	52,17%	42. Qualificar o processo de coleta de amostras semanais por unidade sentinela nas Unidades de Pronto Atendimento (UPA), Unidades Básicas de Saúde (UBS) e unidades hospitalares

ANÁLISE:

O resultado do indicador no 3º quadrimestre de 2025 foi de 52,17% de amostras coletadas no DF, em relação ao total de amostras esperadas, desta forma foram coletadas 939 amostras. O HMIB atingiu resultado excelente em 17 das 18 semanas epidemiológicas, contabilizando o resultado de 94% de amostras coletadas. A Unidades de Pronto Atendimento (UPA) do Núcleo Bandeirante atingiu o resultado excelente em 16 das 18 semanas com indicador de 89% de amostras coletadas. O restante não atingiu o indicador de 80%, mostrando heterogeneidade entre as unidades sentinelas e evidenciando a necessidade de que todas sigam a orientação de: realização da coleta de 10 amostras por semana para que o Distrito Federal alcance 100% do parâmetro estabelecido pelo MS. Realizou-se oficinas e supervisões sistemáticas nas unidades sentinelas, com objetivo de melhorar o indicador e reforçar a importância das ações da vigilância sentinela para o monitoramento dos vírus respiratórios no DF. Planeja-se que novas abordagens serão realizadas para a melhoria do indicador.

A ação de qualificar o processo de coleta de amostras semanais por unidade sentinela nas UPA, Unidades Básicas de Saúde (UBS) e unidades hospitalares foi integralmente executada no período, com a conclusão de todas as atividades planejadas. Houve divulgação institucional do Procedimento Operacional Padrão (POP) por meio de Nota Técnica, Intranet e site da SES-DF, garantindo ampla circulação das orientações às equipes envolvidas. Foi realizado o monitoramento e a avaliação da implementação da instrução de trabalho referente às coletas nas UPAs, unidades hospitalares e UBS, bem como a elaboração de relatório com recomendações de melhoria da qualidade do processo de coleta de amostras direcionado aos gestores e unidades sentinelas, contribuindo para o aprimoramento contínuo das práticas. Além disso, foi realizada a III Oficina de Vigilância Sentinela da Síndrome Gripal no Distrito Federal e promovido treinamento em serviço sobre o processo de vigilância durante as supervisões, abordando identificação de casos, coleta de

amostras, fluxo de notificação e envio das amostras, o que fortaleceu a capacidade técnica das equipes e a padronização dos procedimentos. O conjunto dessas iniciativas consolidou a qualificação do processo de coleta nas unidades sentinelas e reforçou a vigilância da síndrome gripal na rede.

Observação¹: Dados do 1º Quadrimestre atualizado.

Painel no InfoSaúde relacionado ao indicador:

<https://info.saude.df.gov.br/sindromes-gripais/>

Fonte das informações: SESPLAN, 04/02/2026.

OBJETIVO		Promover e aprimorar as ações de vigilância em saúde em todos os níveis de atenção, adequando a infraestrutura e a força de trabalho, de forma regionalizada.					
META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º Q 2025)	RESULTADO (3º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Manter, anualmente, o número de casos novos de AIDS em menores de cinco anos igual zero.	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.	Menor-melhor	0	Indicador Anual	Indicador Anual	0	43. Implementar a Linha de Cuidado da pessoa vivendo com HIV.

ANÁLISE:

O indicador possui monitoramento anual. Em 2025 não houve casos novos de AIDS em menores de 5 anos. A manutenção de zero casos de AIDS em menores de cinco anos no Distrito Federal constitui um importante indicador de efetividade das ações de prevenção da transmissão vertical do HIV. Esse indicador é reconhecido nacional e internacionalmente como uma proxy epidemiológica sensível para avaliar a ocorrência da transmissão vertical, uma vez que a aids em crianças pequenas reflete falhas acumuladas nos processos de diagnóstico oportuno, acompanhamento pré-natal, tratamento adequado da gestante vivendo com HIV e cuidado da criança exposta. O desempenho observado no Distrito Federal evidencia a robustez da linha de cuidado materno-infantil relacionada ao HIV, com destaque para a ampla oferta de testagem durante o pré-natal, a rápida vinculação das gestantes diagnosticadas aos serviços especializados, o acesso oportuno à terapia antirretroviral, o acompanhamento clínico das crianças expostas e a adoção de medidas preventivas no parto e no puerpério. Esses elementos, articulados de forma integrada entre a atenção primária, à atenção especializada e a vigilância em saúde, têm sido determinantes para a interrupção sustentada da cadeia de transmissão vertical do HIV. Como reconhecimento desse desempenho, o Distrito Federal obteve, em 2025, a recertificação do Selo Prata de Boas Práticas Rumo à Eliminação da Transmissão Vertical, concedido em consonância com os critérios estabelecidos pela Organização Pan-Americana da Saúde e pelo Ministério da Saúde. A recertificação reafirma a consistência das ações implementadas e a capacidade do território em manter resultados epidemiológicos favoráveis ao longo do tempo.

A ação que busca implementar a Linha de Cuidado da pessoa vivendo com HIV, apresenta avanços importantes, ainda que em etapa predominantemente preparatória, refletindo priorização técnica e cuidado na construção do instrumento. A atividade de publicização do guia de orientações para a população, bem como o monitoramento da implementação da Linha de Cuidado, estão condicionados à conclusão e publicação da própria Linha de Cuidado, o que demonstra uma sequência lógica de execução: primeiro consolidar o referencial técnico-assistencial, para então iniciar a difusão ampla e o acompanhamento sistemático de sua aplicação na rede. As ações de comunicação nas Regiões de Saúde ainda não foram iniciadas, justamente porque dependem desse marco de finalização e publicação, evitando dispersão de esforços e garantindo que a mensagem seja alinhada ao conteúdo final da Linha do Cuidado. Do ponto de vista da gestão, destaca-se que a mesma equipe técnica envolvida na elaboração da Linha de Cuidado para pessoas vivendo com HIV foi responsável, recentemente, pela construção das linhas de cuidado de HTLV e de Doxypep, o que evidencia alta especialização e compromisso, mas também limita a disponibilidade operacional para acelerar etapas simultâneas. Essa concentração de expertise, embora represente um desafio em termos de carga de trabalho, reforça a qualidade técnica do produto em elaboração e indica que, uma vez concluída e

publicada a LC de HIV, haverá base consistente para desencadear, de forma mais segura e efetiva, as ações de publicização, comunicação regional e monitoramento, consolidando a linha de cuidado como instrumento estruturante da atenção à pessoa vivendo com HIV na rede SES-DF.

Fonte das informações: SESPLAN, 04/02/2026.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º Q 2025)	RESULTADO (3º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Aumentar em 10% ao ano a cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes até 2027.	Proporção de cura dos casos novos de Hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	Maior-melhor	62%	Indicador Anual	Indicador Anual	81,25%	44. Implementar o Plano de Enfrentamento da Hanseníase do Distrito Federal 2023-2030.

ANÁLISE:

O indicador possui monitoramento anual. O resultado do indicador em 2025 foi de 81,25% de cura em relação ao número total de casos novos de hanseníase nos anos da coorte (destaca-se que é uma análise de coorte e que são analisados os casos diagnosticados um ano antes, nos casos da hanseníase paucibacilar e 2 anos antes, nos casos de multibacilar). A meta estabelecida para o ano de 2025 foi superada, o que demonstra a efetividade das ações realizadas durante o período. Durante o ano de 2025 foi promovido treinamentos para aprimorar o atendimento à população com hanseníase, considerando o seu manejo clínico, diagnóstico, tratamento e acompanhamento. Além disso, a equipe realizou visitas técnicas a todas as regiões de saúde, voltadas a aspectos da vigilância epidemiológica da hanseníase, mapeando os desafios e fortalezas de cada localidade e realizando treinamentos para o uso do SINAN e cálculo de indicadores de saúde. Ressaltamos a necessidade de matriciamento para o fortalecimento da Atenção Primária em Saúde, buscando a apropriação da pasta da Hanseníase, em vista das complexidades que essa doença apresenta. Para seguimento, serão implementados em 2026 cursos de treinamento online em manejo e vigilância da Hanseníase, mantendo a continuidade do matriciamento das equipes de saúde, buscando o diagnóstico precoce, tratamento oportuno e acompanhamento desses pacientes, questões fundamentais para o aumento deste indicador para os anos seguintes.

A ação de implementar o Plano de Enfrentamento da Hanseníase do Distrito Federal 2023-2030 foi plenamente desenvolvida no período, com a conclusão de todas as atividades planejadas. Houve aprimoramento do processo de vigilância da hanseníase por meio de treinamentos, fortalecendo a identificação, notificação e acompanhamento dos casos na rede. Foram realizadas capacitações teóricas de 100 profissionais da APS e capacitações práticas de 60 profissionais sobre o manejo clínico da hanseníase, qualificando a capacidade assistencial para diagnóstico oportuno, tratamento e seguimento dos usuários. Além disso, foi realizado estudo de viabilidade para implementação de referências técnicas assistenciais para a hanseníase, etapa fundamental para organização da linha de cuidado e definição de pontos de referência na rede. O conjunto dessas iniciativas demonstra o compromisso da SES-DF com o enfrentamento da hanseníase, alinhado às diretrizes do Plano 2023-2030, e contribui para o fortalecimento da vigilância e da assistência às pessoas acometidas pela doença.

Observação¹: Informações sujeitas a revisão conforme atualização dos dados nos sistemas oficiais.

Painel no InfoSaúde relacionado ao indicador:

<https://info.saude.df.gov.br/sala-de-situacao/painel-infosaude-morbidade/>

Fonte das informações: SESPLAN, 04/02/2026.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º Q 2025)	RESULTADO (3º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
---------------	-----------	------------	-------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	------------------

Reduzir para 2 o coeficiente de detecção anual de hepatite B e C até 2027	Coeficiente de detecção anual de hepatite B e C (por 100.000 habitantes).	Menor-melhor	4	Indicador Anual	Indicador Anual	7,90	45. Implementar o Plano de Prevenção, Vigilância e Controle das Hepatites Virais.
---	---	--------------	---	-----------------	-----------------	------	--

ANÁLISE:

O indicador possui monitoramento anual. Em 2025 ocorreram 7,90 casos de Hepatite B e C no DF a cada 100 mil habitantes. Destaca-se que houve repactuação do indicador e que a partir de 2026, os casos de hepatite B e hepatite C passarão a ser analisados separadamente, considerando suas especificidades epidemiológicas e operacionais. Quando analisados separadamente os dados de 2025, foram notificados 105 casos de hepatite B, correspondendo a um coeficiente de detecção de 3,2 por 100.000 habitantes, e 148 casos de hepatite C, com coeficiente de detecção de 4,5 por 100.000 habitantes. Considerando as metas pactuadas para o ano de 2025 — coeficiente de 2,0 para hepatite B e 4,0 para hepatite C — observa-se que, embora os valores ainda se encontrem acima do esperado, os resultados aproximam-se das metas quando as infecções são avaliadas de forma isolada, evidenciando desempenho mais favorável do que aquele indicado pela análise agregada. Na comparação com o ano de 2024, verificou-se redução no número de casos de hepatite C e aumento dos casos de hepatite B. Esse incremento deve ser interpretado com cautela, uma vez que pode estar associado à ampliação das ações de testagem, à qualificação da vigilância e à redução de subnotificação observada em anos anteriores, não representando, necessariamente, um agravamento do cenário de saúde pública. Nesse sentido, os achados reforçam a importância da análise desagregada dos indicadores e da continuidade das ações de vigilância, prevenção e diagnóstico oportuno das hepatites virais. Destaca-se que a redução do número total de casos entre 2024 e 2025 ocorreu mesmo diante do crescimento populacional no período, o que contribui para a interpretação de estabilidade do cenário epidemiológico das hepatites virais no Distrito Federal. Ademais, as ações desenvolvidas ao longo de 2024, incluindo capacitações nas Regiões de Saúde Sul e Oeste, o planejamento da Linha de Cuidados e as estratégias de mobilização no âmbito do Julho Amarelo, podem ter contribuído para a qualificação dos fluxos de diagnóstico e vigilância, refletindo-se no perfil dos casos observados em 2025. Em 2025, o coeficiente de detecção de hepatites B e C no Distrito Federal foi calculado por Região Administrativa (RA), considerando a razão entre os casos confirmados e a população residente, multiplicada por 100.000 habitantes. A análise evidenciou heterogeneidade na distribuição do indicador entre as RAs. As Regiões Administrativas do Plano Piloto, Samambaia, Ceilândia e Planaltina concentraram os maiores números absolutos de casos notificados no período analisado, o que está associado ao maior contingente populacional dessas regiões e à maior demanda pelos serviços de saúde. Ressalta-se, entretanto, que o volume absoluto de casos não se reflete necessariamente em coeficientes de detecção mais elevados. Quando analisado o coeficiente por 100.000 habitantes, destacaram-se Núcleo Bandeirante, Sobradinho, Paranoá, Candangolândia e Plano Piloto, indicando maior intensidade relativa de detecção nessas RAs. Esse padrão pode refletir maior circulação viral, maior acesso ao diagnóstico ou efeito do menor porte populacional, especialmente em regiões com população reduzida, nas quais pequenas variações no número de casos impactam significativamente o indicador. Para fins de consistência metodológica, os casos e a população do Arapoanga foram agregados à RA de Planaltina, assim como os dados do Sol Nascente/Pôr do Sol foram agregados à RA de Ceilândia, assegurando a correspondência entre numerador e denominador no cálculo do indicador.

A Ação de Implementar o Plano de Prevenção, Vigilância e Controle das Hepatites Virais, vem apresentando um avanço consistente na implementação do Plano de Prevenção, Vigilância e Controle das Hepatites Virais. O monitoramento do plano, por meio de instrumento específico, já foi concluído, o que significa que a área dispõe, neste momento, de uma ferramenta formal para acompanhar a execução das ações previstas e registrar a evolução dos resultados ao longo do tempo. Em paralelo, a elaboração da Linha de Cuidado das Hepatites Virais B e C encontra-se em andamento, sendo a oficina realizada em setembro para contribuições, etapa que demonstra participação das equipes envolvidas e amadurecimento do conteúdo técnico antes de sua finalização.

Painel no InfoSaúde relacionado ao indicador:

<https://info.saude.df.gov.br/sala-de-situacao/painel-infosaude-hepatites-virais/>

Fonte das informações: SESPLAN, 10/02/2026.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º Q 2025)	RESULTADO (3º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Reduzir em 2% ao ano a taxa de mortalidade prematura	Taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos)	Menor-melhor	177,6	Indicador Anual	Indicador Anual	Não apurado	46. Fortalecer a governança do Grupo Condutor DCNT.

(30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias) até 2027.	pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias).						47. Implementar o processo de vigilância epidemiológica das DCNT de forma descentralizada
---	---	--	--	--	--	--	--

O indicador possui monitoramento anual e até o momento, o indicador não foi monitorado. A meta pactuada prevê reduzir em 2% ao ano a taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias) até 2027, alcançando a meta de 177,6. Ressalta-se que a área técnica realizou correção da série histórica e da previsão de taxas e metas referentes ao período de 2015 a 2030.

A ação de fortalecer a governança do Grupo Condutor de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) encontra-se em desenvolvimento, conforme o previsto. A atividade proposta para o alcance da ação consiste na revisão do Plano Distrital de Enfrentamento das DCNT, que permanece em andamento no período analisado.

A ação de implementar o processo de vigilância epidemiológica das DCNT de forma descentralizada apresenta avanços relevantes, combinando iniciativas já executadas com etapas ainda em desenvolvimento. Entre as atividades concluídas, destaca-se a implantação de boletins anuais de análise integrada de morbimortalidade por DCNT e seus fatores de risco, bem como de monitoramento do estado nutricional da população cadastrada pela APS, o que fortalece a disponibilidade de informações para apoio à gestão e ao cuidado. Permanece em andamento a capacitação dos NVEPI e NHEP sobre o uso dos instrumentos epidemiológicos de vigilância das DCNT. O planejamento de conteúdo programático e do cronograma de capacitação ainda não foi iniciado, pois depende do diagnóstico dos processos de trabalho dos NVEPI pela DIVEP, que se encontra em fase de análise de dados e elaboração de plano de ação. Nesse diagnóstico, verificou-se que mais da metade dos servidores de todos os NVEPI necessita de capacitação em uso dos sistemas de informação, qualificação de banco de dados, análise epidemiológica e uso de ferramentas de comunicação das análises, como infográficos e plataformas de design. Diante disso, será necessário desenvolver essas quatro capacitações prévias antes de iniciar a formação específica sobre vigilância das DCNT originalmente planejada para 2025.

Painel no InfoSaúde relacionado ao indicador:

<https://info.saude.df.gov.br/sala-de-situacao/painel-infosaude-mortalidade/>

Fonte das informações: SESPLAN, 16/03/2026.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º Q 2025)	RESULTADO (3º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Alcançar 60% de hospitais com leitos de UTI do Distrito Federal classificados como de alta conformidade na Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente até 2027.	Percentual de hospitais com leito de UTI classificados como de Alta Conformidade na Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente.	Maior-melhor	50%	Indicador Anual	Indicador Anual	81,58%	48. Apoiar os hospitais com leitos de UTI na melhoria do desempenho na avaliação de práticas de Segurança do Paciente.

ANÁLISE:

O indicador possui monitoramento anual. Em 2025 81,58% dos hospitais com leito de UTI do DF foram classificados como de alta conformidade na Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente. A avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente tem como objetivo monitorar a qualidade assistencial e a adesão às práticas estruturantes de segurança do paciente no âmbito hospitalar. Desta forma, 31 hospitais foram classificados como Alta Conformidade dentre 38 hospitais com leitos de UTI avaliados, superando significativamente a meta pactuada. A variação positiva de 31,58 pontos percentuais em relação à meta indica desempenho acima do esperado e consolidação das ações de fortalecimento da cultura de segurança do paciente na rede hospitalar do Distrito Federal.

A ação de apoiar os hospitais com leitos de UTI na melhoria do desempenho na avaliação de práticas de Segurança do Paciente foi plenamente desenvolvida, com a conclusão de todas as sete atividades propostas, sem registro de entraves. Foram realizadas capacitações dos Núcleos de Segurança do Paciente e dos serviços de Controle de Infecção Hospitalar sobre o processo de avaliação, bem como a notificação dos serviços que preencheram o processo de avaliação de forma inadequada ou incompleta, seguida da avaliação das documentações quanto aos requisitos mínimos estabelecidos. Também foi feita a seleção e avaliação in loco dos hospitais com alta conformidade na avaliação documental, conforme checklist da Anvisa, com devolutiva dos resultados, destacando os pontos de melhoria para subsidiar a elaboração de planos de ação pelos hospitais. Adicionalmente, houve articulação junto aos diretores dos hospitais de administração direta e indireta da rede SES-DF para garantir a participação na avaliação, assim como a solicitação de planos de ação com foco na melhoria do desempenho na avaliação para os serviços classificados com baixa e média complexidade. Esse conjunto de iniciativas contribuiu para qualificar o processo avaliativo, fortalecer a cultura de segurança do paciente e induzir melhorias nos serviços de UTI da rede.

Painel no InfoSaúde relacionado ao indicador:

<https://info.saude.df.gov.br/sala-de-situacao/painel-infosaude-notificacoes-de-eventos-adversos/>

Fonte das informações: SESPLAN, 04/02/2026.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º Q 2025)	RESULTADO (3º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Aumentar em 5% ao ano o número de notificações de doenças e agravos relacionados ao trabalho, até 2027.	Número de notificações de doenças e agravos relacionados ao trabalho.	Maior-melhor	5.261	4.729	6.095	5.792	49. Aprimorar a captação, o registro e a qualidade dos dados nas notificações de agravos e doenças relacionadas ao trabalho, em especial os de preenchimento obrigatório.

ANÁLISE:

O resultado apurado no 3º quadrimestre foi de 5.792 notificações de doenças registradas no SINAN, e o resultado acumulado em 2025 representou 16.735 notificações de doenças registradas, representando uma superação significativa da meta estabelecida. O desempenho observado reflete o fortalecimento das ações de vigilância em Saúde do Trabalhador, especialmente no que se refere ao monitoramento contínuo das notificações, à correção sistemática dos registros e ao envio de feedback mensal às unidades notificadoras. Essas medidas têm contribuído para a qualificação do registro no sistema e para a ampliação da identificação de Doenças e Agravos Relacionados ao Trabalho (DART). Destaca-se que a renovação do indicador “Número de notificações por acidente de trabalho e agravos relacionados ao trabalho” no Acordo de Gestão Regional (AGR) para o triênio 2025–2027 reforçou o compromisso institucional com a ampliação da capilaridade da Saúde do Trabalhador na rede SES-DF. Em síntese, o resultado alcançado demonstra avanço expressivo na capacidade de detecção e registro dos agravos relacionados ao trabalho. Entretanto, permanece como prioridade o aprimoramento da qualidade da informação, especialmente quanto ao correto preenchimento dos campos obrigatórios e à adequação da base territorial no sistema, visando consolidar a utilização estratégica dos dados produzidos.

A ação de aprimorar a captação, o registro e a qualidade dos dados nas notificações de agravos e doenças relacionadas ao trabalho, em especial os de preenchimento obrigatório, foi integralmente executada, com a conclusão de todas as atividades planejadas. Foram realizadas capacitações das equipes de saúde do Distrito Federal quanto à notificação de agravos e doenças relacionadas ao trabalho, bem como ações de identificação e investigação de unidades silenciosas para notificação, ampliando a sensibilidade do sistema. Também foi assegurada a investigação de 100% dos óbitos por acidente de trabalho registrados no

Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) e desenvolvidas atividades de Vigilância Epidemiológica em Saúde do Trabalhador, incluindo análise de Situação de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (ASSTT), investigações de óbitos por acidente de trabalho, além de busca ativa e notificação de agravos e doenças relacionadas ao trabalho. Esse conjunto de iniciativas contribuiu para qualificar o registro, a análise e a resposta aos agravos relacionados ao trabalho no âmbito da SES-DF.

Observação¹: Informações sujeitas a revisão conforme atualização dos dados nos sistemas oficiais.

Fonte das informações: SESPLAN, 04/02/2026.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º Q 2025)	RESULTADO (3º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Aumentar para 80% a vacinação antirrábica da população estimada de cães e gatos do Distrito Federal até 2027.	Proporção da população de cães e gatos vacinados no DF.	Maior-melhor	55%	1,94%	5,22%	16,59%	50. Ampliar as estratégias de vacinação de cães e gatos e qualificar os registros para aumento das coberturas vacinais

ANÁLISE:

Indicador com resultado acumulado. Até o 3º quadrimestre 16,59% dos cães e gatos do DF receberam a vacina antirrábica ofertada pelo GDF (dados extraídos em 17/12/2025). Com a campanha de vacinação antirrábica ocorrida no mês de outubro e a primeira semana de novembro, a cobertura vacinal foi significativamente ampliada. Porém os dados de vacinação de 2025 ainda são parciais, pois ainda estão sendo registradas ações de vacinação extramuros ocorridas nas primeiras semanas de dezembro. Algumas salas de vacina dos núcleos regionais estão com problemas operacionais, o que reduziu a oferta de vacinação nas Regiões Administrativas.

A ação “Ampliar as estratégias de vacinação de cães e gatos e qualificar os registros para aumento das coberturas vacinais” apresentou execução majoritariamente satisfatória no período, com a conclusão das principais atividades de planejamento e organização propostas. Foram elaborados e entregues o diagnóstico sobre as causas das baixas coberturas vacinais, bem como o plano de comunicação e publicidade para a vacinação de cães e gatos e o plano de atuação dos Agentes de Vigilância Ambiental no período de estiagem, o que confere maior racionalidade às campanhas e à definição de territórios prioritários. Também foi concluído o estudo de exposição de motivos para subsidiar a realização de processo seletivo para o cargo de médico veterinário, resultando na nomeação de cinco profissionais para compor o quadro, medida que contribui para a recomposição progressiva das equipes envolvidas nas ações de vigilância de zoonoses e imunização animal. Por outro lado, a proposta de cooperação entre a SES-DF e as clínicas veterinárias do DF, voltada ao compartilhamento de dados de imunização e de outros agravos de interesse em saúde pública, foi cancelada, o que mantém como desafio a ausência de integração entre os registros da rede pública e da rede privada. Esse cenário, somado à inexistência de sistema unificado para consolidação dos dados de vacinação antirrábica, limita a capacidade de monitoramento contínuo das coberturas vacinais e dificulta o acompanhamento mais preciso da situação epidemiológica. Entre os principais entraves relatados, destacam-se a equipe técnica reduzida, que restringe a dedicação a atividades de planejamento e execução em maior escala, e a insuficiência de estratégias de comunicação e divulgação, apontada como fator relevante para a baixa adesão da população às campanhas de vacinação.

A Ação “Ampliar as estratégias de vacinação de cães e gatos e qualificar os registros para aumento das coberturas vacinais” apresenta como atividades concluídas a elaboração e entrega do diagnóstico das causas das baixas coberturas vacinais, a elaboração e implementação do plano de comunicação e publicidade para vacinação de cães e gatos, a elaboração e implementação do plano de atuação dos Agentes de Vigilância Ambiental no período de estiagem e a realização de estudo para exposição de motivos sobre a necessidade de processo seletivo para médicos veterinários, que resultou na nomeação de 5 profissionais, ainda insuficientes para o melhor desenvolvimento do trabalho. A atividade de elaboração e apresentação de proposta de cooperação entre a SES-DF e as clínicas veterinárias do DF para compartilhamento de dados de imunização e outros de importância em saúde pública permanece não iniciada, tendo como entrave a falta de sistema que integre os dados de vacinação antirrábica da rede privada e da rede pública, enquanto, no conjunto da ação, ainda se observam como dificuldades a equipe técnica reduzida, que limita o planejamento e a execução das estratégias de ampliação da cobertura vacinal, e a insuficiência de comunicação

e divulgação, que contribui para a baixa adesão da população à vacinação antirrábica.

Observação¹: Informações sujeitas a revisão conforme atualização dos dados nos sistemas oficiais.

Painel no InfoSaúde relacionado ao indicador:

<https://info.saude.df.gov.br/sala-de-situacao/campanha-anual-de-vacinacao-antirrabica-para-caes-e-gatos/>

Fonte das informações: SESPLAN, 10/03/2026.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º Q 2025)	RESULTADO (3º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Aumentar em 10% ao ano a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	Proporção de Cura de Casos Novos de Tuberculose Pulmonar Bacilífera.	Maior-melhor	44%	Indicador Anual	Indicador Anual	47,30%	51. Elaborar o Plano de Prevenção, Vigilância e Controle da Tuberculose Pulmonar Bacilífera. 52. Desenvolver ações de melhoria em prevenção, diagnóstico e tratamento da tuberculose.

ANÁLISE:

O monitoramento deste indicador é realizado de forma anual. A meta anual pactuada foi de 44%, em 2025 47,30% dos casos de tuberculose pulmonar bacilífera foram curados (dados extraídos em 12/12/2025), configurando superação da meta estabelecida. Entretanto, observa-se heterogeneidade regional: Leste: 56,6% (meta alcançada) - Fluxos mais estruturados na APS e no sistema prisional, boa articulação entre APS e vigilância, transferências realizadas em tempo oportuno. A presença do Complexo da Papuda exige articulação intersetorial com a SEAPE; Sudoeste: 55,9% (Meta alcançada) - Vigilância atuante, com qualificação contínua do banco de dados, realização de capacitações para diferentes categorias profissionais e transferências realizadas em tempo oportuno. Cenário caracterizado por região com equipes estruturadas e comunicação mais fluida entre a Atenção Primária à Saúde (APS) e a vigilância; Sul: 47,1% (Meta alcançada) - Observa-se melhoria no encerramento oportuno das fichas, atuação ativa da vigilância, aprimoramento do fluxo de comunicação com outros serviços e realização de capacitações in loco; Oeste: 43,8% (Meta não alcançada) - Observam-se dificuldades no manejo dos casos, bem como na realização do TDO, ainda pouco estruturado. O cenário é marcado pela elevada circulação entre municípios limítrofes, o que dificulta a continuidade do cuidado; Centro-Sul: 42,4% (meta não alcançada) – Dificuldade de acompanhamento de pessoas em situação de rua, perda de vínculo, ausência de apoiador técnico da área programática e falhas no TDO. O território apresenta vulnerabilidades sociais e presença de unidade prisional em regime semiaberto, impactando o seguimento dos casos; Central: 42,1% (meta não alcançada) - Fragilidades na articulação entre vigilância e apoiador da área programática, insuficiente estruturação do processo de trabalho da tuberculose e baixa proporção de TDO regular. Alta rotatividade e grande demanda assistencial impactaram o acompanhamento dos casos; Norte: 29,5% (meta não alcançada) - Dificuldade de manejo da Tuberculose na APS, necessidade de maior articulação com a atenção secundária para matriciamento e referência e possível atraso no encerramento das fichas. Território com extensa área rural e vulnerabilidade social.

Foram realizadas reuniões mensais com as Regiões de Saúde para monitoramento dos indicadores; linkage dos bancos Sinan, GAL, TrakCare e SITE-TB para correção de inconsistências; pactuação e implementação de fluxos distritais para pessoas privadas de liberdade e fluxo de transferência de pessoas em tratamento; capacitações em manejo da TB; construção da Linha de Cuidado da TB e estudos para implantação do Comitê de Controle da Tuberculose no DF. Estão previstas a formalização do Comitê Distrital de Controle da Tuberculose, conclusão e submissão da Linha de Cuidado para validação, curso básico de vigilância epidemiológica da TB, ampliação das capacitações regionais, integração intersetorial com a Secretaria de Desenvolvimento Social, capacitação da vigilância de óbito por TB e publicação de boletim epidemiológico da tuberculose.

A ação de elaborar o Plano de Prevenção, Vigilância e Controle da Tuberculose Pulmonar Bacilífera encontra-se em desenvolvimento, com importantes etapas já executadas e outras em curso. Foi realizada capacitação em SINAN com os Núcleos de Vigilância Epidemiológica, com foco no alinhamento da investigação epidemiológica para encerramento oportuno, identificação de abandono e prolongamento de

tratamento, atividade concluída no período e fundamental para qualificar o registro e o acompanhamento dos casos. Permanece em andamento a realização do diagnóstico situacional de cada Região de Saúde, a partir da extração de dados do SINAN e tabulação no TabWin, processo que tem sido impactado por incompletude de informações, falta de atualização das fichas em tempo oportuno e fragilidades de comunicação entre equipes de vigilância dos territórios. Como providências, foram realizados cruzamentos de bancos de dados para qualificação das fichas, correção dos campos de Distrito/Bairro no SINAN para tornar o diagnóstico mais fidedigno e reuniões de alinhamento com os NVEPI e GAPAPS. Também segue em andamento a publicação do Boletim Epidemiológico da Tuberculose, cujo artigo encontra-se em avaliação pelos revisores da revista. Diante desse cenário, a ação apresenta execução parcialmente concluída, com avanços na qualificação da vigilância e etapas em curso para subsidiar a elaboração do plano. A ação de desenvolver ações de melhoria em prevenção, diagnóstico e tratamento da tuberculose permaneceu em reorientação estratégica no período, sem conclusão da atividade originalmente proposta. A atividade prevista consistia na realização de estudo de viabilidade para implementar referências técnicas assistenciais para tuberculose, classificada como não concluída em razão da decisão de priorizar a elaboração da Linha de Cuidado da Tuberculose. Essa Linha de Cuidado passou a ser reconhecida como ação estruturante para a organização do cuidado na rede, o que motivou a concentração dos esforços técnicos e institucionais na sua construção, de forma a assegurar uma base organizacional pactuada e compartilhada. A partir dessa estruturação, o estudo de viabilidade das referências técnicas assistenciais poderá ser desenvolvido em etapa subsequente, com maior consistência técnica e potencial de implementação.

Fonte das informações: SESPLAN, 04/02/2026.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º Q 2025)	RESULTADO (3º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Ampliar para 30% a realização de testes rápidos para HIV, sífilis e hepatites B e C na população igual ou maior a 15 anos até 2027.	Proporção de testes rápidos para HIV, sífilis e hepatites B e C, realizados na população igual ou maior a 15 anos.	Maior-melhor	21%	3,92%	7,99%	12,32%	53. Implantar o monitoramento de testagem rápida das IST na APS.

ANÁLISE:

Indicador com resultado acumulado. Até o 3º quadrimestre de 2025, foram realizados testes rápidos para HIV, sífilis e hepatites B e C na APS em quantidade equivalente a 12,32 testes para cada 100 habitantes do DF com 15 anos ou mais, frente à meta anual de 21 testes por 100 habitantes, com a ampliação expressiva da oferta de insumos. Em 2025, o Distrito Federal recebeu 932.690 testes rápidos até novembro do referido ano, o que representa um aumento de 83,2% em relação a 2024. Esse dado demonstra expansão expressiva da capacidade de testagem da rede, e considerando a ausência de sobras, perdas ou vencimentos tanto na Farmácia Central quanto nas Regiões de Saúde reforça que os testes vêm sendo utilizados na prática. Evidencia-se nos registros 325.826 testes lançados. A consolidação da Portaria nº 35/2025, que institui facilitadores de testagem, aliada à continuidade das ações de capacitação dos projetos estratégicos da SES-DF monitoração e ao fortalecimento dos fluxos de registro no PEC e-SUS APS, é central para reduzir o sub-registro, aproximar o indicador da realidade assistencial e assegurar trajetória de convergência com a meta prevista no Plano Distrital de Saúde. A ação de “implantar o monitoramento de testagem rápida das IST na APS” não desenvolveu suas atividades planejadas para o quadrimestre, devido a déficit de equipe técnica para desenvolvimento de ferramenta tecnológica. As atividades planejadas para o período compreendiam: desenvolvimento de ferramenta tecnológica para captação e consolidação de dados nos sistemas SISLOG Lab, e-SUS e Alphalinc; análise qualitativa dos registros nesses sistemas, referente à distribuição, execução e registro dos testes rápidos; e a capacitação das equipes técnicas com implementação, nas regiões de saúde, de instrumento para monitoramento da testagem.

Observação¹: Dados do 2º Quadrimestre atualizados.

Fonte das informações: SESPLAN, 04/02/2026.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º Q 2025)	RESULTADO (3º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Promover 95% de qualificação dos resultados das análises de água para consumo humano até 2027.	Percentual de ações de vigilância em fatores não biológicos na qualidade da água para consumo humano.	Maior-melhor	80,00%	89,04%	93,68%	92,92%	54. Realizar a Vigilância da Qualidade da água para consumo humano.

ANÁLISE:

O resultado do indicador no 3º quadrimestre foi de 92,92% de resultados analisados com a qualidade da água conforme o estabelecido na Portaria GM/MS Nº 888/2021, em relação ao total de análises realizadas. Para o período de setembro a novembro, houve a pactuação na SES-DF, de coletas de 90 amostras semanais, de segunda a quinta-feira, para análise de parâmetros microbiológicos (Coliformes Totais e Escherichia coli), físico-químicos (pH, flúor e cloro residual livre) e organolépticos (cor e turbidez). Para o mesmo período, foram inspecionados 438 estabelecimentos de diferentes perfis (Administração Regional, Bombeiros, Centro Cultural, Centro de Convivência, Chácara, Condomínio, Conselho Tutelar, Creche, Delegacia, Empresa Privada, Escola Particular, Escola Pública, Escola Rural, Hospital, Inspeção de Saúde, Órgão Público, Penitenciária, PRF, Restaurante, Serviço Social, Terminal Rodoviário, UBS, UBS Rural, Universidade e UPA), o que demonstra boa capilaridade das ações de vigilância da qualidade da água no território. Em 407 desses locais foi possível efetivar o envio de laudos e relatórios, correspondendo a 92,92% dos pontos visitados, resultado que indica elevada cobertura de retorno das informações aos responsáveis. Ao todo, foram coletadas 1.171 amostras de água para consumo humano.

A ação “Realizar a Vigilância da Qualidade da água para consumo humano” apresenta bom nível de execução em 2025, com todas as principais entregas planejadas para o ano concluídas. Foi realizada a capacitação em AVA dos 15 Núcleos de Vigilância Ambiental e Gerências para o processo de Vigilância da Qualidade da água para consumo humano, conforme previsto, além do mapeamento de áreas rurais para priorização das ações e da elaboração de estudo de necessidade para criação de sistema de informação, bem como a avaliação das atividades de 2025 para repactuação de ações para 2026. No que se refere à criação de um sistema de informação específico, a principal dificuldade identificada foi a falta de equipe técnica especializada em análise de requisitos, banco de dados e desenvolvimento de sistemas. Como medida mitigadora, foram realizados o mapeamento preliminar de processos e a estruturação inicial dos requisitos, buscando viabilizar o avanço da ação mesmo diante dessa limitação de recursos humanos na área de tecnologia, e preparando o terreno para etapas futuras de desenvolvimento do sistema.

Fonte das informações: SESPLAN, 04/02/2026.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º Q 2025)	RESULTADO (3º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Alcançar 90% das notificações de acidente de trabalho, com exposição a material biológico e intoxicação exógena com o campo “Ocupação” e “Atividade Econômica” preenchido adequadamente	Proporção de preenchimento dos campos “Ocupação” e “Atividade Econômica (CNAE)” nas notificações de acidente de trabalho, acidente de trabalho com exposição a material	Maior-melhor	90,00%	52,06%	55,47%	67,47%	55. Aprimorar a captação, o registro e a qualidade dos dados nas notificações de agravos e doenças relacionadas ao trabalho, em especial os de preenchimento obrigatório.

até 2027.	biológico e intoxicação exógena.						
-----------	----------------------------------	--	--	--	--	--	--

ANÁLISE:

Indicador com resultado acumulado. O indicador apresentou o resultado até o 3º quadrimestre de 67,47% de notificações de agravos com o campo "Ocupação" e "Atividade Econômica" preenchidos com o Código da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO), em relação ao total de notificações de acidente de trabalho, acidente de trabalho com exposição a material biológico e intoxicação exógena registradas. A equipe técnica da Vigilância em Saúde realiza, mensalmente, busca ativa para monitoramento e qualificação dos campos obrigatórios, corrigindo as inconsistências. A partir do comparativo dos dados corrigidos, em relação à "Ocupação" o resultado geral foi de 97,06% de preenchimento do campo, enquanto que para o campo da Atividade Econômica o resultado foi de 37,88% de preenchimento, o que evidencia disparidade entre os campos e aponta necessidade de aprimorar as estratégias de coleta e registro para garantir o correto preenchimento das informações sobre atividade econômica dos trabalhadores.

A ação de aprimorar a captação, o registro e a qualidade dos dados nas notificações de agravos e doenças relacionadas ao trabalho, em especial os de preenchimento obrigatório, foi integralmente executada no período, com a conclusão de todas as três atividades propostas. Foram realizadas capacitações das equipes de saúde do Distrito Federal quanto ao preenchimento dos campos obrigatórios nas notificações desses agravos e doenças, além do monitoramento e correção das notificações de acidentes e agravos relacionados ao trabalho registradas no SINAN, contribuindo para qualificar a consistência e a completude das informações. Também foram desenvolvidas atividades de Vigilância Epidemiológica em Saúde do Trabalhador, incluindo investigações de óbitos por acidente de trabalho, bem como busca ativa e notificação de agravos e doenças relacionadas ao trabalho, o que fortaleceu a capacidade de detecção e resposta da rede. Esse conjunto de ações reforça o compromisso institucional com a melhoria da qualidade dos dados e com a vigilância dos agravos relacionados ao trabalho no Distrito Federal.

Fonte das informações: SESPLAN, 13/03/2026.

Execução Orçamentária								
Programas de Trabalho relacionados à Diretriz	Lei (R\$)	Alteração (R\$)	Dotação Autorizada (R\$)	Empenhado (R\$)	Liquidado (R\$)	Empenhado/Autorizado (%)	Liquidado/Empenhado (%)	Produto da Etapa SAG entregue no período
10.304.6202.2596.0001 - DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES DO LABORATÓRIO CENTRAL DE SAÚDE PÚBLICA-SES-DF	4.873.773,00	8.166.210,00	13.020.196,30	8.451.594,69	2.955.362,04	64,91%	34,97%	Foram realizadas 551.353 análises laboratoriais (ensaio pela área de Medicamentos e Toxicologia, ensaios pela área de Controle de Qualidade de Produtos e Ambientes e exames voltados para Biologia Médica).
10.304.6202.2602.0001 - DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA-SES-DF	4.361.003,00	2.966.502,00	7.305.333,15	236.918,34	138.844,19	3,24%	58,60%	Foram realizadas 25.984 ações normativas, educativas e de fiscalização.
10.304.6202.3154.0001 - CONSTRUÇÃO DE UNIDADE	10.000,00	-10.000,00	0,00	0,00	0,00	-	-	Não houve execução neste programa de trabalho, tendo em vista a alteração negativa do

DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE - DISTRITO FEDERAL								valor integral aprovado em Lei.
10.305.6202.2601.0001 - DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA AMBIENTAL-SES-DF	12.676.110,00	1.115.531,00	13.791.641,00	2.834.306,96	1.938.977,68	20,55%	68,41%	Foram realizadas 1.985.584 ações para controle e combate ao vetor Aedes aegypti, transmissor da arboviroses nas visitas domiciliares, logradouros públicos, comerciais e privados.
10.305.6202.2605.0001 - DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICAS-SES-DF	4.972.077,00	2.238.897,00	7.210.974,00	1.849.316,67	1.315.903,47	25,65%	71,16%	Foram realizadas 2.184 ações de vigilância, prevenção e controle de doenças e agravos e dos seus fatores de risco e promoção da saúde (ações: normalizações técnicas estratégicas, rotinas estratégicas, educação permanente, campanhas, entrevistas, divulgações e alertas).
10.305.8202.2396.0021 - (***) CONSERVAÇÃO DAS ESTRUTURAS FÍSICAS DE EDIFICAÇÕES PÚBLICAS-VIGILÂNCIA EM SAÚDE-DISTRITO FEDERAL	3.172.107,00	-89.829,00	3.082.277,08	3.082.275,35	2.648.179,31	100,00%	85,92%	Foram mantidos os serviços de conservação da infraestrutura predial, instalações elétricas, hidráulicas e sanitárias em 27 Unidades de Vigilância em Saúde da SES-DF.
10.305.8202.8502.0023 - ADMINISTRAÇÃO DE PESSOAL-VIGILÂNCIA EM SAÚDE-DISTRITO FEDERAL	45.365.077,00	3.652.098,00	49.017.175,00	32.729.183,05	32.729.183,05	66,77%	100,00%	Foram remunerados, em média, 1.022 servidores da Vigilância.
10.305.8202.8517.0007 - MANUTENÇÃO DE SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS GERAIS - VIGILÂNCIA EM SAÚDE - DISTRITO FEDERAL	10.383.441,00	6.912.179,00	17.286.329,62	17.237.789,40	13.445.256,11	99,72%	78,00%	Foram mantidos os serviços de: vigilância ostensiva armada e desarmada, diurna e noturna, fixa e motorizada; de limpeza e higienização; e fornecimento de energia elétrica e saneamento básico para atender às unidades de Vigilância em Saúde.
10.304.6202.3467.0022 -	0,00	250.000,00	250.000,00	0,00	0,00	0,00%	-	Não houve execução neste programa de

(EPI) AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS - IMPLANTAÇÃO DE LABORATÓRIO DE TREINAMENTO EM MICROCOSPIA - LACEN - DF - DISTRITO FEDERAL - 000054								trabalho.
10.304.6202.3467.0023 - (EPI) AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS - IMPLANTAÇÃO DE LABORATÓRIO DE TREINAMENTO EM MICROCOSPIA - LACEN - DF - DISTRITO FEDERAL - 000054	0,00	50.000,00	50.000,00	0,00	0,00	0,00%	-	Não houve execução neste programa de trabalho.
NOTA								
Durante o exercício financeiro, os Programas de Trabalho podem sofrer Alterações Orçamentárias quantitativas que visam a adequação do orçamento aprovado à necessidade da realização de despesas. Diante disso, a informação "Alterações (R\$)" demonstra o resultado dos incrementos ou deduções no orçamento inicialmente aprovado, por meio da Lei Orçamentária Anual - LOA 2025. Ressalta-se que decréscimos decorrentes de contingenciamento, bloqueio ou cota não são computados no referido campo.								
AValiação do Planejamento Orçamentário para a Diretriz								
Na programação orçamentária desta Diretriz estão vinculadas ações de vigilância ambiental, epidemiológica, sanitária e relativas ao Laboratório Central de Saúde Pública, visando o fortalecimento das ações de promoção à saúde e prevenção de doenças. Considerando a execução do orçamento até o 3º Quadrimestre de 2025, destacam-se como principais entregas demonstradas por meio da Etapa SAG (Sistema de Acompanhamento Governamental): realização de 551.353 ensaios pela área de Medicamentos e Toxicologia, pela área de Controle de Qualidade de Produtos e Ambientes e exames voltados para Biologia Médica; 25.984 ações normativas, educativas e de fiscalização; 1.985.584 ações para controle e combate ao vetor <i>Aedes aegypti</i>, transmissor das arboviroses nas visitas domiciliares, logradouros públicos, comerciais e privados; 2.184 ações de vigilância, prevenção e controle de doenças e agravos e dos seus fatores de risco e promoção da saúde; e manutenção dos serviços a título de conservação predial, vigilância, limpeza, de fornecimento de energia elétrica e saneamento básico para atender às unidades da Vigilância em Saúde.								

5.4 Atenção Especializada

EIXO: REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE							
DIRETRIZ	Atenção Especializada						
DESCRITIVO	Reestruturação e fortalecimento da Atenção Especializada Ambulatorial e Hospitalar assegurando o acesso e contribuindo com o cuidado integral e contínuo.						
OBJETIVO	Estruturar e reorganizar a Atenção Especializada Ambulatorial e Hospitalar, com foco na qualificação da carteira de serviços.						
META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º Q 2025)	RESULTADO (3º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Alcançar 67% em admissões no Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) procedentes de hospitais e de serviços de urgência no Distrito Federal até 2027.	Percentual de usuários do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) procedentes de serviços de internação e de urgência/emergência.	Maior-melhor	57,00%	46,15%	53,66%	70,39%	56. Ampliar o acesso ao serviço de Atenção Domiciliar da SES-DF.
ANÁLISE: No 3º quadrimestre de 2025, o indicador manteve resultado elevado, com 70,39% das admissões no Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) procedentes de hospitais e serviços de urgência, acima da meta de 57% para o período. A análise, porém, evidenciou grande oscilação interna nos meses de setembro a dezembro, com ênfase em setembro, quando foram registradas 101 admissões provenientes de hospitais e UPAs, em contraste com 28, 19 e 16 nos meses seguintes, e 136 admissões gerais no serviço em setembro, frente a 35, 36 e 26 em outubro, novembro e dezembro. Identificou-se no 3º quadrimestre períodos sem lançamento de Avaliação de Elegibilidade e Admissão em diferentes regiões (HRC, HRT, HRPL, HRS e HRSM, em meses específicos), o que reforçou a necessidade de intervenção gerencial. Para isso, foi instaurado processo de devolutiva às equipes, com solicitação de revisão dos lançamentos, correção de possíveis erros e reforço da importância do registro contínuo para o monitoramento do indicador. Evidencia-se que a consolidação de um padrão estável depende diretamente da qualificação dos registros e da organização dos processos de trabalho nas equipes de EMAD e NRAD, ações que já foram iniciadas nesse período. Ainda, quanto aos resultados alcançados, embora o status seja "Superado", entende-se que a quantidade de pacientes admitidos, conforme leitura dos dados acessados por esta Gerência, são inferiores às admissões realizadas nos dois primeiros quadrimestres, desconsiderando-se os lançamentos realizados pela equipe da Região Centro-Sul. Por fim, quanto às medidas para o monitoramento do indicador, decide-se encaminhar a análise às equipes, para organizar os processos de trabalho e identificar os possíveis entraves do lançamento dos dados. A ação "Ampliar o acesso ao serviço de Atenção Domiciliar da SES-DF" vem sendo conduzida com foco na qualificação dos fluxos assistenciais, na reorganização das equipes e na expansão gradual da capacidade de atendimento, em consonância com as diretrizes vigentes para a Atenção Domiciliar. O diagnóstico situacional para reorganização e ampliação da quantidade de equipes de Atenção Domiciliar habilitadas já foi concluído, oferecendo base técnica para orientar a expansão do serviço e a adequação da força de trabalho às necessidades das Regiões de Saúde. Paralelamente, segue em andamento a revisão do Protocolo de desospitalização de pacientes internados em UPAs e hospitais da Rede SES-DF, processo no qual foram identificadas oportunidades de aprimoramento relacionadas à comunicação e aplicação integrada dos instrumentos FAAD e IAEC-AD, com vistas à otimização do fluxo de desospitalização e da elegibilidade para Atenção Domiciliar. Nessa revisão, também se propôs a inclusão de etapas operacionais, como a busca ativa de pacientes pelas equipes dos Núcleos Regionais de Atenção Domiciliar (NRAD) nas unidades hospitalares e nas UPAs, bem como a realização de reunião de acolhimento e avaliação de ambiência antes da admissão no serviço, favorecendo uma transição mais segura e centrada nas demandas dos usuários. As capacitações das equipes de Atenção Domiciliar para uso do Instrumento de Avaliação de Elegibilidade e Complexidade (IAEC-AD) e para a utilização dos sistemas e-SUS, TrakCare e SISLEITOS ainda não foram realizadas no período, em função da priorização de demandas estratégicas ligadas à gestão da oxigenoterapia domiciliar e da lista de espera para concentrador portátil, no âmbito dos contratos específicos da SES-DF. Apesar disso, tais capacitações permanecem previstas para o planejamento subsequente, mantendo a perspectiva de qualificação contínua das equipes e de ampliação do acesso à Atenção Domiciliar. Observação¹: Informações sujeitas a revisão conforme atualização dos dados nos sistemas oficiais. Fonte das informações: SESPLAN, 24/02/2026.							

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º Q 2025)	RESULTADO (3º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Desenvolver e disponibilizar os serviços de teleconsulta em 40% das unidades da atenção especializada ambulatorial.	Percentual de desenvolvimento e implementação da teleconsulta na Atenção Especializada Ambulatorial.	Maior-melhor	10,00%	Indicador anual	Indicador anual	0	57. Realizar diagnóstico situacional de serviços e normatização sobre Telessaúde da atenção ambulatorial especializada.
ANÁLISE: O indicador possui monitoramento anual. O indicador apresenta, em 2025, resultado de 0% frente a uma meta anual de 10%, refletindo que a estratégia ainda se encontra em fase de estruturação normativa, tecnológica e organizacional, sem implementação assistencial efetiva no período de referência. No plano institucional, a SES-DF avançou na conformação do marco regulatório da saúde digital, com a edição da Portaria nº 542, de 4 de dezembro de 2025, que estabelece diretrizes para as estratégias de telessaúde na rede pública, e da Portaria nº 632, de 16 de dezembro de 2025, que institui a Política Distrital de Atenção Ambulatorial Especializada e inclui capítulo específico sobre Saúde Digital, prevendo a incorporação progressiva da teleconsulta nesse nível de atenção. Como etapa preparatória, foi realizado diagnóstico da infraestrutura tecnológica, dos equipamentos e dos recursos humanos necessários para viabilizar a telessaúde nos serviços ambulatoriais especializados, o que embasou a instauração de processo para aquisição de kits de telessaúde voltados a esses serviços. No plano de financiamento, o Distrito Federal foi contemplado, por meio de Portaria GM/MS nº 8.484, publicação federal, publicada em outubro de 2025, com autorização de recurso de investimento destinado à implantação de Núcleo de Telessaúde, no valor de R\$ 1.074.846,00, inserido no sistema InvestSUS, para o qual a área técnica elaborou proposta indicando equipamentos, quantitativos e pontos focais de execução, encontrando-se o processo em fase de definição quanto à forma de aquisição dos equipamentos pelo Ministério da Saúde. Entre os principais limitadores à implementação da teleconsulta na Atenção Ambulatorial Especializada destaca-se a ausência, no prontuário eletrônico atualmente utilizado (TrakCare), de funcionalidades que suportam a realização de teleatendimentos em conformidade com os requisitos de segurança e proteção de dados previstos na Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD), o que tem exigido tratativas específicas com a área de tecnologia da informação em saúde para definição de soluções tecnológicas adequadas. Paralelamente, a SES-DF mantém parceria com o Hospital Universitário de Brasília (HUB) no âmbito do Programa PET-Telessaúde, que contempla 15 cenários de prática, dos quais 6 vinculados à Atenção Ambulatorial Especializada, configurando iniciativa inicial de qualificação de serviços e de equipes para uso futuro das estratégias de telessaúde. Diante desse contexto, o não alcance da meta do indicador em 2025 decorre menos de ausência de priorização e mais do fato de que o ano marcou predominantemente a construção do arcabouço normativo, o planejamento da infraestrutura e a captação de recursos para implantação do modelo, situando a AAE em trajetória de convergência rumo à implementação progressiva da teleconsulta nos próximos ciclos. Para 2025, o indicador deve ser interpretado como linha de base de um processo em maturação, no qual a consolidação das normas, a resolução das barreiras tecnológicas e a operacionalização dos investimentos federais são condições necessárias para que a telessaúde passe a compor, de forma efetiva, a capacidade assistencial da Atenção Ambulatorial Especializada no Distrito Federal. A Ação “Realizar diagnóstico situacional de serviços e normatização sobre Telessaúde da atenção ambulatorial especializada”, ao longo do ano, a ação avançou na estruturação da telessaúde na atenção ambulatorial especializada, com foco na revisão normativa, na prototipagem de serviços, no diagnóstico situacional de especialidades e na definição de bases para implantação de telediagnóstico e de prontuário eletrônico. Observa-se evolução especialmente na articulação com a UnB, na elaboração de projetos estruturantes e na construção de instrumentos que subsidiarão a normatização e a organização da oferta de telessaúde no âmbito da AAE. No conjunto das atividades concluídas, destacam-se o levantamento das especialidades com potencial para implantação de telessaúde na AAE, com sistematização em planilha específica que subsidiará o diagnóstico situacional e o plano de ação, bem como o levantamento da estrutura física existente e necessária para a implantação do telessaúde, incluindo envio de planilhas às DIRASES e consolidação de informações. Também se encontra concluída a etapa de solicitação de viabilização de equipamentos, com encaminhamento de plano de necessidades à SETIS após o diagnóstico de estrutura, ainda que com resposta negativa quanto à disponibilidade de recursos. Soma-se a isso a adesão ao PET-Saúde Digital, com inclusão de cenários na AAE e início da execução do projeto, o que reforça a integração entre formação, inovação e organização da telessaúde. Entre as atividades em andamento, estão a revisão e proposição de alteração das portarias e normas referentes ao telessaúde, com elaboração de minuta de portaria em parceria com a COAPS e tramitação de processo específico na Subsecretaria de Atenção Integral à Saúde, bem como a priorização de modalidades de telessaúde nas discussões com a UnB. Permanece em desenvolvimento a prototipagem de um serviço de telessaúde com participação da AAE, ancorada na elaboração do projeto do Centro de Reabilitação Avançada em Tecnologia e Inclusão, concebido como serviço estruturante com incorporação de tecnologias de telessaúde no cuidado especializado. Também segue em andamento a efetivação da utilização do PEC e-SUS ampliado na AAE, com novas tratativas junto ao Ministério da Saúde para viabilizar faturamento e integração com outros sistemas, ainda que condicionada a definições em nível central. No grupo de atividades não iniciadas ou condicionadas a outros entregáveis, incluem-se fases da solicitação de equipamentos inicialmente previstas para ocorrer apenas após o término do levantamento de estrutura, bem como etapas da implantação efetiva do PEC e-SUS ampliado na AAE,							

que se tornaram inviáveis no período em razão de limitações relacionadas ao modelo de faturamento e à possível adoção de outro prontuário eletrônico em âmbito institucional. Adicionalmente, registra-se que não houve envio de análise da área técnica para o último bimestre do ano, o que impede o fechamento completo das informações planejadas.

Painel no InfoSaúde relacionado ao indicador:

<https://info.saude.df.gov.br/sala-de-situacao/painel-infosaude-producao-de-servicos-ambulatorial-sia/>

Fonte das informações: SESPLAN, 09/03/2026.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º Q 2025)	RESULTADO (3º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Atingir a regulação de 70% das vagas de hemodiálise hospitalar na SES-DF.	Percentual de vagas de hemodiálise hospitalar reguladas em panorama 3 na rede SES.	Maior-melhor	50,00%	61,76%	59,01%	58,71%	58. Avaliar a disponibilidade real de vagas de hemodiálise (HD) hospitalar na rede SES-DF - aumentar o turnover de leitos de UTI.

ANÁLISE:

No 3º quadrimestre de 2025, o indicador apresentou resultado de 58,71%, acima da meta anual de 50% das vagas de hemodiálise reguladas pelo CRDF no panorama 3, em relação ao total de vagas existentes na SES-DF. Nos meses do 3º quadrimestre, houve a regulação pelo CRDF do seguinte quantitativo de vagas, respectivamente, considerando um universo de 244 vagas de hemodiálise hospitalar existentes: 143 (com aumento de 2 vagas em panorama 3 e 8 vagas de hemodiálise hospitalar no HRAN), 143, 143 e 144 (com aumento de 1 vagas em panorama 3 no HRAN) - manteve o contingenciamento de vagas no HRT no período. O número total de vagas de hemodiálise hospitalar existentes na rede SES-DF aumentou em relação ao quadrimestre anterior, em decorrência da ampliação para 20 vagas de hemodiálise hospitalar no HRG, nos meses de novembro e dezembro, e para 24 vagas no HRAN, nos meses de outubro, novembro e dezembro. Cabe ressaltar que houve redução no quantitativo de vagas ofertadas pelo HRT devido à necessidade de revitalização/obras no setor, iniciadas em agosto de 2025, com previsão de conclusão para fevereiro de 2026. A diminuição das vagas ocorreu de forma paulatina, antes mesmo do início da obra, como estratégia para realocar gradativamente os pacientes em outros pontos da rede, em decorrência disso, conforme acordado entre as gestões, houve aumento de vagas no HBDF e no HRSM durante a reforma do HRT. A ação “Avaliar a disponibilidade real de vagas de hemodiálise (HD) hospitalar na rede SES-DF – aumentar o turnover de leitos de UTI” apresenta uma atividade concluída e duas em andamento. A atividade de informar o quantitativo de vagas disponibilizadas pelas unidades da SES com hemodiálise, a partir dos dados da RTD de Nefrologia, foi concluída, constituindo a base inicial de informação sobre a oferta de vagas, porém, não há atualização mensal padronizada do número de vagas disponibilizadas pelas unidades com hemodiálise, o que implica risco de utilização de dados desatualizados no processo de regulação. A criação de sistema informatizado que permita à CERAC visualizar as vagas disponíveis, a exemplo do SISLEITOS, encontra-se em andamento, com início do módulo específico no próprio SISLEITOS, mas ainda sem finalização por depender de articulação com a área de tecnologia. O monitoramento do quantitativo de vagas disponibilizadas pelas unidades da SES-DF com hemodiálise para regulação em Panorama 3 também está em andamento, sendo realizado de forma manual, por meio de contato por e-mail com as unidades e uso de planilhas, em razão da inexistência, até o momento, de solução informatizada para esse fim, o que aumenta a carga de trabalho operacional e limita a agilidade e a confiabilidade do acompanhamento em tempo oportuno, ainda que garanta algum nível de informação para a regulação das vagas de hemodiálise e, indiretamente, para o turnover de leitos de UTI.

Fonte das informações: SESPLAN, 07/02/2026.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º Q 2025)	RESULTADO (3º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Ampliar em 25% o percentual de cirurgias eletivas autorizadas em relação a fila de espera até 2027.	Percentual de cirurgias eletivas autorizadas em relação à fila de espera na rede SES-DF.	Maior-melhor	15,00%	10,31%	8,62%	10,61%	59. Qualificar o processo de comunicação da marcação de cirurgias eletivas para o usuário.

ANÁLISE:

O indicador alcançou um resultado de 10,61% de cirurgias autorizadas em relação às que estão na fila de regulação no 3º quadrimestre, com resultado superior aos quadrimestres anteriores. A melhora no desempenho do indicador pode ser diretamente atribuída ao aumento da oferta de vagas, viabilizado por meio dos contratos de cirurgias eletivas nas especialidades de cirurgia geral, urologia, cabeça e pescoço e cirurgia vascular. Esse incremento na oferta resultou na elevação do número de agendamentos, refletindo-se no aumento dos agendamentos. Outro fator determinante foi a higienização da fila realizada pelos reguladores, ação que contribuiu de forma significativa para a redução do total de procedimentos pendentes na fila do SISREG, que passou de 37.143 procedimentos em setembro para 34.150 em outubro. O aumento de autorizações, associado à redução da fila — resultado tanto da ampliação da oferta de vagas quanto da higienização ativa da fila — demonstra a efetividade das ações operacionais implementadas no período. A variação observada no percentual de atingimento da meta reflete, portanto, a materialização dessas estratégias de gestão e regulação do acesso. Ressalta-se que parte das vagas permanece suspensa pelas unidades executantes, em função da priorização da realização de cirurgias previamente autorizadas e represadas, o que ainda limita o impacto das ações sobre o alcance da meta.

A ação “Qualificar o processo de comunicação da marcação de cirurgias eletivas para o usuário” apresenta baixa execução, com a atividade principal ainda não iniciada. A criação e implementação de um instrumento padrão de relatório, em conjunto com a área técnica da SAIS, sobre a situação das filas e o processo regulatório das cirurgias eletivas permanece não iniciada, o que impede a padronização e a melhoria da comunicação com os usuários sobre sua posição na fila e o andamento da marcação cirúrgica. Os entraves identificados concentram-se na oferta de vagas pelas unidades executantes, na falta de higienização das filas e na ausência de fechamento de chave pelas próprias unidades, o que compromete a qualidade e a atualização das informações disponíveis no sistema. Esses fatores dificultam a consolidação de dados confiáveis para alimentar o relatório pretendido e, conseqüentemente, atrasam a implementação de uma estratégia mais efetiva de comunicação com os usuários das cirurgias eletivas.

Painel no InfoSaúde relacionado ao indicador:

<https://info.saude.df.gov.br/sala-de-situacao/painel-infosaude-atencao-secundaria-cirurgias/>

Fonte das informações: SESPLAN, 07/02/2026.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º Q 2025)	RESULTADO (3º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Aumentar o número de transplantes de córneas realizados no Distrito Federal em 32% até 2027.	Número de transplantes de córneas realizados no Distrito Federal.	Maior-melhor	384	109	226	313	60. Qualificar a estratégia de Capacitação e Comunicação em transplante de córnea.

ANÁLISE:

Indicador com resultado acumulado. Até dezembro de 2025, foram realizados 313 transplantes de córneas no DF, sendo que no 3º quadrimestre de 2025 foram realizados 87 transplantes de córneas no Distrito Federal, distribuídos em 23 procedimentos em setembro, 25 em outubro, 22 em novembro e 16 em dezembro. A queda observada em dezembro é explicada pelo recesso dos centros transplantadores nos meses de dezembro e janeiro, o que reduz temporariamente a capacidade de realização de cirurgias, além de uma elevada recusa familiar na doação dos órgãos de mais de 40%.

A ação “Qualificar a estratégia de Capacitação e Comunicação em transplante de córnea” encontra-se em execução parcial, com a execução de alguns itens concluídos e várias etapas ainda em desenvolvimento. A principal entrega finalizada até o momento foi a oferta de vagas do curso de especialização em Gestão do Sistema Brasileiro de Transplantes de órgãos e tecidos (3ª turma), o que representa um avanço relevante na qualificação de profissionais da rede pública e privada. Além disso, encontram-se em andamento a oferta de vagas do curso de diagnóstico de morte encefálica para médicos, a realização de atividades de extensão pela Liga Acadêmica Distrital de doação e transplantes junto à sociedade, o aperfeiçoamento da gestão de desempenho de processos internos do Banco de Órgãos e Tecidos e o apoio ao HRAN no processo de credenciamento como centro transplantador, ações que contribuem para fortalecer a capacidade técnica e organizacional da rede de transplantes. Por outro lado, permanecem não iniciadas ações estratégicas importantes para a ampliação do alcance e da visibilidade do tema junto à população e aos serviços, como a oferta de vagas do curso de Doação e Captação de tecido ocular humano para transplantes, o desenvolvimento do Plano de Comunicação Social e Endomarketing em doação e transplantes, a execução de campanhas educativas descentralizadas e permanentes nas instituições públicas e privadas e a repactuação das metas de transplantes nas contratualizações dos centros transplantadores do SUS. Esse conjunto de pendências indica que, embora haja avanços na dimensão formativa e organizacional, a estratégia de comunicação e mobilização social ainda não foi implementada como previsto, limitando o potencial impacto da ação sobre o aumento de doações e transplantes de córnea.

Painel no InfoSaúde relacionado ao indicador:

<https://info.saude.df.gov.br/sala-de-situacao/painel-infosaude-transplantes/>

Fonte das informações: SESPLAN, 25/02/2026.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º Q 2025)	RESULTADO (3º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Alcançar a proporção de 94% de pacientes com hemofilia grave em adesão ao Protocolo de Realização de Exames Laboratoriais, do Ministério da Saúde.	Taxa de pacientes com hemofilia grave em adesão ao protocolo de realização de exames laboratoriais do Ministério da Saúde.	Maior-melhor	92%	Indicador anual	Indicador anual	96,77%	61. Expandir o Projeto Terapêutico Singular (PTS) com foco nos pacientes com hemofilia grave.

ANÁLISE:

O monitoramento deste indicador é realizado de forma anual. No período de janeiro a dezembro de 2025, o indicador atingiu 96,77% dos pacientes hemofílicos graves que aderiram ao protocolo de exames laboratoriais realizados nos últimos 12 meses, superando a meta anual de 92% e também superior ao resultado de 2024 (88%), além de antecipar a meta prevista para 2027 (94%). Esse desempenho evidencia o fortalecimento da adesão dos pacientes com hemofilia grave ao protocolo institucional de realização periódica de exames e de seguimento clínico. As equipes assistenciais mantiveram, no período, o atendimento ambulatorial e o acompanhamento clínico dos pacientes com hemofilia grave, com orientação contínua quanto à importância da adesão ao protocolo vigente. Os exames foram solicitados conforme os fluxos institucionais, contudo a efetivação das coletas esteve condicionada às condições clínicas e à adesão dos pacientes às orientações prévias. Ao longo do ano, foi realizado 258 coletas de pesquisa de inibidor, das quais 186 em pacientes com hemofilia grave dos tipos A e B acompanhados no Ambulatório de Coagulopatias da FHB, indicando boa incorporação da rotina de monitoramento laboratorial na prática assistencial. A ação estratégica de expandir o Projeto Terapêutico Singular (PTS) com foco nos pacientes com hemofilia grave conta com as atividades em andamento. A primeira refere-se à reunião de equipe mensal para eleger os pacientes prioritários para se beneficiarem do projeto, sendo que as indicações têm sido feitas de forma multidisciplinar semanalmente e as reuniões são realizadas quando se verifica a necessidade de realinhamento de critérios, fluxos ou estudos de caso; como entraves, foram apontadas a diminuição do efetivo de servidores da equipe multidisciplinar, em virtude de afastamentos legais e mudanças de lotação, e a ausência de espaço físico adequado e próprio para realização da atividade. A segunda atividade diz respeito ao evento que aborda conscientização sobre a adesão ao protocolo de realização de exames laboratoriais, para o qual foram realizados levantamentos dos pacientes que estavam sem coletar os exames anuais, com entendimento individualizado e busca ativa para convocação para coleta; como dificuldades, foram citadas a restrição de horário para coleta, uma vez que as coletas concentram-se no período matutino e muitos pacientes comparecem predominantemente à tarde sem atender aos requisitos prévios, a baixa adesão ao tratamento, incluindo a realização dos exames, e a baixa adesão à pesquisa de satisfação, aguardando-se novo formulário com questões específicas sobre adesão ao tratamento.

Fonte das informações: SESPLAN, 04/02/2026.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º Q 2025)	RESULTADO (3º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Manter a taxa de doadores de repetição acima de 50% (FHB) até 2027.	Taxa de Fidelização de doadores de sangue na FHB.	Maior-melhor	52,00%	Indicador anual	Indicador anual	41,73%	62. Aperfeiçoar o atendimento com foco na experiência do candidato à doação de sangue.

ANÁLISE:

O monitoramento deste indicador é realizado de forma anual. Em 2025, o resultado apresentado foi de 41,73% de doadores fidelizados aptos, em relação às doações efetivas. Revelou-se que campanhas em momentos críticos dos níveis dos estoques podem gerar um aumento imediato do fluxo de atendimentos, mas não necessariamente recorrência nas doações. Isso porque em campanhas maciças que envolvem a TV e rádios há um comparecimento majoritário de doadores de primeira vez e o retorno dos esporádicos, com baixa adesão por parte dos doadores regulares. Além disso, o déficit na força de trabalho da FHB

impactou diretamente a capacidade operacional da instituição, limitando a ampliação do atendimento e a execução de estratégias mais personalizadas de fidelização. Um cenário que contribui para o aumento do tempo médio de espera do candidato à doação. No tocante à taxa de doadores de repetição, em 2025, foram realizadas ações contínuas de captação, com envio de mais de 465 mil e-mails e encaminhamento de 356 mil registros ao Call Center, a partir da base de dados institucional. Tais atividades integram a rotina permanente da Captação de Doadores e são executadas de forma alinhada ao monitoramento dos níveis dos estoques. Compreende-se que a retomada de projetos como a "Linha Vermelha" (traslado de doadores de pontos tecnicamente selecionados do DF até a FHB), associada ao incremento de atividades de coletas externas são desafios estratégicos para o ano de 2026, pois viabilizam o acesso da população à doação de sangue ao reduzir barreiras geográficas. Ademais, parcerias institucionais, como a Subsecretaria de Tecnologia da Informação e Comunicação do GDF (SUTIC), tornam-se essenciais para o aprimoramento de ferramentas digitais propiciando um canal mais eficiente junto à população, com a modernização do sistema de agendamento que permita orientações gerais, lembretes, avaliação do atendimento, de forma automatizada e ágil, com potencial impacto positivo na satisfação do candidato.

A ação de aperfeiçoar o atendimento com foco na experiência do candidato à doação de sangue contou com três atividades planejadas. Foram concluídas as ações de comunicação para divulgação do serviço de transporte (linha vermelha e de grupos) para doadores, bem como o apoio à capacitação de servidores na temática de atendimento ao público. Permanece em andamento a recomposição da força de trabalho para área técnica e administrativa: havia possibilidade de aumento do quadro com concurso previsto para 2026, que não teve autorização em razão de decreto de racionalização de despesas do GDF, Decreto nº 47.386/2025.

Fonte das informações: SESPLAN, 04/02/2026.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º Q 2025)	RESULTADO (3º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Ampliar em 7% ao ano a oferta de consultas em atenção especializada até 2027.	Número de consultas em atenção especializada (média e alta complexidade) realizadas.	Maior-melhor	2.418.208	787.030	830.066	809.169	94. Reorganização e ampliação da oferta de consultas em atenção especializada

ANÁLISE:

O número de consultas em atenção especializada (média e alta complexidade) realizadas no 3º quadrimestre de 2025 foi de 809.169, frente a 756.221 consultas no mesmo período de 2024. Embora o indicador tenha passado a ser monitorado apenas em 2025, a área responsável já dispunha da série histórica, o que permitiu a comparação com o resultado de 2024. Do total de consultas registradas no quadrimestre, 99,77% correspondem à média complexidade e 0,23% à alta complexidade, evidenciando a predominância das consultas de média complexidade na composição da produção em atenção especializada. Além das consultas realizadas pelas unidades localizadas nas regiões de saúde, tem-se a produção vinculada às URDs (240.976 consultas), a serviços centralizados (4.967) e a prestadores contratados (105.273), que respondem por parcela relevante do total de consultas realizadas no período.

A ação foi reformulada com o objetivo de aprimorar sua execução e ampliar o alcance dos resultados esperados, tendo suas atividades reprogramadas para o exercício de 2026:

- Validar a minuta da Carteira de Serviços da AAE pela Coordenação de Serviços Ambulatoriais e Integração de Serviços (COASIS), já revisada após as sugestões e debates realizados com os profissionais de saúde na Oficina da Carteira de Serviços da AAE;
- Publicar em DODF a consulta pública do documento preliminar da Carteira de Serviços da AAE;
- Revisar as sugestões apontadas no documento após a consulta pública;
- Enviar o produto final para providências quanto à publicação;
- Realizar diagnóstico situacional dos protocolos e das notas técnicas de acesso vigentes
- Elaborar plano de atualização e de elaboração de protocolos e de notas técnicas de acesso
- Atualizar e criar protocolos e notas técnicas de acesso com parâmetros técnicos de tempo de consulta e de ciclagem de pacientes de primeira vez conforme os parâmetros da Carteira de Serviços da AAE
- Criar Plano de Expansão da AAE a partir dos princípios e das diretrizes da Política Distrital de AAE e da Carteira de Serviços da AAE;
- Solicitar à DIPMAT o dimensionamento e a parametrização da força de trabalho da AAE a partir da vigência da carteira de Serviços da AAE;
- Requisitar mão de obra para a AAE conforme dimensionamento e parâmetro de pessoal estabelecido pela DIPMAT.

Fonte das informações: SESPLAN, 25/02/2026.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º Q 2025)	RESULTADO (3º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Ampliar em 12% ao ano a oferta de exames em atenção especializada até 2027.	Número de exames em atenção especializada (média e alta complexidade) realizadas.	Maior-melhor	29.952.339	8.978.990	9.659.643	9.170.686	95. Ampliação e qualificação da oferta de exames especializados ambulatoriais
ANÁLISE: O número de exames em atenção especializada (média e alta complexidade) realizados no 3º quadrimestre de 2025 foi de 9.170.686, frente aos 8.429.605 exames no mesmo período de 2024. Embora o indicador tenha passado a ser monitorado somente em 2025, a área responsável já dispunha da série histórica, permitindo a comparação com 2024. Esse resultado indica expansão da oferta, ainda que abaixo da meta de ampliar em 12% ao ano até 2027, pactuada no Plano Distrital de Saúde. Do total de exames registrados no quadrimestre, 97,64% correspondem à média complexidade e 2,36% à alta complexidade, evidenciando a predominância dos procedimentos de média complexidade na composição da produção em atenção especializada. Além das consultas realizadas pelas unidades localizadas nas regiões de saúde, tem-se a produção vinculada às URDs (1.385.982 exames), à SVS (499), a serviços centralizados (396.721), ao SAMU (69.021) e a prestadores contratados (877.236), compondo parte relevante do total de exames realizados no período. A ação foi reformulada com o objetivo de aprimorar sua execução e ampliar o alcance dos resultados esperados, tendo suas atividades reprogramadas para o exercício de 2026: ➤ Validar a minuta da Carteira de Serviços da AAE, pela Coordenação de Serviços Ambulatoriais e Integração de Serviços (COASIS), já revisada após as sugestões propostas pelos os profissionais de saúde na Oficina da Carteira de Serviços da AAE.; ➤ Publicar em DODF a consulta pública do documento preliminar da Carteira de Serviços da AAE; ➤ Revisar as sugestões apontadas no documento preliminar da Carteira de Serviços da AAE após a consulta pública. 414. Enviar o produto final para providências quanto à publicação; ➤ Realizar diagnóstico situacional dos protocolos e das notas técnicas de acesso vigentes; ➤ Elaborar plano de atualização e de elaboração de protocolos e de notas técnicas de acesso; ➤ Atualizar e criar protocolos e notas técnicas de acesso com parâmetros técnicos de tempo de consulta e de ciclagem de pacientes de primeira vez conforme os parâmetros da Carteira de Serviços da AAE; ➤ Criar Plano de Expansão da AAE a partir dos princípios e das diretrizes da Política Distrital de AAE e da Carteira de Serviços da AAE; ➤ Monitorar o andamento dos processos de aquisição em curso; ➤ Fazer o levantamento das necessidades da rede e iniciar novos processos de aquisição/comodato de equipamentos com o intuito de ampliar a capacidade instalada da rede SES. Fonte das informações: SESPLAN, 25/02/2026.							

Execução Orçamentária								
Programas de Trabalho relacionados à Diretriz	Lei (R\$)	Alteração (R\$)	Dotação Autorizada (R\$)	Empenhado (R\$)	Liquidado (R\$)	Empenhado/ Autorizado (%)	Liquidado/ Empenhado (%)	Produto da Etapa SAG entregue no período
10.302.6202.2060.0003 - ATENDIMENTO DE URGÊNCIA PRÉ-HOSPITALAR-SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA-SAMU/192 SES-DF	21.158.087,00	11.798.216,00	32.854.783,59	32.409.647,98	21.533.385,36	98,65%	66,44%	Foram realizados 324.021 atendimentos pré-hospitalares à população pelo canal 192.

10.302.6202.2145.0029 - SERVIÇOS ASSISTENCIAIS COMPLEMENTARES EM SAÚDE - COMPLEMENTAÇÃO PISO ENFERMAGEM - DISTRITO FEDERAL	5.452.099,00	301.780,00	5.753.879,00	5.480.054,32	4.705.568,10	95,24%	85,87%	Foram realizados repasses a título de assistência financeira complementar da União destinada ao cumprimento do piso salarial nacional de enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem e parteiras ao Instituto de Cardiologia e Transplantes do Distrito Federal (ICTDF) e ao Hospital São Mateus.
10.302.6202.2145.2549 - SERVIÇOS ASSISTENCIAIS COMPLEMENTARES EM SAÚDE-SES-DF	232.877.661,00	102.091.755,00	334.966.772,57	247.515.276,98	171.766.041,84	73,89%	69,40%	Foram realizados 43.886 procedimentos em Cirurgia Cardíaca (dados de dezembro indisponíveis); 41.497 em UTI (dados de novembro e dezembro são parciais); 158.301 em Terapia Renal Substitutiva (dados de novembro e dezembro são parciais); 2.317 em Oftalmologia (dados parciais); 1.819 em Radioterapia - Teleterapia e Braquiterapia (dados de dezembro são parciais); 897 em transplantes e 1.936 em procedimentos cirúrgicos eletivos e anestésicos associados (dados de dezembro são parciais).
10.302.6202.2885.0002 - MANUTENÇÃO DE MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS-SES-DF-DISTRITO FEDERAL	92.300.091,00	-19.482.560,00	72.817.531,00	63.259.976,02	50.495.069,76	86,87%	79,82%	Foram mantidos, em média, 11.001 equipamentos por meio dos serviços de manutenção preventiva e corretiva.
10.302.6202.3140.0001 - (*) CONSTRUÇÃO DE	30.820.294,00	-26.492.833,00	4.293.234,43	4.230.821,79	4.230.821,79	98,55%	100,00%	Em fase de elaboração de cronograma, projeto básico e orçamento. Projeto

UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM-Hospital Regional do Recanto das Emas-DISTRITO FEDERAL								analisado pela empresa de consultoria contratada, com apontamento de adequações necessárias nas documentações técnicas apresentadas. Também foi apresentado o Relatório de Ações Licenças e Aprov contendo a atualização do andamento das aprovações e licenças juntos aos órgãos reguladores. Obra paralisada. Aguardando conclusão e aprovação da documentação técnica para continuidade da obra. Obra com 3,09% de execução.
10.302.6202.3140.0003 - (*) CONSTRUÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM-Hospital Regional de São Sebastião-DISTRITO FEDERAL	14.333.540,00	-11.163.890,00	323.540,33	0,00	0,00	0,00%	-	Em fase de análise das propostas. Procedimento licitatório havia sido suspenso para atendimento de recomendações contidas em Despacho do Tribunal de Contas do Distrito Federal – TCDF.
10.302.6202.3140.0004 - (*) CONSTRUÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM-Hospital Clínico Ortopédico do Guará-DISTRITO FEDERAL	23.958.172,00	-23.816.599,00	141.573,00	141.572,09	141.572,09	100,00%	100,00%	Foi realizada a contratação integrada de Consórcio, com vistas à elaboração de Projetos Básico e Executivo de Arquitetura e de Engenharia, bem como demais licenças e aprovações para a construção do Hospital Ortopédico do Guará. Obra paralisada: 2,19% concluída. Aguardando conclusão e aprovação da documentação técnica para continuidade da obra.

10.302.6202.3140.0005 - (*) CONSTRUÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM-Hospital Regional do Gama- DISTRITO FEDERAL	3.149.189,00	-2.979.412,00	143.982,99	0,00	0,00	0,00%	-	Demanda em fase inicial de elaboração da documentação técnica pela NOVACAP. Aguardando elaboração da documentação técnica e licitação.
10.302.6202.3141.0003 - AMPLIAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE-AMBOLATORIAIS ESPECIALIZADAS E HOSPITALARES-DISTRITO FEDERAL	3.010.000,00	3.390.000,00	6.400.000,00	0,00	0,00	0,00%	-	Ampliação para implantação do CPN intrahospitalar de Ceilândia: obra contemplada no PAC; projetos complementares elaborados por contrapartida, aguardando aprovação da NOVACAP; em fase de atendimento de exigências pela empresa, planilha orçamentária será elaborada pela NOVACAP, aguardando ordem prioritária. Ampliação do Pronto Socorro de Ceilândia: aguardando formalização da adesão ao sistema simplificado para encaminhamento à NOVACAP, visando instruir o processo licitatório. Ampliação da Ala B do Hospital de Apoio: em elaboração pela NOVACAP. Ampliação para implantação do Centro de Trauma do Hospital da Região Leste: projetos complementares elaborados por contrapartida, aguardando aprovação da NOVACAP; em fase de atendimento de exigências pela empresa.
10.302.6202.3223.0001 - REFORMA DE UNIDADES DE ATENÇÃO	3.700.000,00	-2.499.782,00	1.141.694,33	605.039,36	595.039,36	52,99%	98,35%	Estão em execução: Eficiência Energética HAB (obra com 4% de execução); reforma do Pronto Socorro

ESPECIALIZADA EM SAÚDE- AMBULATORIAIS ESPECIALIZADAS E HOSPITALARES - SES- DISTRITO FEDERAL								do HRBz (obra com 13% de execução).
10.302.6202.3225.0007 - CONSTRUÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO EM SAÚDE MENTAL NO DF	4.563.770,00	2.719.598,00	6.963.020,33	6.919.090,05	6.261.222,76	99,37%	90,49%	Recanto das Emas - CAPS - Obra em andamento: 81% concluída; Gama - CAPS III - a previsão inicial de conclusão deve ser prorrogada, uma vez que obra foi alvo de ação judicial por conta dos moradores - Obra em andamento: 56% concluída; Ceilândia - Em fase de formalização contratual; Taguatinga - Em fase de formalização contratual; Guará - Terreno definido pela SES em junho de 2024, porém ao iniciar a elaboração dos projetos arquitetônicos, a NOVACAP identificou que parte do terreno foi invadido, de modo que o DF Legal foi comunicado em agosto de 2024 para providências. A invasão é parcial e não impedirá o andamento dos projetos, enquanto a desocupação acontece. Aguarda-se a conclusão da documentação técnica pela NOVACAP.
10.302.6202.3467.6069 - AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS- MATERIAIS PERMANENTES-SES-DF	66.133.803,00	76.563.742,00	142.589.129,17	73.851.417,25	40.552.659,95	51,79%	54,91%	Aquisição de 10.391 equipamentos/materiais permanentes para a SES-DF, incluindo unidades do equipamento Monitor Fetal (Cardiotocógrafo), oftalmoscópios, rinolaringoscópios, dentre outros.

10.302.6202.3736.0001 - IMPLANTAÇÃO DE BASES DO SAMU--DISTRITO FEDERAL	10.000,00	40.000,00	50.000,00	0,00	0,00	0,00%	-	Execução atrasada. Houve publicação de Portaria Conjunta que descentraliza crédito orçamentário do Programa de Trabalho associado a esta etapa para a NOVACAP.
10.302.6202.3765.0001 - REFORMA DE UNIDADES DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA - SES - DISTRITO FEDERAL	10.000,00	-9.999,00	0,83	0,00	0,00	0,00%	-	Não houve execução neste programa de trabalho, tendo em vista a alteração negativa do valor quase integral aprovado em Lei.
10.302.6202.4009.0002 - AQUISIÇÃO DE INSUMOS E MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR-SES-DF	162.943.153,00	-50.139.333,00	112.803.819,51	93.242.824,85	80.956.145,08	82,66%	86,82%	Foram adquiridas 89.893.129 unidades de material médico-hospitalar e insumos variados para a rede SES-DF.
10.302.6202.4206.0002 - (*) EXECUÇÃO DE CONTRATOS DE GESTÃO-HOSPITAL DA CRIANÇA DE BRASÍLIA JOSÉ ALENCAR - HCB-DISTRITO FEDERAL	220.466.138,00	49.350.945,00	269.817.082,22	247.521.499,31	241.484.392,25	91,74%	97,56%	Foram realizados repasses a título de fomento ao ICIPE, responsável pela gestão do Hospital da Criança de Brasília - José de Alencar (HCB), em virtude do Contrato de Gestão.
10.302.6202.5012.0002 - AQUISIÇÃO DE IMÓVEL - DISTRITO FEDERAL	10.000,00	-7.245,00	1.832,08	0,00	0,00	0,00%	-	Está pendente a definição de orçamento para completar os valores anteriormente estabelecidos, o que foi solicitado pela área técnica responsável. Foi enviado Ofício à Câmara Legislativa do Distrito Federal com vistas à obtenção de emenda parlamentar, ainda sem resposta conclusiva.
10.302.6202.6016.0002 - FORNECIMENTO DE	33.000.000,00	378.998,00	33.378.997,81	21.889.772,66	10.411.160,97	65,58%	47,56%	Foram fornecidos 239.775 aparelhos de órteses e próteses para

APARELHOS DE ÓRTESES E PRÓTESES - CIRÚRGICAS E AMBULATORIAIS - SES - DISTRITO FEDERAL								implantação via procedimento cirúrgico e 9.447 para a dispensação ambulatorial.
10.302.6202.6052.0003 - ASSISTÊNCIA VOLTADA À ATENÇÃO DOMICILIAR- ASSISTÊNCIA CONTINUADA - SES-DF	38.000.000,00	17.648.929,00	55.648.927,67	54.235.503,22	43.823.747,08	97,46%	80,80%	Foram assistidas, em média, 1.522 pessoas pelo Programa de Oxigenoterapia Domiciliar (dados parciais, passíveis de alteração) e, em média, 95 no serviço de Atenção Domiciliar de Alta Complexidade (dados indisponíveis para novembro e dezembro).
10.302.8202.2396.0020 - (***) CONSERVAÇÃO DAS ESTRUTURAS FÍSICAS DE EDIFICAÇÕES PÚBLICAS- MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE-DISTRITO FEDERAL	47.111.636,00	9.504.576,00	56.616.210,81	56.024.895,95	49.144.344,90	98,96%	87,72%	Foram mantidos os serviços de manutenção predial corretiva, fornecimento de mão-de-obra e insumos para reparo dos sistemas elétricos, de ar condicionado (ACJ e Air Split), exaustão, eletrônicos e hidrossanitários, proteção de descargas atmosféricas (SPDA), da prevenção e combate a incêndio, das redes de vapor e condensado, das redes de gases medicinais e de estruturas físicas de 17 unidades de saúde.
10.302.8202.8502.0012 - ADMINISTRAÇÃO DE PESSOAL - COMPLEMENTAÇÃO PISO ENFERMAGEM - DISTRITO FEDERAL	289.498,00	0,00	289.498,00	0,00	0,00	0,00%	-	Os servidores (enfermagem) da SES já recebem acima do Piso Salarial. Por essa razão, não houve execução no Programa.

10.302.8202.8517.0005 - MANUTENÇÃO DE SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS GERAIS - ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE - DISTRITO FEDERAL	137.299.815,00	29.288.834,00	166.545.978,01	157.988.173,74	136.206.270,78	94,86%	86,21%	Foram mantidos os serviços de: vigilância ostensiva armada e desarmada, diurna e noturna, fixa e motorizada; de limpeza e higienização; e fornecimento de energia elétrica e saneamento básico para o atendimento de 17 unidades da Atenção Especializada.
10.306.6202.4068.0001 - ALIMENTAÇÃO ESPECIAL E NUTRIÇÃO NA INTEGRALIDADE DO SUS-- DISTRITO FEDERAL	23.000.000,00	2.129.378,00	25.129.378,00	25.128.995,13	24.362.989,20	100,00%	96,95%	Foram realizados 43.252 atendimentos aos pacientes cadastrados no Programa de Terapia Nutricional Enteral Domiciliar (PTNED) da SES-DF.
10.306.6202.4227.0001 - (*) FORNECIMENTO DE ALIMENTAÇÃO HOSPITALAR-REDE HOSPITALAR - SES-DF	118.394.687,00	-1.253.630,00	117.141.055,93	112.214.137,67	100.883.871,38	95,79%	89,90%	Foram fornecidas 7.065.787 refeições para pacientes, acompanhantes e servidores da SES-DF (dados de novembro e dezembro simulados).
10.302.6202.4206.0001 - (*) EXECUÇÃO DE CONTRATOS DE GESTÃO - INSTITUTO DE GESTÃO ESTRATÉGICA DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL - DISTRITO FEDERAL	911.485.696,00	283.726.495,00	1.195.212.190,64	1.195.212.173,05	1.183.809.197,54	100,00%	99,05%	Foram realizados repasses a título de fomento ao IGESDF, responsável pela gestão do Hospital de Base, Hospital Regional de Santa Maria, Cidade do Sol e as Unidades de Pronto Atendimento (UPAS).
10.302.6202.4137.0001 - CONTRATUALIZAÇÃO DOS HOSPITAIS DE ENSINO-MODERNIZAÇÃO PARA MANUTENÇÃO DOS CREDENCIAMENTOS - SES- DISTRITO FEDERAL	12.225.045,00	0,00	12.225.045,00	19.282,40	16.900,00	0,16%	87,64%	Despesa destinada ao desenvolvimento de ações com objetivo de manutenção da certificação e contratualização dos hospitais de ensino.

10.302.6202.4138.0001 - DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES DE SERVIÇOS SOCIAIS-USUÁRIOS EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIAL - SES-DISTRITO FEDERAL	207.917,00	0,00	207.917,00	0,00	0,00	0,00%	-	Execução não iniciada, aguardando o desenvolvimento de Estudo Técnico Preliminar para a utilização dos recursos. Esse estudo está em fase de elaboração, a partir de proposta de parceria com a Secretaria de Transporte e Mobilidade - SEMOB, para a garantia de gratuidade de transporte público para pessoas gestantes usuárias do Programa Bolsa Família que estejam em acompanhamento de pré-natal de alto risco na rede pública de saúde do Distrito Federal.
10.302.6202.4205.0001 - (*) DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE-ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA E HOSPITALAR-SES-DF	43.544.517,00	91.364.794,00	134.860.396,14	86.965.416,84	48.752.936,24	64,49%	56,06%	Foram realizadas 219.105 internações hospitalares (dados parciais até novembro).
10.302.6202.3140.0002 - (*) CONSTRUÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE-CONSTRUÇÃO DO HOSPITAL DE ESPECIALIDADES	10.000,00	25.253.435,00	25.262.512,08	0,00	0,00	0,00%	-	Foi assinado o Sexto Termo Aditivo ao Contrato de Repasse, prorrogando sua vigência contratual para 30 de julho de 2029, e publicado o Aviso de Licitação, com a licitação prevista para fevereiro/2026. Houve reprogramação no Contrato de Repasse devido à necessidade de elaboração de novos projetos de fundação, que se encontra em análise na CEF. A empresa teve dificuldades em executar as frentes

								que haviam sido liberadas e rescindiu o contrato. Após formalização do contrato com a segunda colocada no processo de licitação (Contrato nº 051084/2024-SES-DF), o Ministério da Saúde não autorizou a forma de contratação e solicitou aditivo para correção. A empresa em questão não aceitou e a anulação do contrato está em fase de formalização. Assinatura do Sexto Termo Aditivo ao Contrato de Repasse, prorrogando sua vigência contratual para 30 de julho de 2029. Obra paralisada.
10.302.6202.3140.0009 - CONSTRUÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE-AMBULATORIAIS ESPECIALIZADAS E HOSPITALARES - SES-DISTRITO FEDERAL	6.121.180,00	-4.326.188,00	1.794.992,00	365.973,22	260.596,23	20,39%	71,21%	Construção do Bloco Auxiliar do Hospital Regional de Planaltina - HRPL. Obra concluída em maio. Aguardando emissão do Termo de Recebimento Definitivo.
10.302.6202.3223.0022 - (EPI) REFORMA DAS UNIDADES DO HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA (HMIB) EM PROL DA COMUNIDADE DO DISTRITO	300.000,00	-300.000,00	0,00	0,00	0,00	-	-	Não houve execução neste programa de trabalho, tendo em vista a alteração negativa do valor integral aprovado em Lei.
10.302.6202.3467.9680 - (EPI) AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS PARA OS HOSPITAIS DA REDE	1.000.000,00	-150.000,00	850.000,00	740.800,00	300.000,00	87,15%	40,50%	Foram adquiridos 9 consultórios odontológicos, 30 mochos, 12 consultórios, 21 estabilizadores, 7

PÚBLICA DE SAÚDE-SES-DF-2025 -000035								canetas de alta rotação, 1 impressora fototermográfica e 1 aparelho de raios X digital panorâmico.
10.302.6202.3467.9681 - (EPI) AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS (AR-CONDICIONADO) PARA OS HOSPITAIS DA REDE PÚBLICA DE SAÚDE-SES-DF-2025 -000035	1.000.000,00	0,00	1.000.000,00	999.900,00	0,00	99,99%	0,00%	Foram adquiridos aparelhos de ar condicionado para Atenção Especializada: 12.000 BTU/h - 110 equipamentos; 24.000 BTU/h - 100 equipamentos; 30.000 BTU/h - 50 equipamentos.
10.302.6202.3467.9682 - (EPI) AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS (MICROCOMPUTADOR/NO TEBOOK) PARA OS HOSPITAIS DA REDE PÚBLICA DE SAÚDE-SES-DF- 2025 -000035	500.000,00	0,00	500.000,00	500.000,00	500.000,00	100,00%	100,00%	Foram adquiridos 100 microcomputadores para atender aos hospitais da rede pública.
10.302.6202.3467.9683 - (EPI) AQUISIÇÃO DE CHUVEIRO LAVA-OLHOS - 000030	22.000,00	0,00	22.000,00	22.000,00	22.000,00	100,00%	100,00%	Foram adquiridos 9 chuveiros lava-olhos para o LACEN/DF.
10.302.6202.3467.9684 - (EPI) AQUISICAO DE EQUIPAMENTOS- MATERIAIS PERMANENTES -000057	400.000,00	-300.000,00	100.000,00	100.000,00	0,00	100,00%	0,00%	A aquisição não pôde ser realizada porque a empresa adjudicatária não assinou o contrato, mesmo após ser convocada. Com a inércia, foi necessário chamar o licitante remanescente, o que exige cancelar a adjudicação, a homologação do item e a respectiva Ata de Registro de Preços.
10.302.6202.4009.0018 -	1.400.000,00	-500.000,00	900.000,00	860.505,24	0,00	95,61%	0,00%	Foram adquiridos 47.140 materiais

(EPI) PROMOVER DISTRIBUIÇÃO DE INSUMOS HOSPITALARES E CIRÚRGICOS -000030								médico-hospitalares e insumos para a saúde a fim de abastecer a rede.
10.302.6202.9107.0040 - (EPI) TRANSFERÊNCIA FINANCEIRA A ENTIDADES - PROJETO DE REABILITAÇÃO LOCOMOTORA - DISTRITO FEDERAL -000035	0,00	500.000,00	500.000,00	0,00	0,00	0,00%	-	Não houve execução neste programa de trabalho.
10.302.6202.9107.0057 - (EPI) TRANSFERÊNCIA FINANCEIRA A ENTIDADES - AQUISIÇÃO DE UNIFORMES/ENXOVAL HOSPITALAR PARA OS SERVIDORES DO	0,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	0,00	100,00%	0,00%	O objeto é a aquisição de enxoval hospitalar (lençóis, fronhas, cobertores, aventais e correlatos) e uniformes para trabalhadores do Instituto de Cardiologia e Transplantes do Distrito Federal - ICTDF, visando garantir a renovação, a padronização e a qualidade dos materiais utilizados na assistência hospitalar. Apesar de ter havido empenho, o repasse do recurso no valor de R\$ 999.993,20 ainda será realizado. O fim da vigência do instrumento é em 15/12/2026.
10.302.6202.9107.0422 - (EPI) APOIO A PROJETOS DE SAÚDE - DISTRITO FEDERAL -000054	250.000,00	-250.000,00	0,00	0,00	0,00	-	-	Não houve execução neste programa de trabalho, tendo em vista a alteração negativa do valor integral aprovado em Lei.
10.302.6202.9107.0423 - (EPI) AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS PARA UNIDADE DE FISIOTERAPIA	500.000,00	0,00	500.000,00	500.000,00	0,00	100,00%	0,00%	O objeto é a transferência financeira advinda de Emenda Parlamentar Distrital, destinada à aquisição de Equipamentos e Materiais para a

E TERAPIA OCUPACIONAL DO HOSPITAL REGIONAL DE SANTA								Unidade de Fisioterapia e Terapia Ocupacional do Hospital Regional de Santa Maria - HRSM. O repasse de R\$ 500.000,00 está sendo efetivado.
10.302.6202.9107.0424 - (EPI) APOIO AO PROJETO HOMENS DE HONRA NA SAÚDE - SES-DF-2025 - 000035	200.000,00	-200.000,00	0,00	0,00	0,00	-	-	Não houve execução neste programa de trabalho, tendo em vista a alteração negativa do valor integral aprovado em Lei.
10.302.6202.9107.0425 - (EPI) AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MATERIAIS PARA REDE PÚBLICA DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL - 2025 - 000020	1.800.000,00	-1.800.000,00	0,00	0,00	0,00	-	-	Não houve execução neste programa de trabalho, tendo em vista a alteração negativa do valor integral aprovado em Lei.
10.302.6202.9107.0426 - (EPI) TRANSFERÊNCIA FINANCEIRA A ENTIDADES - DISTRITO FEDERAL - 000049	1.000.000,00	-900.000,00	100.000,00	0,00	0,00	0%	-	Não houve execução neste programa de trabalho.
10.302.6202.9107.0427 - (EPI) PROJETO DE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL PARA DIAGNÓSTICO DE CÂNCER	5.500.000,00	-5.500.000,00	0,00	0,00	0,00	-	-	Não houve execução neste programa de trabalho, tendo em vista a alteração negativa do valor integral aprovado em Lei.
10.302.6209.9107.0421 - (EPI) TRANSFERÊNCIA FINANCEIRA A ENTIDADES NA REDE PÚBLICA DE SAÚDE - HRT - 000052	2.000.000,00	-2.000.000,00	0,00	0,00	0,00	-	-	Não houve execução neste programa de trabalho, tendo em vista a alteração negativa do valor integral aprovado em Lei.
10.302.8202.2396.5455 -	1.000.000,00	-700.000,00	300.000,00	299.465,48	299.465,48	99,82%	100,00%	Houve prestação de serviços

(EPI) CONSERVAÇÃO DAS ESTRUTURAS FÍSICAS DE EDIFICAÇÕES PÚBLICAS DE SAÚDE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE SES-DF-2025 - 000035								continuados de manutenção predial corretiva.
10.302.8202.2396.5456 - (EPI) CONSERVAÇÃO DAS ESTRUTURAS FÍSICAS DE EDIFICAÇÕES PÚBLICAS - REPOUSO DIGNO - DISTRITO FEDERAL -000057	1.200.000,00	-750.000,00	450.000,00	449.995,37	0,00	100,00%	0,00%	Houve prestação de serviços continuados de manutenção predial corretiva, com fornecimento de mão-de-obra e insumos para reparo dos sistemas elétricos, de ar condicionado (ACJ e air split), exaustão, eletrônicos e hidrossanitários, proteção de descargas atmosféricas (SPDA), da prevenção e combate a incêndio, das redes de vapor e condensado, das redes de gases medicinais e de estruturas físicas dos edifícios que compõem a Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal - SES-DF e dos imóveis sob sua responsabilidade - (lote 11/SRSOE - Brasília).
10.302.8202.2396.5458 - (EPI) Conservação das estruturas de edificações públicas (AE) -000048	1.000.000,00	0,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	100,00%	100,00%	Recurso destinado a apoiar a conservação das estruturas físicas das Unidades de Saúde da Atenção Especializada da Região Oeste.
10.302.6202.3140.0007 - (EPI) CONSTRUÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE - HOSPITAL REGIONAL DE SÃO SEBASTIÃO - DISTRITO	0,00	200.000,00	200.000,00	30.000,00	0,00	15,00%	0,00%	Celebração de convênio entre Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal e a NOVACAP, com vistas à contratação de serviços técnicos de Supervisão, Coordenação e

FEDERAL -000047								Apoio Técnico na Análise de Estudos e Projetos, na Fiscalização e Certificação de Obras, para Construção do Hospital de São Sebastião - HSS. Procedimento licitatório em fase inicial de instrução pela NOVACAP. A minuta do Convênio encontra-se em fase de análise por parte do Departamento Jurídico da NOVACAP. Em que pese o valor empenhado positivo, não houve entrega física de produto.
10.302.6202.9107.0470 - (EPI) TRANSFERÊNCIA FINANCEIRA A ENTIDADES-APOIO À REALIZAÇÃO DE PROJETOS DE SAÚDE-DISTRITO FEDERAL	0,00	100.000,00	100.000,00	100.000,00	100.000,00	100,00%	100,00%	Recurso destinado à execução projeto "Recomeçar – Campanha Outubro Rosa 2025", a partir de Termo de Fomento celebrado entre a SES-DF e a Recomeçar – Associação de Mulheres Mastectomizadas de Brasília – AMMAB, voltado à promoção de ações de conscientização para a prevenção e o diagnóstico precoce do câncer de mama.
10.302.6202.9107.0472 - (EPI) TRANSFERÊNCIA FINANCEIRA A ENTIDADES-APOIO A PROJETOS DE SAÚDE-DISTRITO FEDERAL	0,00	100.000,00	100.000,00	100.000,00	100.000,00	100,00%	100,00%	Recurso destinado à execução projeto "Recomeçar – Campanha Outubro Rosa 2025", a partir de Termo de Fomento celebrado entre a SES-DF e a Recomeçar – Associação de Mulheres Mastectomizadas de Brasília – AMMAB, voltado à promoção de ações de conscientização para a prevenção e o diagnóstico precoce do

								câncer de mama.
10.302.6202.9107.0473 - (EPI) TRANSFERÊNCIA FINANCEIRA A ENTIDADES- IMPLANTAÇÃO DE ESPAÇO BRINCARTE INTERNAÇÃO E AMBULATÓRIO NO HOSPITAL DA CRIANÇA DE BRASÍLIA - HCB-DISTRITO FEDERAL	0,00	250.000,00	250.000,00	250.000,00	250.000,00	100,00%	100,00%	Implantação de espaço brincar interação e ambulatório no Hospital da Criança de Brasília - HCB.
10.302.6202.3467.0021 - (EPI) AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS - DISTRITO FEDERAL -000013	0,00	18.500,00	18.500,00	0,00	0,00	0,00%	-	Não houve execução neste programa de trabalho.
10.302.6202.3467.0024 - (EPI) AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS - AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS (AR- CONDICIONADO) PARA AS UNIDADES DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL - DISTRITO FEDERAL -000047	0,00	200.000,00	200.000,00	0,00	0,00	0,00%	-	Não houve execução neste programa de trabalho.
10.302.6202.4206.0004 - (EPI) EXECUÇÃO DE CONTRATOS DE GESTÃO - INSTITUTO DE GESTÃO ESTRATÉGICA DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL - IGESDF - DISTRITO FEDERAL -000035	0,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	0,00	100,00%	0,00%	Trata-se da execução orçamentária e acompanhamento do Contrato nº 1/2018 (e seus Termos Aditivos) com o IGESDF.

10.302.6202.9107.0113 - (EPI) TRANSFERÊNCIA FINANCEIRA A ENTIDADES - AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS PARA O HOSPITAL DA CRIANÇA DE BRASÍLIA -	0,00	1.000.000,00	1.000.000,00	991.369,40	0,00	99,14%	0,00%	O objeto é a transferência financeira advinda de Emenda Parlamentar, destinada à aquisição de access points para expansão e fortalecimento da rede sem fio do Hospital da Criança de Brasília (HCB), a fim de viabilizar a implantação do Sistema de Checagem Beira-Leito. O valor do repasse é de R\$ 650.000,00 e, ao fim de 2025, estava em trâmite para liquidação e pagamento.
10.302.6202.9107.0126 - (EPI) TRANSFERÊNCIA FINANCEIRA A ENTIDADES - Apoio às Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) - DISTRITO FEDERAL -000048	0,00	520.000,00	520.000,00	0,00	0,00	0,00%	-	Não houve execução neste programa de trabalho.
10.302.8202.2396.0017 - (EPI) CONSERVAÇÃO DAS ESTRUTURAS FÍSICAS DE EDIFICAÇÕES PÚBLICAS - PÚBLICAS DE SAÚDE - DISTRITO FEDERAL -000013	0,00	300.000,00	300.000,00	300.000,00	0,00	100,00%	0,00%	Recurso destinado a apoiar a prestação de serviços continuados de manutenção predial corretiva.
10.302.8202.8517.0116 - (EPI) MANUTENÇÃO DE SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS GERAIS - Aquisição de equipamentos para unidades de saúde - DISTRITO	0,00	630.000,00	630.000,00	0,00	0,00	0,00%	-	Não houve execução neste programa de trabalho.

10.302.8202.8517.0118 - (EPI) MANUTENÇÃO DE SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS GERAIS - Aquisição de equipamentos para unidades de saúde - DISTRITO	0,00	1.100.000,00	1.100.000,00	0,00	0,00	0,00%	-	Não houve execução neste programa de trabalho.
NOTA								
Durante o exercício financeiro, os Programas de Trabalho podem sofrer Alterações Orçamentárias quantitativas que visam a adequação do orçamento aprovado à necessidade da realização de despesas. Diante disso, a informação "Alterações (R\$)" demonstra o resultado dos incrementos ou deduções no orçamento inicialmente aprovado, por meio da Lei Orçamentária Anual - LOA 2025. Ressalta-se que decréscimos decorrentes de contingenciamento, bloqueio ou cota não são computados no referido campo.								
AValiação DO PLANEJAMENTO ORÇAMENTÁRIO PARA A DIRETRIZ								
Na programação orçamentária desta Diretriz estão planejadas ações que visam a reestruturação e o fortalecimento da Atenção Especializada Ambulatorial e Hospitalar; nela são executadas despesas decorrentes dos Contratos de Gestão formalizados por esta SES-DF junto ao IGESDF e ICIPE que, juntos, totalizaram um empenho de R\$ 1.443.733.672,36; a aquisição de material médico-hospitalar e insumos variados para rede SES-DF, com um empenho de R\$ 94.103.330,09; o fornecimento de alimentação hospitalar, com empenho de R\$ 112.214.137,67; e a contratualização de serviços complementares assistenciais para suporte ao SUS, com uma execução também expressiva de R\$ 247.515.276,98. Considerando a execução do orçamento até o 3º Quadrimestre de 2025, destacam-se como principais entregas demonstradas por meio da Etapa SAG (Sistema de Acompanhamento Governamental): realização de 324.021 atendimentos pré-hospitalares à população pelo canal 192; 43.886 procedimentos em Cirurgia Cardíaca (dados de dezembro indisponíveis); 41.497 em UTI (dados de novembro e dezembro são parciais); 158.301 em Terapia Renal Substitutiva (dados de novembro e dezembro são parciais); 2.317 em Oftalmologia (dados parciais); 1.819 em Radioterapia - Teleterapia e Braquiterapia (dados de dezembro são parciais); 897 em transplantes e 1.936 em procedimentos cirúrgicos eletivos e anestésicos associados (dados de dezembro são parciais). Ressalta-se, ainda, a aquisição de 10.391 equipamentos/materiais permanentes para a SES-DF, incluindo unidades do equipamento Monitor Fetal (cardiotocógrafo), oftalmoscópios, rinolaringoscópios, dentre outros; a aquisição de 89.893.129 unidades de material médico-hospitalar e insumos variados para rede SES-DF; bem como o fornecimento de 239.775 aparelhos de órteses e próteses para implantação via procedimento cirúrgico e 9.447 para a dispensação ambulatorial. No âmbito do serviço de Atenção Domiciliar foram assistidas, em média, 1.522 pessoas pelo Programa de Oxigenoterapia Domiciliar (dados parciais, passíveis de alteração) e 95 no serviço de Atenção Domiciliar de Alta Complexidade (dados indisponíveis para novembro e dezembro), bem como houve 43.252 atendimentos aos pacientes cadastrados no Programa de Terapia Nutricional Enteral Domiciliar (PTNED) da SES-DF. Além disso, foram fornecidas 7.065.787 refeições para pacientes, acompanhantes e servidores das SES-DF e foram realizadas 219.105 internações hospitalares (dados parciais até novembro).								

5.5 Assistência Farmacêutica

EIXO: REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE							
DIRETRIZ	Assistência Farmacêutica						
DESCRIPTIVO	Promover atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase no acesso e uso racional dos medicamentos.						
OBJETIVO	Estruturar a rede de assistência farmacêutica com foco na melhoria da cadeia de suprimentos.						
META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º Q 2025)	RESULTADO (3º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Garantir 100% de responsabilidade técnica das farmácias com farmacêutico até 2027.	Percentual de farmácias com farmacêutico como responsável técnico.	Maior-melhor	60,00%	43,59%	43,59%	63,04%	63. Estruturar ações para aumentar o registro de farmácias, da rede SES-DF, com responsabilidade técnica formalizada junto ao CRF-DF.
ANÁLISE: O indicador superou a meta estabelecida para o período, alcançando 63,04% de farmácias com farmacêutico como responsável técnico registrado no CRF/DF, evidenciando avanço consistente no cumprimento da legislação sanitária e no fortalecimento da assistência farmacêutica no Distrito Federal. A atualização do denominador, resultante da pactuação com o Conselho Regional de Farmácia (CRF/DF), aprimorou a representatividade do indicador ao excluir temporariamente os Núcleos de Farmácia Clínica — unidades não sujeitas à exigência de regularização técnica específica neste momento. Assim, o total de farmácias consideradas passou a ser de 184, distribuídas entre Unidades Básicas de Saúde, Farmácias Hospitalares, Ambulatoriais e Núcleos Logísticos, o que confere base sólida e atualizada à análise. A coleta dos dados diretamente junto ao CRF/DF reforça a confiabilidade e precisão das informações apresentadas. O levantamento identificou 116 unidades com farmacêutico inscrito e regular, correspondendo aos registros oficiais do órgão de classe. Essa metodologia direta reduz vieses e garante que o valor publicado reflita com fidelidade a realidade das unidades farmacêuticas do DF. Em síntese, o desempenho acima da meta, aliado ao fortalecimento das bases de dados e ao desenvolvimento do sistema eletrônico de gestão, demonstra evolução importante na governança das informações sobre regularidade técnica das farmácias. O principal desafio atual transforma-se em oportunidade de refinamento: consolidar a digitalização do processo para assegurar atualizações automáticas, aumentando ainda mais a precisão, integridade e tempestividade das próximas medições. A ação “Estruturar ações para aumentar o registro de farmácias da rede SES-DF, com responsabilidade técnica formalizada junto ao CRF-DF” vem avançando de forma consistente, com foco na regularização técnica e no fortalecimento da assistência farmacêutica na rede. A Nota Técnica de Regularidade Técnica Farmacêutica encontra-se em fase de implementação e será revisada, juntamente com a Portaria correspondente, após apreciação pelo Conselho Regional de Farmácia do Distrito Federal, sendo posteriormente encaminhada à AJL para análise jurídica, o que reforça a busca por segurança normativa e alinhamento institucional. No campo da gestão da informação, o desenvolvimento da sistemática de monitoramento e do painel de acompanhamento da força de trabalho e da regularidade técnica, com foco na APS, está em andamento, com o sistema sendo elaborado pela área técnica. Houve assinatura de contrato com a fábrica de software em 05/12/2025, o que demandou uma pausa temporária nas atividades operacionais, com previsão de retomada do desenvolvimento a partir de março de 2026, mantendo a perspectiva de modernização do monitoramento junto ao CRF-DF. Entre as entregas já realizadas, destaca-se o diagnóstico situacional da força de trabalho e da regularidade técnica para a Especializada Hospitalar, que oferece base concreta para planejar o dimensionamento e a formalização da responsabilidade técnica nas farmácias hospitalares da rede. As ações de capacitação de gestores e farmacêuticos sobre a temática, bem como o diagnóstico situacional voltado à Especializada Ambulatorial, ainda não foram iniciadas, mas permanecem como estratégias importantes para ampliar o conhecimento sobre responsabilidade técnica, qualificar a relação com o CRF-DF e sustentar a expansão do registro de farmácias com Certidão de Regularidade Técnica vigente.							

Observação¹: Informações sujeitas a revisão conforme atualização dos dados nos sistemas oficiais.

Fonte de informações: SESPLAN, 18/02/2026.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º Q 2025)	RESULTADO (3º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Ampliar de 9,5% para 50% as farmácias das UBS tipo 2 e da atenção especializada ambulatorial que ofertam o cuidado farmacêutico.	Percentual de unidades que disponibilizam o cuidado farmacêutico dentre as farmácias das UBS tipo 2 e da atenção secundária.	Maior-melhor	30,00%	8,33%	8,33%	33,68%	64. Estruturar ação para aumentar o número de farmácias que ofertam ações de cuidado farmacêutico

ANÁLISE:

Indicador com resultado acumulado. O indicador apresentou resultado de 33,68%, superando a meta anual de 30%, o que evidencia importante avanço na implantação e consolidação do cuidado farmacêutico no âmbito da SES-DF. O levantamento foi conduzido com base no Formulário de Diagnóstico da Oferta de Serviços de Cuidado Farmacêutico, disponibilizado entre 1º e 12 de dezembro de 2025, o instrumento, elaborado a partir da Carteira de Serviços do Cuidado Farmacêutico desenvolvida pela Câmara Técnica do Cuidado Farmacêutico (CAT-CUIDAFAR), assegurou a padronização conceitual e metodológica da coleta, garantindo coerência entre as respostas das unidades e os critérios institucionais. Para a análise, considerou-se que a unidade é classificada como ofertante de cuidado farmacêutico quando realiza pelo menos 80% das atividades obrigatórias previstas para os serviços básicos, conforme a referência da CAT-CUIDAFAR, o que também orienta a interpretação de que essas unidades possuem o serviço implantado, ainda que com necessidade de qualificação. Aplicando esse critério, verificou-se que 28 das 81 UBS tipo II (34,57%) e 4 das 15 Farmácias Ambulatoriais Especializadas (28,57%) atenderam ao parâmetro mínimo. Assim, entre as 95 unidades consideradas na meta do PDS 2025, 32 atingiram o padrão estabelecido, correspondendo ao resultado final de 33,68%. De forma geral, o resultado demonstra a efetividade da metodologia adotada e a maturidade crescente das unidades na implantação do cuidado farmacêutico. A superação da meta reforça o compromisso institucional com a qualificação da assistência, destacando a sólida aderência das equipes aos parâmetros técnicos da SES-DF. O próximo passo consiste em transformar esse avanço em oportunidade de refinamento, priorizando a qualificação das unidades já implantadas e fortalecendo o apoio técnico às demais, de modo a ampliar gradualmente a cobertura e consolidar o serviço como componente essencial da atenção à saúde.

A Ação Estratégica “Estruturar ação para aumentar o número de farmácias que ofertam ações de cuidado farmacêutico” representa um marco no fortalecimento da assistência farmacêutica no âmbito da SES-DF, consolidando avanços concretos e abrindo caminho para novas etapas de qualificação do cuidado na rede. Entre as atividades concluídas, destacam-se conquistas de alto impacto para a consolidação da política institucional. A organização e promoção do ciclo de capacitações para os farmacêuticos da rede foi finalizada com êxito, contribuindo diretamente para a disseminação de boas práticas e para o fortalecimento das competências técnicas voltadas ao cuidado farmacêutico. A entrega desse ciclo formativo consolidou a base de conhecimento necessária para sustentar as demais etapas do projeto. Além disso, a elaboração e apresentação do relatório analítico sobre a oferta de serviço de cuidado farmacêutico à SULOG, aos colegiados de Subsecretários e de Gestão, garantiu visibilidade estratégica aos resultados obtidos, subsidiando decisões mais embasadas e fortalecendo a governança sobre a política de cuidado farmacêutico. As atividades em andamento demonstram o vigor e o compromisso técnico das equipes envolvidas. A implantação do monitoramento do serviço de cuidado farmacêutico, alinhada aos parâmetros definidos na Carteira de Serviços, avança de forma consistente, ainda que enfrentando o desafio da indisponibilidade de procedimentos e indicadores na SIGTAP e da ausência

de ferramentas informatizadas específicas. Essas limitações técnicas, longe de frear o progresso, estão sendo tratadas como oportunidades de aprimoramento do sistema, com foco em consolidar um modelo de monitoramento mais preciso e sustentável. Em paralelo, a publicação dos guias de práticas clínicas segue em ritmo ativo. O Grupo de Trabalho concluiu etapas importantes, com o Protocolo de Cuidado Farmacêutico à pessoa com tuberculose já encaminhado para análise da CPPAS, e os protocolos voltados à pessoa com diabetes mellitus e à pessoa com hanseníase em fase de revisão pela DIASF. Por fim, as atividades ainda não iniciadas configuram o próximo movimento estratégico da ação, representando o elo de continuidade entre a produção técnica e a implantação prática. A capacitação dos farmacêuticos com base nos guias de práticas clínicas, dependente da publicação dos materiais orientadores pela CPPAS, encontra-se em fase de planejamento estratégico e articulação de cronograma. Essa etapa será decisiva para consolidar o cuidado farmacêutico de forma homogênea, fortalecendo o impacto do projeto nas unidades e promovendo aderência plena aos protocolos clínicos.

Fonte das informações: SESPLAN, em 16/03/2026

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º Q 2025)	RESULTADO (3º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Assegurar 90% do abastecimento médio mensal de medicamentos padronizados da Atenção Primária em Saúde com cobertura de estoque superior a 30 dias na rede SES até 2027.	Percentual de medicamentos padronizados da Atenção Primária em Saúde com cobertura de estoque superior a 30 dias na rede SES.	Maior-melhor	84,00%	63,65%	-	71,44%	65. Qualificar o processo de Programação das Aquisições de Medicamentos da Atenção Primária em Saúde na rede SES-DF

ANÁLISE:

No 3º quadrimestre o indicador apresentou, para a APS, valores de 71,44% de medicamentos padronizados da Atenção Primária em Saúde com cobertura de estoque superior a 30 dias na rede SES (173,78 de 243,25), sendo 68,75% em outubro de 2025 (167,75 medicamentos com cobertura > 30 dias de um total de 244), 71,81% em novembro de 2025 (175,07 de 243,77) e 73,77% no valor parcial de dezembro de 2025 (178,53 de 242). Esse desempenho representa aumento significativo em relação à média do primeiro quadrimestre de 2025 (63,65%), indicando tendência de recuperação do nível de abastecimento após o restabelecimento do acesso ao SIS- Materiais Alphasinc no fim de outubro. A melhora observada decorre de esforços diários das áreas envolvidas na programação, aquisição e distribuição de medicamentos, mas o alcance da meta ainda é condicionado a diversos fatores, inclusive as restrições orçamentárias impostas pelo Decreto nº 47.386, de 25/06/2025, que impactam a capacidade da SES- DF de garantir cobertura de estoque superior a 30 dias para todos os medicamentos padronizados da APS.

A ação de qualificar o processo de Programação das Aquisições de Medicamentos da Atenção Primária em Saúde na rede SES-DF contou com três atividades propostas. Permanece em andamento a revisão e validação dos Procedimentos Operacionais Padronizados (POP) das atividades de Programação de medicamentos da APS, sendo que, dos 26 POPs que contemplam todas as etapas da programação, 24 já foram concluídos e 2 encontram-se em fase final de revisão, mesmo diante da falta de recursos humanos como principal entrave. As atividades de elaboração do Manual de Programação de Medicamentos da APS e de realização de pelo menos uma ação anual de capacitação de servidores que atuam na programação permanece com implementação pendente, estando previstas para serem iniciadas após a conclusão da revisão dos POPs, quando então será possível elaborar os manuais e, em etapa posterior, executar as capacitações.

Observação¹: Dados parciais, sujeito a alterações.

Painel no InfoSaúde relacionado ao indicador:

<https://info.saude.df.gov.br/sala-de-situacao/painel-infosaude-medicamentos-das-ubs/>

Fonte das informações: SESPLAN, 04/02/2026

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º Q 2025)	RESULTADO (3º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Assegurar 88% do abastecimento médio mensal de medicamentos padronizados da Atenção Especializada Ambulatorial e Hospitalar com cobertura de estoque superior a 30 dias na rede SES até 2027.	Percentual de medicamentos padronizados da Atenção especializada ambulatorial e hospitalar com cobertura de estoque superior a 30 dias na rede SES.	Maior-melhor	81,00%	88,14%	-	78,22%	66. Qualificar o processo de Programação das Aquisições de Medicamentos da Atenção Especializada Ambulatorial e Hospitalar da rede SES-DF.

ANÁLISE:

No 3º quadrimestre de 2025, o indicador apresentou média de 78,22% de medicamentos padronizados da Atenção Especializada Ambulatorial e Hospitalar com cobertura de estoque superior a 30 dias na rede da SES-DF. Esse resultado quadrimestral reflete relativa estabilidade em patamar próximo ao alvo, sobretudo após o restabelecimento do acesso ao SIS- Materiais Alphasinc no final de outubro de 2025. Na abertura mensal do quadrimestre, observam-se percentuais de 75,87% em outubro de 2025 (438,75 de 578,25), 75,41% em novembro de 2025 (435,46 de 577,40) e 78,22% no valor parcial de dezembro de 2025 (449,14 de 574,19), indicando manutenção do nível de abastecimento ao longo do período. O desempenho resulta de esforços diários das áreas responsáveis pela programação, aquisição e distribuição de medicamentos, mas ainda é condicionado a fatores externos ao gerenciamento, como fracassos em processos licitatórios, indisponibilidade de produtos no mercado, atrasos nas entregas e inexecução parcial ou total dos pedidos, além das restrições orçamentárias decorrentes do Decreto nº 47.386, de 25/06/2025, que afetam a capacidade da SES- DF de alcançar o patamar de 81% estabelecido na meta anual.

A ação de qualificar o processo de Programação das Aquisições de Medicamentos da Atenção Especializada Ambulatorial e Hospitalar da rede SES-DF contou com três atividades planejadas. Permanece em andamento a revisão e validação dos Procedimentos Operacionais Padronizados (POP) das atividades de Programação de medicamentos da Atenção Especializada Ambulatorial e Hospitalar, sendo que, dos 26 POPs que incluem todas as etapas da programação, 24 foram concluídos e 2 encontram-se em fase final de revisão, mesmo tendo a falta de recursos humanos como principal entrave. As atividades de elaboração do Manual de Programação de Medicamentos da Atenção Especializada Ambulatorial e Hospitalar e de realização de pelo menos uma ação anual de capacitação de servidores que atuam na programação permanece com implementação pendente, estando previstas para serem iniciadas após a conclusão da revisão dos POPs, quando será possível elaborar os manuais e, em seguida, executar as capacitações programadas.

Observação¹: Dados parciais, sujeito a alterações.

Painel no InfoSaúde relacionado ao indicador:

<https://info.saude.df.gov.br/sala-de-situacao/painel-infosaude-medicamentos-das-farmacias-especializadas/>

Fonte das informações: SESPLAN, 16/03/2026.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º Q 2025)	RESULTADO (3º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Assegurar 57% do abastecimento médio mensal de medicamentos padronizados do componente especializado, de aquisição SES, com cobertura de estoque superior a 30 dias na rede SES-DF até 2027.	Percentual de medicamentos padronizados do componente especializado, de aquisição SES, com cobertura de estoque superior a 30 dias na rede SES-DF até 2027.	Maior-melhor	53,00%	57,53%	-	42,56%	67. Qualificar o processo de Programação das Aquisições de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica na SES-DF.

ANÁLISE:

No 3º quadrimestre de 2025, o indicador apresentou média de 42,56% de medicamentos padronizados do componente especializado, de aquisição pela SES-DF, com cobertura de estoque superior a 30 dias na rede SES-DF. É utilizado para monitorar o abastecimento regular dos medicamentos padronizados para dispensação nas unidades do Componentes Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), as "Farmácias de Alto Custo", na SES/DF. Esse valor quadrimestral foi calculado a partir dos meses de outubro, novembro e do valor parcial de dezembro, uma vez que os dados de setembro de 2025 foram excluídos do cálculo em razão da indisponibilidade temporária de acesso aos sistemas SISMateriais, Alphasinc e HrusB. Na abertura mensal, observam-se percentuais de 42,42% em outubro de 2025, 43,26% em novembro de 2025 e 41,00% no valor parcial de dezembro de 2025, o que reforça a necessidade de aprimorar o abastecimento dos medicamentos padronizados para o CEAF, historicamente o grupo com índices de cobertura dentro da REME-DF inferiores em relação aos demais grupos. Embora haja esforços diários de diferentes áreas da SES-DF nas etapas de programação, licitação, pesquisa de preços, alocação de recursos e emissão de notas de empenho, o resultado permanece condicionado a fatores externos ao gerenciamento direto, como fracassos licitatórios, indisponibilidade de produtos e atrasos de fornecedores, em um contexto de racionalização de despesas públicas instituído pelo Decreto nº 47.386, de 25/06/2025, que impacta diretamente o orçamento da SES-DF.

A ação de qualificar o processo de Programação das Aquisições de Medicamentos do CEAF na SES-DF contou com três atividades propostas. Permanece em andamento a revisão e validação dos Procedimentos Operacionais Padronizados (POP) das atividades de Programação de medicamentos do CEAF, sendo que, dos 26 POPs que abrangem todas as etapas da programação, 24 foram concluídos e 2 encontram-se em fase final de revisão, mesmo tendo a falta de recursos humanos como principal entrave. As atividades de elaboração do Manual de Programação de medicamentos do CEAF e de realização de pelo menos uma ação anual de capacitação de servidores que atuam na programação permanece com implementação pendente, estando previstas

para serem iniciadas após o término da revisão dos POPs, momento em que será possível elaborar os manuais e, em seguida, realizar as capacitações programadas.

Observação¹: Dados parciais, sujeitos a alterações.

Observação²: Setembro - não incluído (indisponibilidade do sistema)

Painel no InfoSaúde relacionado ao indicador:

<https://info.saude.df.gov.br/sala-de-situacao/painel-infosaude-medicamentos-das-farmacias-especializadas/>

Fonte das informações: SESPLAN, 04/02/2026.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º Q 2025)	RESULTADO (3º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Estruturar e implantar em 100% a escrituração informatizada e o controle de estoque de medicamentos sujeitos a controle especial no Núcleo de Farmácia Judicial - NUFAJ, por lote e validade, até 2027.	Percentual de implantação da escrituração e do controle de estoque de medicamentos sujeitos a controle especial no Núcleo de Farmácia Judicial (NUFAJ/DIASF).	Maior-melhor	12,00%	100%	100%	100%	68. Estruturar e implantar escrituração informatizada e o controle de estoque de medicamentos sujeitos a controle especial no Núcleo de Farmácia Judicial - NUFAJ, por lote e validade.

ANÁLISE:

Indicador com resultado acumulativo. O indicador alcançou 100% até o 3º quadrimestre, superando amplamente a meta anual pactuada de 12% e evidenciando a plena utilização de solução informatizada para a escrituração desses medicamentos. A meta de estruturar e implantar em 100% a escrituração informatizada até 2027 foi alcançada, uma vez que o NUFAJ passou a utilizar o sistema Hórus para registro e controle do estoque de medicamentos sujeitos a controle especial, garantindo rastreabilidade e maior segurança no processo, ainda assim, o projeto institucional prevê que a escrituração seja realizada no sistema oficial da SES-DF, o Sismateriais, cuja implementação encontra-se em andamento, alinhando-o ao novo arranjo tecnológico. A funcionalidade específica para escrituração desses medicamentos no Sismateriais já foi construída e o projeto encontra-se, neste momento, na fase de elaboração do manual técnico necessário para a validação da funcionalidade junto à Vigilância Sanitária, etapa indispensável para sua homologação e uso rotineiro. A manutenção do resultado em patamar elevado nos próximos períodos dependerá da conclusão dessa etapa de validação, da migração gradual da escrituração para o Sismateriais e da garantia de suporte técnico contínuo, de modo a consolidar a solução no sistema oficial da SES-DF sem perda de qualidade ou de controle sobre o estoque.

A ação “Estruturar e implantar escrituração informatizada e o controle de estoque de medicamentos sujeitos a controle especial no Núcleo de Farmácia Judicial – NUFAJ, por lote e validade” apresenta a maior parte de suas atividades concluídas, com avanços recentes em etapas críticas, como: já foram realizadas a definição do modelo e da estrutura dos livros para escrituração a serem parametrizados no Sistema Eletrônico, a avaliação da necessidade de adequação do processo de trabalho, a definição das orientações sobre pontos críticos, a adequação do sistema

eletrônico, a definição de atributos e critérios para geração dos livros, a definição do instrumento de coleta de dados para comparar o modelo atual de escrituração com o informatizado e o registro da responsabilidade técnica da unidade junto ao CRF e à Vigilância Sanitária, com indicação e cadastro dos farmacêuticos no perfil para geração dos livros no Sistema Eletrônico. A funcionalidade do Sismateriais foi desenvolvida em conformidade com as exigências da Vigilância Sanitária e encontra-se pronta para uso, porém sua utilização ainda depende da homologação pela Vigilância Sanitária local, condição necessária para a abertura dos livros na unidade. As atividades em andamento concentram-se, sobretudo, na elaboração do plano de contingência para períodos de inoperância do sistema superiores a sete dias e na versão preliminar do Manual Técnico Operacional, apontado como condição para as demais etapas, sendo fundamental para padronizar as rotinas de escrituração, controle de estoque e procedimentos em situação de contingência. A realização do inventário para ajuste de estoque no Sistema Eletrônico permanece não iniciada e será executada após a homologação e apresentação da funcionalidade à Vigilância Sanitária, etapa necessária para garantir segurança na migração dos dados e na consolidação plena da escrituração informatizada.

Observação¹: Correção e atualização dos valores dos resultados do 1º e 2º Quadrimestre.

Painel no InfoSaúde relacionado ao indicador:

<https://info.saude.df.gov.br/sala-de-situacao/painel-infosaude-estoque-SES-DF/>

Fonte das informações: SESPLAN, 27/02/2026.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º Q 2025)	RESULTADO (3º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Alcançar 70% dos produtos de OPME padronizados da especialidade ortopedia fornecidos por regime de consignação até 2027.	Percentual de produtos de OPME padronizados da especialidade ortopedia fornecidos por regime de consignação.	Maior-melhor	50%	32,98%	35,08%	93,19%	69. Instituir processos de trabalho para a utilização de Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPMEs), fornecidos em regime de consignação, nas unidades hospitalares da rede SES-DF.

ANÁLISE:

Indicador com resultado acumulado. Até o 3º quadrimestre de 2025, o indicador de consignação de OPME para a especialidade de ortopedia apresentou resultado de 93,19%, superando a meta anual de 50% e representando aumento importante em relação ao primeiro e ao segundo quadrimestres (32,98% e 35,08%, respectivamente). São 191 códigos de OPME padronizados para ortopedia na SES-DF, dos quais 178 (93%) já se encontram em andamento para serem fornecidos em regime de consignação, com 79 códigos efetivamente fornecidos como consignados por meio de 12 contratos vigentes, o que evidencia que a meta estabelecida para 2025 foi plenamente alcançada.

A ação de instituir processos de trabalho para a utilização de Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPMEs) em regime de consignação nas unidades hospitalares da rede SES-DF apresentou avanços importantes no período. Foi elaborado método de monitoramento da utilização de OPMEs consignadas nas unidades hospitalares e ofertada capacitação sobre os novos fluxos para a sua utilização, contribuindo para padronizar práticas e qualificar o uso desses materiais. Permanece em desenvolvimento o método de acompanhamento da instrução processual necessária à liquidação da despesa orçamentária e ao pagamento dos fornecedores, o que mantém essa etapa em fase de consolidação.

Painel no InfoSaúde relacionado ao indicador:

<https://info.saude.df.gov.br/sala-de-situacao/painel-infosaude-producao-de-servicos-opme/>

Fonte das informações: SESPLAN, 04/02/2026.

Execução Orçamentária								
Programas de Trabalho relacionados à Diretriz	Lei (R\$)	Alteração (R\$)	Dotação Autorizada (R\$)	Empenhado (R\$)	Liquidado (R\$)	Empenhado/Autorizado (%)	Liquidado/Empenhado (%)	Produto da Etapa SAG entregue no período
10.302.6202.4215.0001 - DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA-SES-DF	18.483.444,00	4.471.976,00	22.955.420,00	14.721.481,30	14.357.961,70	64%	98%	Foram assistidos 2.143 pacientes com fornecimento de bolsas de nutrição parenteral e realizadas, em média, 10.721 entregas domiciliares de medicamentos elencados no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) para os pacientes cadastrados elegíveis.
10.303.6202.4216.0001 - (*) AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS-ASSISTÊNCIA À SAÚDE PÚBLICA - SES-DF	165.000.000,00	28.588.921,00	193.588.921,00	192.869.331,58	161.477.019,83	100%	84%	Foram adquiridos 46.340.167 medicamentos para assistência pública da rede SES-DF.
10.303.6202.4216.0002 - (*) AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS-COMPONENTE BÁSICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA-SES-DF	52.978.970,00	-537.850,00	52.441.120,00	48.021.179,16	42.789.535,04	92%	89%	Foram adquiridos 297.651.430 medicamentos para distribuição na Atenção Primária.
10.303.6202.4216.0003 -	38.070.231,00	20.448.772,00	58.519.003,00	49.051.771,99	47.512.699,30	84%	97%	Foram adquiridos 17.891.707

AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS- COMPONENTE ESPECIALIZADO- ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA SES-DF								medicamentos para dispensação nas farmácias do componente especializado (farmácia de alto custo).
10.303.6202.4216.0004 - AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS- DISPENSAÇÃO EM TRATAMENTO DE COAGULOPATIAS SES-DF	3.806.282,00	2.373.719,00	6.180.000,18	6.180.000,00	6.180.000,00	100%	100%	Foram adquiridos 2.000.000 medicamentos para dispensação dos portadores de coagulopatias cadastrados e contemplados pela SES-DF.
10.303.6202.4216.0037 - (EPI) PROMOVER DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA A POPULAÇÃO CARENTE - 000030	1.500.000,00	-500.000,00	1.000.000,00	999.482,80	644.317,98	100%	64%	Foram adquiridos 6.541 materiais médico-hospitalares e insumos para a saúde a fim de abastecer a rede.
NOTA								
Durante o exercício financeiro, os Programas de Trabalho podem sofrer Alterações Orçamentárias quantitativas que visam a adequação do orçamento aprovado à necessidade da realização de despesas. Diante disso, a informação "Alterações (R\$)" demonstra o resultado dos incrementos ou deduções no orçamento inicialmente aprovado, por meio da Lei Orçamentária Anual - LOA 2025. Ressalta-se que decréscimos decorrentes de contingenciamento, bloqueio ou cota não são computados no referido campo.								
AValiação do Planejamento Orçamentário para a Diretriz								
Na programação orçamentária desta Diretriz ficam evidenciadas ações voltadas à atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase no acesso e uso racional dos medicamentos. Em relação ao desenvolvimento de ações de assistência farmacêutica foi empenhado um valor de R\$ 14.721.481,30, enquanto para a aquisição de medicamentos para suporte à assistência farmacêutica foi empenhado um total de R\$ 297.121.765,53. Considerando a execução do orçamento até o 3º Quadrimestre de 2025, destacam-se como principais entregas demonstradas por meio da Etapa SAG (Sistema de Acompanhamento Governamental): foram assistidos 2.143 pacientes com fornecimento de bolsas de nutrição parenteral, bem como realizadas, em média, 10.721 entregas domiciliares de medicamentos elencados no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) para os pacientes cadastrados elegíveis. Adicionalmente, foram adquiridos 46.340.167 medicamentos para assistência pública da rede SES-DF, 297.651.430 medicamentos para distribuição na Atenção Primária, 17.891.707 medicamentos para dispensação nas farmácias do componente especializado (farmácia de alto custo), bem como 2.000.000 medicamentos para dispensação dos portadores de coagulopatias cadastrados e contemplados pela SES-DF.								

5.6 Governança

EIXO: REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE							
DIRETRIZ	Governança						
DESCRIPTIVO	Fortalecimento da governança e da integridade por meio da gestão estratégica, da liderança e do controle, com foco na população						
OBJETIVO	Implementar a sistemática de governança e compliance.						
META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º Q 2025)	RESULTADO (3º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Implementar a gestão de risco em 80% dos processos de trabalho priorizados pelo CIG da SES-DF até 2027.	Percentual de implementação da gestão de risco nos processos de trabalho priorizados.	Maior-melhor	70%	15,38%	69,23%	69,23%	70. Implementar a Gestão de Riscos nos processos estratégicos pactuados pelo CIG: 1) Gestão do Trabalho; 2) Gestão da Educação em Saúde; 3) Redes Temáticas de Atenção à Saúde de forma Regionalizada; 4) Promover a Melhoria da Infraestrutura dos Serviços de Saúde; 5) Promover a Melhoria do Transporte Sanitário; 6) Ações de Vigilância em Saúde em todos os Níveis de Atenção e 7) Compras e Contratações de TIC. 71. Implementar a Gestão de Riscos no macroprocesso de Contratualização interna e externa de serviços de saúde e dos Acordos de Gestão da SES.
ANÁLISE: Indicador com resultado acumulado. O resultado do indicador foi de 69,23% do número de processos de trabalho com gestão de risco implantada em relação ao total pactuado. Desta forma, dos 13 processos pactuados, 9 foram implantados. Foi implementada a gestão de riscos nos seguintes processos de trabalho: Gestão do Trabalho; Gestão da Educação em Saúde; Redes Temáticas de Atenção à Saúde de forma Regionalizada; Promover a Melhoria da Infraestrutura dos Serviços de Saúde; Promover a Melhoria do Transporte Sanitário; Ações de Vigilância em Saúde em todos os Níveis de Atenção; Compras e Contratações de Tecnologia da Informação (TIC); Matriz de Riscos do Programa de Integridade e o Plano de Tratamento dos Controles para mitigar os riscos; e Matriz de Riscos do Processo de Planejamento das Contratações e o Plano de Tratamento dos Controles para mitigar os riscos A ação de implementar a Gestão de Riscos nos processos estratégicos pactuados pelo CIG avançou com a implantação da metodologia nos sete processos definidos, o monitoramento do Plano de Tratamento dos Riscos e a publicização dos resultados, já apresentados no CIG – Fórum de Subsecretários. No bimestre final de 2025, concentrou-se no fechamento do monitoramento da Gestão de Riscos Estratégicos, com a consolidação dos instrumentos de controle, a estruturação do monitoramento para o ciclo operacional subsequente e a apresentação do gerenciamento de riscos aos gerentes de riscos e pontos focais dos gabinetes. Ainda assim, permaneceu como entrave o baixo engajamento de gestores e dos gerentes de riscos designados, associado à insuficiente capacitação frente à metodologia adotada (ISO 31000:2018). A ação de implementar a Gestão de Riscos no macroprocesso de Contratualização interna e externa de serviços de saúde e dos Acordos de Gestão da SES-DF encontra-se em fase de consolidação, com avanços concentrados na construção da Matriz de Riscos, que ainda depende de aprofundamento da estratégia e de maior alinhamento intersetorial. Assim, o monitoramento do Plano de Tratamento dos Riscos e a publicização dos resultados ainda não foram iniciados, permanecendo como entrave a complexidade e transversalidade do tema e a dependência de consensos prévios entre as áreas envolvidas.							

Fonte das informações: SESPLAN, 28/02/2026.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º Q 2025)	RESULTADO (3º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Realizar pelo menos uma capacitação em transparência e controle social anualmente em cada Região de Saúde até 2027.	Número de Regiões de Saúde capacitadas em Transparência e Controle Social.	Maior-melhor	7	7	7	7	72. Atualizar, disponibilizar e realizar o curso nas temáticas de transparência e controle social para Conselheiros.

ANÁLISE:

Indicador com resultado acumulado. O indicador atingiu o valor de 7, cumprindo integralmente a meta anual prevista de 7 e demonstrando que todas as Regiões de Saúde planejadas foram capacitadas em Transparência e Controle Social. A execução do Terceiro Ciclo de Formação para Conselheiros de Saúde, com carga horária de 12 horas e público composto por gestores da SES-DF, usuários do SUS e Conselheiros de Saúde, foi viabilizada em parceria entre a Secretaria de Saúde do DF, o Ministério Público do Distrito Federal e Territórios (MPDFT), a Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) e os Conselhos de Saúde, o que reforça a consistência institucional do processo. As turmas realizadas em nível avançado, nos dias 14, 15 e 16 de outubro de 2025 (Turma 4), e em nível iniciante, de 3 a 7 de novembro de 2025 (Turma 4), sustentam o resultado alcançado, evidenciando execução organizada e alinhada ao objetivo do indicador.

A ação de atualizar, disponibilizar e realizar o curso nas temáticas de transparência e controle social para Conselheiros. A atualização do curso foi concluída. A divulgação e a realização do Terceiro Ciclo de Formação para Conselheiros de Saúde para atuação no controle social no Distrito Federal ocorreram em parceria. Em março de 2025 foram realizadas turmas de nível iniciante nos dias 17, 19 e 21 de março e de nível avançado nos dias 24, 26 e 28 de março. Em junho de 2025 houve turma de nível iniciante de 23 a 27 de junho (Turma 1 - Junho) e turmas de nível avançado nos dias 2, 4 e 6 de junho (Turma 2 - Junho) e nos dias 23, 25 e 27 de junho (Turma 3 - Junho), com registro de entrave relacionado à locomoção dos participantes. Em novembro de 2025 foi realizada nova turma de nível iniciante (Turma 4), de 3 a 7 de novembro de 2025.

Fonte das informações: SESPLAN, 18/02/2026.

OBJETIVO	Aprimorar o processo de contratualização em saúde.						
META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º Q 2025)	RESULTADO (3º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Alcançar 90% dos resultados classificados como “superado” ou “satisfatório” nos Acordos de Gestão Regionais - AGR até 2027.	Percentual de resultados classificados como “superado” ou “satisfatório” nos Acordos de Gestão Regionais - AGR.	Maior-melhor	80,00%	76,02%	82,40%	86,57%	73. Atuar junto às Regiões de Saúde e Unidades de Referência Distrital URD, para desenvolvimento de ações para melhoria dos indicadores que estão com status razoável e parcial. 74. Desenvolver e implantar uma plataforma para integração de instrumentos de planejamento e monitoramento da SES-DF.

ANÁLISE:

No 3º quadrimestre de 2025, o indicador manteve desempenho positivo, contribuindo para o resultado do quadrimestre de 86,57% dos resultados do AGR classificados como “superado” ou “satisfatório”, acima da meta de 80%. Nesse período, os efeitos do monitoramento dos encaminhamentos do Colegiado Gestor do 1º quadrimestre se consolidaram em melhorias concretas, como ajustes em painéis, atualização de POPs de extração de dados, maior celeridade na publicação de portarias, envio de materiais de apoio das áreas técnicas para gestores regionais/URDS e realização de treinamentos voltados às principais demandas identificadas. Também no decorrer do ano, com reflexo no 3º quadrimestre, foram realizados fóruns e reuniões de qualificação de indicadores (fechamento de chaves, absenteísmo em primeiras consultas ambulatoriais, razão de exames citopatológicos e mamografias), além de iniciado o projeto com estagiários e residentes para estudo detalhado de indicadores prioritários, o que reforçou a capacidade analítica das equipes e o alinhamento em torno dos resultados pactuados. No momento de alimentação das informações do período, os dados dos indicadores de vacina referentes ao 3º quadrimestre e os dados de custo de dezembro ainda não estavam disponíveis, exigindo cautela na leitura, mas sem comprometer a constatação de que o conjunto de ações de monitoramento, qualificação e apoio às regiões contribuiu para manter elevado o percentual de resultados “superado” ou “satisfatório” no quadrimestre.

A ação “Desenvolver e implantar uma plataforma para integração de instrumentos de planejamento e monitoramento da SES- DF” encontra-se em execução, com foco predominantemente voltado à etapa de desenvolvimento e testes da aplicação. A atividade de desenvolvimento segue em andamento, com avanços verificados na finalização da Ficha Canvas para a etapa SAG, na conclusão da modelagem e parametrização dos instrumentos PDS- PAS, AGL, AGR e SAG, e agora também na finalização dos ajustes da Ficha do Indicador, do vínculo entre Indicador e Meta e das melhorias na Tela de Monitoramento e Avaliação. O desenvolvimento da tela Etapa SAG encontra-se em andamento. Os testes funcionais dos instrumentos (PDS- PAS, AGL, AGR e SAG) já foram finalizados, evidenciando que a aplicação se encontra em fase avançada de desenvolvimento e validação interna. Contudo, as etapas de homologação pelas áreas demandantes e implantação da aplicação ainda não foram iniciadas, e os processos de governança e gestão da plataforma ainda não foram instituídos. Assim, embora o sistema apresenta evolução significativa em seus módulos técnicos, a implantação e o uso rotineiro da ferramenta na SES- DF ainda dependem da validação e homologação pelos setores responsáveis.

A ação “Atuar junto às Regiões de Saúde e Unidades de Referência Distrital (URD) para desenvolvimento de ações de melhoria dos indicadores com status Razoável e Parcial” encontra-se em andamento, com progressão parcial nas atividades planejadas. A atividade de monitoramento do retorno dos encaminhamentos dos colegiados quadrimestrais está em execução, permitindo o acompanhamento sistemático das deliberações e recomendações emitidas, bem como à articulação para análise dos resultados com status Crítico e Dados em Declínio. A atividade, referente à realização de fórum de discussão com ASPLAN, GPMA (Regiões de Saúde e URD) e Áreas Técnicas (ADMC), ainda não foi iniciada. Assim, observa-se que a ação apresenta movimento inicial focado no monitoramento dos encaminhamentos, mas ainda demanda avanços nas etapas voltadas à pactuação de estratégias de melhoria dos indicadores.

Observação¹: Dados parciais, sujeitos a alterações, visto que alguns indicadores do AGR não estão com o resultado do 3º quadrimestre disponíveis.

Fonte das informações: SESPLAN, 28/02/2026.

OBJETIVO	Aprimorar estratégias para o incremento da captação e execução de recursos.						
META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º Q 2025)	RESULTADO (3º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Aumentar para R\$ 690.348.702,16 milhões teto MAC até 2027.	Valor do Teto da Média e Alta Complexidade (MAC).	Maior-melhor	R\$ 672.177.026,04	Indicador anual	Indicador anual	R\$ 669.429.041,93	75. Promover novas habilitações dos serviços de média e alta complexidade do Distrito Federal, bem como a manutenção dos serviços habilitados.

ANÁLISE:

O indicador possui monitoramento anual, em 2025, o indicador alcançou R\$ 669.429.041,93, aproximando-se da meta anual de R\$ 672.177.026,04 e evidenciando importante capacidade de captação de recursos para a rede assistencial do Distrito Federal. Importa destacar que diversos serviços já foram analisados e aprovados pelo Ministério da Saúde, encontrando-se apenas pendentes de formalização e publicação de habilitação, dentre os quais: serviços de Hemodiálise, qualificação das Unidades de Pronto Atendimento (UPAs), Terapia Nutricional, leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI), qualificação das Unidades de Suporte Básico e Aeromédico SAMU e Serviço Residencial Terapêutico (SRT), sendo este o primeiro serviço no Distrito Federal destinado ao acolhimento de pacientes anteriormente institucionalizados em hospital geral. O conjunto dessas propostas, após efetivação, implicará acréscimo financeiro estimado de R\$ 24.543.507,44, a ser incorporado ao Teto de Média e Alta Complexidade (MAC) do Distrito Federal, o que evidencia perspectiva de expansão substancial da rede assistencial e reforça a estratégia de qualificação contínua dos serviços de saúde. Ressaltamos que, com a publicação da Portaria GM/MS nº 8.516/2025, que estabelece o modelo de financiamento e as regras para os serviços de radioterapia no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), bem como disciplina a adesão ao Componente Acesso à Radioterapia do Programa Agora Tem Especialistas, houve a alteração da fonte de custeio dos procedimentos de radioterapia, de modo que o financiamento, anteriormente alocado no Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade (MAC), passou a ser realizado por meio do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC), no montante de R\$ 6.711.451,87, motivo pelo qual impactou no atingimento da meta pela SES-DF.

A ação de promover novas habilitações dos serviços de média e alta complexidade do Distrito Federal, bem como manter os serviços já habilitados, apresenta avanços com a conclusão do monitoramento e da intervenção sobre as não conformidades identificadas nos estabelecimentos de saúde por meio do SIGECH e com a elaboração bimestral de relatórios analíticos sobre o preenchimento das não conformidades elencadas nesse sistema. Mantêm-se em andamento, em caráter contínuo, o mapeamento dos serviços habilitáveis e a priorização dos serviços a habilitar, com a apresentação de relatórios semestrais sobre os potenciais de habilitação, além do monitoramento da produção dos serviços habilitados e da emissão de relatórios semestrais quando a produção apresentada se encontra abaixo dos parâmetros preconizados em Portaria, atividade que teve início com o acompanhamento dos dados de produção de janeiro a setembro dos serviços habilitados como CACON, UNACON com Serviço de Radioterapia e Serviço de Pediatria, Serviço Diagnóstico de Câncer de Mama e Câncer do Colo de Útero, Alta Complexidade em Cardiologia, Alta Complexidade em Traumatologia-Ortopedia e serviços habilitados para tratamento do AVC com trombólise. Quanto às demais etapas, permanece pendente a realização de reuniões semestrais com as regionais para apresentação dos resultados do monitoramento do SIGECH, assim como a apresentação de relatório de monitoramento do SIGECH ao Colegiado de Subsecretários, uma vez que, até o momento, não foi possível obter pauta no Colegiado de Gestão da SES-DF para exposição dos relatórios de não conformidades do SIGECH, com a devida identificação dos responsáveis.

Painel no InfoSaúde relacionado ao indicador:
<https://info.saude.df.gov.br/sala-de-situacao/painel-infosaude-faturamento/>

Fonte das informações: SESPLAN, 04/02/2026.

OBJETIVO	Aperfeiçoar a qualidade do gasto público com ênfase na racionalização de recursos e na sustentabilidade do sistema de saúde						
META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º Q 2025)	RESULTADO (3º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Reduzir o tempo de pagamento de despesas de Serviços Comuns (Ordem Cronológica B2) para 7 dias corridos, até 2027.	Tempo médio de pagamento de despesas de Serviços Comuns.	Menor-melhor	10	20,5	12	16,5	76. Estruturar ferramenta informatizada para a otimização operacional da instrução de processos de pagamento.

ANÁLISE:

O tempo médio de pagamento de despesas de serviços comuns foi de 16,5 dias corridos no 3º quadrimestre de 2025, valor ainda superior à meta estabelecida para 2025 de 10 dias. Desta forma o tempo médio de pagamento nos meses do quadrimestre ocorreu da seguinte forma: setembro - 3 dias corridos; outubro 13 dias corridos; novembro - 5 dias corridos; dezembro, 45 dias corridos. A grande variação entre os meses individualmente mostra a dificuldade de uniformização do pagamento.

A ação de estruturar ferramenta informatizada para a otimização operacional da instrução de processos de pagamento conta com o levantamento dos requisitos necessários já concluído, com a realização de testes na emissão da previsão de pagamento, identificação de ganho significativo de produtividade e definição do *Windows Power Automate* como ferramenta a ser utilizada. Atualmente, o *bot* funciona via *Windows Power Automate*, em versão gratuita, o que implica limitações e dependência da expertise individual de alguns servidores. A ferramenta está sendo utilizada para a emissão das previsões de pagamento, com impacto positivo nos prazos, porém a necessidade de servidores que dominem sua operação torna o uso vulnerável, pois, na ausência desses, é necessário retornar ao método manual de emissão de previsões de pagamento no SIGGO.

Observação¹: Corrigido os dados do 2º Quadrimestre.

Fonte das informações: SESPLAN, 25/02/2026.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º Q 2025)	RESULTADO (3º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Executar 80% dos itens de compras e contratações previstos com base no PCA atualizado até 2027.	Percentual acumulado de itens executados do PCA.	Maior-melhor	70,00%	24,06%	44,78%	58,44%	77. Qualificar o Plano de Contratações Anual (PCA).

ANÁLISE:

Indicador com resultado acumulado. O indicador apresentou resultado de 58,44%, evidenciando percentual de itens licitados do Plano de Contratações Anual (PCA) em relação ao total de itens aprovados no PCA. No 3º quadrimestre de 2025, foram licitados 751 itens, dos quais 587 foram exitosos, 150 fracassados e 14 desertos, o que mostra, ao mesmo tempo, um quantitativo expressivo de itens com êxito e uma quantidade relevante de itens que não se converteram em contratação. Esses números indicam que, embora a maior parte dos itens licitados tenha obtido sucesso, o conjunto de fracassos e desertos contribui para manter o percentual acumulado de execução do PCA em patamar baixo em relação à meta pactuada.

A ação “Qualificar o Plano de Contratações Anual (PCA)” da SES- DF, encontra-se em execução, apresentando avanços significativos nas atividades previstas para o exercício de 2025. As etapas de elaboração e publicação do PCA 2025 e de capacitação das equipes envolvidas foram concluídas conforme o planejamento inicial, ambas finalizadas no primeiro quadrimestre do ano. Também foi concluída a realização de ações de comunicação institucional voltadas à orientação das áreas programadoras quanto à elaboração e execução do plano. A implementação de melhorias no processo de monitoramento e avaliação das demandas junto às áreas programadoras segue em andamento, com avanços pontuais nos instrumentos de acompanhamento, mas ainda enfrentando limitações operacionais relacionadas à ausência de relatórios gerenciais no sistema e- Compras. Essa restrição tem exigido a manutenção de controles paralelos externos, realizados por meio de planilha de consolidação manual dos dados mais relevantes. A equipe responsável vem realizando atualizações contínuas dessa planilha e articulando reuniões com as áreas programadoras, com o objetivo de validar informações, reforçar prazos e aprimorar a qualidade do monitoramento. A etapa de comunicação institucional também registrou desafios, especialmente quanto à efetividade dos canais utilizados e à adesão das áreas programadoras às orientações emitidas. Apesar dos entraves operacionais e de comunicação, a ação revela evolução relevante na consolidação do processo de planejamento de contratações, com a adoção de medidas corretivas que contribuem para maior organização, rastreabilidade e controle das etapas do PCA, alinhando-se às diretrizes de governança e eficiência administrativa da SES- DF.

Observação¹: Indicador cumulativo, corrigido os dados a partir do 2º Quadrimestre.

Fonte das informações: SESPLAN, 28/02/2026.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º Q 2025)	RESULTADO (3º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Alcançar em 80% o desempenho das unidades de saúde da SES-DF no processo de implementação da Gestão de Custos até 2027.	Índice de Desempenho da Gestão de Custos (IDGC) nas Unidades de Saúde da SES-DF.	Maior-melhor	60%	56%	89%	86%	78. Desenvolver estratégia para padronização e compartilhamento de melhores práticas entre as Regiões e Unidades de Referência Distrital (URD), no que se refere às ações de inovação operacional e utilização local das informações de custos.

ANÁLISE:

O Índice de Desempenho da Gestão de Custos (IDGC) nas unidades de saúde da SES-DF, no 3º quadrimestre, foi de 86%, superando a meta anual de 60% em 26 pontos percentuais e evidenciando bom desempenho no período. A despeito da ausência de implantação de novas unidades de custos da SES-DF no quadrimestre, observou-se evolução qualitativa na consistência das informações registradas, uma vez que o Índice de Monitoramento do Desempenho (IMD) — componente do IDGC — depende diretamente do preenchimento adequado dos itens de custo e da produção assistencial. Esse resultado indica que o esforço esteve concentrado na qualificação dos dados das unidades já implantadas, fortalecendo o uso do IDGC como ferramenta de apoio à gestão e contribuindo para maior confiabilidade das análises de custos no âmbito da SES-DF.

A ação “Desenvolver estratégia para padronização e compartilhamento de melhores práticas entre as Regiões e Unidades de Referência Distrital (URD), no que se refere às ações de inovação operacional e utilização local das informações de custos” apresenta a primeira atividade concluída, referente ao mapeamento e à documentação de boas práticas nos estabelecimentos das Regiões de Saúde e URD, relacionadas à coleta e organização dos dados de custo e produção nas unidades. As demais atividades permanecem não concluídas: a realização de workshops regionais, presenciais ou virtuais, com participação de gestores e agentes de custos não foi executada em razão de equipe reduzida, o que dificulta a elaboração e oferta de treinamento/capacitação para esse público, sendo sugerido o planejamento da atividade para o próximo ano; e a criação de plataforma de comunicação interna para intercâmbio contínuo de informações entre Regiões e URD não foi finalizada, também devido à equipe reduzida e à necessidade de aprimoramento das habilidades para criação do portal indicado com sugestão de reprogramação da atividade para o próximo exercício.

Fonte das informações: SESPLAN, 28/02/2026.

OBJETIVO	Garantir a humanização do atendimento e promover e avaliar a satisfação da população em relação ao SUS.						
META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º Q 2025)	RESULTADO (3º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Atingir 42% do Índice de Resolutividade das manifestações de Ouvidoria recebidas até 2027.	Índice de Resolutividade das manifestações de Ouvidoria recebidas.	Maior-melhor	40,00%	35,36%	36,12%	32,46%	79. Aumentar a resolutividade das manifestações de Ouvidorias recebidas.

ANÁLISE:

O Índice de Resolutividade das Manifestações de Ouvidoria alcançou o patamar de 32,46%, apresentando um equilíbrio em comparação aos demais quadrimestres do período. Considerando que o indicador mensura a percepção do cidadão quanto à resolução de sua demanda, o resultado reflete desafios relacionados à efetividade dos serviços prestados, não se restringindo à atuação da Ouvidoria, mas envolvendo diretamente

as áreas responsáveis pelas respostas e pela execução das políticas públicas de saúde. A análise estratificada por Região de Saúde demonstra variação de desempenho entre os territórios, sendo que nenhuma região alcançou a meta estabelecida. As Regiões Norte (38,1%) e Sul (37,4%) apresentaram os melhores resultados, aproximando-se do parâmetro definido, enquanto outras regiões registraram percentuais inferiores, indicando necessidade de análise regionalizada e adoção de medidas corretivas específicas. Entre os principais fatores que impactaram o resultado, destacam-se as manifestações relacionadas a agendamentos de consultas, exames e cirurgias em determinadas especialidades médicas, cujos tempos de espera superam a expectativa do usuário quanto a um prazo razoável de atendimento, influenciando diretamente a percepção de resolutividade. Com vistas à melhoria do indicador, encontram-se em andamento ações voltadas ao fortalecimento da governança e qualificação dos processos, capacitações para ouvidores e a criação da Comissão Permanente de Gestão de Dados (CPGD). A CPGD possui, entre suas competências, a consolidação de relatórios da Unidade Setorial e das ouvidorias descentralizadas, a promoção da governança dos dados de ouvidoria, o apoio à gestão da Carta de Serviços, a qualificação das respostas das áreas técnicas e o suporte estratégico, tático e operacional à Gerência.

A ação “Aumentar a resolutividade das manifestações de Ouvidorias recebidas” vem sendo operacionalizada com foco na qualificação das equipes, na transparência dos resultados e na melhoria da qualidade das respostas oferecidas aos usuários, com todas as atividades em desenvolvimento. A oferta de vagas para capacitação dos servidores que atuam na Ouvidoria, em formato presencial ou virtual, com carga horária mínima de 20 horas, encontra-se em andamento e contribui para padronizar e qualificar o tratamento das manifestações. Da mesma forma, a oferta de vagas para capacitação dos servidores das áreas técnicas, com carga horária mínima de 4 horas, está em andamento, favorecendo respostas mais resolutivas, alinhadas às normativas e tecnicamente consistentes. A publicação e divulgação dos relatórios trimestrais das ouvidorias hospitalares também está em andamento e tem papel central na consolidação da cultura de transparência, na prestação de contas à sociedade e no monitoramento de indicadores como resolutividade, prazo de resposta e satisfação dos usuários. Paralelamente, a avaliação da qualidade das respostas, por amostragem, para notificação de inconsistências, segue em desenvolvimento, permitindo identificar fragilidades nas respostas encaminhadas, orientar ajustes às áreas técnicas e induzir a melhoria contínua da comunicação com o cidadão. Esses esforços integrados, envolvendo capacitação, monitoramento e qualificação das respostas, apontam para o fortalecimento gradual da resolutividade das manifestações de Ouvidoria, com foco em respostas mais completas, tempestivas e alinhadas às demandas da população.

Fonte das informações: SESPLAN, 13/02/2026.

OBJETIVO		Fortalecer a gestão orientada por processos, com foco na melhoria contínua e entrega de melhores resultados.					
META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º Q 2025)	RESULTADO (3º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Implementar 100% das ações estruturantes do Escritório de Processos da SES-DF até 2027.	Percentual de Ações Estruturantes do Escritórios de Processos implementadas.	Maior-melhor	50%	25%	50%	75%	80. Implementar a Governança de Processos na SES-DF.

ANÁLISE:

Indicador com resultado acumulado. O indicador apresentou desempenho acima da meta no período, com resultado de 75% de ações estruturantes do Escritório de Processos implementadas, demonstrando avanço consistente na implementação das ações estruturantes previstas para o Escritório de Processos da SES- DF. Das seis ações inicialmente planejadas para o ciclo, duas foram descontinuadas – “Publicação e divulgação do Painel de Processos no InfoSaúde no Repositório de Processos SES- DF” e “Publicação e divulgação da Nova Portaria do Escritório de Processos SES- DF” – em função da necessidade de novo planejamento das entregas no âmbito do Escritório, sem prejuízo do cumprimento da meta estabelecida para o indicador.

A ação de implementar a Governança de Processos na SES-DF, referente à criação e divulgação da página do Escritório de Processos no InfoSaúde, não foi iniciada em 2025, estando programada para execução em 2026, o que reforça que a estratégia do Escritório mantém perspectiva de continuidade e aprimoramento da governança de processos nos próximos ciclos. Em complemento, a Ação PAS 80 – “Implementar a Governança de Processos na SES- DF” também apresenta visão positiva no quadrimestre: foram concluídas as capacitações da equipe do Escritório de Processos em Boas Práticas em Gestão por Processos e as capacitações de servidores da SES- DF em conteúdo de gestão por processos, fortalecendo a base técnica e a cultura organizacional necessária à consolidação da governança de processos. As atividades de revisão da

Cadeia de Valor da SES- DF e de revisão da página do Repositório de Processos ainda não foram finalizadas, mas já se encontram planejadas ou iniciadas para 2026, o que indica continuidade do trabalho de estruturação e atualização dos instrumentos de governança, em alinhamento à meta de implementar integralmente as ações estruturantes do Escritório de Processos até 2027.

Fonte das informações: SESPLAN, 28/02/2026.

OBJETIVO	Fortalecer e ampliar a gestão da comunicação.						
META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º Q 2025)	RESULTADO (3º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Desenvolver em 100% a política de comunicação organizacional em todas as áreas da SES até 2027.	Percentual de desenvolvimento da política de comunicação organizacional.	Maior-melhor	50%	Indicador anual	Indicador anual	75%	81. Publicar, divulgar e implementar a Política de Comunicação Institucional (PCI)

ANÁLISE:

O indicador possui monitoramento anual, e em 2025 alcançou 75% da Política de Comunicação Institucional (PCI) desenvolvida, superando a meta anual de 50% e indicando avanço acima do previsto no ano. A política de comunicação organizacional (PCI) foi publicada ao fim de outubro de 2025, por meio da Portaria nº 234, de 22 de outubro de 2025, configurando um marco importante para o desenvolvimento da política em direção à meta de 100% até 2027. No 3º quadrimestre, com a publicação da PCI, a área passou a concentrar esforços na implementação da política e na divulgação de seu conteúdo, caracterizando uma fase de transição da etapa de formulação para a etapa de implementação.

A ação de “Publicar, divulgar e implementar a Política de Comunicação Institucional (PCI)”, encontra-se em andamento quanto à aprovação, publicação e divulgação da Portaria da Política de Comunicação Institucional, uma vez que a PCI foi publicada ao fim de outubro de 2025, e que após a publicação, a programação de divulgação foi momentaneamente pausada em dezembro, para uma revisão da publicação, antes de prosseguir com as ações de comunicação. A atividade Execução dos planos de comunicação prioritários de acordo com os núcleos de atuação da Política de Comunicação Institucional está registrada como “não se aplica”, uma vez que a versão final da portaria publicada não contempla os núcleos de atuação previstos inicialmente, o que impõe a necessidade de rediscutir essa atividade à luz do texto normativo vigente. A atividade apresentação do monitoramento e controle das ações propostas na PCI para o Gabinete, permanece não iniciada, o que é compatível com o estágio atual da ação, ainda focado na consolidação normativa e no redesenho das etapas de execução decorrentes da forma como a PCI foi regulamentada.

Fonte das informações: SESPLAN, 04/02/2026.

Execução Orçamentária								
Programas de Trabalho relacionados à Diretriz	Lei (R\$)	Alteração (R\$)	Dotação Autorizada (R\$)	Empenhado (R\$)	Liquidado (R\$)	Empenhado/ Autorizado (%)	Liquidado/ Empenhado (%)	Produto da Etapa SAG entregue no período

10.122.6202.4165.0002 - QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-- DISTRITO FEDERAL	8.320.217,00	3.778.118,00	12.097.634,92	10.325.847,81	6.213.625,38	85,35%	60,18%	Foram realizadas despesas referentes ao Curso de Especialização em Avaliação em Saúde, modalidade Educação a Distância; e à realização de Mestrado Profissional em Avaliação em Saúde. Além disso, foi destinado empenho para ações de capacitação, planejamento, inovação e gestão participativa do SUS, a partir do Convênio nº 27539/2024, firmado junto à FIOCRUZ.
10.122.6202.4166.0002 - PLANEJAMENTO E GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA- PROGRAMA DE DESCENTRALIZAÇÃO PROGRESSIVA - PDPAS-SES-	50.902.430,00	-2.206.997,00	48.695.432,60	48.695.432,43	48.695.432,43	100,00%	100,00%	Foram beneficiadas 19 unidades no Programa de Descentralização Progressiva de Ações de Saúde - PDPAS.
10.122.8202.8502.0050 - ADMINISTRAÇÃO DE PESSOAL- SES-DF	1.299.352.006,00	774.022.496,00	2.073.374.502,00	2.024.700.853,00	2.004.988.006,88	97,65%	99,03%	Foram remunerados, em média, 30.157 servidores em exercício na SES-DF.
10.122.8202.8502.0068 - ADMINISTRAÇÃO DE PESSOAL- AÇÃO EXECUTADA PELA FUNDAÇÃO HEMOCENTRO DE BRASÍLIA/FHB- PLANO PILOTO.	80.640.048,00	7.080.000,00	87.720.048,00	87.486.565,20	87.266.791,61	99,73%	99,75%	Foram remunerados, em média, 346 servidores em exercício na Fundação Hemocentro de Brasília - FHB.
10.122.8202.8502.0115 - ADMINISTRAÇÃO DE PESSOAL- INSTITUTO DE GESTÃO ESTRATÉGICA DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL- IGESDF -	191.563.163,00	-26.976.430,00	164.586.733,00	164.579.234,22	164.414.234,27	100,00%	99,90%	Foram remunerados, em média, 856 servidores cedidos ao IGES/DF.

DISTRITO FEDERAL								
10.122.8202.8502.8859 - ADMINISTRAÇÃO DE PESSOAL-PROFISSIONAIS EM ATIVIDADES ALHEIAS A SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SES-DF	77.136.358,00	29.332.606,00	106.468.964,00	106.463.964,33	106.313.965,28	100,00%	99,86%	Foram remunerados, em média, 513 servidores cedidos a órgãos em atividades alheias a serviços públicos de saúde.
10.122.8202.8504.0098 - CONCESSÃO DE BENEFÍCIOS A SERVIDORES-INSTITUTO DE GESTÃO ESTRATÉGICA DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL- IGESDF- DISTRITO FEDERAL	5.453.340,00	-1.772.786,00	3.680.554,00	3.680.554,00	3.655.554,45	100,00%	99,32%	Foram concedidos, em média, 483 benefícios aos servidores cedidos ao IGES/DF.
10.122.8202.8504.6988 - CONCESSÃO DE BENEFÍCIOS A SERVIDORES-SES-DF	825.824,00	23.751.594,00	24.577.418,00	23.465.572,15	20.281.992,24	95,48%	86,43%	Foram concedidos, em média, 29.376 benefícios aos servidores em exercício na SES-DF.
10.122.8202.8504.6990 - CONCESSÃO DE BENEFÍCIOS A SERVIDORES-AÇÃO EXECUTADA PELA FUNDAÇÃO HEMOCENTRO DE BRASÍLIA/FHB- PLANO PILOTO.	3.410.180,00	-280.000,00	3.130.180,00	2.278.341,51	2.270.832,69	72,79%	99,67%	Foram concedidos, em média, 314 benefícios aos servidores em exercício na Fundação Hemocentro de Brasília - FHB.
10.122.8202.8517.0052 - MANUTENÇÃO DE SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS GERAIS-SES-DF	11.168.404,00	25.000.331,00	36.168.733,99	36.167.824,59	32.928.324,13	100,00%	91,04%	Foi mantido o aluguel do prédio da Administração Central da SES; foram mantidos os serviços, em 82 unidades da SES, de vigilância ostensiva armada e desarmada, de limpeza e higienização e de fornecimento de energia elétrica, água e saneamento básico. Também foi realizado o

								abastecimento, monitoramento e manutenção da frota da SES.
10.126.6202.2579.0022 - MANUTENÇÃO E DE FUNCIONAMENTO CONSELHO-SES-DF	1.636.000,00	-1.506.315,00	128.762,06	127.920,23	103.402,19	99,35%	80,83%	Foi mantido o aluguel da sede do Conselho de Saúde do Distrito Federal. Através do convênio OPAS, houve contratação de consultores e capacitação de conselheiros de saúde.
10.364.8202.4184.0001 - CONCESSÃO DE BOLSA RESIDÊNCIA EM SAÚDE - MÉDICA E MULTIPROFISSIONAL - SES - DISTRITO FEDERAL	15.982.035,00	19.270.178,00	35.252.213,00	35.213.813,12	35.213.813,12	99,89%	100,00%	Foram concedidas, em média, 1.879 bolsas de estudos para os Programas de Residência Médica e Residência em Área Profissional da Saúde (Multiprofissional e Uniprofissional).
10.364.8202.4184.0002 - CONCESSÃO DE BOLSA RESIDÊNCIA EM SAÚDE - MÉDICA E MULTIPROFISSIONAL - IGESDF - DISTRITO FEDERAL	10.000,00	-7.989,00	2.011,00	0,00	0,00	0,00%	-	Os servidores da SES que prestam serviços ao IGES são pagos por meio de outro PT. Dessa forma, não houve execução neste PT no exercício de 2025.
10.421.6217.2426.8527 - FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE APOIO AO INTERNO E SUA FAMÍLIA-SES-DF	9.836.078,00	-2.918.629,00	6.917.448,61	6.917.448,14	6.325.046,43	100,00%	91,44%	Foram assistidos, pelo Fundo de Amparo ao Trabalhador Preso - FUNAP, em média, 264 sentenciados do regime aberto ou semiaberto para prestação de serviços à SES-DF.
28.846.0001.9041.0031 - CONVERSÃO DE LICENÇA PRÊMIO EM PECÚNIA-SES-DF	104.105.202,00	-102.558.841,00	1.546.361,00	1.187.424,37	1.176.234,13	76,79%	99,06%	Foram convertidas em pecúnia, em média, 1.738 licenças prêmio em pecúnia para servidores

								inativos.
28.846.0001.9050.0030 - RESSARCIMENTOS, INDENIZAÇÕES E RESTITUIÇÕES-SES-DF	21.143.104,00	-20.014.010,00	1.129.094,00	529.094,75	471.636,01	46,86%	89,14%	Foram pagas, em média, 273 indenizações ou restituições até a finalização do quadrimestre.
28.846.0001.9093.0019 - OUTROS RESSARCIMENTOS, INDENIZAÇÕES E RESTITUIÇÕES - SES - DISTRITO FEDERAL	3.062.962,00	3.012.039,00	6.075.000,08	0,00	0,00	0,00%	-	Foram pagas, em média, 2.279 indenizações de transporte. Empenhos através de valores do Fundo Constitucional do Distrito Federal.
28.846.0001.9127.0079 - CONVERSÃO DE LICENÇA PRÊMIO EM PECÚNIA - SERVIDOR - DISTRITO FEDERAL	10.000,00	-3.342,00	6.658,00	0,00	0,00	0,00%	-	Não houve empenho neste programa de trabalho. Houve insuficiência de créditos orçamentários (Ofício Circular Nº 39/2025 - SEEC/GAB).
10.122.8202.8504.0014 - CONCESSÃO DE BENEFÍCIOS A SERVIDORES-PROFISSIONAIS EM ATIVIDADES ALHEIAS A SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE-DISTRITO FEDERAL	2.741.978,00	73.014,00	2.814.992,00	2.814.992,00	2.789.992,26	100,00%	99,11%	Foram concedidos, em média, 374 benefícios aos servidores cedidos a órgãos em atividades alheias a serviços públicos de saúde - DF.
10.122.8202.8517.0063 - MANUTENÇÃO DE SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS GERAIS-AÇÃO EXECUTADA PELA FUNDAÇÃO HEMOCENTRO DE BRASÍLIA/FHB-	6.763.771,00	-3.339.529,00	3.422.829,30	3.147.157,94	2.555.123,91	91,95%	81,19%	Foram mantidos os serviços administrativos e de vigilância da Fundação Hemocentro de Brasília - FHB.
01.031.6202.4166.0137 - (EPI) TRANSFERÊNCIA FINANCEIRA A ENTIDADES NA REDE PÚBLICA	2.000.000,00	-2.000.000,00	0,00	0,00	0,00	-	-	Não houve execução neste programa de trabalho, tendo em vista a alteração negativa do valor

DE SAÚDE - HRT -000035								integral aprovado em Lei.
10.122.6202.4166.0120 - (EPI) APOIO AO PROGRAMA DE DESCENTRALIZAÇÃO PROGRESSIVA DAS AÇÕES DE SAÚDE - PDPAS -000007	4.000.000,00	0,00	4.000.000,00	4.000.000,00	4.000.000,00	100,00%	100,00%	Foi realizada a descentralização de recurso, proveniente de emenda parlamentar, ao Hospital Regional do Gama - HRG, ao Hospital Regional de Planaltina - HRP, ao Hospital Regional da Ceilândia - HRC, ao Hospital Regional de Brasília - HRBZ e ao Hospital Regional de Taguatinga - HRT.
10.122.6202.4166.0121 - (EPI) PROGRAMA DE DESCENTRALIZAÇÃO PROGRESSIVA DAS AÇÕES DE SAÚDE - PDPAS - DISTRITO FEDERAL -000054	1.000.000,00	-850.000,00	150.000,00	150.000,00	150.000,00	100,00%	100,00%	Foi realizada a descentralização de recurso, proveniente de emenda parlamentar, à Superintendência Regional de Saúde Norte - SRSNO.
10.122.6202.4166.0122 - (EPI) PLANEJAMENTO E GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE - PDPAS -000057	3.900.000,00	-1.930.000,00	1.970.000,00	1.970.000,00	1.970.000,00	100,00%	100,00%	Foi realizada a descentralização de recurso, proveniente de emenda parlamentar, ao Hospital Regional do Guarã - HRGu, ao Hospital Regional de Sobradinho - HRS, à Superintendência Regional de Saúde Oeste - SRSOE, à Superintendência Regional de Saúde Sul - SRSSU, à Superintendência Regional de Saúde Central - SRSCE, à Superintendência Regional de Saúde Sudoeste - SRSSO e ao Hospital Regional do Paranoá -

								HRPA.
10.122.6202.4166.0123 - (EPI) PROGRAMA DE DESCENTRALIZAÇÃO PROGRESSIVA DAS AÇÕES DE SAÚDE- PDPAS-CUSTEIO-SES- 2025 -000035	4.100.000,00	-2.700.000,00	1.400.000,00	1.400.000,00	1.400.000,00	100,00%	100,00%	Foi realizada a descentralização de recurso, proveniente de emenda parlamentar, ao Hospital Materno Infantil de Brasília - HMIB, ao Hospital da Asa Norte - HRAN, ao Hospital de Apoio de Brasília - HAB, à Superintendência Regional de Saúde Oeste - SRSOE, à Norte - SRSNO, à Sul - SRSSU, à Leste- SRSLE, à Central - SRSCE, à Centro-Sul - SRSCS, à Sudoeste - SRSSO e ao Complexo Regulador do Distrito Federal - CRDF.
10.122.6202.4166.0124 - (EPI) PROGRAMA DE DESCENTRALIZAÇÃO PROGRESSIVA DAS AÇÕES DE SAÚDE- PDPAS- EQUIPAMENTOS-SES-2025 - 000035	7.000.000,00	-765.000,00	6.235.000,00	6.085.000,00	6.085.000,00	97,59%	100,00%	Foi realizada a descentralização de recurso, proveniente de emenda parlamentar, ao Hospital Materno Infantil - HMIB, à Superintendência Regional de Saúde Oeste - SRSOE (APS e Hospital Regional de Ceilândia - HRC), ao Hospital Regional de Taguatinga - HRT, ao Hospital Regional de Samambaia - HRSAM, à Superintendência Regional de Saúde Sul - SRSSU e ao Complexo Regulador do Distrito Federal - CRDF, dentre outros.
10.122.6202.4166.0125 - (EPI) PDPAS - HRT - 2025 -000020	1.300.000,00	-1.300.000,00	0,00	0,00	0,00	-	-	Não houve execução neste programa de trabalho, tendo em

								vista a alteração negativa do valor integral aprovado em Lei.
10.122.6202.4166.0126 - (EPI) DESCENTRALIZAÇÃO PROGRESSIVA EM AÇÕES DE SAÚDE - GM -000056	3.000.000,00	-2.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	100,00%	100,00%	Foi realizada a descentralização de recurso, proveniente de emenda parlamentar, ao Hospital Regional de Taguatinga - HRT, ao Hospital Regional de Ceilândia - HRC, ao Hospital Regional da Asa Norte - HRAN, ao Hospital Regional do Gama - HRG, ao Hospital Regional de Sobradinho - HRS, ao Hospital Regional de Planaltina - HRPL, ao Hospital Regional do Paranoá - HRP e ao Hospital Regional do Guarã - HRGU.
10.122.6202.4166.0127 - (EPI) PROGRAMA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL PDPAS -000039	2.000.000,00	-1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	100,00%	100,00%	Foi realizada a descentralização de recurso, proveniente de emenda parlamentar, à Superintendência Regional de Saúde Centro Sul, à Superintendência Regional de Saúde Central, ao LACEN/DF, ao Hospital Materno Infantil - HMIB, ao Hospital Regional da Asa Norte - HRAN e ao Hospital Regional do Guarã - HRGU.
10.122.6202.4166.0128 - (EPI) PDPAS- EQUIPAMENTO CENTRO SUL -000031	300.000,00	-300.000,00	0,00	0,00	0,00	-	-	Não houve execução neste programa de trabalho, tendo em vista a alteração negativa do valor

								integral aprovado em Lei.
10.122.6202.4166.0129 - (EPI) PROMOVER MELHORIAS NOS HOSPITAIS PÚBLICOS DO DF - 000030	3.000.000,00	0,00	3.000.000,00	1.800.000,00	1.800.000,00	60,00%	100,00%	Foi realizada a descentralização de recurso, proveniente de emenda parlamentar, à Superintendência Regional de Saúde Norte - SRSNO, à Superintendência Regional de Saúde Sul - SRSSU e ao LACEN/DF.
10.122.6202.4166.0130 - (EPI) PLANEJAMENTO E GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA - PROGRAMA DE DESCENTRALIZAÇÃO PROGRESSIVA DE AÇÕES DE SAÚDE (PDPAS) EM PROL DA COMUNIDADE DO DISTRITO FEDERAL -000029	300.000,00	250.000,00	550.000,00	550.000,00	550.000,00	100,00%	100,00%	Foi realizada a descentralização de recurso, proveniente de emenda parlamentar, à Superintendência Regional de Saúde Leste - SRSLE, à Superintendência Regional de Saúde Sul - SRSSU e ao Hospital Regional da Asa Norte - HRAN.
10.122.6202.4166.0131 - (EPI) MELHORAR A INFRAESTRUTURA DAS UNIDADES DE SAÚDE DO DF DJ -000055	1.000.000,00	-1.000.000,00	0,00	0,00	0,00	-	-	Não houve execução neste programa de trabalho, tendo em vista a alteração negativa do valor integral aprovado em Lei.
10.122.6202.4166.0132 - (EPI) PDPAS -000051	500.000,00	-500.000,00	0,00	0,00	0,00	-	-	Não houve execução neste programa de trabalho, tendo em vista a alteração negativa do valor integral aprovado em Lei.
10.122.6202.4166.0133 - (EPI) Programa de Descentralização Progressiva das Ações de Saúde (PDPAS) -000048	2.000.000,00	1.400.000,00	3.400.000,00	2.000.000,00	2.000.000,00	59%	100%	Foi realizada a descentralização de recurso, proveniente de emenda parlamentar, à Superintendência da Região de

								Saúde Central/SRSCE (APS), Superintendência da Região de Saúde Central/SRSCE (especializada e secundária) e Superintendência da Região de Saúde Leste - APS/SRSLE (investimento e custeio).
10.122.6202.4166.0134 - (EPI) APOIO DE DESCENTRALIZAÇÃO PROGRESSIVA DAS AÇÕES DE SAÚDE - PDPAS/DF - JS -000033	800.000,00	-500.000,00	300.000,00	180.000,00	180.000,00	60%	100%	Foi realizada a descentralização de recurso, proveniente de emenda parlamentar, ao Hospital Materno Infantil de Brasília - HMIB e ao Hospital Regional do Gama - HRG.
10.122.6202.4166.0135 - (EPI) APOIO AO PROGRAMA DE DESCENTRALIZAÇÃO PROGRESSIVA DAS AÇÕES DE SAÚDE - PDPAS -000013	500.000,00	-500.000,00	0,00	0,00	0,00	-	-	Não houve execução neste programa de trabalho, tendo em vista a alteração negativa do valor integral aprovado em Lei.
10.122.6202.4166.0136 - (EPI) PROGRAMA DE DESCENTRALIZAÇÃO PROGRESSIVA DAS AÇÕES DE SAÚDE pp - PDPAS NO DISTRITO FEDERAL -000053	3.000.000,00	-2.500.000,00	500.000,00	500.000,00	500.000,00	100,00%	100,00%	Foi realizada a descentralização de recurso, proveniente de emenda parlamentar, à Superintendência Regional de Saúde Norte - SRSNO.
10.122.6202.4166.0003 - (EPI) PLANEJAMENTO E GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA - APOIO A REALIZAÇÃO DE PDPAS - DISTRITO FEDERAL - 000058	0,00	300.000,00	300.000,00	300.000,00	300.000,00	100,00%	100,00%	Foi realizada a descentralização de recurso, proveniente de emenda parlamentar ao Hospital Regional da Ceilândia - HRC (investimento).

10.122.6202.4166.0004 - (EPI) PLANEJAMENTO E GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA - APOIO DE DESCENTRALIZAÇÃO PROGRESSIVA DAS AÇÕES DE SAÚDE	0,00	200.000,00	200.000,00	200.000,00	200.000,00	100,00%	100,00%	Foi realizada a descentralização de recurso, proveniente de emenda parlamentar, à Superintendência Sul - SRSSU e à Superintendência Centro-Sul - SRSCS.
10.122.6202.4166.0066 - (EPI) PLANEJAMENTO E GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA - PDPAS - 2025-DISTRITO FEDERAL	0,00	1.800.000,00	1.800.000,00	1.800.000,00	1.800.000,00	100,00%	100,00%	Foi realizada a descentralização de recurso, proveniente de emenda parlamentar, ao Hospital Regional da Ceilândia - HRC (custeio), ao Hospital Regional da Asa Norte - HRAN (custeio), ao Hospital Regional de Taguatinga - HRT (custeio e investimento) e ao Hospital Materno Infantil de Brasília - HMIB (investimento).
10.122.6202.4166.0005 - (EPI) PLANEJAMENTO E GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA - PROGRAMA DE DESCENTRALIZAÇÃO PROGRESSIVA DAS AÇÕES	0,00	500.000,00	500.000,00	500.000,00	500.000,00	100,00%	100,00%	Foi realizada a descentralização de recurso, proveniente de emenda parlamentar, à Superintendência da Região de Saúde Norte - SRSNO (investimento).
10.122.6202.4166.0007 - (EPI) PLANEJAMENTO E GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA - APOIO AO PROGRAMA DE DESCENTRALIZAÇÃO PROGRESSIVA	0,00	56.100,00	56.100,00	56.100,00	56.100,00	100,00%	100,00%	Foi realizada a descentralização de recurso, proveniente de emenda parlamentar, ao Hospital Regional de Samambaia - HRSAM.
10.122.6202.4166.0067 - PLANEJAMENTO E GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA-	0,00	100.000,00	100.000,00	100.000,00	100.000,00	100,00%	100,00%	Foi realizada a descentralização de recurso, proveniente de

PROGRAMA DE DESCENTRALIZAÇÃO PROGRESSIVA DE AÇÕES DE SAÚDE-DISTRITO FEDERAL								emenda parlamentar, à Superintendência Regional de Saúde Norte - SRSNO.
10.122.8202.8517.0077 - (EPI) MANUTENÇÃO DE SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS GERAIS - APOIO A AQUISICAO DE EQUIPAMENTOS PARA O PODCAST FEPECS -	0,00	37.000,00	37.000,00	37.000,00	0,00	100,00%	0,00%	Houve empenho relativo à aquisição de material para podcast. No entanto, não foi possível a entrega do material ainda em 2025, havendo previsão de entrega para o início de fevereiro de 2026.
10.122.8202.8517.0098 - (EPI) MANUTENÇÃO DE SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS GERAIS - APOIO A AQUISIÇÃO DE MATERIAL PARA A FEPECS - DISTRITO	0,00	105.000,00	105.000,00	0,00	0,00	0,00%	-	Não houve execução neste programa de trabalho.
10.122.8202.8517.0100 - (EPI) MANUTENÇÃO DE SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS GERAIS - APOIO A AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS PARA O HEMOCENTRO - DISTRITO FEDERAL -000058	0,00	224.000,00	224.000,00	223.370,00	0,00	99,72%	0,00%	Foram adquiridas 299 cadeiras para a Fundação Hemocentro de Brasília - FHB.

NOTA

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

AValiação DO PLANEJAMENTO ORÇAMENTÁRIO PARA A DIRETRIZ

Na programação orçamentária desta Diretriz ressaltam-se as ações decorrentes do Programa de Descentralização Progressiva de Ações de Saúde – PDPAS que, além do orçamento regular da SES, com um empenho de R\$ 48.695.432,73, conta com o incremento de recurso proveniente de Emendas Parlamentares Individuais (EPI) que, até o 3º Quadrimestre de 2025, totalizaram uma execução de R\$ 23.591.100,00, beneficiando diversas Unidades da SES; e do pagamento de profissionais da SES-DF em seus diversos níveis de atenção, abrangendo despesas com pessoal a título de vencimentos e vantagens fixas, obrigações patronais, concessão

de benefícios, ressarcimentos, indenizações e restituições, com um empenho total de R\$ 2.159.161.900,60.

Adicionalmente, destacam-se a manutenção de serviços administrativos gerais, que envolvem os gastos com o aluguel do prédio da Administração Central da SES, contratos de vigilância, limpeza, fornecimento de energia elétrica, saneamento básico e frota de veículos, cuja execução demonstrou um empenho de R\$ 36.428.194,59; e a concessão de, em média, 1.879 bolsas de estudos para os Programas de Residência Médica e Residência em Área Profissional da Saúde (Multiprofissional e Uniprofissional), com um empenho de R\$ 35.213.813,12.

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

EIXO: GESTÃO DO SUS							
DIRETRIZ	Gestão de Infraestrutura Predial e Tecnologia da Informação e Comunicação.						
DESCRIPTIVO	Promover a melhoria contínua e a modernização da estrutura física e tecnológica da SES-DF.						
OBJETIVO	Transformação digital - Promover a modernização, integração e desburocratização da gestão em saúde						
META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º Q 2025)	RESULTADO (3º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Executar, a cada biênio, 100% das ações previstas no plano de ações do Plano Diretor de Tecnologia da Informação e Comunicação (PDTIC) até 2027.	Percentual de ações executadas do Plano Diretor de Tecnologia da Informação e Comunicação (PDTIC).	Maior-melhor	100%	42,5%	45%	45%	82. Executar o Plano Diretor de Tecnologia da Informação (PDTIC 2024/2025).
ANÁLISE: Indicador com resultado acumulativo. O indicador alcançou no 3º quadrimestre de 2025 o resultado de 45% de ações executadas do Plano Diretor de Tecnologia da Informação e Comunicação (PDTIC). Até o momento, 18 ações do PDTIC foram concluídas, sendo 11 em 2024 e 07 em 2025, considerando um universo de 40 ações propostas no total do PDTIC. A ação de executar o Plano Diretor de Tecnologia da Informação (PDTIC 2024/2025) apresenta importantes resultados com a conclusão da contratação de solução de Desenvolvimento, Sustentação e Mensuração de Software, da aquisição de switches, da contratação de solução para Registro e Gestão das Equipes de Campo, da contratação de serviço de Suporte Técnico para a Plataforma SIS, da aquisição de estabilizador, da aquisição de nobreak e da contratação de solução de Segurança da Informação e Comunicação. Entre as atividades em andamento, destacam-se a contratação de solução para a Central de Regulação Médica de Urgência com integração dos sistemas de comunicação do SAMU-DF, a gestão junto à SUGEP para mapeamento da força de trabalho das unidades de TIC, a proposta de readequação do regimento interno da TI de acordo com a estrutura orgânica atualizada, a realização de análise detalhada de ameaças e vulnerabilidades com desenvolvimento de estratégias de mitigação, a implantação de serviço de nuvem corporativa, a aquisição de racks, materiais correlatos e serviços agregados para reestruturação da rede de dados, o mapeamento e redimensionamento da infraestrutura de rede de dados da SES-DF, a elaboração e implementação de modelo de avaliação de maturidade em segurança da informação e privacidade, o estabelecimento de procedimento de notificação e acompanhamento para reduzir vulnerabilidades no ambiente computacional, a promoção da capacitação dos servidores das unidades de TIC, a proposição de readequação da estrutura orgânica às atividades de TIC, bem como a contratação de solução de Controle de Frequência e Gestão de Assiduidade e de solução de Portal Web, evidenciando o esforço contínuo de fortalecimento da governança e da infraestrutura tecnológica. Permanecem como etapas a serem desenvolvidas a implementação de solução de interoperabilidade, o mapeamento dos processos de trabalho das unidades de TIC, a contratação de licenciamento de softwares (BPM, Power BI e Jiro) e a contratação de solução de Gerenciamento, Integração e Arquivamento de Imagens, Dados e Laudos Médicos na área de radiologia e diagnóstico por imagem (PACS-RIS), atividades condicionadas a definições estruturais, emissão de documentos de demanda ou revisão de necessidades, que se colocam como agenda prioritária para o ciclo seguinte. Os principais entraves concentram-se nas mudanças recentes na estrutura orgânica (criação da Secretaria Executiva e Subsecretaria de TI), bem como em limitações administrativas e financeiras, como a ausência de							

contratos vigentes, falta de pessoal especializado e atrasos na emissão de documentos de formalização (DFDs) para aquisição de softwares essenciais. Por fim, a elevada complexidade do parque tecnológico da SES-DF, falhas em processos licitatórios anteriores e a baixa adesão dos servidores às capacitações completam o cenário que dificulta a implementação de soluções estruturantes e de interoperabilidade.

Fonte das informações: SESPLAN, 18/02/2026.

OBJETIVO		Promover a melhoria da infraestrutura dos serviços de saúde e do transporte sanitário.					
META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º Q 2025)	RESULTADO (3º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Ampliar para 60% a cobertura de equipamentos de Baixa e Média complexidade em contratos de manutenção preventiva e corretiva até 2027.	Percentual de Equipamentos Priorizados pela Assistência, de Baixa Complexidade e Média Complexidade, que estão com contrato vigente de manutenção preventiva e corretiva.	Maior-melhor	55%	68,3%	71,37%	71,17%	83. Expandir o quantitativo de equipamentos de Baixa e Média Complexidade com contrato de manutenção vigente.

ANÁLISE:

No 3º quadrimestre de 2025, o indicador apresentou resultado de 71,17%, percentual superior à meta anual estabelecida de 55%, evidenciando desempenho satisfatório quanto à cobertura contratual vigente de manutenção de equipamentos de baixa e média complexidade priorizados pela assistência. Ressalta-se que, no período avaliado, não houve formalização de novos contratos de manutenção, tendo as ações se concentrado na renovação e continuidade dos contratos vigentes. Ainda assim, a estratégia adotada mostrou-se eficaz para a manutenção do nível de cobertura contratual, assegurando a continuidade da assistência e a mitigação de riscos operacionais associados à indisponibilidade de equipamentos. O resultado alcançado decorre, principalmente, da gestão ativa dos contratos existentes, do monitoramento sistemático do parque tecnológico e da priorização de equipamentos com maior impacto assistencial, o que permitiu preservar a cobertura mesmo em um cenário de restrições orçamentárias e de ausência de novas contratações no período. Reforça-se a importância das ações de renovação contratual e planejamento contínuo como instrumentos estratégicos para a sustentabilidade da política de manutenção de equipamentos médico-hospitalares da SES-DF.

A ação de expandir o quantitativo de equipamentos de baixa e média complexidade com contrato de manutenção vigente avançou com a manutenção das atividades de monitoramento e acompanhamento do parque tecnológico, no período de setembro a outubro de 2025, visando identificar necessidades de manutenção, substituição ou continuidade contratual, ainda que sem ampliação do quantitativo de equipamentos com contrato vigente. No mesmo sentido, seguiram em desenvolvimento a estratificação e priorização dos equipamentos de acordo com o impacto para a saúde pública, com foco na análise técnica e na priorização daqueles com maior impacto assistencial e relevância para a segurança do paciente, subsidiando decisões sobre renovação contratual e planejamento de futuras contratações, bem como a contratação e renovação de contratos de manutenção, cujas ações se concentraram na renovação de contratos vigentes, na análise de prazos e na adoção de medidas administrativas para evitar descontinuidade dos serviços, ainda sem formalização de novos contratos de manutenção preventiva e corretiva no período avaliado. Já a recomposição do quadro de servidores com perfil profissional na área de Engenharia Clínica não registrou a implementação de ações efetivas entre setembro e outubro de 2025, configurando-se como etapa a ser priorizada em ciclos subsequentes para fortalecer a capacidade técnica necessária à gestão do parque tecnológico.

Observação¹: Dados parciais, sujeito a alterações.

Fonte das informações: SESPLAN, 04/02/2026.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º Q 2025)	RESULTADO (3º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Ampliar para 85% a cobertura de equipamentos priorizados pela Assistência, de Alta Complexidade, que estão com contrato vigente de manutenção preventiva e corretiva até 2027.	Percentual de Equipamentos Priorizados pela Assistência, de Alta Complexidade, que estão com contrato vigente de manutenção preventiva e corretiva.	Maior-melhor	70%	85,53%	85,53%	96,91%	84. Expandir o quantitativo de equipamentos de Alta Complexidade com contrato de manutenção vigente.

ANÁLISE:

No quadrimestre avaliado, 96,91% dos equipamentos de alta complexidade priorizados pela assistência contavam com contrato vigente de manutenção preventiva e corretiva, o que corresponde a uma cobertura de 251 equipamentos de alta complexidade priorizados, frente a um total de 259 equipamentos existentes de alta complexidade. Esse resultado supera de forma expressiva a meta anual de 70%, evidenciando elevado grau de proteção da infraestrutura tecnológica considerada crítica para o cuidado especializado.

A ação de expandir o quantitativo de equipamentos de alta complexidade com contrato de manutenção vigente avançou, porém ainda em andamento, com a manutenção nesse 3º quadrimestre de 2025, das atividades de acompanhamento do parque de equipamentos, com foco na identificação de riscos operacionais, no acompanhamento da vigência contratual e no levantamento de necessidades para subsidiar o planejamento de contratações futuras. Além disso, seguiram em andamento a estratificação e priorização dos equipamentos de acordo com o impacto para a saúde pública, com ações concentradas na análise técnica e assistencial dos equipamentos, considerando critérios de criticidade, impacto na assistência e risco à continuidade dos serviços, bem como a contratação e a renovação de contratos de manutenção. Não houve formalização de novos contratos, mas se deu o acompanhamento dos contratos vigentes, a análise de prazos de encerramento e a preparação dos artefatos técnicos necessários para futuras contratações e renovações. A recomposição do quadro de servidores com perfil profissional na área de Engenharia Clínica não registrou, nesse período, a implementação das ações previstas, contudo, houve o formal da necessidade de recomposição do quadro de pessoal para subsidiar ações administrativas futuras. Destacam-se, ainda, os seguintes entraves: limitações orçamentárias, necessidade de compatibilizar as demandas de manutenção com o planejamento anual de contratações e a insuficiência de recursos humanos especializados.

Fonte das informações: SESPLAN, 04/02/2026.

Execução Orçamentária								
Programas de Trabalho relacionados à Diretriz	Lei (R\$)	Alteração (R\$)	Dotação Autorizada (R\$)	Empenhado (R\$)	Liquidado (R\$)	Empenhado/Autorizado (%)	Liquidado/Empenhado (%)	Produto da Etapa SAG entregue no período
10.122.6202.1968.0014 - ELABORAÇÃO DE PROJETOS- COMPLEMENTARES DE ENGENHARIA E ARQUITETURA SES-DF	200.000,00	1.468.545,00	1.668.544,44	1.668.544,18	701.806,04	100%	42%	Constam 15 projetos em andamento, tais como reforma e ampliação da Rede de Frio, construção de abrigo de resíduos de saúde em hospitais, reforma de Unidade Básica de Saúde nº 2 – Sobradinho, dentre outros. Entretanto, o atraso na elaboração de projetos básicos em razão de insuficiência de recursos humanos acarretaram em atraso na elaboração de projetos complementares.
10.122.6202.2581.0002 -	500.000,00	118.040,00	614.605,53	612.000,00	492.000,00	100%	80%	Foram distribuídos 183.923 itens

LOGÍSTICA PARA ARMAZENAMENTO E DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO- HOSPITALARES--DISTRITO FEDERAL								(medicamentos e materiais médico-hospitalares) para a rede SES.
10.122.8202.2396.5303 - (**) CONSERVAÇÃO DAS ESTRUTURAS FÍSICAS DE EDIFICAÇÕES PÚBLICAS-SES- DF	16.936.183,00	-8.481.704,00	8.454.477,10	8.454.475,69	7.909.084,05	100,00%	93,55%	Foram mantidos os serviços em 70 unidades de saúde por meio de: manutenção predial corretiva, fornecimento de mão-de-obra e insumos para reparo dos sistemas elétricos, de ar condicionado (ACJ e Air Split), exaustão, eletrônicos e hidrossanitários, proteção de descargas atmosféricas (SPDA), da prevenção e combate a incêndio, das redes de vapor e condensado, das redes de gases medicinais e de estruturas físicas.
10.122.8202.2396.5339 - (**) CONSERVAÇÃO DAS ESTRUTURAS FÍSICAS DE EDIFICAÇÕES PÚBLICAS- AÇÃO EXECUTADA PELA FUNDAÇÃO HEMOCENTRO DE BRASÍLIA/FHB- PLANO PILOTO.	1.078.776,00	-759.724,00	319.052,00	72.108,91	72.108,91	22,60%	100,00%	Foram realizadas ações para conservação da infraestrutura predial da Fundação Hemocentro de Brasília - FHB, com a prestação dos serviços de manutenções corretivas e diversas adequações dos circuitos elétricos e rede lógica.
10.126.8202.1471.0087 - MODERNIZAÇÃO DE SISTEMA DE INFORMAÇÃO- APERF. E GESTÃO DA TECNOL.DA INFORMAÇÃO - SES-DF	22.145.603,00	-7.610.637,00	14.534.965,67	14.534.963,57	14.181.194,36	100,00%	97,57%	Aquisição de microcomputadores, periféricos, componentes e soluções para manutenção, além de modernização dos equipamentos que compõem a infraestrutura de TIC da SES-DF.
10.126.8202.2557.0100 -	10.005.250,00	-7.083.414,00	2.912.606,08	2.902.810,82	2.661.730,69	99,66%	91,69%	Foram realizadas ações de

GESTÃO DA INFORMAÇÃO E DOS SISTEMAS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO-SES-DF								interoperabilidade entre os sistemas da SES-DF, como contratação de empresa especializada para a prestação de serviços de outsourcing de impressão, aquisição de licença de software Pacote de Escritório de Produtividade Microsoft Office LTSC Standard 2021 (PT_BR), licença perpétua sem Software Assurance e contratação de empresa para prestação de serviços técnicos especializados de operação de infraestrutura e atendimento ao usuário de tecnologia da informação e comunicação.
10.126.8202.1471.0086 - MODERNIZAÇÃO DE SISTEMA DE INFORMAÇÃO-AÇÃO EXECUTADA PELA FUNDAÇÃO HEMOCENTRO DE BRASÍLIA/FHB-DISTRITO	200.002,00	-16.713,00	164.830,72	0,00	0,00	0,00%	-	Não houve execução neste programa de trabalho. Há previsão de instrução de processo para aquisição de Switch - interconexão de redes. Este item está no Plano Diretor de Tecnologia, Informação e Comunicação. No entanto, há notável déficit de servidores de TI e outros processos foram priorizados.
10.126.8202.2557.0099 - GESTÃO DA INFORMAÇÃO E DOS SISTEMAS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO-AÇÃO EXECUTADA PELA FUNDAÇÃO HEMOCENTRO DE BRASÍLIA/FHB-DISTRITO FEDERAL	1.745.661,00	-1.149.927,00	595.734,00	421.261,67	332.291,26	70,71%	78,88%	Houve a elaboração de projetos e programas de manutenção preventiva e corretiva para os sistemas de informação da Fundação Hemocentro de Brasília, incluindo sistema para o ciclo de sangue, Service Desk, prestação de serviços de outsourcing de impressão, dentre outros.
10.122.6202.1968.0048 - ELABORAÇÃO DE PROJETOS-COMPLEMENTARES DE	160.000,00	-120.340,00	0,66	0,00	0,00	0,00%	-	Não houve execução neste programa de trabalho, tendo em vista a alteração

ENGENHARIA E ARQUITETURA-AÇÃO EXECUTADA PELA FHB-DISTRITO FEDERAL								negativa do valor aprovado em Lei e a soma de recursos bloqueados.
10.122.6202.1968.3246 - (EPI) ELABORAÇÃO DE PROJETOS - ENGENHARIA E ARQUITETURA - HOSPITAL REGIONAL DE SÃO SEBASTIÃO -000047	4.350.000,00	-4.350.000,00	0,00	0,00	0,00	-	-	Não houve execução neste programa de trabalho, tendo em vista a alteração negativa do valor integral aprovado em Lei.
10.122.8202.2396.5454 - (EPI) CONSERVAÇÃO DAS ESTRUTURAS FÍSICAS DE EDIFICAÇÕES DAS UNIDADES PÚBLICAS DE SAÚDE SES-DF-2025 -000035	500.000,00	-500.000,00	0,00	0,00	0,00	-	-	Não houve execução neste programa de trabalho, tendo em vista a alteração negativa do valor integral aprovado em Lei.
10.122.8202.2396.0022 - (EPI) CONSERVAÇÃO DAS ESTRUTURAS FÍSICAS DE EDIFICAÇÕES PÚBLICAS - DISTRITO FEDERAL -000020	0,00	1.500.000,00	1.500.000,00	1.499.998,77	858.782,03	100,00%	57,25%	Houve prestação de serviços continuados de manutenção predial corretiva.

NOTA

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

AValiação DO PLANEJAMENTO ORÇAMENTÁRIO PARA A DIRETRIZ

Na programação orçamentária desta Diretriz estão vinculadas ações destinadas à melhoria contínua e modernização das estruturas físicas e tecnológicas da SES-DF. Essas ações são realizadas através de Programas de Trabalho que custeiam despesas em Gestão da Informação e na modernização de Sistemas de Tecnologia da Informação, como na aquisição de software e hardware, link de dados, desenvolvimento de sistemas, prestação de serviços de sustentação e atendimento a usuários, dentre outros.

Considerando a execução do orçamento até o 3º Quadrimestre de 2025, destacam-se como principais entregas demonstradas por meio da Etapa SAG (Sistema de Acompanhamento Governamental): distribuição de 183.923 itens (medicamentos e materiais médico-hospitalares) para rede SES; ações de conservação das estruturas físicas da SES e da FHB, com um montante empenhado na ordem de R\$ 10.026.583,37, viabilizando a manutenção predial por meio de ações preventivas e corretivas; e a realização de ações direcionadas à gestão da informação e modernização dos sistemas de tecnologia da informação da rede SES

e da FHB, com valor total empenhado perfazendo a monta de R\$ 17.859.036,06, para a contratação de empresas especializadas, aquisição de equipamentos de alto desempenho e a viabilização da prestação de serviços de interoperabilidade dos sistemas da Rede.

5.8 Gestão do Trabalho e Educação em Saúde.

EIXO: GESTÃO DO SUS							
DIRETRIZ	Gestão do Trabalho e Educação em Saúde.						
DESCRITIVO	Desenvolvimento de políticas e ações de gestão do trabalho e fortalecimento da educação e pesquisa em saúde.						
OBJETIVO	Desenvolver as estratégias da gestão do trabalho e da educação em saúde.						
META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTAD O (2º Q 2025)	RESULTADO (3º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Desenvolver 100% do plano de educação permanente com foco nas diretrizes estratégicas da SES até 2027.	Percentual de desenvolvimento do plano de educação permanente 2024-2027.	Maior-melhor	50%	Indicador anual	Indicador anual	50%	85. Implementar o Plano de Educação Permanente da SES.
ANÁLISE: O indicador possui monitoramento anual. O Plano de Educação Permanente 2024-2027, apresentou o alcance de desenvolvimento integral da meta de 50% estabelecida para o período, em que evidencia a sustentabilidade das ações educativas e consolida o compromisso da gestão com o fortalecimento do capital intelectual e a qualificação contínua dos servidores. Foram consideradas 190 ações do plano desenvolvidas para o período, frente a um total de 95 ações a serem implantadas. Dado apresentado de forma cumulativa com o resultado anterior. A ação de implementar o Plano de Educação Permanente da SES foi parcialmente concluída no período, com a execução de ações educativas previstas nas trilhas de aprendizagem do Plano de Educação Permanente (PEPS), incluindo a Trilha Trabalhadores e a Trilha Gestores, nas quais 62% das capacitações foram ofertadas em conjunto com as escolas parceiras, e as trilhas de Atenção Hospitalar, Atenção Primária, Atenção Secundária e Vigilância em Saúde, que registraram, respectivamente, 6%, 11%, 8% e 8% de capacitações executadas em parceria. As atividades em andamento envolvem tanto a continuidade da execução dessas trilhas quanto o aprimoramento das trilhas existentes e o seguimento da proposta de novas trilhas, processo que se desenvolve mesmo diante de limitações relacionadas ao número de profissionais disponíveis para planejar, executar e monitorar as ações educativas, à disponibilidade de espaços e infraestrutura adequados, à dificuldade de adesão e liberação de trabalhadores e à ausência de acesso institucional a plataformas de design, edição e inteligência artificial para produção de materiais educativos. As dificuldades identificadas não inviabilizam a execução do Plano de Educação Permanente, mas evidenciam a necessidade de fortalecimento da estrutura de pessoal, de recursos e de logística para os próximos ciclos. Fonte das informações: SESPLAN, 13/02/2026.							
META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTAD O (2º Q 2025)	RESULTADO (3º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA

Desenvolver 100% da política de gestão de pessoas até 2027.	Percentual de desenvolvimento da Política de Gestão de Pessoas.	Maior-melhor	50%	Indicador anual	Indicador anual	-	86. Estruturar a Política de Gestão de Pessoas da SES.
---	---	--------------	-----	-----------------	-----------------	---	---

ANÁLISE:

O indicador possui monitoramento anual e até o momento, o indicador não foi monitorado. A partir de alinhamento interno optaram por postergar o desenvolvimento do referido indicador. A ação “Estruturar a Política de Gestão de Pessoas da SES” vem avançando por meio da implementação do Plano Distrital de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (PGTES), que se encontra em andamento. A execução do PGTES tem se consolidado como eixo central para organizar e orientar as iniciativas relacionadas à gestão do trabalho e da educação na saúde, contribuindo gradualmente para a estruturação da política de gestão de pessoas no âmbito da SES-DF.

Fonte das informações: SESPLAN, 24/02/2026.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º Q 2025)	RESULTADO (3º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Desenvolver 100% do programa de qualidade de vida no trabalho até 2027.	Percentual de desenvolvimento do programa de qualidade de vida no trabalho.	Maior-melhor	47%	34,37%	52,34%	65,60%	87. Implementar ações de promoção à saúde e prevenção de doenças e agravos que contemplem os Eixos SAÚDE e BEM-ESTAR, PROFISSIONAL e ESTIMA.

ANÁLISE:

Indicador com resultado acumulado. Até o final do 3º quadrimestre de 2025, foram implementadas 858 ações do Programa de Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) da SES-DF, atingindo 65,60% de desenvolvimento do programa de forma cumulativa, desde o ano de 2024. De setembro a dezembro, foram 226 ações implementadas (considerando as Regiões de Saúde, URDs e ADMC), contra 460 ações planejadas no mesmo eixo temático para o ano de 2025. Foi realizada a atualização da Política de Qualidade de Vida no Trabalho, publicada em novembro de 2025. A ação estratégica de implementar ações de promoção à saúde e prevenção de doenças e agravos, contemplando os eixos Saúde e Bem-Estar, Profissional e Estima, foi parcialmente concluída no período, com importante avanço na execução das iniciativas planejadas. No eixo Saúde e Bem-Estar, foi realizada ao menos uma inspeção de segurança no trabalho por mês nos ambientes das unidades da SES-DF e executadas, em cada Região de Saúde, ADMC, LACEN-DF e URDs (HAB, HSVP, HMIB e CRDF). Além disso, no mesmo eixo, nestes locais, foram realizadas pelo menos duas ações abordando temas como: alimentação saudável, atividade física e comportamento sedentário, Práticas Integrativas em Saúde, combate ao tabagismo, sobrepeso/obesidade, hipertensão arterial e doenças cardiovasculares, exames médicos ocupacionais periódicos, prevenção de acidentes de trabalho, hepatites virais, vacinação, combate a vetores, prevenção ao assédio moral e sexual, acidentes de trânsito, apoio ao aleitamento materno, promoção da saúde mental e prevenção de diferentes tipos de câncer. No eixo Profissional, foi garantida a realização de ao menos uma ação educativa bimestral, conforme o Plano de Educação em Saúde, em cada Região de Saúde, ADMC, LACEN-DF e URD (HAB, HSVP, HMIB e CRDF), fortalecendo

o desenvolvimento profissional e o cuidado com a saúde do trabalhador. No eixo Estima, foram promovidas, de forma quadrimestral, ações de valorização dos servidores, reconhecimento e premiação de servidores e equipes destaque, iniciativas inclusivas voltadas à celebração da diversidade e ao estímulo à feedbacks sobre inclusão, além de concurso de paródias e poesias relacionadas à Saúde do Trabalhador. Permanece pendente a modelagem do processo de trabalho da Avaliação de Saúde do Servidor, etapa ainda não iniciada e que se apresenta como frente necessária para o aperfeiçoamento da gestão da saúde ocupacional nos próximos ciclos. Como principal entrave para o desenvolvimento da meta, está o déficit na força de trabalho nos Núcleos de Segurança, Higiene e Medicina do Trabalho, atualmente responsáveis técnicos pela coordenação dos Comitês Regionais de QVT. Também existem limitações para execução da previsão orçamentária, tais como ausência de força de trabalho específica para a elaboração dos documentos técnicos necessários.

Fonte das informações: SESPLAN, 28/02/2026.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º Q 2025)	RESULTADO (3º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Reduzir para 9% a taxa de absenteísmo até 2027.	Taxa de absenteísmo.	Menor-melhor	9,81%	Indicador anual	Indicador anual	9,85%	88. Implementar ações para redução da taxa de absenteísmo.

ANÁLISE:

Indicador com monitoramento anual. O indicador alcançou o índice de 9,85% de ausências, sob o total de horas contratadas no acumulado de janeiro a dezembro de 2025, evidenciando resultado muito próximo ao valor planejado e compatível com a dinâmica esperada para o monitoramento anual da taxa de absenteísmo. Ressalta-se, primeiramente, que o cálculo do indicador considera, em seu numerador e denominador total, não apenas as Regiões de Saúde, mas também as URD e a Administração Central, conferindo maior abrangência e sensibilidade às variações relacionadas às condições de trabalho e ao clima organizacional. Ressalta-se, ainda, que a taxa de absenteísmo constitui um indicador dinâmico, influenciado por múltiplos fatores, como condições ambientais de trabalho e clima organizacional, entre outros, estando, portanto, sujeita a oscilações ao longo do período de monitoramento. Destaca-se, por fim, que, ao longo do ano de 2025, a SES-DF envidou esforços para o aprimoramento do cálculo do indicador, bem como iniciou tratativas com vistas à sua automatização, contribuindo para o fortalecimento da governança da gestão de pessoas.

A ação estratégica de implementar ações para redução da taxa de absenteísmo avançará com a automatização do painel de monitoramento, que se encontra em fase de validação e ajustes, etapa essencial para qualificar o acompanhamento dos dados e apoiar a tomada de decisão da gestão. Permanece em desenvolvimento a vinculação do indicador às ações relacionadas ao Programa de Qualidade de Vida no Trabalho, ressaltando que um dos objetivos do PQVT é contribuir para a redução das taxas de absenteísmo por meio da promoção de ambientes laborais mais saudáveis, inclusivos e acolhedores, ainda que não seja possível estabelecer relação de causalidade direta entre essas iniciativas e a variação do indicador. A proposição de grupo de trabalho para rediscutir o conceito do indicador e, posteriormente, construir um manual para sua conceituação e extração permanece como etapa não iniciada, configurando agenda a ser estabelecida em ciclos subsequentes, especialmente para consolidar a padronização metodológica do monitoramento.

Fonte das informações: SESPLAN, 18/03/2026.

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

				(1º Q 2025)	O (2º Q 2025)	(3º Q 2025)	
Executar 70% das ações educativas pactuadas do Plano de Educação permanente da SES-DF até 2027.	Percentual de ações educativas executadas pela CESES/ESPDF pactuadas do Plano de Educação Permanente em Saúde (PEPS) da SES-DF.	Maior-melhor	70%	27,78%	42,22%	83,33%	89. Realizar ações educativas pactuadas pela SES-DF, em conformidade com o Plano de Educação Permanente.
ANÁLISE: Indicador com resultado acumulado. Até o 3º quadrimestre de 2025, 83,33% das ações educativas pactuadas no PEPS foram executadas pela CESES/ESPDF. Foram desenvolvidas 122 ações educativas no ano, das quais 90 foram finalizadas, dentre essas, 75 ações estavam vinculadas ao Plano de Educação Permanente em Saúde (PEPS-DF) 2024–2027 e 15 ações não estavam vinculadas às trilhas do PEPS-DF. Apresenta-se assim, um perfil crescente ao longo dos quadrimestres. Ressalta-se como entraves a dificuldade na liberação de servidores qualificados para atuarem como facilitadores, bem como para a gravação de aulas e para o desenvolvimento das ações educativas, considerando a elevada demanda assistencial e a necessidade de compatibilização das agendas, o que impacta diretamente no empenho e na disponibilidade dos facilitadores para a execução das atividades previstas. Como propostas de melhoria, tem-se a ampliação da dotação orçamentária destinada ao Edital de Credenciamento da FEPECS, de modo a viabilizar maior contratação de profissionais e a fortalecer a execução das ações educativas. Para o alcance da ação estratégica de realizar ações educativas pactuadas pela SES-DF, em conformidade com o Plano de Educação Permanente foram definidas 4 atividades. A utilização do Edital de Credenciamento para a contratação de instrutores e assessores pedagógicos para a execução das ações educativas pactuadas com a SES-DF do PEPESe foi concluída a partir da contratação de assessores técnicos para elaboração de projetos pedagógicos para ações educativas: Curso Distrital em Urgência e Emergência em Saúde e Curso Distrital de Biossegurança na Atenção Primária à Saúde. A elaboração de plano de ação para a execução das ações de educação pactuadas no PEPS encontra-se em execução, que depende da publicação de Câmara Técnica para gestão do PEPS para concretização. Destaca-se que foram realizadas 90 ações educativas e que 32 encontram-se em andamento no quadrimestre. Acerca da adequação de espaços físicos necessários à execução das atividades de ensino à distância, encontra-se em andamento projeto para criação de um estúdio para gravação de aulas. Além disso, a adequação de espaços físicos para a execução das atividades de ensino presencial (teóricas e práticas) encontra-se em andamento e encontra entrave no quantitativo de salas disponíveis na ESPDF, no entanto, registra-se que a CESES está reservando salas, conforme fluxo de reserva de salas. Fonte das informações: SESPLAN, 06/02/2026.							
META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO O (2º Q 2025)	RESULTADO (3º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA

Ampliar o número de vagas ofertadas para atividades práticas curriculares em 5% ao ano até 2027.	Número de vagas ofertadas nos cenários de ensino da SES-DF para a realização de atividades práticas curriculares ao ano.	Maior-melhor	52.303	47.620	48.937	49.294	90. Ampliar o número de vagas ofertadas nos cenários de ensino da SES-DF para a realização das atividades práticas curriculares.
ANÁLISE: Indicador com resultado acumulado. O indicador alcançou 49.294 vagas ofertadas de ensino até 3º quadrimestre de 2025, impactado pela oferta de 357 novas vagas. Destaca-se que em setembro foi realizado um Seminário na Região Norte (Sobradinho), totalizando três Seminários de sensibilização aos servidores da SES-DF em 2025. Em outubro, foi realizada a II Mostra de Estágios e Práticas em Saúde do Distrito Federal. A ação estratégica de ampliar o número de vagas ofertadas nos cenários de ensino da SES-DF para a realização das atividades práticas curriculares foi parcialmente concluída por meio da realização de diagnóstico nas Regiões de Saúde e URDs para a identificação de oportunidades de abertura de cenários de atividades práticas curriculares, bem como de evento para homenagear os supervisores de estágios dos cenários utilizados para atividades práticas curriculares. Além disso, encontra-se em andamento a realização de uma ação educativa para cada região de saúde para sensibilizar os servidores e gestores para a abertura de cenários para atividades práticas curriculares, que já ocorreu na Região Norte. Dentre os entraves, estão a ausência de manutenção do Sistema Informatizado de Gestão de Convênios e Atividades Práticas (SIGECAP), a ausência de relatórios oficiais que forneçam dados atualizados e a dificuldade com adesão e liberação dos servidores para atividades educativas. Fonte das informações: SESPLAN, 06/02/2026.							
OBJETIVO	Aperfeiçoar a educação profissional técnica e superior em saúde e qualificar os profissionais da SES e a comunidade por meio da educação permanente e educação em saúde.						
META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º Q 2025)	RESULTADO (3º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Aumentar até 05 turmas simultâneas nos cursos técnicos pela ESPDF até 2027.	Número de turmas simultâneas nos Cursos Técnicos ofertados pela ESPDF.	Maior-melhor	3	Indicador anual	Indicador anual	6	91. Estruturar a formação da Força de Trabalho da CETEC/ESPDF/DE/FEPCS.
ANÁLISE:							

O indicador possui monitoramento anual. O resultado superou a meta prevista, com a abertura de 6 (seis) turmas de cursos técnicos, sendo 2 no período matutino e 4 no período noturno. Foram ofertados os cursos Técnico em Análises Clínicas (matutino e noturno), Técnico em Enfermagem (matutino e noturno), Técnico em Radiologia (noturno) e Técnico em Saúde Bucal (noturno), ampliando a capacidade formativa da Cetec/ESP-DF no nível médio técnico. A recomposição do quadro de docentes e de instrutores ocorreu por meio de duas frentes complementares: o credenciamento de pessoas físicas, com base no Edital FEPECS nº 06/2022, para atuação em coordenação e instrutoria, e o processo seletivo regular para preceptores de ensino técnico, regido pelo Edital nº 29, de 2 de julho de 2025, que fortaleceu a integração entre teoria e prática nos serviços do SUS/DF. Apesar dos avanços, registraram-se entraves como a desistência de profissionais credenciados, diante da elevada demanda de aulas presenciais, e a necessidade de ampliação de salas e ambientes especializados, sobretudo para o laboratório de Radiologia. Como proposta de melhoria, destaca-se a ampliação gradual da infraestrutura física e do quadro de instrutores e preceptores, com reforço da oferta de aulas presenciais e especializadas, permitindo aumentar o número de cursos técnicos simultâneos e implantar novos cursos estratégicos, como Anatomia Patológica e Hemoterapia, além da consolidação de cursos de Especialização Técnica de nível médio (Oncologia, Centro Cirúrgico, Instrumentação Cirúrgica, Terapia Intensiva, Radioterapia, Mamografia e Prótese em Saúde Bucal). A ação estratégica de estruturar a formação da força de trabalho do ensino técnico da Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde (CETEC/ESPDF/DE/FEPECS) foi concluída parcialmente. A recomposição do quadro de docentes do ensino técnico da CETEC para o pleno funcionamento dos cursos técnicos foi realizada por meio de credenciamento de pessoas físicas, em edital próprio destinado às funções de coordenação e instrutoria (Edital FEPECS nº 06/2022), e pela realização de processo seletivo regular específico para seleção de preceptores de ensino técnico (Edital FEPECS nº 29/2025). A reorganização da destinação dos espaços físicos dedicados aos cursos de nível técnico diurno contemplou a abertura de seis turmas, sendo duas no período matutino e quatro no noturno, com solicitação à Mantenedora de adequação da infraestrutura necessária ao funcionamento dessas turmas, incluindo salas de aula, serviços de apoio e áreas administrativas. Está previsto para 2026 a ampliação dos espaços com novas salas e ambientes especializados para o laboratório de radiologia, contemplando os cursos técnicos em Análises Clínicas, Enfermagem, Radiologia e Saúde Bucal. Houve, ainda, ampliação do número de vagas ofertadas nos cursos técnicos, com a disponibilização de 280 vagas distribuídas em seis turmas de cursos técnicos em saúde, e foi iniciada a elaboração dos planos de curso e dos instrumentos pedagógicos necessários à oferta dos cursos de nível técnico em Anatomia Patológica e Hemoterapia, consolidando a estruturação da formação técnica no âmbito da FEPECS.

Fonte das informações: SESPLAN, 04/02/2026.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º Q 2025)	RESULTADO (3º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Aumentar 30 vagas de residência médica e residências em áreas profissionais de saúde por ano até 2027.	Número de vagas de residência médica e residências em áreas profissionais de saúde ofertadas pela ESPDF/FEPECS.	Maior-melhor	1.837	Indicador anual	Indicador anual	2.020	92. Ampliar a oferta de bolsas para Residência Médica e Multiprofissional.

ANÁLISE:

O indicador possui monitoramento anual. Em 2025, foram ofertadas 2.020 vagas de residência médica e de outras áreas profissionais em saúde pela ESPDF /FEPECS, superando a meta anual de 1.837 vagas e representando crescimento de 9,96% em relação ao parâmetro pactuado. Esse resultado demonstra a capacidade da SES-DF de ampliar a formação em serviço, mesmo em cenário de restrições orçamentárias e alta complexidade regulatória.

A ação estratégica de ampliar a oferta de bolsas para Residência Médica e Multiprofissional foi parcialmente concluída, tendo sido cumpridas as atribuições sob responsabilidade da FEPECS. Foram destinados recursos orçamentários para pagamento de bolsas-residência, auxílio-moradia e gratificação de preceptor, garantindo, em 2025, o pagamento das bolsas e auxílios-moradia a 2.020 residentes. Segue em andamento, com perspectiva de continuidade em 2026, a adesão a editais do Ministério da Saúde para pagamento de bolsas de novos programas, uma vez que, embora a FEPECS tenha aderido aos editais, não houve contemplação para o exercício de 2025, bem como a solicitação de credenciamento de programas junto ao MEC, que resultou na autorização de acréscimo de vagas nos programas de Oncologia Clínica, Gastroenterologia, Endoscopia, Reprodução Assistida, Pneumologia e Endocrinologia, além da autorização para abertura dos programas de Cardiologia, Ecocardiografia, Genética Médica R4 (erros inatos do metabolismo), Infectologia Hospitalar R4 e Cirurgia Cardíaca, mantendo-se em análise o aumento de vagas para Medicina Preventiva e Hematologia e Hemoterapia. A ação de agendamento de vistorias dos programas depende de solicitação ao Ministério da Saúde quanto à submissão de novos programas, com o objetivo de viabilizar uma única visita de vistoria.

Fonte das informações: SESPLAN, 06/02/2026.

META PDS 2027	INDICADOR	POLARIDADE	META (2025)	RESULTADO (1º Q 2025)	RESULTADO (2º Q 2025)	RESULTADO (3º Q 2025)	AÇÃO ESTRATÉGICA
Aumentar 30 vagas de pós-graduação lato sensu, anualmente, até 2027.	Número de vagas de pós-graduação lato sensu ofertadas pela ESPDF/FEPECS.	Maior-melhor	204	Indicador anual	Indicador anual	214	93. Ampliar a oferta de vagas de cursos de pós-graduação lato sensu.

ANÁLISE:

O indicador possui monitoramento anual. Em 2025, 214 vagas foram ofertadas na pós-graduação lato sensu, sendo que estiveram em desenvolvimento cursos de especialização nas áreas de Gestão do Sistema Brasileiro de Transplante de Órgãos e Tecidos, Gestão de Saúde Pública, Saúde Mental e Atenção Psicossocial, Preceptor de Residência Médica, Preceptor de Residência Multiprofissional, Gerontologia, Medicina Intensiva, Saúde Coletiva e Epidemiologia. Em dezembro, foram iniciadas novas turmas dos cursos ofertados, incluindo a especialização em Saúde da População Negra, ampliando o acesso à formação especializada e reafirmando o compromisso institucional com a educação permanente em saúde. Essas ações são importantes para a qualificação contínua dos trabalhadores da saúde, para o fortalecimento do SUS e para a promoção de práticas formativas alinhadas às necessidades sociais e aos determinantes coletivos do processo saúde-doença.

A ação estratégica de ampliar a oferta de vagas de cursos de pós-graduação lato sensu manteve, em 2025, o desenvolvimento das atividades previstas. A revisão do Edital de Credenciamento de Instrutores para os cursos encontra-se em fase de remodelação, conduzida por meio de reuniões semanais da Comissão Permanente do Edital de Credenciamento da FEPECS. A captação de recursos de fontes de financiamento para ampliação de novas vagas vem sendo trabalhada por meio de articulações com o Ministério da Educação, com o Fundo de Saúde da SES-DF e outras instituições, com tratativas em andamento e continuidade prevista para 2026, sendo que, em 2025, o financiamento dos cursos ocorreu com recursos próprios da FEPECS. Também

prosseguem as articulações com a FIOCRUZ, tanto para promoção de parceria com docentes de outras instituições visando à oferta de novos cursos quanto para promoção de intercâmbio interinstitucional para construção de projetos em parceria.

Fonte das informações: SESPLAN, 06/02/2026.

Execução Orçamentária								
Programas de Trabalho relacionados à Diretriz	Lei (R\$)	Alteração (R\$)	Dotação Autorizada (R\$)	Empenhado (R\$)	Liquidado (R\$)	Empenhado/ Autorizado (%)	Liquidado/ Empenhado (%)	Produto da Etapa SAG entregue no período
10.128.6202.4088.0021 - CAPACITAÇÃO DE SERVIDORES-SES-DF	750.000,00	-413.276,00	327.724,00	124.982,54	102.482,54	38%	82%	Foi realizada a capacitação de 209 servidores da SES-DF.
10.128.8202.4089.0015 - CAPACITAÇÃO DE PESSOAS-AÇÃO EXECUTADA PELA FEPECS-DISTRITO FEDERAL	40.000,00	-23.844,00	16.156,00	16.155,20	16.155,20	100%	100%	Durante o ano de 2025, foram elaborados diversos instrumentos de contratação visando à execução do recurso em questão. Contudo, todas as contratações realizadas foram destinadas a aquisições de natureza jurídica, e não de pessoa física, tendo em vista que, até o presente momento, os palestrantes que apoiam as ações atuam de forma voluntária. Durante a instrução processual, a área de execução sugeriu a utilização de outro Programa de Trabalho. Para otimizar a utilização do recurso, considera-se necessária a ampliação da natureza de despesa atualmente vinculada. Em virtude da linha temporal, não houve tempo hábil para mudança da natureza de despesa. Foi realizado projeto básico para utilização do recurso para pagamento de pessoa física por meio de edital de credenciamento, processo empenhado, porém com previsão de execução apenas em 2026.

10.364.6202.4091.5829 - APOIO A PROJETOS-GESTÃO DE PROJETO DOCENTE-PESQUISADOR-AÇÃO EXECUTADA PELA FEPECS-DISTRITO FEDERAL	327.151,00	-327.044,00	107,00	0,00	0,00	0%	-	Não houve execução neste programa de trabalho, tendo em vista a alteração negativa do valor quase integral aprovado em Lei.
NOTA								
Durante o exercício financeiro, os Programas de Trabalho podem sofrer alterações orçamentárias quantitativas que visam a adequação do orçamento aprovado à necessidade da realização de despesas. Diante disso, a informação “Alterações (R\$)” demonstra o resultado dos incrementos ou deduções no orçamento inicialmente aprovado, por meio da Lei Orçamentária Anual - LOA 2025. Ressalta-se que decréscimos decorrentes de contingenciamento, bloqueio ou cota não são computados no referido campo.								
AVALIAÇÃO DO PLANEJAMENTO ORÇAMENTÁRIO PARA A DIRETRIZ								
Na programação orçamentária desta Diretriz, ficam evidenciadas ações voltadas à capacitação de servidores da SES e ao fortalecimento da educação e pesquisa em saúde. Considerando a execução do orçamento até o 3º quadrimestre de 2025, foi realizada a capacitação de 209 servidores da SES-DF.								

RELATÓRIO DETALHADO QUADRIMESTRE ANTERIOR

3º Quadrimestre de 2025



EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA 3º RDQA – 2025

Secretaria
de Saúde



6. Execução Orçamentária e Financeira

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

A LOA referente ao exercício de 2025, aprovada por meio da Lei nº 7.650, publicada no Diário Oficial do Distrito Federal (DODF) de 31 de dezembro de 2024, Seção I página 1, estimou a receita do Distrito Federal no montante de R\$ 41.083.470.793,00 e fixou a despesa em igual valor.

No âmbito da SES-DF, a receita estimada decorre de duas fontes majoritárias: a decorrente de sua pertença no OSS, que apresenta a soma de R\$ 5.050.328.161,00, originária do Tesouro do GDF, repasses da União e Convênios, conforme *Anexo IV – Detalhamento de Créditos Orçamentários*, constante na publicação da LOA; e a proveniente do Fundo Constitucional do Distrito Federal (FCDF), instituído pela Lei Federal nº 10.633/2002, em consonância com a Lei Orçamentária Anual - LOA 2025 - União (Lei nº 15.121/2025), que destinou aos Serviços Públicos de Saúde do DF o montante de R\$ 6.685.677.660,00 para Pessoal e Encargos Sociais, e R\$ 1.450.000.000,00 para Benefícios e Outras Despesas Correntes, totalizando um montante R\$ 8.135.677.660,00.

Sendo assim, a estimativa de receita inicialmente aprovada para a SES-DF, como Dotação Inicial, somando todas suas fontes, totalizou R\$ 13.186.005.821,00, conforme demonstrado na Tabela 62.

Tabela 62- Resumo da Execução do Orçamento, por Fonte de Recurso, até o 3º Quadrimestre, SES-DF, 2025.

Descrição	Fonte de Recurso		
	GDF e Federal* (R\$)	FCDF** (R\$)	Total (R\$)
(1) Dotação Inicial (Lei)	5.050.328.161,00	8.135.677.660,00	13.186.005.821,00
(2) Alteração	1.425.742.077,00	0,00	1.425.742.077,00
(2.1) Contingenciado	49.380,28	96.008.585,00	96.057.965,28
(2.2) Cota	3.720.275,08	0,00	3.720.275,08
(2.3) Bloqueado	0,00	0,00	0,00
(3) Dotação Autorizada	6.472.300.582,64	8.039.669.075,00	14.511.969.657,64
(4) Despesa Empenhada	5.962.828.160,60	8.039.609.425,58	14.002.437.586,18
(5) Despesa Liquidada	5.572.157.820,72	8.017.934.753,21	13.590.092.573,93
(6) Despesa Paga	5.026.820.655,29	7.896.852.652,30	12.923.673.307,59
Saldo Orçamentário (disponível): (3-4)	509.472.422,04	59.649,42	509.532.071,46

Fonte: *SES/SEGEA/SUPLANS/CPLAN/DIPLAN/GPLOS. Dados extraídos do Quadro Detalhamento Despesa - QDD (SIGGO) em 23/01/2026.

****SES/SEGEA/SUAG/DIOR.** Dados extraídos do Tesouro Gerencial em 05/02/2026. (Processo SEI 00060-00242474/2025-70). Dotação Inicial (Lei) compreende Pessoal + Custeio (R\$ 6.685.677.660,00 + R\$ 1.450.000.000,00, respectivamente).

Nota: No valor do FCDF houve uma movimentação orçamentária de R\$ 350.929.702,64 reais do grupo 3 – Outras Despesas Correntes para o grupo 1 – Pessoal e Encargos Sociais.

Em 2025, a Dotação Autorizada foi de R\$ 14.511.969.657,64, com Empenho de R\$ 14.002.437.586,18, Liquidação de R\$ 13.590.092.573,93 e uma Despesa Paga de R\$ 12.923.673.307,59. O recurso repassado pelo GDF e pela esfera Federal (União, Convênios e Emendas Federais) demonstrou uma Alteração positiva de R\$ 1.425.742.077,00. No entanto, os valores contingenciados, em cota e bloqueados pelo GDF, pela esfera Federal e pelo FCDF, totalizaram um montante de R\$ 99.778.240,36.

O Saldo Orçamentário Disponível, que representa a diferença entre a Dotação Autorizada e a Despesa Empenhada, em todas as fontes de recurso, finalizou o 3º Quadrimestre em R\$ 509.532.071,46. Diante desse cenário, observa-se que, do recurso proveniente do GDF e Federal, foi empenhado 92,13% do valor autorizado. Enquanto do FCDF, foi empenhado 99,99% do valor autorizado.

6.1 Aplicação Mínima em Ações e Serviços Públicos

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

O Distrito Federal, que por sua natureza jurídica especial arrecada impostos tanto de origem estadual quanto municipal, deve aplicar em ASPS, anualmente, um mínimo de 12% da arrecadação de base estadual e um mínimo de 15% da arrecadação de natureza municipal. A execução desses recursos é demonstrada por meio do Relatório Resumido de Execução Orçamentária (RREO), estabelecido pela Constituição Federal e regulamentado pela Lei Complementar nº 101/2000, a Lei de Responsabilidade

Fiscal (LRF). O RREO é o relatório que divulga o balanço entre as receitas e despesas realizadas bimestralmente, nos termos do art. 52 da LC.

O valor mínimo a ser aplicado pelo DF em ASPS é determinado tomando-se por base a soma da receita líquida de impostos com a receita de transferências constitucionais e legais, conforme demonstrado na Tabela 63, cujos dados foram extraídos do RREO.

Tabela 63- Demonstrativo das Receitas e Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde (% e R\$), até o 3º Quadrimestre, SES-DF, 2025.

Receita Realizada	Valor da Receita (R\$)	ASPS (R\$)	% da Receita
1) Base de Cálculo Estadual	17.895.965.697,36	2.147.515.883,68	12
2) Base de Cálculo Municipal	10.270.311.673,25	1.540.546.750,99	15
3) Total: (1) + (2)	28.166.277.370,61	3.688.062.634,67	13,09
Despesa com ASPS		ASPS (R\$)	% da Receita
4) Total Aplicado nas Funções 10 e 28		4.105.891.075,57	14,58
5) Total:		4.105.891.075,57	14,58
Diferença: (5) - (3)		417.828.440,90	1,48

Fonte: Dados extraídos do Relatório Resumido de Execução Orçamentária (RREO), publicado por meio da Portaria nº 81 - SEEC de 29 de janeiro de 2026, no DODF nº 20 de 30/01/2026, págs. 21 e 22.

O RREO, publicado por meio da Portaria nº 81 - SEEC de 29 de janeiro de 2026, demonstrou que as receitas tributárias de competência estadual e municipal totalizaram, até o 3º Quadrimestre de 2025, o montante de R\$ 28.166.277.370,61. Sendo assim, o valor mínimo a ser aplicado em ASPS é de R\$ 3.688.062.634,67, o que corresponde aproximadamente a 13,09% da receita realizada.

No 3º Quadrimestre verificou-se a aplicação de R\$ 4.105.891.075,57, correspondendo a 14,58% da receita realizada, ou seja, um superávit de R\$ 417.828.440,90, ou 1,48% a mais em relação à obrigatoriedade da aplicação mínima em ASPS, conforme publicação em Diário Oficial.

6.2 Execução Orçamentária da SES-DF

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

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

- » Pagamento: versa sobre a entrega de numerário ao credor do Estado, extinguindo, dessa forma, o débito ou obrigação.

6.2.1 Execução Orçamentária por Fontes de Recurso

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

Na Tabela 64, apresenta-se o demonstrativo da execução orçamentária, conforme as fontes de recurso (FCDF, GDF, Ministério da Saúde, Convênios e Emendas Parlamentares Federais):

Tabela 64- Demonstrativo da Execução Orçamentária, por Fonte de Recurso, até o 3º Quadrimestre, SES-DF, 2025.

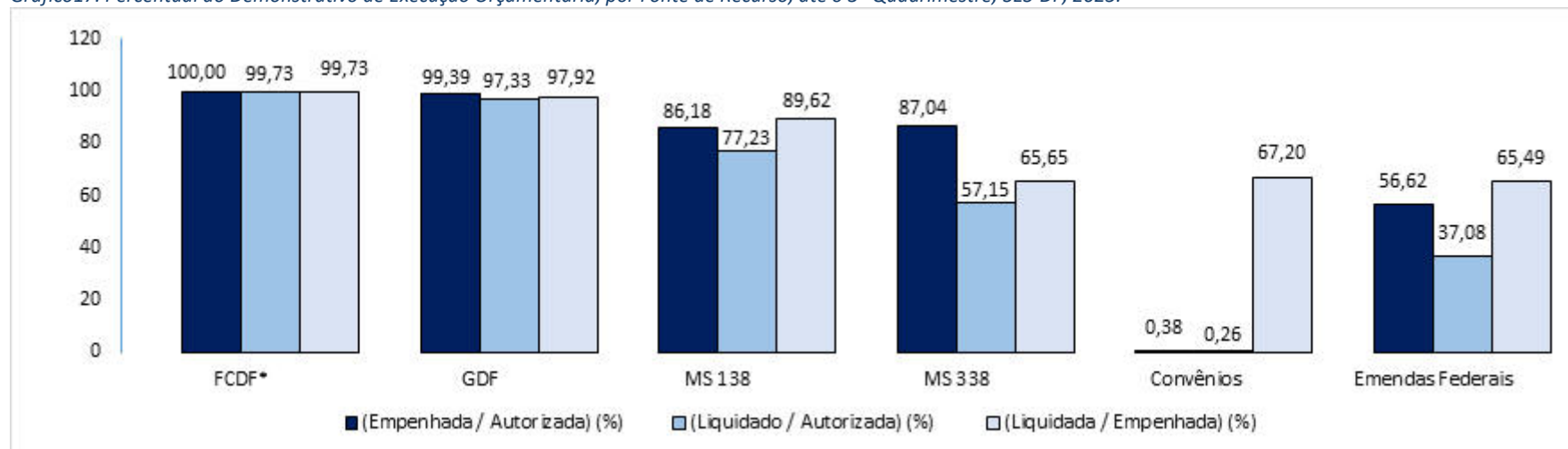
Fonte de Recurso¹	Lei Orçamentária (R\$)	Alterações (R\$)	Contingenciado + Cota + Bloqueado (R\$)	Despesa Autorizada (R\$)	Despesa Empenhada (R\$)	Despesa Liquidada (R\$)	Saldo Orçamentário (Disponível) (R\$)
FCDF	8.135.677.660,00	0,00	96.008.585,00	8.039.669.075,00	8.039.609.425,58	8.017.934.753,21	59.649,42
GDF²	3.803.972.445,00	564.244.688,00	3.769.655,36	4.364.447.477,64	4.337.832.949,71	4.247.789.813,66	26.614.527,61
MS 138	1.144.230.134,00	104.446.823,00	0,00	1.248.676.957,00	1.076.153.977,31	964.414.741,01	172.522.979,69
338	0,00	360.421.742,00	0,00	360.421.742,00	313.725.438,21	205.973.116,48	46.696.303,79
Convênios	201.086,00	83.893.546,00	0,00	84.094.632,00	321.222,92	215.845,93	83.773.409,08
Emendas Federais	101.924.496,00	312.735.278,00	0,00	414.659.774,00	234.794.572,45	153.764.303,64	179.865.201,55
Total	13.186.005.821,00	1.425.742.077,00	99.778.240,36	14.511.969.657,64	14.002.437.586,18	13.590.092.573,93	509.532.071,14

Fonte: SES/SEGEA/SUPLANS/CPLAN/DIPLAN/GPLOS. Dados extraídos do Quadro Detalhamento Despesa - QDD (SIGGO) em 23/01/2026. SES/SEGEA/SUAG/DIOR. Dados extraídos do Tesouro Gerencial em 05/02/2026. (Processo SEI 00060-00242474/2025-70).

Nota¹: O detalhamento das Fontes de Recurso se encontra no *Anexo I*.

Nota²: O valor do saldo orçamentário do GDF apresentado na tabela acima foi apurado com base na coluna “Disponível” do QDD. Contudo, verifica-se uma diferença de R\$ -0,32 centavos em relação ao valor obtido pelo cálculo da diferença entre a coluna “Despesa Autorizada” e a coluna “Empenhado” do QDD.

Gráfico17. Percentual do Demonstrativo de Execução Orçamentária, por Fonte de Recurso, até o 3º Quadrimestre, SES-DF, 2025.



Fonte: SES/SEGEA/SUPLANS/CPLAN/DIPLAN/GPLOS. Dados extraídos do Quadro Detalhamento Despesa - QDD (SIGGO) em 23/01/2026. SES/SEGEA/SUAG/DIOR. Dados extraídos do Tesouro Gerencial em 05/02/2026. (Processo SEI 00060-00242474/2025-70).

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

Até o 3º Quadrimestre de 2025, a Despesa Autorizada de recursos do GDF foi de R\$ 4.364.447.477,64, com um empenho de 99,39%, ou seja, R\$ 4.337.832.949,71. Dos recursos da União (MS), a Despesa Autorizada foi no valor de R\$ 1.609.098.699,00, com um empenho de 86,38%, correspondendo a R\$ 1.389.879.415,52.

6.2.2 Execução Orçamentária por Grupo de Despesa

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

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

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

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

entidades de qualquer espécie, já constituídas, quando a operação não importe aumento do capital; e com a constituição ou aumento do capital de empresas, além de outras despesas classificáveis neste grupo.

- » **Grupo 6: Amortização da Dívida** - Despesas orçamentárias com o pagamento e/ou refinanciamento do principal e da atualização monetária ou cambial da dívida pública interna e externa, contratual ou mobiliária.

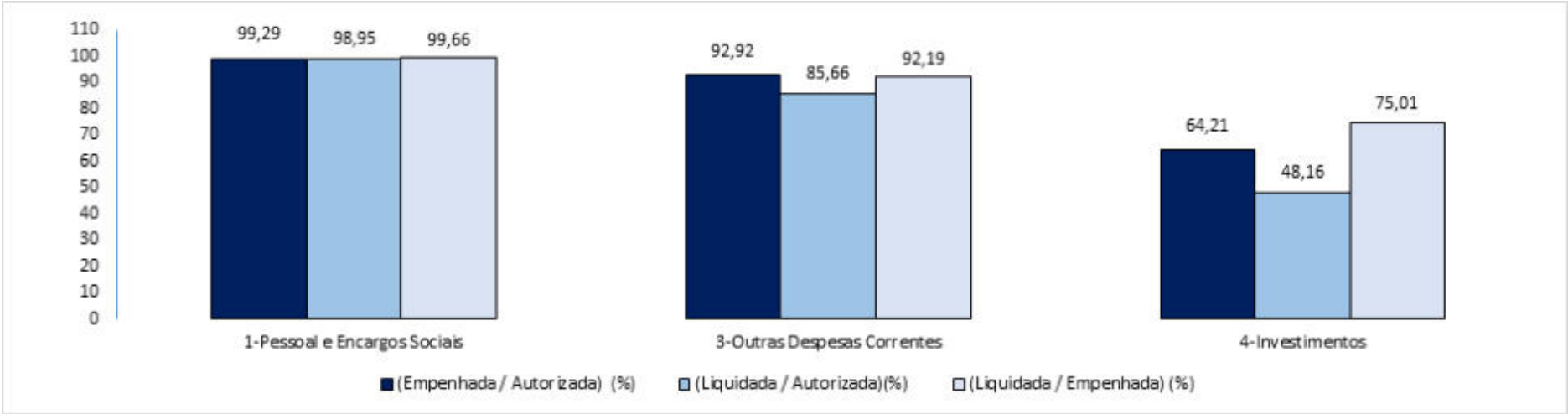
A Tabela 65 apresenta a execução orçamentária das despesas por Grupo de Natureza, e o Gráfico 20 apresenta o percentual dessa execução.

Tabela 65- Execução Orçamentária, por Grupo de Natureza de Despesa, até o 3º Quadrimestre, SES-DF, 2025.

Grupo de Natureza de Despesa (GND)	Lei Orçamentária (R\$)	Alterações (R\$)	Contingenciado + Cota + Bloqueado (R\$)	Despesa Autorizada (R\$)	Despesa Empenhada (R\$)	Despesa Liquidada (R\$)	Saldo Orçamentário (Disponível) (R\$)
1-Pessoal e Encargos Sociais	8.572.977.889,00	1.136.487.740,64	0,00	9.709.465.629,64	9.640.376.806,67	9.607.529.897,34	69.088.822,97
3-Outras Despesas Correntes	4.380.760.826,00	167.567.989,36	96.119.130,54	4.452.209.684,82	4.137.154.042,43	3.813.861.629,44	315.055.642,39
4-Investimentos	232.257.106,00	121.693.592,00	3.658.186,90	350.292.511,10	224.906.737,08	168.701.047,15	125.385.774,02
5-Inversões Financeiras	10.000,00	-7.245,00	922,92	1.832,08	0,00	0,00	1.832,08
TOTAL	13.186.005.821,00	1.425.742.077,00	99.778.240,36	14.511.969.657,64	14.002.437.586,18	13.590.092.573,93	509.532.071,46

Fonte: SES/SEGEA/SUPLANS/CPLAN/DIPLAN/GPLOS. Dados extraídos do Quadro Detalhamento Despesa - QDD (SIGGO) em 23/01/2026.
SES/SEGEA/SUAG/DIOR. Dados extraídos do Tesouro Gerencial em 05/02/2026. (Processo SEI 00060-00242474/2025-70).
Nota: Nos grupos 1 e 3, estão incluídos os valores do FCDF. Na programação da SES-DF, atualmente, não há despesas vinculadas aos grupos 2 e 6.

Gráfico 20 - Percentual da Execução Orçamentária, por Grupo de Natureza de Despesa, até o 3º Quadrimestre, SES-DF, 2025.



Fonte: SES/SEGEA/SUPLANS/CPLAN/DIPLAN/GPLOS. Dados extraídos do Quadro Detalhamento Despesa - QDD (SIGGO) em 23/01/2026.
SES/SEGEA/SUAG/DIOR. Dados extraídos do Tesouro Gerencial em 05/02/2026. (Processo SEI 00060-00242474/2025-70).
Nota: Os percentuais referentes a Inversões Financeiras foram excluídos do gráfico acima, visto que não houve empenho ou liquidação nessa categoria.

É importante observar que do valor global autorizado, de R\$ 14.511.969.657,64, foi empenhado 96,49%. Em relação ao valor total empenhado, de R\$ 14.002.437.586,18, foi liquidado 97,06%, onde a liquidação se refere à verificação do direito adquirido acerca da entrega do bem ou serviço prestado.

Dentre os Grupos com maior execução, destacam-se as despesas de “Pessoal e Encargos Sociais” e “Outras Despesas Correntes”, com valores empenhados de R\$ 9.640.376.806,67 e R\$ 4.137.154.042,43, respectivamente.

Em relação à execução do *Grupo 3 - Outras Despesas Correntes*, foi possibilitada a esta Pasta, no exercício de 2025, a aplicação de recurso decorrente do FCDF para o custeio de despesas diversas ao pagamento de Pessoal e Encargos Sociais.

Sendo assim, a Tabela 66 apresenta os valores executados até o 3º Quadrimestre de 2025 com recurso proveniente do FCDF, por objeto de gasto:

Tabela 66- Execução Orçamentária de Outras Despesas Correntes do FCDF, por Elemento de Despesa, até o 3º Quadrimestre, SES-DF, 2025.

Elemento de Despesa	Objeto do Gasto	Janeiro (R\$)	Fevereiro (R\$)	Março (R\$)	Abril (R\$)	Maió (R\$)	Junho (R\$)	Julho (R\$)	Agosto (R\$)	Setembro (R\$)	Outubro (R\$)	Novembro (R\$)	Dezembro (R\$)	Total Acumulado (R\$)
85 - Transferências por meio de Contrato de Gestão	CONTRATOS DE GESTÃO - ICIPE E IGESDF	0,00	0,00	162.420.017,00	162.928.227,48	75.680.488,07	5.891.742,90	77.969.303,11	10.000.000,00	0,00	1.403.553,98	0,00	0,00	496.293.332,54
30 - Material de consumo	GÊNEROS DE ALIMENTAÇÃO	0,00	2.610,80	2.897,50	2.089,25	13.475,10	2.540,65	0,00	2.107,55	5.425,95	0,00	0,00	0,00	31.146,80
	MATERIAL FARMACOLÓGICO	0,00	614.915,84	0,00	252.460,00	94.657,80	0,00	0,00	0,00	95.680,00	587.362,70	0,00	174.294,50	1.819.370,84
	MATERIAL DE EXPEDIENTE	0,00	0,00	37.954,38	24.362,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	62.317,02
	MATERIAL DE COPA E COZINHA	0,00	0,00	98.556,27	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	98.556,27
	MATERIAL P/ MANUTENÇÃO DE BENS MÓVEIS	0,00	0,00	0,00	253.778,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	253.778,38
37 - Locação de Mão-de-obra	LIMPEZA E CONSERVAÇÃO	0,00	0,00	476.634,73	1.575.968,19	3.193.805,02	7.452.643,76	9.495.110,22	11.693.735,10	3.700.391,45	6.470.454,02	6.253.424,90	4.171.132,14	54.483.299,53
	VIGILÂNCIA OSTENSIVA	0,00	1.014.323,87	177.830,45	11.235.092,41	18.893.889,94	23.359.067,74	25.234.674,97	23.846.137,57	24.248.111,43	2.974.241,70	0,00	5.891.485,95	136.874.856,03
	SERVIÇOS DE BRIGADA DE INCÊNDIO	0,00	0,00	471.649,17	47.157,43	1.477.401,54	3.205.675,68	4.127.284,61	3.463.172,63	3.574.075,36	500.413,67	1.922.868,14	146.559,87	18.936.258,10
	OUTRAS LOCAÇÕES DE MÃO DE OBRA	0,00	282.109,30	644.240,83	775.209,68	1.589.725,37	0,00	2.099.956,05	954.364,40	952.642,00	934.992,18	966.965,16	910.519,58	10.110.724,55
39 - Outros serviços de terceiros - Pessoa Jurídica	SERVIÇOS DE ASSINATURA DE PERIÓDICOS E ANUIDADES	0,00	0,00	173.401,99	0,00	0,00	0,00	0,00	6.608,20	0,00	0,00	0,00	0,00	180.010,19
	LOCAÇÃO DE IMÓVEIS	0,00	0,00	0,00	2.021.502,30	1.017.520,89	1.019.438,13	2.075.539,97	1.050.535,78	1.060.446,44	234.058,55	0,00	0,00	8.479.042,06
	MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE BENS IMÓVEIS	0,00	0,00	223.212,90	246.641,84	276.013,56	960.467,57	469.059,15	451.090,42	340.347,08	374.096,09	402.153,05	259.091,74	4.002.173,40
	MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS	0,00	0,00	0,00	180.922,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	180.922,21
	FORNECIMENTO DE ALIMENTAÇÃO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.073.866,86	567.107,50	92.750,01	325.004,38	5.058.728,75

	SERVIÇOS DE ENERGIA ELÉTRICA	0,00	0,00	144.795,00	2.363.491,85	1.995.651,78	2.228.952,77	2.365.806,08	0,00	4.027.414,63	0,00	0,00	0,00	13.126.112,11
	SERVIÇOS DE ÁGUA, ESGOTO E RESÍDUOS SÓLIDOS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	SERVIÇOS DE COMUNICAÇÃO EM GERAL	0,00	0,00	3.850,54	4.834,13	3.436,69	0,00	4.190,35	2.512,52	1.747,86	0,00	5.392,48	0,00	25.964,57
	SERVIÇOS MEDICO-HOSPITAL.,ODO NTOLE LABORATORIAIS	0,00	5.732.294,28	6.479.067,60	20.002.691,23	37.327.640,18	39.548.212,98	36.878.175,26	30.791.301,92	9.757.484,67	27.673.256,17	11.225.262,23	5.198.513,48	230.613.900,00
	LIMPEZA E CONSERVAÇÃO	0,00	190.729,21	153.812,43	222.367,95	574.001,74	165.970,83	400.461,06	361.008,88	44.315,93	374.808,27	398.539,30	664.685,72	3.550.701,32
	SERVIÇOS DE APOIO ADMIN., TECNICO E OPERACIONAL	0,00	0,00	0,00	69.979,17	144.618,23	0,00	73.812,91	221.539,37	0,00	147.753,34	73.827,71	0,00	731.530,73
40 - Serviços de tecnologia da informação e comunicação - PJ	SUPORTE DE INFRAESTRUTUR A DE TIC	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.231.591,22	543.569,03	0,00	0,00	1.775.160,25
93 - Indenizações e restituições	RESSARCIMENT O DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	2.353.884,58	47.987,45	2.444.054,07	2.319.748,46	0,00	4.472,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.170.146,56
TOTAL		2.353.884,58	7.884.970,75	173.951.974,86	204.526.524,60	142.282.325,91	83.839.185,01	161.193.373,74	82.844.114,34	53.113.540,88	42.785.667,20	21.341.182,98	17.741.287,36	993.858.032,21
Fonte: SES/SEGEA/SUAG/DIOR. Dados extraídos do Tesouro Gerencial em 05/02/2026. (Processo SEI 00060-00242474/2025-70)														

6.2.3 Execução Orçamentária das Despesas com Pessoal e Encargos Sociais

Na programação orçamentária, a classificação da despesa segundo sua natureza é detalhada da seguinte forma: categoria econômica, grupo de natureza de despesa (GND), modalidade de aplicação e elemento de despesa. O elemento de despesa identifica o objeto do gasto.

“Pessoal e Encargos Sociais” é um GND que agrega elementos de despesa relacionados aos gastos com pessoal ativo, inativo e pensionistas, englobando mandatos eletivos, cargos, funções ou empregos, com quaisquer espécies remuneratórias e vantagens pessoais de qualquer natureza.

Na Tabela 67 fica demonstrada a execução orçamentária das despesas com pessoal e encargos sociais do FCDF e do Tesouro do GDF segundo os elementos de despesas.

Tabela 67- Execução Orçamentária das Despesas com Pessoal, Encargos Sociais e Benefícios, por Elemento de Despesa, até o 3º Quadrimestre, SES-DF, 2025.

Elemento de Despesa	Despesa Liquidada			
	FCDF* (R\$)	GDF e MS** (R\$)	Total (R\$)	% Totais
01 – Aposentados	1.893.131.942,65	0,00	1.893.131.942,65	19,62
03 – Pensionistas	154.364.988,89	0,00	154.364.988,89	1,60
04 – Contrato por Tempo Determinado	21.644.438,51	2.127.964,10	23.772.402,61	0,25
07 – Contribuição a Entidades Fechadas de Previdência	0,00	9.299.969,96	9.299.969,96	0,10
08 - Auxílio Creche/Natalidade	138.228.679,84	20.356.190,57	158.584.870,41	1,64
11 - Vencimentos e Vantagens Fixas	4.271.081.750,82	1.184.756.691,74	5.455.838.442,56	56,54
13 - Obrigações Patronais	0,00	1.225.702.203,99	1.225.702.203,99	12,70
16 - Outras Despesas Variáveis	56.885.559,87	159.849.239,68	216.734.799,55	2,25
18 - Auxílio Financeiro a Estudantes	100.657.679,34	12.564.496,66	113.222.176,00	1,17
46 - Auxílio Alimentação	214.333.883,42	9.567.841,96	223.901.725,38	2,32
49 - Auxílio Transporte	6.147.555,89	77.451,91	6.225.007,80	0,06
91 - Sentenças Judiciais	0,00	698.612,14	698.612,14	0,01
92 - Despesas de Exercícios Anteriores	0,00	7.748,22	7.748,22	0,00
93 - Indenização Transporte	64.415.259,59	10.267,20	64.425.526,79	0,67
94 – Indenização e Restituição. Trabalhistas	103.184.982,18	735.058,12	103.920.040,30	1,08
96 - Ressarcimento de Despesas - Pessoal Requisitado	0,00	275.688,39	275.688,39	0,00
Total (R\$)	7.024.076.721,00	2.626.029.424,64	9.650.106.145,64	100,00
Total (%)	72,79%	27,21%	100,00%	

Fonte: *SES/SEGEA/SUPLANS/CPLAN/DIPLAN/GPLOS. Dados extraídos do Quadro Detalhamento Despesa - QDD (SIGGO) em 23/01/2026.

****SES/SEGEA/SUAG/DIOR/GEOR.** Dados extraídos do Tesouro Gerencial em 05/02/2026. (Processo SEI 00060-00242474/2025-70).

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

Nota²: O elemento "18 - Auxílio Financeiro a Estudantes" está sendo considerado como pertencente às Despesas com Pessoal, Encargos Sociais e Benefícios nesta tabela, embora a ação orçamentária associada ao elemento seja classificada como de Outras Despesas Correntes.

Os recursos provenientes do FCDF custearam 72,79% da Despesa com Pessoal, enquanto os do GDF e do Ministério da Saúde totalizaram 27,21%.

Em relação aos elementos de despesa, observa-se que o maior percentual, 56,54%, da Despesa Liquidada se refere a “Vencimentos e Vantagens Fixas”, seguido por 19,62% da despesa com “Aposentados”. Dessa forma, esses dois elementos somam o valor de R\$ 7.348.970.385,21.

6.2.4 Execução Orçamentária por Programas do Plano Plurianual (PPA)

O Plano Plurianual (PPA) é o instrumento de planejamento governamental que define programas, diretrizes, objetivos, metas, indicadores e ações com o propósito de viabilizar, no médio prazo, a implementação e a gestão das políticas públicas. Por meio dele, o governo desenvolve programas que levam benefícios à população.

O PPA do Distrito Federal para o quadriênio 2024-2027, aprovado por meio da Lei nº 7.378/2023, é composto por Programas Temáticos, que possuem natureza finalística; Programas de Gestão, Manutenção e Serviços ao Estado, que agrupam atividades relacionadas ao apoio, à gestão e à manutenção da atuação governamental; e Programas de Operações Especiais, que não contribuem para a manutenção, expansão ou o aperfeiçoamento das ações de governo. Cada um deles é composto por Ações Orçamentárias específicas, que são o conjunto de operações que contribuem para atender ao objetivo dos programas. O Programa Temático ao qual a SES-DF está vinculada é o 6202, “Saúde em Movimento”, subdividido em cinco Objetivos Específicos (OE): Atenção Primária à Saúde, Atenção Especializada Ambulatorial e Hospitalar à Saúde, Assistência Farmacêutica, Vigilância à Saúde e Gestão do Sistema Único de Saúde.

Enquanto o Programa Gestão, Manutenção e Serviços ao Estado é o 8202, “Saúde - Gestão e Manutenção”, que contempla as ações voltadas à manutenção do complexo administrativo. Na SES-DF, os recursos desse programa são alocados para custear serviços administrativos gerais (limpeza, vigilância, lavanderia, fornecimento de energia, água e coleta de esgoto, telefonia e demais contratos para prestação de atividades administrativas e aquisição de materiais com a mesma finalidade), manutenção de bens imóveis, reforma de prédios próprios e despesas relacionadas à tecnologia da informação, administração de pessoal e concessão de benefícios a servidores. Deste modo, tratam-se de ações globais, que abrangem a totalidade da folha de pessoal e a prestação de serviços à SES-DF, os chamados serviços continuados.

O Programa de Operações Especiais, que não resulta em produto ou contraprestação direta sob a forma de bens ou serviços, engloba ações relativas à conversão de licença prêmio em pecúnia, indenizações e ressarcimentos. A título de conhecimento, consta do planejamento da SES-DF uma ação do Programa Temático “DF Mais Seguro”, referente ao Eixo Segurança, em razão de sua abrangência multissetorial. A Tabela 68 apresenta a execução orçamentária e o Gráfico 21 o percentual da execução orçamentária subdivididos por Grupo de Atenção, Programa Temático, com seus respectivos objetivos específicos, e Programa de Gestão e Manutenção.

Em 2025, contabilizando todos os programas (temático e de gestão), no grupo da *Atenção Primária* foi empenhado 95,76% do valor autorizado; na Especializada, 87,44%; na Farmacêutica, 93,18%; na Vigilância, 54,35%; e na Gestão do SUS, 96,97%.

Tabela 68- Execução Orçamentária, por Grupo de Atenção e por Programa do PPA 2024-2027, até o 3º Quadrimestre, SES-DF, 2025.

Grupo de Atenção	Programa PPA - 2024 a 2027	Lei Orçamentária (R\$)	Alterações (R\$)	Contingenciado + Cota + Bloqueado (R\$)	Despesa Autorizada (R\$)	Despesa Empenhada (R\$)	Despesa Liquidada (R\$)	Saldo Orçamentário (Disponível) (R\$)
Primária (Subfunção: 301)	Temático: O254 - Atenção Primária à Saúde	110.883.116,00	-26.905.537,00	44.562,59	83.933.016,41	73.457.273,43	56.626.877,14	10.475.742,98
	Gestão, Manutenção e Serviços ao Estado	170.251.692,00	7.430.214,00	0,78	177.681.905,22	177.075.655,52	166.571.171,96	606.249,70
	Subtotal	281.134.808,00	-19.475.323,00	44.563,37	261.614.921,63	250.532.928,95	223.198.049,10	11.081.992,68
*Especializada Hospitalar e Ambulatorial (Subfunção: 302 e 306)	Temático: O255 - Atenção Especializada Ambulatorial e Hospitalar à Saúde	2.155.232.390,00	521.620.832,00	3.548.345,73	2.673.304.876,27	2.319.934.133,57	2.071.500.583,16	353.370.742,70
	Gestão, Manutenção e Serviços ao Estado	187.611.451,00	39.373.410,00	42.672,18	226.942.188,82	216.062.530,54	186.650.081,16	10.879.658,28
	Subtotal	2.342.843.841,00	560.994.242,00	3.591.017,91	2.900.247.065,09	2.535.996.664,11	2.258.150.664,32	364.250.400,98
Farmacêutica (Subfunção: 302 e 303)	Temático: O256 - Assistência Farmacêutica	279.848.927,00	54.835.539,00	0,99	334.684.465,01	311.843.246,83	272.961.533,85	22.841.218,18
Vigilância (Subfunção: 304 e 305)	Temático: O257 - Vigilância à Saúde	26.892.963,00	14.777.140,00	41.958,55	41.628.144,45	13.372.136,66	6.349.087,38	28.256.007,79
	Gestão, Manutenção e Serviços ao Estado	13.555.548,00	6.822.350,00	9.291,30	20.368.606,70	20.320.064,75	16.093.435,42	48.541,95
	Subtotal	40.448.511,00	21.599.490,00	51.249,85	61.996.751,15	33.692.201,41	22.442.522,80	28.304.549,74
Gestão do SUS (Subfunção: 122, 126, 128 e 364)	Temático: O258 - Gestão do Sistema Único de Saúde	106.845.798,00	-16.798.169,00	53.717,79	89.993.911,21	85.145.827,19	79.899.848,58	4.848.084,02
	Gestão, Manutenção e Serviços ao Estado	86.575.685,00	17.163.028,00	29.104,14	103.709.608,86	102.690.940,28	96.728.607,66	1.018.668,58
	Subtotal	193.421.483,00	364.859,00	82.821,93	193.703.520,07	187.836.767,47	176.628.456,24	5.866.752,60
**Outros (Subfunção: 421 e 846)		12.899.040,00	93.410,00	1,31	12.992.448,69	6.917.448,14	6.325.046,43	6.075.000,55
TOTAL		3.150.596.610,00	618.412.217,00	3.769.655,36	3.765.239.171,64	3.326.819.256,91	2.959.706.272,74	438.419.914,73

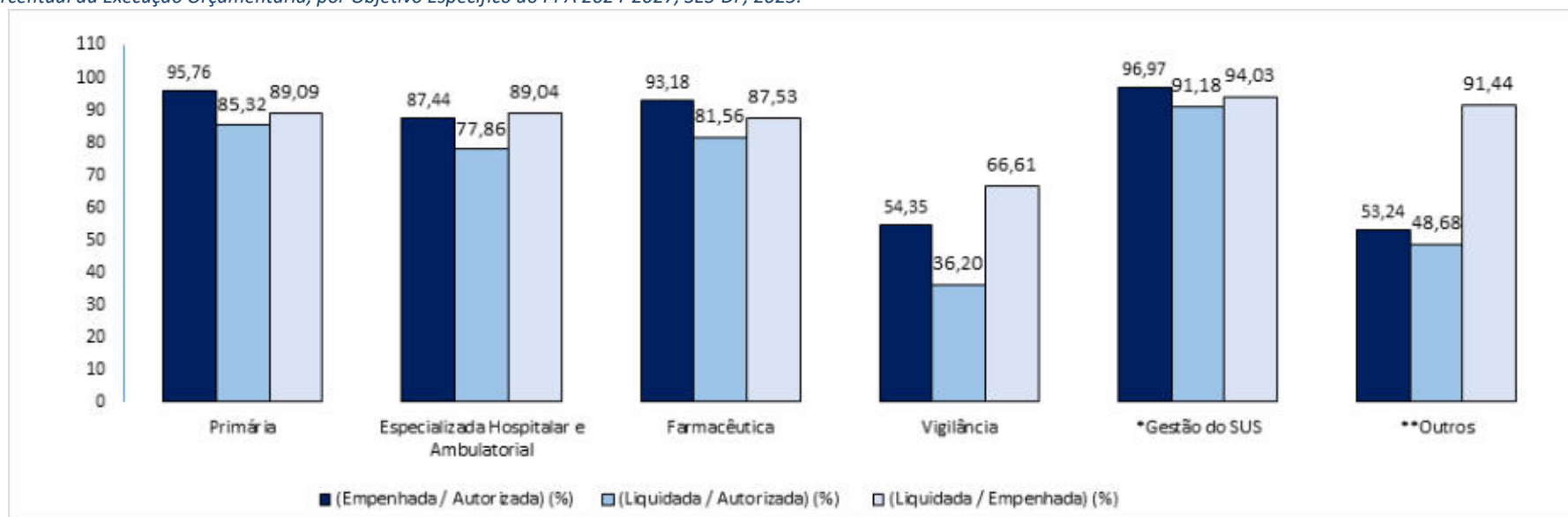
Fonte: SES/SUPLANS/CPLAN/DIPLAN/GPLOS. Dados extraídos do Quadro Detalhamento Despesa - QDD (SIGGO) em 23/01/2026.

Nota¹: Objetivos Específicos aprovados no PPA 2024/2027. Não estão incluídos os valores do FCDF.

Nota²: (*) Devido a inconsistências encontradas no cadastro de programas de trabalho em algumas Emendas Distritais, foi também considerada a subfunção 031 para o cálculo dos valores referentes à Gestão do SUS.

Nota³: (**) Grupo composto pelas ações orçamentárias constantes no Programa de Operações Especiais e no Programa Temático DF Mais Seguro.

Gráfico 21 - Percentual da Execução Orçamentária, por Objetivo Específico do PPA 2024-2027, SES-DF, 2025.



Fonte: SES/SUPLANS/CPLAN/DIPLAN/GPLOS. Dados extraídos do Quadro Detalhamento Despesa - QDD (SIGGO) em 23/01/2026.

6.2.5 Execução Orçamentária e Financeira dos Recursos do Ministério da Saúde por Grupo de Atenção

A transferência de recursos do Ministério da Saúde (MS) representa uma das fontes de receita para o financiamento e a execução de despesas no âmbito da SES-DF. Essas transferências de recursos federais para as ações e serviços de saúde ocorrem na forma de blocos de financiamento, cada um com o respectivo monitoramento e controle, conforme regulamentação constante na Portaria de Consolidação nº 06 de 28 de setembro de 2017 – GM/MS:

- » **Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde** - compreende recursos específicos para despesas de custeio, podendo ser destinados da seguinte forma: I – à manutenção das condições de oferta e continuidade da prestação das ações e serviços públicos de saúde, inclusive para financiar despesas com reparos e adaptações, nos termos da classificação serviço de terceiros do Manual de Contabilidade Aplicada ao Setor Público (MCASP), instituído pela Portaria STN/SOF nº 6, de 18 de dezembro de 2018; II – ao funcionamento dos órgãos e estabelecimentos responsáveis pela implementação das ações e serviços públicos de saúde.
- » **Bloco de Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde** - engloba recursos destinados especificamente a despesas de investimento, que contemplam: I – aquisição de equipamentos voltados para a realização de ações e serviços públicos de saúde; II – obras de construções novas ou ampliação de imóveis existentes utilizados para a realização de ações e serviços públicos de saúde; III – obras de reforma de imóveis já existentes utilizados para a realização de ações e serviços públicos de saúde.

Tratam-se, portanto, de recursos aplicados conforme ato normativo que lhe deu origem, nos termos do Capítulo I – Disposições Gerais da portaria supracitada. A modalidade de repasse desses recursos do MS ao Distrito Federal é chamada “Fundo a Fundo”, uma vez que as transferências oriundas do Fundo Nacional de Saúde (FNS) são destinadas diretamente ao Fundo de Saúde do DF (FSDF). Os recursos que compõem cada bloco de financiamento são aplicados de acordo com o grupo de atenção e a finalidade a eles vinculados, tais como: Atenção Primária, Atenção Especializada, Assistência Farmacêutica, Vigilância à Saúde e Gestão do SUS.

Os repasses de recursos do FNS ao DF são identificados para execução orçamentária e financeira por meio da fonte de recurso, quais sejam: fontes 138 e 338. A fonte 138 abrange recursos do FNS pertencentes ao exercício financeiro corrente. A fonte 338 refere-se ao superávit de exercícios anteriores, ou seja, recursos não utilizados em época própria e que passaram de um exercício financeiro para o outro. Destaca-se que os recursos de superávit financeiro são aplicados no

financiamento de despesas diversas, incluindo serviços prestados por pessoa jurídica, aquisição de materiais de consumo, aquisição de equipamentos e materiais permanentes e construções, observado o bloco do recurso financiador.

A Tabela 69 evidencia a execução orçamentária e financeira dos recursos do Ministério da Saúde e o Gráfico 22 o percentual dessa execução orçamentária que ingressaram no orçamento da SES-DF até o 3º Quadrimestre de 2025:

Tabela 69- Execução Orçamentária e Financeira, por Grupo de Atenção, das Fontes 138 e 338, até o 3º Quadrimestre, SES-DF, 2025.

Grupo de Atenção	Fonte	Lei Orçamentária (R\$)	Alterações (R\$)	Contingenciado + Cota + Bloqueado (R\$)	Despesa Autorizada (R\$)	Despesa Empenhada (R\$)	Despesa Liquidada (R\$)	Despesa Paga (R\$)
Atenção Primária à Saúde ¹	138	318.266.991,00	7.829.208,00	0,00	326.096.199,00	320.621.684,81	305.912.694,64	264.849.151,08
	338	0,00	86.966.660,00	0,00	86.966.660,00	84.997.209,17	81.885.807,33	69.643.586,59
	Subtotal	318.266.991,00	94.795.868,00	0,00	413.062.859,00	405.618.893,98	387.798.501,97	334.492.737,67
Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar	138	714.311.935,00	6.371.954,00	0,00	720.683.889,00	603.526.277,78	517.320.711,49	516.876.269,62
	338	0,00	197.283.059,00	0,00	197.283.059,00	164.705.456,10	96.837.795,33	96.653.886,29
	Subtotal	714.311.935,00	203.655.013,00	0,00	917.966.948,00	768.231.733,88	614.158.506,82	613.530.155,91
Assistência Farmacêutica	138	36.809.716,00	84.865.152,00	0,00	121.674.868,00	107.749.681,11	97.937.654,48	97.936.627,45
	338	0,00	26.829.126,00	0,00	26.829.126,00	26.452.362,81	7.002.047,83	7.002.047,83
	Subtotal	36.809.716,00	111.694.278,00	0,00	148.503.994,00	134.202.043,92	104.939.702,31	104.938.675,28
Vigilância à Saúde ¹	138	73.402.082,00	4.026.372,00	0,00	77.428.454,00	43.672.415,61	42.659.762,40	39.482.828,99
	338	0,00	18.972.866,00	0,00	18.972.866,00	12.940.303,78	7.200.682,30	6.789.699,30
	Subtotal	73.402.082,00	22.999.238,00	0,00	96.401.320,00	56.612.719,39	49.860.444,70	46.272.528,29
Gestão do SUS	138 ²	150.000,00	0,00	0,00	150.000,00	0,00	0,00	0,00
	338	0,00	3.867.970,00	0,00	3.867.970,00	2.193.160,59	43.881,93	43.881,93
	Subtotal	150.000,00	3.867.970,00	0,00	4.017.970,00	2.193.160,59	43.881,93	43.881,93
Investimento	138	1.289.410,00	1.354.137,00	0,00	2.643.547,00	583.918,00	583.918,00	583.918,00
	338 ³	0,00	26.502.061,00	0,00	26.502.061,00	22.436.945,76	13.002.901,76	13.002.901,76
	Subtotal	1.289.410,00	27.856.198,00	0,00	29.145.608,00	23.020.863,76	13.586.819,76	13.586.819,76
Total Fonte 138		1.144.230.134,00	104.446.823,00	0,00	1.248.676.957,00	1.076.153.977,31	964.414.741,01	919.728.795,14
Total Fonte 338		0,00	360.421.742,00	0,00	360.421.742,00	313.725.438,21	205.973.116,48	193.136.003,70
Total Fonte 138+338		1.144.230.134,00	464.868.565,00	0,00	1.609.098.699,00	1.389.879.415,52	1.170.387.857,49	1.112.864.798,84

Fonte: SES/SEGEA/SUAG/DIOR. Dados extraídos do SIGGO/SIAC em 05/02/2026. (Processo SEI 00060-00242474/2025-70).

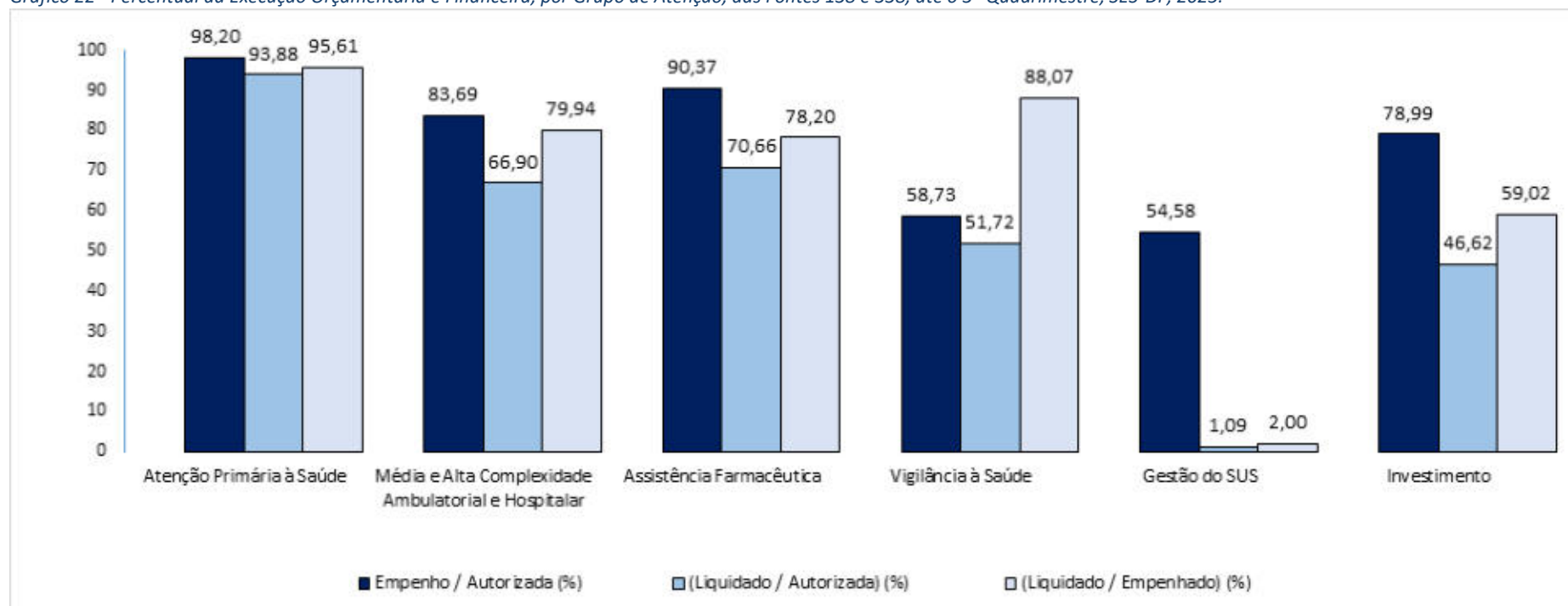
SES/SEGEA/SUPLANS/CPLAN/DIPLAN/GPLOS. Dados extraídos do Quadro Detalhamento Despesa - QDD (SIGGO) em 23/01/2026.

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

Nota²: Os valores da fonte 138 no Grupo de Atenção "Gestão do SUS", correspondentes ao Programa de Trabalho 10.128.6202.4088.0021 - Capacitação de Servidores SES, foram inseridos a partir do Quadro Detalhamento Despesa - QDD extraído em 23/01/2026.

Nota³: Os valores da fonte 338 no Grupo de Natureza de Despesa "Investimento", correspondentes ao Programa de Trabalho 10.122.6202.4165.0002 - Qualificação da Gestão do Sistema Único de Saúde, foram retificados a partir do Quadro Detalhamento Despesa - QDD extraído em 23/01/2026.

Gráfico 22 - Percentual da Execução Orçamentária e Financeira, por Grupo de Atenção, das Fontes 138 e 338, até o 3º Quadrimestre, SES-DF, 2025.



Fonte: SES/SEGEA/SUAG/DIOR. Dados extraídos do SIGGO/SIAC em 05/02/2026. (Processo SEI 00060-00242474/2025-70).
SES/SEGEA/SUPLANS/CPLAN/DIPLAN/GPLOS. Dados extraídos do Quadro Detalhamento Despesa - QDD (SIGGO) em 23/01/2026.

Até o 3º Quadrimestre de 2025, a Despesa Autorizada para todos os Grupos de Atenção, nas fontes 138 e 338, totalizou o montante de R\$ 1.609.098.699,00. Desse valor, foi empenhado R\$ 1.389.879.415,52, que corresponde a 86,38% do valor total autorizado. O montante liquidado foi de R\$ 1.170.387.857,49, o que representa 84,21% do valor total empenhado. O montante pago foi no valor total de R\$ 1.112.864.798,84, ou seja, 95,09% do liquidado.

6.2.6 Execução Orçamentária do Componente Básico da Assistência Farmacêutica

O Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF) é constituído por uma relação de medicamentos e insumos farmacêuticos voltados aos principais problemas de saúde e programas específicos da Atenção Primária à Saúde. Os medicamentos e insumos farmacêuticos deste Componente estão elencados na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) e sofrem atualizações a cada 2 anos, conforme Resolução nº 25, de 31 de agosto de 2017.

O financiamento deste Componente é de responsabilidade da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, sendo o repasse financeiro mínimo regulamentado pelos artigos 537, 538 e 539 da Portaria de Consolidação GM/MS nº 06 de setembro de 2017. O Governo Federal realiza o repasse dos recursos financeiros com base na população estimada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE/2022) e no Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) e, conforme classificação do Distrito Federal (DF), o valor é de R\$ 7,20 por habitante/ano.

A contrapartida do DF no financiamento do CBAF é de, no mínimo, R\$ 4,72 por habitante/ano, sendo esse recurso utilizado para aquisição de medicamentos do componente básico e insumos para os usuários insulínodos dependentes, conforme anexos I e IV da RENAME.

A Tabela 70 apresenta a execução orçamentária relativa aos recursos do Tesouro GDF (fonte 100) e Federal (fonte 138) do Componente Básico da Assistência Farmacêutica e o Gráfico 23 apresentam o percentual dessa execução orçamentária até o 3º Quadrimestre de 2025:

Tabela 70- Execução Orçamentária do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, até o 3º Quadrimestre, SES-DF, 2025.

Fonte de Recurso	PRC GM/MS n° 06/2017 (R\$)	Lei Orçamentária (R\$)	Alterações (R\$)	Contingenciado + Cota + Bloqueado (R\$)	Despesa Autorizada (R\$)	Despesa Empenhada (R\$)	Despesa Liquidada (R\$)
100	13.298.038,32	27.739.485,00	-4.384.847,000	0,00	23.354.638,00	23.257.156,39	18.390.798,91
138	20.285.143,20	25.239.485,00	0,00	0,00	25.239.485,00	20.923.086,65	20.596.578,65
338	0,00	0,00	3.846.997,00	0,00	3.846.997,00	3.840.936,12	3.802.157,48
Total	33.583.181,52	52.978.970,00	-537.850,00	0,00	52.441.120,00	48.021.179,16	42.789.535,04

Fonte: SES/SEGEA/SUAG/DIOR. Dados extraídos do SIGGO/SIAC em 05/02/2026 (Processo SEI 00060-00242474/2025-70).

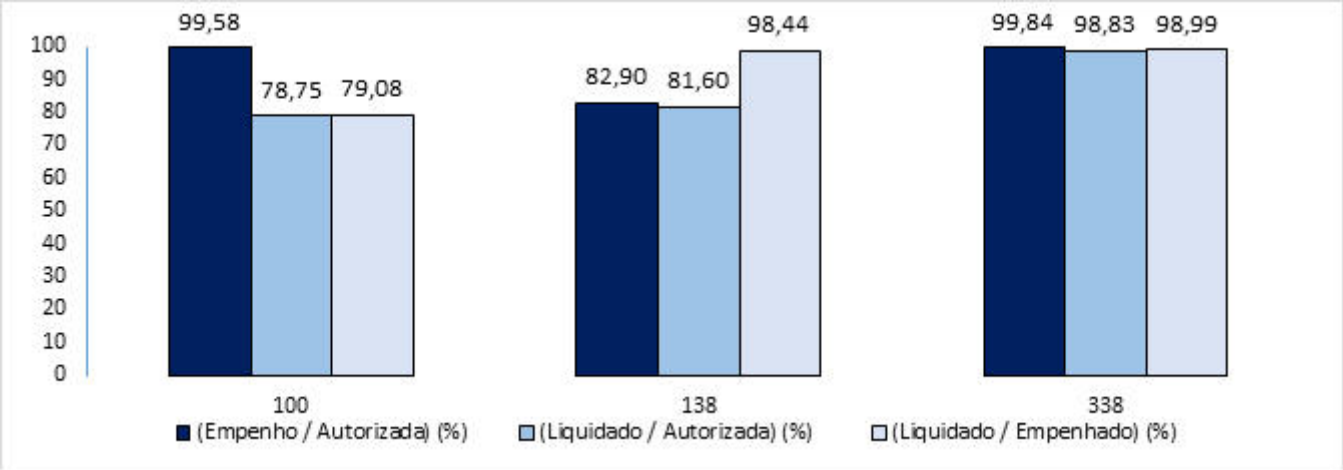
Nota: As fórmulas utilizadas para obter os valores da Portaria GM-MS nº 06/2017, são:

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

Cálculo realizado de acordo com o Art.537, inciso I, II e III, Parágrafo 1º, da Portaria de Consolidação GM/MS nº 06/2017. O valor 2.817.381 se refere à população total do DF conforme Censo 2022 do DF.

A Portaria de Consolidação GM/MS nº 06/2017, Título V – Do Custeio da Assistência Farmacêutica, Capítulo I – Do financiamento do Componente Básico de Assistência Farmacêutica foi alterada pelas Portarias nº 3.193, de 9 de dezembro de 2019, e nº 5.632, de 25 de outubro de 2024.

Gráfico 23 - Percentual da Execução Orçamentária do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, até o 3º Quadrimestre, SES-DF, 2025.



Fonte: SES/SEGEA/SUAG/DIOR. Dados extraídos do SIGGO/SIAC em 05/02/2026 (Processo SEI 00060-00242474/2025-70).

Até o 3º Quadrimestre de 2025, foi autorizado o montante de R\$ 52.441.120,00 para o financiamento do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, tendo sido empenhado R\$ 48.021.179,16, o que corresponde a uma taxa de 91,57%.

6.3 Restos a Pagar Processados e Não Processados

A Lei nº 4.320/1964 regulamenta o tratamento devido às despesas empenhadas, mas não pagas até 31 de dezembro do exercício do empenho. Essas despesas devem ser inscritas em Restos a Pagar para que possam ser regularmente executadas e dividem-se em Restos a Pagar Processados e Não Processados.

Restos a Pagar Processados são as despesas empenhadas e liquidadas dentro do exercício financeiro do empenho. Trata-se, portanto, das despesas que tiveram o seu objeto regularmente entregue à Administração pelo credor, mas cujo pagamento não foi efetivado na época própria. Ressalta-se que os Restos a Pagar Processados não podem ser cancelados, uma vez que houve, por parte do credor, o devido fornecimento do bem ou a regular prestação do serviço.

Restos a Pagar Não processados são as despesas empenhadas, mas não liquidadas dentro do exercício do empenho. Desse modo, não houve a entrega do objeto da despesa, mas permanece vigente o interesse da Administração em recebê-lo ou o direito do credor de fornecê-lo, além de outras hipóteses previstas no art. 80 do Decreto 32.598/2010. Ressalta-se que, nos termos do art. 82 do Decreto 32.598/2010, as notas de empenho inscritas em Restos a Pagar Não Processados no encerramento do exercício de sua emissão terão validade até 28 de fevereiro do exercício seguinte, sendo automaticamente canceladas, vedada a sua reinscrição, de acordo com a alteração realizada pelo Decreto nº 45.507/2024.

Segundo a Tabela 71, no 3º quadrimestre de 2025, foram inscritos em Restos a Pagar os seguintes valores referentes a exercícios anteriores:

Tabela 71- Resumo de Restos a Pagar Processados e Não Processados, até o 3º Quadrimestre, SES-DF, 2025.

Restos a Pagar	Inscrito (R\$) (a)	Pago (R\$) (b)	Retenções a Pagar (R\$) (c)	Cancelado (R\$) (d)	A pagar (R\$) (e) = (a-b-d)
Processados	208.989.359,24	208.207.796,44	72.374,13	165.586,32	615.976,48
Não Processados	410.621.874,70	270.136.033,77	0,00	140.485.840,43	0,50
Total	619.611.233,94	478.343.830,21	72.374,13	140.651.426,75	615.976,98

Fonte: SES/SEGEA/SUAG/DILP. Dados extraídos do SIGGO/SIAC em 13/02/2026. Dados fornecidos por meio do processo SEI nº 00060-00242804/2025-27.

Nota: Os valores "A PAGAR" correspondem aos valores líquidos a pagar aos credores, enquanto as "RETENÇÕES A PAGAR" se referem a impostos retidos na fonte no ato da Liquidação. As Notas de Empenho de 2024 tiveram sua inscrição em Restos a Pagar não Processados canceladas em 30 de abril de 2025, conforme Art. 82 do Decreto 32.598/2010. (Vigente à época).

Até o 3º Quadrimestre de 2025, foram inscritos em Restos a Pagar Processados e Não Processados o valor de R\$ 619.611.233,94. Destes, R\$ 208.989.359,24 em "Restos a Pagar Processados" e R\$ 410.621.874,70 em "Restos a Pagar Não Processados".

Até o 3º Quadrimestre de 2025, foram pagos R\$ 478.343.830,21, restando ainda A Pagar o valor líquido de R\$ 615.976,98.

6.4 Emendas Parlamentares

A Tabela 72 abaixo refere-se ao detalhamento das emendas parlamentares federais, por quantidade e valor (R\$), pertinente ao comparativo do 3º quadrimestre de 2024 e 2025, na SES-DF.

Tabela 72- Detalhamento das Emendas Parlamentares Federais, Por Quantidade e Valor (R\$), 3º Quadrimestre, SES-DF, 2024 e 2025.

Detalhamento da Emenda	Quantidade cadastradas (n)	3º Quadrimestre 2024			Expectativa de Ingresso em 2025 (R\$)
		Valor Total Aprovado (R\$)	Valor empenhado pelo MS (R\$)	Valor ingressado no FSDF* (R\$)	
Emendas de Custeio	45	223.744.571	223.744.571	197.009.853	34.241.037
Emendas investimento (equipamentos, ampliação e construção)	67	84.455.031	81.886.906	14.626.189	75.499.863
Total	112	R\$ 308.199.602	R\$ 305.631.477	R\$ 211.636.042	R\$ 109.740.900

Detalhamento da Emenda	Quantidade cadastradas (n)	3º Quadrimestre 2025			Expectativa de Ingresso em 2026 (R\$)
		Valor Total Aprovado (R\$)	Valor empenhado pelo MS (R\$)	Valor ingressado no FSDF* (R\$)	
Emendas de Custeio	64	311.539.994	311.539.994	98.393.537	247.387.494
Emendas investimento (equipamentos, ampliação e construção)	47	31.526.463	22.125.271	37.539.872	21.050.587
Total	111	R\$ 343.066.457	R\$ 333.665.265	R\$ 135.933.409	R\$ 268.438.081

Fonte: ARINS/SES-DF, 09/02/2026. Dados extraídos do Sistema InvestSUS e Propostas do Fundo Nacional de Saúde.

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

Nota²: Os campos da tabela de 2025 contemplam todas as propostas inseridas no InvestSUS, que abordam tanto os recursos das Emendas Federais, quanto para os Programas Específicos (Anexo III e Anexo IV).

Em relação ao valor ingressado no Fundo de Saúde do DF (FSDF) em 2025, oriundo de Emendas e recursos Federais, o mesmo se refere ao pagamento de propostas cadastradas nos anos de 2024 e 2025, conforme detalhamento a seguir:

Custeio (Valor ingressado no FSDF):

- O valor de R\$ 64.152.500,00 ingressou relativo às propostas cadastradas em 2025;
- O valor de R\$ 34.241.037,00 ingressou relativo às propostas cadastradas em 2024 (Propostas de N°: 36000638893202400, 36000639493202400, 36000638899202400, 36000639488202400, 36000631481202400, 36000631479202400, 36000637359202400), que podem ser consultadas no Relatório Anual de Gestão (RAG) de 2024 ou por meio de

consulta pública no Fundo Nacional de Saúde
(<<https://consultafns.saude.gov.br/#/proposta>>).

- **Total do valor de Emendas de Custeio Ingressado no FSDF:** R\$ 98.393.537,00.

Principal objetivo das emendas de Custeio: Incremento de Média e Alta Complexidade (MAC).

Investimento (Valor ingressado no FSDF):

- O valor de R\$ 1.074.684,00 ingressou relativo às propostas cadastradas em 2025.
- O valor de R\$ 36.465.188,00 ingressou relativo às propostas cadastradas em 2024 (Propostas de N°: 12116247000124081, 12116247000124084, 12116247000124083, 12116247000124092, 12116247000124073, 12116247000124075, 12116247000124090, 12116247000124089, 12116247000124074, 12116247000124066, 12116247000124116, 12116247000124109, 12116247000124107, 12116247000124068, 12116247000124072, 12116247000124108, 12116247000124105, 12116247000124079, 12116247000124098, 12116247000124069, 12116247000124104, 12116247000124055, 12116247000124060, 12116247000124070, 12116247000124110, 12116247000124056, 12116247000124054, 12116247000124111, 12116247000124058, 12116247000124112, 12116247000124082, 12116247000124057, 12116247000124065, 12116247000124106, 12116247000124067, 12116247000124114, 12116247000124071, 12116247000124113, 12116247000124047, 12116247000124076, 12116247000124097, 12116247000124093, 12116247000124087, 12116247000124094 12116247000124095, que podem ser consultadas no Relatório Anual de Gestão (RAG) de 2024 ou por meio de consulta pública no Fundo Nacional de Saúde (<<https://consultafns.saude.gov.br/#/proposta>>).
- **Total do valor de Emendas de Investimentos Ingressados no FSDF:** R\$ 37.539.872,00.

Principal objetivo das emendas de Investimento: Aquisição de Equipamentos.

A expectativa de ingresso em 2026, de R\$ 268.438.081,00, se refere à diferença entre os valores empenhados das propostas cadastradas em 2025 que, contudo, não ingressaram no fundo em 2025.

O valor captado em 2025 (Valor Total Aprovado), de R\$ 343.066.457,00, foi o maior valor já captado/aprovado em todos os anos de análise, de toda a série histórica.

Além disto, o valor empenhado de R\$ 333.665.265,00 é o maior valor empenhado em todos os anos de mensuração.

Análise comparativa com o 3º Quadrimestre dos anos anteriores:

As propostas também podem ser acompanhadas por meio do Painel de Emendas Federais (Power BI), no InfoSaúde:

<https://info.saude.df.gov.br/sala-de-situacao/emendas-e-programas-federais-equipamentos-e-materiais-permanentes/>.

Em relação a divisão entre a quantidade de Emendas de Custeio e de Investimento, apresentamos os valores anuais abaixo:

2025

- **Quantidade de emendas cadastradas:** 57,66% para Emendas de Custeio e 42,34% para Investimento;
- **Valor aprovado:** 90,81% para Custeio e 9,19% para Investimento.

2024

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

Percebe-se que os valores aprovados das emendas de custeio foram muito superiores aos valores aprovados de emendas de investimento nos anos de 2025, 2024 e 2020, diferente do padrão (nos quais os valores de investimento eram superiores). Em 2020, isto ocorreu devido a Pandemia pela COVID-19, no qual diversas emendas foram disponibilizadas para aquisição de insumos, EPI'S e contratação de serviços vinculados. Já em 2024 isto ocorreu devido às emendas de incremento MAC destinadas às parcerias, via Marco Regulatório das Organizações da Sociedade Civil (MROSC), formalizadas por Termo de Fomento, sendo o primeiro ano da SES-DF formalizando essas parcerias com recursos de emendas federais. Culminando, em 2025, com 90,81% das emendas para custeio, sendo que aproximadamente 100 milhões foram destinados a parcerias, via MROSC/Termo de Fomento ou Convênio.

Diante todo o exposto, percebe-se que o ano de 2025 possui o maior valor aprovado e o maior valor empenhado, considerando todos os anos em análise. Portanto, é o melhor ano em relação à valores captados. (Tabela 73, Tabela 74, Tabela 75, Tabela 76, Tabela 77)

Dentre as maiores dificuldades relacionadas às captações de emendas, estão o acompanhamento da execução dos recursos e a prestação de contas aos Parlamentares, no prazo estabelecido. Dificuldades relacionadas ao fluxo de trabalho das áreas técnicas receptoras dos recursos, especialmente no que se refere a necessidade de um sistema informatizado que integre os dados.

Tabela 73- Fonte 738 – Emendas Parlamentares Federais Individuais - Corrente Exercício.

Descrição do Programa	Natureza	Lei	Alteração	Desp. Autorizada	Empenhado	Disponível	Liquidado	A Liquidar
10.302.6202.4206.0002 - (*) Execução De Contratos De Gestão-Hospital Da Criança De Brasília José Alencar - Hcb-Distrito Federal	445085	-	5.647.775,00	5.647.775,00	5.647.775,00	-	4.675.257,00	972.518,00
10.302.6202.4205.0001 - (*) Desenvolvimento De Ações De Atenção Especializada Em Saúde-Atenção Ambulatorial Especializada E Hospitalar-SES-DF	335043	-	22.000.000,00	22.000.000,00	8.940.426,49	13.059.573,51	6.747.212,50	2.193.213,99
10.302.6202.4056.0001 - Desenvolvimento De Ações Para Fomento Das Redes De - Atenção À Saúde - Ses - Distrito Federal	335043	-	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	-	1.000.000,00	-
10.302.6202.3467.6069 - Aquisição De Equipamentos-Materiais Permanentes-SES-DF	449052	49.293.330,00	-	49.293.330,00	10.804.100,00	38.489.230,00	3.025.044,00	7.779.056,00
10.302.6202.2145.2549 - Serviços Assistenciais Complementares Em Saúde-SES-DF	335043	-	4.500.000,00	4.500.000,00	-	4.500.000,00	-	-
	339039	45.619.854,00	12.800.000,00	58.419.854,00	13.136.066,92	45.283.787,08	4.719.348,60	8.416.718,32
10.301.6202.4208.5612 - Desenvolvimentos Das Ações De Atenção Primária Em Saúde-SES-DF	339030	131.367,00	-	131.367,00	-	131.367,00	-	-
Total		95.044.551,00	45.947.775,00	140.992.326,00	39.528.368,41	101.463.957,59	20.166.862,10	19.361.506,31

Fonte: Quadro de Detalhamento da Despesa (QDD) do SIGGo, em 23/01/2026.

Tabela 74- Fonte 739 - Emendas Parlamentares de Bancada - Corrente Exercício.

Descrição do Programa	Natureza	Lei	Alteração	Desp. Autorizada	Empenhado	Disponível	Liquidado	A Liquidar
10.302.6202.3467.6069 - Aquisição De Equipamentos-Materiais Permanentes-SES-DF	449052	6.840.473,00	-	6.840.473,00	-	6.840.473,00	-	-
10.301.6202.4208.5612 - Desenvolvimentos Das Ações De Atenção Primária Em Saúde-SES-DF	339030	39.472,00	-	39.472,00	-	39.472,00	-	-
Total		6.879.945,00	-	6.879.945,00	-	6.879.945,00	-	-

Fonte: Quadro de Detalhamento da Despesa (QDD) do SIGGo, em 23/01/2026.

Tabela 75- Fonte 740 - Emendas Parlamentares de Comissão - Corrente Exercício.

Descrição do Programa	Natureza	Lei	Alteração	Desp. Autorizada	Empenhado	Disponível	Liquidado	A Liquidar
10.302.6202.3467.6069 - Aquisição De Equipamentos-Materiais Permanentes-SES-DF	449052	-	1.598.904,00	1.598.904,00	1.598.904,00	-	-	1.598.904,00
10.302.6202.2145.2549 - Serviços Assistenciais Complementares Em Saúde-SES-DF	339039	-	15.000.000,00	15.000.000,00	9.374.139,60	5.625.860,40	1.031.438,89	8.342.700,71
Total		-	16.598.904,00	16.598.904,00	10.973.043,60	5.625.860,40	1.031.438,89	9.941.604,71

Fonte: Quadro de Detalhamento da Despesa (QDD) do SIGGo, em 23/01/2026.

Tabela 76- Fonte 838 - Emendas Parlamentares Individuais - Exercícios Anteriores.

Descrição do Programa	Natureza	Lei	Alteração	Desp.Autorizada	Empenhado	Disponível	Liquidado	A Liquidar
10.306.6202.4227.0001 - (*) Fornecimento De Alimentação Hospitalar-Rede Hospitalar - SES-DF	339039	-	12.000.000,00	12.000.000,00	11.956.108,49	43.891,51	8.893.236,28	3.062.872,21
10.303.6202.4216.0003 - Aquisição De Medicamentos-Componente Especializado-Assistência Farmacêutica SES-DF	339030	-	5.392.157,00	5.392.157,00	5.280.133,12	112.023,88	5.148.759,91	131.373,21
10.303.6202.4216.0001 - (*) Aquisição De Medicamentos-Assistência À Saúde Pública - SES-DF	339030	-	630.688,00	630.688,00	613.924,00	16.764,00	613.924,00	-
	339030	-	17.501,31	17.501,31	17.501,31	-	-	17.501,31
10.302.8202.8517.0005 - Manutenção De Serviços Administrativos Gerais - Atenção Especializada À Saúde - Distrito Federal	339037	-	9.703.041,44	9.703.041,44	9.271.526,87	431.514,57	5.143.673,06	4.127.853,81
	339039	-	2.564.080,94	2.564.080,94	2.564.080,14	0,80	1.770.855,13	793.225,01
	339093	-	437.562,31	437.562,31	437.562,31	-	437.562,31	-
10.302.8202.2396.0020 - (***) Conservação Das Estruturas Físicas De Edificações Públicas-Média E Alta Complexidade-Distrito Federal	339039	-	6.306.954,00	6.306.954,00	6.302.682,18	4.271,82	4.778.581,14	1.524.101,04
10.302.6202.6016.0002 - Fornecimento De Aparelhos De Órteses E Próteses - Cirúrgicas E Ambulatoriais - Ses - Distrito Federal	339030	-	268.205,00	268.205,00	268.204,25	0,75	268.204,25	-
10.302.6202.4206.0002 - (*) Execução De Contratos De Gestão-Hospital Da Criança De Brasília José Alencar - Hcb-Distrito Federal	335085	-	5.348.596,00	5.348.596,00	4.526.336,38	822.259,62	4.526.336,38	-
	445085	-	4.578.105,00	4.578.105,00	699.378,00	3.878.727,00	611.417,00	87.961,00
10.302.6202.4206.0001 - (*) Execução De Contratos De Gestão - Instituto De Gestão Estratégica De Saúde Do Distrito Federal - Distrito Federal	335085	-	6.054.018,00	6.054.018,00	6.054.018,00	-	6.054.018,00	-
10.302.6202.4205.0001 - (*) Desenvolvimento De Ações De Atenção Especializada Em Saúde-Atenção Ambulatorial Especializada E Hospitalar-SES-DF	335043	-	31.649.692,00	31.649.692,00	18.278.241,60	13.371.450,40	10.600.902,61	7.677.338,99
	339039	-	6.987.019,29	6.987.019,29	6.780.655,36	206.363,93	4.896.245,73	1.884.409,63
	339040	-	1.408,10	1.408,10	1.408,10	-	-	1.408,10

	339093	-	1.492.311,61	1.492.311,61	1.492.311,41	0,20	1.450.494,69	41.816,72
	449052	-	135.241,00	135.241,00	-	135.241,00	-	-
10.302.6202.3467.6069 - Aquisição De Equipamentos-Materiais Permanentes-SES-DF	449052	-	69.675.685,60	69.675.685,60	50.795.370,65	18.880.314,95	35.647.529,64	15.147.841,01
	449093	-	281.900,40	281.900,40	281.900,40	-	281.900,40	-
10.302.6202.2145.2549 - Serviços Assistenciais Complementares Em Saúde-SES-DF	335043	-	1.047.694,00	1.047.694,00	-	1.047.694,00	-	-
	339030	-	19.047,00	19.047,00	-	19.047,00	-	-
	339039	-	7.658.601,00	7.658.601,00	3.281.583,00	4.377.018,00	2.913.215,17	368.367,83
10.301.8202.2396.0019 - (***) Conservação Das Estruturas Físicas De Edificações Públicas-Atenção Primária À Saúde-Distrito Federal	339030	-	147.060,00	147.060,00	-	147.060,00	-	-
10.301.6202.4208.5612 - Desenvolvimento Das Ações De Atenção Primária Em Saúde-SES-DF	339030	-	2.880.665,00	2.880.665,00	2.061.982,91	818.682,09	1.977.405,43	84.577,48
	449052	-	1.292.382,00	1.292.382,00	1.289.202,00	3.180,00	-	1.289.202,00
10.301.6202.3135.0003 - Construção De Unidades Básicas De Saúde-Regiões Administrativas SES-DF	449051	-	1.630.060,00	1.630.060,00	-	1.630.060,00	-	-
10.122.8202.8517.0052 - Manutenção De Serviços Administrativos Gerais-SES-DF	339037	-	5.223.024,77	5.223.024,77	5.223.024,77	-	4.468.402,38	754.622,39
	339039	-	4.825.672,23	4.825.672,23	4.825.672,23	-	4.825.672,23	-
Total		-	188.248.373,00	188.248.373,00	142.302.807,48	45.945.565,52	105.308.335,74	36.994.471,74

Fonte: Quadro de Detalhamento da Despesa (QDD) do SIGGo, em 23/01/2026.

Tabela 77- Fonte 839 - Emendas Parlamentares Federais de Bancada - Exercícios Anteriores.

Descrição Do Programa	Natureza	Lei	Alteração	Desp. Autorizada	Empenhado	Disponível	Liquidado	A Liquidar
10.302.8202.2396.0020 - (***) Conservação Das Estruturas Físicas De Edificações Públicas-Média E Alta Complexidade-Distrito Federal	339039	-	5.913.486,00	5.913.486,00	5.908.412,86	5.073,14	4.943.566,11	964.846,75
10.122.8202.8517.0052 - Manutenção De Serviços Administrativos Gerais-SES-DF	339039	-	4.030.012,80	4.030.012,80	4.030.012,80		4.030.012,80	-
	339037	-	6.321.947,20	6.321.947,20	6.321.946,98	0,22	6.321.946,98	-
10.301.6202.4208.5612 - Desenvolvimentos Das Ações De Atenção Primária Em Saúde-SES-DF	449052	-	6.442,00	6.442,00	-	6.442,00	-	-
10.302.6202.3467.6069 - Aquisição De Equipamentos-Materiais Permanentes-SES- DF	449052	-	2.384.200,00	2.384.200,00	2.176.161,00	208.039,00	-	2.176.161,00
10.302.6202.4205.0001 - (*) Desenvolvimento De Ações De Atenção Especializada Em Saúde-Atenção Ambulatorial Especializada E Hospitalar- SES-DF	339039	-	14.624.784,50	14.624.784,50	10.977.961,87	3.646.822,63	1.956.334,64	9.021.627,23
	339093	-	8.145,50	8.145,50	8.145,50	-	-	8.145,50
10.302.6202.4206.0002 - (*) Execução De Contratos De Gestão-Hospital Da Criança De Brasília José Alencar - Hcb-Distrito Federal	445085	-	3.888.583,00	3.888.583,00	3.888.583,00	-	3.888.583,00	-
	335085	-	21.476.833,00	21.476.833,00	8.679.128,95	12.797.704,05	6.117.223,38	2.561.905,57
Total		-	58.654.434,00	58.654.434,00	41.990.352,96	16.664.081,04	27.257.666,91	14.732.686,05

Fonte: Quadro de Detalhamento da Despesa (QDD) do SIGGo, em 23/01/2026.

A Tabela 78 refere-se ao detalhamento das emendas parlamentares distritais, por quantidade e valor (R\$), pertinente ao comparativo do 3º quadrimestre de 2024 e 2025, na SES-DF.

Tabela 78- Execução Orçamentária das Emendas Parlamentares Distritais, por Grupo de Natureza de Despesa, 3º Quadrimestre, SES-DF, 2024 e 2025.

3º Quadrimestre 2024							
Detalhamento da Emenda	Quantidade cadastrada (η)	Lei Orçamentária (R\$)	Alterações (R\$)	Contingenciado + Cota + Bloqueado (R\$)	Despesa Autorizada (R\$)	Despesa Empenhada (R\$)	Despesa Liquidada (R\$)
Emendas de Custeio	29	27.710.000,00	1.470.000,00	4.450.000,00	21.790.000,00	20.438.909,93	14.312.861,69
Emendas investimento (equipamentos, ampliação e construção)	18	19.940.000,00	930.000,00	2.190.000,00	16.820.000,00	16.086.571,54	13.011.542,57
Total	47	R\$ 47.650.000,00	R\$ 2.400.000,00	R\$ 6.640.000,00	R\$ 38.610.000,00	R\$ 36.525.481,47	R\$ 27.324.404,26

3º Quadrimestre 2025							
Detalhamento da Emenda	Quantidade cadastrada (η)	Lei Orçamentária (R\$)	Alterações (R\$)	Contingenciado + Cota + Bloqueado (R\$)	Despesa Autorizada (R\$)	Despesa Empenhada (R\$)	Despesa Liquidada (R\$)
Emendas de Custeio	27	28.200.000,00	-6.645.000,00	-	21.555.000,00	19.989.280,93	15.032.565,49
Emendas investimento (equipamentos, ampliação e construção)	36	19.422.000,00	5.973.600,00	-	25.395.600,00	19.049.539,40	14.633.100,00
Total	63	R\$ 47.622.000,00	-R\$ 671.400,00	-	R\$ 46.950.600,00	R\$ 39.038.820,33	R\$ 29.665.665,49

Fonte: Dados extraídos do Sistema de Controle de Emendas Parlamentares (SISCONEP) e Quadro de Detalhamento da Despesa (QDD) do SIGGo. SES/GAB/ARINS, em 09/02/2026.

Nota-se que o valor captado, que de fato ingressou na SES-DF em 2025 (Despesa Autorizada) é significativamente superior ao de 2024 (21,60%), assim como o valor empenhado e o valor liquidado.

Em 2025 a despesa autorizada de emendas parlamentares distritais foi maior para investimentos do que para custeio, ao contrário de 2024. Este movimento vem ocorrendo pois em 2023 foi formalizado normativo autorizando a utilização de recursos de investimento no PDPAS, sendo mais amplamente utilizado em 2024, e culminando com o maior volume de recursos para investimento em 2025.

A seguir é apresentada a execução das Emendas Parlamentares Distritais nos exercícios de 2021 a 2025, considerando os recursos na condição de "Despesa Autorizada" e "Empenhada":

2025

- Despesa Autorizada: R\$ 46.950.600,00;
- Empenhada: R\$ 39.038.820,33;
- **Execução: 83,14%;**
- Quantidade: 42,86% de Emendas para Custeio e 57,14% para Investimento;
- Despesa Autorizada: 45,91% para Custeio e 54,09% para Investimento.

2024

- Despesa Autorizada: R\$ 38.610.000,00;
- Empenhada: R\$ 36.525.481,47;
- **Execução: 94,60%;**
- Quantidade: 61,70% de Emendas para Custeio e 38,30% para Investimento;
- Despesa Autorizada: 56,44% para Custeio e 43,56% para Investimento.

RELATÓRIO DETALHADO QUADRIMESTRE ANTERIOR

3º Quadrimestre de 2025



GESTÃO DE CUSTOS

3º RDQA – 2025

Secretaria
de Saúde



7. Gestão de Custos

A Secretaria de Estado de Saúde do DF (SES-DF) é adepta ao Programa Nacional de Gestão de Custos (PNGC). A finalidade do programa é subsidiar o SUS para dar respostas de quanto custa suas unidades, seus serviços, subsidiar a tomada de decisão, o planejamento em saúde, a orçamentação, possibilitar troca de informações e avaliações comparativas, análises de eficiência dos serviços e dar maior transparência à sociedade.

“O PNGC surgiu da necessidade de conhecer os custos dos produtos e serviços, para apurar e avaliar seus respectivos resultados, além de aprimorar a própria gestão de custos. Com a crescente complexidade das instituições de saúde integradas ao SUS, este instrumento passou a ser utilizado como eficiente técnica gerencial (utilização das informações de custos, para auxiliar na tomada de decisão), tornando-se uma vantagem competitiva e fazendo parte das ações estratégicas dessas instituições.”
(Brasil, 2006, p.7)

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

Os dados de 3º quadrimestre de 2025, mostram que, ao final do período, o gasto em saúde permanece fortemente concentrado na atenção hospitalar e na categoria de despesa pessoal, com crescimento moderado, mas contínuo ao longo dos quadrimestres. Importante ressaltar que os dados do Hospital Universitário de Brasília (HUB) não estão incluídos nas análises.

7.1 Custos apurados no 3º quadrimestre de 2025

Até o final do 3º quadrimestre de 2025, 256 unidades de saúde apresentavam seus custos apurados, seja por meio do Sistema de Apuração de Custos - APURASUS, ou por meio de planilhas de controle de custos (para aquelas unidades ainda sem informações no APURASUS).

O custo total apurado no quadrimestre é de aproximadamente R\$ 3,4 bilhões, com a atenção hospitalar respondendo por 68% (cerca de R\$ 2,3 bilhões), a Atenção Primária representa 19% (aprox. R\$ 655 milhões), a Atenção Secundária 6%, UPAs 5% e o SAMU 2%, indicando forte concentração dos gastos na rede hospitalar, seguida da atenção básica. (Gráfico 24 e a Tabela 79)

Gráfico 24 - Distribuição do custo total apurado do 3º quadrimestre de 2025 entre os Níveis de atenção/serviços.



Tabela 79- Distribuição do custo total apurado do 3º quadrimestre de 2025 entre os Níveis de atenção/serviços.

Nível de Atenção	Custo - Ano 2025 (R\$)	(%)
Hospitalar	2.327.756.136,35	68%
Primária	654.630.034,51	19%
Secundária	199.102.676,45	6%
UPA	181.475.802,65	5%
SAMU	64.277.682,01	2%
TOTAL	3.427.242.331,97	100%

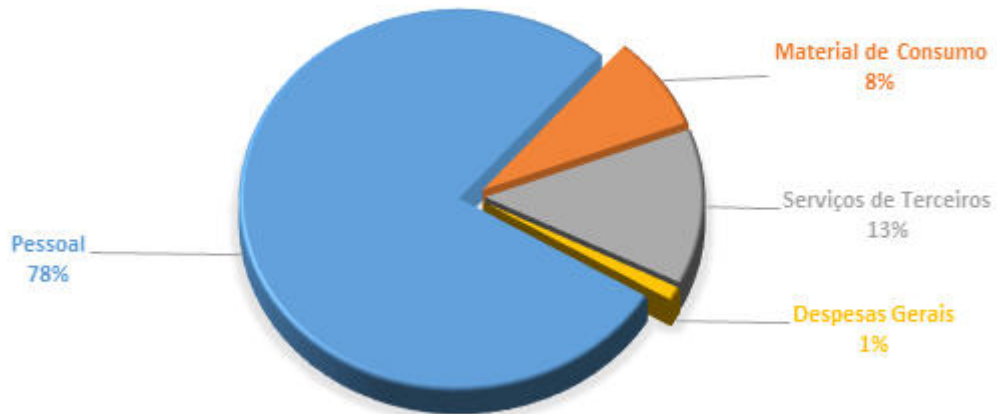
Fonte: Elaboração SES/SEGEA/SUPLANS/CPLAN/DIMOAS/GEMAC.

7.1.1 Composição por categoria de despesa

Sob a ótica das categorias, o custo com pessoal (remuneração, encargos trabalhistas etc.) tem forte predominância, representando 78% do custo total do 3º quadrimestre de 2025, serviços de terceiros (serviços de limpeza, de vigilância, alimentação, etc.) respondem por 13%, material de consumo (medicamentos, materiais médico- hospitalares, laboratoriais etc.) por 8% e despesas gerais (água, energia elétrica, etc.) por 1%. (Gráfico 25)

Gráfico 25 - Distribuição do custo total apurado no 3º quadrimestre de 2025 dividido por categorias de despesa.

CUSTO POR CATEGORIA DE DESPESA - 3º Q 2025

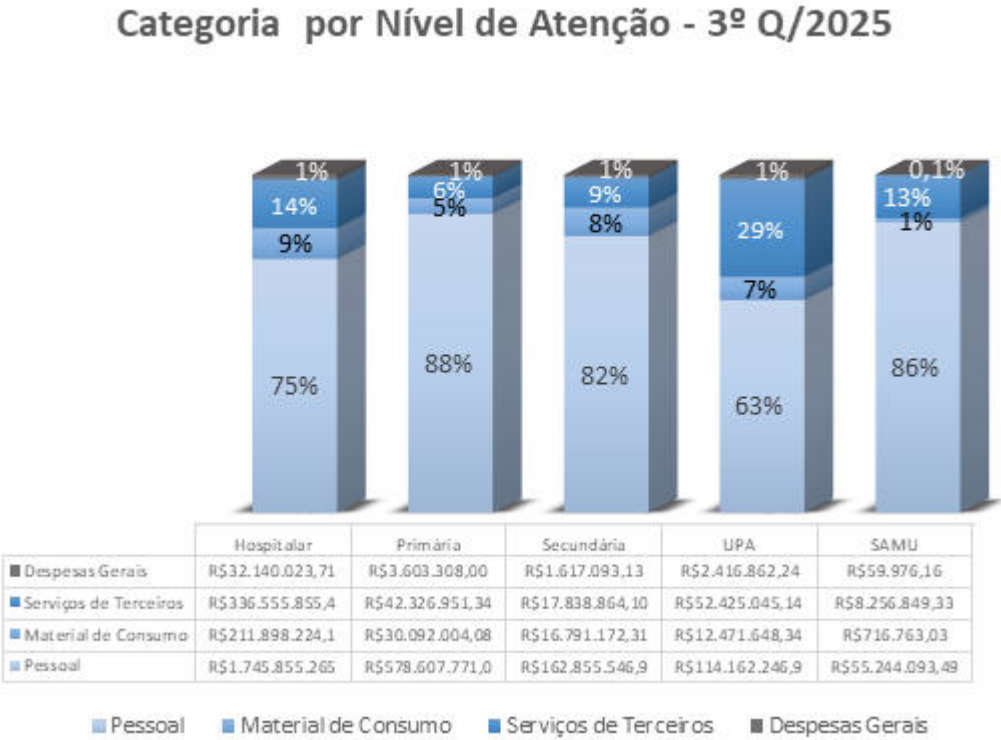


Fonte: Elaboração SES/SEGEA/SUPLANS/CPLAN/DIMOAS/GEMAC.

7.1.2 Composição por categoria de despesa por nível de atenção

De modo geral a categoria Pessoal representa um percentual importante em todos os níveis de atenção (78% - SES-DF), com destaque para a atenção hospitalar que possui 75% dos seus custos concentrados em RH, seguidos de serviços de terceiros (14%) e com material de consumo (9%), dada a complexidade assistencial. (Gráfico 26)

Gráfico 26 - Distribuição do custo total apurado no 3º quadrimestre de 2025, por categoria de despesa e por nível de atenção/serviço.



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

A Atenção Primária (19% do custo total) tem 88% em pessoal, mas com menor dependência de materiais e terceiros, sugerindo estrutura mais leve e focada em equipes multiprofissionais para prevenção. Secundária e SAMU seguem padrão similar (82% e 86% em RH), enquanto as UPAs têm maior peso em serviços de terceiros (29%), refletindo gastos administrativos e de apoio.

7.1.3 Representatividade das categorias por nível de atenção considerando o custo total da SES-DF

A tabela seguinte apresenta a proporção do recorte de cada categoria dentro de cada nível como % em relação ao custo total SES-DF, o que pode indicar o impacto da alocação dos recursos. No 3º quadrimestre o custo de pessoal na Atenção Hospitalar é de R\$ 1,7 bilhão, representando 51% do custo total da SES-DF (R\$ 3,4 bilhões) nas unidades com custos apurados.(Tabela 80)

Tabela 80- Representatividade das categorias por nível de atenção considerando o custo total SES-DF, 3º Quadrimestre de 2025.

Nível de Atenção	(%) Custo Total – SES-DF	Pessoal	Mat. Consumo	Serv. Terceiros	Desp. Gerais
Hospitalar	68%	51%	6%	10%	1%
Primária	19%	17%	1%	1%	0%
Secundária	6%	5%	0%	1%	0%
UPA	5%	3%	0%	1%	0%
SAMU	2%	2%	0%	0%	0%
Total	100%	78%	8%	13%	1%

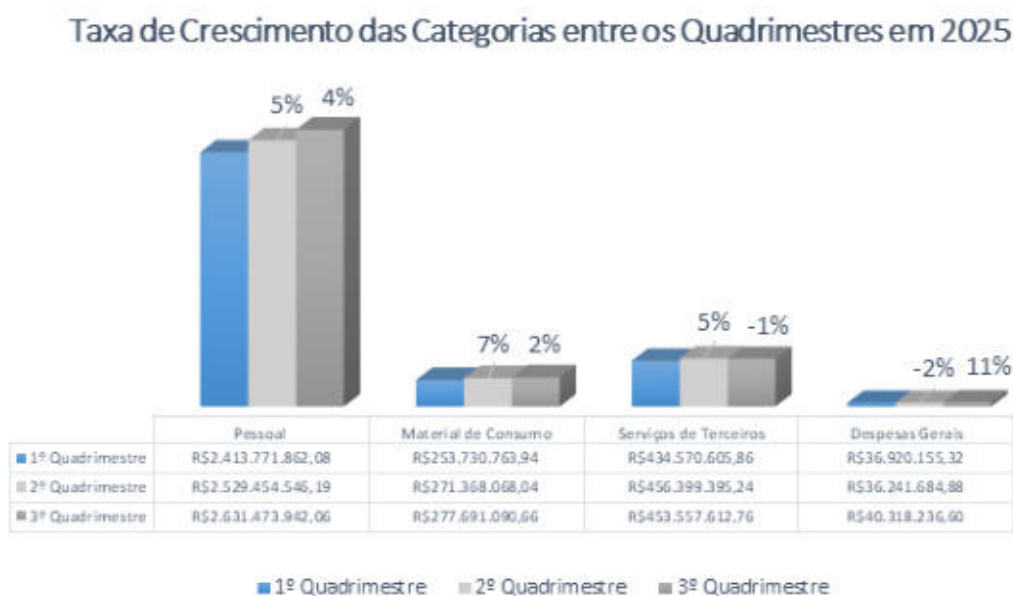
Fonte: Elaboração SES/SEGEA/SUPLANS/CPLAN/DIMOAS/GEMAC.

Dada a complexidade da Atenção Hospitalar e sua demanda por tecnologia, infere-se que investir na Atenção Primária e Secundária pode gerar economia ao prevenir internações complexas, reduzindo a demanda por serviços complexos, podendo otimizar os recursos hospitalares.

7.1.4 Evolução entre quadrimestres e níveis de atenção

Entre o 2º e o 3º quadrimestre, as despesas gerais (11%) e o material de consumo (7%) apresentaram os maiores aumentos. O custo com pessoal, embora tenha aumentado 4% (possivelmente devido a reajustes salariais), continua sendo a categoria de maior gasto. A estabilidade nos serviços de terceiros indica controle nos gastos administrativos, resultando em um crescimento total considerado controlado e dentro das previsões. (Gráfico 27)

Gráfico 27 - Variação do comportamento das categorias entre o 1º, 2º e 3º quadrimestres de 2025.



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

Em 2025, houve aumento de custos em todos os níveis de atenção (hospitalar, primária, secundária, UPA e SAMU) ao longo dos três quadrimestres. O nível hospitalar, que concentra o maior volume de recursos, apresentou incremento contínuo. A Atenção Primária, com expansão de quase 10% entre o 1º e o 3º quadrimestre, demonstrou a maior variação relativa, indicando intensificação das ações de saúde, e melhorias na apuração dos custos. UPAs e atenção secundária cresceram a um ritmo mais moderado, compatível com a manutenção da oferta de serviços. O SAMU apresentou elevação mais contida, sugerindo estabilidade operacional, embora com leve aumento de custos, conforme o Gráfico 28.

Gráfico 28 - Variação do comportamento dos custos entre os quadrimestres.



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

Além de possíveis incrementos, o aprimoramento na apuração dos custos pode ter contribuído para esse crescimento geral.

RELATÓRIO DETALHADO QUADRIMESTRE ANTERIOR

3º Quadrimestre de 2025



CONTROLADORIA

3º RDQA – 2025

Secretaria
de Saúde



8. Controladoria

8.1 Auditorias

Com base no Decreto nº 39.546, de 19 de dezembro de 2018, a Secretaria de Estado de Saúde possui em sua estrutura a Controladoria Setorial da Saúde (CONT), unidade orgânica de comando, controle e fiscalização, diretamente subordinada à Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. A CONT, por meio da Unidade Setorial de Controle Interno (USCI), tem a atribuição regimental de acompanhar, dirigir, coordenar, controlar e avaliar as atividades de auditoria, inspeção e controle interno, no âmbito da Pasta.

As ações de controle são conduzidas pelas unidades técnicas que compõem a Controladoria, com vistas à verificação dos resultados no órgão, considerado o escopo de cada trabalho. A Portaria CGDF nº 183, de 09 de junho de 2025, disciplina os conceitos, os procedimentos aplicáveis e os tipos de ações de controle interno pela Controladoria-Geral do Distrito Federal (CGDF), na administração direta e indireta do Poder Executivo do Distrito Federal, na condição de Órgão Central de Controle Interno, definindo o termo ação de controle como *“qualquer procedimento realizado pelas três linhas do Sistema de Controle Interno com vistas à avaliação, à consultoria, à orientação e ao estabelecimento e execução de controles primários”*, nos termos do art. 1º, § 3º do aludido normativo.

O resultado dessas ações deve contribuir para a melhoria da gestão governamental, pois possibilita o aprimoramento dos controles internos administrativos e a geração de informações preventivas e oportunas para subsidiar o processo decisório do gestor da Secretaria. Nesse contexto, pontua-se o princípio da independência como fundamental à ação de controle, por meio do qual o auditor tem autonomia para elaborar o relatório e emitir opinião, desde que siga as demais regras atinentes ao trabalho realizado.

Para fins de ação de controle considera-se:

» Nota Técnica: documento de caráter informativo elaborado por equipe ou auditor de controle interno designado, após avaliação do diretor e do coordenador, aprovado e encaminhado pelo Subcontrolador de Controle Interno, com o objetivo de fornecer orientação técnica não vinculativa relativamente ao andamento de processos administrativos, à análise de atos de gestão e à resposta a consultas, independentemente da realização de uma ação de controle. Deve ser utilizada também para registrar a conclusão e acompanhamento dos trabalhos de consultoria e para registro da análise das manifestações da Unidade referentes a relatórios preliminares de avaliação de projetos e minutas de editais de concessões;

» Auditoria: ação de controle com foco na avaliação de controles, de resultados ou de instrumentos de governança. A natureza de análise pode ser de conformidade, de desempenho, ou de governança. Parte de escopo amplo, a ser detalhado na etapa de planejamento. A conclusão é alcançada com base no exame de amostras, não sendo necessária a análise integral dos registros relacionados ao objeto de auditoria; e

» Inspeção: ação de controle com foco na identificação de falhas. A natureza de análise é sempre de conformidade. Parte de escopo definido, com a expectativa de cobertura integral do objeto sob análise.

Assim, o acompanhamento do cumprimento das recomendações consignadas nos relatórios de auditoria e inspeção, a cargo da Unidade Setorial de Controle Interno e de outras demandas oriundas da Controladoria Geral do Distrito Federal, é realizado por meio da utilização do Sistema de Auditoria do Distrito Federal (SAEWEB) ou de outro sistema indicado pela CGDF. Nesse sentido, destaca-se ainda o Decreto nº 45.933, de 20 de junho de 2024, que define que as Unidades de Controle Interno (UCIs) subordinam-se normativa e tecnicamente à Controladoria-Geral do Distrito Federal. Desse modo, a Unidade Setorial de Controle Interno da Controladoria Setorial da Saúde realiza ações de controle, auditorias e inspeções por ordem de serviço e sob supervisão da CGDF. (Quadro 1)

Quadro 1 - Auditorias em andamento e finalizadas, SES-DF, 3º quadrimestre de 2025.

Principais Auditorias	Número do Processo/ Demandante/Responsável pela auditoria	Data de finalização/Status Análises/Ações adotadas/Principais Recomendações
Auditoria de Monitoramento a ser realizada no Hospital Materno Infantil Dr. Antônio Lisboa (HMIB) objetivando analisar os atos e fatos descritos no Ofício nº 532/2023G2P – MPC, acerca de possíveis irregularidades relacionadas às frequências dos servidores lotados no HMIB, como falta de regras para trocas de plantões, batidas de ponto, bancos de horas, vendas ilegais de plantões e atestados; além de encaminhamentos importantes que deveriam ter agilidade de processos, muitas vezes são apenas despachados, sem cobrança de solução pela alta gestão, ficando demandas paradas ou sem respostas.	00060-00604890/2023-12: Solicitação de informações 00060-00156589/2024-61: Processo Sigiloso de Relatório Preliminar 00060-00050252/2025-22: Processo Sigiloso de Relatório Final SES/CONT USCI/DIAUD	Finalizada em 29/01/2025 - Em apreciação pelo Gabinete da SES. Recomendações: aperfeiçoamento dos controles para a gestão da elaboração e troca de escalas; implementação de fluxogramas para atendimento dos serviços de ecografia no Centro Obstétrico; implementação de normas e controle pela chefia acerca da permanência dos médicos plantonistas no Centro Obstétrico; implementação dos critérios técnicos para confecção de escalas; implementação de Nota Técnica regulamentando o atendimento de Histeroscopia Diagnóstica com e sem sedação; implementações de normas e procedimentos operacionais padrão para elaboração e troca de escalas de trabalho, respeitando-se o princípio da Supremacia do Interesse Público; implementação de controles de compatibilização entre os registros nos sistemas Forponto e TrakCare em utilização; implementação de controles de modo a melhorar a previsibilidade dos atendimentos; realização de estudos de compatibilização acerca da oferta das cirurgias eletivas ao Complexo Regulador do Distrito Federal a fim de que se evite oferta em número superior à capacidade operacional do centro cirúrgico deste Hospital; aperfeiçoar os controles acerca dos registros a serem realizados no Prontuário Eletrônico dos Pacientes; abertura de sindicância para apuração dos fatos, identificação dos responsáveis e eventual dano ao erário; dar ciência do relatório de auditoria ao Ministério Público do Distrito Federal e Territórios para providências acerca da continuidade da investigação; aperfeiçoamento nos controles internos acerca do recebimento e atendimento às demandas judicializadas para cumprimento no Hospital; compatibilização entre a ociosidade dos servidores médicos com as demandas judicializadas para cumprimento pelo Hospital no prazo estipulado pela sentença; reforço da infraestrutura de videosegurança com a implementação de contrato de monitoramento e manutenção das câmeras existentes; implementação de gestão de segurança dos equipamentos que compõem o servidor do Hospital no tocante aos dados gravados pelas câmeras dos circuitos internos do Hospital. Regularização da frequência para o servidor médico (NOME SUBTRAÍDO PELO MOTIVO DO RELATÓRIO AINDA ENCONTRAR-SE EM SIGILO), o qual encontra-se em débito no banco de horas por mais de quatro meses; aperfeiçoamentos nos controles acerca dos registros a serem realizados no Prontuário Eletrônico dos Pacientes e sobre as escalas e respectivos registros nos sistemas; abertura de sindicância para apuração dos fatos, identificação dos responsáveis e eventual dano ao erário; dar ciência do relatório de auditoria ao Ministério Público do Distrito Federal e Territórios para providências acerca da continuidade da investigação; aperfeiçoamento nos controles internos acerca do recebimento e atendimento às demandas judicializadas para cumprimento no Hospital; aperfeiçoamento nos controles realizados pela chefia acerca da jornada laboral prevista pela escala dos profissionais; compatibilização entre a ociosidade dos servidores médicos com as demandas judicializadas para cumprimento pelo Hospital no prazo estipulado pela sentença; reforço da infraestrutura de videosegurança com a implementação de contrato de monitoramento e manutenção das câmeras existentes;

Absenteísmo em unidades da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES-DF): analisar o acompanhamento e as políticas de prevenção ao absenteísmo em unidades da SES-DF.	00060-00153122/2023-89: Solicitação informações 00060-00415014/2023-13: SUBSAÚDE 00060-00288948/2024-49: SRSSO Tag Sam 00060-00255466/2025-93: SES/CONT USCI/DINSP	implementação de gestão de segurança dos equipamentos que compõem o servidor do Hospital no tocante aos dados gravados pelas câmeras dos circuitos internos do Hospital. Em andamento. Auditoria encontra-se na fase de trabalhos de campo, com solicitações de informações, reuniões, análise documental.
Auditoria de Conformidade objetivando avaliar os atos e fatos da gestão, execução do Contrato de Gestão nº 001/2018, pela SES-DF e IGES	00480-00002705/2025-54 CGDF CGDF	Em andamento - Última informação: Despacho - SES/GAB/ASDOC (189148319) cp, 2ª reiteração de pedido de manifestação a CAC-IGESDF. Recomendações: Implementar novos indicadores para as metas qualitativas, com descrição e critérios de análise explicitados no Contrato de Gestão.; adotar os mesmos critérios de avaliação de desempenho para todas as UPAs integrantes do Contrato de Gestão, possibilitando uma análise sistêmica e integral a respeito da execução do Contrato de Gestão nº 001/2018; atualizar as metas de "resolubilidade de ouvidoria", de "taxa de atendimento de pacientes referenciados das Unidades Básicas de Saúde" e de "tempo de espera na Urgência e Emergência com classificação verde", de forma a adequá-las à capacidade de atendimento de cada Unidade; realizar ajustes das Taxas de Mortalidade mensuradas nas Unidades de Saúde, mediante implementação de sistema de escores de previsão e gravidade dos pacientes atendidos; realizar novo processo para contratação de anestesiológicos e de médicos nas áreas de urologia, ortopedia e traumatologia para compor o quadro de profissionais do HRSM, caso se faça necessário; estabelecer novos procedimentos capazes de mensurar com precisão os dados relativos a Procedimentos de Média e Alta Complexidade (MAC) e promover a capacitação dos servidores responsáveis pela produção e processamento de informações; ajustar os valores de referência para o "Acolhimento com Classificação de Risco" e o "Atendimento de Urgência na Atenção Especializada", compatibilizando-os com os serviços prestados pelo HBDF.; compatibilizando-os com os serviços prestados pelo HBDF; reformular o indicador de "Taxa de Mortalidade Institucional", ajustando-o ao nível de criticidade dos pacientes atendidos pelo Hospital; implementar procedimentos que favoreçam a contrarreferência e direcionamento de pacientes a hospitais regionais; reforçar o monitoramento das internações e os treinamentos para capacitação de equipes, direcionados ao atendimento das metas pactuadas no Contrato de Gestão; criar CNES específico para o Hospital do Sol, para aperfeiçoar o acompanhamento e melhorar a avaliação das metas pactuadas no Contrato de Gestão nº 001/2018-SES-DF; disponibilizar informação quanto à possível retenção de recursos financeiros por parte da SES-DF, como indicado no Relatório de Aplicação dos Descontos dos Contratos de Gestão referentes ao

		ano de 2023; efetuar o aperfeiçoamento e a melhoria da transparência ativa, por intermédio da disponibilização, no sítio eletrônico do IGESDF, dentre outras informações de interesse público, da relação atual mensal dos servidores públicos cedidos pelo GDF ao Instituto e dos registros contábeis, balanços, balancetes e demais demonstrações financeiras anuais, assim como a remuneração e o respectivo local de lotação; atualizar links na seção de documentos do site do IGESDF, disponibilizando as versões mais recentes de cada regulamento, com o propósito de possibilitar maior transparência e controle social das informações do Instituto; disponibilizar links para acesso direto aos Regulamentos Próprios de Compras e Admissão de Pessoal na página inicial do site do IGESDF, facilitando sua localização pelos cidadãos; disponibilizar link que possibilite acesso às atas de reunião da Diretoria Executiva no site do IGESDF, assegurando a transparência e facilitando o acesso à informação pelos cidadãos interessados
Unidade de Atenção Especializada em Saúde, denominada Hospital Oncológico de Brasília: acompanhamento da execução das obras de construção de Unidade de Atenção Especializada em Saúde, denominada Hospital Oncológico de Brasília.	00480-00002278/2024-23 CGDF CGDF	Em andamento.
Auditoria Operacional com o objetivo de avaliar a eficiência das redes de atenção à saúde do DF. Avaliar a eficiência das redes de atenção à saúde do DF	00600-00010545/2024-31 00600-00010009/2024-36 TCDF TCDF	Em andamento. Em fase de apresentação da equipe.
Auditoria de monitoramento fiscalização tem como objeto "1º Ciclo de Monitoramento das deliberações contidas na Decisão nº 3316/2022, proferidas no âmbito do Processo 1583/2020-e, em que o Tribunal avaliou o acompanhamento e a fiscalização, pela SES-DF, do Contrato de Gestão n.º 1/2018-SES-DF.	00600-00014182/2023-22-e 00600-00008828/2024-13 TCDF TCDF	Em andamento. A auditoria encontra-se em andamento: última informação enviada pelo Ofício Nº 7908/2024 - SES/GAB, de 02/08/2024. Recomendações: monitoramento das deliberações contidas na Decisão nº 3316/2022, proferidas no âmbito do Processo 1583/2020-e.
Auditoria de Conformidade - Gestão do Instituto do Câncer Infantil e Pediatria Especializada - ICIPE, Ago/2021 a Ago/2022: Avaliar os atos e fatos da gestão ICIPE, por meio do Contrato de Gestão nº 76/2019, com os respectivos anexos e aditivos, assinado entre esse Instituto e a SES-DF. Relatório de Auditoria nº 05/2023 - DIACT/COATP/SUBCI/CGDF, de 24 de maio de 2023.	00480-00003623/2022-84 00480-00001122/2023-44 00480-00002747/2023-23 CGDF CGDF	Conclusão em 24/05/2023, com envio ao Gestor em 09/09/2024. Relatório de Auditoria nº 05/2023 - DIACT/COATP/SUBCI/CGDF (113577324), de 24/05/2023 com Ofício enviado ao Gestor SES em 09/09/2024, para manifestação da SES atender recomendações. Última informação Despacho- GDF/SUBCI/COMOT, de 05/11/2024. Recomendações: Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal: Elaborar rotinas e controles para o efetivo cumprimento do disposto na Portaria nº 637, de 28/09/2022, tendo em vista a inclusão da participação e da elaboração de relatórios por diversas áreas da SES-DF, no âmbito do acompanhamento da execução dos Contratos de Gestão e Resultados; concluir as alterações propostas, mediante a celebração de novo Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 76/2019, e mapear e divulgar um fluxo identificando as etapas e os atores envolvidos, em observância ao atual normativo, Portaria SES-DF nº 637/2022, com a finalidade de tentar

		reduzir os intervalos entre as ações necessárias às resoluções das falhas; (Atendida Parcialmente) identificar a necessidade de novos controles e/ou reforçar os atuais controles de riscos, relativos às etapas do processo de autorização, liquidação e pagamento das despesas inerentes ao Contrato de Gestão nº 076/2019; (Atendida) identificar e registrar, em uma matriz, os principais riscos envolvidos em cada etapa do processo de autorização, liquidação e pagamento das Despesas de Exercícios Anteriores, inerentes ao Contrato de Gestão nº 076/2019; (Atendida Parcialmente) avaliar os riscos identificados e adotar medidas para tratá-los, a fim de melhorar as respectivas rotinas administrativas e minimizar a possibilidade de impactos negativos nos objetivos pretendidos; elaborar rotinas e controles para o efetivo cumprimento do disposto na Portaria nº 637, de 28/09/2022, em especial quanto à realização de Reuniões Extraordinárias de Gestão da SES-DF e seus desdobramentos relativos à avaliação assistencial e à aprovação dos relatórios emitidos pelas CACs. A CGDF sugere, ainda, que as respostas do ICIPE relativas a questões destacadas nos relatórios de prestação de contas venham a constar nos processos consolidados.
Auditoria de Conformidade na Folha de Pagamento do GDF, referente ano 2023: realização de Auditoria de Conformidade na Folha de Pagamento do GDF, no exercício de 2023, incluindo o atendimento da Decisão TCDF nº 1258/2014. Relatório Preliminar de Inspeção nº 04/2024 - DIAFA/COPTC/SUBCI/CGDF, de 25/11/2024, referente à auditoria de pessoal realizada no GDF, conforme OSI nº 50/2023–SUBCI/CGDF. Manifestação da SES enviada pelo Ofício 504, de 21/01/2025. Processo encontra-se na CGDF, em 25/01/2025, aguardando análise das manifestações para posterior emissão de Relatório Final de Auditoria. Objeto: Auxílio Transporte. Folha de Pagamento da SEEDF, SEJUS, SESDF e SEEC.	00480-00005335/2024-26 CGDF CGDF	Ainda em fase de coleta de informações e visitas técnicas. Despacho SUBCI de recebimento de informações dia 22/01/2025. Cadastrar os beneficiários referentes aos servidores que laboram em regime de escala de acordo com cada período de referência de escalas que pe mensal; cadastrar os pedidos de Auxílio Transporte de acordo com a realidade dos fatos; conceder, à luz do princípio da economicidade e da razoabilidade, auxílio transporte correspondente a linha de ônibus menos onerosa para a administração; rever os casos de concessão de auxílio transporte na tarifa para o mesmo percurso com valores divergentes e/ou classificados como leito, conformes tabela apensa ao relatório preliminar; instituir e/ou aperfeiçoar o (s) processo (s) de trabalho dos requisitos necessários à concessão do benefício Auxílio Transporte; revisar os valores pagos aos servidores em questão de modo que seja efetuado o cálculo dos valores pagos indevidamente, para fins de ressarcimento; cadastrar o pedido do benefício dos servidores plantonistas – pedidos código 3, com prazo de vigência de acordo com o mês de referência de cada escala; estabelecer processos de trabalho de verificação mensal dos valores lançados a título de auxílio transporte aos servidores que se encontram afastados das atividades laborativas e /ou, se for o caso, em sistema de tele trabalho; revisar os valores pagos aos servidores de modo que os pagamentos indevidos sejam ressarcido ao Erário; efetuar levantamento de todos os servidores com registro de afastamento no SIGRH nos últimos 05 (cinco) anos com recebimento de auxílio transporte, para fins de devolução dos valores recebidos indevidamente; instaurar procedimento de investigação preliminar para apuração dos fatos relativos aos servidores mencionados no presente achado, de modo que os valores pagos indevidamente sejam ressarcidos aos cofres; bem assim para aplicação das sanções administrativas prevista na LC 840/2011; revisar todos os auxílios transporte interestadual até então concedidos, de modo que seja averiguada a pertinência ou não de cada pedido, levando-se em consideração as variáveis jornada de trabalho x deslocamento; instituir processos de trabalho que contemple a verificação da compatibilidade entre os horários de trabalho e os deslocamentos a serem efetuados pelos servidores, por ocasião

		do requerimento apresentado para obtenção do auxílio transporte interestadual; rever o cadastro do auxílio transporte dos servidores mencionados no presente achado, apurando os valores pagos indevidamente nos últimos anos de modo que sejam ressarcidos ao Erário Distrital; rever o cadastro dos auxílios transporte concedidos aos servidores que residem fora do DF cuja concessão teve por base mais de 01 (um) deslocamento semanal; indicando, os casos com inconsistência, de modo que sejam apurados e ressarcidos aos cofres do GDF os valores pagos indevidamente.
Auditorias de Monitoramento objetivando a análise de atos e fatos relacionados ao atendimento das recomendações, desempenho e resultado das ações de controle realizadas pela CGDF nos Órgãos e Entidades do Poder Executivo do Distrito Federal. Legalidade e a regularidade dos atos praticados e das despesas relacionadas à gestão de pessoal. Relatório de Auditoria Nº 07/2022 - DIAFA /COPTC/SUBCI/CGDF (121960194) e do Relatório Preliminar de Monitoramento Nº 25/2023 - COMOT/SUBCI /CGDF (121960936)	00480-00001440/2025-77 CGDF CGDF	A auditoria encontra-se em andamento, fase Elaboração Relatório Preliminar. Última informação em 18/12/2023. Importa registrar que até a data de hoje (23/05/2023) não foram localizadas informações adicionais acerca da Auditoria em tela, foram pesquisados inclusive os processos relacionados ao principal. Relatório Final de AUDITORIA MONITORAMENTO Nº 08/2025 - COMOT/SUBCI encontra-se no Processo SEI Restrito n.º 00480-00001440/2025-77, e ainda não foi encaminhado a SES-DF. Recomendações: Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal: estabelecer um cronograma contendo os prazos e os procedimentos a serem adotados objetivando ultimar a revisão das GTIT's concedidas após 02/10/2010, de modo que sejam expurgados os recebimentos com base em dois títulos de mesma natureza; verificar e retificar todas as concessões de GTIT das carreiras de Gestão e Assistência Pública à Saúde, Especialista em Saúde Pública, Técnica em Enfermagem, Cirurgião Dentista, Enfermeiro e de Médica do Distrito Federal ocorrida nos últimos 05 (cinco) anos que levaram em conta a cumulação de títulos que são pré-requisitos para ingresso no cargo; estabelecer processos de trabalho de concessão da GTIT de modo que na análise procedida seja verificado e atestado que os títulos apresentados estão em conformidade com os normativos e jurisprudência que regem a matéria; efetuar o levantamento das gratificações de titulação pagas aos servidores cujas concessões levaram em conta os títulos que são pré-requisitos para ingresso no cargo e que foram processadas em desacordo com o Acórdão nº 1014515, de maneira que, precedida da observância do contraditório e da ampla defesa, seja processada a devolução dos valores pagos indevidamente a esse título, observando, conforme o caso, a prescrição quinquenal; efetuar o levantamento das gratificações de titulação pagas aos servidores cujas concessões foram tornadas sem efeito conforme Ordem de Serviço publicada no DODF nº 092, 18/05/2021 e Ordem de Serviço publicada no DODF nº 093, de 19/05/2021; estabelecer rotina de trabalho da Unidade de forma que as ações em curso que envolvam a concessão de benefícios aos servidores da Pasta sejam acompanhadas pelo Jurídico, bem assim que seja dado conhecimento aos setores/órgãos envolvidos; elaborar consulta a DOUTA Procuradoria Geral do Distrito Federal objetivando verificar a aplicação dos dispositivos da Lei nº 4.426/2009 no que se refere ao prazo de prescrição dos cursos, haja vista precedentes do TJDF a exemplo do Acórdão nº 1014515, ou se for o caso, promover alteração na legislação que rege a matéria de modo que as concessões de aprimoramento e/ou de atualização profissional dos servidores levem em consideração a necessidade constante de atualização e reciclagem; observar, por ocasião da revisão de que trata o art. 10 da Portaria

		nº 141/2017, se os títulos apresentados possuem adequação/pertinência com as atribuições do cargo ou é de uso comum a todos os servidores; instituir os processos de trabalho de concessão da GTIT, de modo que a análise dos autos observe a conformidade das informações apresentadas e se o curso realizado possui adequação/pertinência com as atribuições do cargo ou seja de uso comum a todos os servidores; instituir processos de trabalho de concessão da GTIT, de modo que na análise procedida seja verificada a regularidade dos títulos apresentados, conforme exige a Portaria nº 141/2017 - SES-DF; Apurar os casos descritos nas tabelas 01, 02, 03 e 04, de modo que as concessões consideradas irregulares e que estejam dentro do prazo prescricional sejam tornadas sem efeito.
Auditorias de Monitoramento objetivando a análise de atos e fatos relacionados ao atendimento das recomendações, desempenho e resultado das ações de controle realizadas pela CGDF nos Órgãos e Entidades do Poder Executivo do Distrito Federal. Auditoria de Conformidade – FHDF: Em processo de extinção - 2023. Relatório de Auditoria nº 25/2023 - DAESP/COAUC/SUBCI/CGDF. Relatório Preliminar de Monitoramento nº 27/2024 - COMOT/SUBCI, de 12/06/2024.	00480-00002635/2024-53 CGDF CGDF	Em Monitoramento desde 12/07/2024. Em Monitoramento desde 12/07/2024. Fundação Hospitalar do Distrito Federal - FHDF: Submeter, em obediência aos artigos 7º e 8º do Decreto Distrital nº 21.478/2000, o Relatório Final da Comissão de Inventariança da Fundação Hospitalar do Distrito Federal - em processo de extinção, a fim de que os Conselhos Fiscal e Deliberativo possam aprovar adequadamente a extinção plena da FHDF, com encaminhamento ao Secretário de Saúde para decidir sobre a matéria e posterior emissão de decreto do Excelentíssimo Governador do Distrito Federal para efetivar o ato; verificar e retificar todas as concessões de GTIT das Carreiras: Gestão e Assistência Pública à Saúde, Especialista em Saúde Pública, Carreira Técnica em Enfermagem, Cirurgião Dentista, Enfermeiro e de Médica do Distrito Federal ocorrida nos últimos 05 (cinco) anos que levaram em conta a cumulação de títulos que são pré-requisitos para ingresso no cargo; Estabelecer processos de trabalho de concessão da GTIT de modo que na análise procedida seja verificado e atestado que os títulos apresentados estão de conformidade com os normativos e jurisprudência que regem a matéria; efetuar o levantamento das gratificações de titulação pagas aos servidores cujas concessões levaram em conta os títulos que são pré-requisitos para ingresso no cargo e que foram processadas em desacordo com o acórdão nº 1014515, de maneira que, precedida da observância do contraditório e da ampla defesa, seja processada a devolução dos valores pagos indevidamente a esse título, desde o início de sua concessão até a sua exclusão, observando, conforme o caso, a prescrição quinquenal ;efetuar o levantamento das gratificações de titulação pagas aos servidores cujas concessões foram tornadas sem efeito conforme Ordem de Serviço publicada no DODF nº 092, 18/05/2021 e Ordem de Serviço publicada no DODF nº 093, de 19/05/2021; estabelecer rotina de trabalho da Unidade de forma que as ações em curso que envolvam a concessão de benefícios aos servidores da Pasta sejam acompanhadas pelo Jurídico, bem assim que seja dado conhecimento aos setores/órgãos envolvidos; verificar e retificar as Gratificações de Titulação - GTIT's concedidas aos servidores relacionados conforme tabela 05; elaborar consulta a Douta Procuradoria Geral do Distrito Federal objetivando verificar a aplicação dos dispositivos da Lei nº 4.426/2009 no que se refere ao prazo de prescrição dos cursos, haja vista precedentes do TJDF a exemplo do Acórdão n.1014515, ou se for o caso, promover alteração na legislação que rege a matéria de modo que as concessões de aprimoramento e/ou de

		atualização profissional dos servidores levem em consideração a necessidade constante de atualização e reciclagem; observar, por ocasião da revisão de que trata o art. 10 da Portaria 141/2017, se os títulos apresentados possuem adequação/pertinência com as atribuições do cargo ou é de uso comum a todos os servidores; instituir os processos de trabalho de concessão da GTIT, de modo que a análise dos autos observe a conformidade das informações apresentadas e se o curso realizado possui adequação/pertinência com as atribuições do cargo ou seja de uso comum a todos os servidores; instituir processos de trabalho de concessão da GTIT, de modo que na análise procedida seja verificada a regularidade dos títulos apresentados, conforme exige a Portaria nº 141/2017 - SES-DF; apurar os casos descritos nas tabelas 01, 02, 03 e 04, de modo que as concessões consideradas irregulares e que estejam dentro do prazo prescricional sejam tornadas sem efeito.
Auditorias de Monitoramento objetivando a análise de atos e fatos relacionados ao atendimento das recomendações, desempenho e resultado das ações de controle realizadas pela CGDF nos Órgãos e Entidades do Poder Executivo do Distrito Federal. Auditoria para analisar a execução do Contrato de Gestão nº 01/2018, pela SES-DF, bem como os controles internos do IGESDF e a gestão financeira do Contrato de 2019 a 2021, firmado com o IGESDF. Relatório de Auditoria nº 03/2023 - DIAC/COATP/SUBCI (141853310), de 11/10/2023. Relatório Preliminar de Monitoramento nº 23/2024-COMOT/SUBCI, de 24/05/2024.	00480-00004310/2022-43 00480-00001833/2023-19 00480-00000435/2024-66 00480-00002352/2024-10 CGDF CGDF	Fase de monitoramento. A auditoria encontra-se em andamento, fase de respostas sobre atendimento às recomendações da CGDF, no relatório preliminar de monitoramento, para emissão relatório final de monitoramento. Última informação Despacho– SES/GAB/CAC-IGESDF, de 22/05/2025. Recomendações: Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal: (EM ATENDIMENTO) adequar os procedimentos de contratação pela SES-DF para que ocorram dentro de prazos adequados às suas necessidades, evitando novas solicitações ilegais junto ao IGESDF para a contratação de servidores para atuar nas Unidades da SES-DF não previstas nos contratos de gestão com o Instituto, firmados no Contrato nº 01/2018-SES. (EM ATENDIMENTO) adequar o Contrato de Gestão com a inserção de cláusulas prevendo as possíveis sanções frente à desobediência aos termos contratuais. (ATENDIDA) instauração de tomada de conta especial para apuração de possíveis prejuízos causados pelo pagamento de despesas de pessoal acima do limite previsto no contrato. (EM ATENDIMENTO) estabelecer processo padronizado para análise e definição das ações que devem ser adotadas pela Pasta em atenção às recomendações exaradas nos relatórios de avaliação e acompanhamento do Contrato de Gestão nº 01/2018, emitidos pela SES-DF e respectivas comissões, conforme determinação contida no item III.b.2 da Decisão nº 3316/2022, do Tribunal de Contas do DF. (ATENDIDA) instaurar TCE em desfavor do IGESDF e da SES-DF pela ausência de prestação de contas. (A SER IMPLEMENTADA). À CAC/IGESDF, que inclua em suas análises de acompanhamento da atividade do Conselho Fiscal, principalmente quanto ao seu parecer sobre as prestações de contas na execução do Contrato nº 01/2018-SES-DF. (EM ATENDIMENTO) estabelecer plano de capacitação e programa de educação continuada aos servidores designados para o acompanhamento do Contrato de Gestão nº 001/2018, conforme determinação contida no item II.b.i da Decisão nº 3316/2022, do Tribunal de Contas do Distrito Federal.(EM ATENDIMENTO) adotar medidas para o aprimoramento da estrutura dos setores envolvidos no acompanhamento dos contratos de gestão firmados pela SES-DF, de forma a promover a adequada avaliação e análise dos planos de trabalhos propostos pelas entidades, bem como o adequado acompanhamento

Auditorias de Monitoramento objetivando a análise ao atendimento das recomendações das ações de controle realizadas pela CGDF, dadas em auditoria realizada na SES-DF e IGES/DF com o objetivo de avaliar os atos e fatos da gestão com foco no período de agosto/2020 a agosto/2021 no âmbito do Contrato nº 01/2018. Relatório de Auditoria nº 02/2023 - DIACT/COATP/SUBCI/CGDF. Relatório Preliminar de Monitoramento nº 06/2024 - COMOT/SUBCI/CGDF.	00480-00004522/2021-40 (Relatório de Auditoria nº 02/2023) DIACT/COATP/SUBCI/CGDF 00480-00000215/2024-32 CGDF CGDF	dos ajustes, conforme determinação contida no item III.d da Decisão nº 3316/2022, do Tribunal de Contas do Distrito Federal.(A SER IMPLEMENTADA) determinar à CAC/IGESDF que reaprecie a prestação de contas do IGESDF, cuidando de verificar a pertinência dos documentos apresentados para comprovar as despesas do Instituto com o que foi proposto em seu Plano de Trabalho/Atividade em relação ao Quarto Termo Aditivo ao Contrato nº 01/2018 – SES-DF. (A SER IMPLEMENTADA) À CAC/IGESDF que acompanhe as providências adotadas frente às recomendações emitidas nos indicados Relatórios de Auditoria nº 10/2020 - DIACT/COATP/SUBCI/CGDF e nº 06/2021 - DIACT/COATP/SUBCI/CGDF assim como demais ações de controle que apontem falhas graves capazes de afetar a adequada execução do Contrato nº 01/2018-SES-DF CAC/IGESDF. Em monitoramento. A auditoria encontra-se em andamento, fase de respostas sobre atendimento às recomendações da CGDF, no relatório preliminar de monitoramento, para emissão relatório final de monitoramento. Última informação Despacho– SES/GAB/CAC-IGESDF, de 28/04/2025. Recomendações: Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal: (ATENDIDA) apurar responsabilidade pelos fatos expostos acerca do início da construção das UPAs; (EM ATENDIMENTO) implementar mecanismos de controles internos que viabilizem o acompanhamento efetivo da execução do contrato para subsidiar a comprovação da liquidação da despesa que deve ser prévia ao repasse financeiro, na conformidade do 1º do art. 63 do Decreto nº 32.598/2010 e o art. 62 da Lei nº 4.320/1964.
Inspeção realizada na Fundação Hemocentro de Brasília (FHB), no período de 11/04/2024 a 03/05/2025. Objetivando Análise dos atos e fatos dos gestores da FHB nos exercícios de 2022 e 2023. Relatório de Inspeção nº 06/2024 - DAESP/COAUC/SUBCI/CGDF, de 14/11/2024.	00480-00005039/2024-25 CGDF CGDF	Monitoramento a partir de 15/04/2025. A auditoria encontra-se em andamento, fase de respostas sobre atendimento às recomendações da CGDF. Última informação CGDF: Despacho 168744654 - Encaminhando ofício da FHB para CGDF/SUBCI/COMOT/DAMES Recomendações: Fundação Hemocentro de Brasília: elaborar lista com descrição técnica de insumos e equipamentos que são fundamentais para a execução das atividades finalísticas da FHB; delimitar o prazo de início de procedimentos para realização de pesquisa de preços/contratação em prazo condizente com a necessidade do objeto pela FHB, com maior atenção para os itens afetos às suas funções finalísticas; adotar prazos razoáveis para cumprimento das etapas dos procedimentos licitatórios, considerando-se a complexidade do objeto/serviço a ser contratado; estabelecer de forma clara, via comunicado, portaria, instrução ou outro instrumento congêneres, a obrigação de comunicação dos fatos ocorridos em contratos ao gestor designado, de forma a promover uma maior transparência e garantir que o interesse público seja atendido; criar procedimentos de incentivo a uma melhor comunicação entre gestor e fiscal de contratos, incluindo a realização de reunião periódicas entre os servidores que atuem nessas funções; restabelecer a obrigatoriedade de planejamento das atividades de acompanhamento da execução contratual, no qual gestor e fiscal devem estabelecer itens a serem verificados e evidenciados em seus relatórios, tendo por base o projeto básico ou termo de referência, termo contratual firmado,

		legislação pertinente e outras informações pertinentes ao objeto em análise; estabelecer cronograma de capacitação em acompanhamento de execução de contratos dos servidores da FHB; estabelecer prazo para apresentação de relatórios afetos à execução contratual, observando a carga de contratos acompanhados por cada servidor e o exercício de suas demais funções; solicitar aos gestores de contrato, quando do início do exercício financeiro, informações sobre datas para recebimento de serviços e lotes de produtos, possibilitando o prévio empenho dessas despesas; (ATENDIDA) realizar mapeamento do processo de liquidação e pagamento no âmbito da FHB; adotar novos e/ou adequar os procedimentos afetos à liquidação e pagamento, com o intuito de evitar a ocorrência de atrasos nestas etapas da despesa pública.
Auditoria de Conformidade objetivando avaliar os atos e fatos da gestão do Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal – IGESDF. Ordem de Serviço Interna nº 156, de 26 de novembro de 2024 - Auditoria SI/OS nº 156/2024 - IGESDF Metas e Compras de Medicamentos 2023/2024.	00480-00005651/2024-06 CGDF CGDF	Em andamento (Ofício Nº 2436/2025 - SES/GAB encaminhado à CGDF em 31/03/2025)
Auditoria para verificar pagamento indevido de adicional noturno a servidores da SES-DF a ser realizado no HRG. Ordem de Serviço nº 14, de 18/11/2024; Ordem de Serviço nº 5, de 02/02/2025; Relatório Preliminar - SES/CONT/USCI/DIAUD, de 13/03/2025.	00060-00538319/2024-75 00060-00004443/2025-12 SES/CONT USCI/DIAUD	Em andamento .
Auditoria na Secretaria de Saúde do Distrito Federal objetivando verificar possíveis pagamentos indevidos relativos à indenização de transporte concedida aos servidores da Vigilância Ambiental e Atenção Comunitária da Saúde, conforme determinação do Tribunal de Contas do Distrito Federal, por meio da Decisão TCDF nº 563/2023, que por sua vez trata da Representação nº 79/2022-G2P, da Procuradora do Ministério Público junto à Corte-MPJTCDF.	00060-00046541/2024-46 TCDF USCI/DIAUD	Em monitoramento. A área respondeu e o Controlador deu ciência 24/05/2024. Recomendações: Criação de POP para autorização de uso dos carros oficiais bem como respectivo controle. Considerar o uso de Ficha de Diário de Tráfego no módulo eletrônico SEI de pagamento.
Auditoria realizada no Fundo de Saúde do Distrito Federal, durante o período de 18/10/2023 a 21/11/2023, objetivando análise dos atos e fatos da gestão do Fundo de Saúde do Distrito Federal - 2017 a 2022. Relatório de Auditoria nº 04/2024 - DAESP/COAUC/SUBCI/CGDF Relatório PRELIMINAR MONITORAMENTO Nº 01/2025 - COMOT/SUBCI. A auditoria foi realizada no(a) Fundo de Saúde do Distrito Federal, durante o período de 18/10/2023 a 21/11/2023, objetivando análise dos atos e fatos da gestão do Fundo de Saúde do Distrito Federal - 2017 a 2022.	00480-00000087/2025-16 CGDF CGDF	Monitoramento por 24 meses. A auditoria encontra-se em andamento, fase de respostas sobre atendimento às recomendações da CGDF, no relatório preliminar de monitoramento, para emissão relatório final de monitoramento. Última informação Despacho-SES/SEGEA/SUPLANS, de 02/12/2025. Recomendações: Fundo de Saúde do Distrito Federal: orientar formalmente o setor responsável pela elaboração do orçamento anual da unidade para atentar quanto à devida inclusão dos valores a serem dispendidos no exercício seguinte com base nas dotações orçamentárias contidas em cláusulas contratuais dos respectivos contratos, de forma que não haja insuficiência de recursos para repasse tempestivo; implementar mecanismos de controle entre os setores envolvidos no processo de planejamento e execução das despesas

		relacionadas ao repasse de recursos ao ICIPE e ao IGES, a fim de minimizar os recorrentes atrasos, cumprindo assim a exigência contratual de modo a evitar falhas no desempenho das atividades inerentes aos beneficiários; adequar o planejamento orçamentário de acordo com o fluxo financeiro da unidade com vistas em adimplir, tempestivamente, os compromissos assumidos; priorizar a identificação e correção das fragilidades quanto ao campo de atuação do Conselho de Administração do Distrito Federal, bem como atualizar as normas que regem o assunto, de maneira que esse Conselho possa realizar suas atribuições de forma completa e adequada; reavaliar o processo orçamentário com vistas a não incluir Programas de Trabalho sem os elementos técnicos (Projeto Básico, Termo de Referência etc.) necessários à sua execução; reavaliar o processo orçamentário com vistas a não incluir Programas de Trabalho sem os devidos elementos técnicos necessários à sua efetiva execução, com especial atenção àqueles que receberam recursos da Fonte 138 – transferências Fundo a Fundo – Recursos do SUS/Ministério da Saúde.
Auditoria realizada na Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde, durante o período de 08/07/2024 a 16/08/2024, com o objetivo de análise dos atos e fatos dos gestores da FEPECS no exercício de 2023. Ordem de Serviço Interna nº 89 - CGDF/SUBCI. Relatório de Auditoria nº 10/2024 - DAESP/COAUC/SUBCI/CGDF; BRB – Administradora e Corretora de Seguros S.A. - BRB Seguros, referente a 2022 e 2023; Centrais de Abastecimento do Distrito Federal, referente a 2023. Relatório de Auditoria nº 10/2024 - DAESP/COAUC/SUBCI/CGDF, de 16/10/2024.	00480-00004562/2024-34 CGDF CGDF	Fase de monitoramento a partir de 27/02/2025. O monitoramento encontra-se em andamento, fase de respostas sobre atendimento às recomendações da CGDF, no relatório de auditoria. Última informação CGDF: Despacho 166181121 - Encaminha respostas a CGDF/SUBCI/COMOD/DAMES

		Recomendações: Deficiências na instrução processual: instruir os processos de aquisição de bens para a Fundação com a devida oficialização de demanda, informando/justificando a quantidade de itens a serem adquiridos, bem como sua destinação e posterior número de tombamento; implementar manuais, <i>checklists</i> e/ou procedimentos operacionais padronizados, a fim de que a instrução de processos na FEPECS transcorra da maneira mais adequada e transparente possível; entrega realizada com atraso sem a aplicação de penalidades à empresa: determinar aos executores do contrato e demais setores responsáveis pelo recebimento de materiais que observem o que os editais e demais normas sobre o assunto estabelecem sobre o prazo de entrega e recebimento, solicitando a aplicação de penalidades às empresas no caso de descumprimento; ausência de termos de recebimento provisório e definitivo: determinar oficialmente ao setor responsável pela liquidação e pagamento de despesas que esses procedimentos somente sejam concluídos mediante a verificação do atendimento às exigências contidas em documento editalício, especialmente no tocante ao recebimento provisório e definitivo do objeto contratado; revisar as disposições do edital e outros documentos antes de se proceder à contratação, certificando-se que as suas exigências são oportunas e adequadas para a aquisição em questão; relatório de acompanhamento do contrato ausente ou incompleto: determinar aos executores de contrato que, por ocasião de atesto das notas fiscais, emitam o Relatório Circunstanciado sobre a execução contratual, com registros e provas de que o serviço contratado foi de fato realizado; elaborar e instituir procedimentos internos que assegurem a adequada gestão e fiscalização de Contratos firmados pela unidade, a fim de aperfeiçoar o processo e evitar as falhas relatadas; orientar formalmente ao setor responsável pela liquidação/pagamento de despesas de somente emitir as notas de lançamento e ordens bancárias após a apresentação pelos executores dos relatórios detalhados sobre os serviços prestados; prestação de contas parcial entregue com atraso: solicitar à FEPECS que realize um controle mais adequado sobre os prazos para a apresentação das prestações de contas parciais/finais dos pesquisadores, alertando quando o prazo estiver próximo ao vencimento; e realizar estudos a fim de se avaliar a possibilidade de sanções aos pesquisadores que não apresentarem as devidas prestações de contas, bem como impedir a concessão de novos apoios financeiros a pesquisadores que ainda tenham pendências de prestações de contas de projetos anteriores.
Auditoria realizada na Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, durante o período de 07/08/2023 a 27/10/2023, sobre atos e fatos da gestão do ICIPE, no período de agosto/2022 a julho/2023. Relatório de Auditoria nº 05/2024-DIACT/COATP/SUBCI/CGDF. relatório de Auditoria nº 05/2024-DIACT/COATP/SUBCI/CGDF - A auditoria foi realizada no(a) Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, durante o período de 07/08/2023 a 27/10/2023, com o objetivo de avaliar os atos e fatos da gestão do	00480-00004430/2024-11 CGDF CGDF	Fase de monitoramento a partir de 05/11/2024. O monitoramento encontra-se em andamento, fase de respostas sobre atendimento às recomendações da CGDF, no relatório de auditoria. Última informação CGDF: Despacho 166453850 - Encaminha respostas a CGDF/SUBCI/COMOD/DAMES. Recomendações: implementar controles e/ou reforçar os já existentes quanto aos fluxos de documentos necessários à realização das transferências de recursos nos prazos estabelecidos no Contrato de Gestão nº 076/2019; reiterar ao ICIPE a necessidade de apresentar, tempestivamente, as informações gerenciais solicitadas pela Gerência de Avaliação Técnica-Assistencial dos Contratos de Gestão e de Resultados; realizar todas as atividades atribuídas à Gerência de Administração de Contratos de Gestão e de Resultados

Instituto do Câncer Infantil e Pediatria Especializada - ICIPE, no período de agosto /2022 a julho/2023, por meio do Contrato de Gestão nº 76/2019, com respectivos anexos e aditivos.

Auditoria foi realizada durante o período de 03/08/2020 a 09/10/2020, processo de aquisição de insumos em conjunto com o módulo alphaslink (material) do sistema TrakCare.

Relatório DE AUDITORIA Nº 01/2021 - DIATI/COLES/SUBCI/CGDF. Relatório RCAM Nº 17 /2023 - DAMES/COMOT/SUBCI/CGDF - Monitoramento com objetivo de avaliar o atendimento das recomendações ainda pendentes de implementação, referentes às falhas médias e/ou graves, apontadas. Relatório RAM Nº 02/2025 DAMES/COMOT/SUBCI/CGDF (164466293) - Relatório final de Monitoramento.

00480-00000914/2023-00
00480-00001180/2025-30
CGDF
CGDF

- GACGR relativamente à elaboração dos Relatórios Mensais e Trimestrais de Análises de Prestação de Contas, dentro do prazo estabelecido pelo item 12.2 Prestação de Contas, da Cláusula Décima Segunda - Acompanhamento e Controle do Contrato de Gestão nº 076/2019 - SES-DF; apresentar a documentação comprobatória de cumprimento do inciso VII constante no subitem 12.2. Prestação de Contas da Cláusula Décima Segunda - Acompanhamento e Controle do Contrato de Gestão;

Finalizada em fevereiro/2025.

Deliberar, com urgência, sobre o recurso da multa apresentado pela contratada, até o marco final do contrato em 21/04/2021; publicar a Ordem de Serviço referente à indicação do Fiscal Administrativo do contrato, pertencente à área administrativa (SUAG/SES-DF); adequar a indicação do Fiscal Requisitante do contrato, passando a ser um servidor com conhecimento e experiência nas atividades-fim suportadas pelos sistemas abrangidos pelo contrato; adotar medidas que viabilizem o remanejamento de servidores para centrais de armazenamento e distribuição, visando melhorar a estrutura desses locais; requerer à SES-DF que estabeleça norma interna determinando o preenchimento compulsório dos dados dos lotes e validades dos medicamentos adquiridos e cadastrados no sistema Alphaslink, no âmbito das farmácias locais de todas as unidades de saúde; implantar no âmbito das centrais de abastecimento, bem como nas unidades de farmácias locais, solução automatizada, a fim de aprimorar o controle de medicamentos e materiais em toda a rede e agilizar a tarefa de dispensação; adotar medidas no sentido de viabilizar a integração entre os sistemas de prescrições (TrakCare) e de gestão de estoques (Alphaslink) para que a dispensação de medicamentos ocorra de forma automatizada; requerer ao Fiscal Requisitante que atue junto ao Fiscal Técnico do contrato, objetivando ajustar as funções utilizadas para a elaboração da programação de compras, em consonância com as necessidades dos setores responsáveis, notadamente as Diretorias de Programação de Órteses e Próteses - DIPOP/SULOG/SES e de Programação de Medicamentos e Insumos para a Saúde - DIPRO/SULOG/SES; disponibilizar a infraestrutura adequada para acesso ao sistema Alphaslink em todas as UBS e CAPS da SES-DF, de modo que em todos os anos participem do inventário anual; adequar o sistema Alphaslink aos requisitos exigidos pela ANVISA para a escrituração digital da dispensação de substâncias sujeitas a controle especial, conforme a Portaria nº 344/1998 - ANVISA; adotar medidas no sentido de remanejar farmacêuticos para trabalhar nos almoxarifados das farmácias nas UBS, tendo em vista a dispensação de medicamentos ser privativa desse profissional; requerer ao Fiscal Requisitante do Contrato nº 019/2018 que realize levantamento junto à Subsecretaria de Logística em Saúde - SULOG e à Subsecretaria de Atenção Integral à Saúde - SAIS, objetivando adequar os relatórios existentes no Alphaslink às necessidades de seus usuários; requerer ao Fiscal Técnico do Contrato nº 019/2018 que solicite serviços de manutenção corretiva à empresa contratada, a fim de que os relatórios do Sistema Alphaslink sejam ajustados às necessidades da SULOG e SAIS; requerer ao Fiscal Requisitante que atue junto ao Fiscal Técnico do contrato, a fim de identificar as funções do Sistema Alphaslink com problemas de desempenho; requerer ao Fiscal Técnico do contrato que atue junto à prestadora de serviços, visando mitigar os

		problemas de desempenho do Sistema Alphasinc; criar um programa permanente de capacitação dos usuários do sistema Alphasinc utilizando os servidores que se voluntariam a fazer parte do banco de talentos de instrutores; promover um chamamento público entre os servidores da SES para formar um banco de talentos de servidores que tenham interesse em ministrar cursos de capacitação e construir tutoriais em vídeo/PDF para operação correta do sistema; capacitar o banco de talento com cursos ministrados pelo fabricante do sistema, para que eles conheçam a fundo o sistema e aprendam a maneira correta de utilizá-lo, para após serem multiplicadores deste conhecimento.
Auditoria objetivando verificar a fiscalização (integridade) dos contratos de prestação de Terapia Intensiva, em caráter complementar. Ofício nº 9645/2024 - 3ª PROSUS e Recomendação nº 3/2024 - 3ª PROSUS - MPDFT (138182168) exaradas no Processo nº 19.04.3374.0037213/2024-49. Relatório Preliminar de Auditoria - SES/CONT/USCI/DIAUD, 29/01/2025. Relatório de Auditoria n.º 4/2025 - SES/CONT/USCI/DIAUD, 11/03/2025.	00060-00198537/2024-62 00060-00485992/2024-03 00060-00104278/2025-06 SES/CONT USCI/DIAUD	Relatório de Auditoria encaminhado a SES/CONT em 11/03/2025. Recomendações: Ao GAB/SES - envidar esforços para que a Comissão de Ética da Secretaria entre em operação; À USCOR - abertura de procedimento correicional para os servidores mencionados no respectivo achado de auditoria por atividade paralela incompatível com o cargo público (art. 9º, inciso VIII da Lei de Improbidade Administrativa); À SUCOMP – para conhecimento e adoção das seguintes medidas de controle nos Termos de Referência e Editais de Credenciamento: prever a revisão e a frequência em que os projetos básicos e/ou termos de referência devem ser revistos; prever que o servidor diretamente envolvido na elaboração e revisão do Termo de Referência assine uma Declaração de não existência de vínculos com empresas credoras da SES-DF; prever o rodízio dos profissionais envolvidos na elaboração do Termo de Referência dos Editais; prever que o servidor diretamente envolvido na elaboração e revisão do Termo de Referência assine de Termo de compromisso com valores éticos e padrões de conduta, notadamente com relação ao uso das informações privilegiadas. À Central de Regulação de Internação Hospitalar - prever que os servidores diretamente envolvidos na execução contratual firmem a Declaração de não existência de vínculos com empresas credoras da SES-DF; prever o rodízio dos profissionais envolvidos diretamente na fiscalização na agenda das visitas aos hospitais credenciados e contratados para serviços de UTIs da rede de assistência complementar.
Auditoria nos atos de admissão de pessoal, no primeiro semestre de 2025, nos termos da Resolução nº 276/2014 do Tribunal de Contas do Distrito Federal – TCDF. Ordem de Serviço Interna - CGDF/SUBCI n.º 179, de 31/12/2025 - determina a realização de auditoria nos atos de admissão de pessoal, no primeiro semestre de 2025, nos termos da Resolução nº 276/2014 do Tribunal de Contas do Distrito Federal – TCDF.	00480-00000024/2025-51 CGDF CGDF	Em andamento - Fase de coleta e solicitação de informações.
Auditoria de Conformidade na Folha de Pagamento do Governo do Distrito Federal, no exercício de 2023, incluindo o atendimento da Decisão TCDF nº 1258/2014. Relatório Preliminar de Inspeção nº 04/2024 - DIAFA/COPTC/SUBCI/CGDF, de 25/11/2024.	00480-00005335/2024-26 CGDF CGDF	Ainda em fase de coleta de informações e visitas técnicas. Recomendações do Relatório Preliminar de Auditoria direcionados à SESDF: cadastrar os beneficiários referentes aos servidores que laboram em regime de escala de acordo com cada período de referência de escalas; cadastrar os pedidos de auxílio transporte de acordo com a realidade dos fatos; conceder, à luz do princípio da economicidade e da razoabilidade,

Manifestação da SES enviada pelo Ofício 504, de 21/01/2025. Processo encontra-se na CGDF, em 25/01/2025, aguardando análise das manifestações para posterior emissão de Relatório Final de Auditoria. Objeto: Auxílio Transporte. Folha de Pagamento da SEEDF, SEJUS, SESDF e SEEC.

Monitoramento de falhas reportadas no Relatório de Auditoria nº 12/2023 - DIAFA/COPTC/SUBCI/CGDF, emitido quando do exame da Auditoria de Pessoal, da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, e avaliadas por meio do Relatório Preliminar de Monitoramento Nº 13/2024 - COMOT/SUBCI/CGDF, solicito informações atualizadas acerca do atendimento das recomendações.

00480-00001055/2024-49

CGDF

CGDF

auxílio transporte correspondente a linha de ônibus menos onerosa para a Administração; rever os casos de concessão de auxílio transporte na tarifa para o mesmo percurso com valores divergentes e/ou classificados como leito, conformes tabela apensa ao relatório preliminar; instituir e/ou aperfeiçoar o (s) processo (s) de trabalho dos requisitos necessários à concessão do benefício auxílio transporte; revisar os valores pagos aos servidores em questão de modo que seja efetuado o cálculo dos valores pagos indevidamente, para fins de ressarcimento; cadastrar o pedido do benefício dos servidores plantonistas – pedidos código 3, com prazo de vigência de acordo com o mês de referência de cada escala; estabelecer processos de trabalho de verificação mensal dos valores lançados a título de auxílio transporte aos servidores que se encontram afastados das atividades laborativas e/ou, se for o caso, em sistema de teletrabalho; revisar os valores pagos aos servidores de modo que os pagamentos indevidos sejam ressarcido ao Erário; efetuar levantamento de todos os servidores com registro de afastamento no SIGRH nos últimos 05 (cinco) anos com recebimento de auxílio transporte, para fins de devolução dos valores recebidos indevidamente; instaurar procedimento de investigação preliminar para apuração dos fatos relativos aos servidores mencionados no presente achado, de modo que os valores pagos indevidamente sejam ressarcidos aos cofres; bem assim para aplicação das sanções administrativas prevista na LC 840/2011; revisar todos os auxílios transporte interestadual até então concedidos, de modo que seja averiguada a pertinência ou não de cada pedido, levando-se em consideração as variáveis jornada de trabalho x deslocamento; instituir processos de trabalho que contemple a verificação da compatibilidade entre os horários de trabalho e os deslocamentos a serem efetuados pelos servidores, por ocasião do requerimento apresentado para obtenção do auxílio transporte interestadual; rever o cadastro do auxílio transporte dos servidores mencionados no presente achado, apurando os valores pagos indevidamente nos últimos anos de modo que sejam ressarcidos ao Erário Distrital; rever o cadastro dos auxílios transporte concedidos aos servidores que residem fora do DF cuja concessão teve por base mais de 01 (um) deslocamento semanal, indicando, os casos com inconsistência, de modo que sejam apurados e ressarcidos aos cofres do GDF os valores pagos indevidamente.

A auditoria encontra-se em **andamento e monitoramento**.

Última informação: Despacho 192282645 SES/SEGEA

Fase de respostas sobre atendimento às recomendações da CGDF, no relatório preliminar de monitoramento, para emissão relatório final de monitoramento. Última informação Despacho–SES/CONT/USCOR/CPJA, de 11/04/2025.

Recomendações: (EM ATENDIMENTO) fazer investigação preliminar, nos termos da IN 02/2021-CGDF, com parecer da área jurídica do Órgão, de possíveis reflexos nos cargos ocupados pelos servidores listados, tendo em vista a punição recebida em outro ente, ou mesmo no próprio Ente; (EM ATENDIMENTO) criar rotina de consulta com a respectiva unidade de controle interno na base de punições extraída do Portal de Transparência do DF e Cadastro de Expulsões da Administração Federal no Portal da Transparência do Governo

Auditoria de desempenho no Programa de Governo 6202 – Saúde em Movimento, Objetivo O257 – Vigilância à Saúde. ORDEM DE SERVIÇO INTERNA Nº 54, DE 29 DE ABRIL DE 2024 - Auditoria de desempenho com o objetivo de avaliar a eficiência e a eficácia do Objetivo O257 - Vigilância à Saúde, do programa 6202 - Saúde em Movimento; Relatório de Auditoria nº01 / 2025 - DAPPG/CODAG/SUBCI/CGDF, de 12/03/2025 - Encaminhado a esta secretaria por meio do Ofício Nº 319/2025 - CGDF/SUBCI em 14/03/2025.	00480-00002442/2024-01 00480-00001444/2025-55 00480-00004059/2024-89 CGDF CGDF	Federal, para identificar servidores que sofreram punições e elaborar procedimentos de tratamento nos casos detectados para verificar possíveis reflexos nos cargos ocupados. Em andamento Fase de respostas sobre atendimento às recomendações da CGDF, no relatório de auditoria, para emissão preliminar de monitoramento. Última informação. Última informação CGDF: Última informação Despacho 178057563 SES/SUGEP com marcação de reunião para agosto/2025. Recomendações: atualizar, no primeiro quadrimestre de execução do Plano Distrital de Saúde (PDS), os índices desejados com base nos dados do exercício anterior; (SUPLANS) Para o indicador "Taxa de incidência mensal de dengue", definir no Catálogo de Indicadores a metodologia para avaliação mensal e anual; (SUPLANS) Para o indicador do PDS "Ampliar de 25% para 80% o monitoramento (...)", ou seja, adequar no Catálogo do indicador de ovitrampas, esclarecendo que o denominador é a quantidade teórica programada para o DF conforme Nota Técnica n.º 33/2022; (SUPLANS) Informar no Catálogo de Indicadores os valores numéricos das ovitrampas e frequência de monitoramento; (ASCOM/SES) Publicar nos sites institucionais da SES o Plano de Comunicação em Imunização e seu monitoramento; (GEVAC/DIVAL) Priorizar em 2025, o monitoramento com ovitrampas nas regiões e maior risco epidemiológico; (GEVAC/DIVAL) Elaborar POP com o detalhamento do cálculo do indicador de monitoramento com ovitrampas, incluindo dados e prazos extraídos do aplicativo Conta Ovoso; (SUGEP/SES) Garantir profissionais qualificados na SVS para coordenar o monitoramento com ovitrampas, evitando sobrecarga em 2025; (AMISPE/SVS) Divulgar sistematicamente os resultados do Plano de Contingência para arboviroses em site público (InfoSaúde); (SVS) Atualizar o mapeamento de riscos da GRF, incluindo riscos operacionais conforme a RDC ANVISA 430/2020; (DIVAL/SVS) Assegurar que os resultados do controle vetorial sejam compartilhados internamente na SVS e publicados no InfoSaúde com tempestividade para utilização em estudo epidemiológicos; (DIVEP/SVS) Ajustar processos dos Núcleos de Vigilância Epidemiológica para incluir comunicação com a Vigilância Ambiental; (GEVAC/DIVAL) Garantir proporção de 1 supervisor para cada 10 agentes de campo, com registros documental; (GEVAC/DIVAL) Atualizar o cadastro de imóveis nas RAs para melhor planejamento do controle vetorial; (SVS) Concluir a implementação de sistema/app para monitoramento das visitas dos agentes de vigilância ambiental.
Auditoria objetivando avaliar Contratos de TI do Instituto do 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. Ordem de Serviço Interna nº 109/2024 de 19/08/2024; Relatório de Auditoria nº 01/2025-DIATI/COLES/SUBCI/CGDF de 13/02/2025. A auditoria foi realizada na Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal e Fundo de Saúde do Distrito Federal durante o período de 19/08/2024 a 31/01/2025, com o objetivo de	00480-00004148/2025-14 (Monitoramento - 20) CGDF CGDF	Entrará em fase de monitoramento a partir de 24/05/2025. A auditoria encontra-se em andamento, fase de respostas sobre atendimento às recomendações da CGDF, última informação: Despacho 171087602 CGDF/SUBCI/COMOT em 25/11/2025. Recomendações: requerer à Subsecretaria de Administração Geral a nomeação, bem como a publicação no DODF, de servidores do órgão para exercer as funções de Fiscal Administrativo e Fiscal Requisitante do contrato firmado junto à empresa Tecnolta Equipamentos Eletrônicos Ltda., CNPJ nº 32.913.188/0001-55, a fim de que tais agentes participem ativamente do acompanhamento da execução contratual; requerer à Subsecretaria de Administração Geral, nas futuras contratações de bens e serviços de TIC,

avaliar contratos de TI patrocinados pelo Fundo de Saúde do Distrito Federal.

que promova a nomeação e a respectiva publicação no DODF das funções de Gestor e Fiscais Administrativo, Técnico e Requisitante, para que tais agentes participem ativamente do acompanhamento da execução contratual; instruir formalmente os executores do contrato no sentido de exigir da empresa contratada os documentos que comprovem a qualificação técnica dos profissionais disponibilizados para prestarem serviços à SES-DF, bem como anexar esses documentos aos autos dos respectivos processos; exigir da empresa contratada os devidos Planos de Contingência constantes do Termo de Referência (Doc. SEI nº 125515875); instruir formalmente os executores de contratos a encaminharem à CGDF processos que versarem sobre contratações em caráter emergencial por dispensa de licitação e/ou despesas indenizatórias sem cobertura contratual, à luz do Decreto nº 40.486/2020; avaliar, mediante estudo técnico, a possibilidade de ajustes na Política de Impressão da SES-DF (Doc. SEI nº 140467279), notadamente no que concerne à previsão de autenticação dos usuários das Unidades de Saúde da Secretaria; realizar ações no sentido de regularizar os equipamentos remanescentes do contrato encerrado; advertir formalmente a empresa contratada, notadamente em relação à necessidade de proatividade quanto à reposição de toner nos locais com conectividade ao ambiente corporativo da SES-DF; exigir da empresa contratada a apresentação mensal do Relatório de Aferição (RA), segundo previsto no item 11.5.1.1 do Termo de Referência (Doc. SEI nº 125515875); requerer ao gestor/fiscal que realize a avaliação mensal para aferição do desempenho e qualidade da prestação dos serviços, consoante previsto no item 11.6 - Termos de Serviço - do Termo de Referência (Doc. SEI nº 125515875).

Auditoria, que trata dos exames realizados sobre a Folha de Pagamento da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, objetivando verificar a legalidade e a regularidade dos atos praticados e das despesas relacionadas à gestão de pessoal, conforme Ordem de Serviço 173/2021-SUBCI/CGDF de 29/12/2021.
Relatório de Auditoria nº 10/2023 - DIAFA/COPTC/SUBCI/CGDF de 12/09/2025; Relatório Preliminar de Monitoramento nº 07/2025 - COMOT/SUBCI de 06/05/2025. Auditoria, que trata dos exames realizados sobre a Folha de Pagamento da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, objetivando verificar a legalidade e a regularidade dos atos praticados e das despesas relacionadas à gestão de pessoal, conforme Ordem de Serviço 173/2021-SUBCI/CGDF de 29/12/2021.

00480-00002499/2025-82

CGDF
CGDF'

Em fase de **monitoramento**.

O monitoramento encontra-se em andamento, fase de respostas sobre atendimento às recomendações da CGDF, no relatório de preliminar de monitoramento, para emissão final de monitoramento. Última informação Despacho— SES/SEGEA/SUGEP/GEAP/NUAAC 192484574 em 26/01/2026.

Recomendações: realizar os ajustes citados no formulário de declaração de acumulação de cargos, de modo a não haver dúvida sobre as penalidades em casos de informações inverídicas ou não de declaração de acumulação; registrar tempestivamente das admissões no SIRAC – Módulo Admissões no sentido de auxiliar nas possíveis acumulações não declaradas pelos servidores; revisar e implementar uma nova rotina de procedimentos a fim de melhorar a comunicação interna entre as unidades da SES-DF permitindo que o NUAAC receba regularmente informações atualizadas sobre o desfecho dos processos administrativos disciplinares relacionadas a acumulação de cargos, propiciando ações tempestivas de forma que servidores não permaneçam acumulando cargos ilícitamente; (ATENDIDA) adotar os procedimentos necessários no momento da detecção de acumulação de cargos; desenvolver e implementar um programa de treinamento/capacitação regular e permanente para os servidores que trabalham com análise de acumulação de cargos, especialmente o NUAAC; avaliar a necessidade de realocar servidores no âmbito da SES-DF para reforçar a força de trabalho no âmbito do NUAAC; revisar e implementar uma nova rotina de procedimentos a fim de melhorar a comunicação interna entre as unidades da SES-

		DF permitindo que o NUAAC receba regularmente informações atualizadas sobre as decisões judiciais relacionadas a processos de acumulação de cargos, propiciando ações tempestivas de forma que servidores não permaneçam acumulando cargos ilícitamente; revisar e implementar uma nova rotina de procedimentos que permitam instar, de maneira efetiva, as unidades que tenham as devidas competências regimentais para efetivar o que foi declarado judicialmente; revisar e implementar uma nova rotina de procedimentos a fim de melhorar a comunicação interna e o fluxo processual entre as unidades da SES-DF de forma a garantir o envio dos processos de aposentadoria à CGDF somente após análise da acumulação de cargos conforme prevê a Decisão nº 6069/2017-TCDF; (ATENDIDA) desenvolver e apresentar um cronograma atualizado para implantação do Sistema Integrado de Acumulação de Cargos – SISCARGOS.
Auditoria de Conformidade na Folha de Pagamento do Governo do Distrito Federal, no exercício de 2022, incluindo o atendimento da Decisão TCDF nº 1258/2014.	00480-00000699/2024-10 00480-00002025/2024-50 CGDF CGDF	Em fase de atendimento a recomendações . Em monitoramento , última informação emitida por Ofício SES/GAB 183623867, trazendo novos esclarecimentos em 24/11/2025
Vieram os autos após a emissão do Relatório Preliminar de Inspeção 08/2024 - SES/CONT/USCI (132079878), confeccionado pela Unidade Setorial de Controle Interno, como resultado da inspeção no Hospital Regional da Asa Norte (HRAN), objetivando analisar os atos e fatos referentes às irregularidades recebidas por meio de denúncias relatadas pelos gestores responsáveis pelo Hospital, bem como denúncia registrada pelo Sistema de Ouvidoria do Distrito Federal.	00060-00041494/2024-44 SES/CONT USCI/DIAUD	Em fase de apreciação e respostas pelas áreas responsáveis. Ao HRAN : R.1) Verificação e encaminhamento pela GACIR das cirurgias eletivas autorizadas pelo SISREG, por especialidade, efetuando assim o controle dos pacientes efetivamente autorizados para a alocação no Mapa Cirúrgico; R.2) Instituir fluxo com definição das atribuições dentro da Gerência Interna de Regulação, a fim de controle, acerca das atualizações sobre os procedimentos cirúrgicos realizados mês a mês, estabelecendo prazos para que o Centro Cirúrgico forneça tais informações para a compilação dos dados na Planilha com as informações sobre os pacientes operados e também aqueles não operados com as devidas justificativas a ser enviada para o SISREG; R.3) Implementar fluxo a fim de controlar todos os responsáveis que irão entrar em contato com os pacientes autorizados pelo SISREG, mantendo registrado no Sistema o histórico das chamadas realizadas com as respectivas informações; R.4) Fortalecer a estrutura de cargos e funções para auxílio da GACIR, Centro Cirúrgico e GIR, visando à melhoria do controle da realização de cirurgias autorizadas pelo complexo regulador. R.5) Promover treinamento aos usuários diretos do sistema Trakcare de forma a inserir os registros de forma padronizada e livre de erros e omissões; À USCOR : R.5) Abertura de Processo Correcional para a apuração das responsabilidades de acordo com a Lei Complementar nº 840/2011; À DGIE/SUPLANS : R.7) Implementar controle visando à transparência das informações, disponibilizando aos Gestores informações gerenciais no sistema INFOSAÚDE sobre as cirurgias eletivas
Inspeção objetivando analisar os atos e fatos relatados no Ofício n.º 1178/2022-CLDF, que trata de possíveis irregularidades administrativas ocorridas no Centro de Atenção Psicossocial II - CAPS Riacho Fundo.	00060-00019366/2024-14 CLDF USCI/DIAUD	Em fase de apreciação e respostas pelas áreas responsáveis. FALHAS NA GESTÃO DAS ASSEMBLEIAS DE USUÁRIOS, COM AUSÊNCIA DE APRECIAÇÃO, MANIFESTAÇÃO E PROVIDÊNCIAS DAS UNIDADES COMPETENTES – pág. 8. (A ser implementada) realizar avaliação para instituir, formalmente, cronograma regular de

		realização de assembleias de usuários, e fomentar espaços coletivos e participativos de controle social em saúde mental, de modo a garantir a participação de todos os atores envolvidos (usuários, familiares trabalhadores da área de saúde mental) nas discussões de temas e assuntos do cotidiano dos serviços, no processo de elaboração das políticas públicas de saúde no acompanhamento das ações de saúde mental, conforme previsto no Subitem 2.2 do Plano Diretor de Saúde Mental (PDSM) do Distrito Federal (DF) 2020 -2023, versão final aprovada em 16/03/2021; (A ser implementada) Manter rotina permanente de autuação/registro de processo para encaminhamento das atas/registros das assembleias de usuários às instâncias superiores para devido conhecimento, considerações, manifestações e providências cabíveis, de forma que os registros com as pautas, reivindicações de pacientes, servidores, sejam submetidos à ciência, apreciação, avaliação e manifestações cabíveis de Unidades superiores que tratam da assistência à saúde mental; (A ser implementada) Manter rotina permanente de registro formal da realização de assembleias de usuários; com ordem cronológica de numeração, data. FALHAS APONTADAS NO MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DE INDICADORES DE DESEMPENHO PARA OS SERVIÇOS PRESTADOS NO CAPS II RIACHO FUNDO – pág. 19. Realizar gestões junto às unidades competentes, no sentido de adequar os indicadores existentes à realidade das demandas do CAPS II Riacho Fundo, buscando melhorias no monitoramento e avaliação da qualidade dos serviços por meio de indicadores de efetividade e resolutividade da atenção; realizar gestões junto às unidades responsáveis, para elaboração de planos de ação para melhoria dos resultados, ajustes nos serviços e melhoria da assistência, decorrente dos indicadores de desempenho para os serviços, periodicamente monitorados e avaliados, visando aumentar o número de ações atividades realizadas para garantia do acesso e melhoria dos serviços da Rede de Atenção Psicossocial prestados à população atendida no CAPS II Riacho Fundo. 4.1.7 AUSÊNCIA DE INSTRUMENTOS ESPECÍFICOS DE AVALIAÇÃO DE SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS DOS SERVIÇOS DE SAÚDE MENTAL- pág. 22. Realizar gestões junto às unidades competentes, no sentido de dar celeridade na construção do fluxo e roteiro da avaliação, para implantar a Avaliação de Satisfação dos serviços de Saúde Mental, com pesquisa junto aos usuários dos serviços, cujo objetivo é verificar o nível geral de satisfação nos serviços frequentados, contribuindo para que ocorra posteriormente ajustes nos serviços e melhoria da assistência.
Auditoria para avaliar os controles relativos à nomeação e posse de dois servidores públicos para a mesma vaga. Avaliar os controles relativos à nomeação e posse de dois servidores públicos para a mesma vaga, conforme ocorrências descritas no Ofício nº 937/2013 - 2ª PRODEP/MPDFT, de 23 de agosto de 2013, da 2ª Promotoria de Justiça de Defesa do Patrimônio Público e Social do Ministério Público do Distrito Federal e Territórios, dirigido à então Secretaria de Estado de Transparência e Controle do Distrito Federal, que	00480-00004609/2025-41 CGDF CGDF	Manifestação da SES/SEGEA/SUGEP em 23/09/2025. Recomenda-se quanto aos Controles e Procedimentos Internos da SES: Solicitamos que a SES informe quais são os procedimentos e controles internos atualmente em vigor na Pasta que visam assegurar a unicidade de vagas e prevenir a nomeação ou posse de múltiplos servidores em uma mesma posição. Delegações de Competência para Concursos Próprios da SES: Solicitamos que a SES informe quais são as delegações de competência formalizadas pela Secretaria de Estado de Economia do Distrito Federal (SEEC) ou por órgãos superiores à SES, que atualmente estão em vigência, para que esta realize seus próprios concursos públicos, incluindo a autonomia para contratação de bancas examinadoras e gestão das etapas do certame, e quais

requisitou a adoção de providências cabíveis para a prevenção de fraudes na Administração Pública, incluindo o levantamento e verificação funcional de agentes públicos homônimos.		delegações ocorreram no passado, mas já se extinguíram. Nos casos de Nomeação Irregular de Homônimos na SES: Houve registros de casos de nomeação e/ou posse de dois servidores públicos para a mesma vaga ou de nomeações irregulares envolvendo agentes públicos homônimos identificados na SES? Em caso afirmativo, detalhar os casos e as providências tomadas. Orientações e Acompanhamento de Concursos Realizados pela SES: Quais são as orientações, diretrizes ou fiscalizações emitidas pela SEEC (ou por órgãos que a antecederam) e recebidas pela SES, visando garantir a uniformidade de procedimentos, a legalidade e a transparência dos certames realizados pela Secretaria? Solicitamos uma manifestação sobre como esse acompanhamento é recebido e implementado pela SES. Outras Ações de Controle em Curso na SES: Existem outras ações de controle, auditorias ou fiscalizações atualmente em curso na SES sobre o tema de concursos públicos ou gestão de pessoal relacionadas a nomeações e posses, e por quais órgãos de controle? Ações de Aprimoramento de Controles e Normativos pela SES: Solicitamos que a SES informe quais ações, projetos ou iniciativas que estão atualmente em curso na própria Pasta com o objetivo de aprimorar os controles internos, sistemas e normativos relacionados à gestão de concursos, nomeações, posses e prevenção de fraudes na administração de pessoal.
Auditoria de Conformidade, exercícios de 2023 e 2024. Processos de Contratação em caráter emergencial e pagamentos indenizatórios de despesas sem cobertura contratual	00480-00003669/2025-46 CGDF CGDF	Auditoria prorrogada até 31/03/2026
Auditoria de atos e fatos da gestão ICIPE, Contrato de Gestão 76/2019 (2023-2024-2025) Avaliar os atos e fatos do Contrato de Gestão nº 76 /2019 e respectivos anexos, firmado entre o Instituto do Câncer Infantil e Pediatria - ICIPE e a Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal.	00480-00003054/2025-10 CGDF CGDF	Em andamento.
Auditoria operacional com o objetivo de avaliar a gestão das aquisições e contratações na SES-DF	00600-00000243/2026-17 TCDF TCDF	Em fase de coleta de informações. Última informação: Ofício 25 (192602525) SES/GAB. Em conformidade com o disposto nos artigos 42 e 79 da Lei Complementar Distrital nº 1/1994 e nos artigos 239 a 241 do Regimento Interno deste Tribunal, e tendo em vista a instrução do Processo em epígrafe, solicitamos o encaminhamento das seguintes informações: Recomendações, notas e orientações técnicas emitidas pela Unidade de Controle Interno da SES-DF a respeito da gestão de riscos nas aquisições e contratações gestão de riscos nas aquisições e contratações e outros assuntos relacionados ao aperfeiçoamento dos processos de contratação outros assuntos relacionados ao aperfeiçoamento dos processos de contratação conduzidos pela Pasta, abrangendo o período de 2023 a 2025 2023 a 2025.
Auditoria realizada no Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal, durante o período de 27/09/2023 a 18/12/2023. Ordem de Serviço Interna nº 105/2023 - SUBCI/CGDF Ordem de Serviço Interna nº 122/2023 - SUBCI/CGDF.	00480-00003382/2024-35 CGDF CGDF	Monitoramento a partir de 15/05/2025. O monitoramento encontra-se em andamento, fase de respostas sobre atendimento às recomendações da CGDF, no relatório de preliminar de monitoramento, para emissão final de monitoramento. Última informação CGDF: encaminhamento de informações a COMOT 11/12/2025.

A auditoria foi realizada no Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal, durante o período de 27/09/2023 a 18/12/2023, com o objetivo de avaliação dos atos e fatos da gestão do IGESDF conforme Contrato de Gestão nº 001/2018, sob a ótica do cidadão, representada nas informações obtidas no Sistema de Ouvidoria do GDF.		Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal: Elaborar mecanismos e/ou modelos de solicitações, devidamente justificadas, para reporte de questões afetas às atividades executadas no âmbito da estrutura orgânica da Ouvidoria do IGESDF; elaborar procedimentos e controles destinados ao fortalecimento da capacidade de articulação do Ouvidor do IGESDF com as demais autoridades da entidade, nos quais a Ouvidoria apoie o gestor da entidade com informações estratégicas, por meio de: a) relatórios com dados gerenciais; b) indicadores; c) dados estatísticos; d) análises técnicas sobre o desempenho da entidade, especialmente no que se refere aos fatores e aos níveis de satisfação dos(as) cidadãos(ãs); e) detecção de oportunidades de melhoria, correções e inovação em processos institucionais; elaborar procedimentos e controles destinados ao fortalecimento da capacidade de articulação do Ouvidor do IGESDF com as demais autoridades da entidade, em que a Ouvidoria apoie o gestor da entidade com informações estratégicas, por meio de: a) relatórios com dados gerenciais; b) indicadores; c) dados estatísticos; d) análises técnicas sobre o desempenho da entidade, especialmente no que se refere aos fatores e aos níveis de satisfação dos(as) cidadãos(ãs); e) detecção de oportunidades de melhoria, correções e inovação em processos institucionais; promover gestão/ajustes/alinhamentos no Sistema de Ouvidoria do Distrito Federal, a serem realizados em conjunto com as Unidades Orgânicas (SES-DF, IGESDF e a própria Controladoria-Geral do Distrito Federal) envolvidas no processo de cadastro das manifestações, encaminhamento inicial, monitoramento e retorno de informações ao cidadão, no tocante ao atendimento realizado na rede SUS no âmbito do Distrito Federal, visando suprir a insuficiência de campos e informações no Sistema de Ouvidoria do GDF, e promover adaptações voltadas às necessidades do Sistema de Saúde do GDF.
Auditorias de Monitoramento objetivando a análise de atos e fatos relacionados ao atendimento das recomendações, desempenho e resultado das ações de controle realizadas pela CGDF nos Órgãos e Entidades do Poder Executivo do Distrito Federal. Atos praticados e das despesas relacionadas à gestão de pessoal em 2018 sobre a Folha de Pagamento do Governo do Distrito Federal.	00480-00002904/2025-62 CGDF CGDF	Em monitoramento. Última recomendação Atendida Parcialmente conforme Relatório de Auditoria nº21/2025. DAMES/COMOT/SUBCI/CGDF informa recebimento das informações em 21/10/2025.
Tomada de Contas Anual - Exercício 2022.	00480-00005641/2025-43 CGDF CGDF	Finalizada 16/10/2025. Aprovada com ressalvas. Certificado de Auditoria 17 (184665556)
Tomada de Contas Anual - Exercício 2021.	00480-00005639/2025-74 CGDF	Finalizada 16/10/2026. Aprovada com Ressalvas. Certificado de Auditoria 16 (184664491)

CGDF		
Auditoria realizada na SES-DF, durante o período de 15/07/2020 a 18/08/2020, sobre testes para detecção do COVID-19, bem como os controles primários aplicados nas fases de contratação e recebimento dos insumos ou execução dos serviços. Contratações levadas a efeito pela Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal – SES-DF, com dispensa de licitação, tendo por objetos a instalação de leitos de UTI - tipo II e leitos de enfermaria e a prestação de serviços de manutenção predial, para equipar o Centro Médico da Polícia Militar do DF com 106 (cento e seis) leitos destinados ao enfrentamento do COVID-19.	00060-00101849/2025-42	Em fase de esclarecimentos da área técnica.
	TCDF	Ofício 2484 (167246304) - SES/GAB, apresentando informações coletadas.
	TCDF	RECOMENDAÇÕES: determinar à Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal – SES-DF que, no prazo de 15 (quinze) dias: a) realize a glosa referente aos R\$ 36.212.918,67 (trinta e seis milhões, duzentos e doze mil, novecentos e dezoito reais e sessenta centavos) que, embora faturados, não foram efetivamente adimplidos pela empresa Associação Saúde em Movimento, com a consequente revogação da medida cautelar constante do “caput” do item III da Decisão nº 4102/2022;b) encaminhe os Termos de Doação referentes à incorporação patrimonial dos itens contemplados no Contrato nº 104/2020 – SES-DF ou, caso ainda não lavrados, apresente as medidas adotadas para solução da pendência; c) preste esclarecimentos acerca das recomendações feitas pelo órgão de Controle Interno no Relatório de Auditoria n.º 40/2021 – SES/CONT/USCI/DINSP, quanto às instaurações de procedimentos para apuração de responsabilidades, em reiteração ao item “III.b”, da Decisão nº 3928/2024;
Ministério Público de Contas do Distrito Federal – MPC/DF. Possíveis irregularidades atinentes à falta de cobertura contratual para manutenção predial da rede pública de saúde do Distrito Federal.	00600-00010730/2025-15	Em andamento.
Cuidam os autos da Representação nº 21/2021 – G2P, formulada pelo Ministério Público de Contas do Distrito Federal – MPC/DF, acerca de possíveis irregularidades atinentes à falta de cobertura contratual para manutenção predial da rede pública de saúde do Distrito Federal	TCDF	Tomar conhecimento: do Relatório Prévio de Inspeção nº 8/2025 – DIACOMP3 (peça 67); da Informação nº 122/2025 – DIACOMP3 (peça 68); e c) do Parecer nº 639/2025-G2P (peça 72); determinar a remessa de cópia do Relatório Prévio de Inspeção nº 8/2025 – DIACOMP3 e do Parecer nº 639/2025-G2P à Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal – SES-DF, bem como aos representantes das empresas Mevato Construções e Comércio Ltda. e H2F Construções e Serviços Terceirizados de Mão de Obra Eireli, para conhecimento e manifestação, caso julguem necessário, no prazo improrrogável de 30 (trinta) dias, quanto aos achados, critérios, evidências, causas e feitos, anexando, em caso de discordância, a documentação comprobatória; e alertar que: a não apresentação de considerações dentro do prazo fixado ensejará preclusão ao direito de manifestação prévia, nos termos do §3º, do artigo 1º, da Resolução nº 271/1014; o mérito ainda será objeto de apreciação pelo Plenário, que as propostas de correção ou melhorias não possuem caráter obrigatório neste momento e que os esclarecimentos prestados serão considerados pela equipe técnica na avaliação da pertinência dos achados e proposições na elaboração da versão final do Relatório de Inspeção; autorizar o retorno dos autos à SEACOMP para as providências pertinentes. Brasília/DF, em 21 de agosto de 2025. Considerando o disposto no Despacho - SES/CONT (181845016), encaminhamos os autos para manifestação da Unidade Setorial de Controle Interno (USCI). Considerando o disposto no Despacho - SES/SEGEA (182125016), encaminhamos os autos à Secretaria Executiva de Compras, Contratos e Instrumentos Congêneres (SECCIC) e à Subsecretaria de Compras e Contratações (SUCOMP) para manifestação. Destaca-se a necessidade de retorno com resposta a esta Assessoria até o dia 22/09/2025, ou, caso necessário, o envio de justificativas fundamentadas para eventual pedido de prorrogação de prazo. Salienta-se que a resposta devolutiva deverá abranger, de
	TCDF	

TCDF - 1º Ciclo de monitoramento das medidas implementadas e em andamento para cumprimento das deliberações contidas na Decisão nº 2688/2015, referente à auditoria integrada acerca da gestão de equipamentos hospitalares da rede pública de saúde", conforme autorizado no Plano Geral de Ação – PGA 2025, aprovado pela Decisão Administrativa nº 41/2025.	00600-00010827/2025-10 TCDF TCDF	forma expressa, todos os pontos indicados, devendo estar integralmente transcrita, consolidada e ratificada pela autoridade superior competente. Em fase de apresentação da equipe
Processo TCDF n.º 00600-00008485/2025-78 "A gestão das contratações na Secretaria de Estado de Saúde do DF - SES-DF", conforme autorizado no Plano Geral de Ação – PGA 2025, aprovado pela Decisão Administrativa nº 104/2024 "A gestão das contratações na Secretaria de Estado de Saúde do DF - SES-DF", conforme autorizado no Plano Geral de Ação – PGA 2025, aprovado pela Decisão Administrativa nº 104/2024	00600-00010720/2025-71 TCDF TCDF	Em fase de apresentação da equipe
TCDF n.º 00600-00008484/2025-23 Auditoria Operacional com o objetivo de avaliar a gestão de recursos humanos na Secretaria de Estado de Saúde do DF - SES-DF	00600-00010305/2025-18 TCDF TCDF	Em fase de apresentação da equipe
Relatório de Auditoria nº 05/2016- DIRFA/CONAP/SUBCI/CGDF - Falhas graves do Relatório de Auditoria nº 05/2016 - DIRFA/CONAP/SUBCI/CGDF, objeto da Auditoria de Pessoal no Governo do Distrito Federal, Processo nº 480.000.051/2016, relativo ao exercício de 2016. Falhas graves do Relatório de Auditoria nº 05/2016 - DIRFA/CONAP/SUBCI/CGDF, objeto da Auditoria de Pessoal no Governo do Distrito Federal, Processo nº 480.000.051/2016, relativo ao exercício de 2016.	00480-00003953/2018-93 TCDF TCDF	Em fase de coleta de informações ; Ofício 4112 (172007821) - SES/GAB prestando informações a TCDF em 28/05/25.GRATIFICAÇÃO DE MOVIMENTAÇÃO PAGA IRREGULARMENTE: Recomendações à Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal: Abrir processos administrativos para a devolução dos valores pagos indevidamente, relativamente aos servidores apontados no relatório de auditoria
O Processo TCDF nº 00600-00008936/2025- 77-e - o Plano Geral de Ação para o exercício de 2025, aprovado pela Decisão nº 41/2025, tem como objeto a Auditoria Integrada com o objetivo de avaliar a transparência, a rastreabilidade e a regularidade na aplicação de recursos públicos repassados por meio de transferências especiais, previstas no art. 166-A da Constituição Federal.	00600-00009528/2025-32 TCDF TCDF	Em fase de apresentação da equipe.

TCDF para 2025 - Processo nº 00600-00014034/2024- 99 (Decisão Administrativa nº 103/2024) -, visando à verificação da regularidade dos procedimentos administrativos relacionados às admissões de servidores efetivos na Secretaria de Saúde, ocorridas no período de 27.7.2024 a 31.7.2025, incluindo as rotinas de alimentação dos respectivos dados funcionais no SIRAC-Admissões, tendo por base o grau de aderência ao prescrito na Resolução TCDF nº 276/2014. Verificação da regularidade dos procedimentos administrativos relacionados às admissões de servidores efetivos na Secretaria de Saúde, ocorridas no período de 27.7.2024 a 31.7.2025, incluindo as rotinas de alimentação dos respectivos dados funcionais no SIRAC-Admissões, tendo por base o grau de aderência ao prescrito na Resolução TCDF nº 276/2014.	00600-00009568/2025-84 TCDF TCDF	Em fase de coleta de informações. Última informação: Ofício 9076 (184375302) SES/GAB
TCDF Nº 00600-00006546/2025-62- auditoria na Secretaria de Estado do Meio Ambiente do Distrito Federal e onde mais se fizer necessário, conforme o objeto do Processo TCDF nº 00600-00006546/2025-62 “Levantamento para avaliar o estágio das ações do Governo do Distrito Federal relacionadas à mudança do clima, como parte da iniciativa integrada de abrangência nacional dos Tribunais de Contas no âmbito do Painel ClimaBrasil. Auditoria na Secretaria de Estado do Meio Ambiente do Distrito Federal e onde mais se fizer necessário, conforme o objeto do Processo TCDF nº 00600-00006546/2025-62 “Levantamento para avaliar o estágio das ações do Governo do Distrito Federal relacionadas à mudança do clima, como parte da iniciativa integrada de abrangência nacional dos Tribunais de Contas no âmbito do Painel ClimaBrasil	00600-00008614/2025-28 TCDF TCDF	Em fase de apresentação da equipe
TCDF Nº 00600-00006546/2025-62- trabalhos de inspeção no âmbito dessa jurisdição, objeto do Processo 00600-00007891/2025-13. Referida inspeção está prevista no Plano Geral de Fiscalização desta Corte, para o corrente exercício, aprovado pela Decisão nº 103/2024-AD Trabalhos de inspeção no âmbito dessa jurisdição, objeto do Processo 00600- 00007891/2025-13. Referida	00600-00008616/2025-16 TCDF TCDF	Em fase de apresentação da equipe

inspeção está prevista no Plano Geral de Fiscalização desta Corte, para o corrente exercício, aprovado pela Decisão nº 103/2024-AD		
Processo nº 00600-00012844/2024-19-e - TCE - Verificar indícios de irregularidade na execução do Contrato nº 224/2013 – SES-DF, celebrado com a sociedade empresária Exemplos Agência de Viagem, para prestação de serviços, sob demanda, de organização de eventos, ações promocionais, criações e produções e serviços correlatos a serem realizados pela assessoria de comunicação da SES-DF.	00600-00006080/2025-03 TCDF TCDF	Em fase de apresentação da equipe.
Processo nº 00600-00013044/2024-15-e, - TCE – Verificar possível irregularidade no pagamento de auxílio transporte no âmbito da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal - SES-DF, notadamente em relação a servidores que residem fora do Distrito Federal. Possível irregularidade no pagamento de auxílio transporte no âmbito da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal - SES-DF, notadamente em relação a servidores que residem fora do Distrito Federal.	00600-00007540/2025-11 TCDF TCDF	Em fase de esclarecimentos da área técnica: Ofício 7840 (181380806) - SES/GAB encaminhando informações: Determinar à SES-DF que, no prazo de 90 (noventa) dias: encaminhe a este Tribunal o resultado dos processos de fiscalização e auditoria abertos para verificar pagamentos irregulares de auxílio-transporte; efetue o cadastramento de todos os servidores que recebem auxílio-transporte, nos termos do Decreto nº 46.842/2025 e em observância ao Ofício Circular nº 6/2024 – SEEC/SEGEA/SUGEP/UAF; juntamente com a Secretaria de Estado de Economia do Distrito Federal - SEEC/DF, órgão responsável pelo SIGRH, envie esforços a fim de adotar as medidas necessárias ao aprimoramento dos controles internos administrativos para a concessão do auxílio-transporte, em especial a integração entre os diversos sistemas que operacionalizam o pagamento desse benefício;
Processo TCDF n.º 00600-00009756/2024-21 -Inspeção - Verificar a existência de irregularidades na instauração e na execução da intervenção administrativa pela SES-DF na gestão do ICTDF.	00600-00007527/2025-53 TCDF TCDF	Em fase de apresentação da equipe .
Processo TCDF n.º 00600-00013759/2024-60 - "Verificar a procedência das Representações 70/2024-G2P E 78/2024 – G2P, acerca da existência de falhas na celebração do Termo de Fomento nº 7/2024 Com o Hospital São Mateus, cujo objeto é a disponibilização de exames e atendimento médico ambulatorial em diversas especialidades, mediante o Projeto A Tenda mais.	00600-00004927/2025-15 TCDF TCDF	Em fase de apresentação da equipe.
TCDF n.º 00600-00008460/2020-60-e - TCE instaurada para apurar a ausência de prestação de contas final dos Convênios nºs 010/2009 e 011/2009 - SES-DF (RIDE), celebrado entre o Distrito Federal, por intermédio da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito	00600-00003501/2025-36 TCDF TCDF	Em fase de apresentação da equipe.

Federal - SES-DF e o Município de Águas Lindas de Goiás - GO visando a reforma e ampliação do Hospital Municipal Bom Jesus. Processo nº 00600-00009284/2024-15-e- TCE - Apurar irregularidades descritas no Relatório de Auditoria Especial nº 02/2015 – DISED/CONAS/SUBCI/CGDF, que examinou contratos de locação de imóveis firmados pela jurisdição, no período de 2011 a 2014.	00600-00002834/2025-48 TCDF TCDF	Em fase de esclarecimentos da área técnica: Ofício 7407 (180711080) - SES/GAB, apresentando informações coletadas. O Tribunal, por unanimidade, de acordo com o voto do Relator, decidiu: I - tomar conhecimento: a) da Informação nº 271/2024 – SECONT/3ª DICONTE (Peça nº 60, e-Doc 9D1DEB79) e do Despacho nº 60/2025 – SECONT (Peça nº 61, e-Doc C1786CAB); b) do Parecer nº 86/2025 – G2P/CF (Peça nº 62, e-Doc 62C457A6); c) dos demais documentos acostados aos autos; II - determinar à Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal - SES-DF, com fulcro no art. 56 da Instrução Normativa nº 3/2021-TCDF, que prossiga, segundo o rito sumaríssimo, com as medidas voltadas ao ressarcimento do dano apurado no feito em (Contrato nº 107/2013 – locação de imóveis), alertando sobre o cumprimento do artigo 69 da aludida instrução normativa (registro dos fatos no sistema corporativo e-Contas);III - autorizar o retorno dos autos à Secretaria de Contas, para as providências cabíveis e posterior arquivamento.
Auditoria avaliar a regularidade da aplicação dos valores repassados pela União para o Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal (IGESDF) Auditoria para avaliar a regularidade da aplicação dos valores repassados pela União para o Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal (IGESDF), responsável pelos Hospitais de Base e de Santa Maria/DF, além de treze Unidades de Pronto Atendimento no Distrito Federal, incluindo avaliação sobre a área de gestão de pessoas do IGESDF, especialmente no que tange à conformidade da seleção de pessoal, conforme Acórdãos 2.054/2023 e 422/2024-Teu Plenário, no período de 18/03/2024 a 10/05/2024.	00060-00206806/2024-71 (Inicial) 00060-00206802/2024-93 00060-00290264/2024-15 00060-00290264/2024-15 TCDF TCDF	Em andamento: Encontra-se na fase de coleta e análise de informações. Informações enviadas ao TCU por meio do Ofício Nº 5165/2025 - SES/GAB, de 23/05/2025.
Auditoria sobre o acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família (PBF). Auditoria sobre o acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família (PBF). auditorias com o objetivo de avaliar se os órgãos responsáveis pela gestão e pelo acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família (PBF) estão adequadamente estruturados e articulados entre si para o desempenho de suas atribuições.	00190.100139/2024-48 00060-00015712/2024-95 00060-00117316/2024-00 CGU CGU/Gerência de Projetos de Previdência e Benefícios 3	Em andamento: Encontra-se na fase de coleta e análise de informações. Última manifestação de informação com Despacho– SES/SRSCE/DIRAPS/GSAP-VARJ, de 23 de janeiro de 2024. Não foram encontrados outros processos de mesmo objeto com informações adicionais.
Projeto de Auditoria nº 1768623, com o objetivo de avaliar a execução do Programa Brasil Sorridente.	00060-00109146/2025-62	Fase: Trabalho de campo - Período de 10.03 a 31.03.2025.

Ofício Nº 2861/2025/CGSAU/DS/SFC/CGU Projeto de Auditoria nº 1768623, com o objetivo de avaliar a execução do Programa Brasil Sorridente.	CGU CGU	
Auditoria no Distrito Federal - SEAUD/DF realizará a atividade denominada Visita Técnica nº 6.053, com a finalidade de verificar a organização do Sistema Nacional de Transplantes no âmbito do Distrito Federal. OFÍCIO Nº 1/2025/DF/SEAUD/CGESP/DENASUS/MS a Seção de Auditoria no Distrito Federal - SEAUD/DF realizará a atividade denominada Visita Técnica nº 6.053, com a finalidade de verificar a organização do Sistema Nacional de Transplantes no âmbito do Distrito Federal, cujas datas e locais a serem visitados serão informados posteriormente. O período considerado para a realização e conclusão dos trabalhos é até 31/03/2025.	00060-00052613/2025-75 MS/DENASUS MS/DENASUS	Em andamento a fase de coleta de informações e visitas técnicas até 31/03/2025.
Auditoria no Distrito Federal - SEAUD/DF Auditoria 19.857 Auditoria nº 1.9857, realizada por equipe do Departamento Nacional de Auditoria do SUS (DenaSUS), do Ministério da Saúde, apresentada por meio do Ofício n.º 2/2025/DF/SEAUD/CGESP/DENASUS/MS. Termos de Fomento (TF) vigentes (TF nº 02/2024, 03/2024 e 10/2024) cujos objetos são similares ao TF nº 07/2024, quais sejam: disponibilização exames e atendimento médico ambulatorial nas especialidades ginecologia, pediatria, oftalmologia, cardiologia, dermatologia e ortopedia.	00060-00053870/2025-24 (principal) 00060-00363497/2025-17 (Relatório final) MS/DENASUS MS/DENASUS	Em andamento a fase de coleta de informações e visitas técnicas.
O Plano Geral de Ação para o exercício de 2025, aprovado pela Decisão nº 41/2025, tem como objeto o levantamento de informações com o objetivo de avaliar a transparência, a rastreabilidade e a regularidade na aplicação de recursos públicos repassados por meio de transferências especiais, previstas no art. 166-A da Constituição Federal.	00600-00010741/2025-97 TCDF TCDF	Em fase de apresentação da equipe
Processo TCDF nº 00600-00009035/2025-01 - Fiscalização tem como objeto as ações e políticas públicas desenvolvidas pelos entes do Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente (SGDCA), do Distrito Federal, na prevenção e enfrentamento da violência contra crianças e adolescentes, Em fase de apresentação da equipe	00600-00009258/2025-60 TCDF TCDF	Em fase de apresentação da equipe

TCDF n.º 00600-00007083/2025-56 - Auditoria Operacional sobre a manutenção e a preservação das instalações e dos equipamentos públicos utilizados nos serviços de acolhimento e assistência à população, com o objetivo de subsidiar a análise das Contas Anuais do Governo referentes ao exercício de 2025.", conforme autorizado no Plano Geral de Ação – PGA 2025, aprovado pela Decisão nº 103/2024.	00600-00007319/2025-54 TCDF TCDF	Em fase de apresentação da equipe.
Conformidade na Folha de Pagamento do Governo do Distrito Federal, no segundo semestre de 2025, incluindo ao atendimento da Decisão TCDF nº 1258/2014.	00480-00005600/2025-57 CGDF CGDF	Apresentação da Equipe
Avaliação dos atos e fatos correspondentes ao períodos de Julho de 2024 a Junho de /2025, relacionados ao Contrato de Gestão nº 01/2018 firmado entre a Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal e o Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal - IGES.	00480-00005809/2025-11 CGDF CGDF	Está em fase de coleta de informações , últimas informações Despacho 193098530 - IGESDF/DP/CTOV/NOVHB
Avaliar a economicidade, a pertinência e a regularidade da locação integral de enxovais, mediante análise dos dados patrimoniais disponíveis, bem como verificar eventual omissão na aplicação de penalidades à contratada Acqua Flash, no âmbito da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal	00480-00000251/2026-68 CGDF CGDF	Apresentação da Equipe
Auditoria de Conformidade objetivando avaliar os atos e fatos da gestão do Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal - IGESDF, no âmbito do Contrato de Gestão n.º 001/2018 - SES-DF, firmado entre esse Instituto e a Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal.	00480-00005809/2025-11 CGDF CGDF	Está em fase de coleta de informações, últimas informações Despacho 193121505 - IGESDF/DP/CTOV/NOVCH
Avaliar o atendimento das recomendações referentes às falhas graves, médias e vinculadas à auditorias baseadas em riscos apontadas no RELATÓRIO DE AUDITORIA Nº 01 /2025 - DAPPG /CODAG/SUBCI/CGDF.	00480-00004396/2025-57 CGDF CGDF	Inicial: Coleta de informações. Realização de auditoria com o objetivo de monitorar a implementação das recomendações contidas no Relatório de Auditoria Operacional nº 01/2025 - DAPPG/CODAG/SUBCI/CGDF (165340723); tomando por base as respostas apresentadas por meio do Ofício nº 4542/2025 – SES/GAB (173358442), de 11/06/2025, e as informações prestadas pela SUPLANS/SES em reunião realizada com a equipe de monitoramento em 30/07/2025; solicita-se atender as demandas abaixo apresentadas até a data de 27 de agosto de 2025: (SUPLANS) Considerando os indicadores que integram o Plano Distrital de Saúde, incluir, dentro do primeiro quadrimestre do primeiro exercício de sua execução, rotina de atualização dos índices desejados considerando os índices obtidos no fechamento do exercício anterior", solicita-se:a) Disponibilizar Plano de Ação informando as etapas a serem

desenvolvidas visando a elaboração e aprovação de documento formal da SES-DF (Nota Técnica, Portaria) que conterà a rotina a ser executada, dentro do primeiro exercício de vigência do Plano Distrital de Saúde, visando a atualização dos índices desejados das metas/indicadores do PDS, considerando os índices obtidos no fechamento do exercício anterior;b) Caso já tenham sido realizadas ações relativas às etapas do referido Plano de Ação, detalhar, disponibilizando, neste processo, documentação que evidencie as etapas realizadas. A respeito da Recomendação 2:(SUPLANS) Para o indicador do PDS "Taxa de incidência mensal de dengue na população do DF", considerando a periodicidade de avaliação anual, especificar no Catálogo de Indicadores, além da metodologia para o monitoramento mensal, a metodologia que será adotada para reportar os resultados referentes ao período de doze meses do exercício", solicita-se:a) Tramitar, para o endereço SEI: CGDF/SUBCI/CODAG/DAPPG, o processo SEI contendo a ficha do Catálogo de Indicadores do PDS que contempla a atualização recomendada para o indicador acima descrito;b) Informar previsão para disponibilização do Catálogo de Indicadores, contendo a atualização recomendada, no portal InfoSaúde.3. A respeito das Recomendações 3 e 4:(SUPLANS) "Para o indicador do PDS "Ampliar de 25% para 80% o monitoramento entomológico por meio de ovitrampas em áreas urbanas", no Catálogo de Indicadores, adequar o denominador da metodologia de cálculo de maneira a explicitar que "Quantidade de ovitrampas programadas para o DF" equivale a quantidade teórica de ovitrampas a serem instaladas em todo o território do DF (de acordo com os critérios da Nota Técnica nº 33/2022-CGARB/DEIDT/SVS/MS) multiplicada pela frequência de monitoramento desta quantidade instalada" e (SUPLANS) Para o indicador "Ampliar de 25% para 80% o monitoramento entomológico por meio de ovitrampas em áreas urbanas", no Catálogo de Indicadores, explicitar os valores numéricos que serão adotados como quantidade teórica de ovitrampas a serem instaladas no DF e a frequência de monitoramento que será adotada no período de apuração do indicador", solicita-se:a) Caso as atualizações solicitadas já tenham sido incorporadas em ficha específica do Catálogo de Indicadores do PDS, referente ao novo indicador a ser introduzido em 2026 para monitoramento entomológico por meio de ovitrampas, tramitar o respectivo processo SEI (SEI: CGDF/SUBCI/CODAG/DAPPG) ou indicar o ID SEI correspondente (considerando trata-se do mesmo processo referendado no item 2.a acima); A SUPLANS dispõe de previsão de quando este novo recorte do Catálogo de Indicadores, contendo a ficha para o referido indicador a ser incorporado ao PDS 2026, será disponibilizada no Portal InfoSaúde?

Auditoria IGES Contrato 001/2018. Auditoria de Conformidade objetivando avaliar os atos e fatos da gestão do Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal - IGESDF, no âmbito do Contrato de Gestão nº 001/2018 – SES-DF, firmado entre esse Instituto e a Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal.	00480-00000718/2024-16 CGDF CGDF	Em monitoramento.
---	--	--------------------------

Avaliar o atendimento das recomendações referentes às falhas graves, médias e vinculadas à auditorias baseadas em riscos apontadas no RELATÓRIO DE AUDITORIA Nº 05 /2022 - DIAFA /COPTC/SUBCI/CGDF, emitido quando do exame da Auditoria de Pessoal 2021, do(a) Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal.	00480-00005622/2021-93 CGDF CGDF	Em monitoramento. Despacho 180297189 (CGDF/SUBCI/COMOT/DAMES) informando que as informações foram analisadas e registradas no SAEWEB em 30/08/25.
Avaliar o atendimento das recomendações referentes às falhas graves, médias e vinculadas à auditorias baseadas em riscos apontadas no RELATÓRIO DE AUDITORIA Nº 07 /2020 - DATCS/COLES/SUBCI/CGDF, emitido quando do exame da Auditoria de conformidade nos processos de contratação para aquisição e realização de testes para detecção da COVID-19, da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal.	00480-00000660/2024-01 CGDF CGDF	Em monitoramento. Registro 189814607 (SES/SEGEA/SUAG). Realizar gestão junto ao Ministério da Saúde a fim de implementar a realização de testes da COVID-19 por meio dos convênios/contratos que estão sendo firmados naquele Ministério, de modo a diminuir o período de espera para liberação dos resultados dos testes moleculares para detecção do SARS-COV-2. Estabelecer no fluxo do processo de contratação para aquisição de testes laboratoriais que seja levantado previamente a demanda a ser adquirida, e que, caso haja justificativa técnica para exclusão de qualquer item durante a fase interna do processo de contratação, que está conste do processo, de modo que todo o ciclo da contratação seja transparente e eficiente.

Fonte: Sistema Eletrônico de Informações (SEI). Dados fornecidos pela Unidade Setorial de Controle Interno. Informações atualizadas em 30/01/2026.

Notas:

- Auditorias e Inspeções em andamento: indica que está em fase de trabalhos de campo, com solicitações de informações, reuniões, análise documental, para posterior emissão de relatório preliminar.
 - Auditorias e Inspeções em andamento com relatório preliminar: indica que está em fase de elaboração do relatório preliminar, manifestação do gestor e posteriormente será emitido relatório final que finalizará de fato a ação de controle.
 - Auditorias e Inspeções finalizadas (com emissão do relatório final/decisão de mérito): indica que a unidade auditada (gestor) se manifestou sobre as constatações e determinações, recomendações e/ou orientações constantes do relatório preliminar e foi emitido relatório final para encaminhamento à unidade auditada para providenciar o atendimento às recomendações/determinações, bem como posterior publicação no sítio da Unidade.
 - Disponibilização na página do órgão na internet: após o envio do relatório final de inspeção e auditoria às unidades/órgãos de controle, a versão para publicação do relatório final deverá ser encaminhada, por meio de processo específico no SEI, para disponibilização na página do órgão na internet, obedecendo orientações e critérios da Lei de Acesso à Informações (LAI), Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) e demais normativos expedidos pelos respectivos órgãos de controle.
 - Auditorias e Inspeções em monitoramento: avaliação quanto ao atendimento das recomendações constantes dos relatórios de auditoria ou de inspeção. O trabalho de monitoramento deve ser iniciado após transcorrido o prazo definido para atendimento às recomendações ou a partir do recebimento de resposta da unidade sobre o atendimento das recomendações.
 - Órgãos/unidades responsáveis por auditorias e inspeções: as auditorias e inspeções realizadas na Secretaria de Estado de Saúde são executadas pelos seguintes órgãos/unidades:
 - Unidade Setorial de Controle Interno da Controladoria Setorial da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES/CONT/USCI);
 - Controladoria-Geral do Distrito Federal (CGDF);
 - Tribunal de Contas do Distrito Federal (TCDF);
 - Controladoria-Geral da União (CGU);
 - Tribunal de Contas da União (TCU);
- O Departamento Nacional de Auditoria do SUS (Denasus): é um órgão de assistência direta e imediata ao Ministro de Estado da Saúde (antes denominado Auditoria-Geral do SUS – AudSUS), responsável pela auditoria interna do SUS, mediante avaliação independente e objetiva das políticas públicas de saúde e a aplicação dos recursos federais executados no âmbito do SUS, tendo suas competências estabelecidas pelo Decreto nº 11.798, de 28 de novembro de 2023.
- g) os relatórios preliminares e informativos de ações de controle, por não se referirem ao resultado final, tem conteúdo com caráter restrito e não poderá ser objeto de divulgação em sítios oficiais na internet ou na mídia impressa e eletrônica, tendo em vista o disposto na alínea b, do inc. VII, do art. 7º, da Lei nº 4.990/2012, e da Lei nº 13.709/2018. Assim, após decorrido o prazo

para manifestação da Unidade auditada, o relatório preliminar e informativo de ação de controle será convertido em relatório, encaminhado às unidades responsáveis e órgãos de controle, bem como publicados no Portal da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal e demais órgãos de controle responsáveis pelas fiscalizações.

No 3 ° Quadrimestre de 2024, foram registradas 28 auditorias, sendo 3 finalizadas e 25 em fase de andamento, com relatório preliminar emitido, para a manifestação do gestor e emissão do Relatório final. Em comparação com o 3 ° Quadrimestre de 2025 , o número se manteve estável sendo que até o momento, 03 (três) foram finalizadas, encontrando-se o restante em fase de trabalhos de campo (andamento) ou em monitoramento para verificação do cumprimento de diligências

9. Considerações Finais

A análise do 3º quadrimestre de 2025 evidencia a continuidade do processo de transição demográfica no Distrito Federal, caracterizado pelo envelhecimento populacional, redução gradual dos nascimentos e mudanças no perfil materno, com aumento da proporção de gestantes em faixas etárias mais elevadas e redução entre adolescentes. Esse cenário reforça a necessidade de adequação permanente das políticas públicas às novas demandas epidemiológicas e assistenciais.

No que se refere ao perfil de morbidade, mantêm-se como principais causas de internação os eventos relacionados à gravidez, parto e puerpério, seguidos pelas lesões, envenenamento e algumas outras consequências decorrentes de causas externas, bem como pelas doenças do aparelho circulatório, evidenciando a coexistência de demandas típicas de diferentes perfis epidemiológicos. Observa-se ainda aumento no número total de internações em relação ao mesmo período do ano anterior, indicando maior utilização dos serviços de saúde. Destaca-se também que a maior parte dos usuários dos serviços de internação foi do sexo feminino, padrão que se manteve ao longo do ano de 2025.

A rede assistencial apresentou manutenção da capacidade instalada, com destaque para a organização dos serviços e a continuidade da oferta em todos os níveis de atenção. A produção assistencial no período manteve-se elevada, refletindo o esforço institucional na ampliação do acesso e na resposta à demanda crescente, com incremento nas ações da Atenção Primária, Atenção Especializada, Urgência e Emergência, Atenção Psicossocial, Vigilância em Saúde e Assistência Farmacêutica.

Quanto à produção dos serviços no SUS, verifica-se que, na Atenção Primária, os grupos de procedimentos mais registrados incluíram a aferição de pressão arterial e avaliação antropométrica. Outrossim, na Atenção Especializada Ambulatorial, observou-se que os grupos com maior número de procedimentos registrados foram medicamentos, procedimentos com finalidade diagnóstica e procedimentos clínicos. Ressalta-se, ainda, o início do faturamento dos procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados (OCI). Para a Atenção Especializada Hospitalar, os principais procedimentos concentraram-se nos grupos de procedimentos clínicos e cirúrgicos.

A maior parte da produção, tanto hospitalar quanto ambulatorial, em Urgência e Emergência, refere-se ao grupo de procedimentos clínicos. Na produção ambulatorial da Atenção Psicossocial, registrou-se aumento no quantitativo de procedimentos realizados em relação ao quadrimestre

anterior. Na produção da Vigilância em Saúde, os procedimentos com finalidade diagnóstica permaneceram como os mais recorrentes. Quanto às farmácias de alto custo, destaca-se aumento tanto na quantidade de medicamentos dispensados quanto no faturamento do período.

Em relação à habilitação de serviços, houve um avanço com a habilitação do incentivo de 20% no custeio do Centro Especializado em Reabilitação (CER), com incremento anual de R\$ 453.600,00 no Teto MAC para a modalidade de reabilitação intelectual, além da habilitação do serviço de Terapia Gênica no Hospital da Criança de Brasília (HCB).

No campo do controle, destaca-se a avaliação de contratos de gestão e dos serviços complementares, bem como o acompanhamento de indicadores de desempenho assistencial e econômico-financeiro, incluindo instrumentos como o Fator K e mecanismos de medição de resultados pactuados com entidades parceiras. Esses processos reforçam a responsabilidade institucional da SES-DF com a integridade dos gastos, a qualidade da assistência prestada e a prestação de contas aos órgãos de controle, ao Conselho de Saúde do Distrito Federal e, principalmente, à sociedade.

No que tange à gestão de custos, manteve-se 256 unidades com custos apurados no período, totalizando R\$ 3,4 bilhões, cuja distribuição está concentrada principalmente na Atenção Hospitalar e na categoria com pessoal. Verifica-se a continuidade do processo de aprimoramento da alocação de recursos e do monitoramento dos custos, contribuindo para maior eficiência e transparência na gestão pública.

No âmbito da gestão, houve resultados satisfatórios com alcance dos resultados pactuados para a cobertura de acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família, bem como para os CAPS que realizaram ações de matriciamento com a APS (média do resultado nos quadrimestres). Outros indicadores que mantiveram um bom desempenho ao longo do período foram: volume (litros) de leite humano doado aos Bancos de Leite Humano do DF; a cura dos novos casos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes; o número de notificações de doenças e agravos relacionados ao trabalho; as ações de vigilância em fatores não biológicos na qualidade da água para consumo humano; o percentual de subespecialidades das especialidades sob o escopo da Saúde Funcional reguladas no âmbito da Atenção Ambulatorial Secundária nas Superintendências das Regiões de Saúde e das Unidades de Referência Distrital do DF; e os equipamentos priorizados pela assistência, de alta complexidade, com contrato vigente de manutenção preventiva e corretiva.

Ainda no âmbito da gestão, observam-se avanços no monitoramento das metas e dos indicadores pactuados na Programação Anual de Saúde (PAS), com percentual expressivo de

resultados classificados como alcançados, ainda que persistam desafios relacionados à disponibilidade oportuna de dados e à necessidade de qualificação contínua dos registros nos sistemas de informação. Ademais, a manutenção das atividades de auditoria e controle reforça o compromisso institucional com a conformidade, a accountability e a melhoria dos processos internos.

Neste contexto, a elaboração deste Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) tem como objetivo apresentar o monitoramento das ações estratégicas e os resultados alcançados a partir dos indicadores pactuados. Além disso, busca fomentar a reflexão sobre novos desafios processuais, com vistas à qualificação da gestão das políticas públicas de Saúde no âmbito do Distrito Federal.

Por fim, destaca-se que os resultados apresentados refletem o esforço contínuo da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES-DF) na consolidação de um modelo de gestão orientado por resultados, baseado no monitoramento sistemático, na avaliação permanente e na transparência, com reavaliações e ajustes, conforme a necessidade identificada. Permanecem, contudo, desafios estruturais relacionados à força de trabalho, à ampliação da capacidade assistencial e à qualificação dos sistemas de informação, os quais demandam continuidade das ações estratégicas ao longo do ciclo de planejamento.

Nesse contexto, reafirma-se o compromisso institucional com o aprimoramento das políticas públicas de saúde, visando à ampliação do acesso, à melhoria da qualidade da atenção e ao fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS) no âmbito do Distrito Federal.

RELATÓRIO DETALHADO QUADRIMESTRE ANTERIOR

3º Quadrimestre de 2025



APÊNDICE E ANEXOS

3º RDQA – 2025

Secretaria
de Saúde



Apêndice

Atendendo ao Ofício nº 156/2025-CSA, da Comissão de Saúde (CSA) da Câmara Legislativa do Distrito Federal (CLDF), que pactuou fluxos, prazos e conteúdos mínimos para a apresentação do Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA), a Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES-DF) estruturou o presente documento com o objetivo de sistematizar as informações complementares solicitadas, por eixo temático, e de qualificar a prestação de contas nas audiências públicas correspondentes.

A organização adotada segue a lógica dos seis eixos definidos pela Comissão de Saúde – planejamento orçamentário e gestão financeira, gestão de contratos, abastecimento, infraestrutura, força de trabalho e atenção à saúde –, articulando dados quantitativos, análises interpretativas e descrição das principais ações implementadas pelas subsecretarias envolvidas, de forma a responder de maneira objetiva e transparente às demandas de detalhamento apresentadas pelos parlamentares.

Além de consolidar as evidências produzidas pelas áreas técnicas da SES-DF em temas como execução orçamentária, contratos assistenciais complementares, nível de abastecimento, situação da infraestrutura física e tecnológica, dimensionamento da força de trabalho e qualificação da atenção em seus diferentes níveis, o documento busca fortalecer o controle social e a tomada de decisão compartilhada, ao explicitar avanços, limites e desafios identificados no 3º quadrimestre de 2025 no âmbito da gestão do Sistema Único de Saúde no Distrito Federal (SUS-DF).

Abastecimento

A Subsecretaria de Logística em Saúde (SULOG) é a responsável pelo eixo de logística em saúde, e quanto a essa execução, a SES-DF registrou, para o 3º quadrimestre de 2025, avanços na sistematização das informações relativas ao nível de abastecimento de medicamentos, insumos e materiais, em resposta às demandas de transparência e de fortalecimento do controle social.

O controle de estoque é realizado em cada unidade assistencial, por meio do sistema corporativo de materiais - SISMATERIAIS, o que atualmente não permite a segregação automática dos dados por região de saúde, constituindo uma limitação estrutural do sistema de informação utilizada para gestão de estoques; a área técnica apresentou um panorama sintético do nível de abastecimento na data de referência de fevereiro de 2026, diferenciando o estoque disponível no abastecimento central daquele registrado na rede de serviços, o que representa um esforço de aprimoramento de processos de monitoramento e prestação de contas, ainda que com recorte pontual. (Tabela 81)

Tabela 81- Nível de abastecimento por grupo de itens, segundo posição central e rede (fev./2026)

Grupo de itens	Abastecimento Central	Abastecimento Rede
Medicamentos	64,50%	84,83%
Materiais médicos	57,09%	89,82%
Materiais de almoxarifado	25,00%	79,03%
Itens de odontologia	76,34%	95,54%
Itens de laboratório	37,15%	63,89%
Itens de nutrição	72,00%	76,00%

Fonte: SES/SEGEA/SULOG – Sei: 00060-00088792/2026-60 – 27/02/2026

Com base nas consultas realizadas ao sistema, foi informado que, no Abastecimento Central, os níveis de atendimento das referências trabalhadas situavam-se em patamares distintos entre os diferentes grupos de itens, com percentuais mais elevados para insumos de odontologia e nutrição e níveis mais baixos para materiais de almoxarifado e insumos de laboratório, enquanto o estoque de medicamentos e materiais médicos mantinha-se em faixas intermediárias.

O Abastecimento na Rede de serviços, por sua vez, os percentuais de abastecimento apresentados indicavam situação global mais favorável, com destaque para níveis elevados em itens de odontologia, materiais médicos e medicamentos, e percentuais intermediários para materiais de almoxarifado, insumos de laboratório e de nutrição, sugerindo que, apesar de desafios na retaguarda central, o suprimento às unidades assistenciais vinha sendo preservado em grande medida no momento da apuração.

Infraestrutura

A Subsecretaria de Infraestrutura em Saúde (SINFRA) é responsável pelo planejamento, execução e monitoramento das ações relacionadas à manutenção predial, modernização da infraestrutura física e implantação de novas unidades da rede pública de saúde do Distrito Federal.

No período analisado, todas as unidades de saúde em funcionamento encontram-se contempladas por contratos de manutenção predial, abrangendo área estimada de aproximadamente 500.000m² de edificações distribuídas na rede assistencial. Esses contratos compreende a manutenção das edificações, contemplando serviços de revitalização, reparos, substituições e demais intervenções necessárias à garantia da segurança, funcionalidade e conservação dos ambientes assistenciais, sempre observados os limites previstos contratualmente e o saldo de empenho disponível.

Quanto a situação da infraestrutura tecnológica das unidades da rede sob o prisma da manutenção e disponibilidade de equipamentos médicos, informa-se que, no período de referência, a SES-DF manteve a gestão e fiscalização de um robusto parque tecnológico, totalizando aproximadamente 10.650 equipamentos mantidos em toda a rede. Essa cobertura é viabilizada,

atualmente, por meio de 44 (quarenta e quatro) contratos de manutenção preventiva e corretiva, com reposição de peças, garantindo a continuidade da assistência à saúde, de forma resumida, podemos elencar os seguintes serviços:

- Suporte à Vida e Monitoração Crítica: Gestão de ventiladores pulmonares, monitores multiparâmetros, desfibriladores, cardioversores e equipamentos de suporte neonatal, como incubadoras e berços aquecidos.
- Diagnóstico por Imagem e Radiologia: Manutenção de tomógrafos computadorizados, aparelhos de raios-X (fixos e móveis), arcos cirúrgicos, mamógrafos e sistemas de digitalização e processamento de imagens radiológicas.
- Equipamentos de Terapia e Especialidades: Cobertura técnica para aceleradores lineares (oncologia), máquinas de hemodiálise, sistemas de vídeo-endoscopia, além de equipamentos específicos das áreas de oftalmologia, audiologia e ortopedia.
- Serviços Odontológicos: Manutenção integral de consultórios odontológicos e sistemas de radiologia odontológica em diversas regiões de saúde.
- Esterilização e Diagnóstico laboratorial: Assistência técnica em autoclaves de grande porte e em analisadores de gases sanguíneos (gasômetros).
- Infraestrutura Técnica e Gases Medicinais: Operação de sistemas de vácuo e ar comprimido medicinal, fornecimento e gestão de gases medicinais e manutenção de sistemas de tratamento de água por osmose reversa.
- Mobiliário Clínico e Conservação: Manutenção de leitos hospitalares de alta complexidade e de refrigeradores científicos para a correta conservação de imunobiológicos e insumos.

Além da manutenção predial das edificações, há os contratos de manutenção de geradores, elevadores, câmaras frias e dos sistemas de climatização, visando garantir infraestrutura adequada ao funcionamento das unidades detentoras de tais equipamentos.

Quanto às obras concluídas no período, bem como seus respectivos valores de investimento, registram-se na Tabela 82:

Tabela 82- Obras concluídas no período

Obra	Região Administrativa	Investimento
Implantação de UBS Tipo I – Chapadinha	Brazlândia	R\$ 5.944.717,73
Implantação de UBS Tipo I – Ponte Alta do Gama	Gama	R\$ 6.140.488,72

Fonte: Elaboração própria, a partir de dados do –SEI: 00060-00088792/2026-60

Quanto às obras em execução no período, bem como seus respectivos valores de investimento, registram-se na Tabela 83:

Tabela 83- Obras em execução na rede pública de saúde

Obra	Investimento	Situação
Implantação de UBS Tipo II – SCIA/Estrutural	R\$ 10.724.000,00	30% concluída
Reforma Ambulatório HRAN (Fissurados)	R\$ 2.830.343,96	23% concluída
Implantação de UBS Tipo II – Incra 08 (Brazlândia)	R\$ 11.486.779,27	54% concluída
Implantação do Hospital Regional Recanto das Emas	R\$ 133.701.000,00	5% concluída
Implantação Hospital Clínico Ortopédico	R\$ 174.000.000,00	2,19% concluída
Implantação CAPSi Recanto das Emas	R\$ 3.847.312,43	94% concluída
Implantação do CAPS AD III Gama	R\$ 3.865.840,94	91% concluída
Reforma e Ampliação do PS e da Subestação HRBZ	R\$ 20.280.000,00	18% concluída
Reforma HSVP (adequação CBMDF)	R\$ 899.012,91	Aguardando formalização do termo aditivo para início
Modernização da subestação HAB	R\$ 1.690.000,00	18% concluída

Fonte: Elaboração própria, a partir de dados do –SEI: 00060-00088792/2026-60

Tecnologia da Informação

A Subsecretaria de Tecnologia de Informação em Saúde (SUTIS), coordena, desenvolve e gerencia sistemas de informação em saúde, infraestrutura tecnológica, segurança da informação e comunicação, além de apoiar a incorporação de novas tecnologias. A SES-DF vem adotando medidas para aprimorar a integração entre os sistemas de registro eletrônico em saúde utilizados na rede própria e nas instituições vinculadas, como parte do esforço de fortalecimento da capacidade assistencial da rede e de alinhamento às diretrizes nacionais de saúde digital. No relacionamento com o Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal (IGESDF), já se encontra disponível mecanismo de consulta cruzada entre prontuários dos sistemas TrakCare e MV, viabilizado pela plataforma de interoperabilidade FUSION, que permite a visualização de informações clínicas entre os dois sistemas e cuja utilização foi divulgada no âmbito da SES-DF. Essa solução configura um avanço concreto na interoperabilidade local, ao possibilitar o compartilhamento de dados clínicos relevantes entre diferentes pontos de atenção, favorecendo a continuidade do cuidado e contribuindo para o aprimoramento de processos assistenciais e de gestão.

Paralelamente a essa integração específica, a SES-DF aderiu à federalização da Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS), coordenada pelo Ministério da Saúde, incorporando as orientações nacionais para padronização e interoperabilidade das informações em saúde. No período, encontram-se em estudo os procedimentos necessários para o envio de dados do sistema TrakCare à RNDS, com início dos trâmites para acesso às interfaces de integração disponibilizadas em nível federal, o que inclui a participação do Distrito Federal em oficinas técnicas conduzidas pelo Ministério da Saúde para orientação e detalhamento dos requisitos operacionais. A adoção da RNDS é tratada como alternativa estratégica para evitar soluções pontuais e fragmentadas de troca de informações, ao favorecer um modelo de interoperabilidade ampliada, capaz de integrar diferentes sistemas e entes federativos de forma padronizada e segura.

Força de trabalho

A Subsecretaria de Gestão de Pessoas (SUGEP) é a unidade responsável por planejar e controlar as ações de administração de pessoal, de planejamento e de gestão da força de trabalho, assim como propor normas complementares relacionadas à gestão de pessoas da SES-DF. No âmbito do planejamento e da gestão da força de trabalho da SES-DF, o dimensionamento de profissionais vem sendo conduzido com base nos parâmetros técnicos estabelecidos no Manual de Parâmetros para o Dimensionamento da Força de Trabalho da SES-DF, que orienta a definição de cargos, a identificação de necessidades e a organização das equipes na rede assistencial. As informações utilizadas nesse processo são consolidadas a partir do Sistema de Gestão de Recursos Humanos (SIGRH), com base atualizada em fevereiro de 2026, o que permite analisar a carga horária existente e a distribuição da força de trabalho nas diferentes regiões de saúde. Esse procedimento contribui para o aprimoramento de processos de gestão do trabalho, ao utilizar referências técnicas padronizadas e bases corporativas oficiais como insumo para o planejamento da força de trabalho e para o monitoramento contínuo da capacidade assistencial da rede(Tabela 84):

Tabela 84 - Dimensionamento dos cargos atualmente parametrizados e dimensionados no âmbito desta SES no ano 2025

CARREIRA	CARGO	DIMENSIONAMENTO EM HORAS (COM IST)	DIMENSIONAMENTO EM Nº DE SERVIDORES DE 20 OU 40 HORAS (COM IST)
CIRURGIÃO-DENTISTA	TOTAL CIRURGIÃO-DENTISTA - 20 HORAS	-7081	-355
ENFERMEIRO	ENFERMEIRO DO TRABALHO	-1153	-58
	ENFERMEIRO GENERALISTA	-34991	-1750
	ENFERMEIRO OBSTETRA	-3588	-180
	ENFERMEIRO FAMÍLIA E COMUNIDADE - 40 HORAS	-6201	-156
	TOTAL DA CARREIRA ENFERMEIRO - 20 HORAS	-39731	-1988
ESPECIALISTA EM SAÚDE	ADMINISTRADOR	-8239	-412
	ANALISTA DE SISTEMA	-2560	-128
	ASSISTENTE SOCIAL	-8978	-449
	CONTADOR	-2669	-134
	DIREITO E LEGISLAÇÃO	-910	-46
	ECONOMISTA	-140	-7
	EDUCADOR FÍSICO	-360	-18
	ESTATÍSTICO	-240	-12
	FARMACÊUTICO BIOQUÍMICO - FARMÁCIA	-22528	-1127
	FARMACÊUTICO BIOQUÍMICO - LABORATÓRIO/BIOMÉDICO/BÍOLOGO	-2778	-139
	FÍSICO	-412	-21
	FISIOTERAPEUTA	-9383	-470
	FONOAUDIÓLOGO	-7618	-381
	MÉDICO VETERINÁRIO	-1940	-97
	NUTRICIONISTA	-4427	-222
	PSICÓLOGO	-6527	-327
	QUÍMICO	-40	-2
	TERAPEUTA OCUPACIONAL	-11024	-552
	TOTAL DA CARREIRA ESPECIALISTA - 20 HORAS	-90771	-4539
MÉDICO	MÉDICO - ANATOMIA PATOLÓGICA	-574	-29
	MÉDICO - ANESTESIOLOGISTA	-5141	-258
	MÉDICO - CANCEROLOGIA	-326	-17
	MÉDICO - CARDIOLOGISTA	-1749	-88
	MÉDICO - CIRURGIA GERAL TRAUMA/CIRURGIA PEDIÁTRICA	-4191	-210
	MÉDICO - CIRURGIA ONCOLÓGICA	-164	-9
	MÉDICO - CIRURGIA PLÁSTICA	-486	-25
	MÉDICO - CITOPATOLOGIA	157	8
	MÉDICO - CLÍNICA MÉDICA/EMERGENCISTA/GENERALISTA	-11411	-571

	MÉDICO - GENÉTICA MÉDICA	-263	-14
	MÉDICO - GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA	-4846	-243
	MÉDICO - HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA	-379	-19
	MÉDICO - INFECTOLOGISTA	-188	-10
	MÉDICO - MEDICINA DO TRABALHO	-1032	-52
	MÉDICO - MEDICINA INTENSIVA ADULTO	-66	-4
	MÉDICO - MEDICINA INTENSIVA PEDIÁTRICA	260	14
	MÉDICO - NEFROLOGIA	-489	-25
	MÉDICO - NEONATOLOGIA	-2293	-115
	MÉDICO - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	-2405	-121
	MÉDICO - PALIATIVISTA	-418	-21
	MÉDICO - PEDIATRIA	-4225	-212
	MÉDICO - PNEUMOLOGIA	-126	-7
	MÉDICO - PSIQUIATRIA	-2745	-138
	MÉDICO - RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM	-4711	-236
	MÉDICO - RADIOTERAPIA	-56	-3
	MÉDICO FÍSICA E REABILITAÇÃO	-35	-2
	MÉDICO - FAMÍLIA E COMUNIDADE - 40 HORAS	-3100	-78
	TOTAL DA CARREIRA MÉDICA - 20 HORAS	-47901	-2407
TÉCNICO EM ENFERMAGEM	TOTAL TÉCNICO EM ENFERMAGEM - 20 HORAS	-87751	-4388
GESTÃO E ASSISTÊNCIA PÚBLICA À SAÚDE	AOSD - FARMÁCIA	-48389	-2420
	AOSD - ORTOPEDIA E GESSO	-233	-12
	AOSD - PADIÓLEIRO	-320	-16
	AOSD - SERVIÇOS GERAIS	-16746	-838
	TÉCNICO - HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA	216	11
	TÉCNICO DE LABORATÓRIO - ANATOMIA PATOLÓGICA/ AOSD – ANATOMIA PATOLÓGICA	-1310	-66
	TÉCNICO DE LABORATÓRIO - PATOLOGIA CLÍNICA E AOSD – PATOLOGIA CLÍNICA	-13462	-674
	TÉCNICO EM HIGIENE DENTAL	-5758	-288
	TÉCNICO EM NUTRIÇÃO	-1407	-71
	TÉCNICO EM RADIOLOGIA	-4480	-224
	TÉCNICO ADMINISTRATIVO	-44288	-2215
	MOTORISTA - CONDUTOR DE VEÍCULOS	-35707	-1786
	TOTAL DA CARREIRA GAPS - 20 HORAS	-171884	-8595
	AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE - ACS 40 HORAS	-76050	-1902
	AGENTE DE VIGILÂNCIA AMBIENTAL EM SAÚDE - AVAS 40 HORAS	-52578	-1315

VIGILÂNCIA AMBIENTAL E ATENÇÃO COMUNITÁRIA À SAÚDE	TOTAL DA CARREIRA VIG AMB E ATEN COMU - 40 HORAS	-128628	-3216
SUBTOTAL DE CARGA HORÁRIA TOTAL E N° DE SERVIDORES DE 20 HORAS		-445120	-22272
SUBTOTAL DE CARGA HORÁRIA TOTAL E N° DE SERVIDORES 40 HORAS		-137929	-3451
PLANEJAMENTO URBANO E INFRAESTRUTURA	ENGENHEIRO ELETRICISTA	-400	-14
	ENGENHEIRO CIVIL	-1400	-47
	ENGENHEIRO MECÂNICO	-680	-23
	ARQUITETO	-1280	-43
	ENGENHEIRO CLÍNICO	-200	-7
	ENGENHEIRO DE SEGURANÇA DO TRABALHO	-620	-21
	TÉCNICO EM DESENHO/EDIFICAÇÕES	-320	-11
	TÉCNICO EM SEGURANÇA DO TRABALHO	-3080	-103
TOTAL DA CARREIRA PLAN URBANO - 30 HORAS		-7980	-269
AUDITORIA DE ATIVIDADES URBANAS	AUDITOR DE ATIVIDADES URBANAS - 40 HORAS	-9906	-248
SUBTOTAL DAS CARREIRAS QUE NÃO SÃO DA SES, MAS COMPÕEM O QUADRO DE NECESSIDADE		-17886	-517

Fonte: SEI 00060-00088792/2026-60 - SES/SEGEA/SUGEP/DIPMAT/GEDAT – Despacho (196187298).

Com base nesse diagnóstico técnico, a SES-DF vem adotando estratégias articuladas de provimento de profissionais, combinando nomeações decorrentes de concursos públicos vigentes e convocações oriundas de contratações temporárias. No período analisado, foram realizadas nomeações para diferentes categorias, incluindo técnico de enfermagem e contador, bem como para médicos em diversas especialidades estratégicas para a rede pública de saúde, com reforço em áreas relevantes para a atenção hospitalar e especializada.

Paralelamente às nomeações efetivas, foram realizadas convocações de médicos generalistas por meio de processo seletivo simplificado para contratação temporária, medida que contribui para resposta mais ágil a necessidades assistenciais imediatas e para a recomposição progressiva das equipes em serviços submetidos à maior pressão de demanda. De forma complementar, a SES-DF mantém concursos públicos vigentes para diferentes carreiras da saúde, entre elas médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, agentes de vigilância ambiental em saúde, agentes comunitários de saúde e cirurgiões-dentistas, com prazos de validade prorrogados e cadastros de reserva ainda disponíveis em parte desses certames, ampliando a capacidade institucional de reposição de vagas de forma planejada (Tabela 85).

Tabela 85 - Concursos vigentes na SES-DF em 2025

Carreira	Vigência do Concurso	Candidatos Aguardando Nomeação?
Médico (diversas especialidades)	Até 24/09/2026	Sim (em alguns cargos; em outros, cadastro reserva exaurido)
Enfermeiro	Até 24/09/2026	Sim
Técnico de Enfermagem	Até 13/12/2027	Sim
Agente de Vigilância Ambiental em Saúde (AVAS)	Até 22/12/2027	Sim
Agente Comunitário de Saúde (ACS)	Até 22/12/2027	Sim
Cirurgião-Dentista	Até 24/09/2026	Sim

Fonte: Elaboração própria – SES/SEGEA/SUPLANS/DIMOAS/GEMAP – SEI nº 00060-00088792/2026-60 – Despacho - SES/SEGEA/SUGEP (196376011).

Esse conjunto de ações demonstra uma trajetória de convergência entre o dimensionamento institucional da força de trabalho e as estratégias de provimento em curso, fortalecendo o planejamento de pessoal, a transparência ativa e o controle social. Ao sistematizar o processo de dimensionamento, as medidas de provimento adotadas e a situação dos concursos vigentes.

Atenção à Saúde

Na SES-DF a Subsecretaria de Atenção Integral à Saúde (SAIS) é a unidade responsável por planejar, dirigir, coordenar, avaliar e apoiar a implementação das ações e serviços de saúde nos níveis de atenção primária, secundária e hospitalar, no contexto de redes de atenção à saúde, com o desenvolvimento de programas de promoção, proteção e recuperação da saúde. No 3º quadrimestre

de 2025, a SES-DF desenvolveu, de forma transversal nos diferentes níveis de atenção à saúde, ações voltadas à humanização do cuidado, à qualificação assistencial e ao fortalecimento da segurança do paciente, abrangendo a atenção primária, à atenção ambulatorial especializada, os serviços hospitalares, a rede de urgência e emergência, a atenção domiciliar e os contextos de vulnerabilidade social. São métodos de trabalho incorporados às práticas cotidianas das áreas finalísticas e ações conduzidas de forma descentralizada que materializam, na prática, a humanização e a qualidade entregues à população.

EIXO I: HUMANIZAÇÃO

Em consonância com os princípios da Política Nacional de Humanização, as ações desenvolvidas no período priorizaram o acolhimento, a ambiência, a equidade no acesso e o fortalecimento do vínculo entre profissionais e usuários.

Sob a ótica da assistência cirúrgica eletiva, as iniciativas manifestaram-se alinhadas às estratégias conduzidas no Programa Opera DF, direcionadas à ampliação do acesso cirúrgico eletivo, à redução do tempo de espera e à qualificação dos fluxos assistenciais. A redução do tempo de espera para cirurgias eletivas representa impacto direto na qualidade de vida dos usuários, com redução de dor crônica, limitações funcionais e agravamentos clínicos evitáveis, e a organização do cuidado cirúrgico em rede, com definição clara de perfis assistenciais das unidades, contribuiu para maior resolutividade e menor peregrinação do paciente no sistema. A reorganização das agendas com priorização baseada em critérios clínicos e tempo de espera, associada a orientações técnicas sobre o preparo cirúrgico e ao fortalecimento do vínculo equipe-paciente no pré-operatório, qualificou o processo de cuidado e a experiência do usuário.

Na perspectiva dos serviços de urgência e emergência, realizou-se o monitoramento técnico do Acolhimento com Classificação de Risco nas portas hospitalares da Rede de Urgência e Emergência, com análise de fluxos assistenciais e apoio à reorganização do atendimento, visando à qualificação do acesso e à adequada priorização clínica. Paralelamente, foram desenvolvidas ações de apoio às unidades hospitalares na reorganização das áreas de atendimento ao paciente crítico, especialmente salas vermelha e amarela, com foco na melhoria da ambiência, na organização do cuidado e na racionalização de leitos de observação. O acompanhamento da permanência prolongada nas unidades de urgência, com interlocução junto às direções hospitalares, contribuiu para a mitigação da superlotação e para a qualificação da assistência prestada.

Quanto à prestação do serviço relacionada à saúde no sistema prisional, a publicação do Manual de Acompanhamento Psicoeducativo na Atenção Primária para pessoas privadas de liberdade que respondem por crimes contra a dignidade sexual buscou a qualificação do atendimento humanizado pelas equipes da saúde prisional e a promoção da prevenção de reincidência das condutas relacionadas à violência sexual. Este documento é considerado um marco no acompanhamento dos autores de violência sexual no Distrito Federal.

No campo da saúde materno-infantil, a conclusão da reforma da Unidade de Neonatologia do HMIB, bem como a contratação de serviços complementares para atendimento hospitalar em Neonatologia, gerou o desbloqueio de leitos, devido a ampliação da capacidade assistencial e impactou na melhoria das condições do cuidado ao recém-nascidos de risco, fortalecendo a linha de cuidado materno-infantil.

Com vistas na qualificação da Atenção Primária, em busca da ampliação do acesso, da autonomia do usuário e da redução de barreiras no agendamento, foi promovida a expansão do agendamento on-line (implantação gradual) nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), no período de setembro a dezembro de 2025, além da capacitação para uso do aplicativo e-SUS Território, que contribuiu para a melhoria da informação e na qualificação do acompanhamento longitudinal dos dados.

No âmbito do serviço social, buscou-se a participação na elaboração da Política e da Carteira de Serviços da Atenção Ambulatorial Especializada do DF, da Linha de Cuidado do HTLV no Distrito Federal e do Manual de Orientações e Fluxo das Visitas nas Unidades de Saúde da SES-DF, gerando padronizações e fluxos para os serviços prestados. A realização da Oficina de Letramento Racial, voltou-se à promoção de práticas éticas e ao enfrentamento ao racismo institucional na saúde, além da realização de fluxos gerados de compartilhamento de cuidado entre o serviço social da SES-DF com os Conselhos Tutelares do DF.

No que se refere a gestão estratégica institucional, foram realizadas ações com foco na humanização do cuidado, as quais contribuíram para o fortalecimento de práticas assistenciais mais acolhedoras, integradas e centradas no usuário. Dentre essas ações, destacam-se: Apoio e organização à Caminhada da Saúde; Acompanhamento da Planificação da APS e AAE nas regiões de saúde Leste, Centro-Sul, Oeste e Central; Participação na elaboração da Política e da Carteira de Serviços da Atenção Ambulatorial Especializada do DF; Coordenação do GT com entrega do Manual de Orientações e Fluxo das Visitas nas Unidades de Saúde da SES/DF, baseado na Lei nº 14.950; Apoio ao Projeto de Enfermeiro Navegador; Acompanhamento do PROADI LEAN no HMIB; e Realização de Webinar sobre

Segurança do Paciente, em alusão ao mês de setembro. Em conjunto, essas iniciativas resultaram na melhoria da comunicação entre equipes e usuários e no fortalecimento de um cuidado mais resolutivo e centrado nas necessidades da população.

No âmbito das ações voltadas à população em situação de vulnerabilidade social, destacam-se iniciativas estruturantes, com impacto direto na equidade no acesso e na qualidade do cuidado. No período, foi firmado Acordo de Cooperação Técnica de Saúde Bucal voltado à população em situação de rua, denominado “Projeto Mínima Intervenção, Máximo Respeito”, com vistas à ampliação do acesso e do atendimento odontológico a essa população em condição de vulnerabilidade. Adicionalmente, foi elaborada a Política Distrital de Atenção Integral à Saúde da População em Situação de Rua, instrumento que estabelece as diretrizes de implementação nos três níveis de atenção à saúde do SUS do Distrito Federal, orientando a atuação das equipes de saúde em consonância com as especificidades e necessidades dessa coletividade. Para qualificação dos profissionais que atuam junto a esse público, realizou-se também curso sobre Redução de Danos voltado à população em situação de rua, com o objetivo de fortalecer o cuidado humanizado, a prevenção de agravos e a promoção da saúde, respeitando a autonomia e a vivência dos usuários.

EIXO II: QUALIDADE ASSISTENCIAL

As ações de qualidade assistencial desenvolvidas no período concentraram-se na padronização de processos clínicos e operacionais, no monitoramento de indicadores estratégicos e na qualificação permanente dos profissionais de saúde, com impacto direto na resolutividade assistencial, na continuidade do cuidado e na redução de riscos evitáveis em todos os níveis de atenção.

Sob a perspectiva dos serviços cirúrgicos, ressalta-se que a qualificação dos processos cirúrgicos transcende a ampliação quantitativa de vagas, incorporando medidas de segurança como checklist cirúrgico, estratificação de risco anestésico, organização de fluxos seguros de admissão e alta, bem como ações voltadas à redução do tempo de espera por procedimento cirúrgico, representando impacto direto na qualidade de vida dos usuários. A organização do cuidado cirúrgico em rede, com definição clara de perfis assistenciais das unidades, também contribuiu para maior resolutividade e menor peregrinação do paciente no sistema.

No âmbito dos serviços de urgência e emergência, destacam-se: o manejo de condições tempo-dependentes, o acompanhamento da implementação e da adesão a protocolos clínico-assistenciais voltados ao infarto agudo do miocárdio, acidente vascular cerebral, sepse e intoxicação

por metanol, nas portas hospitalares, UPAs e atendimento pré-hospitalar, contribuiu para a qualificação da linha de cuidado do paciente crítico e para a melhoria dos desfechos assistenciais. O monitoramento de indicadores assistenciais estratégicos da urgência, incluindo tempo de atendimento, permanência prolongada e desfechos hospitalares, reforçou o ciclo de qualificação contínua dessa linha de cuidado.

No âmbito da promoção da saúde e da transparência assistencial no sistema prisional, foram publicados boletins informativos sobre estado nutricional e mortalidade das pessoas privadas de liberdade, bem como notas informativas Inter setoriais sobre tuberculose, medicamentos nas UBS Prisional e doação e transplante de órgãos, contribuindo para a qualificação das práticas e para a articulação intersetorial necessária ao cuidado integral dessa população.

No que se refere à padronização das condutas para os serviços de internação, a implantação do Protocolo de Sepsis representou medida estruturante para a redução da morbimortalidade, com padronização de condutas, diagnóstico precoce e tratamento oportuno. Para a qualificação da gestão do cuidado, a implementação do Plano Terapêutico informatizado no sistema Trakcare promoveu rastreabilidade, integração multiprofissional e maior segurança na condução terapêutica dos pacientes internados. A revisão da Portaria de bloqueio de leitos e da Portaria nº 713/2017 resultou na publicação da Portaria SES-DF nº 510/2025, que dispõe sobre o fluxo de pacientes egressos de UTI, com vistas à racionalização do uso dos leitos, à transparência na gestão e à garantia de continuidade assistencial entre os níveis de atenção.

No âmbito da qualificação dos registros e sistemas de informação para a qualidade do serviço na atenção primária, a implantação de tablets para Agentes Comunitários de Saúde, salas de vacina e equipes de gestão, associada à elaboração dos Cadernos de Qualificação do Registro no PEC e-SUS APS e à capacitação para uso do aplicativo e-SUS Território, contribuiu para a melhoria da qualidade dos dados e para a sustentação do financiamento federal da APS. O monitoramento sistemático do cadastro de recursos humanos no CNES reforçou a conformidade cadastral das equipes e desenvolvimento de solução tecnológica de monitoramento da cobertura e financiamento da APS, qualificando a tomada de decisão da gestão.

Para a qualificação da atenção em reabilitação, foram elaborados e implantados protocolos assistenciais e de regulação de práticas de cuidado seguro nas especialidades de fisioterapia, fonoaudiologia e terapia ocupacional, com monitoramento sistemático da produção ambulatorial. Foram ainda padronizados 15 recursos terapêuticos e mobiliários assistenciais, 4 equipamentos e 3 itens de OPME, viabilizando aquisições pelas regiões de saúde via PDPAS. A realização da Jornada de

Saúde Funcional da SES-DF e a gravação de curso on-line de atualização em fisioterapia pré e pós-operatória de cirurgia de coluna constituíram ações complementares de educação permanente das equipes.

Quanto aos serviços de enfermagem na atenção hospitalar, foram realizados a capacitação de profissionais de saúde para realizar auditorias sistemáticas e estratégicas no acolhimento e classificação de risco, contribuindo para a qualificação dos serviços e a promoção de uma assistência humanizada e eficiente nas unidades de serviço do IGES/DF, bem como a revisão e atualização do Manual de Acolhimento e Classificação de Risco vigente e utilizado atualmente nas portas de emergências dos hospitais públicos e IGES/DF.

No campo da qualificação do cuidado e apoio à saúde da família, foram capacitados profissionais da APS, realizado estudo de viabilidade para implementação de referências técnicas em tuberculose e elaboradas linhas de cuidado para tuberculose, HIV/hepatites e HTLV, fortalecendo a capacidade resolutiva da APS. Na qualificação da APS, foram realizadas a avaliação de desempenho das UBS e escolas participantes do Programa Saúde na Escola (PSE) no biênio 2025–2026, além da elaboração de cursos de Educação a Distância para o Plano de Educação Permanente da SES-DF. Também foram implementadas ações de apoio matricial em saúde mental nas sete regiões de saúde, com capacitação de profissionais e gestores, visando à qualificação do cuidado e à integração com a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).

No campo da saúde bucal, a aquisição de 127 seladoras e 202 aparelhos de profilaxia odontológica, a contratação de laboratório de prótese, a aquisição de 2 unidades odontológicas móveis e a implementação de contrato de manutenção de equipamentos odontológicos ampliaram a capacidade assistencial e a qualidade dos serviços ofertados. A atualização de protocolos assistenciais em saúde bucal nas áreas de endodontia, periodontia, radiologia e estomatologia garantiu a padronização de condutas baseadas em evidências. A realização do Curso de Detecção e Prevenção do Câncer Bucal, com foco no diagnóstico precoce, e a reabertura do Curso de Educação Permanente para Diagnóstico e Tratamento de Alterações no Freio Lingual em Bebês reforçaram a qualificação das equipes odontológicas.

Com foco nas populações em situação de vulnerabilidade social, foram realizados Encontros Intersetoriais entre Saúde, Educação e Assistência Social para acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família nas regiões Oeste e Norte, ofertado Curso sobre Redução de Danos para profissionais que atuam com população em situação de rua, elaborado o Guia Intersectorial para

integração dos serviços de saúde e proteção social às pessoas em situação de rua e realizada a adaptação de ônibus para atendimento itinerante via Consultório na Rua.

EIXO III: SEGURANÇA DO PACIENTE

Em alinhamento à Portaria nº 529/2013 GM/MS, que institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), e à RDC nº 36/2013 da Anvisa (art. 7º e 8º), as ações voltadas à segurança do paciente no período estruturaram-se em torno da prevenção de eventos adversos, da revisão e implantação de protocolos de práticas seguras e do fortalecimento da governança institucional nas unidades de saúde.

Para a qualificação dos processos cirúrgicos, foram adotados o checklist cirúrgico e a estratificação de risco anestésico nos processos de assistência cirúrgica eletiva, com organização de fluxos seguros de admissão e alta, promovendo maior segurança na assistência perioperatória.

Quanto ao apoio aos serviços de urgência e emergência, as ações executadas seguiram na linha das capacitações voltadas ao manejo do paciente crítico e à atualização técnica das equipes multiprofissionais de urgência e emergência, aliadas ao acompanhamento sistemático de eventos adversos, reforçaram o ciclo de melhoria contínua dos processos assistenciais.

No âmbito da saúde do sistema prisional, foram elaborados Projetos Terapêuticos Singulares (PTS) para desinstitucionalização de internos da Ala de Tratamento Psiquiátrico (ATP), em consonância com a Lei nº 10.216/2001 e a Resolução CNJ nº 487/2023, promovendo o cuidado na desinternação e o respeito à dignidade dos usuários.

No que se refere à padronização das condutas nas unidades de internação, a implantação do Protocolo de Sepsis representou medida estruturante para a redução da morbimortalidade, com padronização de condutas, diagnóstico precoce e tratamento oportuno. Para a qualificação da gestão do cuidado, a implementação do Plano Terapêutico informatizado no sistema Trakcare promoveu rastreabilidade, integração multiprofissional e maior segurança na condução terapêutica dos pacientes internados. A readequação dos serviços de nefrologia na rede resultou na ampliação das vagas de Terapia Renal Substitutiva (TRS), e a realização de Oficina sobre Doença Renal Crônica para a Atenção Primária à Saúde fortaleceu as competências das equipes para o diagnóstico precoce, o manejo adequado e o encaminhamento oportuno dos pacientes. A atualização de protocolos clínicos baseados em evidências, incluindo o protocolo de uso da azatioprina na anemia hemolítica autoimune, garantiu maior segurança terapêutica e padronização das condutas clínicas.

Quanto à qualidade na saúde da atenção primária à saúde, as ações foram voltadas para o âmbito da qualificação dos registros e sistemas de informação, como a implantação de tablets para ACS, salas de vacina e equipes de gestão, associada à elaboração dos Cadernos de Qualificação do Registro no PEC e-SUS APS e ao monitoramento sistemático do cadastro de recursos humanos no CNES, que reforçou a conformidade cadastral das equipes.

Com vistas à atualização das práticas seguras nas unidades de saúde e o fortalecimento da governança institucional em segurança do paciente, foi apoiada a revisão dos Protocolos das Metas Internacionais de Segurança do Paciente junto ao CONASS, incluindo prevenção de lesões por pressão, prevenção de quedas, cirurgia segura e higiene das mãos, bem como a criação e a estruturação do Núcleo Estratégica de Segurança do Paciente do Distrito Federal (NEGESP-DF). A realização do Webinar de Segurança do Paciente, em setembro, em alusão ao mês temático, e as reuniões sistemáticas com os Núcleos de Qualidade e Segurança do Paciente das unidades hospitalares reforçaram a cultura institucional de segurança. O apoio ao IPESS e a avaliação de Relatórios de Qualidade e Segurança do Paciente, incluindo ACCR, práticas anuais ANVISA e AGR/AGL, contribuíram para o monitoramento sistemático e a melhoria contínua das práticas assistenciais.

O conjunto de ações evidencia a incorporação sistemática dos princípios de humanização, qualidade e segurança do paciente na gestão e na assistência à saúde do Distrito Federal, com iniciativas distribuídas nos diferentes níveis de atenção e voltadas a distintos perfis de usuários, em consonância com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde. As ações implementadas refletem o compromisso institucional da SES-DF com a qualificação contínua dos processos assistenciais e com o fortalecimento da rede pública de saúde do Distrito Federal, em consonância com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde.

Regulação

No 3º quadrimestre de 2025, os atendimentos regulados em cirurgias eletivas, transplantes de córnea e hemodiálise hospitalar impactaram diretamente o comportamento das filas de regulação e o cumprimento das metas de acesso da rede SES-DF.

Na regulação de cirurgias eletivas, observou-se aumento do percentual médio de cirurgias autorizadas em relação ao total de procedimentos em fila no sistema de regulação, com desempenho superior ao quadrimestre anterior, ainda que aquém da meta pactuada. Esse resultado reflete tanto a ampliação da oferta contratada em especialidades cirúrgicas estratégicas (cirurgia geral, urologia, cabeça e pescoço e vascular), quanto o processo ativo de higienização da fila, com exclusão de registros desatualizados, duplicidades e usuários que já não preenchiam critérios clínicos, o que reduziu o

estoque regulado e tornou a fila mais fidedigna à demanda real. Em termos operacionais, a combinação de maior oferta com a qualificação da base de usuários regulados produziu incremento no percentual de autorizações e reduziu, de forma relativa, o volume de pacientes aguardando, indicando efeito concreto das ações de gestão sobre a dinâmica da fila, embora ainda insuficiente para alcançar o patamar de acesso almejado.

Na regulação de transplantes de córnea, a produção de procedimentos no período garantiu a realização de transplantes em ritmo compatível com a capacidade instalada, com variação residual no tamanho total da fila, mas melhora na rotatividade de pacientes. Parte importante dos transplantes foi destinada a usuários incluídos há menos tempo na lista (com menos de 30 dias), predominantemente em situações de maior gravidade clínica, ao mesmo tempo em que a maior concentração de procedimentos se manteve em pacientes com tempo intermediário de espera (entre 1 e 2 anos), evitando a cronificação prolongada de casos em fila. A atuação dos serviços de referência em transplantes, somada à regulação assistencial, contribuiu para organizar o fluxo de acesso e assegurar que a produção disponível fosse direcionada aos pacientes com maior necessidade, ainda que a redução mais expressiva da fila permaneça condicionada à ampliação da disponibilidade de tecido ocular e ao fortalecimento das ações de captação. Destaca-se ainda a ausência de pacientes transplantados com tempo de espera superior a três anos, indicando fluxo assistencial ativo. Ressalta-se que a disponibilidade de tecido ocular constitui o principal fator limitante para a ampliação do número de transplantes. O Distrito Federal conta com Banco de Olhos estruturado e equipe especializada, sendo estratégico o fortalecimento das ações de captação de córneas, com atuação coordenada entre os serviços da SES-DF e os órgãos da segurança pública, com vistas a ampliar o acesso a potenciais doadores de tecidos oculares.

Em relação à hemodiálise hospitalar, a regulação das vagas em panorama assistencial ampliado manteve impacto positivo e sustentado sobre as filas reguladas de pacientes que necessitam de terapia renal substitutiva durante a internação. Ao longo do 3º quadrimestre, aproximadamente seis em cada dez vagas existentes foram reguladas, com desempenho homogêneo em 2025 e acima da meta anual, o que contribuiu diretamente para a alta segura de egressos de UTI que permaneciam dependentes de suporte dialítico em enfermarias e para a liberação de leitos críticos. Houve discreta redução do percentual regulado ao longo dos quadrimestres, associada ao contingenciamento temporário de vagas em hospital de referência em função de reforma estrutural no setor de nefrologia, parcialmente compensado pela ampliação de vagas em outra unidade hospitalar, o que mitigou o impacto sobre a assistência. A retomada gradual das vagas em 2026, condicionada à recomposição de recursos humanos e já iniciada com a implementação de novas posições de hemodiálise, permitirá

e elevar a meta de utilização regulada a um patamar compatível com o desempenho historicamente observado, reforçando o efeito positivo da regulação sobre o tempo de acesso e a fluidez das internações.

Serviços Assistenciais Complementares

1. Panorama dos Serviços Complementares

A SES/DF mantém contratos assistenciais complementares com instituições privadas e organizações parceiras com o objetivo de ampliar a capacidade assistencial da rede pública, especialmente em áreas que demandam elevada complexidade técnica, tecnologia especializada ou grande volume de procedimentos.

No 3º quadrimestre de 2025, estavam vigentes 80 contratos assistenciais complementares, distribuídos entre serviços especializados como anestesiologia, cardiologia, cirurgias eletivas, oftalmologia, radioterapia, terapia renal substitutiva, unidades de terapia intensiva, transplante de medula óssea, entre outros. Além dos contratos assistenciais complementares, a SES-DF também mantém instrumentos de cooperação e contratos de gestão com instituições estratégicas, como:

- Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal (IGESDF), responsável pela gestão de unidades hospitalares e UPAs;
- Instituto de Câncer Infantil e Pediatria Especializada (ICIPE), gestor do Hospital da Criança de Brasília (HCB);
- Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), responsável pela gestão do Hospital Universitário de Brasília (HUB).

Essas parcerias integram a rede de atenção à saúde do Distrito Federal e são monitoradas por meio de indicadores assistenciais, metas quantitativas e qualitativas e instrumentos de avaliação de desempenho institucional.

2. Estatística de penalidades - Serviços Assistenciais Complementares

O acompanhamento da execução contratual é realizado por meio das Comissões de Fiscalização de Contratos Assistenciais Complementares (CFCAC), através das Subcomissões de Fiscalizações, responsáveis pelo monitoramento e execução da análise técnica da prestação dos serviços, verificação do cumprimento de metas contratuais e apuração de eventuais irregularidades.

No âmbito do monitoramento, observa-se que, no 3º quadrimestre, conforme Tabela 86, não houve penalidades aplicadas aos contratos assistenciais complementares, indicando, em termos gerais, adequação da execução contratual às condições pactuadas.

Registra-se, contudo, que quatro serviços se encontravam em processo de avaliação, com análise ainda em andamento pelas respectivas Subcomissões de Fiscalização. Adicionalmente, dois serviços não tiveram as informações disponibilizadas até o fechamento do presente relatório, razão pela qual serão incorporadas em relatórios subsequentes. (Tabela 86)

Tabela 86 - Estatística de processos de penalidade aplicados aos serviços assistenciais complementares contratados pela SES-DF, 3º quadrimestre de 2025.

Tipo de Contrato	Serviços Contratados	Qdade. de Contratos	Penalidades Aplicadas no 3º Q/2025	Observação
REGULAR	Anestesiologia	2	Não	-
REGULAR	Cardiologia	1	Não	-
REGULAR	Cirurgias Eletivas, incluindo oftalmologia	18	Não	-
REGULAR	Oftalmologia, excluindo eletivas de oftalmologia	5	Não	-
REGULAR	Radioterapia	4	Não	-
REGULAR	Serviço de Atenção Domiciliar AC	2	Em avaliação	Encontram-se disponíveis somente os dados de setembro/2025. Os indícios de irregularidades foram encaminhados à Assessoria de Análise e Instrução de Sanções em Contratações (ASSAIS).
REGULAR	Serviço Residencial Terapêutico	1	Não	-
REGULAR	Terapia Renal Substitutiva	9	Em avaliação	A avaliação será disponibilizada no relatório do 1º semestre de 2026.
REGULAR	Transplante de Medula Óssea - TMO	1	Não	-
REGULAR	UTI (adulto, neonatal e pediátrica)	10	Não	-
REGULAR	Ressonância Nuclear Magnética	17	Não informado	-
REGULAR	Oncologia	6	Não	-
INDENIZATÓRIO	Internação Compulsória Psicossocial	1	Não informado	-
INDENIZATÓRIO	Serviço de Atenção Domiciliar AC	1	Em avaliação	Encontram-se disponíveis somente os dados de setembro/2025. Os indícios de irregularidades foram encaminhados à Assessoria de Análise e Instrução de Sanções em Contratações (ASSAIS).
JUDICIALIZADO	Serviço de Atenção Domiciliar AC	1	Em avaliação	Encontram-se disponíveis somente os dados de setembro/2025. Os indícios de irregularidades foram encaminhados à Assessoria de Análise e Instrução de Sanções em Contratações (ASSAIS).
EMERGENCIAL	Serviço de Pediatria	1	Não	-
Total		80		

Fonte: Despachos das Subcomissões de Fiscalização de Contratos Complementares, Processo SEI nº 00060-00088792/2026-60, atualizada em 11/03/2026: 195883898 (Nefrologia), 196262492 (Radioterapia), 196271583 (Ressonância Magnética), 196207060 (UTI), 196427053 (Cardiologia), 196303934 (Internação Compulsória), 196316249 (Serviços Residenciais Terapêuticos), 196834297 (Anestesiologia), 196443151 e Termo De Correção 196500695 (Atenção Domiciliar), 196905191 (Pediatria e Neonatologia); 196340556 (Transplante de Medula Óssea); 196007669 (Oftalmologia); 196433764 (Cirurgias Eletivas).

2.1. Avaliação de Desempenho - Serviços Assistenciais Complementares

O acompanhamento e a fiscalização da execução dos contratos consistem na avaliação da prestação dos serviços conforme o que foi estabelecido em contrato. Nesse processo, verifica-se se a quantidade, a qualidade, o prazo e a forma de execução dos serviços estão de acordo com os indicadores e metas definidos.

Entre os instrumentos utilizados pela SES-DF para avaliar os serviços contratados, destacam-se os indicadores de qualidade, definidos para monitorar o padrão assistencial e a conformidade da prestação dos serviços. Além disso, utiliza-se o Instrumento de Medição de Resultado (IMR), mecanismo previsto contratualmente que estabelece indicadores objetivos destinados a mensurar a qualidade e a eficiência dos serviços prestados.

Os critérios de avaliação de desempenho dos contratos referentes aos serviços de Unidade de Terapia Intensiva (UTI), Atenção Domiciliar e Oftalmologia, relativos ao período de setembro a dezembro do ano corrente, encontram-se em fase de consolidação e análise pelas áreas técnicas responsáveis, com previsão de apresentação dos resultados nos relatórios referentes ao 1º semestre de 2026.

Além disso, parte das informações referentes aos indicadores de desempenho de determinados contratos não foram disponibilizadas pelas respectivas Subcomissões de Fiscalização, que serão incorporadas nos relatórios subsequentes, garantindo o monitoramento permanente da qualidade e da regularidade dos serviços prestados.

Para os serviços cujos dados já estavam disponíveis (Terapia Renal Substitutiva - TRS, Pediatria e Transplante de Medula Óssea - TMO), observou-se desempenho assistencial satisfatório, com cumprimento dos indicadores estabelecidos e manutenção da regularidade da prestação dos serviços, conforme apresentado a seguir.

2.1.1. Terapia Renal Substitutiva - TRS

Os serviços de terapia renal substitutiva contratados pela SES-DF têm como objetivo garantir a assistência contínua a pacientes com doença renal crônica que necessitam de tratamento dialítico. A contratação desses serviços complementa a capacidade da rede própria, assegurando a realização de sessões de hemodiálise e outros procedimentos relacionados ao cuidado nefrológico especializado.

Embora o Instrumento de Medição de Resultado (IMR) referente ao 3º quadrimestre de 2025 ainda se encontre em fase de apuração, procedeu-se à análise dos indicadores de qualidade assistencial definidos na Portaria nº 1.675, de 7 de junho de 2018, do Ministério da Saúde. A Tabela

87, apresenta-se os indicadores avaliados e o percentual de cumprimento das metas estabelecidas, e a Tabela 88 e a Tabela 89, apresentam os indicadores que não possuem metas estabelecidas.

Tabela 87 - Cumprimento das metas dos indicadores de qualidade relativos aos Serviços Assistenciais Complementares de Nefrologia contratados pela SES-DF, 3º quadrimestre de 2025.

HEMODIÁLISE	Contratadas									
	Indicadores	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1- Proporção de pacientes em tratamento conservador (pré-dialítico) com Hemoglobina (Hb) ³ 10 mg/dl e HB£12 mg/dl	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
2- Proporção de pacientes em tratamento conservador (pré-dialítico) com a dosagem de fósforo (P) ³ 2,5 mg/dl e P£4,5 mg/dl	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
3- Proporção de pacientes que iniciaram o tratamento hemodialítico com a FAV	0%	25%	0%	0%	0%	0%	0%	100%	0%	25%
5- Proporção de pacientes em tratamento conservador (pré-dialítico) que abandonaram o tratamento	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
8- Proporção de pacientes em hemodiálise em uso de cateter de curta duração por mais de 3 meses	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
9- Taxa de mortalidade de pacientes em diálise	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
10- Número de soroconversão para Hepatite C em pacientes submetidos à Hemodiálise	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
12- Proporção de pacientes com Hb > 10 g/dl e < 12,0 g/dl em diálise	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
13- Proporção de pacientes em diálise com Fósforo (P) >3,5 e < 5,5 mg/dl	25%	100%	50%	50%	100%	100%	100%	100%	75%	100%
14- Proporção de pacientes em tratamento dialítico com Albumina ³ 3,0 mg/dl	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
15- Proporção de pacientes em Diálise com PTH > 600 pg/ml	0%	75%	75%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
16- Proporção de pacientes em Hemodiálise com KTV > 1,3	100%	100%	0%	0%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
17- Proporção de pacientes com mais de 6 meses de tratamento dialítico, aptos para o transplante e inscritos na CNCDO	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%

Fonte: Subcomissão de Fiscalização de Contratos Complementares de Nefrologia, Despacho - SES/SEAS/SUCOAS/SUB-NEFRO (195883898).

Notas: Empresas contratadas: 1 - CLÍNICA DE NEFROLOGIA RENAL VIDA LTDA-ME (Contrato Nº 048469/2023); 2 - CLÍNICA DO RIM LTDA(Contrato Nº 051674/2024); 3 - DIALIZE TAGUATINGA SOLUÇÕES MÉDICAS (Contrato Nº 051969/2024); 4 - INSTITUTO BRASILIENSE DE NEFROLOGIA EIRELI (Contrato Nº 045501/2021); 5 - POLITÉCNICA SAÚDE (Contrato Nº 047131/2022); 6 - DAVITA BRASIL PARTICIPAÇÕES E SERVIÇOS DE NEFROLOGIA LTDA (Contrato Nº 045609/2022); 7 - DAVITA SERVIÇOS DE NEFROLOGIA PACINI LTDA (Contrato Nº 046973/2022); 8 - NEPHRON BRÁSILIA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA (Contrato Nº 050868/2024); 9 - DAVITA SERVIÇOS DE NEFROLOGIA PLANALTO LTDA (Contrato Nº 041892/2020)

Tabela 88 - Média do resultado dos indicadores que não possuem metas definidas, relativos aos Serviços Assistenciais Complementares de Nefrologia contratados pela SES-DF (Diálise Peritoneal), 3º quadrimestre de 2025.

DIÁLISE PERITONEAL	Contratada*	Meta
Indicadores	9 (Davita)	
6- Proporção de pessoas em diálise peritoneal	89,68%	Sem Meta
7- Taxa de hospitalização dos pacientes por intercorrência clínica:		
Nº de pacientes internados por intercorrência clínica em CAPD e DPA	0,0%	Sem Meta
Nº total de pacientes em tratamento por CAPD e DPA X 101	3,00%	Sem Meta
11- Incidência em peritonite em pacientes em diálise peritoneal	0,0%	Meta: 1 episódio por paciente a cada três anos

Fonte: Subcomissão de Fiscalização de Contratos Complementares de Nefrologia, Despacho - SES/SEAS/SUCOAS/SUB-NEFRO (195883898).

Tabela 89 - Média do resultado dos indicadores que não possuem metas definidas, relativos aos Serviços Assistenciais Complementares de Nefrologia contratados pela SES-DF (hemodiálise), 3º quadrimestre de 2025.

HEMODIÁLISE	Contratadas*								
Indicadores	1	2	3	4	5	6	7	8	9
4- Proporção de pacientes que iniciaram tratamento hemodialítico sem FAV e em 30 dias realizou a FAV	14,28%	6,18%	0%	15,27%	0,33%	1,18%	0%	0%	50%
7- Taxa de hospitalização dos pacientes por intercorrência clínica em hemodiálise	19%	3,07%	7,90%	5,24%	1,80%	2,32%	0,24%	4,42%	0%

Fonte: Subcomissão de Fiscalização de Contratos Complementares de Nefrologia, Despacho - SES/SEAS/SUCOAS/SUB-NEFRO (195883898).

Notas: 1 - Legenda relativa às empresas contratadas: 1 - CLÍNICA DE NEFROLOGIA RENAL VIDA LTDA-ME (Contrato Nº 048469/2023); 2 - CLÍNICA DO RIM LTDA(Contrato Nº 051674/2024); 3 - DIALIZE TAGUATINGA SOLUÇÕES MÉDICAS (Contrato Nº 051969/2024); 4 - INSTITUTO BRASILIENSE DE NEFROLOGIA EIRELI (Contrato Nº 045501/2021); 5 - POLITÉCNICA SAÚDE (Contrato Nº 047131/2022); 6 - DAVITA BRASIL PARTICIPAÇÕES E SERVIÇOS DE NEFROLOGIA LTDA (Contrato Nº 045609/2022); 7 - DAVITA SERVIÇOS DE NEFROLOGIA PACINI LTDA (Contrato Nº 046973/2022); 8 - NEPHRON BRASÍLIA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA (Contrato Nº 050868/2024); 9 - DAVITA SERVIÇOS DE NEFROLOGIA PLANALTO LTDA (Contrato Nº 041892/2020). 2- Os indicadores não possuem metas, portanto, foi apresentada a média do resultado.

A análise dos indicadores de qualidade relativos aos serviços de Terapia Renal Substitutiva evidencia heterogeneidade entre as unidades contratadas, especialmente nos indicadores relacionados ao acesso vascular inicial e ao controle metabólico dos pacientes.

Observa-se que parte das unidades apresentou proporção reduzida de pacientes iniciando hemodiálise com fístula arteriovenosa (FAV), o que pode refletir desafios no acompanhamento pré-dialítico e na organização da linha de cuidado da doença renal crônica.

Por outro lado, indicadores como adequação dialítica (KTV) e níveis adequados de albumina apresentaram resultados satisfatórios na maioria das unidades, sugerindo desempenho adequado no manejo clínico dos pacientes em diálise.

2.1.2. Pediatria

Os serviços complementares de pediatria emergencial e neonatologia prestados por meio da rede contratualizada da SES-DF destinam-se à cobertura assistencial das Unidades de Emergência Pediátrica da rede pública, sob regime de plantão de 6 horas.

O serviço complementar de pediatria no Distrito Federal, tem a natureza de execução emergencial e está sendo realizado pela única contratada Medprime Clínica Gestão e Saúde S/A, sob regime de plantão nas unidades do HMIB, HRGU, HRC, HRBZ, HRT, HRL, HRS e HRPL.

A avaliação de qualidade para o serviço de pediatria é realizada por meio da medição de indicadores de qualidade (Portaria Nº 1.675, de 7 de junho de 2018, do Ministério da Saúde), além do Instrumento de Medição de Resultado (IMR) (Tabela 90), composto pelos seguintes critérios: cumprimento do horário conforme solicitado; comparecimento aos plantões conforme estabelecido; registro adequado no Prontuário Eletrônico e avaliação da gestão local quanto à prestação do serviço.

Tabela 90- Resultado do IMR dos Serviços Assistenciais Complementares de Pediatria contratados pela SES/DF, 3º quadrimestre.

Critério Avaliado	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
1. Cumprir horário conforme solicitado	2	2	2	2
2. Compareceu aos plantões conforme estabelecido	2	2	2	2
3. Registro adequado no Prontuário Eletrônico	1	0	0	2
4. Avaliação da gestão local quanto à prestação do serviço	2	2	2	2
Total	7	6	6	8
Classificação	Satisfatório	Satisfatório	Satisfatório	Satisfatório Pleno

Fonte: Subcomissão de Fiscalização de Contratos Complementares de Pediatria e Neonatologia, Despacho - SES/SEAS/SUCOAS/CFCAC/SUB-PED (196905191).

Os resultados do IMR indicam desempenho satisfatório das contratadas ao longo de todo o quadrimestre, com pontuação classificada como satisfatória ou satisfatória plena em todos os meses avaliados.

Observa-se variação pontual no indicador relacionado ao registro adequado em prontuário eletrônico, que apresentou redução de pontuação nos meses de outubro e novembro. Esse resultado pode estar associado a inconsistências no registro assistencial ou à necessidade de reforço de processos de capacitação das equipes quanto à utilização adequada do sistema de prontuário eletrônico dos pacientes.

2.1.3. Transplante de Medula Óssea - TMO

Os serviços de transplante de medula óssea contratados pela SES-DF integram a rede complementar de alta complexidade e destinam-se ao atendimento de pacientes que necessitam de terapêutica especializada em hematologia e transplante, garantindo a continuidade do atendimento

aos pacientes, portadores de neoplasias graves, que requerem o tratamento para reconstituição de uma medula saudável.

O Transplante de Medula Óssea (TMO) no Distrito Federal é realizado principalmente pelo Instituto de Cardiologia e Transplantes do Distrito Federal (ICTDF), sendo a principal unidade credenciada que realiza TMO adulto em todas as modalidades (autólogo, alogênico aparentado, não aparentado e haploidêntico) para a rede pública.

Assim como nos contratos apresentados anteriormente, a qualidade do serviço é medida por intermédio do Instrumento de Medição de Resultado (IMR), cujo resultado para os meses do 3º quadrimestre de 2025 é apresentado na Tabela 91.

Tabela 91 - Resultado do IMR dos Serviços Assistenciais Complementares de Transplante contratados pela SES/DF, 3º quadrimestre de 2025

IMR	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Observação
1. Número de transplantes de Medula Óssea realizados por mês - meta 6 TMO por mês	Não alcançada	Não alcançada	Não alcançada	Alcançada	A empresa apresentou justificativa se embasando na baixa demanda de pacientes, o que foi confirmado com o CRDF. Todos os pacientes regulados ou realizaram transplante ou apresentaram condições que contraindicam ou adiaram a realização. A área técnica orienta que caso se comprove que a meta não está sendo atingida por falta de demanda da SES a contratada não deve ser penalizada.
2. Compareceu aos plantões conforme estabelecido	O tempo de espera entre a inserção do paciente na regulação e a realização da primeira consulta foi menor que 20 dias em 74% dos pacientes que realizaram TMO no período.				Para dois casos, a contratada apresentou justificativa para o maior tempo, com razão atribuída e comprovada relacionada ao paciente e não à instituição. Outros dois casos permanecem aguardando manifestação da contratada.

Fonte: Subcomissão de Fiscalização de Contratos Complementares de Transplante de Medula Óssea, Despacho - SES/SEAS/SUCOAS/CFCAC/SUB-TMO (196340556).

No que se refere ao indicador relacionado ao número de transplantes, observou-se não alcance da meta mensal nos primeiros meses do quadrimestre, com cumprimento apenas no mês de dezembro. Contudo, a análise técnica indica que o resultado não decorre de limitação operacional da unidade prestadora, mas sim de redução na demanda regulada de pacientes elegíveis para o procedimento, fato corroborado pelo Complexo Regulador do Distrito Federal (CRDF).

Nesse contexto, a área técnica entende que não se configura descumprimento contratual imputável à contratada, recomendando que a avaliação considere o comportamento da demanda assistencial no período.

3. Contratos de Gestão e Resultados

A gestão dos serviços complementares e terceirizados da SES-DF ocorre por meio de instrumentos de contratualização que ampliam a oferta assistencial do SUS no Distrito Federal, acompanhados por mecanismos de monitoramento, avaliação de desempenho e prestação de contas.

No período analisado, destacam-se o Contrato de Gestão com o Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal (IGESDF) e com o Instituto de Câncer Infantil e Pediatria Especializada (ICIPE) para a gestão do Hospital da Criança de Brasília (HCB), além do Convênio com a Associação das Obras Pavonianas de Assistência (CEAL), voltado à oferta de serviços de reabilitação, e o com a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), responsável pela inserção do Hospital Universitário de Brasília (HUB) na Rede de Atenção à Saúde do Distrito Federal.

A Tabela 92 apresenta os principais instrumentos de contratualização em saúde vigente:

Tabela 92 - Relação de Contratos de Gestão e Resultados firmados pela SES/DF e vigentes no 3º quadrimestre de 2025.

Instrumento	Número	Instituição Contratada	Objeto principal	Vigência
Contrato de Gestão	Nº 001/2018	Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal (IGESDF)	Aperfeiçoamento do vínculo legal para parceria na execução de atividades e projetos comuns em saúde, abrangendo assistência integral, qualificada e gratuita, ensino, pesquisa e gestão em saúde eficiente, transparente, ética e inovadora, incluindo a unificação dos contratos entre SES- DF e IGESDF para gestão das 7 novas UPAs	20 anos a partir da assinatura do contrato
Contrato de Gestão	Nº 076/2019	Instituto de Câncer Infantil e Pediatria Especializada (ICIPE)	Administração, gestão, operacionalização, organização, implantação, manutenção e execução das ações de assistência e serviços de saúde prestados pelo Hospital da Criança de Brasília José Alencar (HCB), com revisão das metas contratuais	Vigência prorrogada até 20/09/2029
Convênio	Nº 047037/2022	Associação das Obras Pavonianas de Assistência (AOPA), por meio do CER II – CEAL/LP	Prestação de serviços complementares de saúde para garantir assistência a pessoas com deficiência auditiva, intelectual e transtorno do espectro autista acompanhadas pela SES- DF	60 meses a partir da assinatura
Convênio	Nº 027540/2024	Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), por meio do HUB- UnB	Inserir e integrar o Hospital Universitário de Brasília na Rede de Atenção à Saúde do DF, definindo responsabilidades e metas quantitativas e qualitativas de assistência, gestão, ensino, pesquisa e avaliação, em consonância com políticas de atenção hospitalar e princípios do SUS	5 anos, de 01/12/2024 a 01/12/2029

Fonte: SES/SEAS/SUCOAS/DAQUA/GATCG – SEI: 00060-00088792/2026-60.

O Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal (IGESDF) é uma entidade privada, sem fins lucrativos, e constitui entidade responsável pela gestão de importantes unidades hospitalares e de pronto atendimento da rede pública do Distrito Federal, incluindo o Hospital de Base do Distrito Federal (HBDF), o Hospital Regional de Santa Maria (HRSM) e diversas Unidades de Pronto Atendimento (UPA).

Os mecanismos de monitoramento incluem análise de produção assistencial, avaliação de indicadores de desempenho institucional e acompanhamento da execução financeira, permitindo identificar eventuais divergências contábeis, redirecionamento de recursos entre unidades e necessidade de ajustes na gestão contratual.

3.2. Instituto de Câncer Infantil e Pediatria Especializada (CIPE)

Relatórios de monitoramento indicam desempenho assistencial consistente em diversos grupos de metas, evidenciando cumprimento ou superação das metas pactuadas em áreas estratégicas como consultas especializadas, assistência complementar essencial, procedimentos especializados e diárias de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) pediátrica. Além disso, há sistema de

avaliação que prevê pontuação associada ao cumprimento das metas assistenciais, sendo que a pontuação consolidada do período analisado não resultou em incidência de descontos financeiros, indicando desempenho institucional satisfatório.

Desta forma, a **Erro! Fonte de referência não encontrada.**, a Tabela 94, a Tabela 95, e a Tabela 96 apresentam o desempenho alcançado pelo HCB nas metas quantitativas e qualitativas estabelecidas para o 3º quadrimestre de 2025, juntamente com os sistemas de pontuação para aferir possíveis descontos financeiros por não alcance dos resultados.

Tabela 93 - Desempenho do HCB em relação às metas quantitativas no 3º quadrimestre de 2025.

Grupo	Meta 3º Q	Quantitativo Realizado 3º Q/2025	% de Realização	Pontos
I — Consultas Médicas de Especialidades	29.388	30.307	103,1	46
II — Assistência Complementar Essencial	24.632	26.385	107,1	27
III — Procedimentos Especializados	6.204	6.441	103,8	218
IV — Exames por Métodos Gráficos	3.580	3.087	86,2	34
V — Exames Laboratoriais	124.048	127.669	102,9	87
VI — Exames de Bioimagem	8.864	8.153	92,0	37
VII — Saídas Hospitalares	2.640	2.663	100,9	202
VIII — Diárias de UTI	4.563	5.266	115,4	277
IX — Cirurgias	1.300	1.312	100,9	101
X — Transplantes	8	16	200,0	18
Total				1.048

Fonte: SES/SEAS/SUCOAS/DAQUA/GATCG – SEI: 00060-00088792/2026-60 – 03/03/2026.

Tabela 94 - Pontuação das metas quantitativas do HCB conforme Contrato de Gestão nº 76/2019 SES-DF.

Pontuação do cumprimento das Metas QUANTITATIVAS	% de desconto em relação a 90% da parcela de custeio
Acima ou igual a 900 pontos	Sem desconto
De 800 a 899 pontos	2% de desconto
De 700 a 799 pontos	4% de desconto
De 600 a 699 pontos	6% de desconto
De 500 a 599 pontos	8% de desconto
Abaixo de 500 pontos	10% de desconto

Fonte: SES/SEAS/SUCOAS/DAQUA/GATCG – SEI: 00060-00088792/2026-60 – 03/03/2026.

Tabela 95 - Desempenho do HCB em relação às metas qualitativas no 3º quadrimestre de 2025.

Indicador	Média (Set-Dez)	Pontos
Satisfação dos familiares ou responsáveis	99,9%	100
Satisfação dos familiares de pacientes do hospital	97,4%	100
Ouvidoria	97,7%	100
Taxa de Infecção de Sítio Cirúrgico (ISC)	1,0%	100
Densidade de infecção de corrente sanguínea associada a cateter venoso central (IAVC)	2,2/1.000	100
Taxa de Ocupação Hospitalar	76,1%	100
Taxa de Ocupação Ambulatorial	88,4%	100
Média permanência hospitalar	6,7 dias	100
Tempo médio de espera para atendimento ambulatorial	82'	91
Tempo médio para disponibilização de leito para internação	24'	100
TOTAL		991

Fonte: SES/SEAS/SUCOAS/DAQUA/GATCG – SEI: 00060-00088792/2026-60 – 03/03/2026

Tabela 96 - Pontuação das metas qualitativas do HCB conforme Contrato de Gestão nº 76/2019 SES/DF.

Pontuação por cumprimento de metas QUALITATIVAS	% de desconto em relação a 10% da parcela de custeio
Acima ou igual a 900 pontos	Sem desconto
De 800 a 899 pontos	2% de desconto
De 700 a 799 pontos	4% de desconto
De 600 a 699 pontos	6% de desconto
De 500 a 599 pontos	8% de desconto
De 400 a 499 pontos	10% de desconto

Fonte: SES/SEAS/SUCOAS/DAQUA/GATCG – SEI: 00060-00088792/2026-60 – 03/03/2026.

Destaca-se a obtenção de 1.048 pontos nas metas quantitativas e de 991 pontos nas metas qualitativas, pontuações nas quais não há incidência de descontos. A análise do período indica desempenho satisfatório do Hospital da Criança de Brasília (HCB), ampliando a oferta de serviços especializados e contribuindo para a continuidade do cuidado em áreas que demandam elevada complexidade técnica e estrutura hospitalar específica.

4. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH)

O Hospital Universitário de Brasília (HUB), administrado pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), integra a rede pública de saúde do Distrito Federal por meio de instrumento de cooperação assistencial firmado com a Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES- DF). O hospital desempenha papel estratégico na oferta de serviços de média e alta complexidade, bem como na formação de profissionais de saúde e no desenvolvimento de atividades de ensino e pesquisa.

O modelo de financiamento do HUB está estruturado em componentes vinculados ao cumprimento de metas assistenciais quantitativas e qualitativas, além do pagamento por produção de procedimentos financiados por meio do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC). Esse arranjo permite combinar avaliação de desempenho institucional com remuneração baseada na efetiva produção assistencial.

No período analisado, foram monitorados indicadores assistenciais relacionados a consultas, exames diagnósticos, procedimentos especializados e internações hospitalares, evidenciando a contribuição do HUB para a ampliação da capacidade assistencial do Sistema Único de Saúde no Distrito Federal.

No que se refere ao desempenho assistencial do período analisado, os principais indicadores quantitativos foram monitorados, permitindo visualizar o grau de cumprimento das metas pactuadas e o comportamento da produção assistencial vinculada ao convênio. De forma complementar, são monitorados indicadores qualitativos relacionados à qualidade da assistência hospitalar, incluindo parâmetros como taxa de ocupação de leitos, tempo médio de permanência hospitalar, mortalidade institucional e indicadores de controle de infecções associadas à assistência à saúde.

A seguir, apresentam-se os resultados dos indicadores quantitativos (Tabela 97) e qualitativos (Tabela 99) do HUB, acompanhados das tabelas que indicam os possíveis descontos financeiros em decorrência do não atingimento das metas (Tabela 98 e Tabela 100).

Tabela 97- Indicadores quantitativos de desempenho assistencial – Convênio HUB-UnB – 3º quadrimestre de 2025.

Procedimentos regulados pelo HUB								
INDICADORES QUANTITATIVOS			3º QUADRIMESTRE 2025					
DESCRIÇÃO	META MÊS	SET	OUT	NOV	DEZ	MÉDIA	%	PONTOS
Tratamento clínico de paciente oncológico	90	119	112	127	124	120,5	133,9%	70,0
Partos	150	57	88	90	100	83,8	55,8%	33,5
Procedimentos Cirúrgicos Hospitalares	244	284	290	247	264	271,3	111,2%	70,0
Procedimentos Cirúrgicos Ambulatoriais	1300	1910	1660	1697	1298	1641,3	126,3%	40,0
Procedimentos Cirúrgicos Oncológicos	55	56	55	58	45	53,5	97,3%	77,8
Bucomaxilofacial	200	273	224	224	168	222,3	111,1%	30,0
Diagnóstico em laboratório clínico	86000	78308	98925	103235	91478	92986,5	108,1%	50,0
Exames anatomopatológicos	1000	1851	1849	1290	1390	1595,0	159,5%	40,0
Exames citopatológicos	65	199	198	103	124	156,0	240,0%	30,0
Diagnóstico por radiologia	1600	2304	2.566	2.390	2.150	2352,5	147,0%	50,0
Diagnóstico por ultrassonografia	1000	2371	2.164	2.031	1.810	2094,0	209,4%	50,0
Métodos diagnósticos em especialidades (Atendimentos da equipe multiprofissional)	3500	3643	3.955	3.237	3.672	3626,8	103,6%	50,0
Procedimento em Saúde Auditiva	1200	1679	1657	1424	1260	1505,0	125,4%	30,0
Diagnóstico e procedimentos especiais em hemoterapia	600	830	875	690	550	736,3	122,7%	30,0
Tratamento em oncologia - Radioterapia	55	119	73	21	114	81,8	148,6%	40,0
Tratamento em oncologia - Quimioterapia	900	1107	1.011	984	863	991,3	110,1%	40,0
Hemoterapia	300	434	627	405	382	462,0	154,0%	30,0

Órteses, próteses e materiais especiais não relacionados ao ato cirúrgico - Saúde Auditiva	60	89	146	47	159	110,3	183,8%	30,0
Órteses, próteses e materiais especiais não relacionados ao ato cirúrgico	50	44	63	89	145	85,3	170,5%	30,0
Órteses, próteses e materiais especiais relacionados ao ato cirúrgico	320	635	841	511	277	566,0	176,9%	30,0
Cintilografia de miocárdio p/ avaliação da perfusão em situação de estresse (mínimo 3 projeções)	50	28	30	2	11	17,8	35,5%	10,7
Cintilografia de miocárdio p/ avaliação da perfusão em situação de repouso (mínimo 3 projeções)	50	47	36	0	10	23,3	46,5%	14,0
Diagnóstico por medicina nuclear in vivo	220	286	215	2	240	247,7	112,6%	60,0
Pontuação Procedimentos regulados pelo HUB							935,9	

Procedimentos regulados pela SES/DF								
DESCRIÇÃO	META MENSAL	SET	OUT	NOV	DEZ	MÉDIA	%	PONTOS
Angioplastia	40	42	56	27	47	43,0	107,5%	50,0
Cateterismo cardíaco	210	193	213	153	157	179,0	85,2%	42,6
Ecocardiografia transtorácico e/ou carótidas adulto	280	323	273	288	235	279,8	99,9%	50,0
Estudo eletrofisiológico diagnóstico e/ou terapêutico	4	0	0	0	0	0,0	0,0%	0,0
Teste Ergométrico	100	116	139	131	109	123,8	123,8%	20,0
Implante de marcapasso dupla câmara/ sedação	20	9	4	7	1	5,3	26,3%	7,9
Braquiterapia ginecológica	30	22	24	10	27	20,8	69,2%	27,7
Cirurgia Cardíaca Adulto	10	1	6	1	0	2,0	20,0%	6,0
Monitorização ambulatorial de pressão arterial (M.A.P.A)	100	58	54	56	57	56,3	56,3%	11,3
Densitometria óssea Duo- Energética de Coluna (Vertebras lombares e/ou fêmur)	350	640	600	700	640	645,0	184,3%	30,0
Tomografia computadorizada	1300	480	1493	1153	1582	1177,0	90,5%	36,2
Ressonância Magnética	500	186	353	605	454	399,5	79,9%	32,0
Campimetria (exames especializados em oftalmologia) computadorizada ou manual com gráfico	150	16	0	0	0	4,0	2,7%	0,8
Microscopia Especular de Córnea								

Fotocoagulação à laser								
Colangiopancreatografia retrograda (via endoscópica) - CPRE	8	0	8	4	3	3,8	46,9%	18,8
Dermatologia Geral (Hanseníase, Psoríase e Tumores)	120	102	147	119	106	118,5	98,8%	9,9
Otorrinolaringologia Geral e Laringologia	44	33	34	34	49	37,5	85,2%	8,5
Rinologia	12	12	16	16	12	14,0	116,7%	10,0
Otologia	24	27	31	42	19	29,8	124,0%	10,0
Saúde Auditiva	30	50	16	27	46	34,8	115,8%	10,0
Oftalmologia Córnea e Transplante	40	60	32	40	32	41,0	102,5%	10,0
Consultório Oftalmologia 8 a 15 anos	380	558	394	329	290	392,8	103,4%	10,0
Oftalmologia consulta pré ou pós cirúrgica	120	24	21	15	12	18,0	15,0%	1,5
Cardiologia Arritmia	40	41	45	44	44	43,5	108,8%	10,0
Radioterapia	55	71	8	2	0	20,3	36,8%	3,7
Neurologia pediátrica 0 a 17 anos	12	16	20	16	15	16,8	139,6%	10,0
Oncologia Clínica - 1º acesso	56	72	64	1	4	35,3	62,9%	6,3
Oncologia - Hematologia	16	96	81	104	108	97,3	607,8%	10,0
1º acesso outras especialidades	65	470	326	330	298	356,0	547,7%	10,0
Capsulotomia a yag laser	50	40	40	50	40	42,5	85,0%	25,5
Iridotomia por laser								
Colonoscopia	250	0	88	136	124	87,0	34,8%	13,9
Retossigmoidoscopia flexível	35	0	0	31	28	14,8	42,1%	16,9
Esofagogastroduodenoscopia	160	31	114	144	145	108,5	67,8%	20,3
Imunohistoquímica de neoplasias (por marcador)	160	61	76	43	68	62,0	38,8%	19,4
Diagnóstico por Radiologia intervencionista	12	0	8	4	4	4,0	33,3%	10,0
Litotripsia extracorpórea	70	32	32	32	31	31,8	45,4%	22,7
Tratamento cirúrgico de Pterigio								
Exereses de calazio e outras pequenas lesões da pálpebra e supercílios	50	0	0	0	0	0,0	0,0%	0,0
Catarata	40	0	0	0	0	0,0	0,0%	0,0
Vitrectomia	30	0	0	0	0	0,0	0,0%	0,0
Pontuação Procedimentos regulados pela SES/DF								581,6
PONTUAÇÃO TOTAL								1.517,6

Fonte: Elaboração própria, a partir de dados da - SES/SEAS/SUCOAS/DAQUA/GATCG – SEI: 00060-00088792/2026-60 – 03/03/2026.

Tabela 98- Metodologia de pontuação e desconto vinculada às metas quantitativas.

Pontuação por cumprimento de metas Quantitativas	% de desconto em relação aos valores totais deste componente (=40% do valor total da parcela mensal avaliada)
Acima de 1900 pontos	Sem desconto
De 1801 a 1900 pontos	5% de desconto
De 1601 a 1800 pontos	10% de desconto
De 1401 a 1600 pontos	20% de desconto
De 1201 a 1400 pontos	30% de desconto
De 1001 a 1200 pontos	35% de desconto
De 801 a 1000 pontos	40% de desconto
De 601 a 800 pontos	45% de desconto
De 401 a 600 pontos	50% de desconto
De 201 a 400 pontos	55% de desconto
Abaixo de 200 pontos	60% de desconto

Fonte: SES/SEAS/SUCOAS/DAQUA/GATCG – SEI: 00060-00088792/2026-60 – 03/03/2026.

Tabela 99 - Indicadores qualitativos de desempenho assistencial – Convênio HUB-UnB – 3º quadrimestre de 2025.

Indicadores Qualitativos	Meta	Meses				3º quadrimestre	
		set./25	out./25	nov./25	dez./25	Média	Pontuação
Taxa de Ocupação de leitos de UTI Neonatal	≥85%	87	86	91	95	89,75	90,00
Taxa de ocupação de leitos operacionais de UTI Adulto	≥85%	82	77	58	71	72,00	60,00
Tempo médio de permanência em leitos cirúrgicos	≤4 dias	2,48	2,46	2,68	3,01	2,66	90,00
Tempo médio de permanência em leitos clínica médica	≤10 dias	9,27	8,99	12,35	8,31	9,73	90,00
Tempo médio de permanência em leitos de Pediatria Clínica	≤7 dias	2,71	3,3	3,01	1,98	2,75	90,00
Tempo médio de permanência em leitos obstétricos de alto risco	≤6 dias	3	2,4			2,70	90,00
Tempo médio de permanência em leitos de UTI Adulto	≤10 dias	6,8	5,34	5,05	4,91	5,53	90,00
Taxa de mortalidade Institucional	≤3%	1,8	2,4	1	2,4	1,90	100,00
Densidade de incidência de infecções do trato urinário (ITU) associada à sonda vesical de demora UTI adulto	≤6/1.000	0	0	0	0	0,00	90,00
Densidade de incidência de infecções associadas a cateter venoso central (ICS) do paciente crítico UTI adulto	≤6/1.000	2,9	5,4	3,7	0	3,00	90,00
Taxa de infecção de sítio cirúrgico (ISC) em parto cirúrgico	≤3%	0	0	0	0	0,00	90,00
Total:							970,00

Fonte: SES/SEAS/SUCOAS/DAQUA/GATCG – SEI: 00060-00088792/2026-60 – 03/03/2026.

Tabela 100 - Metodologia de pontuação e desconto vinculada às metas qualitativas.

Pontuação por cumprimento de metas QUALITATIVAS	% de desconto em relação aos valores totais deste componente (=40% do valor total da parcela mensal avaliada)
Acima de 900 pontos	Sem desconto
De 801 a 900 pontos	5% de desconto
De 701 a 800 pontos	10% de desconto
De 601 a 700 pontos	15% de desconto
De 501 a 600 pontos	20% de desconto
De 401 a 500 pontos	25% de desconto
De 301 a 400 pontos	30% de desconto
De 201 a 300 pontos	35% de desconto
Abaixo de 200 pontos	40% de desconto

Fonte: SES/SEAS/SUCOAS/DAQUA/GATCG – SEI: 00060-00088792/2026-60 – 03/03/2026.

Em relação às metas quantitativas, o HUB obteve 1.517,6 pontos (Tabela 98) no 3º quadrimestre de 2025, enquanto alcançou 970 pontos (Tabela 100) nas metas qualitativas. A avaliação do desempenho assistencial do HUB evidencia aderência relevante às metas pactuadas, com destaque para procedimentos regulados pelo próprio hospital e para diversos grupos assistenciais que superaram os parâmetros estabelecidos. Os indicadores qualitativos também demonstram desempenho satisfatório na maior parte dos critérios monitorados, reforçando a importância do convênio para a capacidade assistencial, formativa e estratégica do sistema público de saúde do Distrito Federal.

Anexos

Anexo I – Execução Orçamentária e Financeira

Tabela 101 - Execução Orçamentária e Financeira, por Fonte de Recurso, SES-DF, até o 3º Quadrimestre, 2025

Fontes de Recursos	Lei Orçamentária (R\$)	Alterações (R\$)	Contingenciado + Cota + Bloqueado (R\$)	Despesa Autorizada (R\$)	Despesa Empenhada (R\$)	Despesa Liquidada (R\$)	Despesa Paga (R\$)
100 - Ordinário Não Vinculado	3.803.648.905,00	532.286.123,00	3.769.655,36	4.332.165.372,64	4.311.620.329,91	4.233.486.096,94	3.775.235.643,13
101 - Cota-Parte do Fundo de Particip. Dos Estados e DF	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
102 - Cota-Parte do Fundo de Particip. Dos Municípios	0,00	3.750.000,00	0,00	3.750.000,00	3.750.000,00	0,00	0,00
107 - Alienação de imóveis (LEI Nº 81/89)	323.540,00	0,00	0,00	323.540,00	0,00	0,00	0,00
110 - Alienação de Títulos Mobiliários	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
111 – Taxa de Expediente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
120 – Diretamente Arrecadados	0,00	8.687.118,00	0,00	8.687.118,00	7.862.351,61	7.806.551,61	134.393,61
121 – Aplicações Financeiras Vinculada	139.189,00	0,00	0,00	139.189,00	0,00	0,00	0,00
135 – Operações de Crédito Internas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
138 – Recursos do Sistema Único de Saúde	1.144.230.134,00	104.446.823,00	0,00	1.248.676.957,00	1.076.153.977,31	964.414.741,01	919.728.795,14
161 - Recursos de Dividendos	0,00	274.517,00	0,00	274.517,00	274.517,00	0,00	0,00
183 - Desvinculação de Receita do DF – EC 93/2016	0,00	6.074.682,00	0,00	6.074.682,00	6.074.682,00	0,00	0,00
300 - Ordinário Não Vinculado	0,00	2.081.016,00	0,00	2.081.016,00	1.582.583,24	751.636,36	751.636,36
301 – Cota-Parte do Fundo de Particip. Dos Estados e DF	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
302 - Cota-Parte do Fundo de Particip. Dos Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
321 - Aplicações Financeiras Vinculadas	0,00	1.214.192,00	0,00	1.214.192,00	61.218,00	61.218,00	61.218,00
332 - Convênios Outros Órgãos - Exercícios Anteriores	0,00	320.243,00	0,00	320.243,00	95.215,66	95.215,66	95.215,66

335 - Operações de Crédito Internas	0,00	11.091.232,00	0,00	11.091.232,00	6.668.485,95	5.745.528,75	5.745.528,75
338 - Recursos do Sistema Único de Saúde (Superávit)	0,00	360.421.742,00	0,00	360.421.742,00	313.725.438,21	205.973.116,48	193.136.003,70
390 - Contrapartida de Convênio - Tesouro	0,00	7.934.395,00	0,00	7.934.395,00	105.376,99	0,00	0,00
721 - Aplicações Financeiras Vinculadas	61.897,00	0,00	0,00	61.897,00	0,00	0,00	0,00
733 - Convênios com a União - Emendas de Bancada - EPB	0,00	73.371.101,00	0,00	73.371.101,00	59.412,27	59.412,27	3.267,68
738 Transf. da União - Emendas Individuais - EPI (Superávit)	95.044.551,00	45.947.775,00	0,00	140.992.326,00	39.528.368,41	20.166.862,10	20.166.862,10
739 Transf. da União - Emendas de Bancada - EPB	6.879.945,00	0,00	0,00	6.879.945,00	0,00	0,00	0,00
740 - Transf. da União - Emendas de Comissão - EPC	0,00	16.598.904,00	0,00	16.598.904,00	10.973.043,60	1.031.438,89	1.031.438,89
806 - Transf. Especial da União - Emendas Indiv. Impos.	0,00	3.285.792,00	0,00	3.285.792,00	0,00	0,00	0,00
821 - Aplicações Financeiras Vinculadas	0,00	424.302,00	0,00	424.302,00	0,00	0,00	0,00
832 - Convênios com a União - Emendas Individuais - EPI	0,00	99.979,00	0,00	99.979,00	0,00	0,00	0,00
833 - Convênios com a União - Emendas de Bancada - EPB	0,00	529.334,00	0,00	529.334,00	0,00	0,00	0,00
838 - Transf. da União - Emendas Individuais - EPI (Exercício anterior)	0,00	188.248.373,00	0,00	188.248.373,00	142.302.807,48	105.308.335,74	87.090.208,74
839 - Transf. da União - Emendas de Bancada - EPB (Exercício anterior)	0,00	58.654.434,00	0,00	58.654.434,00	41.990.352,96	27.257.666,91	23.640.443,53
Total	5.050.328.161,00	1.425.742.077,00	3.769.655,36	6.472.300.582,64	5.962.828.160,60	5.572.157.820,72	5.026.820.655,29

Fonte: SES/SEGEA/SUAG/DIOR. Dados extraídos do SIGGO/SIAC em 05/02/2026. (Processo SEI 00060-00242474/2025-70).

Anexo II – Emendas Parlamentares Distritais

Tabela 102 - Execução Orçamentária, por Programa de Trabalho, das Emendas Parlamentares Individuais Distritais (EPI) destinadas à SES-DF, até o 3º quadrimestre de 2025.

Ord	Código do Programa de Trabalho	Nome do Programa de Trabalho	Parlamentar	Natureza de Despesa	Lei Dotação Inicial (R\$)	Alteração (R\$)	Contingenciado + Cota + Bloqueado (R\$)	Dotação Autorizada (R\$)	Empenhada (R\$)	Liquidada (R\$)
1	10.122.6202.4166.0120	Apoio Ao Programa De Descentralização Progressiva Das Ações De Saúde - PDPAS	Chico Vigilante	3	4.000.000,00	0,00	0,00	4.000.000,00	4.000.000,00	4.000.000,00
2	10.122.6202.4166.0127	Programa De Estado De Saúde Do Distrito Federal PDPAS	Martins Machado	3	2.000.000,00	-1.000.000,00	0,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00
3	10.301.6202.4208.5621	Aquisição De Equipamentos (Microcomputador/Notebook) Para As Unidades Básicas De Saúde-Ses-Df-2025	Jorge Vianna	4	500.000,00	0,00	0,00	500.000,00	500.000,00	500.000,00
4	10.302.8202.2396.5455	Conservação Das Estruturas Físicas De Edificações Públicas De Saúde Média E Alta Complexidade Ses-Df-2025	Jorge Vianna	3	1.000.000,00	-700.000,00	0,00	300.000,00	299.465,48	299.465,48
5	10.302.6202.9107.0423	Aquisição De Equipamentos Para Unidade De Fisioterapia E Terapia Ocupacional Do Hospital Regional De Santa Maria - Hrsm-Ses-Df-2025	Jorge Vianna	4	500.000,00	0,00	0,00	500.000,00	500.000,00	0,00
6	10.122.6202.4166.0123	Programa De Descentralização Progressiva Das Ações De Saúde- PDPAS-Custeio-Ses-2025	Jorge Vianna	3	4.100.000,00	-2.700.000,00	0,00	1.400.000,00	1.400.000,00	1.400.000,00
7	10.122.6202.4166.0124	Programa De Descentralização Progressiva Das Ações De Saúde- PDPAS-Equipamentos-Ses-2025	Jorge Vianna	4	7.000.000,00	-765.000,00	0,00	6.235.000,00	6.085.000,00	6.085.000,00
8	10.302.6202.3467.9680	Aquisição De Equipamentos Para Os Hospitais Da Rede Pública De Saúde-Ses-Df-2025	Jorge Vianna	4	1.000.000,00	-150.000,00	0,00	850.000,00	740.800,00	300.000,00
9	10.301.6202.4208.5619	Aquisição De Equipamentos Para As Unidades Básicas De Saúde-Ses-Df-2025	Jorge Vianna	4	500.000,00	0,00	0,00	500.000,00	500.000,00	500.000,00

10	10.302.6202.3467.9681	Aquisição De Equipamentos (Ar-Condicionado) Para Os Hospitais Da Rede Pública De Saúde-Ses-Df-2025	Jorge Vianna	4	1.000.000,00	0,00	0,00	1.000.000,00	999.900,00	0,00
11	10.301.6202.4208.5620	Aquisição De Equipamentos (Ar-Condicionado) Para As Unidades Básicas De Saúde-Ses-Df-2025	Jorge Vianna	4	1.000.000,00	-250.000,00	0,00	750.000,00	750.000,00	0,00
12	10.302.6202.3467.9682	Aquisição De Equipamentos (Microcomputador/Notebook) Para Os Hospitais Da Rede Pública De Saúde-Ses-Df-2025	Jorge Vianna	4	500.000,00	0,00	0,00	500.000,00	500.000,00	500.000,00
13	10.122.6202.4166.0121	Programa De Descentralização Progressiva Das Ações De Saúde - PDPAS - Distrito Federal	Ricardo Vale	3	1.000.000,00	-850.000,00	0,00	150.000,00	150.000,00	150.000,00
14	10.122.6202.4166.0134	Apoio De Descentralização Progressiva Das Ações De Saúde - PDPAS/Df - Js	Jaqueline Silva	3	800.000,00	-500.000,00	0,00	300.000,00	180.000,00	180.000,00
15	10.122.6202.4166.0122	Planejamento E Gestão Da Atenção Especializada Em Saúde - PDPAS	Dayse Amarilio	3	1.400.000,00	-1.300.000,00	0,00	100.000,00	100.000,00	100.000,00
15	10.122.6202.4166.0122	Planejamento E Gestão Da Atenção Especializada Em Saúde - PDPAS	Dayse Amarilio	4	2.500.000,00	-630.000,00	0,00	1.870.000,00	1.870.000,00	1.870.000,00
16	10.302.6202.3467.9684	Aquisição De Equipamentos-Materiais Permanentes	Dayse Amarilio	4	400.000,00	-300.000,00	0,00	100.000,00	100.000,00	0,00
17	10.302.8202.2396.5456	Conservação Das Estruturas Físicas De Edificações Públicas - Repouso Digno - Distrito Federal	Dayse Amarilio	3	1.200.000,00	-750.000,00	0,00	450.000,00	449.995,37	0,00
18	10.302.6202.3467.9683	Aquisição De Chuveiro Lava-Olhos	Fábio Felix	4	22.000,00	0,00	0,00	22.000,00	22.000,00	22.000,00
19	10.303.6202.4216.0037	Promover Distribuição De Medicamentos Para A População Carente	Fábio Felix	3	1.500.000,00	-500.000,00	0,00	1.000.000,00	999.482,80	644.317,98
20	10.122.6202.4166.0129	Promover Melhorias Nos Hospitais Públicos Do Df	Fábio Felix	3	1.500.000,00	0,00	0,00	1.500.000,00	700.000,00	700.000,00

20	10.122.6202.4166.0129	Promover Melhorias Nos Hospitais Públicos Do Df	Fábio Felix	4	1.500.000,00	0,00	0,00	1.500.000,00	1.100.000,00	1.100.000,00
21	10.302.6202.4009.0018	Promover Distribuição De Insumos Hospitalares E Cirúrgicos	Fábio Felix	3	1.400.000,00	-500.000,00	0,00	900.000,00	860.505,24	0,00
22	10.122.6202.4166.0136	Programa De Descentralização Progressiva Das Ações De Saúde Pp - PDPAS No Distrito Federal	Pepa	3	3.000.000,00	-2.500.000,00	0,00	500.000,00	500.000,00	500.000,00
23	10.122.6202.4166.0133	Programa de Descentralização Progressiva das Ações de Saúde (PDPAS)	Max Maciel	3	1.500.000,00	0,00	0,00	1.500.000,00	1.500.000,00	1.500.000,00
23	10.122.6202.4166.0133	Programa de Descentralização Progressiva das Ações de Saúde (PDPAS)	Max Maciel	4	500.000,00	1.400.000,00	0,00	1.900.000,00	500.000,00	500.000,00
24	10.302.8202.2396.5458	Conservação das estruturas de edificações públicas (AE)	Max Maciel	3	1.000.000,00	0,00	0,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00
25	10.301.8202.2396.5459	Conservação das estruturas de edificações públicas (AB)	Max Maciel	3	1.000.000,00	0,00	0,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00
26	10.302.6202.9107.0426	Transferência Financeira À Entidades - Distrito Federal	Thiago Manzoni	4	1.000.000,00	-900.000,00	0,00	100.000,00	0,00	0,00
27	10.122.6202.4166.0130	Programa De Descentralização Progressiva De Ações De Saúde (PDPAS) Em Prol Da Comunidade Do Distrito Federal	Eduardo Pedrosa	3	300.000,00	-200.000,00	0,00	100.000,00	100.000,00	100.000,00
27	10.122.6202.4166.0130	Programa De Descentralização Progressiva De Ações De Saúde (PDPAS) Em Prol Da Comunidade Do Distrito Federal	Eduardo Pedrosa	4	0,00	450.000,00	0,00	450.000,00	450.000,00	450.000,00
28	10.122.6202.4166.0126	Descentralização Progressiva Em Ações De Saúde - Gm	Gabriel Magno	3	1.500.000,00	-1.100.000,00	0,00	400.000,00	400.000,00	400.000,00
28	10.122.6202.4166.0126	Descentralização Progressiva Em Ações De Saúde - Gm	Gabriel Magno	4	1.500.000,00	-900.000,00	0,00	600.000,00	600.000,00	600.000,00

29	10.302.6202.9107.0040	Transferência Financeira A Entidades - Projeto De Reabilitação Locomotora - Distrito Federal	Jorge Vianna	3	0,00	500.000,00	0,00	500.000,00	0,00	0,00
30	10.302.6202.9107.0056	Transferência Financeira A Entidades - Apoio A Projetos De Prevenção, Combate E Assistência À Pessoas - Hpv/Dst - Distrito Federal	Jorge Vianna	3	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
31	10.302.6202.9107.0057	Transferência Financeira A Entidades - Aquisição De Uniformes/Enxoval Hospitalar Para Os Servidores Do Ictdf - Distrito Federal	Jorge Vianna	3	0,00	1.000.000,00	0,00	1.000.000,00	1.000.000,00	0,00
32	10.302.6202.9107.0072	Transferência Financeira A Entidades - Distrito Federal	Ricardo Vale	3	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
33	10.122.6202.4166.0066	Planejamento E Gestão Da Atenção Especializada-PDPAS - 2025-Distrito Federal	Robério Negreiros	3	0,00	1.000.000,00	0,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00
33	10.122.6202.4166.0066	Planejamento E Gestão Da Atenção Especializada-PDPAS - 2025-Distrito Federal	Robério Negreiros	4	0,00	800.000,00	0,00	800.000,00	800.000,00	800.000,00
34	10.302.6202.9107.0473	Transferência Financeira A Entidades- Implantação De Espaço Brincarte Internação E Ambulatório No Hospital Da Criança De Brasília - Hcb-Distrito Federal	Jorge Vianna	4	0,00	250.000,00	0,00	250.000,00	250.000,00	250.000,00
35	10.122.6202.4166.0067	Planejamento E Gestão Da Atenção Especializada-Programa De Descentralização Progressiva De Ações De Saúde-Distrito Federal	Rogério Morro da Cruz	4	0,00	100.000,00	0,00	100.000,00	100.000,00	100.000,00
36	10.302.6202.9107.0470	Transferência Financeira A Entidades-Apoio A Realização De Projetos De Saúde-Distrito Federal	Wellington Luiz	3	0,00	100.000,00	0,00	100.000,00	100.000,00	100.000,00
37	10.302.6202.9107.0472	Transferência Financeira A Entidades-Apoio A Projetos De Saúde-Distrito Federal	Gabriel Magno	3	0,00	100.000,00	0,00	100.000,00	100.000,00	100.000,00
38	10.122.6202.4166.0005	Planejamento E Gestão Da Atenção Especializada - Programa De Descentralização Progressiva Das Ações De	Pepa	4	0,00	500.000,00	0,00	500.000,00	500.000,00	500.000,00

Saúde - PDPAS No Distrito Federal - Distrito Federal										
39	10.301.8202.2396.0016	Conservação Das Estruturas Físicas De Edificações Públicas - Apoio A Manutencao Predial - Distrito Federal	Wellington Luiz	3	0,00	100.000,00	0,00	100.000,00	99.833,27	0,00
40	10.122.6202.4166.0003	Planejamento E Gestão Da Atenção Especializada - Apoio A Realização De PDPAS - Distrito Federal	Wellington Luiz	4	0,00	300.000,00	0,00	300.000,00	300.000,00	300.000,00
41	10.122.6202.4166.0004	Planejamento E Gestão Da Atenção Especializada - Apoio De Descentralização Progressiva Das Ações De Saúde - PDPAS/Df - Distrito Federal	Jaqueline Silva	4	0,00	200.000,00	0,00	200.000,00	200.000,00	200.000,00
42	10.302.6202.3140.0007	Construção De Unidades De Atenção Especializada Em Saúde - Hospital Regional De São Sebastião - Distrito Federal	Rogério Morro da Cruz	4	0,00	200.000,00	0,00	200.000,00	30.000,00	0,00
43	10.301.6202.9107.0100	Transferência Financeira A Entidades - Projeto Para A Atenção Primária À Saúde - Distrito Federal	Dayse Amarilio	3	0,00	250.000,00	0,00	250.000,00	250.000,00	0,00
44	10.302.6202.3467.0021	Aquisição De Equipamentos - Distrito Federal	Roosevelt Vilela	4	0,00	18.500,00	0,00	18.500,00	0,00	0,00
45	10.122.8202.8517.0077	Manutenção De Serviços Administrativos Gerais - Apoio A Aquisição De Equipamentos Para O Podcast Fepecs - Distrito Federal	Wellington Luiz	4	0,00	37.000,00	0,00	37.000,00	37.000,00	0,00
46	10.122.8202.8517.0098	Manutenção De Serviços Administrativos Gerais - Apoio A Aquisição De Material Para A Fepecs - Distrito Federal	Wellington Luiz	3	0,00	105.000,00	0,00	105.000,00	0,00	0,00
47	10.122.8202.8517.0100	Manutenção De Serviços Administrativos Gerais - Apoio A Aquisição De Equipamentos Para O Hemocentro - Distrito Federal	Wellington Luiz	4	0,00	224.000,00	0,00	224.000,00	223.370,00	0,00
48	10.302.8202.2396.0017	Conservação Das Estruturas Físicas De Edificações Públicas De Saúde - Distrito Federal	Roosevelt Vilela	3	0,00	300.000,00	0,00	300.000,00	300.000,00	0,00

49	10.302.6202.9107.0113	Transferência Financeira A Entidades - Aquisição De Equipamentos Para O Hospital Da Criança De Brasília - Distrito Federal	Fábio Felix	4	0,00	1.000.000,00	0,00	1.000.000,00	991.369,40	0,00
50	10.301.6202.9107.0120	Transferência Financeira A Entidades - Apoio A Projetos - Distrito Federal	Martins Machado	3	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
51	10.302.6202.4206.0004	Execução De Contratos De Gestão - Instituto De Gestão Estratégica Do Distrito Federal - Distrito Federal	Jorge Vianna	3	0,00	1.000.000,00	0,00	1.000.000,00	1.000.000,00	0,00
52	10.122.6202.4166.0007	Planejamento E Gestão Da Atenção Especializada - Apoio Ao Programa De Descentralização Progressiva Das Ações De Saúde - PDPAS - Distrito Federal	Chico Vigilante	4	0,00	56.100,00	0,00	56.100,00	56.100,00	56.100,00
53	10.304.6202.3467.0022	Aquisição De Equipamentos - Implantação De Laboratório De Treinamento Em Microscopia - Lacen - Df - Distrito Federal	Ricardo Vale	4	0,00	250.000,00	0,00	250.000,00	0,00	0,00
54	10.304.6202.3467.0023	Aquisição De Equipamentos - Implantação De Laboratório De Treinamento Em Microscopia - Lacen - Df - Distrito Federal	Ricardo Vale	4	0,00	50.000,00	0,00	50.000,00	0,00	0,00
55	10.122.8202.2396.0022	Conservação Das Estruturas Físicas De Edificações Públicas - Distrito Federal	Robério Negreiros	3	0,00	1.500.000,00	0,00	1.500.000,00	1.499.998,77	858.782,03
56	10.301.6202.4208.0002	Desenvolvimento Das Ações De Atenção Primária Em Saúde - Distrito Federal	Dayse Amarilio	4	0,00	1.180.000,00	0,00	1.180.000,00	0,00	0,00
57	10.302.6202.3467.0024	Aquisição De Equipamentos (Ar Condicionado) Para As Unidades De Saúde - Distrito Federal	Rogério Morro da Cruz	4	0,00	200.000,00	0,00	200.000,00	0,00	0,00
58	10.302.6202.3467.0025	Aquisição De Equipamentos (Ar Condicionado) Para As Unidades De Saúde - Distrito Federal	Rogério Morro da Cruz	4	0,00	33.000,00	0,00	33.000,00	0,00	0,00
59	10.302.6202.3467.0026	Aquisição De Equipamentos (Ar Condicionado) Para As Unidades De Saúde - Distrito Federal	Rogério Morro da Cruz	4	0,00	20.000,00	0,00	20.000,00	0,00	0,00

60	10.301.6202.4208.0001	Desenvolvimento Das Ações De Atenção Primária Em Saúde - Aquisição De Veículo Para Vacinação Ses-Df-2025 - Distrito Federal	Jorge Vianna	4	0,00	350.000,00	0,00	350.000,00	344.000,00	0,00
61	10.302.6202.9107.0126	Transferência Financeira A Entidades - Apoio Às Unidades De Pronto Atendimento (Upas) - Distrito Federal	Max Maciel	4	0,00	520.000,00	0,00	520.000,00	0,00	0,00
62	10.302.8202.8517.0116	Manutenção De Serviços Administrativos Gerais - Aquisição De Equipamentos Para Unidades De Saúde - Distrito Federal	Max Maciel	4	0,00	630.000,00	0,00	630.000,00	0,00	0,00
63	10.302.8202.8517.0118	Manutenção De Serviços Administrativos Gerais - Aquisição De Equipamentos Para Unidades De Saúde - Distrito Federal	Max Maciel	4	0,00	1.100.000,00	0,00	1.100.000,00	0,00	0,00
Total					47.622.000,00	-671.400,00	0,00	46.950.600,00	39.038.820,33	29.665.665,49

Fonte: Dados extraídos do Sistema de Controle de Emendas Parlamentares (SISCONEP) e Quadro de Detalhamento da Despesa (QDD) do SIGGo. SES/GAB/ARINS, em 09/02/2026.

Notas: Os dados das quatro primeiras colunas (ord., código do PT, nome do PT e Parlamentar) são retirados do SISCONEP, os demais, com valores, do QDD. Natureza 3 - Despesa Corrente, 4 - Investimento

Além do exposto nas considerações da tabela 78 “Execução Orçamentária das Emendas Parlamentares Distritais, por Grupo de Natureza de Despesa, SES-DF, 2025.”, cabe destacar que o valor médio de uma proposta de Emenda Distrital autorizada (Dotação autorizada), em 2025, foi de R\$ 680.443,48. Ademais, em 2025, 16 dos 24 Deputados Distritais disponibilizaram emendas para a saúde do Distrito Federal. Cabe destacar que algumas emendas de PDPAS possuem recursos tanto de natureza de despesa 3 (custeio), quanto de natureza de despesa 4 (investimento), conforme apresentado na tabela acima.

Já o valor médio de uma proposta de Emenda Distrital autorizada (Dotação autorizada), em 2024, foi de R\$677.368,42. Além disso, 19 Deputados Distritais disponibilizaram emendas. Nota-se um pequeno aumento no valor médio da Dotação autorizada das emendas distritais e uma redução na quantidade de Deputados Distritais que disponibilizaram emendas em 2025, em relação a 2024.

Anexo III - Emendas Parlamentares Federais

Tabela 103 - Emendas parlamentares federais, para a área da saúde, dos parlamentares federais, 3º quadrimestre de 2025.

Ord	Tipo da proposta	Número da proposta	GND	Parlamentar	Valor da Proposta (R\$)	Situação	Emenda	Valor Pago/ingressado (R\$)
1	EQUIPAMENTO	12116247000125004	4	Prof. Reginaldo Veras	184.848,00	Empenhado FNS	44490019	-
2	EQUIPAMENTO	12116247000125005	4	Prof. Reginaldo Veras	29.801,00	Empenhado FNS	44490019	-
3	EQUIPAMENTO	12116247000125006	4	Julio Cesar Ribeiro	230.430,00	Empenhado FNS	41100013	-
4	EQUIPAMENTO	12116247000125010	4	Prof. Reginaldo Veras	15.860,00	Empenhado FNS	44490019	-
5	EQUIPAMENTO	12116247000125011	4	Julio Cesar Ribeiro	656.224,00	Empenhado FNS	41100013	-
6	EQUIPAMENTO	12116247000125012	4	Julio Cesar Ribeiro	44.574,00	Empenhado FNS	41100013	-
7	EQUIPAMENTO	12116247000125013	4	Julio Cesar Ribeiro	39.992,00	Empenhado FNS	41100013	-
8	EQUIPAMENTO	12116247000125014	4	Prof. Reginaldo Veras	37.581,00	Empenhado FNS	44490019	-
9	EQUIPAMENTO	12116247000125015	4	Prof. Reginaldo Veras	259.720,00	Empenhado FNS	44490019	-
10	EQUIPAMENTO	12116247000125016	4	Prof. Reginaldo Veras	359.969,00	Empenhado FNS	44490019	-
11	EQUIPAMENTO	12116247000125017	4	Prof. Reginaldo Veras	47.894,00	Empenhado FNS	44490019	-
12	EQUIPAMENTO	12116247000125018	4	Prof. Reginaldo Veras	38.173,00	Empenhado FNS	44490019	-
13	EQUIPAMENTO	12116247000125025	4	Julio Cesar Ribeiro	4.692,00	Empenhado FNS	41100013	-
14	EQUIPAMENTO	12116247000125026	4	Novo PAC	5.701.094,00	Aprovado FNS	NOVO PAC	-
15	EQUIPAMENTO	12116247000125029	4	Novo PAC	107.370,00	Aprovado FNS	NOVO PAC	-
16	EQUIPAMENTO	12116247000125030	4	Novo PAC	3.592.728,00	Aprovado FNS	NOVO PAC	-
17	EQUIPAMENTO	12116247000125036	4	Bancada	475.640,00	Empenhado FNS	71080004	-
18	EQUIPAMENTO	12116247000125039	4	Bancada	172.450,00	Empenhado FNS	71080004	-
19	EQUIPAMENTO	12116247000125040	4	Bancada	258.000,00	Empenhado FNS	71080004	-
20	EQUIPAMENTO	12116247000125041	4	Bancada	158.600,00	Empenhado FNS	71080004	-
21	EQUIPAMENTO	12116247000125042	4	Bancada	573.172,00	Empenhado FNS	71080004	-
22	EQUIPAMENTO	12116247000125043	4	Bancada	1.803.500,00	Empenhado FNS	71080004	-
23	EQUIPAMENTO	12116247000125044	4	Bancada	7.781.839,00	Empenhado FNS	71080004	-
24	EQUIPAMENTO	12116247000125046	4	Bancada	19.080,00	Empenhado FNS	71080004	-
25	EQUIPAMENTO	12116247000125047	4	Bancada	610.600,00	Empenhado FNS	71080004	-
26	EQUIPAMENTO	12116247000125048	4	Bancada	410.000,00	Empenhado FNS	71080004	-
27	EQUIPAMENTO	12116247000125050	4	Bancada	656.000,00	Empenhado FNS	71080004	-

28	EQUIPAMENTO	12116247000125052	4	Bancada	2.996.494,00	Empenhado FNS	71080004	-
29	EQUIPAMENTO	12116247000125053	4	Bancada	210.000,00	Empenhado FNS	71080004	-
30	EQUIPAMENTO	12116247000125056	4	Bancada	160.000,00	Empenhado FNS	71080004	-
31	EQUIPAMENTO	12116247000125057	4	Bancada	100.000,00	Empenhado FNS	71080004	-
32	EQUIPAMENTO	12116247000125060	4	Bancada	1.300,00	Empenhado FNS	71080004	-
33	EQUIPAMENTO	12116247000125062	4	Comissão de Saúde - Erika Kokay	288.500,00	Empenhado FNS	50410003	-
34	EQUIPAMENTO	12116247000125063	4	Comissão de Saúde - Erika Kokay	184.848,00	Empenhado FNS	50410003	-
35	EQUIPAMENTO	12116247000125064	4	Bancada	450.000,00	Empenhado FNS	71080004	-
36	EQUIPAMENTO	12116247000125065	4	Bancada	210.000,00	Empenhado FNS	71080004	-
37	EQUIPAMENTO	12116247000125066	4	Comissão de Saúde	38.173,00	Empenhado FNS	50410003	-
38	EQUIPAMENTO	12116247000125067	4	Comissão de Saúde	7.896,00	Empenhado FNS	50410003	-
39	EQUIPAMENTO	12116247000125068	4	Comissão de Saúde	2.891,00	Empenhado FNS	50410003	-
40	EQUIPAMENTO	12116247000125070	4	Julio Cesar Ribeiro	23.688,00	Empenhado FNS	41100013	-
41	EQUIPAMENTO	12116247000125071	4	Bancada	973.994,00	Empenhado FNS	71080004	-
42	EQUIPAMENTO	12116247000125072	4	Bancada	80.000,00	Empenhado FNS	71080004	-
43	EQUIPAMENTO	12116247000125073	4	Bancada	1.164,00	Empenhado FNS	71080004	-
44	EQUIPAMENTO	12116247000125074	4	Bancada	33.000,00	Empenhado FNS	71080004	-
45	EQUIPAMENTO	12116247000125075	4	Bancada	420.000,00	Empenhado FNS	71080004	-
46	MAC	36000673305202500	3	Leila Barros	5.600.000,00	Recurso ingressado FSDf	40820024	R\$ 5.600.000,00
47	MAC	36000673572202500	3	Alberto Fraga	6.000.000,00	Recurso ingressado FSDf	36300010	R\$ 6.000.000,00
48	MAC	36000673854202500	3	Leila Barros	1.000.000,00	Recurso ingressado FSDf	40820024	R\$ 1.000.000,00
49	MAC	36000673893202500	3	Gilvan Máximo	9.000.000,00	Recurso ingressado FSDf	43850001	R\$ 9.000.000,00
50	MAC	36000674219202500	3	Leila Barros	6.000.000,00	Recurso ingressado FSDf	40820024	R\$ 6.000.000,00
51	MAC	36000674232202500	3	Damare Alves	1.900.000,00	Recurso ingressado FSDf	42680001	R\$ 1.900.000,00
52	MAC	36000674465202500	3	Damare Alves	7.550.000,00	Recurso ingressado FSDf	42680001	R\$ 7.550.000,00
53	MAC	36000674497202500	3	Damare Alves	3.350.000,00	Recurso ingressado FSDf	42680001	R\$ 3.350.000,00

54	MAC	36000674561202500	3	Gilvan Máximo	500.000,00	Empenhado FNS	43850001	-
55	MAC	36000674565202500	3	Gilvan Máximo	500.000,00	Recurso ingressado FSDF	43850001	R\$ 500.000,00
56	MAC	36000674572202500	3	Bia Kicis	2.500.000,00	Recurso ingressado FSDF	39190009	R\$ 2.500.000,00
57	MAC	36000674594202500	3	Julio Cesar Ribeiro	2.000.000,00	Recurso ingressado FSDF	41100002	R\$ 2.000.000,00
58	MAC	36000674601202500	3	Julio Cesar Ribeiro	3.000.000,00	Recurso ingressado FSDF	41100002	R\$ 3.000.000,00
59	MAC	36000674604202500	3	Julio Cesar Ribeiro	3.000.000,00	Empenhado FNS	41100002	-
60	MAC	36000674612202500	3	Damare Alves	5.000.000,00	Empenhado FNS	42680023	-
61	MAC	36000675354202500	3	Damare Alves	2.000.000,00	Recurso ingressado FSDF	42680001	R\$ 2.000.000,00
62	MAC	36000675361202500	3	Damare Alves	2.000.000,00	Recurso ingressado FSDF	42680001	R\$ 2.000.000,00
63	MAC	36000675365202500	3	Damare Alves	1.000.000,00	Empenhado FNS	42680001	-
64	MAC	36000710646202500	3	Comissão de Saúde - Rafael Prudente	2.500.000,00	Empenhado FNS	50410002	-
65	MAC	36000674559202500	3	Gilvan Máximo	1.000.000,00	Recurso ingressado FSDF	43850001	R\$ 1.000.000,00
66	MAC	36000710654202500	3	Bancada	5.325.945,00	Empenhado FNS	71080005	-
67	MAC	36000710001202500	3	Bancada	4.880.400,00	Empenhado FNS	71080005	-
68	MAC	36000711529202500	3	Bancada	11.306.364,00	Empenhado FNS	71080005	-
69	MAC	36000712430202500	3	Comissão de Assuntos Sociais - CAS	2.000.000,00	Empenhado FNS	60060004	-
70	MAC	36000712616202500	3	Bancada	11.000.000,00	Empenhado FNS	71080005	-
71	MAC	36000715522202500	3	Bia Kicis	16.137.993,00	Empenhado FNS	39190009	-
72	MAC	36000716571202500	3	Bancada	1.248.000,00	Empenhado FNS	71080005	-
73	MAC	36000716597202500	3	Bancada	7.669.000,00	Empenhado FNS	71080005	-
74	MAC	36000716635202500	3	Bancada	9.248.040,00	Empenhado FNS	71080005	-
75	MAC	36000717645202500	3	Comissão de Assuntos Sociais - CAS	3.826.560,00	Empenhado FNS	60060004	-
76	MAC	36000718670202500	3	Comissão de Saúde - Rodrigo Rollemberg	1.000.000,00	Empenhado FNS	50410002	-
77	MAC	36000718694202500	3	Bancada	500.000,00	Empenhado FNS	71080005	-
78	MAC	36000719471202500	3	Comissão de Assuntos Sociais - CAS	1.525.000,00	Empenhado FNS	60060004	-

79	MAC	36000719496202500	3	Bancada	16.773.649,00	Empenhado FNS	71080005	-
80	MAC	36000719479202500	3	Comissão de Assuntos Sociais - CAS	2.460.096,00	Empenhado FNS	60060004	-
81	MAC	36000719493202500	3	Comissão de Saúde - Erika Kokay	1.972.000,00	Empenhado FNS	50410002	-
82	MAC	36000719541202500	3	Bancada	956.744,00	Empenhado FNS	71080005	-
83	MAC	36000719545202500	3	Bancada	1.066.000,00	Empenhado FNS	71080005	-
84	MAC	36000719546202500	3	Bancada	5.826.000,00	Empenhado FNS	71080005	-
85	MAC	36000719547202500	3	Bancada	368.736,00	Empenhado FNS	71080005	-
86	MAC	36000719688202500	3	Bancada	752.780,00	Empenhado FNS	71080005	-
87	MAC	36000719701202500	3	Comissão de Saúde	3.750.133,00	Empenhado FNS	50410002	-
88	MAC	36000719955202500	3	Bancada	28.834.012,00	Empenhado FNS	71080005	-
89	MAC	36000720018202500	3	Bancada	2.000.000,00	Empenhado FNS	71080005	-
90	MAC	36000720035202500	3	Bancada	8.533.171,00	Empenhado FNS	71080005	-
91	MAC	36000720043202500	3	Bancada	10.000.000,00	Empenhado FNS	71080005	-
92	MAC	36000720050202500	3	Bancada	9.839.637,00	Empenhado FNS	71080005	-
93	MAC	36000720055202500	3	Bancada	11.592.762,00	Empenhado FNS	71080005	-
94	MAC	36000720059202500	3	Bancada	16.673.685,00	Empenhado FNS	71080005	-
95	MAC	36000720062202500	3	Bancada	6.283.022,00	Empenhado FNS	71080005	-
96	MAC	36000720065202500	3	Bancada	3.716.978,00	Empenhado FNS	71080005	-
97	PAP	36000720236202500	3	Comissão de Saúde	5.000.000,00	Recurso ingressado FSDF	50410001	R\$ 5.000.000,00
98	PAP	36000720243202500	3	Comissão de Saúde	2.312.500,00	Recurso ingressado FSDF	50410001	R\$ 2.312.500,00
99	MAC	36000720248202500	3	Comissão de Assuntos Sociais (CAS) - Leila Barros	6.509.813,00	Empenhado FNS	60060004	-
100	MAC	36000720283202500	3	Comissão de Assuntos Sociais (CAS) - Damares Alves	3.728.965,00	Empenhado FNS	60060004	-
101	MAC	36000720952202500	3	Bancada	985.749,00	Empenhado FNS	71080005	-
102	MAC	36000720970202500	3	Bancada	14.251,00	Empenhado FNS	71080005	-
103	MAC	36000722634202500	3	Bancada	2.019.322,00	Empenhado FNS	71080005	-
104	MAC	36000722999202500	3	Bancada	1.502.687,00	Empenhado FNS	71080005	-
105	MAC	36000723327202500	3	Bancada	9.000.000,00	Empenhado FNS	71080005	-
106	MAC	36000723516202500	3	Bancada	3.000.000,00	Empenhado FNS	71080005	-

Total	336.991.773,00	-	-	60.712.500,00
-------	----------------	---	---	---------------

Fonte: Dados extraídos do Sistema InvestSUS e Propostas do Fundo Nacional de Saúde, ARINS/SES-DF, 09/02/2026.

Nota: GND (Grupo de Natureza da Despesa, 3 - Despesa Corrente e 4 - Investimento).

Nota²: O campo "Valor da Proposta" diverge do campo "Valor Total Aprovado" (Tabela 72) - somatório dos Anexos III e IV, em razão da proposta nº 12116247000125023, que permanece em análise no FNS, no valor de R\$ 599.975,00, conforme consta na situação apresentada.

Além do exposto na Tabela "Detalhamento das Emendas Parlamentares Federais, Por Quantidade e Valor (R\$), SES-DF, 2025", os maiores destaques são quanto aos valores captados/cadastrados em 2025 (R\$ 336.991.773,00), significativamente superior aos valores de 2024 (R\$ 308.199.602,00), uma diferença de mais de 28 milhões de reais (8,54% de aumento). Foram cadastradas 106 propostas ativas em 2025, frente a 112 cadastradas em 2024.

O valor médio de uma proposta de Emenda Federal em 2025 foi de R\$ 3.179.167,67. Em 2025, 10 Parlamentares Federais (Deputados e Senadores) disponibilizaram emendas individuais ou de comissão, além das emendas de Bancada do DF e recursos de Programa e do Novo PAC. Esta análise não contempla os recursos ingressados em 2025 derivados das propostas cadastradas em 2024.

Anexo IV – Recursos Federais para Programas Específicos

Tabela 104 - Recursos Federais Para Programas Específicos para a área da Saúde, 2025.

Ord	Tipo da proposta	Número da proposta	GND	Parlamentar	Valor da Proposta (R\$)	Situação	Emenda	Valor Pago/ingressado (R\$)
1	PAP	63000679137202500	3	Programa	2.400.000,00	Recurso ingressado FSDf	Programa	R\$ 2.400.000,00
2	PAP	63000695601202500	3	Programa	1.040.000,00	Recurso ingressado FSDf	Programa	R\$ 1.040.000,00
3	EQUIPAMENTO	12116247000125023	4	Programa	599.975,00	Em análise FNS	PROGRAMA	-
4	EQUIPAMENTO	12116247000125059	4	Programa	1.074.684,00	Recurso ingressado FSDf	PROGRAMA	R\$ 1.074.684,00
5	MAC	63000704589202500	3	Programa	1.560.000,00	Empenhado FNS	Programa	-
Total					6.674.659,00		-	4.514.684,00

Fonte: Dados extraídos do Sistema InvestSUS e Propostas do Fundo Nacional de Saúde, ARINS/SES-DF, 09/02/2026.

Nota¹: GND (Grupo de Natureza da Despesa, 3 - Despesa Corrente e 4 - Investimento).

Nota²: O campo “Valor da Proposta” diverge do campo “Valor Total Aprovado” (Tabela 72) - somatório dos Anexos III e IV, em razão da proposta nº 12116247000125023, que permanece em análise no FNS, no valor de R\$ 599.975,00, conforme consta na situação apresentada.