

Relatório Anual de Gestão 2025

JURACY CAVALCANTE LACERDA JUNIOR
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

- 1.1. Informações Territoriais
- 1.2. Secretaria de Saúde
- 1.3. Informações da Gestão
- 1.4. Fundo de Saúde
- 1.5. Plano de Saúde
- 1.6. Informações sobre Regionalização
- 1.7. Conselho de Saúde
- 1.8. Casa Legislativa

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- 3.1. População estimada por sexo e faixa etária
- 3.2. Nascidos Vivos
- 3.3. Principais causas de internação por local de residência
- 3.4. Mortalidade por grupos de causas

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

- 4.1. Produção de Atenção Básica
- 4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos
- 4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização
- 4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos
- 4.5. Produção de Assistência Farmacêutica
- 4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão
- 5.2. Por natureza jurídica
- 5.3. Consórcios em saúde

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

- 9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica
- 9.2. Indicadores financeiros
- 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
- 9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho
- 9.5. Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	DF
Estado	DISTRITO FEDERAL
Área	5.801,00 Km²
População	2.982.818 Hab

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Data da consulta: 21/08/2025

1 .2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA DE SAUDE DO DISTRITO FEDERAL
Número CNES	6963447
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	00394700000108
Endereço	SETOR DE RADIO E TV NORTE 701 VIA W5 NORTE LOTE D
Email	gabinete.sesdf@saude.df.gov
Telefone	33486688

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 21/08/2025

1 .3. Informações da Gestão

Governador(a)	IBANEIS ROCHA BARROS JUNIOR
Secretário(a) de Saúde cadastrado no período	JURACY CAVALCANTE LACERDA JUNIOR
E-mail secretário(a)	gab.sesdf@saude.df.gov.br
Telefone secretário(a)	61984720471

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 21/08/2025
Período de referência: 01/08/2025 - 31/12/2025

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
Data de criação	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
CNPJ	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
Natureza Jurídica	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
Nome do Gestor do Fundo	Informação indisponível na base de dados do SIOPS

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 21/08/2025

1.5. Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde	2024-2027
Status do Plano	Aprovado

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 11/09/2025

1.6. Informações sobre Regionalização

Região	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
Distrito Federal	5.801,94	2.982.818,00	514,11

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Não há informações cadastradas para o período do Conselho de Saúde

1 .8. Casa Legislativa

1º RDQA	2º RDQA	3º RDQA
Data de Apresentação na Casa Legislativa	Data de Apresentação na Casa Legislativa	Data de Apresentação na Casa Legislativa
21/08/2025	04/12/2025	

• Considerações

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.
CASA LEGISLATIVA
1º RDQA 2025, data da apresentação na CLDF: 21/08/2025. 2º RDQA 2025, data da apresentação na CLDF: 04/12/2025. 3º RDQA 2025, data da apresentação na CLDF: a confirmar

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

APRESENTAÇÃO

A Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES-DF) apresenta o Relatório Anual de Gestão (RAG), com o objetivo de prestar contas e tornar público o acompanhamento e a avaliação das metas e das ações realizadas no Distrito Federal no ano de 2025. De acordo com a Lei Complementar n.º 141/2012, o Relatório de Gestão (RAG) é um instrumento de gestão com elaboração anual que permite ao gestor apresentar os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde (PAS) e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários no Plano de Saúde (Art. 6º da Portaria GM/MS n.º 2.135/2013 e Art. 31 e 36 da Lei Complementar n.º 141/2012).

Além disso, atende a Portaria GM/MS nº 2.135/2013 e a Portaria de Consolidação n.º 1/2017, Art. 99, que trata o RAG como instrumento de gestão, com elaboração anual, que permite apresentar os resultados alcançados com a execução da PAS. Para tanto, o RAG deve contemplar basicamente:

- a. As diretrizes, objetivos e indicadores do Plano de Saúde;
- b. As metas da PAS previstas e executadas;
- c. A análise da execução orçamentária; e
- d. As recomendações necessárias.

Portanto, a elaboração do RAG 2025 mantém como base a estrutura proposta pelo Sistema DigiSUS Gestor Módulo Planejamento (DGMP), instituído pela Portaria GM/MS n.º 750 /2019, que substitui o Sistema de Apoio à Construção do Relatório de Gestão (SARGSUS) e traz a obrigatoriedade da utilização do DigiSUS pelos Estados, Municípios e Distrito Federal na elaboração dos Relatórios Quadrimestrais de Atividades (RQDA) e Anual de Gestão (RAG) 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 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 Informação 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.

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 tais 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, a estrutura de composição do RAG da SES-DF é como segue:

- Dados Demográficos e de Morbimortalidade do Distrito Federal;
- Rede Física de Saúde Prestadora dos Serviços ao SUS;
- Produção de Serviços no SUS;
- Força de Trabalho da SES-DF;
- Execução Orçamentária e Financeira;
- Controladoria;
- PAS;
- Gestão de Custos;
- Considerações;
- Anexos.

Importante ressaltar que foram consideradas as recomendações da Resolução n.º 649/2025 do Conselho de Saúde do Distrito Federal (CSDF), que aprova o Relatório Anual de Gestão (RAG) referente ao ano de 2024.

RESOLUÇÃO CSDF nº 649, de 12 de agosto de 2025, que trata da aprovação do o Relatório Anual de Gestão (RAG) da SES-DF referente ao ano de 2024, aprova o RAG 2024, com a seguinte recomendação:

§ 1º Compromisso da SES-DF apresentar, por meio do Sistema Eletrônico de Informações (SEI), as informações complementares da análise dos indicadores realizada pela Comissão de Instrumentos, em especial aos status dos resultados não alcançados, bem como apresentar propostas de melhorias para os resultados futuros e responder aos questionamentos específicos formulados.;

Apresentamos a seguir as informações complementares dos indicadores com os resultados não alcançados; as propostas de melhoria para os resultados futuros; bem como respondemos aos questionamentos específicos formulados. Destaca-se, que se trata de um consolidado das informações obtidas junto às áreas técnicas responsáveis da SES-DF.

Parecer do CSDF e recomendações no RAG 2024	Resposta da área técnica responsável
Recomendações dos Indicadores com Desempenho abaixo de 70%	
1. Percentual de Unidades Básicas de Saúde (UBS) com cobertura de serviços de telediagnóstico implantados (0,00%): Recomendação: É crucial que a SES-DF acelere a formalização do convênio com a UnB e outros parceiros estratégicos para a oferta de serviços de telessaúde. O avanço em telediagnóstico é essencial para otimizar o acesso e a resolutividade na atenção primária.	Atualmente a SES-DF não oferta serviços de telediagnóstico na Atenção Primária à Saúde (APS) do DF, é importante destacar que existe consenso sobre a importância da evolução dos serviços e o seu aprimoramento por meio do telediagnóstico e utilização de outras tecnologias. Porém, existe a necessidade de aquisição de equipamentos destinados a este fim, tais como MAPA, HOLTER, ECG, que não estão disponíveis atualmente, limitando que o serviço seja de fato implementado. Está em elaboração o Estudo Técnico Preliminar (ETP) para que o serviço seja implementado. Destaca-se ainda, que a permanência deste indicador será revista para o ano de 2026, ou até que a aquisição dos equipamentos/serviço esteja em fase avançada do processo licitatório. Atualmente a Coordenação de APS da SES-DF optou por conduzir estudos para a oferta do serviço de telediagnóstico na APS por meio de Núcleos de Telessaúde, pois estes são fomentados pelo Ministério da Saúde e já possuem algumas ofertas nacionais gratuitas para os estados, municípios e DF.
2. Número de equipes de Consultório na Rua (eCR) Modalidade 3 do Distrito Federal (0,00%): Recomendação: A SES-DF deve focar na implementação efetiva das novas equipes, seguindo o cronograma estabelecido, e assegurar que a metodologia de cálculo revisada seja aplicada de forma consistente para o monitoramento futuro.	A ampliação do número de equipes de eCR modalidade III depende, essencialmente, da lotação de servidores. Existem solicitações formais para viabilizar o provimento de recursos humanos necessários. A SES-DF reitera seu compromisso em cumprir o cronograma de expansão das equipes de Consultório na Rua, observando a metodologia revisada de cálculo e monitoramento dos indicadores. Como plano emergencial, sugere-se a priorização da lotação de servidores para as equipes de Consultório na Rua, a fim de viabilizar a implantação imediata das novas equipes da modalidade III e corrigir o déficit registrado em 2024.

3. Percentual de Equipes da APS (eSF, eSB, e-MULTI, eCR, eAPP) que realizaram o processo avaliativo do Programa QualisAPS (0,00%): Recomendação: A renovação do convênio com Fiocruz/FIOTEC para o QualisAPS deve ser tratada como prioridade máxima, garantindo a continuidade e a realização das avaliações das equipes da APS, fundamentais para a melhoria da qualidade.	O alcance deste indicador está intrinsecamente relacionado à celebração do convênio do Programa de Qualificação da APS - Qualis-APS, importante instrumento para efetivar um programa estratégico para a APS do Distrito Federal, visando implementar processos de avaliação das equipes e gestão da APS, ações de educação permanente, apoio institucional, monitoramento de indicadores de saúde e satisfação dos usuários. Este Convênio está em processo de renovação, aguardando minuta do convênio.
4. Número de UBS que realizam mais de 200 coletas/mês de material para exame laboratorial (30,95%): Recomendação: A SES-DF deve revisar a metodologia de cálculo desse indicador para maior clareza e realismo. Além disso, é crucial alinhar as ações estratégicas às metas, identificando e corrigindo as lacunas nas atividades que visam o aumento das coletas em UBS.	Informamos que o indicador "Número de UBS que realizam mais de 200 coletas/mês de material para exame laboratorial" foi submetido a processo de revisão da metodologia de cálculo. A metodologia de cálculo foi revisada de forma a estratificar o porte das UBS em Tipo I e Tipo II, além de especificar quais critérios deverão ser levados em consideração quando o dado for apurado mensalmente, trimestralmente e anualmente. Atualmente alguns entraves enquadram-se como limitadores no cumprimento das metas estabelecidas no indicador, tais como limitações na logística de transporte das amostras, especialmente em unidades mais afastadas como as unidades rurais, reduzindo dessa forma a disponibilização de vagas para coleta impactando o volume mensal total; falta de estrutura física adequada em algumas UBS, o que gera o remanejamento do ponto de coleta para alguma unidade próxima; déficit de profissionais capacitados na realização das coletas, seja por ausência do profissional ou por afastamentos legais; inexistência de interoperabilidade entre o TrakCare e o eSUS, o que gera diferença no número de exames cadastrados em ambas as bases de dados, pois há necessidade de lançamento em ambas, o que por vezes não é realizado, tendo em vista a obrigatoriedade apenas no TrakCare para que a amostra seja processada. De forma que para atingir melhoria nos números de coleta está em fase de finalização o Procedimento Operacional Padrão (POP) com o objetivo de realizar a organização física, funcional e operacional das salas de coleta de materiais biológicos na APS do DF, garantindo segurança, qualidade e biossegurança no atendimento ao usuário e à equipe de saúde. Após a finalização do documento, as Regiões de Saúde passarão por capacitação técnica. Adicionalmente, informa-se que foram adquiridas novas centrífugas que irão contribuir no processamento adequado das amostras, evitando perdas e modernizando o processo, de forma a ampliar o número de coletas que podem ser realizadas e assegurando a resolutividade do atendimento.
5. Taxa de notificação de violência do DF (23,03%): Justificativa/Análise: As ações de melhoria incluem "Formação de multiplicadores", "Implantação de método de monitoramento da qualidade dos dados", "Desenvolvimento de estratégias de Comunicação Institucional", "Instituição da Linha de Cuidado de Atenção à Pessoa em Situação de Violência Sexual, Familiar e Doméstica", e "Instituição de Grupos Condutores Regionais da RAV". Recomendação: A implementação e acompanhamento rigoroso das ações de melhoria já planejadas são essenciais. É fundamental que as equipes de saúde recebam capacitação contínua e que os fluxos de notificação sejam simplificados e incentivados, mesmo em cenários de contingência.	A implementação e o acompanhamento rigoroso das ações de melhoria já planejadas são essenciais. É fundamental que as equipes de saúde recebam capacitação contínua e que os fluxos de notificação sejam simplificados e incentivados, mesmo em cenários de contingência. A qualificação dos servidores é crucial para a melhoria da qualidade dos serviços prestados e para o alcance das metas, especialmente para temas complexos como a notificação de violência. A Subsecretaria de Vigilância à Saúde propõe um conjunto de ações de melhoria, entre as quais se destacam - Fortalecimento da capacitação técnica: ampliar a oferta de treinamentos presenciais e a distância, voltados à correta utilização dos sistemas de informação e à importância da notificação como instrumento de vigilância; Padronização dos fluxos de notificação: implementação da Linha de Cuidado para Atenção às Pessoas em Situações de Violência Sexual, Doméstica e Familiar da SES-DF; Monitoramento ativo das unidades: implementação de rotinas de acompanhamento periódico das notificações negativas de cada Região de Saúde; Integração intersetorial: fortalecer a articulação entre saúde, educação, assistência social, segurança pública e justiça, visando maior completude das notificações e melhor resposta institucional; Incentivo aos profissionais de vigilância na tentativa de reduzir a rotatividade na equipe em serviço.

6. Proporção de vacinas selecionadas que compõem o Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 1 ano de idade (pentavalente ζ 3ª dose, poliomielite ζ 3ª dose, pneumocócica 10-valente ζ 2ª dose) e para crianças de 1 ano de idade (tríplice viral ζ 1ª dose) com coberturas vacinais preconizadas (50,00%): Análise: Destaca que "Foi o melhor resultado desde 2020" e que algumas vacinas alcançaram >95% (Pneumo-10V e Tríplice Viral). Ações incluem "Monitoramento das ações do Plano Integrado de Imunização", "Monitoramento de notícias falsas", "Capacitação de multiplicadores em Comunicação de Risco", "Capacitação de multiplicadores prescritores médicos da APS", "Capacitação dos profissionais de saúde", "Recomposição de força de trabalho dos Núcleos de Vigilância Epidemiológica (NVEP)", e "Ampliação do serviço de mensageria". Recomendação: Intensificar as campanhas de vacinação, especialmente para as vacinas com menor cobertura, e fortalecer as ações de combate à desinformação. A recomposição de equipes e a ampliação do serviço de mensageria são medidas cruciais a serem mantidas e expandidas.	Está vigente o Plano Integrado para Melhoria do Programa de Imunização do Distrito Federal para o quadriênio de 2024-2027 em que contempla 29 metas a serem cumpridas para melhorar a cobertura vacinal, em que diversas dessas metas já foram e estão sendo realizadas pela Secretaria de Saúde do DF para ampliar mais ainda o acesso da população a vacinação, com unidades abertas para o atendimento no horário noturno, a vacinação infantil nas escolas, o projeto de vacinação itinerante em que o carro da vacina passa a fazer a busca ativa da população em localidades de menor acessibilidade, ações aos finais de semana com vacinação extramuro em locais de grande movimentação, bem como a abertura de algumas UBS. A SES-DF ainda vem se mobilizando através de treinamentos para os servidores das salas de vacinas, para aprimorar os serviços prestados e para capacitar esses profissionais para bem receber os usuários e deixá-los seguros quanto à vacinação. Em novembro/2024 ainda foi implantado o serviço de mensageria, que encaminha mensagens aos pais das crianças que estão com a vacina em atraso, para alertá-los, e todo o mês uma nova vacina é acrescentada ao envio de mensagem com previsão de termos todas as vacinas no serviço até fevereiro de 2026. Ainda em 2024, foi realizado o Monitoramento Estratégico de vacinação para pólio e sarampo, em que além de identificar bolsões de suscetíveis, realizou a vacinação no momento da entrevista domiciliar. Quanto à comunicação, está vigente o Plano de Comunicação em Imunização, baseado na estratégia de comunicação simples com respaldo nas evidências e conhecimentos provenientes do campo da ciência e da assistência à saúde, a fim de reforçar a confiança no processo de imunização pelas vacinas. Além disso, no site da Secretaria de Saúde do DF, consta todas as notas técnicas, informes técnicos, normativas de imunização e cadeia de frio, indicadores de imunização, disponíveis em: https://www.saude.df.gov.br/vacina. São frequentemente realizadas promoção de ações para a capacitação dos servidores que atuam na imunização. Além das capacitações, bimestralmente são realizados Webinar com os temas mais relevantes no momento, todos ficam gravados e disponibilizados no site: https://www.saude.df.gov.br/videos-aulas.
7. Taxa de incidência mensal de dengue na população do DF (3,46%): Recomendação: Urge a revisão e fortalecimento do Plano de Enfrentamento de Arboviroses, com ênfase na análise dos boletins epidemiológicos para a elaboração de planos de ação mais eficazes, capacitação dos profissionais para o manejo clínico, e fortalecimento dos Grupos Executivos Intersetoriais.	O Plano de contingência para resposta às emergências em saúde pública por dengue, <i>chikungunya</i> e <i>zika</i> 2024/2025 foi publicado após processo amplo de discussão e revisão com diferentes setores da SES-DF, considerando as lições aprendidas da epidemia de 2024, incluindo 134 ações em diferentes estágios operacionais (https://info.saude.df.gov.br/wp-content/uploads/2024/11/Plano-de-enfrentamento-da-dengue-e-outras-arboviroses-1.pdf). Tal plano considerou ainda a necessidade de atuação dos GEIPLANDENGUE com ações para estes grupos intersetoriais. Ademais, informa-se que os GEIPLANDENGUE haviam sido extintos por Decreto de governo, no entanto após mobilização intensa da SVS foi publicado o Decreto nº 47.056, de 03 de abril de 2025, voltando a oficializar a competência da SES-DF em instituir tais grupos regionais, seguido da Portaria nº 198, de 14 de maio de 2025 regulamentando o decreto. No que concerne à análise dos boletins epidemiológicos de arboviroses, informa-se que se encontra em execução um projeto de reestruturação do informe epidemiológico. O projeto está sendo desenvolvido em colaboração com especialistas da Universidade de Brasília (UnB) e Ministério da Saúde, com objetivo de obter um documento técnico periódico capaz de fornecer informações mais qualificadas para o monitoramento da situação epidemiológica e o planejamento de ações de prevenção e controle das arboviroses.
8. Proporção da população de cães e gatos vacinados no DF (45,00%): Análise: A "Meta foi superdimensionada". A meta foi revisada para aumentar para 80% a vacinação antirrábica da população estimada até 2027. Recomendação: A SES-DF deve se ater à nova meta revisada e intensificar as campanhas de vacinação animal, buscando estratégias mais abrangentes para alcançar a população de cães e gatos do DF. Deve se levar em consideração as vacinas aplicadas em clínicas particulares e hospitais particulares, para reduzir os possíveis vieses, já que não se tem o quantitativo exato de animais no DF.	As ações estratégicas planejadas e executadas visando atingir a meta são: Os postos fixos de vacinação receberam manutenção nas câmaras refrigeradoras de vacina, de forma que postos que estavam fechados retomaram à atividade de vacinação, ampliando a disponibilidade à população. Foi iniciado o período de pré-campanha, no qual os Núcleos Regionais de Vigilância Ambiental organizam postos de vacinação "extramuros" nos finais de semana, conforme o conhecimento territorial, a fim de atender a demanda de vacinação em locais distantes dos postos fixos e em horário não comercial. Também realizam a vacinação itinerante em áreas rurais e residências com alta densidade de cães e gatos. Está prevista a realização da Campanha de Vacinação Contra a Raiva em todo o Distrito Federal para os dias 11, 18 e 25 de outubro de 2025. Destaca-se ainda, que está sendo realizado o contato com o Conselho Regional de Medicina Veterinária do Distrito Federal (CRMV-DF) para que seja disponibilizada a listagem de consultórios, clínicas e hospitais veterinários registrados no CRMV-DF, visando obter os dados de vacinação antirrábica na rede privada. A meta estava superestimada e foi revista para o ano de 2025, consistindo em vacinar 55% da população de cães e gatos para esse ano.

9. Proporção de Cura de Casos Novos de Tuberculose Pulmonar Bacilifera (22,00%): Justificativa/Análise: "Como o tratamento dura seis meses, muitos casos diagnosticados no segundo semestre de 2024 só serão encerrados em 2025". As ações projetadas incluem "diagnóstico situacional", "treinamento e capacitação em SINAN", "Publicação de Boletim Epidemiológico da Tuberculose", e "estudo de viabilidade para implementar referências técnicas assistenciais". Recomendação: É fundamental que a SES-DF garanta a continuidade do tratamento e o acompanhamento dos casos. As ações de capacitação e diagnóstico situacional são cruciais para aprimorar a notificação e o encerramento dos casos, refletindo a real taxa de cura.	A SES-DF vem intensificando esforços para fortalecer a resposta à tuberculose no Distrito Federal. Entre as ações desenvolvidas, destacam-se as reuniões mensais de monitoramento, que têm permitido maior análise dos dados e apoio técnico às Regiões de Saúde; a elaboração e pactuação de fluxos para uso do teste Lipoarabinomanan de fluxo lateral (LF-LAM) em pessoas vivendo com HIV; e a articulação de um fluxo específico para o diagnóstico e tratamento da tuberculose no sistema prisional, ampliando a integração entre saúde e administração penitenciária. Além disso, está em andamento a construção da linha de cuidado da pessoa com tuberculose e os estudos para implantação do Comitê de Controle da Tuberculose do DF. Também está se avançando na qualificação dos profissionais de saúde, sendo que em julho deste ano, realizou-se uma capacitação voltada para tuberculose em crianças e adolescentes, considerando as especificidades desse grupo, e promoveu-se uma oficina teórica e prática, ampliando a capacidade da rede em diagnosticar e acompanhar a infecção latente. Nos dias 09 e 10/09/2025, ocorreu a capacitação voltada para o manejo da tuberculose em adultos.
10. Percentual de implantação do controle de estoque, com lote e validade, nos hospitais da rede SES (12,52%): Análise: Não foi finalizado o processo para contratação do serviço de Operador Logístico, propondo um "projeto-piloto" como alternativa. Recomendação: A conclusão do processo de contratação do operador logístico ou a rápida implementação do projeto-piloto são essenciais. O controle eficaz de estoque é crítico para evitar o desabastecimento e o desperdício, impactando diretamente na qualidade do serviço.	Com a condução de um estudo técnico de viabilidade, resultou-se na identificação de entraves que inviabilizaram a implementação da meta inicialmente prevista, como: Existência da necessidade de significativa adequação de infraestrutura tecnológica, com previsão de implantação de sistemas de controle informatizado por meio de códigos de barras, aquisição de <i>scanners</i>, impressoras específicas, etiquetas e demais insumos. Destaca-se a insuficiência da força de trabalho para execução de atividades operacionais complexas, como a conferência e dispensação de medicamentos por lote e validade, tanto na farmácia central quanto nas unidades de saúde. A inexistência de previsão para contratação de novos servidores de nível técnico e superior, compromete a operacionalização da proposta. A não efetivação, até o momento, da contratação do Operador Logístico, cuja atuação era pressuposta no momento de formulação da meta, resultou em entraves para a implementação da meta. Diante de tais restrições e, visando à coerência com a capacidade técnica e operacional da pasta, houve a proposição da repactuação da meta e, consequentemente, do indicador associado, em conformidade com a realidade institucional. A proposta vislumbrou iniciar a implantação em escala reduzida, permitindo a construção de uma curva de aprendizado para futura expansão do modelo. Com a execução desta meta repactuada, a SES-DF poderá estabelecer bases sólidas para a futura expansão do controle informatizado de estoque por lote e validade para outros medicamentos e unidades da rede, a partir de evidências práticas, fluxos validados e infraestrutura progressivamente adaptada.
11. Percentual de Ações Estruturantes do Escritório de Processos implementadas (10,00%): Análise: Das 06 ações previstas, 03 foram concluídas. As ações programadas para 2025 incluem "realização de duas capacitações de Equipe", "Capacitações de servidores da SES-DF", "Revisão da Cadeia de Valor da SES-DF", e "Revisão da página do Repositório de Processos SES-DF". Recomendação: Prosseguir com as capacitações e revisões planejadas para o Escritório de Processos. A gestão por processos é fundamental para a otimização e padronização dos serviços da SES-DF.	A SES-DF, por meio da Diretoria de Desenvolvimento Organizacional (DIORG), tem realizado de forma significativa atividades estruturantes do Escritório de Processos, inclusive na disseminação de conhecimentos através da realização de oficinas de Análise de Negócios Integrada à Gestão por Processos no âmbito dessa SES-DF. Além das capacitações realizadas, estão em andamento o atendimento de demandas estratégicas envolvendo o Ministério Público do Distrito Federal e Territórios (MPDFT) e órgãos de controle.
Recomendações (Gerais)	
1. Fortalecer o Monitoramento e a Avaliação dos Indicadores de forma contínua: É imprescindível que o acompanhamento dos indicadores seja não apenas contínuo, mas também eficaz, permitindo a identificação tempestiva dos fatores que contribuem para o alcance ou não das metas. Isso inclui aprofundar a análise dos "não apurados" e das inconsistências de dados; Aprimorar a governança de dados, implementando um sistema integrado de gestão que standardize a coleta, armazenamento e processamento de informações. Realizar auditorias de dados periódicas e capacitar as equipes na importância do registro correto e completo.	Destaca-se que a Subsecretaria de Planejamento em Saúde da SES-DF (SUPLANS) tem realizado ações voltadas ao fortalecimento do monitoramento e da avaliação das metas previstas em seu planejamento estratégico. Em 2024, foi promovida uma mudança na estrutura organizacional da SES-DF, com a criação da Diretoria de Monitoramento, Avaliação e Custos em Saúde (DIMOAS), dedicada ao acompanhamento e análise dos indicadores. Adicionalmente, são realizados <i>feedbacks</i> contínuos com as áreas técnicas, visando solucionar pendências de indicadores não apurados ou com dados inconsistentes. Está em elaboração o sistema de monitoramento dos planos estratégicos da SES-DF, que permitirá uma governança mais eficaz dos dados, garantindo sua coleta e armazenamento de forma confiável. Ademais, são realizadas Reuniões de Análise de Desempenho (RAD) com as áreas técnicas responsáveis pelos objetivos estratégicos que se encontram com o <i>status</i> crítico em relação ao atingimento das metas e a realização das atividades relacionadas as ações previstas. Essa reunião tem previsão de identificar as principais causas dos problemas que impede a SES-DF de atingir o objetivo estratégico pactuado e alinhar intervenções a serem realizadas, a fim, de no curto prazo, buscar-se o alcance do indicador pactuado.

2. Aprimorar a Gestão dos Processos de Trabalho, com foco na eficiência e alinhamento estratégico: Otimizar os fluxos de trabalho, definir responsabilidades e prazos claros, e garantir a comunicação eficaz entre as áreas envolvidas. Isso é particularmente relevante para indicadores como os de telediagnóstico e controle de estoque, que dependem de processos bem definidos e da integração entre diferentes setores. Desenvolver indicadores mais granulares que permitam a avaliação do desempenho em diferentes níveis (por exemplo, por unidade ou por região), complementando os indicadores agregados com análises desagregadas, para que os resultados reflitam a realidade de cada unidade	Para proporcionar o alinhamento conceitual entre os instrumentos, definiu-se que os objetivos do PPA deveriam alinhar-se às diretrizes do PDS, promovendo assim o alinhamento estratégico entre o planejamento orçamentário e o planejamento em saúde. Além do alinhamento estratégico entre os objetivos do PPA e as diretrizes do PDS, foi necessário estabelecer pontos de convergência entre os Programas de Trabalho da Lei Orçamentária Anual (LOA), as metas do PDS e as Ações Estratégicas da PAS, uma vez que o alcance das metas anuais estabelecidas no PDS depende da correta alocação de recursos e da execução de ações em saúde. Para tal, foi estruturada uma Matriz de Coerência que relaciona os objetivos do PPA, os Programas de Trabalho da LOA, as diretrizes do PDS, os objetivos estratégicos do PDS, as metas do PDS e as ações estratégicas da PAS, conforme publicado no Portal InfoSaúde. A análise da matriz proporcionará o alinhamento estratégico dos novos instrumentos que serão elaborados aos instrumentos de planejamento existentes. Quanto à avaliação do desempenho em diferentes níveis, informamos que a maioria (66%) dos atuais indicadores do Plano Distrital de Saúde (PDS) possui algum grau de estratificação dos resultados apurados, seja por Região de Saúde, seja por Região Administrativa ou por Unidades de Saúde. Cabe ressaltar que alguns indicadores relacionados às áreas-meio da Administração Central (ADMC) não permitem a avaliação de desempenho em diferentes níveis. Informamos ainda que no processo de revisão dos indicadores para a vigência 2026 está sendo recomendado, quando possível, que haja a estratificação dos resultados no nível de Região de Saúde.
3. Investir Massivamente em Capacitação dos Profissionais da Saúde: A qualificação dos servidores é crucial para a melhoria da qualidade dos serviços prestados e para o alcance das metas, especialmente para temas complexos como notificação de violência, controle da tuberculose e cobertura vacinal. Priorizar treinamentos sobre o uso de sistemas de informação, importância da notificação e preenchimento correto dos dados, e manejo clínico de doenças prioritárias. Criar uma cultura de dados, onde a tomada de decisão seja baseada em informações fidedignas e a gestão de indicadores seja vista como uma ferramenta estratégica.	O planejamento da qualificação de servidores voltados aos temas de violência, controle da tuberculose e cobertura vacinal podem ser verificadas nos itens: 5. Taxa de notificação de violência do DF; 6. Proporção de vacinas selecionadas que compõem o Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 1 ano de idade (pentavalente e 3ª dose, poliomielite e 3ª dose, pneumocócica 10-valente e 2ª dose) e para crianças de 1 ano de idade (tríplice viral e 1ª dose) com coberturas vacinais preconizadas; e 9. Proporção de Cura de Casos Novos de Tuberculose Pulmonar Bacilífera.
4. Melhorar a Infraestrutura das Unidades de Saúde e dos Sistemas de Apoio: A disponibilidade de equipamentos, insumos e uma estrutura física adequada é essencial para o bom funcionamento dos serviços. Para indicadores como a implantação de controle de estoque e a capacidade de coleta laboratorial em UBS, a infraestrutura adequada é um pilar. Garantir a manutenção corretiva e preventiva de equipamentos e a reposição adequada de materiais, elementos cruciais para a operacionalização dos serviços de saúde.	Sugere-se, em vista da necessidade, de se contratar manutenções via pregão tradicional. Nessa modalidade consegue-se moldar o formato da contratação que melhor atenda as necessidades da SES-DF, em relação a cobertura, tempo de atendimento, dentre outras. Foi realizada a revisão dos contratos de manutenção existentes e próximos ao vencimento. Além da realização de estudos de vantajosidade, para decidir entre manter o contrato ou adquirir novos equipamentos. Além disso, estão em acompanhamento os equipamentos sob garantia para garantir a continuidade das manutenções após o término da garantia contratual. Os equipamentos sem contrato estão nessa condição devido às dificuldades nas negociações com os fabricantes, que não oferecem propostas de manutenção que cobrem 100% do equipamento e seus acessórios, ou não atendem às necessidades da SES-DF. Já os equipamentos que não permitem exclusividade nas manutenções, têm contratos vigentes e estão 100% cobertos. Em relação aos equipamentos de baixa e média complexidade da SES-DF, tem-se realizado a revisão dos contratos de manutenção existentes e próximos ao vencimento. Além da realização de estudos de vantajosidade, para decidir entre manter o contrato ou adquirir novos equipamentos. Além disso, estão em acompanhamento os equipamentos sob garantia para garantir a continuidade das manutenções após o término da garantia contratual. Os equipamentos sem contrato estão nessa condição devido ao elevado número de equipamentos que devem ser analisados para posterior emissão de Laudos de Obsolescência, a falta de servidores, a dificuldade na localização dos equipamentos frente ao Sistema de Patrimônio.
5. Promover a Integração entre os Diferentes Níveis de Atenção à Saúde e Outros Órgãos: É preciso garantir a comunicação e a articulação entre a Atenção Primária, a Atenção Especializada e a Rede de Urgência e Emergência. A falha na continuidade dos convênios, como para o QualisAPS, e a necessidade de articulação intersetorial para controle de doenças como a dengue, demonstram a urgência dessa integração. Envolver todas as partes interessadas e gestores, profissionais de linha de frente, especialistas em TI, órgãos de controle e representantes da sociedade e na formulação dos indicadores e metas para promover alinhamento e corresponsabilidade.	No planejamento do processo de elaboração de novos instrumentos está previsto que todas as partes interessadas participarão da estruturação, na lógica do planejamento ascendente. Cabe esclarecer que no processo de elaboração da PAS para o ano de 2026 está prevista a participação de gestores, servidores e conselheiros do CSDF, entre outros.

6. Revisar e Aprimorar a Metodologia de Definição de Metas e Indicadores: Assegurar que todos os indicadores sejam SMART (Específicos, Mensuráveis, Atingíveis, Relevantes e Temporizáveis). Indicadores compostos, como o de hepatite B e C, devem ser desmembrados para uma avaliação mais precisa Estabelecer metas mais realistas e contextualizadas, baseadas em análises históricas, capacidade instalada, projeções realistas e, principalmente, considerando o contexto externo e os desafios operacionais, como a ocorrência de epidemias. A revisão anual das metas deve ser um processo dinâmico. Focar no impacto e resultado, priorizando indicadores que medem o impacto real na saúde da população (desfechos em saúde) em vez de apenas atividades ou produtos.	O processo de revisão do PDS para a vigência 2026 está em curso e objetiva qualificar os indicadores para permitir que as metas pactuadas sejam específicas, mensuráveis, atribuíveis, realistas e temporais. Informa-se ainda que o indicador "Coeficiente de detecção anual de hepatite B e C (por 100.000 habitantes)" foi submetido à revisão para a vigência 2026, sendo desmembrado em dois indicadores: "Coeficiente de detecção anual de hepatite B (por 100.000 habitantes)" e "Coeficiente de detecção anual de hepatite C (por 100.000 habitantes)". O processo de revisão do PDS para a vigência 2026 está em curso e objetiva qualificar os indicadores de forma a considerar a série histórica dos resultados mais recentes para repactuar algumas metas do PDS. Cabe destacar que o PDS foi elaborado ao longo do ano de 2023, tendo como base os resultados apurados para o ano de 2022. Por isso, é imperativo que a base histórica seja atualizada para que as metas possam ser ajustadas ao longo da execução do plano.
7. Agilizar a Resolução de Problemas Identificados: Para os indicadores que apresentaram 0% de cumprimento, como telediagnóstico e equipes de Consultório na Rua, é fundamental um plano de ação emergencial e de execução rápida. Acompanhar de perto a renovação de convênios, como o do QualisAPS, para evitar interrupções nos processos de avaliação e melhoria.	A respostas a esse item constam nas linhas dos seguintes indicadores: 1. Percentual de UBS com cobertura de serviços de telediagnóstico implantados (0,00%); 2. Número de equipes de Consultório na Rua (eCR) Modalidade 3 do Distrito Federal (0,00%); 3. Percentual de Equipes da APS (eSF, eSB, e-MULTI, eCR, eAPP) que realizaram o processo avaliativo do Programa QualisAPS (0,00%).

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

A disponibilização dos dados do SINASC, SIM e SIH, no DGMP, depende do prazo de publicação, respectivamente, pelos DAENT/SVSA e DRAC/SAES

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2025

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	88.734	85.059	173.793
5 a 9 anos	101.303	96.649	197.952
10 a 14 anos	100.995	96.403	197.398
15 a 19 anos	104.887	102.908	207.795
20 a 29 anos	233.544	232.167	465.711
30 a 39 anos	228.640	242.638	471.278
40 a 49 anos	229.828	266.978	496.806
50 a 59 anos	168.146	196.608	364.754
60 a 69 anos	103.403	133.799	237.202
70 a 79 anos	51.782	76.554	128.336
80 anos e mais	19.718	36.156	55.874
Total	1.430.980	1.565.919	2.996.899

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 19/03/2026.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2021	2022	2023	2024
DF	38.035	35.928	35.551	33.282

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 19/03/2026.

3.3. Principais causas de internação por local de residência

Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10.

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024	2025
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	26.033	11.860	10.124	18.452	10.335
II. Neoplasias (tumores)	11.519	12.208	12.945	12.928	13.709
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1.211	1.570	1.575	1.736	1.680
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	2.388	2.884	3.020	3.395	3.230
V. Transtornos mentais e comportamentais	3.939	4.265	4.368	4.073	4.064
VI. Doenças do sistema nervoso	4.294	4.735	4.548	4.506	5.082
VII. Doenças do olho e anexos	1.060	1.525	2.230	2.498	2.245
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	365	648	834	940	990
IX. Doenças do aparelho circulatório	14.228	14.625	14.565	15.094	16.482
X. Doenças do aparelho respiratório	11.882	17.700	18.495	18.355	18.665
XI. Doenças do aparelho digestivo	12.458	14.853	14.547	13.597	14.835
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	2.511	2.578	3.159	3.559	3.150
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	3.628	3.958	4.588	5.192	5.650
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	9.158	9.791	10.627	11.346	11.752
XV. Gravidez parto e puerpério	38.289	36.437	35.820	34.225	35.259
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	13.251	13.457	13.557	13.707	14.752
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1.821	1.724	1.825	1.807	2.044
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	4.422	5.328	5.316	5.068	5.146
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	16.531	17.752	18.952	19.930	21.194

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	4.156	3.183	3.715	3.634	4.497
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	183.144	181.081	184.810	194.042	194.761

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 19/03/2026.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	6.472	1.384	789	1.264
II. Neoplasias (tumores)	2.810	2.785	2.928	3.204
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	68	80	82	83
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	817	765	687	637
V. Transtornos mentais e comportamentais	402	375	410	280
VI. Doenças do sistema nervoso	599	710	639	695
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	2	1	2
IX. Doenças do aparelho circulatório	3.289	3.321	3.315	3.857
X. Doenças do aparelho respiratório	1.016	1.300	1.498	1.802
XI. Doenças do aparelho digestivo	848	894	911	967
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	45	69	92	119
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	62	86	89	117
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	380	413	427	586
XV. Gravidez parto e puerpério	41	21	21	18
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	239	192	221	184
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	162	185	153	152
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	367	367	308	254
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	1.462	1.508	1.508	1.657
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	19.079	14.457	14.079	15.878

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)
Data da consulta: 19/03/2026.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

1. Dados Demográficos e Morbimortalidade

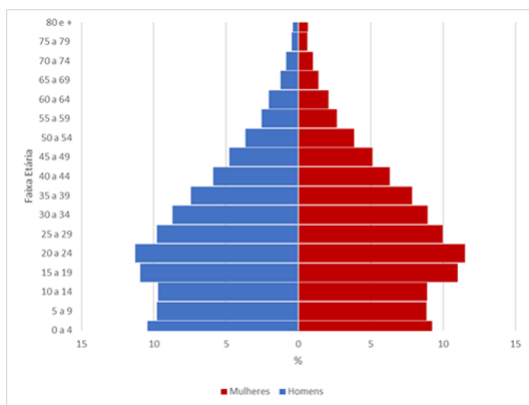
1.1 Dados Demográficos

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 segregada sendo 52% mulheres e 48% 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.

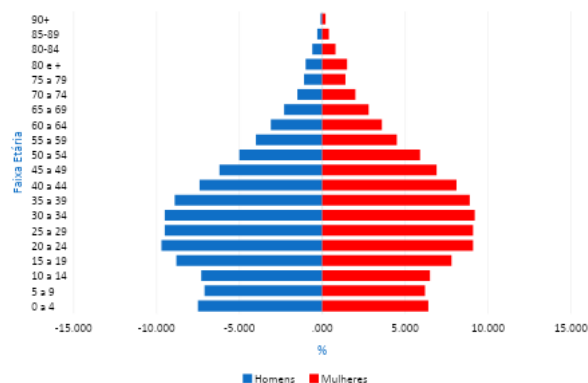
A análise comparativa da distribuição da população do DF por faixa etária e sexo em 2006 e 2025 aponta para modificações significativas no formato da pirâmide populacional, marcadas pelo estreitamento da base e alargamento do topo, características do processo de envelhecimento da população (Gráficos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

Gráfico 1 - Distribuição da população do Distrito Federal, por sexo e faixa etária, 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.

Gráfico 2- Pirâmide populacional do Distrito Federal em 2025.

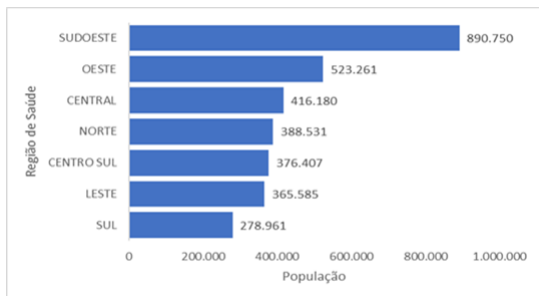


Fonte: IPEDF com base nas projeções do IBGE para o Distrito Federal. Projeções Populacionais para as Regiões Administrativas Distrito Federal 2020-2030 <https://www.codeplan.df.gov.br/estudos-populacionais/> Resultados, 2022. Área Técnica Responsável pela elaboração: SES/SEAS/SVS/DIVEP/GIASS.

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.

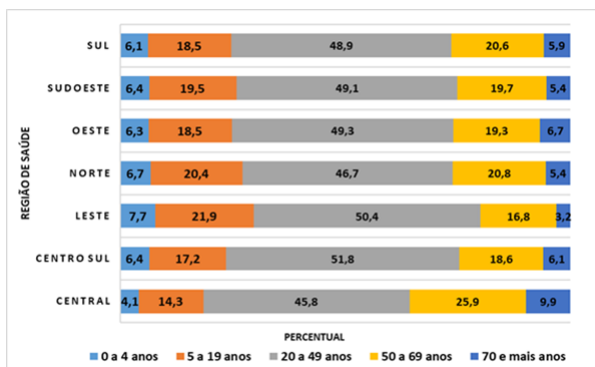
Gráfico 3- Distribuição da população nas Regiões de Saúde do DF em 2025.



Fonte: IPEDF com base nas projeções do IBGE para o Distrito Federal, baseadas no Censo de 2010, consolidadas no território das sete Regiões de Saúde. Área Técnica Responsável pela elaboração: SES/SEAS/SVS/DIVEP/GIASS.

Além disso, considerando a distribuição populacional por faixa etária nas Regiões de Saúde do DF, observa-se predomínio de populações mais jovens (abaixo de 19 anos) na Região de Saúde Leste (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.



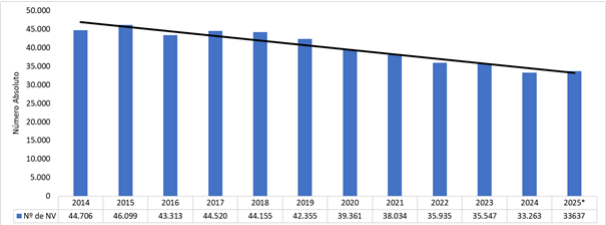
Fonte: IPEDF com base nas projeções do IBGE para o Distrito Federal para 2025 consolidados no território das sete Regiões de Saúde. Área Técnica Responsável pela elaboração: SES/SEAS/SVS/DIVEP/GIASS.

1.2 Natalidade

O perfil de natalidade é definido a partir dos dados obtidos pelo Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), sistema nacional criado pelo Ministério da Saúde que disponibiliza dados epidemiológicos sobre os nascimentos. A natalidade reflete o número de nascimentos vivos em uma determinada população e período, ela sofre influência da estrutura da população quanto à idade e ao sexo. Taxas elevadas, em geral, associam-se às baixas condições socioeconômicas de uma população, mas também podem refletir uma população com perfil etário jovem, com uma grande proporção de mulheres em idade fértil.

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 2). 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.

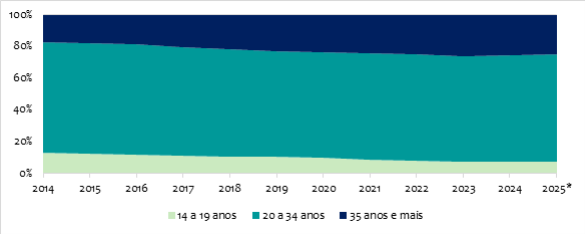
Gráfico 2 - Número de nascidos vivos de mães residentes no Distrito Federal, 2014 e 2025.



Fonte: Elaboração SES/SVS/DIVEP/GIASS com os dados do SINASC-DF. Dados sujeitos à revisão.
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 o percentual de 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 3).

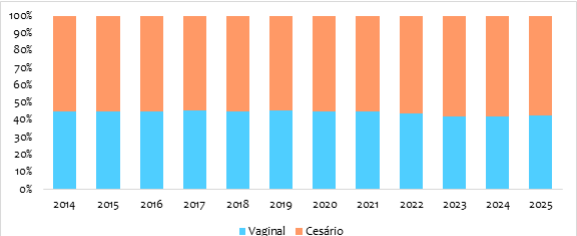
Gráfico 3 - Nascidos vivos distribuídos por faixa etária materna, Distrito Federal, 2025.



Fonte: Elaboração SES/SVS/DIVEP/GIASS com os dados do SINASC-DF. Dados sujeitos à revisão.
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 4).

Gráfico 4 - Nascidos vivos por tipo de parto no Distrito Federal, 2014 a 2025.



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

Ao longo de todo o ano de 2025, foram realizadas 238.675 internações, representando uma discreta redução de 0,02% em relação a 2024, quando foram registradas 238.733 internações.

Na análise comparativa por capítulo da CID, observa-se que o Capítulo XV (Gravidez, parto e puerpério) apresentou o maior volume de internações, totalizando 48.396 Autorizações de Internação Hospitalar (AIH). Em seguida, destacam-se o Capítulo XIX (Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas), com 24.891 AIH; o Capítulo X (Doenças do aparelho respiratório), com 23.346 AIH; e o Capítulo XVI (Algumas afecções originadas no período perinatal), com 21.809 AIH. Juntos, esses quatro capítulos concentraram 49,6% do total de internações registradas em 2025, evidenciando sua relevância no perfil assistencial do período analisado.

Comparativamente a 2024, verifica-se que, entre os principais capítulos destacados, apenas o Capítulo XV (Gravidez, parto e puerpério) apresentou redução, com queda de 0,98% em 2025. Os demais capítulos registraram aumento médio aproximado de 5% no mesmo período.

Tabela 1 - Internações segundo Capítulos do CID-10 e faixa etária, Distrito Federal, 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
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1590	1991	838	437	215	333	442	389	477	537	532	585	663	719	693	624	601	886	12.552
II. Neoplasias (tumores)	107	699	554	624	438	218	272	472	730	1110	1375	1484	1651	1734	1702	1281	928	1.055	16.434
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	175	223	221	187	156	154	162	129	102	112	113	73	71	71	73	58	52	67	2.199

IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	213	161	177	222	128	110	121	155	156	198	233	276	314	283	313	269	203	250	3.782
V. Transtornos mentais e comportamentais	7	53	64	215	377	645	662	611	515	495	401	303	241	135	114	66	67	141	5.112
VI. Doenças do sistema nervoso	399	620	523	437	185	189	197	192	271	293	338	319	304	222	221	189	120	274	5.293
VII. Doenças do olho e anexos	19	86	97	74	46	47	89	62	67	114	131	158	232	304	349	298	201	123	2.497
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	167	518	138	70	30	16	16	12	21	30	46	36	37	10	21	9	6	3	1.186
IX. Doenças do aparelho circulatório	137	167	215	152	137	157	263	363	542	989	1.363	1.713	2.178	2.465	2.315	2109	1708	1861	18.834
X. Doenças do aparelho respiratório	6.589	6.209	2.891	970	214	203	275	287	333	384	381	439	523	605	646	658	581	1158	23.346
XI. Doenças do aparelho digestivo	472	749	994	828	514	702	987	1.111	1.193	1442	1386	1382	1286	1289	1038	797	636	596	17.402
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	153	512	410	234	132	145	165	176	215	213	199	219	206	206	138	123	94	109	3.649
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	11	128	248	216	125	185	216	242	315	329	326	321	294	263	208	160	118	147	3.852
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	446	613	574	501	502	743	927	837	903	1053	1149	1029	966	961	757	698	511	727	13.897
XV. Gravidez parto e puerpério	11	1	1	213	5767	12732	12483	8925	5729	2328	185	16	3	2	0	0	0	0	48.396
XVI. Algumas afe originadas no período perinatal	21562	7	4	4	25	58	55	39	33	18	3	0	0	0	1	0	0	0	21.809
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	992	441	327	238	127	35	46	37	27	36	29	37	26	25	11	13	12	8	2.467
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	401	781	557	435	139	182	217	216	229	271	242	278	302	288	293	300	215	287	5.633
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	263	1065	1106	989	1081	2089	2064	2155	2105	2110	1960	1722	1546	1235	991	833	610	967	24.891
XXI. Contatos com serviços de saúde	167	171	195	136	114	319	766	874	868	543	303	211	182	158	134	121	66	69	5.397
XXII.Códigos para propósitos especiais	30	8	3	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	1	0	0	0	47
Total	33.911	15.203	10.137	7.184	10.452	19.262	20.425	17.284	14.831	12.605	10.696	10.601	11.025	10.977	10.019	8.606	6.729	8.728	238.675

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

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

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 (21.562 AIH).
- Na faixa etária de 1 a 14 anos, há maior prevalência de doenças do aparelho respiratório (10.070 AIH) e algumas doenças infecciosas e parasitárias, com 3.266 AIH.
- Na faixa etária de 15 a 19 anos, foram registradas 5.767 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 39.869 AIH. Porém, observa-se um número significativo de 8.413 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 (5.792 AIH), Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório (4.065 AIH) e o Capítulo XI - Doenças do aparelho digestivo (4.210 AIH), contribuindo com 14.067 internações.
- Na faixa etária de 55 a 74 anos, destacam-se internações por Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório (9.067 AIH), Capítulo II Neoplasias (6.368 AIH) e Lesões envenenamento e algumas outras consequências causas externas (4.605 AIH).
- Nas faixas etárias de 75 a 79 anos e mais de 80 anos, predominam internações relacionadas a doenças do aparelho circulatório, totalizando 3.569 AIH, como doenças cardíacas, acidente vascular cerebral e infartos. Porém, também se observa um número bastante expressivo do Capítulo II Neoplasias com 1.983 AIH.

Outro aspecto relevante refere-se às internações segundo local de ocorrência e sexo, evidenciando padrões importantes na distribuição desses eventos. No acumulado de 2025, as mulheres corresponderam a 59% do total de internações, somando 139.938 Autorizações de Internação Hospitalar (AIH).

Em comparação com 2024, quando foram registradas 141.020 internações femininas, observa-se uma redução de 0,76% em 2025. Ainda assim, as mulheres mantiveram-se como maioria entre os pacientes internados, padrão já verificado no ano anterior.

Por sua vez, as internações do sexo masculino apresentaram crescimento de 1% em 2025, em relação a 2024, quando foram contabilizadas 97.713 internações, indicando discreta elevação da participação masculina no total de internações no período analisado.

Tabela 2 - Internações por local de internação, SES-DF, 2025.

Local	2025		Total	%
	Masculino	Feminino		
Região Central	4.596	7.399	11.995	5,03%
Região Centro-Sul	1.923	1.876	3.799	1,59%
Região Leste	5.252	9.946	14.748	6,18%
Região Norte	8.341	15.659	24.00	10,06%
Região Oeste	11.296	17.172	28.468	11,93%
Região Sudoeste	10.341	19.630	29.971	12,56%
Região Sul	18.883	28.815	47.698	19,98%
URD	28.189	27.328	55.517	23,26%
Serviços Centralizados	-	-	-	-
Serviços Contratados/Conveniados	9.916	12.563	22.479	9,42
Total	98.737	139.939	238.675	100%

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares (SIH). Dados fornecidos por SES/SUPLANS/CCONS/DICS/GEPI. Dados de janeiro 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.

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
Itapoá	787,7	691,2	1028,6	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
Samanbaia	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/SEAS/SVS/DIVEP/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 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.

A 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.

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.

A hansenfase 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 hansenfase 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 hansenfase. Em 2024, foi publicado o Plano de Enfrentamento da Hansenfase 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 Hansenfase 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 hansenfase, em termos de diagnóstico precoce e notificação compulsória.

Tabela 6 - Casos novos de hansenfase 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
Araponganga	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

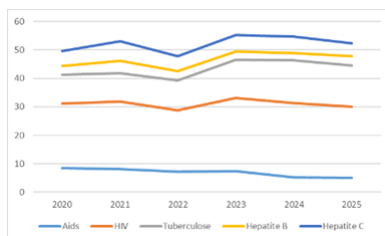
Hepatites virais, HIV/aids, sífilis (adquirida, em gestantes e congênita) e tuberculose constituem doenças de alta relevância em saúde pública pelo potencial de transmissão, carga de morbimortalidade e necessidade de respostas integradas na rede assistencial. As hepatites B e C mantêm importância estratégica 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 5 - Coeficientes de incidência, por 100.000 habitantes, de HIV, aids, tuberculose e hepatites B e C. DF. 2020 a 2025.

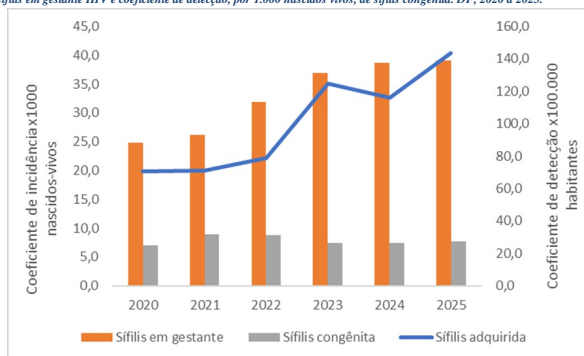


Fonte: IPEDF com base nas projeções do IBGE para o Distrito Federal. Projeções Populacionais para as Regiões Administrativas Distrito Federal 2020-2030 <https://www.codeplan.df.gov.br/estudos-populacionais/> Resultados, 2022. Área técnica responsável: SES/SEAS/SVS/DIVEP/GEVIST. Dados sujeitos a alteração.

Em relação à sífilis, verificou-se manutenção do coeficiente de sífilis congênita em patamar elevado (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 6 - 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 a 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	91	495	49	487	37
Influenza	39	5	186	15	215	6	372	15	578	25	1.034	65
VSR	52	0	686	6	681	3	1.285	12	1.354	12	1.850	11
Rinovírus	117	4	224	6	246	1	105	1	1.556	12	1.781	9
OVR*	114	10	119	7	204	5	86	1	348	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	4.383	162	2.546	94	2.336	102
Em investigação	0	0	10	0	2	0	4	0	2	0	948	0
Total	18.916	5.493	24.606	6.719	8.971	1.114	7.211	288	6.886	196	8.466	226

Fonte: Painel de SRAG. Info Saúde. Disponível em: <https://info.saude.df.gov.br/sindromes-gripais/painel-info-saude-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 (codetecção), 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-info-saude-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 (codetecção), 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 7 - 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-info.saude-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 Sentinela 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 Ceilândia	182	11	61
UPA Núcleo 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 (Tabela 10).

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

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

Ano	População	Polio n° doses	Polio CV (%)	Penta n° doses	Penta CV (%)	Pneumo-10V N° doses	Pneumo-10V CV (%)	Tríplice Viral N° doses	Tríplice Viral CV (%)
2020	44.112	36.303	82,3	39.616	89,8	38.126	86,4	36.408	82,5
2021	42.355	30.776	72,7	30.746	72,6	33.126	78,2	33.995	80,3
2022	39.361	30.880	78,5	30.860	78,4	33.205	84,4	35.510	90,2
2023	35.314	29.646	83,9	29.639	83,9	31.220	88,4	31.487	89,2
2024	32.431	29.363	90,5	29.428	90,7	31.797	98,0	31.517	97,2

Fonte: População Sinasc. Doses aplicadas: BIM até 2017, SI-PNI Web de 2018 a 2022, LocalizaSUS 2023 a 2024. Área técnica responsável: SES/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.
Nota: ¹População: 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.
²Destaque 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 segundo quadrimestre de 2025 por região de saúde.

REGIÃO/RA	POP	POLIO		PNEUMO-10V		PENTA		TRIPLICE 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.
Nota: ¹População: SINASC 2025. Obs.: Doses contabilizadas para as vacinas: Pólio (D3 VIP + D3 Hexa + D3 Penta acelar); 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.
²Destaque em verde: coberturas vacinais alcançadas.

1.5 Mortalidade

1.5.1 Mortalidade Geral

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.

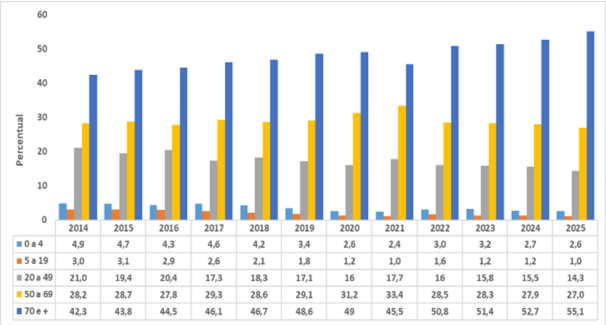
Gráfico 8 - Taxa bruta de mortalidade geral e específica por sexo de residentes no Distrito Federal de 2014 a 2025.



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

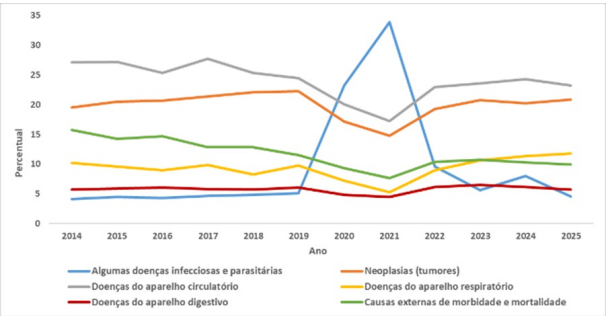


Fonte: SIM-DF. Área Técnica Responsável pela elaboração: SES/SEAS/SVS/DIVEP/GIASS.
Nota: Dados de 2025, parciais e provisórios até o período de qualificação dos dados para o Ministério da Saúde.

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 10 - 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 e 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 Intersetoriais 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	0
Ignorados	18	14	12	20	13	17	10	18	3	0	0
TOTAL	3.047	3.024	2.931	3.144	3.054	3.132	3.159	3.205	3.159	3.166	3.425

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.

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.

Na tabela 16, apresenta-se 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 e 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 de 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 alcoólica do fígado	155	165	156	166	172	175	187	150	145	143	149	1.443
C34 Neopl malig dos brônquios 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	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.

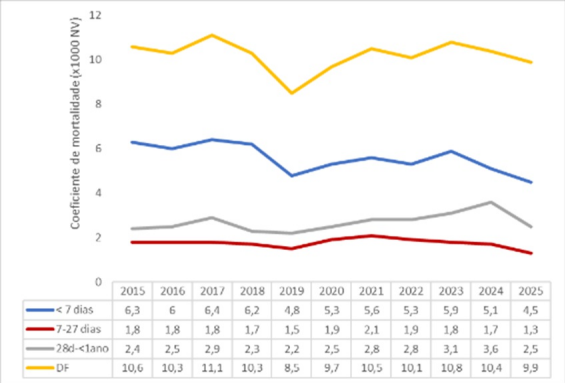
A taxa ou coeficiente de mortalidade infantil é dividida em período de idade: o total de óbitos ocorridos entre zero e 27 dias é denominado de mortalidade neonatal que pode ser dividida no total de óbitos em menores de 7 dias que é denominada de mortalidade neonatal precoce e no total de óbitos compreendido 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 11 - Coeficiente de mortalidade infantil por faixa etária de residentes no Distrito Federal de 2015 a 2025.

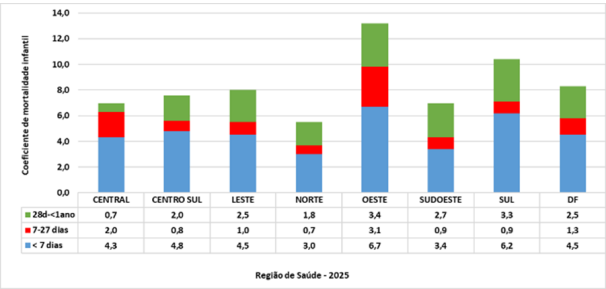


Fonte: SIM-DF. Área Técnica Responsável pela elaboração: SES/SEAS/SVS/DIVEP/GIASS.

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 12 -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.

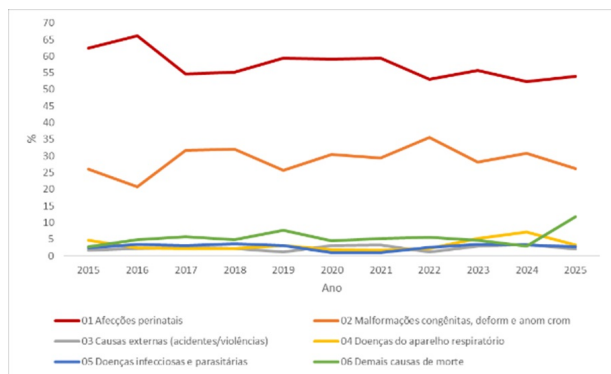


Fonte: SIM-DF. Área Técnica Responsável pela elaboração: SES/SEAS/SVS/DIVEP/GIASS.

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 13 - Número de óbitos de menores de 1 ano de vida pelas principais causas específicas de óbitos de residentes do 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.

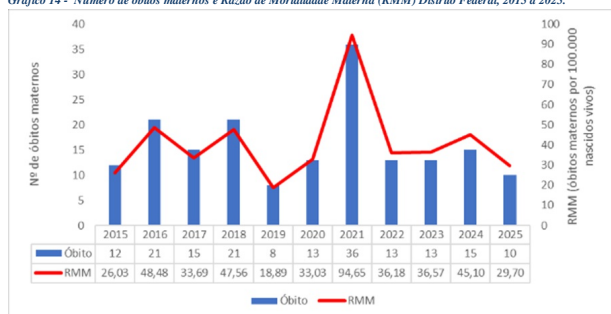
1.5.4 Mortalidade Materna

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



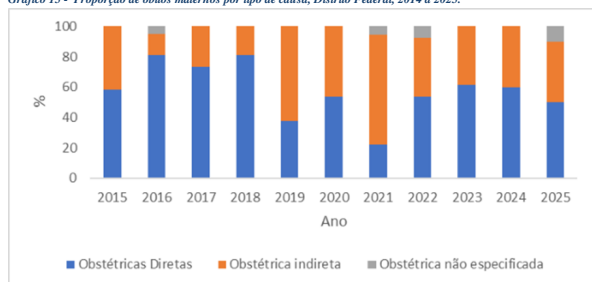
Fonte: SIM-DF. Área Técnica Responsável pela elaboração: SES/SEAS/SVS/DIVEP/GIASS.

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 15 - Proporção de óbitos maternos por tipo de causa, Distrito Federal, 2014 a 2025.



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

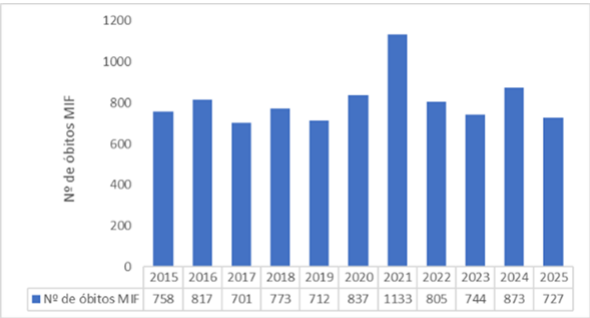
Nota: Obstétrica não especificada: casos em que a investigação epidemiológica não conseguiu definir a causa básica.

Nota: 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.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

A disponibilização dos dados do SIS AB, SIA e SIH, no DGMP, depende do prazo de publicação, respectivamente, pelos DESF/SAPS e DRAC/SAES

4.1. Produção de Atenção Básica

Complexidade: Atenção Básica

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais
	Qtd. aprovada
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	98.058
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	1.079.487
03 Procedimentos clinicos	3.340.161
04 Procedimentos cirurgicos	12.424
Total	4.530.130

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)
Data da consulta: 19/03/2026.

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	121	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	363.915	12.936.649,09	421	364.289,76
03 Procedimentos clinicos	1.793.438	10.461.875,67	148.569	178.271.927,45
04 Procedimentos cirurgicos	15.230	440.614,75	55.016	123.624.804,08
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	2.692	542.042,40	1.757	23.389.670,93
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteSES e materiais especiais	999	178.487,42	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
Total	2.176.395	24.559.669,33	205.763	325.650.692,22

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 19/03/2026.

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	420.529	29.736,97
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	4.103	2.785.086,50

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 19/03/2026.

4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	376.832	556.737,86	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	21.081.825	175.876.879,35	553	453.754,76
03 Procedimentos clinicos	13.641.874	169.833.681,30	163.817	199.691.534,87
04 Procedimentos cirurgicos	158.016	6.764.142,85	82.339	195.196.652,50
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	28.695	8.264.817,14	2.035	27.532.050,58

06 Medicamentos	29.746.265	38.912.686,00	-	-
07 Orteses, proteSES e materiais especiais	185.453	25.672.046,62	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	44.246	1.873.176,90	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	337	43.810,00	-	-
Total	65.263.543	427.797.978,02	248.744	422.873.992,71

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 19/03/2026.

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

Não há informações cadastradas para o período

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	88.316	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	204.530	-
Total	292.846	-

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)
Data da consulta: 19/03/2026.

- Análises e Considerações sobre Dados da Produção de Serviços no SUS

3. PRODUÇÃO DOS SERVIÇOS NO 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 APS, 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 em Saúde (PAS) assim como estabelece a Lei Complementar Nº 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 (PAS) 2025 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 UBS; 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 (APS), relacionados aos Atendimentos Individuais foram extraídos do Sistema de Informação para a APS (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.

No ano de 2025, o total de atendimentos individuais (realizados por todos os profissionais de nível superior lotados na APS do Distrito Federal) e validados pelo Ministério da Saúde foi de 3.584.989 atendimentos. Em relação ao ano de 2024, quando houve o registro de 3.947.371 atendimentos, houve pequena diminuição - principalmente em decorrência do volume de atendimentos relacionados à dengue.

Tabela 32 - 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 APS (SIAPS). Dados fornecidos pela SES/SUPLANS/CONS/DICS/GEAP. Dados extraídos em 19/02/2026.
Nota: Os dados podem sofrer alterações conforme a data de processamento.

No ano de 2025, o total de atendimentos individuais (realizados por todos os profissionais de nível superior lotados na APS do Distrito Federal) e validados pelo Ministério da Saúde foi de 3.584.989 atendimentos. Em relação ao ano de 2024, quando houve o registro de 3.947.371 atendimentos, houve pequena diminuição - principalmente em decorrência do volume de atendimentos relacionados à dengue.

Tabela 33 - 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.

Nota¹: Os dados podem sofrer alterações conforme a data de processamento.

Nota²: Os 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 e hospitalar dos estabelecimentos públicos e privados contratados pela SES-DF, organizada por grupo de procedimentos.

Em 2025, a produção total da atenção especializada ambulatorial alcançou 63.286.160 procedimentos realizados, resultando em um faturamento de R\$ 404.629.819,33. Em comparação com 2024, quando foram registrados 54.657.591 procedimentos, observa-se um crescimento de 15,8% no volume de procedimentos realizados em 2025. No que se refere ao valor aprovado em 2024 (R\$ 379.251.113,58), verifica-se ainda um incremento de 6,7% no faturamento, evidenciando expansão tanto da produção assistencial quanto dos recursos financeiros no período analisado.

Tabela 34 - Produção da Atenção Especializada Ambulatorial, por grupo de procedimentos, SES-DF, 1º, 2º e 3º quadrimestre de 2025.

Grupo de Procedimentos	1º Quadrimestre		2º Quadrimestre		3º Quadrimestre		Total 2025	
	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/CONS/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.

A produção total da Atenção Especializada Hospitalar em 2025 alcançou 238.675 procedimentos, representando discreta redução de 0,02% em relação a 2024, quando foram registrados 238.733 procedimentos. Apesar da estabilidade na produção física, observou-se aumento de 7,13% no valor aprovado em 2025, de R\$ 401.614.294,21, na comparação com o montante de 2024 (R\$ 374.885.738,72). Cabe esclarecer que esse incremento financeiro decorre, principalmente, do desempenho do Grupo 05   Transplantes de órgãos, tecidos e células, que apresentou crescimento de 14,07% em 2025 em relação ao ano anterior. Destaca-se que, em 2024, foram realizados 1.724 procedimentos desse grupo, enquanto em 2025 esse número alcançou 2.035 procedimentos realizados, gerando um faturamento de R\$ 27.532.050,58.

bela 35 - Produção da Atenção Hospitalar, por grupo de procedimentos, SES-DF, 1 , 2  e 3  quadrimestre de 2025.

Grupo de Procedimentos	1� Quadrimestre		2� Quadrimestre		3� Quadrimestre		Total	
	Procedimentos	Valor Autorizado (R\$)	Procedimentos	Valor Autorizado (R\$)	Procedimentos	Valor Autorizado (R\$)	Procedimentos	Valor Autorizado (R\$)
2 Procedimentos com Finalidade Diagnóstica	149	146.080,60	185	177.645,14	150	107.181,85	484	430.907,59
3 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
4 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
5 Transplantes de �rg�os, 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/CONS/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.

Os dados de produção ambulatorial e hospitalar, estratificados por Região de Saúde, URDs, serviços contratados e centralizados podem ser verificados nas tabelas abaixo:

bela 36 - Produção da Atenção Especializada Ambulatorial, por grupo de procedimentos e Região de Saúde, SES-DF, 2025.

Local	Ações de								Transplantes de				Ações								Total
	Promoção e		Procedimentos com		Procedimentos		Procedimentos		Órgãos, Tecidos e Células		Medicamentos		Órteses, Próteses e		Complementares		Procedimentos				
	Prevenção em		Finalidade Diagnóstica		Clínicos		Cirúrgicos						Materiais Especiais		da Atenção À		para OCI*				
	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	26.486	49.126	4.024.776	17.549.586	1.930.344	18.060.325	15.134	576.012	-	-	-	-	63.175	4.180.017	-	-	-	-	6.059.915	40.415.065	
Norte	17.869	36.771	2.009.017	8.095.549	1.497.718	8.652.159	10.170	234.363	-	-	-	-	6.511	157.268	-	-	-	-	3.541.285	17.176.110	
Oeste	20.028	52.745	3.211.663	13.458.103	1.661.017	7.018.755	6.495	159.017	-	-	-	-	5.409	87.071	-	-	-	-	4.904.612	20.775.692	
Central	58.492	106.623	962.547	4.907.071	690.124	4.060.131	30.853	916.486	-	-	-	-	9	1.239	-	-	-	-	1.742.025	9.991.550	

Sul	14.321	46.174	1.922.972	16.724.341	1.355.267	6.668.285	27.705	797.701	-	-	-	-	37.358	1.401.969	-	-	-	-	3.357.623	25.638.469
Leste	7.682	16.938	711.182	3.491.430	897.865	3.433.844	5.827	131.689	-	-	-	-	8.385	141.970	-	-	-	-	1.630.941	7.215.871
Centro-Sul	5.905	13.630	1.919.816	7.317.315	801.002	2.239.448	5.886	149.959					11.461	176.445	-	-	-	-	2.744.070	9.896.796
URD HBDF	5.091	11.807	1.638.670	21.885.094	1.183.587	43.541.604	23.853	1.187.720	4.864	1.129.172			12.039	2.921.104	-	-	-	-	2.868.104	70.676.500
URD HMIB	10.907	12.931	274.884	2.532.165	178.419	1.568.380	2.174	57.009	-	-	-	-	11.444	166.727	-	-	-	-	477.828	4.337.212
URD HCB	3.814	240	419.399	5.245.568	183.518	6.417.906	1.174	10.356	-	-	-	-	197	537.519	-	-	-	-	608.102	12.211.589
URD HAB	3.724	2.346	563.363	6.038.122	51.912	2.760.462	538	9.660	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	619.537	8.810.590
URD HSVP				14.648	117.780				-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	14.648	117.780
URD TFD	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	44.246	1.873.177	-	-	44.246	1.873.177
Contratado/ Credenciado	12.163	22.624	1.879.265	37.365.161	777.706	53.785.320	27.532	2.514.986	11.105	3.458.152			10.959	11.515.394	-	-	337	43.810	2.719.067	108.705.447
Serviços centralizados	88.997	35	1.025.874	20.309.638	136.693	2.514.578	23	26	12.726	3.677.494	29.746.265	38.912.686	3.887	1.372.109	-	-	-	-	31.014.465	66.786.567
SAMU				934.970	-										-	-	-	-	934.970	-
SVS	3.563	-	-	-	1.159	1.404	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4.722	1.404
Total	279.042.371,990	20.563.428	164.919,144	12.295.949	160.840,381	1157,364	6.744,983	28,695	8,264	817,29	746,265	38,912,686	170,834	22,658,831	44,246	1,873,177	337	43,810	63,286,160	404,629,819

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA). Dados fornecidos por SES/SUPLANS/CCONS/DICS/GEPI. Dados de Janeiro 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.

Notas: *Ofertas de Cuidados Integrados - OCI.

A tabela a seguir, demonstra que para a produção hospitalar, ao longo de todo ano de 2025, no âmbito da Atenção Hospitalar, verificou-se que 67% 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 13% do total da produção hospitalar e respondeu por 26% do valor total aprovado, evidenciando sua relevância estratégica e o perfil de maior complexidade assistencial. No comparativo com o ano anterior a produção total da Atenção Especializada Hospitalar em 2025 alcançou 238.675 procedimentos, representando discreta redução de 0,02% em relação a 2024, quando foram registrados 238.733 procedimentos.

Tabela 37 - Produção da Atenção Hospitalar Especializada, por grupo de procedimentos, SES-DF, 2025.

Local	Procedimentos com Finalidade Diagnóstica		Procedimentos Clínicos		Procedimentos Cirúrgicos		Transplantes de Órgãos, Tecidos e Células		Total	
	N	Valor autorizado (R\$)	N	Valor autorizado (R\$)	N	Valor autorizado (R\$)	N	Valor autorizado (R\$)	N	Valor autorizado (R\$)
Sudoeste	1	774,36	20237	19.707.042,81	9725	11.955.500,61	8	10.000,00	29.971	31.673.317,78
Norte	5	651,02	16.526	10.085.695,06	7469	6.370.456,02	-	-	24.000	16.456.802,10
Oeste	1	114,36	20439	9.167.458,46	8028	7.223.644,84	-	-	28.468	16.391.217,66
Central	1	655,75	7.755	6.370.248,97	4239	5.648.304,07	-	-	11.995	12.019.208,79
Sul	12	7.004,14	34450	37.033.764,93	13112	16.625.750,90	124	50.162,49	47.698	53.716.682,46
Leste	16	8.017,43	10.358	5.958.085,50	4372	4.988.783,70	2	3.947,26	14.748	10.958.833,89
Centro-Sul	-	-	3799	1.031.740,52	-	-	-	-	3.799	1.031.740,52
URD HBDF	98	97.385,09	16660	37.690.236,55	13801	62.987.772,01	299	2.237.885,93	30.858	103.013.279,58
URD HMIB	7	640,23	10.834	11.599.923,54	3548	3.900.358,08	-	-	14.389	15.500.921,85
URD HCB	22	52.367,90	5795	11.181.602,75	2029	7.008.248,54	81	2.107.522,75	7.927	20.349.741,94
URD HAB	-	-	847	1.146.139,82	-	-	-	-	847	1.146.139,82
URD HSVP	-	-	1496	1.539.507,92	-	-	-	-	1.496	1.539.507,92
Contratado/Credenciado	321	263.297,31	11.089	44.781.151,01	9548	49.649.919,43	1521	23.122.532,15	22.479	117.816.899,90
Total	484	430.907,59	160285	197.292.597,84	75871	176.358.738,20	2035	27.532.050,58	238.675	401.614.294,21

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares (SIH). Dados fornecidos por SES/SUPLANS/CCONS/DICS/GEPI. Dados de Janeiro 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.

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 e hospitalar de urgência e emergência dos estabelecimentos públicos e privados contratados pela SES-DF, organizada por grupo de procedimentos.

No acumulado do ano, foram registrados, na urgência e emergência ambulatorial, 10.294.970 procedimentos, com valor aprovado de R\$ 48.135.083,14. Quando comparado ao ano anterior, houve redução de 2,1% nos procedimentos realizados e de 12,1% no valor aprovado em 2025. 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 99% do total realizado.

ila 38 - 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

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

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

A produção hospitalar total da Urgência e Emergência em 2025 alcançou 206.112 procedimentos realizados, representando uma redução de 3,21% em comparação com 2024, quando foram registrados 212.953 procedimentos. Apesar da diminuição no volume de atendimentos, o valor aprovado em 2025 totalizou R\$ 326.556.968,79, correspondendo a um aumento de 2,3% em relação ao montante aprovado em 2024 (R\$ 319.218.229,00).

ila 39 - 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 janeiro 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.

Tabela 40 - Produção da Atenção Especializada Ambulatorial de Urgência e Emergência, por grupo de procedimento e local, SES-DF, 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	
	Valor		Valor		Valor		Valor		Valor		Valor		Valor	
	Nº	autorizado (R\$)	Nº	autorizado (R\$)	Nº	autorizado (R\$)	Nº	autorizado (R\$)	Nº	autorizado (R\$)	Nº	autorizado (R\$)	Nº	autorizado (R\$)
Sudoeste	7.891	20.657,70	989.256	2.670.546,49	1.409.832	5.259.135,03	1.647	37.304,56			12	215,00	2.408.638	7.987.858,78
Norte	9.359	25.266,60	510.053	1.746.168,57	1.118.849	4.400.312,12	5.555	137.156,26			321	12.644,98	1.644.137	6.321.548,53
Oeste	8.824	23.814,00	866.374	2.403.510,04	1.356.069	4.442.070,21	1.483	47.958,42			1	7,02	2.232.751	6.917.359,69
Central					171.594	1.119.903,67	24	R\$ 750,00					171.618	1.120.653,67
Sul	342	R\$ 607,50	243.395	4.255.501,34	821.053	3.579.818,88	1446	38.032,52			52	R\$ 689,30	1.066.288	7.874.649,54
Leste	2.131	5.753,70	426.047	1.175.665,81	747.934	2.641.764,08	1.349	41.613,16			20	360,00	1.177.481	3.865.156,75
Centro-Sul	4.371	11.801,70	465.354	1.311.396,57	616.440	1.557.058,41	1.387	44.878,26					1.087.552	2.925.134,94
URD HBDF	5	R\$ 0,00	82773	7.771.612,62	292622	1.556.744,86	3524	96.001,87			127	2.841,14	379.051	9.427.200,49
URD HMIB					103.534	665.794,86	1	R\$ 14,07					103.535	665.808,93
URD HCB			7	560,00									7	R\$ 560,00
URD HAB					69	1.363,67							69	1.363,67
URD HSVP					8233	90.576,23							8.233	90.576,23
Contratado/ Credenciado			751	99.968,95	9.325	103.161,93	20	645,01	3	1.020,60			10.099	204.796,49
Serviços centralizados					2.332	29.075,63			2.690	541.207,80	489,00	162.132,00	5.511	732.415,43
Total	32.923	87.901,20	3.584.010	21.434.930,39	6.657.886	25.446.779,58	16.436	444.354,13	2.693	542.228,40	1.022	178.889,44	10.294.970	48.135.083,14

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

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

Na análise da produção ambulatorial de Urgência e Emergência, a maior parte dessa produção concentra-se nas unidades das Regiões de Saúde, responsáveis por 95% do total de atendimentos. Entre elas, destaca-se a Região Sudoeste, com 2.408.638 atendimentos de urgência, representando 23% do total produzido no período. No âmbito das URD, o HBDF apresentou o maior valor aprovado, totalizando R\$ 9.427.200,49, o que corresponde a 20% do faturamento total, reafirmando seu papel estratégico como unidade de alta complexidade na rede de atenção às urgências.

Tabela 41 - Produção da Atenção Especializada Hospitalar de Urgência e Emergência, por grupo de procedimento e local, SES-DF, 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	1	774,36	20.120	19.678.008,00	6922	7.917.924,00	8	10.000,00	27.051	27.606.706,36
Norte	5	651,02	16.514	10.080.465,77	5984	4.418.235,77	-	-	22.503	14.499.352,56
Oeste	1	114,36	20.413	9.159.763,54	7069	5.661.802,62	-	-	27.483	14.821.680,52
Central	1	655,75	7.642	6.133.130,38	3032	3.678.671,44			10.675	9.812.457,57
Sul	11	6.821,13	34.300	36.681.427,77	11409	12.609.425,37	124	50.162,49	45.844	49.347.836,76
Leste	16	8.017,43	10.354	5.956.039,32	4299	4.794.038,54	2	3.947,26	14.671	10.762.042,55
Centro-Sul	-	-	3.799	1.031.740,52	-	-	-	-	3.799	1.031.740,52
URD HBDF	70	86.717,76	15.877	36.679.804,99	10266	49.568.513,96	249	1.576.193,22	26.462	87.911.229,93
URD HMIB	4	R\$ 350,76	10.804	11.593.892,39	2631	2.827.944,84	-	-	13.439	14.422.187,99
URD HCB	-	-	1	128,30	1	219,12	-	-	2	347,42
URD HSVP	-	-	1.496	1.539.507,92	-	-	-	-	1.496	1.539.507,92
Contratado/Credenciado	312	260.187,19	7.367	39.943.273,20	3629	32.842.012,79	1379	21.756.405,22	12.687	94.801.878,40
Total	421	364.289,76	148.687	178.477.182,10	55242	124.318.788,45	1762	23.396.708,19	206.112	326.556.968,50

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

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

Na análise da produção hospitalar de Urgência e Emergência, verifica-se que as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) com procedimentos clínicos como procedimento principal corresponderam a 72% do total (148.687 internações), incluindo-se nesse quantitativo as diárias de leitos complementares de Unidade de Terapia Intensiva (UTI).

A produção das Regiões de Saúde representa 74% do total da produção hospitalar de Urgência e Emergência para 2025. Destaca-se a Região Sul, com 45.844 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\$ 87.911.229,93, o que representa 27% do faturamento total, reforçando seu papel como unidade de alta complexidade na rede assistencial. Em comparação ao ano de 2024, houve uma redução de 3,21% nas internações e um aumento de 2,3% no faturamento de 2025.

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

A seguir, apresenta-se a produção ambulatorial e hospitalar psicossocial referente ao ano de 2025. A produção ambulatorial de 2025 totalizou 420.529 procedimentos realizados e um faturamento de R\$ 29.736,97. Em relação ao ano anterior, verificou-se aumento de 17,6% no volume de procedimentos realizados e crescimento de 7,4% no faturamento ambulatorial.

Tabela 42 -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 janeiro 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 SARAII.

A produção hospitalar da rede psicossocial totalizou 4.103 internações, gerando faturamento de R\$ 2.785.116,50. Em comparação com 2024, observou-se redução de 3% no número de internações e queda de 11,53% no faturamento hospitalar.

Tabela 43 - 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 janeiro 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 SARAII.

3.5 Vigilância à 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) em 2025, ocorreram conforme a seguir:

Tabela 44 - Produção ambulatorial da vigilância em saúde, por grupo de procedimento, SES-DF, 1º, 2º e 3º quadrimestre 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 Janeiro 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 SARAII.

A produção ambulatorial da Vigilância em Saúde no ano de 2025 totalizou 292.640 procedimentos realizados. A maior parte corresponde aos 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 abaixo mostra essa produção estratificada por Região de Saúde, URD, Serviços Centralizados, Contratados e SVS.

Tabela 45 - 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 Janeiro 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 SARAII.

Do total produzido em 2025, 53% ocorreram nas unidades das Regiões de Saúde, enquanto 45% foram executados pelos Serviços Centralizados, com destaque para a ADMC e o LACEN. Em relação ao ano anterior, verifica-se redução expressiva na produção em ambos os níveis: queda de 42% nas Regiões de Saúde e de 46% nos Serviços Centralizados.

Entre as Regiões de Saúde, a Região Oeste apresentou o maior volume de produção, com 37.104 procedimentos (13% do total), seguida pela Região Sudoeste, com 35.132 procedimentos realizados. Ambas também registraram redução em seus quantitativos na comparação entre 2025 e 2024, com decréscimos de 35% e 38%, respectivamente, mantendo, contudo, posição de destaque no conjunto da produção anual.

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 seguir, apresenta-se a produção da atenção farmacêutica da SES-DF, no ano de 2025:

Tabela 46 - 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	
	Nº	Valor Autorizado (R\$)	Nº	Valor Autorizado (R\$)	Nº	Valor Autorizado (R\$)	Nº	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 janeiro 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 acumulado do ano, contabilizaram-se 29.746.265 medicamentos dispensados, resultando em faturamento anual de R\$ 38.912.686,00. Em comparação com 2024 (26.592.585 dispensações), verificou-se, em 2025, aumento de 11,86% no volume de dispensações e crescimento expressivo de 88,20% no faturamento, evidenciando ampliação tanto da oferta quanto do impacto financeiro da assistência farmacêutica.

3.7 RIDE: Produção Ambulatorial e Hospitalar

De forma consolidada, os dados 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.

De forma consolidada, os dados do ano 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.

Tabela 47 - Total de atendimentos ambulatoriais no serviço público do DF (SUS) por município de residência, 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 janeiro a dezembro de 2025. Extraído em 19/02/2026. Dados sujeitos a alterações.

Notas: 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.

No ano 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 46.706 internações de residentes da RIDE nas unidades da SES-DF.

Tabela 48 - Total de internações (produção hospitalar) no serviço público do DF (SUS) por município de residência, 2025.

Internações por Tipo de Atendimento	Residentes do DF		Residentes de municípios que não compõem a RIDE		Residentes da RIDE (exceto DF)		Total
	Quantidade	%	Quantidade	%	Quantidade	%	
Com UTI	13.896	80,49%	429	2,48%	2.940	17,03%	17.265
em Alta Complexidade	13.387	80,00%	844	5,04%	2.502	14,95%	16.733
Gravidez, parto e puerpério	35.106	72,54%	317	0,66%	12.973	26,81%	48.396
Doenças afec originadas no período perinatal	14.732	67,55%	98	0,45%	6.979	32,00%	21.809
Total de internações (SUS)	188.586	79,01%	3.383	1,42%	46.706	19,57%	238.675

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares (SIH). Dados fornecidos por SES/SUPLANS/CCONS/DICS/GEPI. Dados de janeiro 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, 19,57% foram de internações de residentes da RIDE (exceto DF), enquanto 79,01% 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, para os residentes da RIDE (exceto DF), representaram 17,03% e 14,95% 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, e nas internações de afecções originadas, para os residentes da RIDE (exceto DF) essas internações representaram respectivamente, 26,81% e 32%.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

A disponibilização dos dados do SCNES, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DRAC/SAES.

Período 12/2025

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
HOSPITAL GERAL	0	26	0	26
CONSULTORIO ISOLADO	0	8	0	8
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	0	1	0	1
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	8	0	8
OFICINA ORTOPEDICA	0	1	0	1
HOSPITAL ESPECIALIZADO	0	8	0	8
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	59	0	59
UNIDADE DE ATENCAO A SAUDE INDIGENA	0	1	0	1
HOSPITAL/DIA - ISOLADO	0	4	0	4
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	21	0	21
PRONTO ATENDIMENTO	0	13	0	13
UNIDADE DE ATENCAO EM REGIME RESIDENCIAL	0	1	0	1
CENTRO DE IMUNIZACAO	0	3	0	3
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	2	0	2
POLICLINICA	0	19	0	19
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	8	0	8
CENTRO DE ATENCAO HEMOTERAPIA E OU HEMATOLOGICA	0	1	0	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	182	0	182
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	69	0	69
FARMACIA	0	4	0	4
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	10	0	10
CENTRO DE PARTO NORMAL - ISOLADO	0	1	0	1
CENTRAL DE NOTIFICACAO,CAPTACAO E DISTRIB DE ORGAOS ESTADUAL	0	2	0	2
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	0	36	0	36
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	18	0	18
CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS	0	1	0	1
Total	0	507	0	507

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS
Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 21/08/2025.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2025

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	406	0	406
FUNDACAO PUBLICA DE DIREITO PUBLICO FEDERAL	0	1	0	1
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO FEDERAL	0	3	0	3
FUNDACAO PUBLICA DE DIREITO PUBLICO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	1	0	1
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	0	56	0	56
SOCIEDADE ANONIMA ABERTA	0	6	0	6

SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	0	1	0	1
SOCIEDADE ANONIMA FECHADA	0	10	0	10
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
FUNDACAO PRIVADA	0	14	0	14
SERVICO SOCIAL AUTONOMO	0	2	0	2
ASSOCIACAO PRIVADA	0	7	0	7
PESSOAS FISICAS				
Total	0	507	0	507

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS
Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 21/08/2025.

5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

- Análises e Considerações sobre Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

2.1 Estabelecimentos de Saúde

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 a seguir (Tabela a seguir) apresenta o número de estabelecimentos próprios da SES-DF no ano 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 tabela 19 apresenta os mesmos dados, estratificado por Região de Saúde.

Tabela 13 - Estabelecimentos de Saúde Públicos no DF (SUS), 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 e 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.

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

Tabela 14 - Estabelecimentos de Saúde Públicos no DF (SUS), por Região de Saúde, 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 e 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

Fonte: 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.

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, SSV 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 saudios, as camas destinadas a acompanhantes e funcionários do hospital e os leitos de serviços diagnósticos.

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

Tabela 15 - Leitos Gerais e de Unidades de Terapia Intensiva/Cuidados Intermediários, 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 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 a mudança de fonte de dados, não é possível comparar os dados deste relatório com os dos quadrimestres anteriores.

No ano 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 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 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 ano de 2025, verificou-se ampliação significativa da contratação de serviços assistenciais complementares ao longo dos quadrimestres, 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 a seguir apresenta, de forma detalhada, os serviços contratados pela SES-DF junto à rede privada ao longo do 1º, 2º e 3º quadrimestres de 2025, organizados por tipo de serviço. A análise dessas informações possibilita visualizar a evolução das contratações e sua distribuição no decorrer do ano, evidenciando o aprimoramento do planejamento assistencial e os esforços institucionais para ampliar a capacidade de resposta às demandas da população.

Tabela 16 - Relação de serviços assistenciais contratados pela SES-DF, 1º, 2º e 3º quadrimestres de 2025.

Tipo de Contrato	Serviço Contratado	1º Quadrimestre de 2025	2º Quadrimestre de 2025	3º Quadrimestre de 2025	Nº de Procedimentos Realizados
Regular	Cirurgias Eletivas (incluindo oftalmologia)	18	13	18	165
Regular	Terapia Renal Substitutiva	9	9	9	21.623
Regular	UTI (adulto, neonatal e pediátrica)	8	9	10	948
Regular	Oftalmologia (excluindo cirurgias	5	5	5	519

Regular	Radioterapia	5	5	4	296
Regular	Serviço Atenção Domiciliar	2	2	2	113
Regular	Cardiologia	1	1	1	20
Regular	Transplante de Medula Óssea	1	1	1	61.786
Regular	Serviço Residencial Terapêutico	1	1	1	15
Regular	Anestesiologia	2	2	2	16.369
Regular	Ressonância Magnética	0	17	17	30.494
Regular¹	Oncologia	0	6	6	111
Indenizatório²	Internação Compulsória	1	1	1	6.530
	Psicossocial				
Indenizatório³	Serviço Atenção Domiciliar	1	1	1	1
Judicializado⁴	Serviço Atenção Domiciliar	1	1	1	1
Emergencial⁵	Pediatria	1	1	1	6.539
Total		56	75	80	145.531

Fonte: Planilha interna 2 SES/SAIS/COEMAC/DAQUA/GATCA, Processo SEI 00060-00306819/2025-21-00060-00088792/2026-60 Despachos das Subcomissão de Fiscalização dos Contratos Complementares

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 validação dos dados assistenciais.

2. O pagamento referente à Internação Compulsória Psicossocial é classificado como indenizatório, uma vez que a contratação mais recente foi mal sucedida 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.

Verifica-se que 2025 consolidou uma ampliação estrutural da rede de serviços assistenciais complementares da SES-DF, superando o cenário observado em 2024, que foi caracterizado por oscilações contratuais e esforços voltados à estabilização da oferta. Ao longo de 2025, observou-se crescimento progressivo do número de contratos monitorados (56 no 1º quadrimestre, 75 no 2º e 80 no 3º), acompanhado do aumento do volume assistencial e do impacto financeiro.

Destaca-se, ainda, o fortalecimento e a diversificação dos serviços de média e alta complexidade, com a manutenção de áreas estratégicas como Radioterapia, Oncologia, Trasplante de Medula Óssea e Internação Compulsória Psicossocial, assegurando maior cobertura assistencial à população. Apesar do alcance das metas assistenciais e da ampliação da capacidade de atendimento, permanecem desafios relacionados à sustentabilidade financeira, à dependência de contratações emergenciais, indenizatórias e judicializadas, bem como à necessidade de aperfeiçoamento contínuo do planejamento e da gestão contratual, visando maior previsibilidade, eficiência e equilíbrio do modelo assistencial no médio e longo prazo.

A seguir, encontra-se a relação dos serviços assistenciais contratados pela SES-DF, incluindo os estabelecimentos responsáveis e o número de contratos vigentes no encerramento do ano de 2025.

a) Ressonância Magnética (17 contratos)

Tabela 17 - Relação de empresas contratadas pela SES-DF para Ressonância Magnética, 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 e YUGE
054535/25	DIAGNOSTIC
055245/25	CENTRO CLÍNICO E ECOGRÁFICO DE SOBRADINHO LTDA
055248/25	NOVA SAÚDE GUARÁ

Fonte: Planilha interna 2 SES/SEAS/SUCOAS/DAQUA/GATCA, (197382698), atualizada em 18/03/2026.

b) Cirurgias Eletivas (18 contratos)

Tabela 18 - Relação de empresas contratadas pela SES-DF para Cirurgias Eletivas, 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 e 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 CELÂNDIA)
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 19 - Relação de empresas contratadas pela SES-DF para Terapia Renal Substitutiva, 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 20 - Relação de empresas contratadas pela SES-DF para Unidade de Terapia Intensiva (adulto, neonatal e pediátrica), 2025.

Contrato N�	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 21 - Relação de empresas contratadas pela SES-DF para Oftalmologia (por edital), 2025.

Contrato N�	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 EUG�NIO

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

f) Radioterapia (4 contratos)

Tabela 22 - Relação de empresas contratadas pela SES-DF para Radioterapia, 2025.

Contrato N�	Empresa
052076/2024	INSTITUTO DE RADIOTERAPIA DE TAGUATINGA � IRT
052073/2024	HOSPITAL S�RIO-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 23 - Relação de empresas contratadas pela SES-DF para Anestesiologia, 2025.

Contrato N�	Vigência
055487/2025	GESTÃO DO CUIDADO SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA
055488/2025	MENSURA SERVIÇOS DE APOIO � SAÚDE LTDA

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

h) Serviço de Aten o Domiciliar (4 contratos)

Tabela 24 - Relação de empresas contratadas pela SES-DF para Serviço de Aten o Domiciliar, 2025.

Tipo de contrato	Contrato n�	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 25 - Relação de empresas contratadas pela SES-DF para Cardiologia, 2025.

Contrato N�	Empresa
047290/2022	FUNDA�O UNIVERSITÁRIA DE CARDIOLOGIA EM RECUPERA�O JUDICIAL (ICTDF)

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

j) Serviço Residencial Terapêutico (1 contrato)

Tabela 26 - Relação de empresas contratadas pela SES-DF para Serviços Residenciais Terapêuticos, 2025.

Contrato N�	Empresa
051372/2024	MULTIFISIO DOMICILIAR LTDA

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

k) Transplante de Medula  ssea TMO (1 contrato)

Tabela 27 - Relação de empresas contratadas pela SES-DF para Transplantes, 2025.

Contrato N°	Empresa
052962/2025	ICTDF

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

l) Internação Compulsória Psicossocial (1 contrato)

Tabela 28 - Relação de empresas contratadas pela SES-DF para Internação Compulsória Psicossocial, 2025.

Tipo de Contrato	Contrato N°	Empresa
Indenizatório	010/2018	CLÍNICA RECANTO DE ORIENTAÇÃO PSICOSSOCIAL EIRELI

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

m) Serviço de Pediatria (1 contrato)

Tabela 29 - ζ Relação de empresas contratadas pela SES-DF para Pediatria, 2025.

Tipo de Contrato	Contrato N°	Empresa
Emergencial	053590/2025	MEDPRIME

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

n) Serviço de Oncologia (6 contratos)

Tabela 30 - ζ Relação de empresas contratadas pela SES-DF para Oncologia, 2025.

Tipo de contrato	Contrato n°	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 ζ SES/SEAS/SUCOAS/DAQUA/GATCA (197382698), atualizada em 18/03/2026.

2.4 Habilitação de Serviços

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

No ano de 2025, os serviços habilitados totalizaram R\$ 9.321.700,88 de incremento anual ao Teto MAC, representando discreta redução em comparação ao exercício anterior. Cumpre ressaltar que diversas propostas de habilitação já foram analisadas e aprovadas pelo Ministério da Saúde, encontrando-se pendentes apenas de publicação no Diário Oficial da União para efetivação. Uma vez publicadas, tais habilitações implicará incremento anual estimado em R\$ 24.543.507,44, ampliando de forma expressiva o financiamento federal destinado à Rede SES-DF.

Comparativamente, verifica-se que o ano de 2024 apresentou maior incremento financeiro imediato, totalizou incremento anual de R\$ 10.410.289,28 ao Teto MAC, concentrado principalmente na ampliação e regularização de leitos de UTI, além da habilitação inédita do serviço de Atenção Especializada no Processo Transexualizador. Porém, o ano de 2025, embora com valor anual ligeiramente inferior, mantém trajetória de fortalecimento da rede, com potencial de crescimento substancial a partir das habilitações já aprovadas e pendentes de publicação.

Conclui-se que o biênio demonstra evolução consistente na consolidação de serviços estratégicos, ampliação do financiamento federal e qualificação contínua da assistência prestada à população do Distrito Federal.

Tabela 31 - Habilitação de Serviços de Saúde no Distrito Federal, 2025.

Serviços Habilitados	Quantidade	Incremento no Teto MAC (R\$)
Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (leitos)	10	R\$ 1.971.000,00
Unidade de Terapia Intensiva Adulto (leitos)	18	R\$ 3.547.800,00
Unidade de Atenção Especializada em Oftalmologia (serviço)	1	R\$ 369.438,65
Renovação Qualificação USA Sobradinho (serviço)	1	R\$ 151.647,60
Renovação Qualificação USA Gama (serviço)	1	R\$ 151.647,60
Habilitação USB Bandeirante (serviço)	1	R\$ 204.750,00
UNACON com Serviço de Radioterapia (serviço)	1	R\$ 2.260.736,07
Leitos UTI pertencentes à RUE	2	R\$ 211.080,96
Incentivo de 20% no custeio do CER com a modalidade de reabilitação intelectual	1	R\$ 453.600,00
Terapia Gênica	1	*
Total	37	R\$ 9.321.700,88

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.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

A disponibilização dos dados do SCNES, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DRAC/SAES.

Período 02/2025

Não há informações cadastradas para o período de Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS.
Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 27/04/2026.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação					
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2021	2022	2023	2024
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	1.710	2.106	2.515	2.194
	Celetistas (0105)	3.063	4.473	4.559	2.998
	Informais (09)	493	510	540	538
	Intermediados por outra entidade (08)	2.018	3.315	2.972	2.521
	Residentes e estagiários (05, 06)	1	0	0	2
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	1	0	2	3
	Bolsistas (07)	79	73	179	179
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	36.198	35.801	36.299	37.877
	Informais (09)	311	404	382	375
	Intermediados por outra entidade (08)	5.190	4.056	4.632	5.270
	Residentes e estagiários (05, 06)	1.857	1.904	1.835	1.829
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	110	68	36	26
Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)	Autônomos (0209, 0210)	103	105	107	96
	Celetistas (0105)	904	915	940	1.116
	Informais (09)	9	9	9	5
	Intermediados por outra entidade (08)	6.127	6.911	8.270	8.904
	Residentes e estagiários (05, 06)	634	614	646	270
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	2.751	2.718	2.434	2.078

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão					
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2021	2022	2023	2024
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	261	307	301	229
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	1.349	1.710	1.354	832
Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	6	6	6	11

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 27/04/2026.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

4. Força de Trabalho da SES-DF

4.1 Gestão do Trabalho

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

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

A análise da força de trabalho apresenta, de maneira detalhada e pormenorizada, todas as categorias que compõem o quadro de pessoal da 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 49 - Força de Trabalho, por Tipo de Vínculo, SES-DF, 2025.

Tipos de Vínculo	1º Q 2025			2º Q 2025			3º Q 2025		
	Sem função Comissionada	Com Função Comissionada	Total	Sem função Comissionada	Com Função Comissionada	Total	Sem função Comissionada	Com Função Comissionada	Total
Comissionados sem Vínculo Efetivo	0	240	240	0	309	309	0	344	344
Contrato Temporário	272	0	272	278	0	278	293	0	293
Mais Médicos	119	0	119	127	0	127	148	0	148
Médicos pelo Brasil	39	0	39	32	0	32	32	0	32
Requisitados	643	19	662	582	13	595	589	14	603
Cedidos	1.668	0	1.668	1.489	0	1.489	1.263	0	1.263
Servidores Efetivos Distribuídos	388	39	427	398	40	438	390	43	433
Servidores Efetivos da SES-DF	26.973	1.565	28.538	27.100	1.622	28.722	27.069	1.633	28.702
Total Geral	30.102	1.863	31.965	30.006	1.984	31.990	29.784	2.034	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:

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

Com relação à força de trabalho da SES-DF, no decorrer de 2025 houve pequena redução do quantitativo total, especialmente ao se comparar o 1º e o 3º quadrimestres. O total geral passou de 31.965 servidores no 1º quadrimestre para 31.818 no 3º quadrimestre, representando uma redução de aproximadamente 0,5% no período. E quando comparado o período de 2025 com 2024, 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 diz respeito aos servidores efetivos da SES-DF, verifica-se tendência de estabilidade com leve crescimento. O quantitativo passou de 28.538 no 1º quadrimestre para 28.702 no 3º quadrimestre, correspondendo a um aumento de cerca de 0,6%, indicando movimento de recomposição do quadro efetivo. Ao comparar o período de 2025 com o de 2024, 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%.

Destaca-se, ainda, o crescimento do número de servidores efetivos em exercício de função comissionada, que passou de 1.565 para 1.633, o que representa um acréscimo aproximado de 4,3%. O mesmo é observado em relação ao ano de 2024, em que destaca-se o aumento do número de servidores efetivos em exercício de função comissionada, que passou de 1.562 em 2024 para 1.633 em 2025, representando um crescimento aproximado de 4,5%.

Observa-se redução expressiva do número de servidores efetivos cedidos, cujo quantitativo diminuiu de 1.668 no 1º quadrimestre para 1.263 no 3º quadrimestre, correspondendo a uma queda de aproximadamente 24,3%. No ano de 2024, esse número representava 1.519 servidores cedidos, o que representa uma queda de aproximadamente 16,9% em relação ao quantitativo apresentado em 2025 (1.263). Tal movimento contribuiu para maior disponibilidade de servidores efetivos na força de trabalho direta da SES-DF.

Quanto aos demais vínculos, as contratações temporárias apresentaram crescimento gradual ao longo dos quadrimestres, passando de 272 para 293 vínculos, o que representa um aumento de cerca de 7,7%. Os programas Mais Médicos e Médicos pelo Brasil também registraram elevação ou manutenção do quantitativo, com destaque para o Mais Médicos, que cresceu de 119 para 148 profissionais, correspondendo a um aumento de aproximadamente 24,4%, enquanto o Médicos pelo Brasil manteve estabilidade no período, porém ao comparar com o ano de 2024, apresentou redução de 38 para 32 vínculos, correspondendo a uma queda de cerca de 15,8%.

Nesse contexto, as variações observadas ao longo de 2025 indicam uma reconfiguração da força de trabalho, marcada pela redução significativa do afastamento de servidores efetivos por cessão, pela manutenção e leve ampliação do quadro permanente em exercício e pelo uso complementar de vínculos temporários para suprimento de demandas assistenciais específicas.

Com relação às contratações temporárias em 2025, comparando os três quadrimestres do ano, observa-se que o 1º quadrimestre concentrou o maior volume de convocações, totalizando 343 registros, correspondendo a aproximadamente 66,9% do total anual. Nesse período, as convocações estavam concentradas, principalmente, nas categorias de médico generalista, motorista, padoleiro e médico neonatologista. No 2º quadrimestre, foram registradas 126 convocações, o que representa cerca de 24,6% do total do ano e uma redução aproximada de 63,3% em relação ao quantitativo observado no 1º quadrimestre. Já no 3º quadrimestre, contabilizaram-se 44 convocações, equivalentes a aproximadamente 8,6% do total anual, configurando uma redução absoluta de 82 convocações quando comparado ao 2º quadrimestre.

Tabela 50 - Servidores com contrato temporário convocados, por categoria profissional, SES-DF, 2025.

Categoria Profissional	1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Total 2025
Médico Generalista	200	126	44	370
Padoleiro	80	0	0	80
Motorista	50	0	0	50
Médico Neonatologista	13	0	0	13
Total	343	126	44	513

Fonte: Gerência de Seleção e Provedimento (SES/SEGEA/SUGEP/CIGEC/DIPMAT/GESP). Data da extração: 08/12/2025

Nota: Servidores convocados são os que tiveram o ato de nomeação no qual ocorre a atribuição dos cargos disponíveis aos candidatos aprovados no concurso público para contratação temporária. Não necessariamente esses servidores tomaram posse ou entraram em exercício.

Tabela 51 - Força de Trabalho por Carreira e lotação, SES-DF, 2025.

Carreiras	ADMC	Regiões de Saúde							Total Regiões de Saúde	URD				Total URD	Cedidos						Total Cedidos	Total Geral
		Central	Centro- Sul	Leste	Norte	Oeste	Sudoeste	Sul		HAB	HSVP	HMBB	CRDF		IGES	HCB	FEPECS	FHB	Outros órgãos			
Carreira de assistência pública à saúde	942	435	390	353	553	741	1.012	653	4.137	70	84	233	178	565	25	0	58	8	205	296	5.940	
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	0	15	7	25	19	0	2	0	4	25	635	
Carreira de enfermeiro	346	401	262	338	488	571	849	428	3.337	38	31	215	193	477	29	0	20	0	41	90	4.250	
Carreira de especialista em saúde	910	372	220	221	253	306	559	246	2.177	80	34	174	33	321	21	1	29	0	59	110	3.518	
Carreira de médico	258	624	222	395	629	554	911	367	3.702	62	22	331	173	588	416	33	14	4	88	555	5.103	

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	1.125	1.308	1.875	1353	7.485	81	120	555	354	1.110	127	1	3	0	33	164	8.956
Carreira de vigilância ambiental e atenção comunitária à saúde	867	65	165	166	228	245	325	190	1.384	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	7	2.258
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: Sistema Único de Gestão de Recursos Humanos (SIGRH). Dados fornecidos por SES/SUGEP/CIGEC/DIPMAT. Dados extraídos em 29/12/2025.

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

Carreira Auditoria de Atividades Urbanas do Distrito Federal: Auditor de Atividades Urbanas e Auditor Fiscal de Atividades Urbanas.

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.

Carreira de Cirurgião-Dentista: Portaria Conjunta SGA/SES Nº 08/2006 de 18 de julho de 2006 - Estabelece as atribuições das Especialidades dos Cargos das Carreiras: Assistência Pública à Saúde do Distrito Federal, Cirurgião Dentista, Enfermeiro e Médica.

Carreira de Enfermeiro: Abrange Enfermeiro Obstetra e Enfermeiro de Família e Comunidade (Portaria Conjunta SGA/SES nº 08/2006).

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.

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 e Farmácia, Farmacêutico Bioquímico e Laboratório, Físico, Fisioterapeuta, Fonoaudiólogo, Nutricionista, Psicólogo, Técnico em Assuntos Educacionais, Técnico em Comunicação social, Terapeuta Ocupacional (Portaria Conjunta SGA/SES nº 08/2006).

Carreira Gestão e Assistência Pública à Saúde: Lei nº 6.903 de 16 de julho de 2021 - Desmembra e reorganiza a carreira de Assistência Pública à Saúde do quadro de pessoal do DF e cria a carreira de Gestão e Assistência Pública à Saúde. Cargos: I e Cargo de Analista em Gestão e Assistência Pública à Saúde; II e Cargo de Assistente em Gestão e Assistência Pública à Saúde; III e Cargo de Técnico em Gestão e Assistência Pública à Saúde.

Carreira Médica: Portaria nº 69 de 9 de fevereiro de 2017 - Estabelece as especialidades reconhecidas do Cargo de Médico da Carreira Médica desta SES-DF.

Carreira Técnico em Enfermagem: Lei nº 6.790 - Desmembra e reorganiza a carreira de assistência pública à saúde do quadro de pessoal do Distrito Federal, criando a carreira de Técnico em Enfermagem.

Observações: 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 e Anatomia Patológica; Técnico de Laboratório e Hematologia e Hemoterapia; Técnico de Laboratório e Patologia Clínica; Técnico de Nutrição; Técnico em Higiene Dental; Técnico em Radiologia; Técnico de Laboratório e Histocompatibilidade. Os integrantes do cargo de Auxiliar de Saúde ficam enquadrados no cargo de Técnico em Gestão e Assistência Pública à Saúde.

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

No que se refere à distribuição da força de trabalho por lotação, observa-se que as Regiões de Saúde concentram, de forma consistente, a maior parcela da força de trabalho efetiva em todos os quadrimestres, mantendo quantitativo praticamente estável ao longo do ano, representando 71,9% da força de trabalho da SES-DF no 1º e aumentando para 72,6% da no 3º quadrimestre. Em relação ao ano anterior, o quantitativo total nas Regiões de Saúde apresentou leve aumento, passando de 23.103 em 2024 para 23.113 em 2025, mantendo-se, contudo, praticamente estável.

As Unidades de Referência Distrital (URDs) também apresentaram estabilidade no quantitativo total de servidores efetivos, com pequenas oscilações entre os quadrimestres, indicando manutenção da força de trabalho nessas unidades estratégicas da rede. Ao comparar com o ano anterior, verifica-se também 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 ótica das carreiras, mantêm-se como mais representativas, em todos os quadrimestres, as carreiras de Técnico em Enfermagem, Médico, Enfermeiro, Assistência Pública à Saúde e Especialista em Saúde, que concentram a maior parte da força de trabalho efetiva. A carreira de Técnico em Enfermagem permaneceu como a mais numerosa ao longo do ano, embora tenha apresentado leve redução no quantitativo total ao final do período. A carreira de Médico apresentou um leve aumento no período, quando comparados o 1º e o 3º quadrimestres o aumento foi de 4,8%. Ao comparar 2025 com o ano anterior, 2024, destaca-se o crescimento na carreira de Vigilância Ambiental (AVAS) e Atenção Comunitária à Saúde (ACS), saindo de 1.974 para 2.258 no mesmo período analisado. De forma geral, a comparação entre 2024 e 2025 do total geral de servidores indica a manutenção do perfil da força de trabalho da SES-DF.

De forma geral, a evolução observada ao longo dos três quadrimestres de 2025 indica um cenário de estabilidade da força de trabalho efetiva da SES-DF, com redução gradual de servidores cedidos, manutenção da concentração nas Regiões de Saúde e ajustes pontuais na distribuição por carreira.

Tabela 52 - Composição da Força de Trabalho Efetiva, por Faixa Etária e Sexo, SES-DF, em 2025.

Faixa Etária	1º Quadrimestre			2º Quadrimestre			3º Quadrimestre		
	Feminino	Masculino	Total	Feminino	Masculino	Total	Feminino	Masculino	Total
18 a 27	226	136	362	210	125	335	184	108	292
28 a 37	3.193	1.185	4.378	3.085	1.184	4.269	2.909	1.132	4.041
38 a 47	8.916	3.017	11.933	9.198	3.210	12.408	9.043	3.149	12.192
48 a 57	7.066	2.614	9.680	7.515	2.883	10.398	7.651	2.932	10.583
58 a 67	2.307	1.459	3.766	2.460	1.578	4.038	2.545	1.596	4.141
68 ou mais	296	202	498	326	216	542	341	228	569
Total	22.004	8.613	30.617	22.794	9.196	31.990	22.673	9.145	31.818

Fonte: Sistema Único de Gestão de Recursos Humanos (SIGRH). Dados fornecidos por SES/SUGEP/CIGEC/DIPMAT. Dados extraídos em 29/12/2025.

A tabela xx retrata a composição da força de trabalho efetiva da SES-DF por faixa etária e sexo ao longo dos três quadrimestres 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. As faixas etárias mais jovens, de 18 a 27 anos e de 28 a 37 anos, apresentaram redução no período. Por outro lado, observa-se crescimento nas faixas etárias mais elevadas. A faixa de 58 a 67 anos aumentou de 3.766 para 4.141 servidores entre o 1º e o 3º quadrimestres, enquanto o grupo com 68 anos ou mais passou de 498 para 569 servidores no mesmo período.

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

Por fim, com relação às nomeações ocorridas em 2025, a tabela abaixo permite a comparação dos três quadrimestres do ano, verifica-se que o 1º quadrimestre concentrou a maior parte das nomeações, com 228 registros, correspondendo a aproximadamente 67,1% do total anual. No 2º quadrimestre, foram registradas apenas 3 nomeações, o que representa cerca de 0,9% do total observado no ano e uma redução aproximada de 98,7% em relação ao volume observado no 1º quadrimestre. Já no 3º quadrimestre, contabilizaram-se 109 nomeações, equivalentes a aproximadamente 32,1% do total anual, representando um aumento absoluto de 106 nomeações em comparação ao 2º quadrimestre.

Tabela 53 - Servidores Efetivos Nomeados, por Cargo/Especialidade, SES-DF, 2025.

Cargo/Especialidade	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Total em 2025
Médico - Cirurgia Geral	30	0	29	59
Médico - Psiquiatria	24	0	10	34
Médico - Pediatria	22	0	9	31
Médico - Clínica Médica	22	0	6	28
Médico - Gastroenterologia	20	0	6	26
Médico - Cirurgia Vascular	15	0	2	17
Médico - Ginecologia e Obstetrícia	6	0	10	16
Médico - Radiologia e Diagnóstico por Imagem	2	0	8	10
Médico - Coloproctologia	5	0	5	10
Médico - Ortopedia e Traumatologia	9	0	1	10

Médico - Anestesiologia	6	0	3	9
Médico - Oftalmologia	6	0	3	9
Médico - Neurologia	5	0	3	8
Médico - Clínica Médica Queimados	5	0	1	6
Médico - Paliativista	2	0	3	5
Médico - Cirurgia Oncológica	4	0	1	5
Médico - Anatomia Patológica	5	0	0	5
Médico - Cardiologia	5	0	0	5
Médico - Neurocirurgia	3	0	1	4
Médico - Otorrinolaringologia	3	0	1	4
Médico - Reumatologia	3	0	1	4
Técnico de Enfermagem	2	1	1	4
Médico - Geriatria	2	0	1	3
Médico - Urologia	3	0	0	3
Médico - Hematologia e Hemoterapia	0	0	2	2
Médico - Cirurgia Pediátrica	1	0	1	2
Cirurgião Dentista	1	1	0	2
Médico - Citopatologia	2	0	0	2
Médico - Dermatologia	2	0	0	2
Médico - Endocrinologia e Metabologia	2	0	0	2
Médico - Homeopatia	2	0	0	2
Médico - Infectologia	2	0	0	2
Médico - Mastologia	2	0	0	2
Médico - Terapia Intensiva Pediátrica	2	0	0	2
Médico - Pneumologia	2	0	0	2
Contador	0	0	1	1
Médico - Patologia	1	0	0	1
Enfermeiro	0	1	0	1
Total	228	3	109	340

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

Ressalta-se que, a partir de 25 de junho de 2025, encontra-se em vigor o Decreto de Contingenciamento nº 47.386/2025, publicado no DODF Extra nº 58-A, cujo objetivo é limitar temporariamente os gastos públicos, impactando as nomeações de servidores para todos os cargos no âmbito da Administração Pública.

A SES-DF tem se esforçado para que ocorra a contratação de profissionais para suprir a demanda da população, entretanto, novas nomeações, bem com a realização de novos concursos, dependem de disponibilidade orçamentária e financeira e são definidas, autorizadas e publicadas conjuntamente entre a SES-DF, Secretaria de Economia (SEEC) e a Casa Civil do Distrito Federal.

Em relação à taxa geral do absenteísmo 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.

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, a 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 IHBDF 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 e 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.

Por fim, destaca-se a publicação da Portaria nº 105, de 26 de março de 2025, que institui a Política de Sustentabilidade da SES-DF, integrando as dimensões ambiental, social e de governança à estratégia institucional e estabelecendo princípios, diretrizes, objetivos e instrumentos para a promoção de práticas sustentáveis na gestão e nos processos de trabalho. A normativa define instâncias de governança, acompanhamento e monitoramento da política, com atuação do Comitê Interno de Governança e do Subcomitê de Sustentabilidade, no qual a Gestão de Pessoas tem representação, contribuindo para a construção e consolidação das diretrizes, especialmente no âmbito da dimensão social e da qualidade de vida no trabalho.

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

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

Tabela 54 - Força de Trabalho, Residentes, SES-DF, 3º Quadrimestre, 2025.

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

Fonte: SIGH e Residentes Extrator-SIGH, 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 (resolução CNS nº 287/1998);

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, Medicina Veterinária, Nutrição, Odontologia, Psicologia, Serviço Social e Terapia Ocupacional.

Observa-se que se considerado o número total de residentes em 2025 (2.020), comparando-o com o de 2024, em que havia 1.767 residentes, houve um aumento de 14,31%.

Ao longo do ano de 2025, observa-se um aumento no número de residentes, de 1.931 para 2.020, que se justifica pela entrada e matrícula de residentes em vagas remanescentes no 2º quadrimestre. Importante destacar que o total de alunos em 2025 encontram-se vinculados 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 na tabela xx

Tabela 55 - 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 e HBDF	109	99	60	5	3	276	36
Hospital Materno-Infantil de Brasília e HMIB	49	36	25	0	0	110	10
Hospital Regional da Asa Norte e HRAN	39	36	23	0	0	98	10
Hospital Regional de Ceilândia e HRC	22	21	23	0	0	66	4
Hospital Regional de Santa Maria e HRSM	5	4	2	0	0	11	1
Hospital Regional de Sobradinho e HRS	30	31	18	0	0	79	6
Hospital Regional de Taguatinga e HRT	57	57	37	0	0	151	9
Hospital Regional do Gama e HRG	30	31	21	0	0	82	5
Hospital da Região Leste e HRL (Paranoá)	20	20	10	0	0	50	5
Hospital São Vicente de Paula e HSVP	8	8	8	3	0	27	2
Residência Integrada	119	118	35	0	0	272	18
Hospital da Criança de Brasília José Alencar	18	19	1	0	0	38	10
Total	506	480	263	8	3	1.260	116

Fonte: SIGH - 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, definidos nos PCPs.

No que se refere à formação de especialistas, na modalidade residência médica, observa-se, na tabela 55, que o total de alunos (as) vinculados (as) aos Programas de 2025 é de 1.260, distribuídos em 116 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

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 no 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

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

Quando comparado com o início do ano de 2025, ressalta-se que houve uma redução de 4,6% de residentes matriculados ao longo dos 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.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Atenção Primária à Saúde: Fortalecimento da Política Distrital de Atenção Primária à Saúde, como ordenadora da rede e coordenadora do cuidado.									
OBJETIVO Nº 1 .1 - Ampliar e qualificar a Atenção Primária à Saúde em suas diferentes modalidades (eSF, eSB, eAPP, eCR, eMULTI e Ecerpis), considerando as vulnerabilidades.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2024-2027)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar para 85% a cobertura 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.	Percentual	2022	65,82	85,00	82,37	Percentual	76,31	92,64
Ação Nº 1 - Ampliar quantitativo de eSF.									
Ação Nº 2 - Instituir critérios de priorização para expansão de infraestrutura									
Ação Nº 3 - Compatibilização das áreas de abrangência com dados oficiais IBGE.									
Ação Nº 4 - Automatizar dados CNES de força de trabalho da APS.									
Ação Nº 5 - Atualizar estrutura e nomenclatura das UBS.									
2. Ampliar para 34% a cobertura potencial das Equipes de Saúde Bucal de 40h (eSB 40h) até 2027.	Cobertura Potencial das equipes de Saúde da Bucal Modalidade I de 40h (eSB) em todo o território do DF	Percentual	2022	24,00	34,00	28,00	Percentual	25,82	92,21
Ação Nº 1 - Aumentar o número de equipes de Saúde Bucal 40h na Atenção Primária à Saúde.									
3. 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.	Percentual			40,00	20,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Estabelecer os processos de trabalho relacionados à oferta do serviço de telediagnóstico nas Unidades Básicas de Saúde.									
4. 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.	Número	2022	5	9	3	Número	0	0
Ação Nº 1 - Ampliar o número de equipes de Consultório na Rua (eCR) em Modalidade III no Distrito Federal.									
5. 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.	Percentual			100,00	97,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Realizar a autoavaliação das equipes de APS por meio do Qualis-APS.									
6. 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.	Número	2022	22	102	62	Número	7,00	11,29
Ação Nº 1 - Aumentar o número de UBS com potencial para mais de 200 coletas de exames laboratoriais ao mês.									
7. Alcançar 80% a cobertura das equipes multiprofissionais na atenção primária (eMulti) até 2027.	Cobertura das equipes Multiprofissionais na Atenção Primária (eMulti).	Percentual	2022	43,00	80,00	74,25	Percentual	73,83	99,43
Ação Nº 1 - Ampliar o número de equipes eSF e eCR cobertas por equipes eMulti Ampliada, Complementar e Estratégica.									
8. Ampliar para 76% o acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF) até 2027.	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Percentual	2022	70,06	76,00	73,00	Percentual	86,64	118,68
Ação Nº 1 - Implementar plano de melhoria do acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família (PBF).									
9. 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).	Percentual	2022	47,50	75,00	65,00	Percentual	56,46	86,86
Ação Nº 1 - Qualificar os processos de trabalho da GERPIS para fortalecimento da Política Distrital de Práticas Integrativas em saúde (PDPIS) no DF.									

DIRETRIZ Nº 2 - Redes de Atenção à Saúde: 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 Nº 2 .1 - Fortalecer a Rede de Urgência e Emergência com foco nas linhas de cuidado e ações de promoção, prevenção e vigilância em saúde.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2024-2027)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS

1. Reduzir o tempo de resposta ao chamado do SAMU/DF para 25 min até 2027.	Tempo-resposta de chamado ao SAMU 192 DF.	Número			25	27	Número	33,00	122,22
Ação Nº 1 - Reestruturar a Frota do SAMU 192 DF.									
Ação Nº 2 - Recompor o quadro de Recursos Humanos Ativos no Atendimento Pré-Hospitalar (APH).									
Ação Nº 3 - Implantar novas bases descentralizadas do SAMU 192 DF.									
Ação Nº 4 - Revisar e implementar novo processo de trabalho da Regulação Médica.									
Ação Nº 5 - Realizar a integração entre sistemas de informação do SAMU-192 DF e CBMDF									
2. 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)	Percentual	2022	4,99	4,07	4,50	Percentual	4,13	91,78
Ação Nº 1 - Capacitar os profissionais das emergências envolvidos com o atendimento do IAM.									
3. Reduzir em 4% ao ano os óbitos nas internações por Acidente Vascular Encefálico (AVE)	Proporção de óbitos nas internações por Acidente Vascular Encefálico (AVE)	Percentual	2022	15,77	13,39	14,53	Percentual	11,45	78,80
Ação Nº 1 - Qualificar o atendimento aos pacientes com suspeita de AVE nos hospitais.									
OBJETIVO Nº 2 .2 - Promover a qualidade de vida das pessoas com transtornos mentais, com foco na ansiedade, depressão e uso abusivo de álcool, tabaco e outras drogas									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2024-2027)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Aumentar a cobertura dos Centros de Atenção Psicossocial para 0,75 até 2027.	Cobertura de Centros de Atenção Psicossocial	Razão	2022	0,46	0,75	0,65	Razão	0,49	75,38
Ação Nº 1 - Ampliar a rede de serviços dos Centros de Atenção Psicossocial do DF.									
2. 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.	Percentual			83,00	63,00	Percentual	66,07	104,87
Ação Nº 1 - Qualificar o matriciamento em saúde mental realizado pelos CAPS junto às equipes da Atenção Primária à Saúde.									
OBJETIVO Nº 2 .3 - Reduzir o adoecimento e mortes por causas evitáveis em mulheres em idade fértil, gestante e crianças.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2024-2027)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. 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.	Percentual	2022	74,36	90,00	80,00	Percentual	74,92	93,65
Ação Nº 1 - Otimizar o processo de vigilância do óbito infantil em tempo oportuno.									
2. Investigar 90% de registros de óbitos de 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)	Percentual	2023	75,00	90,00	80,00	Percentual	74,11	92,64
Ação Nº 1 - Otimizar o processo de vigilância do óbito de MIF em tempo oportuno.									
3. Reduzir para 9,7 a mortalidade infantil até 2027.	Taxa de mortalidade infantil	Taxa	2022	10,04	9,70	9,90	Taxa	9,94	100,40
Ação Nº 1 - Qualificar a assistência materna e infantil.									
4. 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.	Razão	2022	28,07	30,00	30,00	Razão	25,85	86,17
Ação Nº 1 - Ampliar a captação precoce de gestantes para o pré-natal e qualificar a assistência materna e infantil.									
5. 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.	Número	2022	414	130	232	Número	270,00	116,38
Ação Nº 1 - Ampliar a realização da testagem rápida e aprimorar o diagnóstico, tratamento e seguimento dos casos de sífilis									
6. 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.	Número	2022	18.353	21.000	20.000	Número	21.025,00	105,13
Ação Nº 1 - Ampliar a divulgação para servidores e comunidade sobre a doação de leite humano.									
7. 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.	Percentual	2022	8,31	5,93	6,87	Percentual	7,49	109,02

Ação Nº 1 - Capacitar profissionais de saúde e da educação na temática de prevenção da gravidez na adolescência.										
8. 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	Percentual	2022	44,00	48,00	46,00	Percentual	42,24	91,83	
Ação Nº 1 - 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.										
OBJETIVO Nº 2 .4 - Reduzir as mortes prematuras por complicações de doenças respiratórias, cardiovasculares, câncer e diabetes.										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2024-2027)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS	
1. Ampliar as ações da 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.	Razão	2022	0,05	0,22	0,18	Razão	0,10	55,56	
Ação Nº 1 - Ampliar e qualificar o acesso, às mulheres na faixa etária prioritária, ao rastreio do câncer de mama.										
2. Ampliar as ações da 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 a população da mesma faixa etária	Razão	2022	0,16	0,26	0,22	Razão	0,19	86,36	
Ação Nº 1 - Ampliar e qualificar o acesso, às mulheres na faixa etária prioritária, ao rastreio do câncer de colo de útero.										
3. Reduzir em 5% ao ano a taxa de Internações por Diabetes Mellitus e suas complicações até 2023.	Taxa de internações por Diabetes Mellitus e suas complicações.	Taxa	2022	5,25	4,28	4,74	Taxa	5,58	117,72	
Ação Nº 1 - Estruturar os Grupos de Acompanhamento em Saúde das pessoas com Diabetes, na APS, conforme Estratificação de Risco Cardiovascular.										
4. 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.	Taxa	2022	2,33	1,35	1,70	Taxa	1,52	89,41	
Ação Nº 1 - Estruturar os Grupos de Acompanhamento em Saúde das pessoas com Hipertensão Arterial, na APS, conforme Estratificação de Risco Cardiovascular.										
OBJETIVO Nº 2 .5 - Organizar a rede de atenção as pessoas em situação de violência, promovendo atenção integral.										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2024-2027)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS	
1. Aumentar a taxa de notificação de violências para 12,5% ao ano, no Distrito Federal, até 2027.	Taxa de notificação de violência do DF.	Taxa	2022	341,15	615,00	486,00	Taxa	436,41	89,80	
Ação Nº 1 - Qualificar ações de Vigilância Epidemiológica com foco na notificação de violências.										
OBJETIVO Nº 2 .6 - Ampliar e Fortalecer a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência.										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2024-2027)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS	
1. Regular 95% do acesso às modalidades (subespecialidades) referentes ao campo de atuação da saúde funcional, 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.	Percentual	2022	62,00	95,00	80,00	Percentual	92,16	115,20	
Ação Nº 1 - 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),										
2. Ofertar 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.	Percentual			35,00	25,00	Percentual	14,56	58,24	
Ação Nº 1 - Ampliar o acesso para o cuidado da pessoa com Deficiência Intelectual e Transtorno do Espectro Autista.										
DIRETRIZ Nº 3 - Vigilância à Saúde: Fortalecimento das ações de promoção da saúde, prevenção de doenças, redução e eliminação de riscos e agravos, de forma integrada com a assistência.										
OBJETIVO Nº 3 .1 - Reduzir o adoecimento e mortes por doenças imunopreveníveis e por arboviroses.										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2024-2027)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS	

1. 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	Percentual	2022	0,00	100,00	100,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Implementar o Plano Integrado de Imunização no Distrito Federal.									
2. Manter a taxa de incidência mensal de dengue	Taxa de incidência mensal de dengue na população do DF.	Taxa	2022	224,18	300,00	300,00	Taxa	333,00	111,00
Ação Nº 1 - Ampliar a capacidade de enfrentamento e controle da dengue para redução da taxa de incidência.									
3. 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.	Percentual	2022	25,00	80,00	50,00	Percentual	39,57	79,14
Ação Nº 1 - 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.									
4. Alcançar 100% do parâmetro de coletas estabelecido pelo MS como “excelente” nas unidades sentinela de Síndrome Gripal no DF até 2027.	Percentual de amostras coletadas por semana nas unidades sentinela de Síndrome Gripal no Distrito Federal.	Percentual	2022	60,60	100,00	80,00	Percentual	60,04	75,05
Ação Nº 1 - 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.									
OBJETIVO Nº 3 .2 - Promover e aprimorar as ações de vigilância em saúde em todos níveis de atenção, adequando a infraestrutura e a força de trabalho, de forma regionalizada.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2024-2027)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. 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.	Número	2022	1	0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Implementar a Linha de Cuidado da pessoa vivendo com HIV.									
2. 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	Percentual	2022	50,50	75,00	62,00	Percentual	81,25	131,05
Ação Nº 1 - Implementar o Plano de Enfrentamento da Hanseníase do Distrito Federal 2023-2030.									
3. 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)	Número	2022	4	2	4	Número	8,00	200,00
Ação Nº 1 - Implementar o Plano de Prevenção, Vigilância e Controle das Hepatites Virais.									
4. Reduzir em 2% ao ano a taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias) até 2027.	Taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias).	Taxa	2022	149,86	138,00	144,00	Taxa	0	0
Ação Nº 1 - Fortalecer a governança do Grupo Condutor DCNT.									
Ação Nº 2 - Implementar o processo de vigilância epidemiológica das DCNT de forma descentralizada.									
5. 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.	Percentual	2022	43,60	60,00	50,00	Percentual	81,58	163,16
Ação Nº 1 - Apoiar os hospitais com leitos de UTI na melhoria do desempenho na avaliação de práticas de Segurança do Paciente.									
6. 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.	Número	2022	4.772	5.800	5.261	Número	16.735,00	318,10
Ação Nº 1 - 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.									
7. 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.	Percentual	2022	51,00	80,00	55,00	Percentual	23,75	43,18
Ação Nº 1 - Ampliar as estratégias de vacinação de cães e gatos e qualificar os registros para aumento das coberturas vacinais.									
8. 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.	Percentual	2022	36,41	53,00	44,00	Percentual	47,30	107,50
Ação Nº 1 - Elaborar o Plano de Prevenção, Vigilância e Controle da Tuberculose Pulmonar Bacilífera.									

Ação Nº 2 - Desenvolver ações de melhoria em prevenção, diagnóstico e tratamento da tuberculose.										
9. 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.	Proporção	2022	7,70	30,00	21,00	Proporção	12,32	58,67	
Ação Nº 1 - Implantar o monitoramento de testagem rápida das IST na APS.										
10. 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.	Percentual	2022	65,00	95,00	80,00	Percentual	92,13	115,16	
Ação Nº 1 - Realizar a Vigilância da Qualidade da água para consumo humano.										
11. Alcançar 90% das notificações de acidente de trabalho, com exposição a material biológico e intoxicação exógena com o campo “Ocupação” e “Atividade Econômica” preenchido adequadamente até 2027.	Proporção de preenchimento dos campos “Ocupação” e “Atividade Econômica (CNAE)” nas notificações de acidente de trabalho, acidente de trabalho com exposição a material biológico e intoxicação exógena.	Percentual	2022	41,07	90,00	90,00	Percentual	67,47	74,97	
Ação Nº 1 - 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.										

DIRETRIZ Nº 4 - Atenção Especializada: Reestruturação e fortalecimento da Atenção Especializada Ambulatorial e Hospitalar assegurando o acesso e contribuindo com o cuidado integral e contínuo.

OBJETIVO Nº 4.1 - Estruturar e reorganizar a Atenção Especializada Ambulatorial e Hospitalar, com foco na qualificação da carteira de serviços.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2024-2027)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. 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.	Percentual	2022	54,05	67,00	57,00	Percentual	58,72	103,02
Ação Nº 1 - Ampliar o acesso ao serviço de Atenção Domiciliar da SES-DF.									
2. 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.	Percentual			40,00	10,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Realizar diagnóstico situacional de serviços e normatização sobre Telessaúde da atenção ambulatorial especializada									
3. 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.	Percentual			70,00	50,00	Percentual	59,82	119,64
Ação Nº 1 - Avaliar a disponibilidade real de vagas de HD hospitalar na rede SES - aumentar o turnover de leitos de UTI.									
4. Ampliar em 25% o percentual de cirurgias eletivas autorizadas em relação a fila de espera até 2027.	Percentual de cirurgias eletivas autorizadas em relação a fila de espera na rede SES-DF.	Percentual	2022	9,10	25,00	15,00	Percentual	9,82	65,47
Ação Nº 1 - Qualificar o processo de comunicação da marcação de cirurgias eletivas para o usuário.									
5. Aumentar o número de transplantes de córneas realizados no Distrito Federal em 32% até 2027.	Número de transplantes de córneas realizados no Distrito Federal.	Número	2022	311	410	384	Número	313,00	81,51
Ação Nº 1 - Qualificar a estratégia de Capacitação e Comunicação em transplante de córnea.									
6. 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.	Número	2024	2.260.008	2.768.607	2.418.208	Número	2.426.265,00	100,33
Ação Nº 1 - Reorganização e ampliação da oferta de consultas em atenção especializada.									
7. 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.	Número	2024	26.743.160	37.572.214	29.952.340	Número	27.809.319,00	92,85
Ação Nº 1 - Ampliação e qualificação da oferta de exames especializados ambulatoriais.									
8. Manter a taxa de doadores de repetição acima de 50% (FHB), até 2027.	Taxa de fidelização de doadores de sangue na FHB.	Taxa	2023	45,64	56,00	52,00	Taxa	41,73	80,25
Ação Nº 1 - Aperfeiçoar o atendimento com foco na experiência do candidato à doação de sangue.									
9. 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.	Taxa	2023	73,00	94,00	92,00	Taxa	96,77	105,18
Ação Nº 1 - Expandir o Projeto Terapêutico Singular (PTS) com foco nos pacientes com hemofilia grave.									
DIRETRIZ Nº 5 - Assistência Farmacêutica: Promover atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase no acesso e uso racional dos medicamentos.									

OBJETIVO Nº 5.1 - Estruturar a rede de assistência farmacêutica com foco na melhoria da cadeia de suprimentos.										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2024-2027)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS	
1. Garantir 100% de responsabilidade técnica das farmácias com farmacêutico até 2027.	Percentual de farmácias com farmacêutico com responsável técnico.	Percentual	2022	19,70	100,00	60,00	Percentual	63,04	105,07	
Ação Nº 1 - Estruturar ações para aumentar o registro de farmácias, da rede SES-DF, com responsabilidade técnica formalizada junto ao CRF DF.										
2. 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.	Percentual	2022	9,50	50,00	30,00	Percentual	33,68	112,27	
Ação Nº 1 - Estruturar ação para aumentar o número de farmácias que ofertam ações de cuidado farmacêutico.										
3. 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.	Percentual	2022	81,58	90,00	84,00	Percentual	67,84	80,76	
Ação Nº 1 - Qualificar o processo de Programação das Aquisições de Medicamentos da Atenção Primária em Saúde na rede SES DF.										
4. 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.	Percentual	2023	78,86	88,00	81,00	Percentual	82,59	101,96	
Ação Nº 1 - Qualificar o processo de Programação das Aquisições de Medicamentos da Atenção Especializada Ambulatorial e Hospitalar da rede SES-DF.										
5. 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.	Percentual	2023	51,37	57,00	53,00	Percentual	49,72	93,81	
Ação Nº 1 - Qualificar o processo de Programação das Aquisições de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica na SES-DF.										
6. Estruturar e implantar em 100% a escrituração informatizada e o controle de estoque de medicamentos sujeitos a controle especial no Núcleo de Farmácia Judicial, NUFAJ, por lote e validade até 2027.	Percentual de implantação da escrituração e do controle de estoque informatizados de medicamentos sujeitos a controle especial no Núcleo de Farmácia Judicial (NUFAJ/DIASF).	Percentual			100,00	12,00	Percentual	100,00	833,33	
Ação Nº 1 - 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.										
7. 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.	Percentual			70,00	50,00	Percentual	93,19	186,38	
Ação Nº 1 - 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.										

DIRETRIZ Nº 6 - Governança: Fortalecimento da governança e da integridade por meio da gestão estratégica, da liderança e do controle, com foco na população.										
OBJETIVO Nº 6.1 - Implementar a sistemática de governança e compliance.										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2024-2027)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS	
1. 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.	Percentual			80,00	70,00	Percentual	69,23	98,90	
Ação Nº 1 - 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.										
Ação Nº 2 - Implementar a Gestão de Riscos no macroprocesso de Contratualização interna e externa de serviços de saúde e dos Acordos de Gestão da SES.										
2. 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.	Número		7	7	7	Número	7,00	100,00	
Ação Nº 1 - Atualizar, disponibilizar e realizar o curso nas temáticas de Lei de Acesso à Informação e controle social para Conselheiro.										
OBJETIVO Nº 6.2 - Aprimorar o processo de contratualização em saúde.										

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2024-2027)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. 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.	Percentual	2022	77,24	90,00	80,00	Percentual	86,57	108,21
Ação N° 1 - 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.									
Ação N° 2 - Desenvolver e implantar uma plataforma para integração de instrumentos de planejamento e monitoramento da SES-DF.									
OBJETIVO N° 6 .3 - Aprimorar estratégias para o incremento da captação e execução de recursos.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2024-2027)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Aumentar para R\$ 690.348.702,16 milhões teto MAC, até 2027.	Valor do Teto da Média e Alta Complexidade (MAC).	Moeda	2022	574.189.972,58	690.348.702,16	672177026,04	Moeda	669.429.041,93	99,59
Ação N° 1 - Promover novas habilitações dos serviços de média e alta complexidade do Distrito Federal, bem como a manutenção dos serviços habilitados.									
OBJETIVO N° 6 .4 - Aperfeiçoar a qualidade do gasto público com ênfase na racionalização de recursos e na sustentabilidade do sistema de saúde									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2024-2027)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. 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.	Número			7	10	Número	16,00	160,00
Ação N° 1 - Estruturar ferramenta informatizada para a otimização operacional da instrução de processos de pagamento.									
2. Executar 80% dos itens de compras e contratações previstos com base no PCA atualizado até 2027.	Percentual acumulado de itens executados do PCA.	Percentual			80,00	70,00	Percentual	58,44	83,49
Ação N° 1 - Qualificar o Plano de Contratações Anual (PCA).									
3. Alcançar em 80% o desempenho das unidades de saúde da SESDF 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.	Percentual			80,00	60,00	Percentual	86,00	143,33
Ação N° 1 - Desenvolver estratégia para padronização e compartilhamento de melhores práticas entre as Regiões e URD, no que se refere às ações de inovação operacional e utilização local das informações de custos.									
OBJETIVO N° 6 .5 - Garantir a humanização do atendimento e promover e avaliar a satisfação da população em relação ao SUS.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2024-2027)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Atingir 42% do Índice de Resolutividade das manifestações de Ouvidoria recebidas até 2027.	Índice de Resolutividade das manifestações de Ouvidoria recebidas.	Percentual	2022	36,95	42,00	40,00	Percentual	34,70	86,75
Ação N° 1 - Aumentar a resolutividade das manifestações de Ouvidorias recebidas.									
OBJETIVO N° 6 .6 - Fortalecer a gestão orientada por processos, com foco na melhoria contínua e entrega de melhores resultados.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2024-2027)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implementar 100% das ações estruturantes do Escritório de Processos da SES/DF até 2027.	Percentual de Ações Estruturantes do Escritórios de Processos implementadas.	Percentual			100,00	50,00	Percentual	75,00	150,00
Ação N° 1 - Implementar a Governança de Processos na SES-DF.									
OBJETIVO N° 6 .7 - Fortalecer e ampliar a gestão da comunicação.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2024-2027)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Desenvolver em 100% a política de comunicação organizacional em todas as áreas da SES até 2027.	Percentual de desenvolvimento da política de comunicação organizacional.	Percentual			100,00	50,00	Percentual	75,00	150,00
Ação N° 1 - Publicar, divulgar e implementar a Política de Comunicação Institucional (PCI).									

DIRETRIZ Nº 7 - Gestão de Infraestrutura Predial e Tecnologia da Informação e Comunicação: Promover a melhoria contínua e a modernização da estrutura física e tecnológica da SES-DF.

OBJETIVO Nº 7.1 - Transformação digital - Promover a modernização, integração e desburocratização da gestão em saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2024-2027)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Executar, a cada biênio, 100% das ações previstas no plano de ações do Plano Diretor de Tecnologia da Informação e Comunicação (PDTIC) até 2027. (CTINF).	Percentual de ações executadas do Plano Diretor de Tecnologia da Informação e Comunicação (PDTIC).	Percentual			100,00	100,00	Percentual	45,00	45,00
Ação Nº 1 - Executar o Plano Diretor de Tecnologia da Informação (PDTIC 2024/2025).									

OBJETIVO Nº 7.2 - Promover a melhoria da infraestrutura dos serviços de saúde e do transporte sanitário.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2024-2027)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. 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.	Percentual	2022	55,00	60,00	55,00	Percentual	71,17	129,40
Ação Nº 1 - Expandir o quantitativo de equipamentos de Baixa e Média Complexidade com contrato de manutenção vigente.									
2. 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.	Percentual			85,00	70,00	Percentual	96,91	138,44
Ação Nº 1 - Expandir o quantitativo de equipamentos de Alta Complexidade com contrato de manutenção vigente.									

DIRETRIZ Nº 8 - Gestão do Trabalho e Educação em Saúde: Desenvolvimento de políticas e ações de gestão do trabalho e fortalecimento da educação e pesquisa em saúde.

OBJETIVO Nº 8.1 - Desenvolver as estratégias da gestão do trabalho e da educação em saúde.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2024-2027)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. 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.	Percentual			100,00	50,00	Percentual	50,00	100,00
Ação Nº 1 - Implementar o Plano de Educação Permanente da SES									
2. Desenvolver 100% da política de gestão de pessoas até 2027.	Percentual de desenvolvimento da política de gestão de pessoas.	Percentual			100,00	50,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Estruturar a Política de Gestão de Pessoas da SES.									
3. Desenvolver 100% do programa de qualidade de vida no trabalho até 2027.	Percentual de desenvolvimento do programa de qualidade de vida no trabalho.	Percentual			100,00	47,00	Percentual	65,60	139,57
Ação Nº 1 - Implementar ações de promoção à saúde e prevenção de doenças e agravos que contemplem os Eixos SAÚDE e BEM-ESTAR, PROFISSIONAL e ESTIMA.									
4. Reduzir para 9% a taxa de absenteísmo até 2027.	Taxa de absenteísmo.	Taxa	2022	10,61	9,00	9,81	Taxa	9,85	100,41
Ação Nº 1 - Implementar ações para redução da taxa de absenteísmo.									
5. 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.	Percentual	2022	68,00	70,00	70,00	Percentual	83,33	119,04
Ação Nº 1 - Realizar ações educativas pactuadas pela SES-DF, em conformidade com o Plano de Educação Permanente.									
6. 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.	Número	2024	49.813	57.664	52.303	Número	49.294,00	94,25
Ação Nº 1 - Ampliar o número de vagas ofertadas nos cenários de ensino da SES-DF para a realização das atividades práticas curriculares.									
7. Aumentar até 05 turmas simultâneas nos cursos técnicos pela ETESB até 2027.	Número de turmas simultâneas nos Cursos Técnicos ofertados pela ETESB.	Número	2023	3	5	3	Número	6,00	200,00
Ação Nº 1 - Estruturar a formação da Força de Trabalho da CETEC/ESPDF/DE/FEPECS.									
8. 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.	Número	2024	1.807	1.897	1.837	Número	2.020,00	109,96
Ação Nº 1 - Ampliar a oferta de bolsas para Residência Médica e Multiprofissional.									
9. Aumentar 30 vagas de pós-graduação lato sensu, anualmente, até 2027.	Número de vagas de pós-graduação lato sensu ofertados pela ESPDF/FEPECS.	Número	2024	174	264	204	Número	214,00	104,90
Ação Nº 1 - Ampliar a oferta de vagas de cursos de pós-graduação lato sensu.									

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção			
Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados
0 - Informações Complementares	Implementar a gestão de risco em 80% dos processos de trabalho priorizados pelo CIG da SES/DF até 2027.	70,00	69,23
	Desenvolver 100% do plano de educação permanente com foco nas diretrizes estratégicas da SES até 2027.	50,00	50,00
	Ampliar para 60% a cobertura de equipamentos de Baixa e Média complexidade em contratos de manutenção preventiva e corretiva até 2027.	55,00	71,17
	Executar, a cada biênio, 100% das ações previstas no plano de ações do Plano Diretor de Tecnologia da Informação e Comunicação (PDTIC) até 2027. (CTINF).	100,00	45,00
	Desenvolver em 100% a política de comunicação organizacional em todas as áreas da SES até 2027.	50,00	75,00
	Implementar 100% das ações estruturantes do Escritório de Processos da SES/DF até 2027.	50,00	75,00
	Atingir 42% do Índice de Resolutividade das manifestações de Ouvidoria recebidas até 2027.	40,00	34,70
	Reduzir o tempo de pagamento de despesas de Serviços Comuns (Ordem Cronológica B2) para 7 dias corridos, até 2027.	10	16
	Aumentar para R\$ 690.348.702,16 milhões teto MAC, até 2027.	672.177.026,04	669.429.041,93
	Alcançar 90% dos resultados classificados como “superado” ou “satisfatório” nos Acordos de Gestão Regionais - AGR até 2027.	80,00	86,57
	Realizar pelo menos uma capacitação em transparência e controle social anualmente em cada Região de Saúde até 2027.	7	7

	Desenvolver 100% da política de gestão de pessoas até 2027.	50,00	0,00
	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.	70,00	96,91
	Executar 80% dos itens de compras e contratações previstos com base no PCA atualizado até 2027.	70,00	58,44
	Alcançar em 80% o desempenho das unidades de saúde da SESDF no processo de implementação da Gestão de Custos até 2027.	60,00	86,00
	Desenvolver 100% do programa de qualidade de vida no trabalho até 2027.	47,00	65,60
	Reduzir para 9% a taxa de absenteísmo até 2027.	9,81	9,85
	Executar 70% das ações educativas pactuadas do Plano de Educação permanente da SES-DF até 2027.	70,00	83,33
	Ampliar o número de vagas ofertadas para atividades práticas curriculares em 5% ao ano até 2027.	52.303	49.294
	Aumentar até 05 turmas simultâneas nos cursos técnicos pela ETESB até 2027.	3	6
	Aumentar 30 vagas de residência médica e residências em áreas profissionais de Saúde por ano, até 2027.	1.837	2.020
	Aumentar 30 vagas de pós-graduação lato sensu, anualmente, até 2027.	204	214
122 - Administração Geral	Implementar a gestão de risco em 80% dos processos de trabalho priorizados pelo CIG da SES/DF até 2027.	70,00	69,23
	Ampliar para 60% a cobertura de equipamentos de Baixa e Média complexidade em contratos de manutenção preventiva e corretiva até 2027.	55,00	71,17
	Executar, a cada biênio, 100% das ações previstas no plano de ações do Plano Diretor de Tecnologia da Informação e Comunicação (PDTIC) até 2027. (CTINF).	100,00	45,00
	Desenvolver em 100% a política de comunicação organizacional em todas as áreas da SES até 2027.	50,00	75,00
	Implementar 100% das ações estruturantes do Escritório de Processos da SES/DF até 2027.	50,00	75,00
	Atingir 42% do Índice de Resolutividade das manifestações de Ouvidoria recebidas até 2027.	40,00	34,70
	Reduzir o tempo de pagamento de despesas de Serviços Comuns (Ordem Cronológica B2) para 7 dias corridos, até 2027.	10	16
	Aumentar para R\$ 690.348.702,16 milhões teto MAC, até 2027.	672.177.026,04	669.429.041,93
	Alcançar 90% dos resultados classificados como “superado” ou “satisfatório” nos Acordos de Gestão Regionais - AGR até 2027.	80,00	86,57
	Realizar pelo menos uma capacitação em transparência e controle social anualmente em cada Região de Saúde até 2027.	7	7
	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.	70,00	96,91
	Executar 80% dos itens de compras e contratações previstos com base no PCA atualizado até 2027.	70,00	58,44
301 - Atenção Básica	Alcançar em 80% o desempenho das unidades de saúde da SESDF no processo de implementação da Gestão de Custos até 2027.	60,00	86,00
	Ampliar para 85% a cobertura 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.	82,37	76,31
	Ampliar para 34% a cobertura potencial das Equipes de Saúde Bucal de 40h (eSB 40h) até 2027.	28,00	25,82
	Implementar a cobertura de exames diagnósticos via telessaúde em 40% das unidades básicas de saúde até 2027.	20,00	0,00
	Implantar nove novas equipes de consultório na rua (eCR) na modalidade 3 até 2027.	3	0
	Alcançar 100% das equipes da APS com processo avaliativo realizado do programa QualisAPS, anualmente, até o ano de 2027.	97,00	0,00
	Atingir 58% do número de UBS que realizam acima de 200 coletas laboratoriais ao mês.	62	7
	Alcançar 80% a cobertura das equipes multiprofissionais na atenção primária (eMulti) até 2027.	74,25	73,83
	Ampliar para 76% o acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF) até 2027.	73,00	86,64
	Aumentar para 75% a oferta das práticas integrativas em saúde nos serviços de saúde até 2027	65,00	56,46
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Reduzir o tempo de resposta ao chamado do SAMU/DF para 25 min até 2027.	27	33
	Garantir 100% de responsabilidade técnica das farmácias com farmacêutico até 2027.	60,00	63,04
	Alcançar 67% em admissões no Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) procedentes de hospitais e de serviços de urgência no Distrito Federal até 2027.	57,00	58,72
	Regular 95% do acesso às modalidades (subespecialidades) referentes ao campo de atuação da saúde funcional, nos pontos de atenção da Rede SESDF, até 2027.	80,00	92,16
	Aumentar a taxa de notificação de violências para 12,5% ao ano, no Distrito Federal, até 2027.	486,00	436,41
	Ampliar as ações da saúde da mulher melhorando o acesso aos exames de mamografia na razão de 0,22 até 2027.	0,18	0,10
	Investigar 90% de registros de óbitos infantis e fetais com investigação concluída no SIM, até 120 dias após a ocorrência, em 2027	80,00	74,92
	Aumentar a cobertura dos Centros de Atenção Psicossocial para 0,75 até 2027.	0,65	0,49
	Reduzir em 5% ao ano os óbitos nas internações por Infarto Agudo do Miocárdio (IAM)	4,50	4,13
	Ampliar de 9,5% para 50% as farmácias das UBS tipo 2 e da atenção especializada ambulatorial que ofertam o cuidado farmacêutico.	30,00	33,68
	Desenvolver e disponibilizar os serviços de teleconsulta em 40% das unidades da atenção especializada ambulatorial.	10,00	0,00
	Ofertar para Reabilitação Intelectual Adulto e Infantil 35% do total de vagas do serviço, até 2027.	25,00	14,56

	Ampliar as ações da saúde da mulher melhorando o acesso aos exames de citopatologia na razão de 0,26.	0,22	0,19
	Investigar 90% de registros de óbitos de MIF com investigação concluída no SIM, até 120 dias após a ocorrência, em 2027	80,00	74,11
	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.	63,00	66,07
	Reduzir em 4% ao ano os óbitos nas internações por Acidente Vascular Encefálico (AVE)	14,53	11,45
	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.	84,00	67,84
	Atingir a regulação de 70% das vagas de hemodiálise hospitalar na SES/DF.	50,00	59,82
	Reduzir em 5% ao ano a taxa de Internações por Diabetes Mellitus e suas complicações até 2023.	4,74	5,58
	Reduzir para 9,7 a mortalidade infantil até 2027.	9,90	9,94
	Manter a razão de mortalidade materna do Distrito Federal abaixo de 30 óbitos a cada 100.000 nascidos vivos	30,00	25,85
	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.	81,00	82,59
	Ampliar em 25% o percentual de cirurgias eletivas autorizadas em relação a fila de espera até 2027.	15,00	9,82
	Reduzir 11% ao ano a taxa de Internações por Hipertensão Arterial e suas complicações em maiores de 18 anos.	1,70	1,52
	Reduzir 25% ao ano o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	232	270
	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.	53,00	49,72
	Aumentar o número de transplantes de córneas realizados no Distrito Federal em 32% até 2027.	384	313
	Aumentar o volume de leite humano doado aos Bancos de Leite Humano do DF para 21.000 litros em 2027	20.000	21.025
	Estruturar e implantar em 100% a escrituração informatizada e o controle de estoque de medicamentos sujeitos a controle especial no Núcleo de Farmácia Judicial, NUF AJ, por lote e validade até 2027.	12,00	100,00
	Ampliar em 7% ao ano a oferta de consultas em atenção especializada até 2027.	2.418.208	2.426.265
	Reduzir para 5,93% a gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos até 2027.	6,87	7,49
	Alcançar 70% dos produtos de OPME padronizados da especialidade ortopedia fornecidos por regime de consignação até 2027.	50,00	93,19
	Ampliar em 12% ao ano a oferta de exames em atenção especializada até 2027.	29.952.340	27.809.319
	Aumentar para 48% o total de parto normal no SUS e na saúde suplementar até 2027.	46,00	42,24
	Manter a taxa de doadores de repetição acima de 50% (FHB), até 2027.	52,00	41,73
	Alcançar a proporção de 94% de pacientes com hemofilia grave em adesão ao Protocolo de Realização de Exames Laboratoriais, do Ministério da Saúde.	92,00	96,77
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Garantir 100% de responsabilidade técnica das farmácias com farmacêutico até 2027.	60,00	63,04
	Ampliar de 9,5% para 50% as farmácias das UBS tipo 2 e da atenção especializada ambulatorial que ofertam o cuidado farmacêutico.	30,00	33,68
	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.	84,00	67,84
	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.	81,00	82,59
	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.	53,00	49,72
	Estruturar e implantar em 100% a escrituração informatizada e o controle de estoque de medicamentos sujeitos a controle especial no Núcleo de Farmácia Judicial, NUF AJ, por lote e validade até 2027.	12,00	100,00
	Alcançar 70% dos produtos de OPME padronizados da especialidade ortopedia fornecidos por regime de consignação até 2027.	50,00	93,19
304 - Vigilância Sanitária	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.	100,00	0,00
	Manter, anualmente, o número de casos novos de AIDS em menores de cinco anos igual zero.	0	0
	Manter a taxa de incidência mensal de dengue	300,00	333,00
	Aumentar em 10% ao ano a cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes até 2027.	62,00	81,25
	Ampliar de 25% para 80% o monitoramento entomológico por meio de ovitrampas em áreas urbanas.	50,00	39,57
	Reduzir para 2 o coeficiente de detecção anual de hepatite B e C até 2027.	4	8
	Alcançar 100% do parâmetro de coletas estabelecido pelo MS como “excelente” nas unidades sentinela de Síndrome Gripal no DF até 2027.	80,00	60,04
	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.	144,00	0,00
	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.	50,00	81,58

305 - Vigilância Epidemiológica	Aumentar em 5% ao ano o número de notificações de doenças e agravos relacionados ao trabalho, até 2027.	5.261	16.735
	Aumentar para 80% a vacinação antirrábica da população estimada de cães e gatos do Distrito Federal até 2027.	55,00	23,75
	Aumentar em 10% ao ano a proporção de cura de casos novos de Tuberculose Pulmonar Bacilífera.	44,00	47,30
	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.	21,00	12,32
	Promover 95% de qualificação dos resultados das análises de água para consumo humano até 2027.	80,00	92,13
	Alcançar 90% das notificações de acidente de trabalho, com exposição a material biológico e intoxicação exógena com o campo “Ocupação” e “Atividade Econômica” preenchido adequadamente até 2027.	90,00	67,47
	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.	100,00	0,00
	Manter, anualmente, o número de casos novos de AIDS em menores de cinco anos igual zero.	0	0
	Manter a taxa de incidência mensal de dengue	300,00	333,00
	Aumentar em 10% ao ano a cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes até 2027.	62,00	81,25
	Ampliar de 25% para 80% o monitoramento entomológico por meio de ovitrampas em áreas urbanas.	50,00	39,57
	Reduzir para 2 o coeficiente de detecção anual de hepatite B e C até 2027.	4	8
	Alcançar 100% do parâmetro de coletas estabelecido pelo MS como “excelente” nas unidades sentinela de Síndrome Gripal no DF até 2027.	80,00	60,04
	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.	144,00	0,00
	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.	50,00	81,58
	Aumentar em 5% ao ano o número de notificações de doenças e agravos relacionados ao trabalho, até 2027.	5.261	16.735
	Aumentar para 80% a vacinação antirrábica da população estimada de cães e gatos do Distrito Federal até 2027.	55,00	23,75
306 - Alimentação e Nutrição	Aumentar em 10% ao ano a proporção de cura de casos novos de Tuberculose Pulmonar Bacilífera.	44,00	47,30
	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.	21,00	12,32
	Promover 95% de qualificação dos resultados das análises de água para consumo humano até 2027.	80,00	92,13
	Alcançar 90% das notificações de acidente de trabalho, com exposição a material biológico e intoxicação exógena com o campo “Ocupação” e “Atividade Econômica” preenchido adequadamente até 2027.	90,00	67,47
	Alcançar 67% em admissões no Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) procedentes de hospitais e de serviços de urgência no Distrito Federal até 2027.	57,00	58,72
	Desenvolver e disponibilizar os serviços de teleconsulta em 40% das unidades da atenção especializada ambulatorial.	10,00	0,00
	Atingir a regulação de 70% das vagas de hemodiálise hospitalar na SES/DF.	50,00	59,82
	Ampliar em 25% o percentual de cirurgias eletivas autorizadas em relação a fila de espera até 2027.	15,00	9,82
	Aumentar o número de transplantes de córneas realizados no Distrito Federal em 32% até 2027.	384	313
	Ampliar em 7% ao ano a oferta de consultas em atenção especializada até 2027.	2.418.208	2.426.265
	Ampliar em 12% ao ano a oferta de exames em atenção especializada até 2027.	29.952.340	27.809.319
	Manter a taxa de doadores de repetição acima de 50% (FHB), até 2027.	52,00	41,73
	Alcançar a proporção de 94% de pacientes com hemofilia grave em adesão ao Protocolo de Realização de Exames Laboratoriais, do Ministério da Saúde.	92,00	96,77

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos										
Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	1.955.585.655,00	0,00	150.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.955.735.655,00
	Capital	36.966.071,00	0,00	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	36.966.071,00
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
301 - Atenção Básica	Corrente	6.818.910,00	0,00	318.437.830,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	325.256.740,00
	Capital	22.284.431,00	0,00	1.289.410,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	23.573.841,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	1.315.916.612,00	0,00	735.931.789,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.051.848.401,00
	Capital	112.048.806,00	0,00	56.133.803,00	N/A	201.086,00	N/A	N/A	N/A	168.383.695,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	224.545.767,00	0,00	36.809.716,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	261.355.483,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	895.900,00	0,00	7.037.003,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	7.932.903,00
	Capital	1.311.873,00	0,00	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.311.873,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	8.172.107,00	0,00	66.365.079,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	74.537.186,00
	Capital	2.031.626,00	0,00	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.031.626,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	117.394.687,00	0,00	24.000.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	141.394.687,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 27/04/2026.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

As Análise e Considerações da Programação Anual de Saúde 2025 com todas as DOMI estão analisadas na íntegra no PDF anexado no item 11 por exceder a quantidade de caracteres, aqui estão reportados apenas recortes dos Status de Avaliação das Diretrizes.

7. Programação Anual de Saúde (PAS)

A obrigatoriedade da Programação Anual de Saúde (PAS) consta na Lei Complementar nº 141/2012, art. 36 § 2º. Como instrumento de planejamento, a PAS operacionaliza as intenções expressas no Plano Distrital de Saúde (PDS) com o objetivo de anualizar as metas do PDS, quadriênio 2024-2027, e prevê a alocação dos recursos orçamentários a serem executados. A PAS tem o propósito de determinar o conjunto de ações que permitam concretizar os objetivos e metas definidos no PDS.

Apresentam-se neste capítulo os Resultados, Análises e Recomendações da PAS 2025 do ano de 2025 com base nas Diretrizes, Objetivos, Indicadores e Metas do PDS (2024-2027), observando-se o alcance das Metas Anuais pactuadas. Quanto à elaboração das análises apresentadas, 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 ano de 2025 e as recomendações e propostas de melhorias para os resultados futuros. Diante do exposto destaca-se a seguir a trilha metodológica de monitoramento e avaliação implementada para melhoria do processo.

Metodologia de Monitoramento e Avaliação

A qualificação do monitoramento dos desempenhos parciais de metas, indicadores e ações estratégicas, pactuados no Plano Distrital de Saúde (PDS), foi realizada por intermédio das Reuniões de Análise de Desempenho (RAD). Tais reuniões consistem em discussões sistemáticas a fim de promover possíveis melhorias nos resultados, ao fortalecer as análises junto às áreas técnicas da SES-DF frente aos resultados quadrimestralmente não alcançados. Outrossim, vislumbra-se, ainda, qualificar as análises apresentadas.

Em 2025, as RADs aconteceram em oficinas conjuntas entre as áreas de Planejamento e de Monitoramento dos Instrumentos de Saúde, com a participação dos gestores das áreas técnicas da Administração Central (ADMC), gestores das Regiões de Saúde e Unidades de Referência Distrital (URDs), além dos representantes do Conselho de Saúde do Distrito Federal (CSDF).

Para os objetivos estratégicos avaliados como críticos e alertas, conforme a mensuração do Índice de Desempenho Objetivo Estratégico (IDOE), foi elaborado um Diagrama de Ishikawa (Figura 13), ferramenta de gestão que busca identificar as causas raízes de um determinado problema, organizando-as por categorias (adaptado para os 6Ms - Método/Gestão, Mão de Obra, Normas, Máquina/Material, Sistemas e Gestão da Informação e Orçamento). Posteriormente, foram propostas intervenções visando solucionar os problemas identificados e a otimizar os resultados, sendo priorizadas para execução aquelas classificadas como viáveis e de curto prazo. Por meio do Processo SEI nº 00060-00569047/2025-36, as intervenções foram compiladas e encaminhadas às áreas responsáveis para apreciação e devolutiva.

Figura 13- Diagrama de Ishikawa adaptado para os objetivos críticos e alertas do PDS SES-DF.



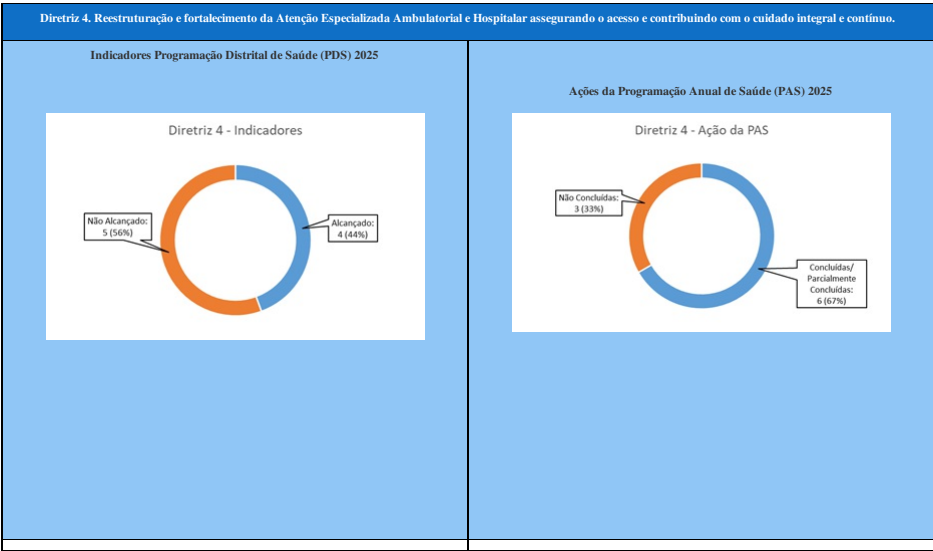
Fonte: Elaboração própria (SES/ SEGEA/SUPLANS/PLAN/DIMOAS), 2025.

Indicadores Programação Distrital de Saúde (PDS) 2025

Quadro 3- Status de Avaliação - Diretriz 1.

Ações da Programação Anual de Saúde (PAS) 2025

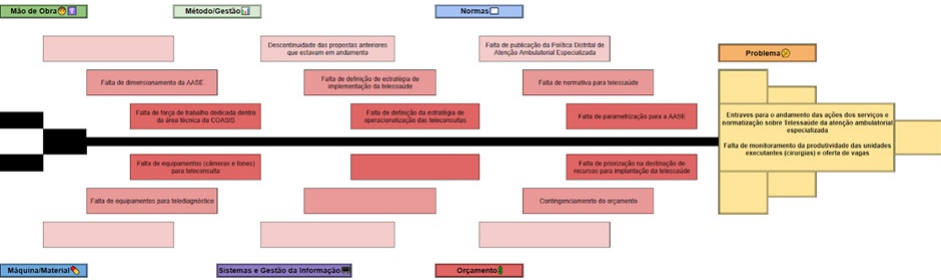
Quadro 6- Status da Avaliação-Diretriz 4.



Fonte: Elaboração Própria (SES/SEGEA/SUPLANS/CPLAN/DIMOAS/GEMAP) - Sistema de Monitoramento e SESPlan.

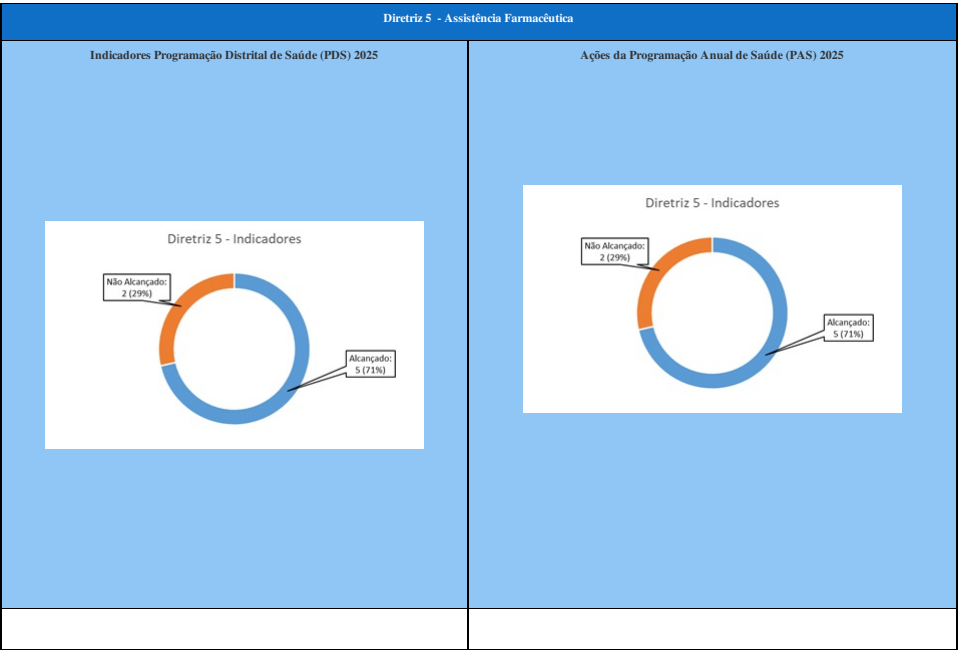
Na elaboração da PAS 2026, foram realizadas oficinas integradas entre as áreas de Planejamento e Monitoramento, com participação da ADMC, Regiões de Saúde, URDs e Conselho de Saúde do DF, visando alinhar as ações às metas do PDS 2024 e 2027. Nesse contexto, ocorreram Reuniões de Análise de Desempenho (RAD), nas quais, com apoio de Diagramas de Ishikawa, foram identificados entraves, analisadas causas e definidas intervenções prioritárias, posteriormente consolidadas e encaminhadas às áreas responsáveis para devolutiva. A seguir, apresenta-se o Diagrama de Ishikawa e a tabela de intervenções, com os respectivos andamentos.

Figura 18- Diagrama de Ishikawa, elaborado em RAD 2025, do Objetivo 10. Estruturar e reorganizar a Atenção Especializada Ambulatorial e Hospitalar, com foco na qualificação da carteira de serviços.



Fonte: Elaboração Própria (SES/SEGEA/SUPLANS/CPLAN/DIMOAS/GEMAP) - Sistema de Monitoramento e SESPlan.

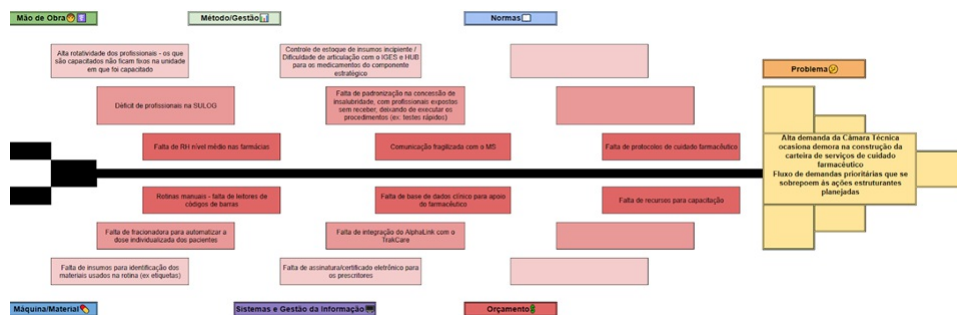
Quadro 7- Status da Avaliação - Diretriz 5



Fonte: Elaboração Própria (SES/SEGEA/SUPLANS/CPLAN/DIMOAS/GEMAP) - Sistema de Monitoramento e SESPlan.

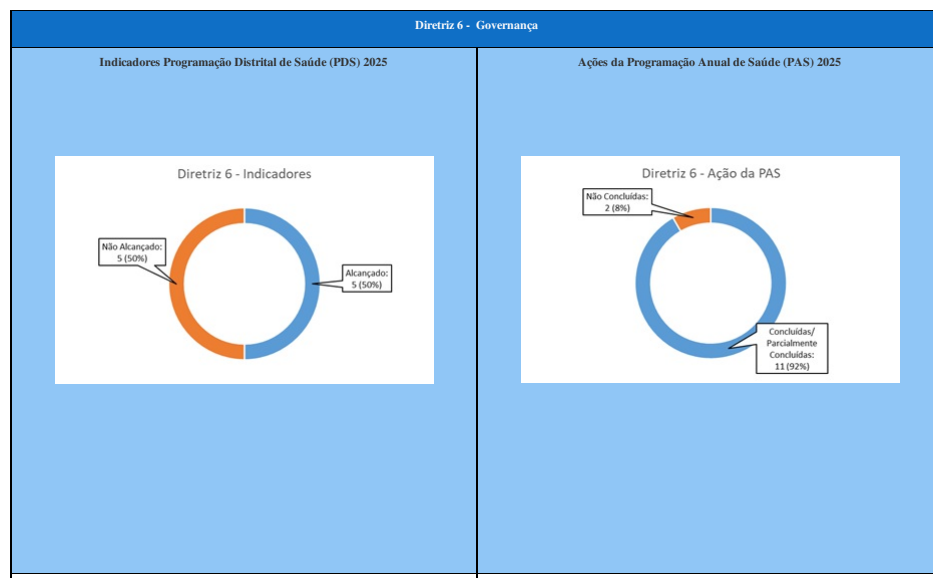
Na elaboração da PAS 2026, foram realizadas oficinas integradas entre as áreas de Planejamento e Monitoramento, com participação da ADMC, Regiões de Saúde, URDs e Conselho de Saúde do DF, visando alinhar as ações às metas do PDS 2024 e 2027. Nesse contexto, ocorreram Reuniões de Análise de Desempenho (RAD), nas quais, com apoio de Diagramas de Ishikawa, foram identificados entraves, analisadas causas e definidas intervenções prioritárias, posteriormente consolidadas e encaminhadas às áreas responsáveis para devolutiva. A seguir, apresenta-se o Diagrama de Ishikawa e a tabela de intervenções, com os respectivos andamentos.

Figura 19- Diagrama de Ishikawa, elaborado em RAD 2025, do Objetivo 11. Estruturar a rede de assistência farmacêutica com foco na melhoria da cadeia de suprimentos.



Fonte: Elaboração Própria (SES/SEGEA/SUPLANS/CPLAN/DIMOAS/GEMAP) - Sistema de Monitoramento e SESPlan.

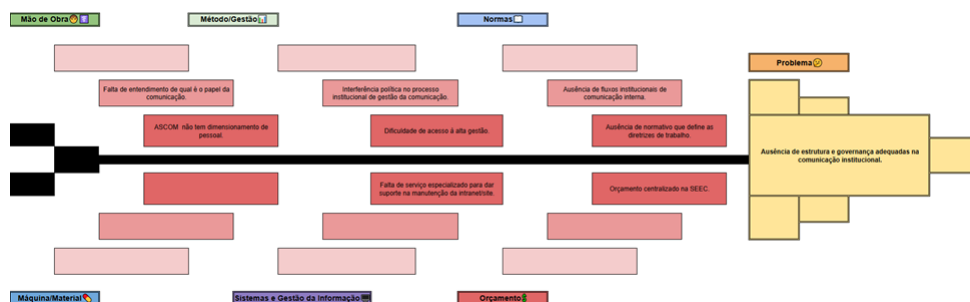
Quadro 8- Status de Avaliação - Diretriz 6.



Fonte: Elaboração Própria (SES/SEGEA/SUPLANS/CPLAN/DIMOAS/GEMAP) - Sistema de Monitoramento e SESPlan.

Na elaboração da PAS 2026, foram realizadas oficinas integradas entre as áreas de Planejamento e Monitoramento, com participação da ADMC, Regiões de Saúde, URDs e Conselho de Saúde do DF, visando alinhar as ações às metas do PDS 2024;2027. Nesse contexto, ocorreram Reuniões de Análise de Desempenho (RAD), nas quais, com apoio de Diagramas de Ishikawa, foram identificados entraves, analisadas causas e definidas intervenções prioritárias, posteriormente consolidadas e encaminhadas às áreas responsáveis para devolutiva. A seguir, apresenta-se o Diagrama de Ishikawa e a tabela de intervenções, com os respectivos andamentos.

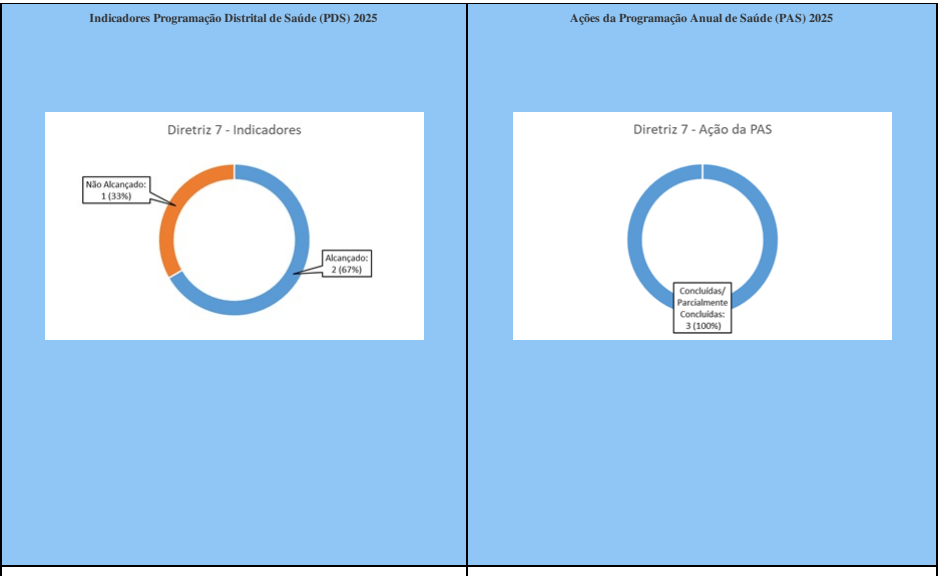
Figura 20- Diagrama de Ishikawa, elaborado em RAD 2025, do Indicador: Percentual de desenvolvimento da política de comunicação organizacional), relacionado ao Objetivo 18. Implementar a sistemática de governança e compliance.



Fonte: Elaboração Própria (SES/SEGEA/SUPLANS/CPLAN/DIMOAS/GEMAP) - Sistema de Monitoramento e SESPlan.

Quadro 9- Status de Avaliação Diretriz 7.

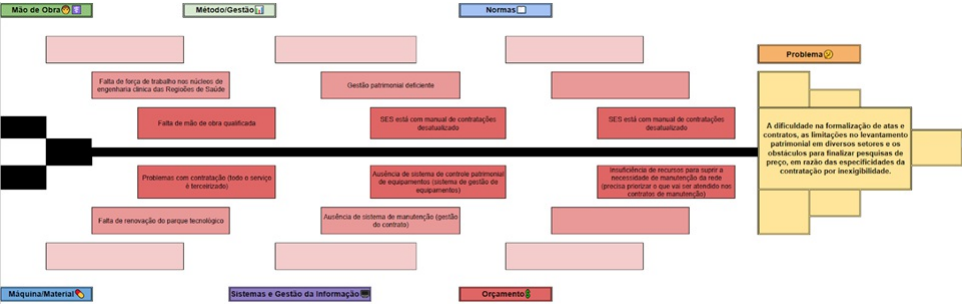




Fonte: Elaboração Própria (SES/SEGEA/SUPLANS/CPLAN/DIMOAS/GEMAP) - Sistema de Monitoramento SESPlan.

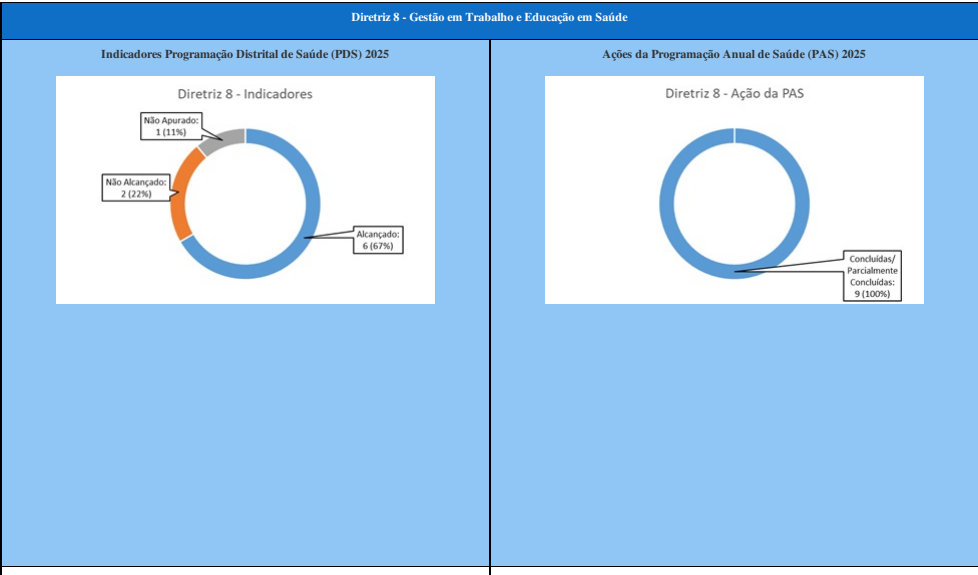
Na elaboração da PAS 2026, foram realizadas oficinas integradas entre as áreas de Planejamento e Monitoramento, com participação da ADMC, Regiões de Saúde, URDs e Conselho de Saúde do DF, visando alinhar as ações às metas do PDS 2024;2027. Nesse contexto, ocorreram Reuniões de Análise de Desempenho (RAD), nas quais, com apoio de Diagramas de Ishikawa, foram identificados entraves, analisadas causas e definidas intervenções prioritárias, posteriormente consolidadas e encaminhadas às áreas responsáveis para devolutiva. A seguir, apresenta-se o Diagrama de Ishikawa e a tabela de intervenções, com os respectivos andamentos.

Figura 21- Diagrama de Ishikawa, elaborado em RAD 2025, do Objetivo 20. Promover a melhoria da infraestrutura dos serviços de saúde e do transporte sanitário.



Fonte: Elaboração Própria (SES/SEGEA/SUPLANS/CPLAN/DIMOAS/GEMAP) - Sistema de Monitoramento SESPlan.

Quadro 10- Status de Avaliação - Diretriz 8.



8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

O processo de Pactuação Interfederativa de Indicadores foi **descontinuado** com a revogação da Resolução nº 8/2016 a partir da publicação da Resolução de Consolidação CIT nº 1/2021.
Para mais informações, consultar a **Nota Técnica nº 20/2021-DGIP/SE/MS**

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 27/04/2026.

9. Execução Orçamentária e Financeira

A disponibilização dos dados do SIOPS, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo FNS/SE/MS.

9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção										
Subfunções	Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL	
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	1.546.481,13	407.680.876,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	26.072.042,83	1.326.653,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	1.415.423.760,56	836.319.677,79	215.845,93	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	58.678.823,05	95.963.042,34	105.376,99	6.668.485,95	0,00	0,00	0,00	0,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	157.025.664,49	140.096.101,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	291.348,00	4.877.170,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	190.193,61	417.258,34	2.912.542,26	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	5.299.964,87	51.735.548,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	697.357,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	76.174.575,12	61.168.557,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	Corrente	14.021.357,00	2.541.734.157,14	22.593.817,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	31.874.960,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL		14.211.550,61	4.315.236.394,03	1.624.673.987,97	321.222,92	6.668.485,95	0,00	0,00	0,00	0,00

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

Data da consulta: 24/03/2026.

9.2. Indicadores financeiros

Indicador		Valor
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Estado	47,95 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Estado	24,86 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Estado	22,16 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Estado	49,96 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Estado	36,43 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Estado	60,83 %
2.1	Despesa total com Saúde, sob a responsabilidade do Estado, por habitante	R\$ 1.989,09
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	43,65 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	0,00 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	10,94 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	3,77 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	23,83 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	24,08 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a EC 29/2000	14,57 %

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

Data da consulta: 24/03/2026.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
COMPETÊNCIA TRIBUTARIA ESTADUAL (I)	15.523.152.258,50	18.078.961.566,75	17.895.965.697,35	98,99
RECEITA DE IMPOSTOS	14.299.307.748,50	16.712.441.487,75	16.488.067.542,10	98,66
Receita Resultante do Imposto sobre a Circulação de Mercadorias e Serviços de Transporte Interestadual e Intermunicipal e de Comunicação - ICMS	8.569.167.766,50	9.910.420.371,75	9.448.569.509,96	95,34
ICMS - Principal e Encargos (Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ICMS)	8.490.765.322,50	9.832.017.927,75	9.371.416.515,35	95,32
Adicional de até 2% do ICMS destinado ao Fundo de Combate à Pobreza (ADCT, art. 82, §1º)	78.402.444,00	78.402.444,00	77.152.994,61	98,41

Receita Resultante do Imposto de Transmissão Causa Mortis e Doação de Bens e Direitos - ITCD	194.286.516,00	230.576.032,00	396.938.998,97	172,15
Receita Resultante do Imposto sobre a Propriedade de Veículos Automotores - IPVA	988.586.629,00	988.586.629,00	989.239.753,14	100,07
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	4.547.266.837,00	5.582.858.455,00	5.653.319.280,03	101,26
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	1.223.844.510,00	1.366.520.079,00	1.407.898.155,25	103,03
Cota-Parte FPE	1.217.051.649,00	1.359.727.218,00	1.401.061.527,03	103,04
Cota-Parte IPI-Exportação	6.792.861,00	6.792.861,00	6.836.628,22	100,64
Outras Transferências ou Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
COMPETÊNCIA TRIBUTARIA MUNICIPAL (II)	9.255.367.932,50	9.962.662.852,25	10.270.311.673,26	103,09
RECEITA DE IMPOSTOS	5.024.119.508,00	5.259.056.508,00	5.711.605.388,57	108,61
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	1.321.026.325,00	1.321.026.325,00	1.370.229.388,43	103,72
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	273.039.018,00	368.039.018,00	478.757.017,98	130,08
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	3.430.054.165,00	3.569.991.165,00	3.862.618.982,16	108,20
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	4.231.248.424,50	4.703.606.344,25	4.558.706.284,69	96,92
Cota-Parte FPM	382.200.143,00	407.473.861,00	416.130.528,82	102,12
Cota-Parte ITR	1.808.110,00	1.808.110,00	1.533.956,65	84,84
Cota-Parte IPVA	988.586.629,00	988.586.629,00	989.239.753,15	100,07
Cota-Parte ICMS	2.856.389.255,50	3.303.473.457,25	3.149.523.169,99	95,34
Cota-Parte IPI-Exportação	2.264.287,00	2.264.287,00	2.278.876,08	100,64
Outras Transferências ou Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	24.778.520.191,00	28.041.624.419,00	28.166.277.370,61	100,44

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	29.103.341,00	28.952.144,00	27.618.523,96	95,39	19.482.762,05	67,29	19.450.767,37	67,18	8.135.761,91
Despesas Correntes	6.818.910,00	1.551.323,00	1.546.481,13	99,69	1.083.323,93	69,83	1.083.323,93	69,83	463.157,20
Despesas de Capital	22.284.431,00	27.400.821,00	26.072.042,83	95,15	18.399.438,12	67,15	18.367.443,44	67,03	7.672.604,71
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	1.427.641.878,00	1.482.906.053,31	1.473.677.044,92	99,38	1.436.102.681,11	96,84	1.423.759.611,68	96,01	37.574.363,81
Despesas Correntes	1.315.916.612,00	1.417.486.503,31	1.414.998.221,87	99,82	1.384.534.992,83	97,68	1.372.489.250,61	96,83	30.463.229,04
Despesas de Capital	111.725.266,00	65.419.550,00	58.678.823,05	89,70	51.567.688,28	78,83	51.270.361,07	78,37	7.111.134,77
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	224.545.767,00	95.706.657,65	95.533.942,76	99,82	88.280.511,14	92,24	88.265.123,04	92,22	7.253.431,62
Despesas Correntes	224.545.767,00	95.706.657,65	95.533.942,76	99,82	88.280.511,14	92,24	88.265.123,04	92,22	7.253.431,62
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	2.207.773,00	1.097.237,00	708.606,34	64,58	448.706,34	40,89	448.706,34	40,89	259.900,00
Despesas Correntes	895.900,00	291.349,00	291.348,00	100,00	291.348,00	100,00	291.348,00	100,00	0,00
Despesas de Capital	1.311.873,00	805.888,00	417.258,34	51,78	157.358,34	19,53	157.358,34	19,53	259.900,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	10.203.733,00	6.404.598,00	5.997.322,86	93,64	4.694.981,20	73,31	4.685.923,13	73,16	1.302.341,66
Despesas Correntes	8.172.107,00	5.690.965,00	5.299.964,87	93,13	4.694.981,20	82,50	4.685.923,13	82,34	604.983,67
Despesas de Capital	2.031.626,00	713.633,00	697.357,99	97,72	0,00	0,00	0,00	0,00	697.357,99
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	117.394.687,00	76.090.422,79	76.090.418,91	100,00	76.090.418,77	100,00	76.090.418,77	100,00	0,14
Despesas Correntes	117.394.687,00	76.090.422,79	76.090.418,91	100,00	76.090.418,77	100,00	76.090.418,77	100,00	0,14
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	1.762.826.700,00	2.430.587.141,84	2.426.265.215,82	99,82	2.404.259.384,98	98,92	1.969.928.835,86	81,05	22.005.830,84
Despesas Correntes	1.727.860.629,00	2.396.485.258,84	2.394.427.255,31	99,91	2.373.279.295,73	99,03	1.938.948.746,61	80,91	21.147.959,58

Despesas de Capital		34.966.071,00	34.101.883,00	31.837.960,51	93,36	30.980.089,25	90,85	30.980.089,25	90,85	857.871,26
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)		3.573.923.879,00	4.121.744.254,59	4.105.891.075,57	99,62	4.029.359.445,59	97,76	3.582.629.386,19	86,92	76.531.629,98
APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS					DESPESAS EMPENHADAS (d)		DESPESAS LIQUIDADAS (e)		DESPESAS PAGAS (f)	
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)					4.105.891.075,57		4.029.359.445,59		3.582.629.386,19	
(-) Restos a Pagar Não Processados Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)					0,00		N/A		N/A	
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)					0,00		0,00		0,00	
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)					0,00		0,00		0,00	
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)					4.105.891.075,57		4.029.359.445,59		3.582.629.386,19	
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (I) x 12% + (II) x 15% (LC 141/2012)					3.688.062.634,66					
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica do DF)					N/A					
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII) ¹					417.828.440,91		341.296.810,93		-105.433.248,47	
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)					0,00		0,00		-105.433.248,47	
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 12% ou de 15%, dependendo da competência tributária, conforme LC nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica do DF)					14,57		14,30		12,71	
CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26 DA LC 141/2012				Saldo Inicial (no exercício atual) (h)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) ¹ (l) = (h - (i ou j))		
					Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)			
Diferença de limite não cumprido em 2024				0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
Diferença de limite não cumprido em 2023				0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
Diferença de limite não cumprido em 2022				0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
Diferença de limite não cumprido em 2021				0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores				0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)				0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
EXERCÍCIO DO EMPENHO ²	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIVd)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença do valor além do total cancelado ((o + e
Empenhos de 2025	3.688.062.634,66	4.105.891.075,57	417.828.440,91	523.261.689,38	0,00	105.433.248,47	0,00	523.261.689,38	0,00	417.828.440,91
Empenhos de 2024	3.413.819.126,18	3.500.640.135,38	86.821.009,20	353.269.708,94	0,00	266.448.699,74	303.697.034,14	82.295,53	49.490.379,27	37.330.910,41
Empenhos de 2023	2.896.940.697,82	3.001.411.193,97	104.470.496,15	337.289.770,82	116.629.701,83	116.189.572,84	289.761.422,06	0,00	47.528.348,76	173.571.901,32
Empenhos de 2022	2.713.081.783,81	4.350.477.668,96	1.637.395.885,15	415.856.096,55	142.237.796,32	0,00	371.032.784,97	0,00	44.823.311,58	1.734.811.155,95
Empenhos de 2021	2.540.582.171,83	3.156.260.024,30	615.677.852,47	266.327.073,71	160.515.102,13	0,00	189.184.652,59	0,00	77.142.421,12	699.050.742,81
Empenhos de 2020	2.245.390.814,37	3.149.566.032,65	904.175.218,28	123.264.843,09	127.476.689,12	0,00	87.250.507,79	46,04	36.014.289,26	995.637.453,95
Empenhos de 2019	2.236.950.701,93	2.710.015.855,54	473.065.153,61	208.956.650,55	108.014.310,80	0,00	197.229.781,61	0,00	11.726.868,94	569.350.442,29
Empenhos de 2018	2.214.832.238,51	3.074.867.877,47	860.035.638,96	235.551.225,06	276.185.797,65	0,00	186.625.522,04	0,00	48.925.703,02	1.087.290.444,83
Empenhos de 2017	2.070.833.872,81	2.731.777.942,56	660.944.069,75	318.866.000,79	220.132.365,86	0,00	258.532.816,46	0,00	60.333.184,33	820.741.131,22
Empenhos de 2016	2.010.692.350,75	2.691.316.296,32	680.623.945,57	0,00	155.972.802,32	0,00	0,00	0,00	0,00	836.590.448,69
Empenhos de 2015	1.844.112.246,26	2.904.535.858,28	1.060.423.612,02	0,00	94.117.083,68	0,00	0,00	0,00	0,00	1.154.542.174,60

Empenhos de 2014	1.718.498.004,15	2.476.346.409,28	757.848.405,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	757.848.405,13
Empenhos de 2013	1.566.063.674,36	2.121.065.308,86	555.001.634,50	0,00	4.523.273,57	0,00	0,00	0,00	0,00	559.524.908,07
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII) (soma dos saldos negativos da coluna "r")									0,00	
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIII) (valor informado no demonstrativo do exercício anterior)									0,00	
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIV) = (XXII - XXIII) (Artigo 24 § 1º e 2º da LC 141/2012)									0,00	
CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012				Saldo Inicial (w)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) ¹ (aa) = (w - (x ou y))		
					Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)			
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2025 a ser compensados (XXIV)				0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2024 a ser compensados (XXV)				0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2023 a ser compensados (XXVI)				0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVII)				0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVIII)				0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO				PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS				
						Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100			
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)				1.166.689.373,00	1.395.553.976,00	1.435.215.746,78	102,84			
Provenientes da União				1.166.689.373,00	1.395.553.976,00	1.435.215.746,78	102,84			
Provenientes dos Estados				0,00	0,00	0,00	0,00			
Provenientes dos Municípios				0,00	0,00	0,00	0,00			
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX)				0,00	0,00	0,00	0,00			
OUTRAS RECEITAS (XXXI)				1.153.592.140,00	1.502.088.595,00	1.437.470.255,48	95,70			
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)				2.320.281.513,00	2.897.642.571,00	2.872.686.002,26	99,14			
DESPESAS COM SAUDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)	
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100		
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	319.727.240,00	421.426.575,00	409.007.530,10	97,05	389.808.412,16	92,50	336.502.647,86	79,85	19.199.117,94	
Despesas Correntes	318.437.830,00	416.261.423,00	407.680.876,89	97,94	389.775.907,40	93,64	336.470.143,10	80,83	17.904.969,49	
Despesas de Capital	1.289.410,00	5.165.152,00	1.326.653,21	25,68	32.504,76	0,63	32.504,76	0,63	1.294.148,45	
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	792.590.218,00	1.301.906.513,69	939.697.967,69	72,18	711.159.084,33	54,62	688.639.238,45	52,89	228.538.883,36	
Despesas Correntes	735.931.789,00	1.088.029.534,69	836.961.062,41	76,92	643.762.689,54	59,17	632.962.499,66	58,18	193.198.372,87	
Despesas de Capital	56.658.429,00	213.876.979,00	102.736.905,28	48,04	67.396.394,79	31,51	55.676.738,79	26,03	35.340.510,49	
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	36.809.716,00	216.022.387,35	201.587.822,77	93,32	170.323.061,01	78,85	170.322.033,98	78,84	31.264.761,76	
Despesas Correntes	36.809.716,00	216.022.387,35	201.587.822,77	93,32	170.323.061,01	78,85	170.322.033,98	78,84	31.264.761,76	
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	7.037.003,00	19.570.251,00	7.979.906,69	40,78	2.645.499,89	13,52	2.645.499,89	13,52	5.334.406,80	
Despesas Correntes	7.037.003,00	13.194.340,00	4.877.170,82	36,96	2.477.926,28	18,78	2.477.926,28	18,78	2.399.244,54	
Despesas de Capital	0,00	6.375.911,00	3.102.735,87	48,66	167.573,61	2,63	167.573,61	2,63	2.935.162,26	
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	66.365.079,00	83.993.090,00	51.735.548,57	61,60	47.382.518,42	56,41	43.794.602,01	52,14	4.353.030,15	
Despesas Correntes	66.365.079,00	83.993.090,00	51.735.548,57	61,60	47.382.518,42	56,41	43.794.602,01	52,14	4.353.030,15	

Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)	24.000.000,00	66.180.012,21	61.252.713,89	92,55	49.156.441,81	74,28	49.156.441,81	74,28	12.096.272,08
Despesas Correntes	24.000.000,00	66.180.012,21	61.252.713,89	92,55	49.156.441,81	74,28	49.156.441,81	74,28	12.096.272,08
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	99.553.758,00	236.470.040,16	183.959.076,20	77,79	170.675.487,37	72,18	151.482.934,96	64,06	13.283.588,83
Despesas Correntes	99.553.758,00	236.376.404,16	183.922.076,20	77,81	170.675.487,37	72,20	151.482.934,96	64,09	13.246.588,83
Despesas de Capital	0,00	93.636,00	37.000,00	39,51	0,00	0,00	0,00	0,00	37.000,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII + XXXIX)	1.346.083.014,00	2.345.568.869,41	1.855.220.565,91	79,09	1.541.150.504,99	65,70	1.442.543.398,96	61,50	314.070.060,92

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XLI) = (IV + XXXIII)	348.830.581,00	450.378.719,00	436.626.054,06	96,95	409.291.174,21	90,88	355.953.415,23	79,03	27.334.879,85
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	2.220.232.096,00	2.784.812.567,00	2.413.375.012,61	86,66	2.147.261.765,44	77,11	2.112.398.850,13	75,85	266.113.247,17
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	261.355.483,00	311.729.045,00	297.121.765,53	95,31	258.603.572,15	82,96	258.587.157,02	82,95	38.518.193,38
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	9.244.776,00	20.667.488,00	8.688.513,03	42,04	3.094.206,23	14,97	3.094.206,23	14,97	5.594.306,80
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	76.568.812,00	90.397.688,00	57.732.871,43	63,87	52.077.499,62	57,61	48.480.525,14	53,63	5.655.371,81
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (XIX + XXXVIII)	141.394.687,00	142.270.435,00	137.343.132,80	96,54	125.246.860,58	88,03	125.246.860,58	88,03	12.096.272,22
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	1.862.380.458,00	2.667.057.182,00	2.610.224.292,02	97,87	2.574.934.872,35	96,55	2.121.411.770,82	79,54	35.289.419,67
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	4.920.006.893,00	6.467.313.124,00	5.961.111.641,48	92,17	5.570.509.950,58	86,13	5.025.172.785,15	77,70	390.601.690,90
(-) Despesas executadas com recursos provenientes das transferências de recursos de outros entes ³	1.246.355.716,00	2.107.853.105,00	1.629.894.421,30	77,32	1.329.267.217,47	63,06	1.249.852.663,85	59,30	300.627.203,83
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	3.673.651.177,00	4.359.460.019,00	4.331.217.220,18	99,35	4.241.242.733,11	97,29	3.775.320.121,30	86,60	89.974.487,07

FONTE: SIOPS, Distrito Federal24/02/26 14:38:51

1 - Nos cinco primeiros bimestres do exercício, o acompanhamento será feito com base na despesa liquidada. No último bimestre do exercício, o valor deverá corresponder ao total da despesa empenhada.

2 - Até o exercício de 2018, o controle da execução dos restos a pagar considerava apenas os valores dos restos a pagar não processados (regra antiga). A partir do exercício de 2019, o controle da execução dos restos a pagar considera os restos a pagar processados e não processados (regra nova).

3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2025 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde	1030251188535 - ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	R\$ 33.884.030,00	18050779,00
	10573512121CF - IMPLANTACAO, DESENVOLVIMENTO E MANUTENCAO DE SAUDE DIGITAL, TELESSAUDE E INOVACAO NO SUS - NACIONAL	R\$ 1.074.684,00	0,00
	10122512100UW - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	R\$ 5.264.108,38	5264108,38
	10301511900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R\$ 45.782.880,00	45782880,00
	103015119217U - APOIO À MANUTENÇÃO DOS POLOS DE ACADEMIA DA SAÚDE	R\$ 39.000,00	39000,00
	103015119219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 267.870.838,81	267870838,8
	10301511921CE - IMPLEMENTACAO DE POLITICAS DE ATENCAO PRIMARIA A SAUDE - NACIONAL	R\$ 2.628.565,95	2628565,95

Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde	1030151192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 7.312.500,00	0,00
	10302511820SP - OPERACIONALIZAÇÃO DO SISTEMA NACIONAL DE TRANSPLANTES	R\$ 600.000,00	600000,00
	1030251182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 87.641.037,00	32450633,01
	1030251188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 741.406.261,06	577568581,91
	10303511720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 23.389.981,29	20923086,65
	1030351174705 - APOIO FINANCEIRO PARA AQUISIÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS DO COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	R\$ 33.545.001,78	23091544,94
	10304512320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 3.734.624,00	3734624,00
	10305512300UB - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	R\$ 25.909.224,00	25909224,00
	10305512320AL - APOIO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 15.356.637,72	11154720,65
	10305512320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 2.611.899,96	2611899,96
	10306513320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R\$ 300.620,80	300620,80

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

- 1 – Os valores pagos em outro exercício fiscal mesmo tendo sua memória de cálculo e ano anterior, não estarão sendo computados para aquela prestação de contas.
2 – Para efeitos de despesa executada deve ser considerada a despesa empenhada no exercício fiscal.

9.5. Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar

Ano Proposta	Identificadores				Valores			Monitoramento			
	Número da Proposta	Tipo Proposta	GND	Objeto	Valor Proposta	Valor Empenhado	Valor Desembolsado	Situação	Data de Finalização	Data Provável Finalização	Percentual Execução
2025	36000674219202500	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	6.000.000,00	6.000.000,00	6.000.000,00	Não Iniciado		Ago/26	0 %
2025	36000674232202500	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	1.900.000,00	1.900.000,00	1.900.000,00	Não Iniciado		Ago/26	0 %
2025	36000720236202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	5.000.000,00	5.000.000,00	5.000.000,00	Não Iniciado		Dez/26	0 %
2025	36000720243202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	2.312.500,00	2.312.500,00	2.312.500,00	Não Iniciado		Dez/26	0 %
2025	36000674594202500	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	2.000.000,00	2.000.000,00	2.000.000,00	Não Iniciado		Out/26	0 %
2025	36000674497202500	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	3.350.000,00	3.350.000,00	3.350.000,00	Executado Parcialmente		Dez/26	40 %
2025	36000673893202500	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	9.000.000,00	9.000.000,00	9.000.000,00	Executado Parcialmente		Ago/26	75 %
2025	36000673305202500	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	5.600.000,00	5.600.000,00	5.600.000,00	Executado Parcialmente		Set/26	6 %
2025	36000674465202500	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	7.550.000,00	7.550.000,00	7.550.000,00	Executado Parcialmente		Ago/26	45 %
2025	36000675361202500	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	2.000.000,00	2.000.000,00	2.000.000,00	Não Iniciado		Dez/26	0 %
2025	36000674601202500	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	3.000.000,00	3.000.000,00	3.000.000,00	Não Iniciado		Out/26	0 %
2025	36000675354202500	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	2.000.000,00	2.000.000,00	2.000.000,00	Não Iniciado		Set/26	0 %
2025	36000673854202500	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	Executado Totalmente	Dez/25		100 %
2025	36000674559202500	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	Não Iniciado		Dez/26	0 %
2025	36000674565202500	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	500.000,00	500.000,00	500.000,00	Não Iniciado		Dez/26	0 %
2025	36000674572202500	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	2.500.000,00	2.500.000,00	2.500.000,00	Não Iniciado		Out/26	0 %
2025	36000673572202500	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	6.000.000,00	6.000.000,00	6.000.000,00	Não Iniciado		Nov/26	0 %

Fonte: InvestSUS - FNS

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

5. Execução Orçamentária e Financeira

5.1 Resumo da Execução Orçamentária

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 DF detém a maioria do capital social com direito a voto, direta ou indiretamente.

A LOA referente ao exercício de 2025, aprovada por meio da Lei nº 7.650, publicada no Diário Oficial do DF (DODF) de 31 de dezembro de 2024, Seção I página 1, estimou a receita do Distrito Federal no montante de R\$ 41.083.470.793,00 e fixou a despesa em igual valor.

No âmbito da SES-DF, a receita estimada decorre de duas fontes majoritárias: a decorrente de sua pertença no OSS, que apresenta a soma de R\$ 5.050.328.161,00, originária do Tesouro do GDF, repasses da União e Convênios, conforme *Anexo IV Detalhamento de Créditos Orçamentários*, constante na publicação da LOA; e a proveniente do Fundo Constitucional do Distrito Federal (FCDF), instituído pela Lei Federal nº 10.633/2002, em consonância com a Lei Orçamentária Anual - LOA 2025 - União (Lei nº 15.121/2025), que destinou aos Serviços Públicos de Saúde do DF o montante de R\$ 6.685.677.660, para Pessoal e Encargos Sociais, e R\$ 1.450.000.000, para Benefícios e Outras Despesas Correntes, totalizando um montante R\$ 8.135.677.660.

Sendo assim, a estimativa de receita inicialmente aprovada para a SES-DF, como Dotação Inicial, somando todas suas fontes, totalizou R\$ 13.186.005.821,00, conforme demonstrado na Tabela 61 a seguir:

Tabela 61 - Resumo da Execução do Orçamento, por Fonte de Recurso, 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	-	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	-	3.720.275,08
(2.3) Bloqueado	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 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 2025 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%.

5.2 Aplicação Mínima em Ações e Serviços Públicos em Saúde (ASPS)

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 62, cujos dados foram extraídos do RREO.

Tabela 62 - Demonstrativo das Receitas e Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde (% e R\$), SES-DF, 2025.

Receita realizada	Valor da receita (R\$)	R\$	%
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		R\$	%
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, em 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. 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.

5.3 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.

5.3.1 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.

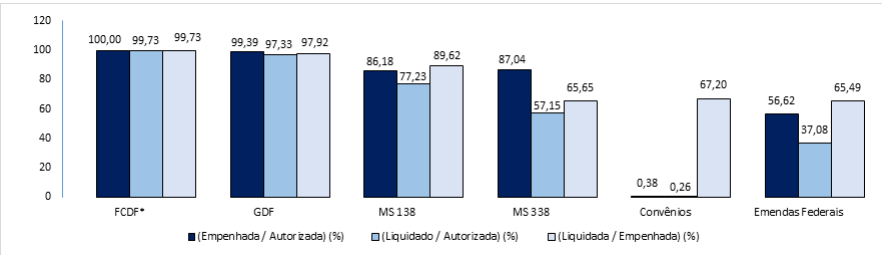
Na Tabela 63, apresenta-se o demonstrativo da execução orçamentária, conforme as fontes de recurso (FCDF, GDF, Ministério da Saúde, Convênios e Emendas Parlamentares Federais):

Tabela 63 - Demonstrativo da Execução Orçamentária, por Fonte de Recurso, SES-DF, 2025.

Fonte de Recurso	Lei Orçamentária (R\$)	Alterações (R\$)	Contingenciado + Cota + Bloqueado (R\$)	Despesa Autorizada (R\$)	Despesa Empenhada (R\$)	Despesa Liquidada (R\$)	Saldo Orçamentário (Disponível) (R\$)
FCDF*	8.135.677.660,00	0,00	96.008.585,00	8.039.669.075,00	8.039.609.425,58	8.017.934.753,21	59.649,42
GDF	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	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
	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	509.532.071,44

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.

Gráfico 20 - Percentual do Demonstrativo de Execução Orçamentária, por Fonte de Recurso, 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. Em 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.

5.3.2 Execução Orçamentária por Grupo de Despesas

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 64 apresenta a execução orçamentária das despesas por Grupo de Natureza, e o Gráfico 21 apresenta o percentual dessa execução.

Tabela 64- Execução Orçamentária, por Grupo de Natureza de Despesa, SES-DF, 2025.

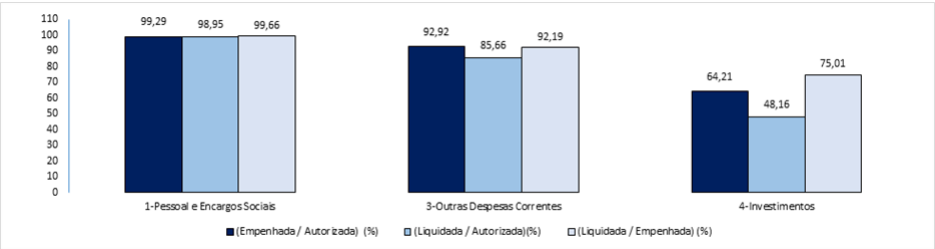
Grupo de Natureza de Despesa (GND)	Lei Orçamentária (R\$)	Alterações (R\$)	Contingenciado + Cota + Bloqueado (R\$)	Despesa Autorizada (R\$)	Despesa Empenhada (R\$)	Despesa Liquidada (R\$)	Saldo Orçamentário (Disponível) (R\$)
1-Pessoal e Encargos Sociais	8.572.977.889,00	1.136.487.740,64	0,00	9.709.465.629,64	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 21- Percentual da Execução Orçamentária, por Grupo de Natureza de Despesa, 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 65 apresenta os valores executados em 2025 com recurso proveniente do FCDF, por objeto de gasto:

Tabela 65- Execução Orçamentária de Outras Despesas Correntes, por Elemento de Despesa, 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
	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
30 - Material de consumo	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
	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
39 - Outros serviços de terceiros - Pessoa Jurídica	Serviços Médico-Hospital, Odontol. E 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., Técnico 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
	Suporte De Infraestrutura De Tic	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	0,00	1.775.160,25
40 - Serviços de tecnologia da informação e comunicação - PJ														
93 - Indenizações e restituições	Ressarcimento De Prestação De Serviços	2.353.884,58	47.987,45	2.444.054,07	2.319.748,46	0,00	4.472,00	0,00	0,00	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).

5.3.3 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 66 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 66- Execução Orçamentária das Despesas com Pessoal, Encargos Sociais e Benefícios, por Elemento de Despesa, SES-DF, 2025.

de Despesa	Despesa Liquidada			Totais (%)
	FCDF* (R\$)	GDF e MS** (R\$)	Total (R\$)	
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/CP/LAN/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.

5.3.4 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): APS, Atenção Especializada Ambulatorial e Hospitalar à Saúde, Assistência Farmacêutica, Vigilância à Saúde e Gestão do Sistema Único de Saúde.

Enquanto o Programa Gestão, Manutenção e Serviços ao Estado é o 8202, Saúde - Gestão e Manutenção, que contempla as ações voltadas à manutenção do complexo administrativo. Na SES-DF, os recursos desse programa são alocados para custear serviços administrativos gerais (limpeza, vigilância, lavanderia, fornecimento de energia, água e coleta de esgoto, telefonia e demais contratos para prestação de atividades administrativas e aquisição de materiais com a mesma finalidade), manutenção de bens imóveis, reforma de prédios próprios e despesas relacionadas à tecnologia da informação, administração de pessoal e concessão de benefícios a servidores. Deste modo, tratam-se de ações globais, que abrangem a totalidade da folha de pessoal e a prestação de serviços à SES-DF, os chamados serviços continuados.

O Programa de Operações Especiais, que não resulta em produto ou contraprestação direta sob a forma de bens ou serviços, engloba ações relativas a conversão de licença prêmio em pecúnia, indenizações e ressarcimentos. A título de conhecimento, consta do planejamento da SES-DF uma ação do Programa Temático DF Mais Seguro, referente ao Eixo Segurança, em razão de sua abrangência multissetorial. A Tabela 67 apresenta a execução orçamentária subdividida 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% (Gráfico 22)

Tabela 67- Execução Orçamentária, por Grupo de Atenção e por Programa do PPA 2024-2027, SES-DF, 2025.

Grupo de Atenção	Programa	Lei Orçamentária	Alterações	Contingenciado	Despesa	Despesa	Despesa	Saldo Orçamentário (Disponível) (R\$)
	PPA - 2024 a 2027	(R\$)	(R\$)	+ Cota + Bloqueado (R\$)	Autorizada (R\$)	Empenhada (R\$)	Liquidada (R\$)	
Primária (Subfunção: 301)	Temático: O254 - APS	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

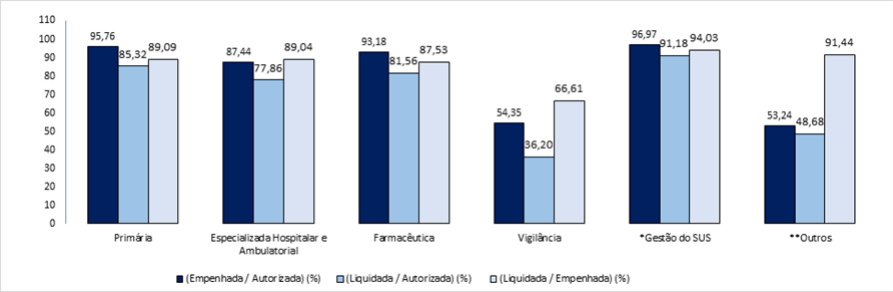
Fonte: SES/SUPLANS/CPLAN/DIPLAN/GPLOS. Dados extraídos do Quadro Detalhamento Despesa - QDD (SIGGO) em 23/01/2026.

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 22- 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.

5.3.5 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 e GM/MS:

- » **Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde** - compreende recursos específicos para despesas de custeio, podendo ser destinados da seguinte forma: I à manutenção das condições de oferta e continuidade da prestação das ações e serviços públicos de saúde, inclusive para financiar despesas com reparos e adaptações, nos termos da classificação serviço de terceiros do Manual de Contabilidade Aplicada ao Setor Público, instituído pela Portaria STN/SOF nº 6, de 18 de dezembro de 2018; II ao funcionamento dos órgãos e estabelecimentos responsáveis pela implementação das ações e serviços públicos de saúde.
- » **Bloco de Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde** - engloba recursos destinados especificamente a despesas de investimento, que contemplam: I a 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, 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 68 evidencia a execução orçamentária e financeira dos recursos do Ministério da Saúde que ingressaram no orçamento da SES-DF no ano de 2025 e o Gráfico 23 o percentual dessa execução.

Tabela 68- Execução Orçamentária e Financeira de recursos do MS, por Grupo de Atenção, das Fontes 138 e 338, 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 Saúde¹	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 em Saúde	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 (Fonte 14931)	138²	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
	338³	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).

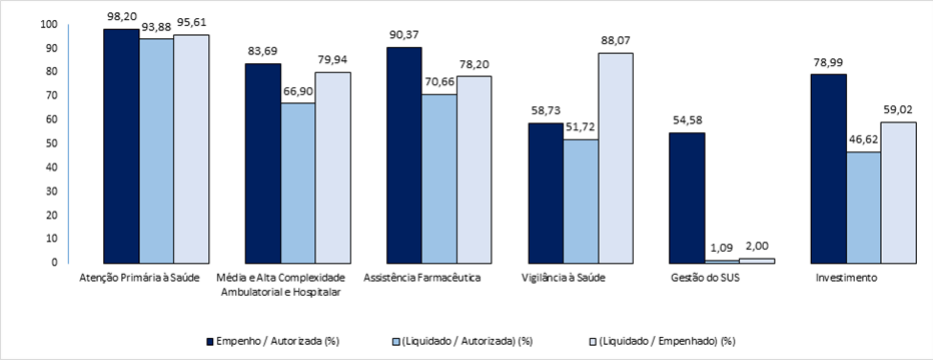
SES/SEGEA/SUPLANS/CPLAN/DIPLAN/GPLOS. Dados extraídos do Quadro Detalhamento Despesa - QDD (SIGGO) em 23/01/2026.

Nota¹: Nos valores informados dos Grupos de Atenção "APS" 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 23 - Percentual da Execução Orçamentária e Financeira de recursos do MS, por Grupo de Atenção, das Fontes 138 e 338, 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.

Nota¹: Nos valores informados dos Grupos de Atenção "APS" 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.

Em 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.

No que se refere à Nota Informativa nº 3/2021-CGFIP/DGIP/SE/MINISTÉRIO DA SAÚDE, a qual explica e demonstra a necessidade e obrigatoriedade da disponibilização de informações quanto à execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho, seguem, na Tabela 69, as informações detalhadas.

Tabela 69 - Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho, SES-DF, 2025.

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2025 (R\$) (Fonte: FNS)	Valor Executado (R\$)
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (investimento)	1030251188535 - ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	33.884.030,00	18.050.779,00
	10573512121CF - IMPLANTAÇÃO, DESENVOLVIMENTO E MANUTENCAO DE SAÚDE DIGITAL, TELESSAÚDE E INOVAÇÃO NO SUS - NACIONAL	1.074.684,00	-
	10122512100UW - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	5.264.108,38	5.264.108,38
	10301511900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	45.782.880,00	45.782.880,00
	103015119217U - APOIO À MANUTENÇÃO DOS POLOS DE ACADEMIA DA SAÚDE	39.000,00	39.000,00
	103015119219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	267.870.838,81	267.870.838,31
	10301511921CE - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE APS - NACIONAL	2.628.565,95	2.628.565,95
	1030151192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	7.312.500,00	-
	10302511820SP - OPERACIONALIZAÇÃO DO SISTEMA NACIONAL DE TRANSPLANTES	600.000,00	600.000,00
	1030251182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	87.641.037,00	32.450.633,01
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (custeio)	1030251188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	741.406.261,06	577.568.581,98
	10303511720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	23.389.981,29	20.923.086,65
	1030351174705 - APOIO FINANCEIRO PARA AQUISIÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS DO COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	33.545.001,78	23.091.544,94
	10304512320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	3.734.624,00	3.734.624,00

10305512300UB - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	25.909.224,00	25.909.224,00
10305512320AL - APOIO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	15.356.637,72	11.154.720,65
10305512320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	2.611.899,96	2.611.899,96
10306513320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	300.620,80	300.620,80
Total Geral	1.298.351.894,75	1.037.981.107,63

Fonte:SES/SU/AG/DIOR/GEOR, Dados disponibilizados em 24/03/2026. Processo SEI 00060-00046352/2025-54.

A seguir são apresentados os indicadores extraídos do Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS), plataforma mantida pelo Ministério da Saúde que consolida informações prestadas pelos entes federativos sobre receitas e despesas públicas em saúde.

Os dados se referem à participação relativa das receitas de impostos, transferências intergovernamentais e aplicação de recursos na saúde, permitindo uma análise detalhada da composição orçamentária e da estrutura de gastos do Estado no setor.

O preenchimento do SIOPS pelo ente federado é obrigatório. A Tabela 70 sintetiza esses e outros indicadores relevantes:

Tabela 70- Indicadores do Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS).

Indicador	Valor
1.1 Participação da receita de impostos na receita total do Estado	47,95 %
1.2 Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Estado	24,86 %
1.3 Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Estado	22,16 %
1.4 Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Estado	49,96 %
1.5 Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Estado	36,43 %
1.6 Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Estado	60,83 %
2.1 Despesa total com Saúde, sob a responsabilidade do Estado, por habitante	R\$ 1.989,09
2.2 Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	43,65 %
2.3 Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	0,00 %
2.4 Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	10,94 %
2.5 Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	3,77 %
2.6 Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	23,83 %
3.1 Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	24,08 %
3.2 Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a EC 29/2000	14,57 %

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS), extraído em 10/03/2026 no site: <http://siops.datasus.gov.br/reindicadoresuf.php?S=1&UF=53;&Ano=2025&Periodo=2>.

Notas: a) Os indicadores 2.1 a 3.1 ao serem demonstrados na Situação de Entrega estão sendo calculados pela segunda fase da despesa, ou seja, empenhada. Esta fase é considerada visando atender as disposições da Lei nº. 4320, de 17 de março de 1964 e as normas editadas pela Secretaria do Tesouro Nacional, sobre os demonstrativos que deverão compor o Relatório Resumido da Execução Orçamentária (PT/STN: 560/01, 517/02, 441/03, 471/04, 587/05 e 663/06).

b) O indicador 3.2 (Participação da receita própria aplicada em Saúde) é calculado em conformidade com a Emenda Constitucional n.º 29, de 13 de setembro de 2000 e a Resolução do Conselho Nacional de Saúde n.º 322, de 08 de maio de 2003. Pela metodologia adotada pela equipe responsável pelo SIOPS, o cálculo tradicional do indicador 3.2 tem sido realizado baseado nas fases da despesa.

5.3.6 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 APS. Os medicamentos e insumos farmacêuticos desse Componente estão elencados na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) e sofrem atualizações a cada 2 anos, conforme Resolução nº 25, de 31 de agosto de 2017. O financiamento desse Componente é de responsabilidade da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, sendo o repasse financeiro mínimo regulamentado pelos artigos 537, 538 e 539 da Portaria de Consolidação GM/MS nº 06 de setembro de 2017.

O Governo Federal realiza o repasse dos recursos financeiros com base na população estimada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE/2022) e no Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) e, conforme classificação do Distrito Federal (DF), o valor é de R\$ 7,20 por habitante/ano. A contrapartida do DF no financiamento do CBAF é de, no mínimo, R\$ 4,72 por habitante/ano, sendo esse recurso utilizado para aquisição de medicamentos do componente básico e insumos para os usuários insulínodpendentes, conforme anexos I e IV da RENAME.

A Tabela 71 apresenta a execução orçamentária relativa aos recursos do Tesouro GDF (fonte 100) e Federal (fonte 138) do Componente Básico da Assistência Farmacêutica em 2025 e o Gráfico 24 apresenta o percentual dessa execução.

Tabela 71- Execução Orçamentária do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, SES-DF, 2025

Fonte de Recurso	PRC GM/MS n.º 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	-4.384.847,00	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/SU/AG/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:

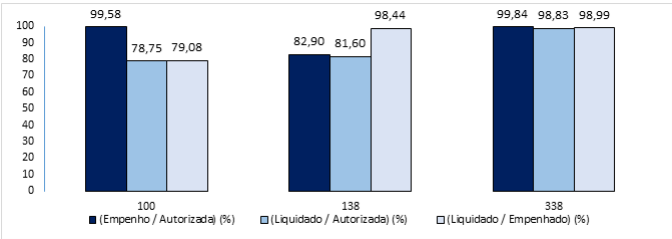
- Fonte 100: $(2,36+2,36) \times (2.817.381)$;

- 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 o Censo 2022 do DF.

A Portaria de Consolidação GM/MS nº 06/2017, Título V, § Do Custeio da Assistência Farmacêutica, Capítulo I, § Do financiamento do Componente Básico de Assistência Farmacêutica foi alterada pelas Portarias nº 3.193, de 9 de dezembro de 2019, e nº 5.632, de 25 de outubro de 2024.

Gráfico 24- Percentual da Execução Orçamentária do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, SES-DF, 2025.



Fonte: SES/SEGEA/SUAG/DIOR. Dados extraídos do SIGGO/SIAC em 05/02/2026 (Processo SEI 00060-00242474/2025-70).

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%.

5.3.7 Prestação de Contas de Verbas Repassadas pelo Ministério da Saúde

5.3.7.1 Piso Salarial Nacional dos Enfermeiros

A Lei Nº 14.434 de 2022 instituiu o piso salarial nacional do enfermeiro, técnico de enfermagem, auxiliar de enfermagem e parteira, alterando a Lei Nº 7.498 de 1986. Desta forma, é acrescida a esta Lei o piso salarial para enfermeiros sob o regime da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), para servidores públicos da União, das autarquias, das fundações públicas federais, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios de R\$ 4.750,00 mensais, 70% deste valor para o técnico de enfermagem e 50% do valor para o auxiliar e para a parteira.

As Portarias GM/MS que regularam o repasse no exercício de 2025 foram: Portaria Nº 6.272, de 26 de Dezembro de 2024; Portaria Nº 6.565, de 28 de Janeiro de 2025; Portaria Nº 6.566, de 28 de Janeiro de 2025; Portaria Nº 6.648, de 25 de Fevereiro de 2025; Portaria Nº 6.807, de 27 de Março de 2025; Portaria Nº 6.893, de 24 de Abril de 2025; Portaria Nº 7.000, de 27 de Maio de 2025; Portaria Nº 7.350, de 30 de Junho de 2025; Portaria Nº 7.679, de 23 de Julho de 2025; Portaria Nº 8.013, de 25 de Agosto de 2025; Portaria Nº 8.214, de 22 de Setembro de 2025; Portaria Nº 8.565, de 28 de Outubro de 2025; Portaria Nº 8.935, de 24 de Novembro de 2025; Portaria Nº 8.964, de 26 de Dezembro de 2025; e Portaria Nº 9.624, de 22 de Dezembro de 2025.

No que se refere aos ingressos de recursos da assistência financeira complementar da União destinados ao custeio do pagamento do piso salarial dos profissionais de enfermagem, apresentam-se, na tabela abaixo, os dados relativos aos repasses efetuados no exercício de 2025. Cabe acrescentar que Tabela 72 constam, para cada competência, os valores autorizados por meio de Portarias editadas pelo Ministério da Saúde, bem como os respectivos ingressos financeiros registrados por este Fundo de Saúde do Distrito Federal (FSDF), conforme Guias de Recebimento (GR).

Tabela 72- Informações sobre repasse da complementaridade da União 2025 - PISO DA ENFERMAGEM, 2025.

Portaria MS	Portaria SES-DF	Valor (R\$)	Competência	Valor (R\$)	Ingresso GR	Data	Saldo de aplicação financeira utilizado (R\$)
PORTARIA GM/MS Nº 6.272, DE 26/12/2024	PORTARIA Nº 15, DE 09/01/2025	379.579,61	Dezembro/24	121.845,38	2025GR00061	06/01/2025	0,00
PORTARIA GM/MS Nº 6.565, DE 28/01/2025	PORTARIA Nº 49, DE 10/02/2025	379.979,80	Janeiro/25	277.512,12	2025GR00379	04/02/2025	4.736,24
PORTARIA GM/MS Nº 6.566, DE 28/01/2025				102.467,68	2025GR00380	04/02/2025	
PORTARIA GM/MS Nº 6.648, DE 25/02/2025	PORTARIA Nº 97, DE 18/03/2025	380.591,78	Fevereiro/25	380.591,78	2025GR00793	06/03/2025	0,00
PORTARIA GM/MS Nº 6.807, DE 27/03/2025	PORTARIA Nº 140, DE 16/04/2025	331.758,15	Março/25	331.758,15	2025GR01423	03/04/2025	0,00
PORTARIA GM/MS Nº 6.893, DE 24/04/2025	PORTARIA Nº 179, DE 06/05/2025	331.758,15	Abril/25	331.758,15	2025GR01810	05/05/2025	0,00
PORTARIA GM/MS Nº 7.000, DE 27/05/2025	PORTARIA Nº 249, DE 18/06/2025	367.043,76	Maio/25	367.043,76	2025GR02202	03/06/2025	0,00
PORTARIA GM/MS Nº 7.350, DE 30/06/2025	PORTARIA Nº 270, DE 17/11/2025	368.966,21	Junho/25	368.966,21	2025GR02687	03/07/2025	0,00
PORTARIA GM/MS Nº 7.679, DE 23/07/2025	PORTARIA Nº 334, DE 13/08/2025	366.164,22	Julho/25	366.164,22	2025GR03036	31/07/2025	0,00
PORTARIA GM/MS Nº 8.013, DE 25/08/2025	PORTARIA Nº 380, DE 05/08/2025	362.525,30	Agosto/25	362.525,30	2025GR03662	01/09/2025	0,00
PORTARIA GM/MS Nº 8.214, DE 22/09/2025	PORTARIA Nº 454, DE 13/10/2025	443.515,71	Setembro/25	443.515,71	2025GR04138	06/10/2025	0,00
PORTARIA GM/MS Nº 8.565, DE 28/10/2025	PORTARIA Nº 519, DE 17/11/2025	447.358,33	Outubro/25	447.358,33	2025GR04836	06/11/2025	0,00
PORTARIA GM/MS Nº 8.935, DE 24/11/2025	PORTARIA Nº 634, DE 16/12/2025	473.214,44	Novembro/25	473.214,44	2025GR05292	03/12/2025	0,00
PORTARIA GM/MS Nº 8964, DE 26/12/2025	PORTARIA Nº 633, DE 16/12/2025	387.055,64	13º/2025	387.055,64	2025GR05386	05/12/2025	0,00
PORTARIA GM/MS Nº 9.624, DE 22/12/2025	PORTARIA Nº 57, DE 27/01/2026	502.331,51	Dezembro/25	502.331,51	2025GR05712	31/12/2025	0,00
Total		5.521.842,61	-	5.264.108,38	-	-	-

Fonte: Fundo de Saúde do Distrito Federal (FSDF). Processo SEI: 00060-00111325/2026-41 (197472779). Dados de 13/03/2026.

Cumprе registrar que, para fins de prestação de contas no âmbito do Relatório Anual de Gestão (RAG), as informações relativas aos repasses da assistência financeira complementar da União são analisadas sob as perspectivas do regime de competência e do regime de caixa. No regime de competência, os valores são vinculados ao mês de referência estabelecido nas Portarias do Ministério da Saúde, enquanto no regime de caixa considera-se a data do efetivo ingresso financeiro no FSDF, conforme registro das respectivas Guias de Recebimento (GR). Nesse contexto, verifica-se que parte dos recursos relativos à competência dezembro de 2024, autorizados pela Portaria GM/MS nº 6.272, de 26 de dezembro de 2024, ingressou financeiramente no exercício de 2025, por meio da GR nº 2025GR00061, registrada em 06/01/2025.

Até agosto de 2025, eram beneficiárias do recebimento da complementaridade devida pela União apenas o Instituto de Cardiologia e Transplantes do Distrito Federal (ITCDF) e o Hospital São Mateus. Com o objetivo de promover a regularização do procedimento de repasse da assistência financeira complementar às instituições beneficiárias, novas entidades foram incluídas na plataforma InvestSUS, ocasião em que a União passou a aportar recursos financeiros, a título de complementariedade, para outras cinco empresas privadas contratadas para a prestação de serviços assistenciais complementares aos ofertados pela SES-DF no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse contexto, a Tabela 73 demonstra a distribuição dos valores da assistência financeira complementar aportada pela União para o pagamento do piso da enfermagem, discriminados por estabelecimento empregador e competência.

Tabela 73- Valores da assistência financeira complementar aportada pela União para o pagamento do piso da enfermagem no Distrito Federal, em 2025

CNES	Nome do Empregador	Dez/24	Jan/25	Fev/25	Mar/25	Abr/25	Mai/25	Jun/25	Jul/25	Ago/25	Set/25	Out/25	Nov/25	13º Parc proporcional	Dez/25	Total
2779420	DAVITA SERVICOS DE NEFROLOGIA PACINI LTDA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	19.765,58	1.087,73	18.334,07	3.562,49	27.117,05	69.866,92
6730914	HOSPITAL SAO MATEUS	104.756,00	107.163,29	106.274,58	106.274,58	106.274,58	97.678,58	97.678,58	96.545,86	96.545,86	102.909,24	100.504,34	96.896,99	101.340,59	102.648,01	1.423.491,08

5479878	DAVITA BRASIL PARTICIPACOES E SERVICOS DE NEFROLOGIA LTDA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	21.115,80	20.171,36	16.688,56	5.270,52	25.549,54	88.795,78
3459918	NEPHRON BRASILIA SERVICOS MEDICOS LTDA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	19.203,79	1.745,80	22.443,63	43.393,22
3276678	INSTITUTO DE CARDIOLOGIA E TRANSPLANTES DO DISTRITO FEDERAL	269.112,00	277.552,75	274.317,20	225.483,57	325.483,57	269.365,18	271.287,63	269.618,36	265.979,44	266.889,17	264.159,98	258.030,17	260.742,46	264.413,16	3.662.434,64
7494424	POLITECNICA SAUDE LTDA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	32.835,92	32.835,92	32.835,92	8.955,25	31.361,12	138.824,13
9967486	INSTITUTO BRASILIENSE DE NEFROLOGIA EIRELI	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	28.599,00	31.224,94	5.438,54	28.799,00	94.061,48
Total		373.868,00	384.716,04	388.591,78	331.758,15	331.758,15	367.043,76	368.966,21	366.164,22	362.525,30	443.515,71	447.358,33	473.214,44	387.055,65	502.331,51	5.528.867,25

Fonte: Fundo de Saúde do Distrito Federal. Processo SEI: 00060-00111325/2026-41 (197263260). Dados de 13/03/2026.

A diferença evidenciada entre os valores constantes das Portarias do Ministério da Saúde, os ingressos financeiros registrados por este FSDF e os valores efetivamente repassados às entidades beneficiárias decorrem, em regra, de ajustes operacionais relacionados à competência de pagamento, à utilização de eventuais saldos evidenciados na conta específica em que são creditados os recursos financeiros respectivos e ainda os saldos de aplicação financeira auferidos como por exemplo ocorreu em dezembro de 2024 a fevereiro de 2025 (Figura 1).

A diferença evidenciada entre os valores constantes das Portarias do Ministério da Saúde, os ingressos financeiros registrados por este FSDF e os valores efetivamente repassados às entidades beneficiárias decorrem, em regra, de ajustes operacionais relacionados à competência de pagamento, à utilização de eventuais saldos evidenciados na conta específica em que são creditados os recursos financeiros respectivos e ainda os saldos de aplicação financeira auferidos como por exemplo ocorreu em dezembro de 2024 a fevereiro de 2025 (Figura 1).

Figura 1- Piso Salarial dos Profissionais de Enfermagem - exercício de 2025, Distrito Federal

GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL Consulta de Execução Orçamentária		Exercício 2025
Valores da Consulta: 2 - Acumulado até o Mês		PSIO0001
Mês de Referência: 12 - Dezembro		Posição em: 15/03/2026
Detalhado por: Programa de Trabalho		
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 23901 FUNDO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL		Com Intra
FONTE DETALHADA: 138524855 Piso Salarial dos Profissionais de Enfermagem		
1030202221450029 SERVIÇOS ASSISTENCIAIS COMPLEMENTARES EM SAÚDE - C		
CREDITO DISPONIVEL		273.824,68 +
TOTAL EMPENHADO		5.480.054,32 +
EMPENHOS PAGOS DO EX		4.043.427,63 +
TOTAL GERAL		
CREDITO DISPONIVEL		273.824,68 +
TOTAL EMPENHADO		5.480.054,32 +
EMPENHOS PAGOS DO EX		4.043.427,63 +

Fonte: Subsecretaria de Administração Geral da SES-DF. Processo SEI: 00060-00111325/2026-41 (197629742). Dados de 13/03/2026.

5.3.7.2 Programa Nacional de Redução de Filas de Cirurgias Eletivas, Exames Complementares e Consultas Especializadas (PNRF)

A Portaria GM/MS Nº 90, de 2023, instituiu o Programa Nacional de Redução de Cirurgias Eletivas, Exames Complementares e Consultas Especializadas (PNRF), com o principal objetivo de organizar e ampliar o acesso a cirurgias, exames e consultas da atenção especializada. A Portaria GM/MS nº 5.820, de 4 de dezembro de 2024, alterou a Portaria Nº 90/2023 e instituiu mudanças no financiamento federal da atenção especializada no Sistema Único de Saúde (SUS), ao estruturar o Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE), especialmente em seu componente voltado às cirurgias. A normativa reorganiza o modelo de repasse de recursos federais com o objetivo de ampliar o acesso da população a consultas especializadas, exames e procedimentos cirúrgicos, contribuindo para a redução das filas assistenciais. Entre 2024/2025, o PNRF passou a instituir o PMAE.

Desta forma, o valor ingressado em 2025 referente ao Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE) foi de R\$ 6.874.187,33, conforme Figura 2, Figura 3, Figura 4 e Figura 5.

Figura 2- Detalhamento Guia de Recebimento, do repasse do Fundo Nacional de Saúde para o Fundo Distrital de Saúde referente a Ação Detalhada Programa Nacional de Redução de Filas de Cirurgias Eletivas (Lançamento 21/01/2025).

GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL Detalhamento Guia de Recebimento	
Data de Emissão: 21/01/2025	Data de Lançamento: 21/01/2025
Unidade Gestora: 170901 - FUNDO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL	Nº Documento: 2025GR02001
Gestão: 17901 - FUNDO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL	
Domicílio: 001 42005 6877-2 - SERVIÇO DE REPASSE FINANCEIRO	
Credor: 170101-17901 - SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL	
Nº Processo: Valor: 2.706.902,49	
Contrato: Aplicação: não	
Nº Doc. Estornado:	
Evento	Inscrição
541496	452130701
800033	17135021
1600.138003464	
2.706.902,49	
Histórico: DIGITACAO CONTA VINCULADA CONVENIO DE UMA GR. ARREC. DE REC. E VPA TRANSF CONST DA UNIAO-CORRENT	
Finalidade: INGRESSO DE RECURSOS DO SUS A TITULO DE FAEC - REDUÇÃO DAS FILAS CIRURGIA ELETIVA, PARCELA ÚNICA, PORTARIA 6494/2024, CONFORME EXTRATO BANCÁRIO DO DIA 14/01/2025.	
Usuário Lançado em: 21/01/2025 às 09:27:20 por ***967301*** SIMONE ISABEL MACHADO	
Página 1 de 1	
Emitido por: ***961501*** DANIELA FERREIRA REIS BATISTA VIEIRA	
Emitido em: 11/03/2026 9:51:05	

Fonte: GDF - Detalhamento Guia de Recebimento (GR). Encaminhado pelo Fundo de Saúde do Distrito Federal (FSDF), em 13/03/2026 - Processo SEI nº 00060-00111325/2026-41 (197472779).

Figura 3- Detalhamento Guia de Recebimento, do repasse do Fundo Nacional de Saúde para o Fundo Distrital de Saúde referente a Ação Detalhada Programa Nacional de Redução de Filas de

Cirurgias Eletivas (Lançamento 14/08/2025).

GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
Detalhamento Guia de Recebimento

Data de Emissão: 14/08/2025 **Data de Lançamento:** 14/08/2025 **Nº Documento:** 2025GR03504

Unidade Gestora: 170901 - FUNDO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

Gestão: 17901 - FUNDO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

Domicílio: 001 42005 6877-2 - SERVIÇO DE REPASSE FINANCEIRO

Credor: 170101-17901 SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

Nº Processo: **Valor:** 1.007.830,74

Contrato: **Aplicação:** não

Nº Doc. Estornado:

Evento	Inscrição	Classificação Contábil	Classificação Orçamentária	Fonte de Recurso	Valor
541496					1.007.830,74
800033		452130701	17135021	1600.138003464	1.007.830,74

Histórico: DIGITACAO CONTA VINCULADA CONVENIO DE UMA GR. ARREC. DE REC. E VPA TRANSF CONST DA UNIAO-CORRENT

Finalidade: INGRESSO DE RECURSOS DO SUS A TITULO DE FAEC-REDUÇÃO FILAS CIRURG.ELETIVAS, COMPETÊNCIA MAIO 25, PORTARIA CONSOLIDAÇÃO Nº6/2027, CONFORME EXTRATO BANCARIO DO DIA 13.08.2025.

Usuário Lançado em: 14/08/2025 às 16:26:10 por ***967301** - SIMONE ISABEL MACHADO

Página 1 de 1 Emitido por: ***951501** - DANIELA FERRAZ REIS BATISTA VIEIRA Emitido em: 11/03/2026 9:54:33

Fonte: GDF - Detalhamento Guia de Recebimento (GR). Encaminhado pelo Fundo de Saúde do Distrito Federal (FSDF), em 13/03/2026 - Processo SEI nº 00060-00111325/2026-41 (197472779).

Figura 4- Detalhamento Guia de Recebimento, do repasse do Fundo Nacional de Saúde para o Fundo Distrital de Saúde referente a Ação Detalhada Programa Nacional de Redução de Filas de Cirurgias Eletivas (Lançamento 05/09/2025).

GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
Detalhamento Guia de Recebimento

Data de Emissão: 05/09/2025 **Data de Lançamento:** 05/09/2025 **Nº Documento:** 2025GR03847

Unidade Gestora: 170901 - FUNDO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

Gestão: 17901 - FUNDO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

Domicílio: 001 42005 6877-2 - SERVIÇO DE REPASSE FINANCEIRO

Credor: 170101-17901 SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

Nº Processo: **Valor:** 1.657.788,00

Contrato: **Aplicação:** não

Nº Doc. Estornado:

Evento	Inscrição	Classificação Contábil	Classificação Orçamentária	Fonte de Recurso	Valor
541496					1.657.788,00
800033		452130701	17135021	1600.138003464	1.657.788,00

Histórico: DIGITACAO CONTA VINCULADA CONVENIO DE UMA GR. ARREC. DE REC. E VPA TRANSF CONST DA UNIAO-CORRENT

Finalidade: INGRESSO DE RECURSOS DO SUS A TITULO DE FAEC-REDUÇÃO FILAS CIRURG.ELETIVAS, COMPETÊNCIA JUNHO 25, PORTARIA CONSOLIDAÇÃO Nº6/2027, CONFORME EXTRATO BANCARIO DO DIA 04.09.2025.

Usuário Lançado em: 05/09/2025 às 10:41:56 por ***967301** - SIMONE ISABEL MACHADO

Página 1 de 1 Emitido por: ***951501** - DANIELA FERRAZ REIS BATISTA VIEIRA Emitido em: 11/03/2026 9:56:37

Fonte: GDF - Detalhamento Guia de Recebimento (GR). Encaminhado pelo Fundo de Saúde do Distrito Federal (FSDF), em 13/03/2026 - Processo SEI nº 00060-00111325/2026-41 (197472779).

Figura 5- Detalhamento Guia de Recebimento, do repasse do Fundo Nacional de Saúde para o Fundo Distrital de Saúde referente a Ação Detalhada Programa Nacional de Redução de Filas de Cirurgias Eletivas (Lançamento 13/10/2025).

GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
Detalhamento Guia de Recebimento

Data de Emissão: 13/10/2025 **Data de Lançamento:** 13/10/2025 **Nº Documento:** 2025GR04331

Unidade Gestora: 170901 - FUNDO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

Gestão: 17901 - FUNDO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

Domicílio: 001 42005 6877-2 - SERVIÇO DE REPASSE FINANCEIRO

Credor: 170101-17901 SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

Nº Processo: **Valor:** 1.501.666,10

Contrato: **Aplicação:** não

Nº Doc. Estornado:

Evento	Inscrição	Classificação Contábil	Classificação Orçamentária	Fonte de Recurso	Valor
541496					1.501.666,10
800033		452130701	17135021	1600.138003464	1.501.666,10

Histórico: DIGITACAO CONTA VINCULADA CONVENIO DE UMA GR. ARREC. DE REC. E VPA TRANSF CONST DA UNIAO-CORRENT

Finalidade: INGRESSO DE RECURSOS DO SUS A TITULO DE FAEC - REDUÇÃO FILA CIRURGIA ELETIVA, COMPETÊNCIA JULHO 25, PORTARIA CONSOLIDAÇÃO Nº6/2027, CONFORME EXTRATO BANCARIO DO DIA 10.10.2025.

Usuário Lançado em: 13/10/2025 às 17:12:24 por ***967301** - SIMONE ISABEL MACHADO

Página 1 de 1 Emitido por: ***951501** - DANIELA FERRAZ REIS BATISTA VIEIRA Emitido em: 11/03/2026 9:57:57

Fonte: GDF - Detalhamento Guia de Recebimento (GR). Encaminhado pelo Fundo de Saúde do Distrito Federal (FSDF), em 13/03/2026 - Processo SEI nº 00060-00111325/2026-41 (197472779).

Em 2025 foram formalizados contratos com a Saúde Complementar voltados a realização de cirurgias eletivas, no que diz respeito ao Programa Mais Acesso à Especialistas (PMAE), conforme Tabela 74.

Tabela 74- Lista de contratos de cirurgias eletivas formalizados pela SES-DF em 2025.

Especialidade	Contrato	Empresa	Data da assinatura	Fim da Vigência	Valor Anual (R\$)	Valor Mensal (R\$)
Urologia	055041/2025	HOSPITAL HUEB LTDA	15/08/2025	15/08/2026	5.013.467,20	417.788,93
	055050/2025	HOSPITAL LAGO SUL S/A	18/08/2025	18/08/2026	2.272.254,60	189.354,55
	055052/2025	HOSPITAL DAS CLÍNICAS E PRONTO SOCORRO DE FRATURAS DE CEILÂNDIA LTDA	15/08/2025	15/08/2026	4.396.812,65	366.401,05
Vascular	055047/2025	HOSPITAL HUEB LTDA	19/08/2025	19/08/2026	4.400.599,74	366.716,65

Geral	055045/2025	SERVIÇOS HOSPITALARES YUGE S/A	19/08/2025	19/08/2026	757.418,20	63.118,18
	055048/2025	HOSPITAL MARIA AUXILIADORA S/A	22/08/2025	22/08/2026	1.136.127,30	94.677,28
	055176/2025	HOSPITAL SÃO MATEUS	25/08/2025	25/08/2026	1.893.545,50	157.795,46
	055148/2025	HOSPITAL HUEB LTDA	21/08/2025	21/08/2026	2325.761,57	193.813,46
	055147/2025	HOSPITAL DAS CLÍNICAS E PRONTO SOCORRO DE FRATURAS DE CEILÂNDIA LTDA	21/08/2025	21/08/2026	2.334.477,86	194.539,82
	055149/2025	HOSPITAL MARIA AUXILIADORA S/A	25/08/2025	25/08/2026	2.334.477,86	194.539,82
	055150/2025	HOME - HOSPITAL ORTOPÉDICO E MEDICINA ESPECIALIZADA LTDA	25/08/2025	25/08/2026	584.053,80	48.671,15
	055157/2025	HOSPITAL SÃO MATEUS	25/08/2025	25/08/2026	8.218.155,00	684.846,25
	055360/2025	HOSPITAL ANCHIETA S.A	25/09/2025	25/09/2026	1.166.495,00	97.207,92
	055175/2025	SERVIÇOS HOSPITALARES YUGE S/A	25/09/2025	25/09/2026	1.161.732,00	96.811,00
Cabeça e Pescoço	055569/2025	HOSPITAL LAGO SUL S/A	04/03/2026	04/03/2027	1.603.797,36	133.649,78
	055363/2025	HOSPITAL SÃO MATEUS	22/09/2025	22/09/2026	2.449.859,97	204.155,00
	054990/2025	HOSPITAL LAGO SUL S/A	07/08/2025	07/08/2026	1.105.500,00	92.125,00
	056161/2025	HODF- HOSPITAL DE OLHOS DO DISTRITO FEDERAL S/A	31/12/2025	31/12/2026	3.730.138,35	310.844,86
Oftalmologia	056158/2025	HOSPITAL HUEB LTDA	17/12/2025	17/12/2026	1.961.111,15	163.425,93
	056157/2025	NÚCLEO DE DIAGNOSE E MICROCIURGIA OCULAR DE BRASILIA LTDA (OFTALMED)	30/12/2025	30/12/2026	1.961.111,15	163.425,93
	056155/2025	CLÍNICA DE OLHOS DR JOÃO EUGÊNIO LTDA	18/12/2025	18/12/2026	1.577.397,80	131.449,82
	056154/2025	CBV - CENTRO BRASILEIRO DA VISÃO S/A	30/12/2025	30/12/2026	3.738.858,44	311.571,54
Tireoidectomia	054990/2025	HOSPITAL LAGO SUL S/A	07/08/2025	07/08/2026	1.105.500,00	92.125,00
Total					46.738.242,90	4.487.574,83

Fonte: Subsecretaria de Administração Geral da SES-DF - SES/SEGEA/SUAG/DIOR. Tabela adaptada. Processo SEI: 00060-00111325/2026-41 (197629742). Dados de 11/03/2026.

Nota: Existe possibilidade dos contratos formalizados não participarem do Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE).

Por fim, em relação à produção de cirurgias eletivas ambulatoriais e hospitalares realizadas no ano de 2025, tanto de hospitais de administração direta e indireta, como nos hospitais contratados e credenciados, gerou um faturamento de R\$ 19.900.247,81. Deste, R\$ 18.879.053,74 foram cirurgias na internação e R\$ 1.021.194,07 foi o faturamento das cirurgias ambulatoriais (Tabela 75).

Tabela 75 - Procedimentos cirúrgicos do Programa Nacional de Redução de Filas de Cirurgias Eletivas, Exames Complementares e Consultas Especializadas Realizados na SES-DF, 2025.

(CNES)	Hospital DF	Cirurgias na Internação		Cirurgias Ambulatoriais		Total	
		Frequência	Valor Total	Frequência	Valor Total	Frequência	Valor Total
0010499	HRT HOSPITAL REGIONAL DE TAGUATINGA	851	1.487.231,90	51	39.776,16	902	1.527.008,06
5717515	HRSM	776	2.089.914,29	-	-	776	2.089.914,29
0010456	HOSPITAL DE BASE DO DISTRITO FEDERAL	585	1.478.625,41	132	102.987,20	717	1.581.612,61
9710248	CENTRO CLINICO JARDIM BOTÂNICO	643	1.399.920,56	-	-	643	1.399.920,56
0010480	HOSPITAL REGIONAL DE CEILÂNDIA	635	1.157.771,97	-	-	635	1.157.771,97
2672197	HRSAM HOSPITAL REGIONAL DE SAMAMBAIA	601	1.175.340,20	-	-	601	1.175.340,20
0010537	HOSPITAL MATERNO INFANTIL DR ANTÔNIO LISBOA (HMIB)	572	883.971,79	23	20.188,02	595	904.159,81
0010502	HRS	558	998.678,59	-	-	558	998.678,59
3055450	CBV	335	1.392.955,52	177	115.383,19	512	1.508.338,71
0010472	HRG	493	1.141.503,45	-	-	493	1.141.503,45
0010510	HOSPITAL UNIVERSITARIO DE BRASILIA	482	949.307,76	1	877,74	483	950.185,50
0010464	HRAN	415	824.770,43	7	6.144,18	422	830.914,61
7980221	VISÃO HOSPITAL DE OLHOS	-	-	290	216.344,12	290	216.344,12
6876617	HOSPITAL DA CRIANÇA DE BRASILIA JOSE ALENCAR (HCB)	276	595.296,17	-	-	276	595.296,17
7929129	CLINICA DE OLHOS DR JOAO EUGENIO	-	-	265	203.156,34	265	203.156,34
6730914	HOSPITAL SÃO MATEUS	226	492.639,71	-	-	226	492.639,71
2779366	OFTALMED	9	6.944,40	203	155.463,24	212	162.407,64
3548104	VISTA HOSPITAL DA CATARATA DE BRASÍLIA	-	-	209	160.873,88	209	160.873,88
7978642	HOSPITAL DAHER LAGO SUL SA	192	440.917,52	-	-	192	440.917,52
3025020	PRONTO SOCORRO DE FRATURAS	189	535.378,87	-	-	189	535.378,87
0010529	HRPL	186	357.187,75	-	-	186	357.187,75
3013162	HOSPITAL MARIA AUXILIADORA	150	503.798,86	-	-	150	503.798,86
0426067	AFYA HOSPITAL DIA	101	333.375,28	-	-	101	333.375,28
3018520	HOSPITAL ANCHIETA CEILÂNDIA	88	200.183,10	-	-	88	200.183,10
2645157	HRL	69	180.044,52	-	-	69	180.044,52
0010545	HRBz	68	161.883,01	-	-	68	161.883,01
6243495	HOME HOSPITAL ORTOPÉDICO E MEDICINA ESPECIALIZADA	37	91.412,68	-	-	37	91.412,68
TOTAL		8.537	18.879.053,74	1.358	1.021.194,07	9.895	19.900.247,81

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais e Sistema de Informações Hospitalares. Dados encaminhados pela SES/SEGEA/SUPLANS/DICS/GEPI, via Processo SEI: 00060-00235975/2025-08 (197737558). Em 18/03/2026.

5.3.7.3 Programa Transformação Digital no SUS

Instituído pela Portaria GM/MS n. 3.232, em 1 de março de 2024, o Programa SUS Digital tem como objetivo impulsionar a transformação digital no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), para ampliação do acesso da população aos serviços e ações de saúde, com ênfase na integralidade e resolubilidade do atendimento médico. O Ministério da Saúde elencou como objetivos específicos para o Programa SUS Digital o apoio à proposição de soluções digitais colaborativas e de código aberto que aprimorem a oferta de serviços, o gerenciamento do cuidado pelos profissionais de saúde e a qualidade da atenção prestada; o incentivo à formação e à educação contínua em Saúde Digital; dentre outros.

Após a etapa de planejamento, compreendidos pelas fases de adesão ao programa, apresentação de diagnóstico situacional, aplicação do Índice Nacional de Maturidade em Saúde Digital - INMSD e elaboração do Plano de Ação de Transformação para a Saúde Digital, deve iniciar-se a sua execução e monitoramento no âmbito da Secretaria de Estado de Saúde. Os recursos são transferidos do Fundo Nacional de Saúde para os Fundos Estaduais e Municipais de Saúde, conforme adesão e cumprimento de metas. Desta forma, o valor ingressado em 2025

proveniente deste programa foi no valor de R\$ 1.074.684,00, conforme a Figura 6.

Figura 6- Detalhamento de Pagamento, do repasse do Fundo Nacional de Saúde para o Fundo Distrital de Saúde referente a Ação Detalhada Transformação Digital no SUS, em 2025 (Lançamento 24/12/2025).



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL

Detalhamento Guia de Recebimento

Data de Emissão: 24/12/2025

Data de Lançamento: 24/12/2025

Nº Documento: 2025GR05629

Unidade Gestora: 17901 - FUNDO DE SAUDE DO DISTRITO FEDERAL

Gestor: 17901 - FUNDO DE SAUDE DO DISTRITO FEDERAL

Domicílio: 001 42005 6879-9 - DF FES INVESTIMENTO - SUS

Credor: 170101-17901 SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE DO DISTRITO FEDERAL

Nº Processo: Valor: 1.074.684,00

Contrato: Aplicação: não

Nº Doc. Estornado:

Evento	Inscrição	Classificação Contábil	Classificação Orçamentária	Fonte de Recurso	Valor
541496					1.074.684,00
800038		452130702	24115151	1601.138130385	1.074.684,00

Histórico: DIGITACAO CONTA VINCULADA CONVENIO DE UMA GR. ARREC. DE REC. E VPA TRANSF. CONST.DA UNIAO-CAPITAL

Finalidade: INGRESSO DE RECURSO FAF ORIUNDO DE EMENDA DE PROGRAMA, PROPOSTA Nº 12116247000125059, PORTARIA Nº GMMS 920125, CONFORME EXTRATO BANCÁRIO DO DIA 22.12.2025.

Usuário

Lançado em: 24/12/2025 às 11:29:15 por ***967301*** - SIMONE ISABEL MACHADO

Página 1 de 1

Emitted por: ***951501*** - DANIELA FERRAZ REIS BATISTA VIEIRA

Emitted em: 12/03/2026 9:09:41

Fonte: GDF. Detalhamento Guia de Recebimento. Encaminhado pelo Fundo de Saúde do Distrito Federal - SES/FSDF, em 13/03/2026 via Processo SEI nº 00060-00111325/2026-41 (197472779).

Destaca-se, que não houve inclusão no orçamento da SES-DF no ano corrente (2025) do valor oriundo para o Programa do SUS Digital, (Fonte 138130385), conforme demonstrado na consulta demonstrada na Figura 7.

Figura 7- Execução orçamentária de 2025 referente ao Programa Transformação Digital no SUS (Fonte 138130385)

Sistema Integrado de Administração Contábil

PTBCEL50 - Execução por Célula Orçamentária

Unidade Gestora

Gestor

Unidade Orçamentária 23901

Valor da Célula A - Acumulado até o Mês

Mês de Referência 12 - Dezembro

Tipo Demonstração 4 - Demonstração da Execução da Despesa

UF

Programa Trabalho

Fonte Recurso 138130385

Natureza Despesa

UF

Programa

Projeto/Atividade

Subtítulo

Célula Orçamentária

Disponível

D/C

A Liquidar

D/C

Liquidado

D/C

Imprimir

Limpar

Contos

Sair

MÔNICA

2025

1.0.0.0

16/03/2026 14:35:41

Fonte: Sistema Integrado de Administração Contábil - SIAC (SIGGO) de março/2026. Encaminhado pela Subsecretaria de Administração Geral (SUAG) , em 17/03/2026 via Processo SEI nº 00060-00111325/2026-41 (197629742).

No que se refere ao recurso recebido no exercício de 2024, no valor de R\$ 2.841.175,00 (Figura 8), e que não havia sido executado naquele período, informa-se que sua execução ocorreu no exercício de 2025 (recepcionado na Fonte de Recurso 338014931). Desse montante, foram executados R\$ 2.149.278,66 no âmbito do Contrato nº 55.201/2025, cujo objeto consiste na prestação de serviços técnicos especializados, sob demanda, para o desenvolvimento, manutenção, sustentação e mensuração de aplicações de software.

O empenho foi realizado com a finalidade de atender às despesas decorrentes da formalização contratual no presente exercício, conforme demonstrado na Figura 9.

Figura 8- Detalhamento do Recurso recebido do Repasse do Fundo Nacional de Saúde para o Fundo de Saúde do Distrito Federal, referente a Ação Detalhada Transformação Digital no SUS em 2024.

Detalhar Pagamento										
De acordo com o Manual de Ordem Bancária da Secretaria do Tesouro Nacional (STN), os valores repassados serão creditados em no máximo dois dias úteis após a data de emissão da Ordem Bancária para correntistas do Banco do Brasil. Para os demais bancos o prazo é de no máximo três dias úteis.										
Ano	Tipo de consulta			Ação						
2024	Fundo a Fundo			TRANSFORMAÇÃO DIGITAL NO SUS						
Entidade	CPF/CNPJ			Grupo						
FUNDO DE SAUDE DO DISTRITO FEDERAL	12.116.247/0001-57			GESTÃO DO SUS						
	Ação			Ação Detalhada						
	TRANSFORMAÇÃO DIGITAL NO SUS			TRANSFORMAÇÃO DIGITAL NO SUS						
UF	Município			Código IBGE						
DF	BRASILIA			530010						
População	Ano Censo			Governador(a)						
2.982.818 habitantes	2024			IBANEIS ROCHA BARROS JUNIOR						
Data Inicial Gestão	Secretário(a)			Presidente Conselho						
01/01/2019	JURACY CAVALCANTE LACERDA JUNIOR			JEOVÂNIA RODRIGUES SILVA						
Comp.	Nº OB	Data OB	Tipo	Banco	Agência	Valor	Valor	Valor		
#Parcela			Repasso	OB	Conta OB	Total	Desconto	Líquido	Motivo	P
0102 em 2024	009630	24/04/2024	ESTADUAL	001	042005	0000068772	426.176,25	0,00	426.176,25	2
0102 em 2024	009658	24/04/2024	ESTADUAL	001	042005	0000068772	994.411,25	0,00	994.411,25	2
0202 em 2024	023609	09/08/2024	ESTADUAL	001	042005	0000068772	1.420.587,50	0,00	1.420.587,50	2
Total						2.841.175,00	0,00	2.841.175,00		

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS). Consulta Detalhada de Pagamento em 06/04/2026.

Figura 9- Execução orçamentária do Recurso de 2024 em 2025, referente ao Programa Transformação Digital no SUS (Fonte 338014931).



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL

Nota de Empenho

Unidade Gestora 170101 - SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL		Número do Documento 3020ME06039		Empenho Original	
Gestão 17901 - FUNDO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL		Número do Processo 00060-000028666/2025-22		Data de Emissão 18/09/2025	
Credor 34051541000107 - UPFLOW ME SISTEMAS LTDA		Licitação 14 - PREGÃO ELETRÔNICO		Modalidade 3 - Simples	
Endereço AVENIDA BIAS FORTES		Cidade BELO HORIZONTE		UF MG	CEP 30170011
Evento 400091 - EMPENHO DA DESPESA		Referência -		Mº Suplemento	
Local de Entrega SES-DF		Contrato 055201		Prazo de Entrega 900 dias	
Valor por extenso (Dois Milhões, Cento e Quarenta e Nove Mil, Duzentos e Setenta e Oito Reais e		Transferência		Valor 2.149.276,66	
Classificação Orçamentária					
Esfera 2	Unidade Orçamentária 23901	Programa de Trabalho 1012020241650002	M. Uso 0	Fonte de Recurso 2600.338014931	Contrapartida 99999
Natureza da Despesa 339040					
Cronograma de Desembolso					
Janeiro		Fevereiro		Março	
0,00		0,00		0,00	
Abril		Maio		Junho	
0,00		0,00		0,00	
Julho		Agosto		Setembro	
0,00		0,00		0,00	
Outubro		Novembro		Dezembro	
537.319,66		537.319,66		537.319,66	
Subitem da Despesa					
Código 07	Valor 1.074.639,33	Código 08	Valor 1.074.639,33	Código 09	Valor 1.074.639,33
Módulo de Licitação					
Ano Licitação	Ano Ata	Ano Ata	Item	QTD	Valor Unitário
090002	2024	000092	2025	001	000001
090002	2024	000092	2025	001	000001
					Valor Total
					1.074.639,33
					1.074.639,33
Descrição dos Itens					
Item	Quantidade	Especificação	Unidade	Valor Unitário	Valor Total
001	000001	01 - Nº 0502010205 - SES-DF MINUTA (177559166) - OBJETO: A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS TÉCNICOS ESPECIALIZADOS, SOB DEMANDA, PARA DESENVOLVIMENTO, MANUTENÇÃO, SUSTENTABILIDADE E MANEJO DE APLICAÇÕES DE SOFTWARE, EMPENHO PARA ATENDER DESPESAS COM A FORMALIZAÇÃO CONTRATUAL, NO PRESENTE EXERCÍCIO, DISPONIBILIDADE 182091383 E 182095962, AUTORIZO: 182017312	UNID	2.149.276,66	2.149.276,66
Gestor Administrativo 958.947.133-15 - JURACY CAVALCANTE LACERDA JUNIOR					
Chefe SDF 834.199.421-68 - GLAUCIA MARIA MENEZES DA SILVEIRA					
Havendo irregularidades neste instrumento, entre em contato com a Ouvidoria de Combate à Corrupção, no telefone 0800-6449000					

Página 1 de 1

Emitido por: ****427981** - NATIVIDADE MIRIA LOPES

Emitido em: 18/09/2025 16:16:57

Fonte: GDF. Nota de Empenho retirada em 07/04/2026.

5.3.7.4 Banco de Leite Humano

A Portaria GM/MS Nº 5.659, de 7 de novembro de 2024 autorizou os Estados e Municípios a receberem recursos financeiros, em parcela única, destinados à qualificação dos serviços prestados pelos Bancos de Leite Humano (BLH). Estando aptos a receberem o recurso os BLH existentes em setembro de 2024, vinculados à Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano e com produção ativa no Sistema de Gestão da Informação da rBLH-BR. Os recursos, de acordo com a Portaria, seriam transferidos em parcela única e a lista de entidades contempladas no Distrito Federal são as apresentadas na Tabela 76.

Tabela 76- Os recursos destinados à qualificação dos serviços prestados pelos Bancos de Leite Humano no Distrito Federal, segundo Portaria GM/MS Nº 5.659, de 7 de novembro de 2024

CNES	BLH	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
10510	Banco de Leite Humano e Núcleo de Incentivo ao Aleitamento Materno - HUB	15.000,00	60.000,00
2815966	Banco de Leite Humano do Hosp. Santa Lúcia	15.000,00	60.000,00
7981457	Banco de Leite Humano Maternidade Brasília	15.000,00	60.000,00
10464	Banco de Leite Humano do Hospital Regional da Asa Norte	15.000,00	60.000,00
10472	Banco de Leite Humano do Hosp. R. do Gama	15.000,00	60.000,00
10480	Banco de Leite Humano do Hospital Regional de Ceilândia	15.000,00	60.000,00
10499	Banco de Leite Humano do Hospital Regional de Taguatinga	15.000,00	60.000,00
10502	Banco de Leite Humano do Hosp. R. de Sobradinho	15.000,00	60.000,00
10529	Banco de Leite Humano do Hosp. R. de Planaltina	15.000,00	60.000,00
10537	Banco de Leite Humano do Hospital Materno Infantil de Brasília	15.000,00	60.000,00
10545	Banco de Leite Humano do Hospital Regional de Brazlândia	15.000,00	60.000,00
2645157	Banco de Leite Humano do Hospital Regional do Paranoá	15.000,00	60.000,00
3030121	Banco de Leite Humano do Hospital Anchieta	15.000,00	60.000,00
5717515	Banco de Leite Humano do Hospital Regional de Santa Maria	15.000,00	60.000,00
Total geral		210.000,00	840.000,00

Fonte: Ministério da Saúde. Portaria GM/MS Nº 5.659, de 7 de novembro de 2024. Tabela adaptada, anexo I da Portaria.

Destes Banco de Leite Humano do Hospital Santa Lúcia, Banco de Leite Humano Maternidade Brasília, Banco de Leite Humano do Hospital Anchieta que fazem parte da Rede Suplementar de saúde do Distrito Federal, os quais não possuem instrumentos de contratualização de serviços assistenciais com essa SES-DF.

Importante destacar, também, que o Hospital Universitário de Brasília (HUB), o qual foi contemplado em via de regra, recebe os recursos por desconto no teto MAC, sendo que o custeio deste também foi ingressado à SES-DF, bem como o Hospital de Santa Maria (HRSM) sob gestão do IGESDF.

O inventivo foi destinado aos hospitais e maternidades com Bancos de Leite Humano vinculados à Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano (rBLH-BR), com produção ativa, que compõem o Plano de Ação Regional da Rede Alyne, considerando a Portaria GM/MS nº 5.349, de 12 de setembro de 2024.

Desta forma, em 2025 foram ingressados R\$ 840.000,00 no Fundo de Saúde do Distrito Federal, com a finalidade ingresso de recursos do SUS a título de implementação de políticas para a Rede Alyne, parcela única, Portaria 5.659/2024, conforme extrato bancário do dia 02/01/2025, conforme a Figura 8.

Figura 8- Ingresso de Recurso para o Banco de Leite Humano para o Fundo de Saúde do Distrito Federal em 2025 (Lançamento 08/01/2025)



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
Detalhamento Guia de Recebimento

Data de Emissão: 08/01/2025
Data de Lançamento: 08/01/2025
Nº Documento: 2025GR00073

Unidade Gestora: 170901 - FUNDO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

Gestão: 17901 - FUNDO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

Domicílio: 001 42005 6877-2 - SERVIÇO DE REPASSE FINANCEIRO

Credor: 170101-17901 SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

Nº Processo: Valor: 840.000,00

Contrato: Aplicação: não

Nº Doc. Estornado:

Evento	Inscrição	Classificação Contábil	Classificação Orçamentária	Fonte de Recurso	Valor
541496					840.000,00
800033		452130701	17135011	1800.138003468	840.000,00

Histórico: DIGITACAO CONTA VINCULADA CONVENIO DE UMA GR. ARREC. DE REC. E VPA TRANSF CONST DA UNIAO-CORRENT

Finalidade: INGRESSO DE RECURSOS DO SUS A TITULO DE IMPLEMENTACAO DE POLITICAS PARA A REDE ALYNE, PARCELA UNICA, PORTARIA 5659/2024, CONFORME EXTRATO BANCARIO DO DIA 02/01/2025.

Usuário Lançado em: 08/01/2025 às 09:18:16 por ****457961** - RICARDO PIRES DOS SANTOS

Página 1 de 1

Emitted por: RICARDO

Emitted em: 09/01/2025 15:45:19

Fonte: GDF. Detalhamento Guia de Recebimento. Encaminhado pelo Fundo de Saúde do Distrito Federal, em 16/03/2026.

Destaca-se por fim, que em 2025 foram realizados os Planos de Trabalho, visando a formalização de termo aditivo ao Convênio com o HUB e ao Contrato de Gestão com o IGESDF.

5.3.7.5 Serviço de Transporte Público Complementar para Tratamento de Hemodiálise

O Decreto Distrital Nº 46.024, de 12 de julho de 2024 cria, no âmbito do Serviço Complementar do Sistema de Transporte Público Coletivo do Distrito Federal, o Serviço de Transporte Público Complementar para Tratamento de Hemodiálise - STPCTH denominado DF Acessível - TCB Hemodiálise. A partir deste Decreto, a Sociedade de Transportes Coletivos de Brasília (TCB) e a SES-DF poderão celebrar acordos de cooperação técnica que entenderem necessários e adequados com os órgãos da administração direta e indireta do Distrito Federal ou de outras Unidades Federativas, com a finalidade de assegurar a consecução dos objetivos do serviço. Fica estabelecido no Artigo 5º ainda que: As despesas decorrentes da implementação e da execução do DF Acessível - TCB Hemodiálise serão financiadas à conta das dotações orçamentárias da SES-DF.

A Nota de Empenho (Figura 9), no valor R\$ 4.132.537,74, demonstra as atividades relativas à implementação do serviço complementar ao Sistema de Transporte Público Coletivo do Distrito Federal, para tratamento de hemodiálise - STPCTH, denominado DF Acessível - TCB hemodiálise, conforme o Plano de Trabalho firmado entre a SES-DF e a TCB em 2025.

Figura 9 - Nota de Empenho emitida em 18/11/2025, referente ao Serviço de Transporte Público Complementar para Tratamento de Hemodiálise



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
Nota de Empenho

Unidade Gestora: 170101 - SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

Gestão: 17901 - FUNDO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

Credor: 200201-20201 - SOCIED. DE TRANSP. COLETIVOS DE BRASÍLIA - TCB

Endereço: 8555

Evento: 400091 - EMPENHO DA DESPESA

Local de Entrega: SES-DF

Valor por estorno: (Quatro Milhões, Cento e Trinta e Dois Mil, Quinhentos e Trinta e Sete Reais e)

Número do Documento: 2025NE12353

Número do Processo: 00095-000000063/2023-02

Licitação: 07 - Não Aplicável

Cidade: 8555

Referência: -

Contrato: Não Enge Contrato

Transferência: 028203

Empenho Original: 4.132.537,74

Data de Emissão: 18/11/2025

Modalidade: 3 - Global

UF: DF

CEP: 70000000

Nº Suplemento: -

Prazo de Entrega: 000 dias

Valor: 4.132.537,74

Classificação Orçamentária	Programa de Trabalho	Id. Uso	Fonte de Recurso	ContraPartida	Natureza da Despesa
2	23901	10302020242000001	0	1800.138003467	99999
339139					

Cronograma de Desembolso	Valor
Janeiro	0,00
Fevereiro	0,00
Março	0,00
Abril	0,00
Maio	0,00
Junho	0,00
Julho	0,00
Agosto	0,00
Setembro	0,00
Outubro	0,00
Novembro	4.132.537,74
Dezembro	0,00

Subitem da Despesa	Código	Valor
79	4.132.537,74	

No. Licitação	Ano Licitação	No. Ata	Ano Ata	Item	QTDE	Valor Unitário	Valor Total

Descrição dos Itens

Item	Quantidade	Especificação	Unidade	Valor Unitário	Valor Total
001	000001	CONTRATAÇÃO CONFORME MINUTA - CONVÊNIO (196874562) ATIVIDADES RELATIVAS A IMPLEMENTAÇÃO DO SERVIÇO COMPLEMENTAR AO SISTEMA DE TRANSPORTES PÚBLICO COLETIVO DO DISTRITO FEDERAL, PARA TRATAMENTO DE HEMODIÁLISE - STPCTH, DENOMINADO DF ACESSÍVEL - TCB HEMODIÁLISE, NOS TERMOS DO PLANO DE TRABALHO (08/18587) D.O. 187515299 AUTORIZAÇÃO 187518422/187654574	1	4.132.537,74	4.132.537,74

Gestor Administrativo: 958.947.133-15 - JURACY CAVALCANTE LACERDA JUNIOR

Chefe SOP: 834.199.421-68 - GLAUCIA MARIA MENEZES DA SILVEIRA

Página 1 de 1

Emitted por: ****383461** - PAOLA SILVA DAMASCENO

Emitted em: 18/11/2025 14:22:19

Fonte: GDF. Nota de Empenho. Disponibilizada pela Subsecretaria de Administração Geral da SES-DF. Por meio do Processo SEI Nº 00060-00111325/2026-41 (197629742). Em 16/03/2026.

5.3.7.6 Recursos Destinados à Entidades sem Fins Lucrativos

A Portaria do Ministério da Saúde nº 6.464, de 30 de dezembro de 2024 estabelece recurso financeiro do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo de Atenção Especializada, a ser disponibilizado a Estados, Distrito Federal e Municípios. Os destinados para por essa Portaria foram destinados às entidades sem fins lucrativos, que prestam serviços ao Sistema Único de Saúde (SUS) e possuem produção assistencial aprovada pelos gestores estaduais e municipais do SUS, registrada nas bases de dados do Sistema de Informações Ambulatoriais - SIA/SUS e do Sistema de Informações Hospitalares - SIH/SUS, no período de janeiro a dezembro de 2023.

O recurso orçamentário, objeto desta Portaria, correrá por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.302.5118.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade - Plano Orçamentário 0000. No DF, a distribuição deste recurso, de acordo com a Portaria, foi distribuído da seguinte forma: (Tabela 77)

Tabela 77- Os recursos destinados à entidades sem fins lucrativos no Distrito Federal, segundo Portaria GM/MS Nº 6.464, de 30 de dezembro de 2024

CNES	Estabelecimento	Valor
3276678	Instituto de Cardiologia e Transplantes do Distrito Federal - ICTDF	1.808.738,50
5717515	Hospital Regional de Santa Maria - HRSM	1.318.754,71
10456	Hospital de Base do Distrito Federal - HBDF	4.477.728,23
3077098	Associação de Obras Pavonianas de Assistência - CEAL/LP	126.400,53
6730914	Hospital São Mateus	171.417,58
Total		7.903.039,55

Fonte: Ministério da Saúde. Portaria GM/MS Nº 6.464, de 30 de dezembro de 2024. Tabela adaptada, anexo da Portaria.

Desta forma, foram ingressados em 2025, o valor de R\$7.903.039,55 no Fundo de Saúde do Distrito Federal (Figura 10) .

Figura 10- Ingresso de Recurso Destinados à Entidades sem Fins Lucrativos para o Fundo de Saúde do Distrito Federal em 2025 (Lançamento em 17/06/2025)



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
Detalhamento Guia de Recebimento

Data da Emissão:

17/06/2025

Data do Lançamento:

17/06/2025

Nº Documento:

2025GR02463

Unidade Gestora:

17901 - FUNDO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

Gestão:

17901 - FUNDO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

Domicílio:

001.42005.6877-2 - SERVIÇO DE REPASSE FINANCEIRO

Credor:

170101-17901 SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

Nº Processo:

Contrato:

Nº Doc. Estimado:

Valor:

7.903.039,55

Aplicação:

não

Evento	Inscrição	Classificação Contábil	Classificação Orçamentária	Fonte de Recursos	Valor
541406					7.903.039,55
800033		452130701	17135021	1600.13803467	7.903.039,55

Histórico:

DIGITACAO CONTA VINCULADA CONVENIO DE UMA GR. ARREC. DE REC. E VPA TRANSF CONST DA UNIAO-CORRENT

Finalidade:

INGRESSO DE RECURSOS DO SUS A TITULO DE ATENÇÃO A SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC/CTOP. HSEM/HOSF/CEAL/HOSPITAL SÃO MATEUS; PARCELA ÚNICA. PORTARIA 846424, CONFORME EXTRATO BANCARIO DO DIA 13/06/25.

Usuário

Lançado em:

17/06/2025 às 14:09:27 por ""967501"" - SIMONE ISABEL MACHADO

Página 1 de 1

Emissão por: ""961501"" - DANIELA FERRAZ REIS BATISTA VIEIRA

Emissão em: 11/03/2026 8:24:46

Fonte: GDF. Detalhamento Guia de Recebimento. Encaminhado pelo Fundo de Saúde do Distrito Federal, por meio do processo SEI Nº 00060-00111325/2026-41 (197472779). Em 16/03/2026.

Para a viabilização do repasse do recurso, no entanto, é necessário que cada ente realize um Plano de Trabalho, como condição para garantir a prestação de contas futura. Os estabelecimentos do DF citados na Tabela 77 realizaram seus respectivos planos, porém em 2025 não houve execução orçamentária do recurso.

5.4 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. Tratam-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 Tabela 78 foram inscritos em Restos a Pagar os seguintes valores referentes a exercícios anteriores: 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. Em 2025, foram pagos R\$ 478.343.830,21, restando ainda A Pagar o valor líquido de R\$ 615.976,98.

Tabela 78- Resumo de Restos a Pagar Processados e Não Processados, 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)

5.5 Emendas Parlamentares

A Tabela 79 refere-se ao detalhamento das emendas parlamentares federais, por quantidade e valor (R\$), pertinente ao ano de 2025 na SES-DF.

Tabela 79- Detalhamento das Emendas Parlamentares Federais, Por Quantidade e Valor (R\$), SES-DF, 2025.

Detalhamento da Emenda	N	Valor Total Cadastrado (R\$)	Valor Total Aprovado / empenhado pelo MS (R\$)	Valor ingressado no FSDF* (R\$)	Expectativa de Ingresso em 2026 (R\$)
Emendas de Custeio	64	311.539.994,00	311.539.994,00	98.393.537,00	247.387.494,00
Emendas investimento (equipamentos, ampliação e construção)	47	31.526.463,00	22.125.271,00	37.539.872,00	21.050.587,00
Total	111	343.066.457,00	333.665.265,00	135.933.409,00	268.438.081,00

Fonte: Dados extraídos do Sistema InvestSUS e Propostas do Fundo Nacional de Saúde. ARINS/SES-DF, 09/02/2026.

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

Em relação ao valor ingressado no 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:

Emendas de Custeio

Valor ingressado no FSDF: Valor de R\$ 64.152.500,00 relativo às propostas cadastradas em 2025. Valor de R\$ 34.241.037,00 relativo às propostas cadastradas em 2024 (Propostas de Nº: 36000638893202400, 36000639493202400, 36000638899202400, 36000639488202400, 36000631481202400, 36000631479202400, 36000637359202400, que podem ser consultadas no Relatório Anual de Saúde do DF de 2024 ou por consulta ao Fundo Nacional de Saúde, <<https://consultafns.saude.gov.br/#/proposta>>), totalizando R\$ 98.393.537,00 emendas de custeio. O principal objetivo das emendas de Custeio é o Incremento de Média e Alta Complexidade (MAC).

Emendas de Investimento

Valor ingressado no FSDF: Valor de R\$1.074.684,00 relativo às propostas cadastradas em 2025. Valor de R\$ 36.465.188,00 relativo às propostas cadastradas em 2024 (Propostas de Nº: 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 Saúde do DF de 2024 ou por consulta ao Fundo Nacional de Saúde, <https://consultafns.saude.gov.br/#/proposta>). O principal objetivo das emendas de investimento é a aquisição de equipamentos.

A expectativa de ingresso em 2026, de R\$ 268.438.081,00, se refere a 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 os anos anteriores

As propostas também podem ser acompanhadas por meio do Painel de Emendas Federais (Power BI), por meio do link abaixo:

<<https://info.saude.df.gov.br/sala-de-situacao/emendas-e-programas-federais-equipamentos-e-materiais-permanentes/>>.

A relação da divisão entre a quantidade de Emendas de Custeio e de Investimento são apresentados os valores anuais na Tabela 80.

Tabela 80 Divisão entre a quantidade de Emendas de Custeio e de Investimento, 2020-2025.

Ano	Quantidade de Emendas Cadastradas		Valor Aprovado	
	Emendas de Custeio	Emendas de Investimento	Emendas de Custeio	Emendas de Investimento
2025	57,66%	42,34%	90,81%	9,19%
2024	40,18%	59,82%	72,60%	27,40%
2023	42,62%	57,38%	21,62%	78,38%
2022	31,82%	68,18%	36,49%	63,51%
2021	30,23%	69,77%	33,73%	66,27%
2020	30,91%	69,09%	63,23%	36,77%

Fonte: Elaboração Própria (SES/SEGEA/SUPLANS/DIMOAS/GEMAP) -

Percebe-se que os valores das emendas de custeio foram muito superiores aos valores de emendas de investimento em 2025, 2024 e 2020, diferente do padrão (nos quais os valores de investimento eram superiores). Isto ocorreu em 2020 devido a COVID-19, no qual diversas emendas foram disponibilizadas para aquisição de insumos, EPT'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 este foi 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 à 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.

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.

Abaixo, evidencia-se os valores discriminados de emendas parlamentares na SES-DF em 2025, segregados por: Emendas Parlamentares Federais Individuais - Corrente Exercício(Tabela 80); Emendas Parlamentares Federais de Bancada - Corrente Exercício (Tabela 81); Emendas Parlamentares de Comissão - Corrente Exercício (Tabela 82); Emendas Parlamentares Individuais - Exercícios Anteriores (Tabela 83); e Emendas Parlamentares de Bancada - Exercícios Anteriores (Tabela 84).

Tabela 81- 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-Distrito Federal	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-Distrito Federal	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-Distrito Federal	335043	-	4.500.000,00	4.500.000,00	-	4.500.000,00	-	-
10.301.6202.4208.5612 - Desenvolvidmentos Das Ações De Atenção Primária Em Saúde-Ses-Distrito Federal	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
	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 82- Fonte 739 Emendas Parlamentares Federais 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-Distrito Federal	449052	6.840.473,00	-	6.840.473,00	-	6.840.473,00	-	-
10.301.6202.4208.5612 - Desenvolvidmentos Das Ações De Atenção Primária Em Saúde-Ses-Distrito Federal	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 83- 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-Distrito Federal	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-Distrito Federal	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 84- 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-Distrito Federal	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-Distrito Federal	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-Distrito Federal	339030	-	630.688,00	630.688,00	613.924,00	16.764,00	613.924,00	-
10.302.8202.8517.0005 - Manutenção De Serviços Administrativos Gerais - Atenção Especializada À Saúde - Distrito Federal	339030	-	17.501,31	17.501,31	17.501,31	-	-	17.501,31
	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	-
	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
10.302.6202.4205.0001 - (*) Desenvolvimento De Ações De Atenção Especializada Em Saúde-Atenção Ambulatorial Especializada E Hospitalar-Ses-Distrito Federal	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-Distrito Federal	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-Distrito Federal	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-APS-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-Distrito Federal	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 UBS-Regiões Administrativas Ses-Distrito Federal	449051	-	1.630.060,00	1.630.060,00	-	1.630.060,00	-	-
10.122.8202.8517.0052 - Manutenção De Serviços Administrativos Gerais-Ses-Distrito Federal	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 85- 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-Distrito Federal	339039	-	4.030.012,80	4.030.012,80	4.030.012,80		4.030.012,80	-
10.301.6202.4208.5612 - Desenvolvementos Das Ações De Atenção Primária Em Saúde-Ses-Distrito Federal	339037	-	6.321.947,20	6.321.947,20	6.321.946,98	0,22	6.321.946,98	-
10.302.6202.3467.6069 - Aquisição De Equipamentos-Materiais Permanentes-Ses-Distrito Federal	449052	-	6.442,00	6.442,00	-	6.442,00	-	-
10.302.6202.4205.0001 - (*) Desenvolvimento De Ações De Atenção Especializada Em Saúde-Atenção Ambulatorial Especializada E Hospitalar-Ses-Distrito Federal	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
10.302.6202.4206.0002 - (*) Execução De Contratos De Gestão-Hospital Da Criança De Brasília José Alencar - Hcb-Distrito Federal	339093	-	8.145,50	8.145,50	8.145,50	-	-	8.145,50
	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 85 refere-se ao detalhamento das emendas parlamentares distritais, por grupo de natureza da despesa, por quantidade e valor (R\$) referente ao exercício de 2025, na SES-DF.

Tabela 86- Execução Orçamentária das Emendas Parlamentares Distritais, por Grupo de Natureza de Despesa, SES-DF, 2025

Detalhamento da Emenda	Nº	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 (construção, ampliação e equipamentos)	36	19.422.000,00	5.973.600,00	-	25.395.600,00	19.049.539,40	14.633.100,00
Total	63	47.622.000,00	- 671.400,00	-	46.950.600,00	39.038.820,33	29.665.665,49

Fonte: SES/GAB/ARINS, em 09/02/2026. Dados extraídos do Sistema de Controle de Emendas Parlamentares (SISCONEP) e Quadro de Detalhamento da Despesa (QDD) do SIGGO.

Execução das Emendas Parlamentares Distritais no exercício 2025, considerando os recursos na condição de "Despesa Autorizada" e "Empenhada", em relação aos exercícios anteriores é apresentada na Tabela 87.

Tabela 87 Execução das Emendas Parlamentares Distrais, 2019 a 2025.

Ano	Despesa Autorizada	Despesa Empenhada	Execução	Quantidade de emendas cadastradas		Despesa Autorizada	
	(R\$)	(R\$)	%	Custeio	Investimento	Custeio	Investimento
2025	46.950.600,00	39.038.820,33	83,14	42,86%	57,14%	45,91%	54,09%
2024	38.610.000,00	36.525.481,47	94,60	61,70%	38,30%	56,44%	43,56%
2023	46.716.000,00	44.316.302,43	94,86	64,06%	35,94%	72,07%	27,93%
2022	38.549.153,00	37.505.344,53	97,29	58%	42%	63,19%	36,81%
2021	36.402.716,00	33.501.361,46	92,03	68,52%	31,48%	72,56%	27,44%
2020	42.879.890,00	34.968.351,66	81,54	-	-	-	-
2019	17.067.258,00	11.202.608,19	65,64	-	-	-	-

Fonte: Elaboração Própria (SES/SEGEA/SUPLANS/DIMOAS/GEMAP) - Percebe-se que historicamente o percentual de Valor Autorizado para custeio é consideravelmente superior ao de investimento, contudo desde 2024 o percentual de investimento aumenta, culminando com um percentual de investimento superior ao de custeio em 2025. 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. O principal foco de melhoria é retomar o percentual de execução acima de 90% que ocorria desde 2021.

ANEXOS

Anexo I Execução Orçamentária e Financeira

Tabela 97- Execução orçamentária e financeira, SES-DF, Distrito Federal, 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 98- Execução Orçamentária, por Programa de Trabalho, das Emendas Parlamentares Individuais Distritais (EPI) destinadas à Secretaria de Estado de Saúde do DF, 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\$)
Apoio Ao Programa De										
1	10.122.6202.4166.0120	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
Programa De Estado De Saúde Do Distrito Federal PDPAS										
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
Aquisição De Equipamentos										
3	10.301.6202.4208.5621	(Microcomputador/Notebook) Para As UBS-Ses-Df-2025	Jorge Vianna	4	500.000,00	0,00	0,00	500.000,00	500.000,00	500.000,00
Conservação Das Estruturas Físicas De Edificações Públicas De Saúde Média E Alta Complexidade Ses-Df-2025										
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
Aquisição De Equipamentos Para Unidade De Fisioterapia E Terapia Ocupacional Do Hospital Regional De Santa Maria - Hrsm-Ses-Df-2025										
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
Programa De Descentralização Progressiva Das Ações De Saúde- PDPAS-Custeio-Ses-2025										
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
Programa De Descentralização Progressiva Das Ações De Saúde- PDPAS-Equipamentos-Ses-2025										
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

Aquisição De Equipamentos Para Os										
8	10.302.6202.3467.9680	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
Aquisição De Equipamentos Para As										
9	10.301.6202.4208.5619	UBS-Ses-Df-2025	Jorge Vianna	4	500.000,00	0,00	0,00	500.000,00	500.000,00	500.000,00
Aquisição De Equipamentos (Ar-										
10	10.302.6202.3467.9681	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
Aquisição De Equipamentos (Ar-										
11	10.301.6202.4208.5620	Condicionado) Para As UBS-Ses-Df-2025	Jorge Vianna	4	1.000.000,00	-250.000,00	0,00	750.000,00	750.000,00	0,00
Aquisição De Equipamentos										
12	10.302.6202.3467.9682	(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
Programa De Descentralização										
13	10.122.6202.4166.0121	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
Apoio De Descentralização										
14	10.122.6202.4166.0134	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
Planejamento E Gestão Da Atenção										
15	10.122.6202.4166.0122	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
Planejamento E Gestão Da Atenção										
15	10.122.6202.4166.0122	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
Aquisição De Equipamentos-Materiais										
16	10.302.6202.3467.9684	Permanentes	Dayse Amarilio	4	400.000,00	-300.000,00	0,00	100.000,00	100.000,00	0,00
Conservação Das Estruturas Físicas										
17	10.302.8202.2396.5456	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
Aquisição De Chuveiro Lava-Olhos										
18	10.302.6202.3467.9683		Fábio Felix	4	22.000,00	0,00	0,00	22.000,00	22.000,00	22.000,00
Promover Distribuição De										
19	10.303.6202.4216.0037	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
Promover Melhorias Nos Hospitais										
20	10.122.6202.4166.0129	Públicos Do Df	Fábio Felix	3	1.500.000,00	0,00	0,00	1.500.000,00	700.000,00	700.000,00
Promover Melhorias Nos Hospitais										
20	10.122.6202.4166.0129	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
Promover Distribuição De Insumos										
21	10.302.6202.4009.0018	Hospitales E Cirúrgicos	Fábio Felix	3	1.400.000,00	-500.000,00	0,00	900.000,00	860.505,24	0,00
Programa De Descentralização										
22	10.122.6202.4166.0136	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
Programa De Descentralização										
23	10.122.6202.4166.0133	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
Programa De Descentralização										
23	10.122.6202.4166.0133	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
Conservação Das Estruturas De										
24	10.302.8202.2396.5458	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
Conservação Das Estruturas De										
25	10.301.8202.2396.5459	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
Transferência Financeira À Entidades -										
26	10.302.6202.9107.0426	Distrito Federal	Thiago Manzoni	4	1.000.000,00	-900.000,00	0,00	100.000,00	0,00	0,00
Programa De Descentralização										
27	10.122.6202.4166.0130	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
Programa De Descentralização										
27	10.122.6202.4166.0130	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
Descentralização Progressiva Em										
28	10.122.6202.4166.0126	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
Descentralização Progressiva Em										
28	10.122.6202.4166.0126	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
Transferência Financeira À Entidades -										
29	10.302.6202.9107.0040	Projeto De Reabilitação Locomotora - Distrito Federal	Jorge Vianna	3	0,00	500.000,00	0,00	500.000,00	0,00	0,00

Transferência Financeira A Entidades -										
Apoio A Projetos De Prevenção,										
30	10.302.6202.9107.0056	Combate E Assistência À Pessoas -	Jorge Vianna	3	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Hpv/Dst										
- Distrito Federal										
Transferência Financeira A Entidades -										
Aquisição De Uniformes/Enxoval										
31	10.302.6202.9107.0057	Hospitalar Para Os Servidores Do	Jorge Vianna	3	0,00	1.000.000,00	0,00	1.000.000,00	1.000.000,00	0,00
Ictdf										
- Distrito Federal										
Transferência Financeira A Entidades -										
32	10.302.6202.9107.0072	Distrito Federal	Ricardo Vale	3	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Planejamento E Gestão Da Atenção										
33	10.122.6202.4166.0066	Especializada-PDPAS - 2025-Distrito	Robério Negreiros	3	0,00	1.000.000,00	0,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00
Federal										
Planejamento E Gestão Da Atenção										
33	10.122.6202.4166.0066	Especializada-PDPAS - 2025-Distrito	Robério Negreiros	4	0,00	800.000,00	0,00	800.000,00	800.000,00	800.000,00
Federal										
Transferência Financeira A Entidades-										
Implantação De Espaço Brincarte										
34	10.302.6202.9107.0473	Internação E Ambulatório No Hospital	Jorge Vianna	4	0,00	250.000,00	0,00	250.000,00	250.000,00	250.000,00
Da Criança De Brasília - Hcb-Distrito										
Federal										
Planejamento E Gestão Da Atenção										
35	10.122.6202.4166.0067	Especializada-Programa De	Rogério Morro Da	4	0,00	100.000,00	0,00	100.000,00	100.000,00	100.000,00
Descentralização Progressiva De										
Ações De Saúde-Distrito Federal										
Transferência Financeira A Entidades-										
36	10.302.6202.9107.0470	Apoio A Realização De Projetos De	Wellington Luiz	3	0,00	100.000,00	0,00	100.000,00	100.000,00	100.000,00
Saúde-Distrito Federal										
Transferência Financeira A Entidades-										
37	10.302.6202.9107.0472	Apoio A Projetos De Saúde-Distrito	Gabriel Magno	3	0,00	100.000,00	0,00	100.000,00	100.000,00	100.000,00
Federal										
Planejamento E Gestão Da Atenção										
Especializada - Programa De										
38	10.122.6202.4166.0005	Descentralização Progressiva Das	Pepa	4	0,00	500.000,00	0,00	500.000,00	500.000,00	500.000,00
Ações De Saúde -PDPAS No Distrito										
Federal - Distrito Federal										
Conservação Das Estruturas Físicas										
39	10.301.8202.2396.0016	De Edificações Públicas - Apoio A	Wellington Luiz	3	0,00	100.000,00	0,00	100.000,00	99.833,27	0,00
Manutencao Predial - Distrito Federal										
Planejamento E Gestão Da Atenção										
40	10.122.6202.4166.0003	Especializada - Apoio A Realização De	Wellington Luiz	4	0,00	300.000,00	0,00	300.000,00	300.000,00	300.000,00
PDPAS - Distrito Federal										
Planejamento E Gestão Da Atenção										
Especializada - Apoio De										
41	10.122.6202.4166.0004	Descentralização Progressiva Das	Jaqueline Silva	4	0,00	200.000,00	0,00	200.000,00	200.000,00	200.000,00
Ações De Saúde - PDPAS/Df -										
Distrito Federal										
Construção De Unidades De Atenção										
42	10.302.6202.3140.0007	Especializada Em Saúde - Hospital	Rogério Morro Da	4	0,00	200.000,00	0,00	200.000,00	30.000,00	0,00
Regional De São Sebastião - Distrito										
Federal										
Transferência Financeira A Entidades -										
43	10.301.6202.9107.0100	Projeto Para A APS - Distrito Federal	Dayse Amarilio	3	0,00	250.000,00	0,00	250.000,00	250.000,00	0,00
Aquisição De Equipamentos - Distrito										
44	10.302.6202.3467.0021	Federal	Roosevelt Vilela	4	0,00	18.500,00	0,00	18.500,00	0,00	0,00
Manutenção De Serviços										
Administrativos Gerais - Apoio A										
45	10.122.8202.8517.0077	Aquisição De Equipamentos Para O	Wellington Luiz	4	0,00	37.000,00	0,00	37.000,00	37.000,00	0,00
Podcast Fepecs - Distrito Federal										
Manutenção De Serviços										
Administrativos Gerais - Apoio A										
46	10.122.8202.8517.0098	Aquisição De Material Para A Fepecs	Wellington Luiz	3	0,00	105.000,00	0,00	105.000,00	0,00	0,00
- Distrito Federal										
Manutenção De Serviços										
Administrativos Gerais - Apoio A										
47	10.122.8202.8517.0100	Aquisição De Equipamentos Para O	Wellington Luiz	4	0,00	224.000,00	0,00	224.000,00	223.370,00	0,00
Hemocentro - Distrito Federal										
Conservação Das Estruturas Físicas										
48	10.302.8202.2396.0017	De Edificações Públicas De Saúde -	Roosevelt Vilela	3	0,00	300.000,00	0,00	300.000,00	300.000,00	0,00
Distrito Federal										

		Transferência Financeira A Entidades -								
49	10.302.6202.9107.0113	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 "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 99- Emendas Parlamentares Federais, 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	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	Damures Alves	1.900.000,00	Recurso ingressado FSDF	42680001	R\$ 1.900.000,00
52	MAC	36000674465202500	3	Damures Alves	7.550.000,00	Recurso ingressado FSDF	42680001	R\$ 7.550.000,00
53	MAC	36000674497202500	3	Damures 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	Damures Alves	5.000.000,00	Empenhado FNS	42680023	-
61	MAC	36000675354202500	3	Damures Alves	2.000.000,00	Recurso ingressado FSDF	42680001	R\$ 2.000.000,00

62	MAC	36000675361202500	3	Damares Alves	2.000.000,00	Recurso ingressado FSDF	42680001	R\$ 2.000.000,00
63	MAC	36000675365202500	3	Damares 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	3600071552202500	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.

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“ - 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 100 - 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 ζValor da Proposta diverge do campo ζValor Total Aprovado;- 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.

10. Auditorias

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
	Componente Federal do SNA	-	SESAI / MS - SECRETARIA ESPECIAL DE SAUDE INDIGENA	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
	Componente Federal do SNA	-	SESAI / MS - SECRETARIA ESPECIAL DE SAUDE INDIGENA	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
25000.025649/2025-21	Componente Federal do SNA	-	SAPS / MS - SECRETARIA DE ATENCAO PRIMARIA A SAUDE	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
25000.013319/2025-92	Judiciário - determinação	-	DISTRITO FEDERAL SECRETARIA DE SAUDE	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
25000.126361/2025-72	MS/SVS	-	SECRETARIA DE SAUDE DO DISTRITO FEDERAL	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				

Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS)
Data da consulta: 27/04/2026.

Outras Auditorias

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 27/04/2026.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

6. Controladoria

Com base no Decreto nº 39.546, de 19 de dezembro de 2018, a Secretaria de Estado de Saúde (SES-DF) possui em sua estrutura a Controladoria Setorial da Saúde (CONT), unidade orgânica de comando, controle e fiscalização, diretamente subordinada à SES-DF. 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 detalhada 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).

6.1 Auditorias

Quadro 1 - Auditorias em Andamento, SES-DF, 2025.

Principais auditorias	Número do Processo/Demandante/Responsável pela auditoria	Data de finalização/Status Análises/Ações adotadas/Principais recomendações
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	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; 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; 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 4 GDF/SUBCI/COMOT, de 05/11/2024. Recomendações: Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal: Elaborar rotinas e controles para o efetivo cumprimento do disposto na Portaria nº 637, de 28/09/2022, tendo em vista a inclusão da participação e da elaboração de relatórios por diversas áreas da SES/DF, no âmbito do acompanhamento da execução dos Contratos de Gestão e Resultados; concluir as alterações propostas, mediante a celebração de novo Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 76/2019, e mapear e divulgar um fluxo identificando as etapas e os atores envolvidos, em observância ao atual normativo, Portaria SES/DF nº 637/2022, com a finalidade de tentar reduzir os intervalos entre as ações necessárias às resoluções das falhas; (Atendida Parcialmente) identificar a necessidade de novos controles e/ou reforçar os atuais controles de riscos, relativos às etapas do processo de autorização, liquidação e pagamento das despesas inerentes ao Contrato de Gestão nº 076/2019; (Atendida) identificar e registrar, em uma matriz, os principais riscos envolvidos em cada etapa do processo de autorização, liquidação e pagamento das Despesas de Exercícios Anteriores, inerentes ao Contrato de Gestão nº 076/2019; (Atendida Parcialmente) avaliar os riscos identificados e adotar medidas para tratá-los, a fim de melhorar as respectivas rotinas administrativas e minimizar a possibilidade de impactos negativos nos objetivos pretendidos; elaborar rotinas e controles para o efetivo cumprimento do disposto na Portaria nº 637, de 28/09/2022, em especial quanto à realização de Reuniões Extraordinárias de Gestão da SES/DF e seus desdobramentos relativos à avaliação assistencial e à aprovação dos relatórios emitidos pelas CACs. Sugerimos, ainda, que as respostas do ICIPE relativas a questões destacadas nos relatórios de prestação de contas venham a constar nos processos consolidados.
Conformidade na Folha de Pagamento do GDF, referente ano 2023: realização de Auditoria de Conformidade na Folha de Pagamento do GDF, no exercício de 2023, incluindo o atendimento da Decisão TCDF nº 1258/2014.	00480-00004820/2023-00 CGDF CGDF	Em andamento. Fase Elaboração Relatório Preliminar. Última informação em 18/12/2023. Importa registrar que até a data de hoje (23/05/2023) não foram localizadas informações adicional acerca da Auditoria em telha, foram pesquisados inclusive os processos relacionados ao principal.

Auditorias de Monitoramento objetivando a análise de atos e fatos relacionados ao atendimento das recomendações, desempenho e resultado das ações de controle realizadas 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 GTTTs 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 GTTT 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 GTTT 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 GTTT, 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 GTTT, 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 e FPDF: 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. A auditoria encontra-se em andamento, fase de respostas sobre atendimento à recomendação da CGDF, no relatório preliminar de monitoramento, para emissão relatório final de monitoramento. Última informação Registro - SES/GAB de 17/12/2024. Recomendações: Fundação Hospitalar do Distrito Federal - FHDF: Submeter, em obediência aos artigos 7º e 8º do Decreto Distrital nº 21.478/2000, o Relatório Final da Comissão de Inventariância 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; 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 - GTITs 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 - DIACT/COATP/SUBCI (141853310), de 11/10/2023. Relatório Preliminar de Monitoramento nº 23/2024 - COMOT/SUBCI, de 24/05/2024.	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 6 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 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 6 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.
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	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 CGDF: Despacho CGDF/COUCI 186044598 em 31/10/2025 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.

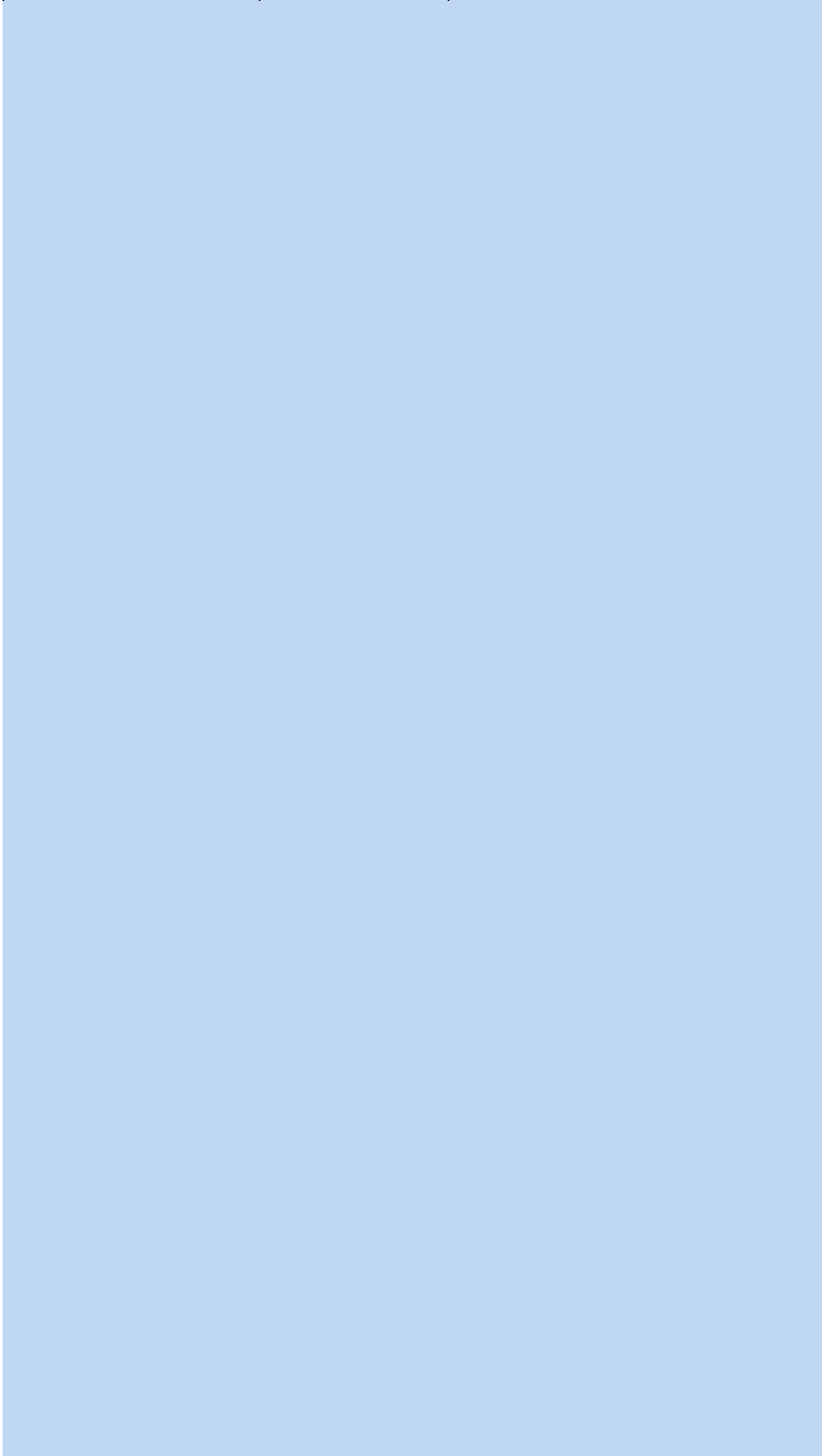
Inspeção realizada na Fundação Hemocentro de Brasília (FHB), no período de 11/04/2024 a 03/05/2025. Objetivando Análise dos atos e fatos dos gestores da FHB nos exercícios de 2022 e 2023. Relatório de Inspeção nº 06/2024 - DAESP/COAUC/SUBCI/CGDF, de 14/11/2024.	00480-00005039/2024-25 CGDF CGDF	Monitoramento 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 congêner, 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 SIOS 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 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-MP/TCDF.	00060-00046541/2024-46 TCDF USCI/DIAUD	Em monitoramento. Área respondeu e 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 na Secretaria de Estado de Obras e Infraestrutura do Distrito Federal, Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal e Secretaria de Estado de Economia, durante o período de 08/08/2024 a 05/11/2024. Ordem de Serviço Interna nº 67/2024 - SUBCI/CGD. Ordem de Serviço Interna nº 120/2024 - SUBCI/CGDF. Ordem de Serviço Interna nº 145/2024 - SUBCI/CGDF Relatório de Auditoria nº 01/2025 - DAGEF/CODAG/SUBCI/CGDF. A auditoria foi realizada com o objetivo de avaliar a gestão e os controles da dívida flutuante, de forma a subsidiar a elaboração do relatório sobre o controle das operações de crédito, avais e garantias, bem como o dos direitos e haveres do Distrito Federal, para compor a Prestação de Contas Anual do Governador do Distrito Federal, relativa ao exercício de 2024.	00480-00000303/2025-15 00480-00002755/2024-51 CGDF CGDF	Monitoramento a partir de 18/04/2025. O Relatório de Auditoria foi encaminhado à SES apenas para ciência. Com base no Ofício Nº 309/2025 - CGDF/SUBCI (165320089). Relatório de Auditoria nº 01/2025 - DAGEF/CODAG/SUBCI/CGDF.

Auditoria realizada no Fundo de Saúde do Distrito Federal, durante o período de 18/10/2023 a 21/11/2023, objetivando análise dos atos e fatos da gestão do Fundo de Saúde do Distrito Federal - 2017 a 2022. Relatório de Auditoria nº 04/2024 - DAESP/COAUC/SUBCI/CGDF Relatório PRELIMINAR MONITORAMENTO Nº 01/2025 - COMOT/SUBCI. A auditoria foi realizada no(a) Fundo de Saúde do Distrito Federal, durante o período de 18/10/2023 a 21/11/2023, objetivando análise dos atos e fatos da gestão do Fundo de Saúde do Distrito Federal - 2017 a 2022.	00480-0000087/2025-16 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 6/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 e transferências Fundo a Fundo e 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 e 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-DIAC/COATP/SUBCI/CGDF. elatório de Auditoria nº 05/2024-DIAC/COATP/SUBCI/CGDF - A auditoria foi realizada no(a) Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, durante o período de 07/08/2023 a 27/10/2023, com o objetivo de avaliar os atos e fatos da gestão do Instituto do Câncer Infantil e Pediatria Especializada - ICIPE, no período de agosto /2022 a julho/2023, por meio do Contrato de Gestão nº 76/2019, com respectivos anexos e aditivos.	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 - 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;
Auditoria foi realizada durante o período de 03/08/2020 a 09/10/2020, processo de aquisição de insumos em conjunto com o módulo alphalink (material) do sistema TrakCare. 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	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 Alphalinc, no âmbito das farmácias locais de todas as unidades de saúde; implantar no âmbito das centrais de abastecimento, bem como nas unidades de farmácias locais, solução automatizada, a fim de aprimorar o controle de medicamentos e materiais em toda a rede e agilizar a tarefa de dispensação; adotar medidas no sentido de viabilizar a integração entre os sistema de prescrições (TrakCare) e de gestão de estoques (Alphalinc) para que a dispensação de medicamentos ocorra de forma automatizada; requerer ao Fiscal Requisitante que atue junto ao Fiscal Técnico do contrato, objetivando ajustar as funções utilizadas para a elaboração da programação de compras, em consonância com as necessidades dos setores responsáveis, notadamente as Diretorias de Programação de Órteses e Próteses - DIPOP/SULOG/SES e de Programação de Medicamentos e Insumos para a Saúde - DIPRO/SULOG/SES; disponibilizar a infraestrutura adequada para acesso ao sistema Alphalinc em todas as UBS e CAPS da SES/DF, de modo que em todos os anos participem do inventário anual; adequar o sistema Alphalinc aos requisitos exigidos pela ANVISA para a escrituração digital da dispensação de substâncias sujeitas a controle especial, conforme a Portaria nº 344/1998 - ANVISA; adotar medidas no sentido de remanejar farmacêuticos para trabalhar nos almoxarifados das farmácias nas UBS, tendo em vista a dispensação de medicamentos ser privativa desse profissional; requerer ao Fiscal Requisitante do Contrato nº 019/2018 que realize levantamento junto à Subsecretaria de Logística em Saúde - SULOG e à Subsecretaria de Atenção Integral à Saúde - SAIS, objetivando adequar os relatórios existentes no Alphalinc às necessidades de seus usuários; requerer ao Fiscal Técnico do Contrato nº 019/2018 que solicite serviços de manutenção corretiva à empresa contratada, a fim de que os relatórios do Sistema Alphalinc sejam ajustados às necessidades da SULOG e SAIS; requerer ao Fiscal Requisitante que atue junto ao Fiscal Técnico do contrato, a fim de identificar as funções do Sistema Alphalink com problemas de desempenho; requerer ao Fiscal Técnico do contrato que atue junto à prestadora de serviços, visando mitigar os problemas de desempenho do Sistema Alphalinc; criar um programa permanente de capacitação dos usuários do sistema Alphalinc utilizando os servidores que se voluntariem a fazer parte do banco de talentos de instrutores; promover um chamamento público entre os servidores da SES para formar um banco de talentos de servidores que tenham interesse em ministrar cursos de capacitação e construir tutoriais em vídeo/PDF para operação correta do sistema; capacitar o banco de talento com cursos ministrados pelo fabricante do sistema, para que eles conheçam a fundo o sistema e aprendam a maneira correta de utilizá-lo, para após serem multiplicadores deste conhecimento.

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 - enviar 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 e 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 e 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 e 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. 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, SEIUS, SESDF e SEEC.	00480-00005335/2024-26 CGDF CGDF	Ainda em fase de coleta de informações e visitas técnicas. Recomendações do Relatório Preliminar de Auditoria direcionados à SESDF: cadastrar os beneficiários referentes aos servidores que laboram em regime de escala de acordo com cada período de referência de escalas; cadastrar os pedidos de auxílio transporte de acordo com a realidade dos fatos; conceder, à luz do princípio da economicidade e da razoabilidade, auxílio transporte correspondente a linha de ônibus menos onerosa para a Administração; rever os casos de concessão de auxílio transporte na tarifa para o mesmo percurso com valores divergentes e/ou classificados como leito, conformes tabela apenas 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 e 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 ressarcidos 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.

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	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 6 SES/CONT/USCOR/CPIA, 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 Federal, para identificar servidores que sofreram punições e elaborar procedimentos de tratamento nos casos detectados para verificar possíveis reflexos nos cargos ocupados.
--	---	---



Auditoria de desempenho no Programa de Governo 6202 - Saúde em Movimento, Objetivo O257 - Vigilância à Saúde. ORDEM DE SERVIÇO INTERNA N° 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 n° 01 / 2025 - DAPPG/CODAG/SUBCI/CGDF, de 12/03/2025 - Encaminhado a esta secretária por meio do Ofício N° 319/2025 - CGDF/SUBCI em 14/03/2025.	00480-00001444/2025-55 CGDF CGDF	Em andamento Fase de respostas sobre atendimento às recomendações da CGDF, no relatório de auditoria, para emissão preliminar de monitoramento. Última informação CGDF: Despacho 178057563 SES/SUGEP com marcação de reunião para agosto/2025. Recomendações: (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; 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; 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 n° 33/2022-CGARB/DEIDT/SVS/MS) multiplicada pela frequência de monitoramento desta quantidade instalada; 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; (ASCOM/SES) Além da publicação das ações da PAS no RDQA, fazer constar dos sites institucionais da SES na internet (SES, SVS ou Portal InfoSaúde), o Plano de Comunicação em Imunização do respectivo exercício e seu respectivo monitoramento, de maneira a assegurar maior transparência e favorecer o controle social sobre estas ações; (GEVAC/DIVAL) Coordenar os recursos disponíveis para Subcontroladoria de Controle Interno 98 de 99 N° SAEWEB: 0000022347 Subcontroladoria de Controle Interno - SUBCI/CGDF Ed. Anexo do Palácio do Buriti, 14° andar, sala 1401 - CEP 70075-900 - Brasília/DF Fone: (61) 2108-3301 R.6); coordenar os recursos disponíveis para monitoramento por armadilhas de ovitrampas de maneira que, em 2025, as Regiões Administrativas inseridas nos estratos de maior risco epidemiológico sejam priorizadas no monitoramento; elaborar procedimento operacional padrão detalhando o passo a passo para apuração do numerador e denominador do indicador "Percentual de monitorização de vetores de arbovirose por armadilhas ovitrampas", incluindo a indicação das referências numéricas aplicadas ao período de vigência do PDS 2024/2027 e definições de limites temporais de apuração por meio da extração de dados do aplicativo Conta Ovos; (SUGEP/SES) assegurar o direcionamento de profissionais de nível superior na SVS, para atuação na coordenação do monitoramento por ovitrampas no DF, de maneira que em 2025 a sobrecarga de um único servidor qualificado tecnicamente para o assunto não se constitua em gargalo para a realização das ações necessárias ao alcance do índice pactuado no indicador correspondente do PDS 2024/2027; (AMISPE/SVS) apresentar, de forma sistemática, o resultado de monitoramento do Plano de Contingência para Resposta às Emergências em Saúde Pública por Dengue, Chikungunya e Zika em site de acesso público (SES/SVS/Painel InfoSaúde), assegurando maior transparência e favorecendo o controle social sobre a implantação das ações; (SVS) atualizar o mapeamento de riscos da GRF, incluindo, além dos riscos relacionados à infraestrutura, outros riscos mais diretamente relacionados às boas práticas nos processos de trabalho da Unidade (ex: SGQ, perdas técnicas, perdas físicas, monitoramento de temperatura, desabastecimento, recolhimento de medicamentos, armazenamento, transporte, distribuição), à luz do que regulamenta a RDC ANVISA 430 /2020; (DIVAL/SVS) Implantar medidas que assegurem que a divulgação dos resultados das ações de controle vetorial estejam disponibilizados para as demais áreas da SVS e publicadas no Portal InfoSaúde com tempestividade necessária para sua utilização nos estudos epidemiológicos; (DIVEP/SVS) realizar os ajustes necessários nos mapas de processo e respectivos procedimentos operacionais dos Núcleos de Vigilância Epidemiológica de maneira a prever a comunicação realizada com os Núcleos de Vigilância Ambiental; (GEVAC/DIVAL) adequar o quantitativo de supervisores formalmente designados para atuação nos NUVALS, de maneira a atender à proporção recomendada de um supervisor para cada 10 agentes de vigilância ambiental em atividade de campo, fazendo constar dos registros documentais de cada NUAL ou da GEVAC os dados de Subcontroladoria de Controle Interno 99 de 99 N° SAEWEB: 0000022347 Subcontroladoria de Controle Interno - SUBCI/CGDF Ed. Anexo do Palácio do Buriti, 14° andar, sala 1401 - CEP 70075-900 - Brasília/DF Fone: (61) 2108-3301 fazendo constar dos registros documentais de cada NUAL ou da GEVAC os dados de cada supervisor designado e dos AVAs que compõem sua respectiva equipe em cada Núcleo; (GEVAC/DIVAL) atualizar o cadastro de imóveis das respectivas Regiões Administrativas, de maneira a aprimorar a qualidade do planejamento das ações de controle vetorial; (SVS) concluir a implementação, em todos os Núcleos de Vigilância Ambiental, de sistema informatizado/aplicativo que permita o monitoramento das visitas realizadas pelos agentes de Vigilância Ambiental em Saúde. 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 avaliar contratos de TI patrocinados pelo Fundo de Saúde do Distrito Federal.	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, 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 prestar 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 1 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; 2 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 2 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 andamento. O relatório de Auditoria nº 01/2024 já foi emitido e estão nos Processos SEI nºs. 00480-00000699/2024-10 e 00480-00002025/2024-50, no entanto, ambos encontram-se restritos e não foi encontrado em nenhum processo encaminhado a esta Unidade de Controle Interno.

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: 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; 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; 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; 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. 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: Abertura de Processo Correcional para a apuração das responsabilidades de acordo com a Lei Complementar nº 840/2011; À DGIE/SUPLANS: 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 APRECIACÃO, MANIFESTAÇÃO E PROVIDÊNCIAS DAS UNIDADES COMPETENTES z, 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 atuação/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 z, 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. 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 requisitou a adoção de providências cabíveis para a prevenção de fraudes na Administração Pública, incluindo o levantamento e verificação funcional de agentes públicos homônimos.	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 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	Em andamento. 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 de Conformidade objetivando a análise dos estudos relacionados à concessão dos serviços de rede de apoio e diagnósticos da Secretaria de Saúde e Secretaria de Projeto Especiais (PMI no 001/2023-SEPE).	00480-00002245/2025-64 CGDF CGDF	Sugerimos o encaminhamento da presente Nota Técnica à Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal - SES/DF e à Secretaria de Estado de Projetos Especiais - SEPE/DF, para que tome conhecimento das considerações emanadas pelo órgão de controle interno. Acrescentamos, ainda, a necessidade de que a SES/DF encaminhe esta Nota Técnica ao Tribunal de Contas do Distrito Federal, em momento oportuno, juntamente com os demais autos dos processos que tratam do projeto de PPP, mediante concessão administrativa da rede de apoio e diagnósticos por imagem da SES/DF, haja vista a previsão do art. 1º da Instrução Normativa TCDF nº 01/2024. Emissão da Nota Técnica 2 - Doc SEI 181135618.
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 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.	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. 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 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 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 21/10/2025.93
RELATÓRIO DE AUDITORIA DE MONITORAMENTO Nº 05/2021-COMOT/SUBCI /CGDF Avaliar o atendimento das recomendações referentes às falhas graves apontadas no Relatório de Inspeção nº 1/2021 e DATOS/COLES/SUBCI/CGDF, emitido quando do exame da Manutenção predial e construção de abrigo de recipiente de resíduos no Centro Médico da Polícia Militar do Distrito Federal, da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal.	00480-00001445/2021-76 CGDF CGDF	Finalizada, encerramento assinado em 21/05/25. Considerando o cumprimento integral das recomendações constantes no relatório de auditoria referente à Tomada de Contas Especial, conforme informado no Ofício Nº 3679/2025 - SES/GAB (170786317) encaminhado pelo órgão responsável, comunicamos que todas as providências indicadas foram devidamente adotadas.
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 104/2020- SUBCI/CGDF de 29/06/2020. Proteção da Ordem Urbanística do DF - DF Legal, Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal, Departamento de Estrada de Rodagem do Distrito Federal, Departamento de Trânsito do Distrito Federal, Fundação Jardim Zoológico de Brasília, Instituto de Defesa do Consumidor do Distrito Federal, Instituto de Previdência dos Servidores do Distrito Federal, Instituto do Meio Ambiente e dos Recursos Hídricos do Distrito Federal, Companhia de Planejamento do Distrito Federal, Polícia Militar do Distrito Federal, Secretaria de Estado de Educação do Distrito Federal, Secretaria de Estado de Justiça e Cidadania, Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, Secretaria de Estado de Trabalho, Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social do Distrito Federal e Secretaria de Estado de Economia, em face das recomendações do Controle Interno quanto às falhas graves, apontadas no Relatório de Inspeção nº 02/2019 - DIAFA/COPTC/SUBCI/CGDF, de 03 setembro de 2019 (43982693), emitido quando do exame da Inspeção de Pessoal 2018 das respectivas Unidades.	00480-00003125/2020-70 CGDF CGDF	Data de finalização:23/06/2025. Finalizada com todas as recomendações atendidas, conforme Despacho 172681203 (CGDF/SUCOR/COTCE/DISUT). Determinar o ressarcimento dos valores pagos a título de aposentadoria, desde a data em que houve o retorno à atividade laboral indevida concomitante ao recebimento da aposentadoria por invalidez.
Ações e Serviços Públicos de Saúde ASPS, referente ao exercício de 2023. Representação possível irregularidade relacionada ao descumprimento do limite de aplicação mínima de recursos, pelo Distrito Federal, em Ações e Serviços Públicos de Saúde ASPS, referente ao exercício de 2023.	00600-00005669/2024-03 00600-00014122/2023-18-e TCDF TCDF	Em andamento. Solicitação de informações e análise. Última movimentação Ofício Nº 195/2025 - TCDF, de 27/01/2025 (161757350). DECISÃO Nº 83/2025 O Tribunal, por unanimidade, de acordo com o voto do Relator, decidiu: I e tomar conhecimento dos Ofícios nº 9685/2024 - SES/GAB (Peça nº 60), 84/2024-SES/FSDF e anexo (Peças nºs 61 e 62), e 6531/2024 - SEEC/GAB e anexo (Peça nºs 64 e 65), da Informação n.º 63/2024 e DIAGF (Peça nº 66) e do Parecer nº 916/2024;G4P/ML (Peça nº 69); II e considerar atendidos os itens IV e V da Decisão nº 3158/2024, sem prejuízo de futuras averiguações a respeito do tema; III e dar conhecimento desta decisão à Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal e SES/DF, ao Fundo de Saúde do Distrito Federal e FSDF e à Secretaria de Estado de Economia do Distrito Federal e SEEC/DF; IV e autorizar o retorno dos autos à Secretaria de Macroavaliação da Gestão Pública e Semag, para adoção das providências pertinentes e o subsequente arquivamento do feito, sem prejuízo do acompanhamento da matéria nos próximos ciclos de fiscalização.
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 e 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 TCDF TCDF	Em fase de esclarecimentos da área técnica. Ofício 2484 (167246304) - SES/GAB, apresentando informações coletadas. RECOMENDAÇÕES: determinar à Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal e 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 e 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 e 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 e SES/CONT/USCI/DINSP, quanto às instaurações de procedimentos para apuração de responsabilidades, em reiteração ao item e III.b, da Decisão nº 3928/2024;

Ministério Público de Contas do Distrito Federal e MPC/DF. Possíveis irregularidades atinentes à falta de cobertura contratual para manutenção predial da rede pública de saúde do Distrito Federal. Cuidam os autos da Representação nº 21/2021 e G2P, formulada pelo Ministério Público de Contas do Distrito Federal e MPC/DF, acerca de possíveis irregularidades atinentes à falta de cobertura contratual para manutenção predial da rede pública de saúde do Distrito Federal	00600-00010730/2025-15 TCDF TCDF	Em andamento. Tomar conhecimento: do Relatório Prévio de Inspeção nº 8/2025 e DIACOMP3 (peça 67); da Informação nº 122/2025 e 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 e DIACOMP3 e do Parecer nº 639/2025-G2P à Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal e 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 forma expressa, todos os pontos indicados, devendo estar integralmente transcrita, consolidada e ratificada pela autoridade superior competente.
Auditoria de regularidade realizada na Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal - SES/DF, com o fim de avaliar a implantação e a execução do Programa de Modernização Tecnológica das Unidades Assistenciais de Saúde - PMTUAS, bem como a regularidade e os preços dos serviços contratados. Auditoria de regularidade realizada na Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal - SES/DF, com o fim de avaliar a implantação e a execução do Programa de Modernização Tecnológica das Unidades Assistenciais de Saúde - PMTUAS,	00600-00011252/2025-52 TCDF TCDF	Finalizada 27/08/25: Decisão nº 3337/2025 (180848565). O Tribunal, por unanimidade, de acordo com o voto do Relator, decidiu: I e considerar atendidos todos os itens da Decisão nº 4059/24; autorizar: a) o envio de cópia da Informação nº 8/25-Difit, do Parecer nº 364/25-G3P, do relatório/voto do Relator e desta decisão à Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal - SES/DF; b) o retorno dos autos à Secretaria de Fiscalização Especializada - Sespe, para arquivamento
Fiscalização realizada pela Controladoria-Geral do Distrito Federal e CGDF, na Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal e SES/DF, no período de 05.09.2022 a 02.12.2022, com o objetivo de realizar auditoria de conformidade para avaliar os atos e fatos do Contrato de Gestão nº 76/2019, assinado entre o Instituto do Câncer Infantil e Pediatria Especializada - ICIPE e a Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal - SES/DF. Fiscalização realizada pela Controladoria-Geral do Distrito Federal e CGDF, na Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal e SES/DF, no período de 05.09.2022 a 02.12.2022, com o objetivo de realizar auditoria de conformidade para avaliar os atos e fatos do Contrato de Gestão nº 76/2019, assinado entre o Instituto do Câncer Infantil e Pediatria Especializada - ICIPE e a Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal - SES/DF.	00600-00007360/2025-21 00600-00011204/2025-64 TCDF TCDF	Finalizada 27/08/26. Decisão Nº 3318/2025 (180710134) O Tribunal, por unanimidade, de acordo com o voto do Relator, decidiu: tomar conhecimento: do Relatório de auditoria nº 05/2023 e DIACT/COATP/SUBCI/CGDF (e-DOC B337B2E6-c), encaminhado ao Tribunal, por meio do Ofício nº 1041/2024 - CGDF/GAB (e-DOC B5E9F29D-c), bem como da respectiva Matriz de Responsabilização (e-DOC 042A73E2-c), em atendimento ao disposto no art. 257, parágrafo único, do RI/TCDF;b) da Informação nº 25/2025 e SEAUD (e-DOC 1D132719-e); do Parecer nº 537/2025;G3P/ML (e-DOC 48F61259-e);dar ciência desta decisão à Controladoria-Geral do Distrito Federal e CGDF, alertando-a quanto à necessidade de realizar o acompanhamento e monitoramento das recomendações constantes do Relatório de auditoria nº 05/2023 e DIACT/COATP/SUBCI/CGDF (e-DOC B337B2E6; determinar à CGDF que, no prazo de 180 (cento e oitenta) dias, encaminhe a este Tribunal as informações relativas ao monitoramento a que alude o item II retro, com a finalidade de subsidiar a apreciação por esta Corte de Contas das Prestações de Contas do Contrato de Gestão nº 76/2019, celebrado entre a SES/DF e o ICIPE, alusivas aos exercícios financeiros de 2022 e subsequentes; autorizar o retorno dos autos à Seaud/TCDF, para fins de arquivamento.
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 e PGA 2025, aprovado pela Decisão Administrativa nº 41/2025.	00600-00010827/2025-10 TCDF TCDF	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 6 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 6 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 6Levantamento 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 inspeção está prevista no Plano Geral de Fiscalização desta Corte, para o corrente exercício, aprovado pela Decisão nº 103/2024-AD	00600-00008616/2025-16 TCDF TCDF	Em fase de apresentação da equipe

Processo nº 00600-00012844/2024-19-e - TCE - Verificar indícios de irregularidade na execução do Contrato nº 224/2013 e 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 e 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 recadastramento de todos os servidores que recebem auxílio-transporte, nos termos do Decreto nº 46.842/2025 e em observância ao Ofício Circular nº 6/2024 e SEEC/SEGEA/SUGEP/UAFP; 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 e 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 +	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 Federal - SES/DF e o Município de Águas Lindas de Goiás - GO visando a reforma e ampliação do Hospital Municipal Bom Jesus.	00600-00003501/2025-36 TCDF TCDF	Em fase de apresentação da equipe.
Processo nº 00600-00009284/2024-15-e- TCE - Apurar irregularidades descritas no Relatório de Auditoria Especial nº 02/2015 e DISED/CONAS/SUBCI/CGDF, que examinou contratos de locação de imóveis firmados pela jurisdicionada, 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 e SECONT/3ª DICONTE (Peça nº 60, e-Doc 9D1DEB79) e do Despacho nº 60/2025 e SECONT (Peça nº 61, e-Doc C1786CAB);b) do Parecer nº 86/2025 e 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 e 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 para avaliar a regularidade da aplicação dos valores repassados pela União para o Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal (IGESDF),responsável pelos Hospitais de Base e de Santa Maria/DF, além de treze Unidades de Pronto Atendimento no Distrito Federal, incluindo avaliação sobre a área de gestão de pessoas do IGESDF, especialmente no que tange à conformidade da seleção de pessoal, conforme Acórdãos 2.054/2023 e 422/2024- TeuPlenário, no período de 18/03/2024 a 10/05/2024.	00060-00206806/2024-71 (Inicial) 00060-00206802/2024-93 00060-00290264/2024-15 00060-00290264/2024-15 TCDF TCDF	Em andamento: Encontra-se na fase de coleta e análise de informações. Última manifestação de informação com Despacho e SES/SRSCE/DIRAPS/GSAP-VARI, de 23 de janeiro de 2024.

Auditoria sobre o acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família (PBF).¹⁴⁴ Auditoria sobre o acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família (PBF).¹⁴⁴ auditorias com o objeivo 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 6 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. Ofício OFÍCIO Nº 2861/2025/CGSAU/DS/SFC/CGU Projeto de Auditoria nº 1768623, com o objetivo de avaliar a execução do Programa Brasil Sorridente.	00060-00109146/2025-62 CGU CGU	Fase: Trabalho de campo - Período de 10.03 a 31.03.2025.
Auditoria no Distrito Federal - SEAUD/DF realizará a atividade denominada Visita Técnica nº 6.053, com a finalidade de verificar a organização do Sistema Nacional de Transplantes no âmbito do Distrito Federal. OFÍCIO Nº 1/2025/DF/SEAUD/CGESP/DENASUS/MS a Seção de Auditoria no Distrito Federal - SEAUD/DF realizará a 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. 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 6 PGA 2025, aprovado pela Decisão nº 103/2024.	00600-00007319/2025-54 TCDF TCDF	Em fase de 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

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
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	Apresentação da Equipe. 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 SUPANS/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: 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 conterá a rotina a ser executada, dentro do primeiro exercício de vigência do Plano Distrital de Saúde, visando a atualização dos índices desejados 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; (SUPANS) 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, (SUPANS) "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-CGAR/DEIDT/SVS/MS) multiplicada pela frequência de monitoramento desta quantidade instalada" e (SUPANS) 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);b) A SUPANS 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?
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	Fase inicial. Apresentação da Equipe Realização de Auditoria de Conformidade na Folha de Pagamento do Governo do Distrito Federal, no segundo semestre de 2025, incluindo ao atendimento da Decisão TCDF nº 1258/2014.

Fonte: Unidade Setorial de Controle Interno. Sistema Eletrônico de Informações (Processo SEI nº 00060-00236207/2025-63). Informações atualizadas em 16/02/2026.

Notas:

- a) Auditorias e Inspeções em andamento:** indica que está em fase de trabalhos de campo, com solicitações de informações, reuniões, análise documental, para posterior emissão de relatório preliminar.
- b) Auditorias e Inspeções em andamento com relatório preliminar:** indica que está em fase de elaboração do relatório preliminar, manifestação do gestor, e posteriormente será emitido relatório final que finalizará de fato a ação de controle.
- c) Auditorias e Inspeções finalizadas (com emissão do relatório final/decisão de mérito):** indica que a unidade auditada (gestor) se manifestou sobre as constatações e determinações, recomendações e/ou orientações constantes do relatório preliminar e foi emitido relatório final para encaminhamento à unidade auditada para providenciar o atendimento às recomendações/determinações, bem como posterior publicação no site da Unidade.
- d) Disponibilização na página do órgão na internet:** Após o envio do relatório final de inspeção e auditoria às unidades/órgãos de controle, a versão para publicação do relatório final deverá ser encaminhada, por meio de processo específico no SEI, para disponibilização na página do órgão na internet, obedecendo orientações e critérios da Lei de Acesso à Informações, Lei Geral de Proteção de Dados e demais normativos expedidos pelos respectivos órgãos de controle.
- e) Auditorias e Inspeções em monitoramento:** avaliação quanto ao atendimento das recomendações constantes dos relatórios de auditoria ou de inspeção. O trabalho de monitoramento deve ser iniciado após transcorrido o prazo definido para atendimento às recomendações ou a partir do recebimento de resposta da unidade sobre o atendimento das recomendações.
- f) Órgãos/unidades responsáveis por auditorias e inspeções:** as auditorias e inspeções realizadas na Secretaria de Estado de Saúde são executadas pelos seguintes órgãos/unidades:
- Unidade Setorial de Controle Interno da Controladoria Setorial da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (USCI/CONT/SES-DF);
- Controladoria-Geral do Distrito Federal (CGDF);
- Tribunal de Contas do Distrito Federal (TCDF);
- Controladoria-Geral da União (CGU);
- Tribunal de Contas da União (TCU);
- O Departamento Nacional de Auditoria do SUS (Denasus): é um órgão de assistência direta e imediata ao Ministro de Estado da Saúde (antes denominado Auditoria-Geral do SUS AudSUS), responsável pela auditoria interna do SUS, mediante avaliação independente e objetiva das políticas públicas de saúde e a aplicação dos recursos federais executados no âmbito do SUS, tendo suas competências estabelecidas pelo Decreto nº 11.798, de 28 de novembro de 2023.

g) Ressalta-se que os relatórios preliminares e informativos de ações de controle, por não se referirem ao resultado final, tem conteúdo com caráter restrito e não poderá ser objeto de divulgação em sítios oficiais na internet ou na mídia impressa e eletrônica, tendo em vista o disposto na alínea b, do inc. VII, do art. 7º, da Lei nº 4.990/2012, e da Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018. Assim, após decorrido o prazo para manifestação da Unidade auditada, o relatório preliminar e informativo de ação de controle será convertido em relatório, encaminhado às unidades responsáveis e órgãos de controle, bem como publicados no Portal da SES-DF e demais órgãos de controle responsáveis pelas fiscalizações.

No 1º Quadrimestre de 2025: Foram registradas 28 (vinte e oito) auditorias/inspeções. Deste total, 01 (uma) foi devidamente finalizada, 08 (oito) encontram-se em andamento e as demais permanecem em fase inicial ou em etapa de monitoramento de recomendações de exercícios anteriores.

No 2º Quadrimestre de 2025: Observa-se o registro de 26 (vinte e seis) auditorias. Destas, 06 (seis) foram concluídas com a emissão do Relatório Final, enquanto as 20 (vinte) restantes permanecem em fase de execução/andamento.

No 3º Quadrimestre de 2025: Foram registradas 28 (vinte e oito) auditorias. Até o momento, 02 (duas) foram finalizadas, encontrando-se o restante em fase de trabalhos de campo (andamento) ou em monitoramento para verificação do cumprimento de diligências.

A Unidade Setorial de Controle Interno, em conformidade com as competências estabelecidas no Art. 9º do Decreto nº 45.933, de 20 de junho de 2024, e sob a supervisão técnica e normativa da Controladoria-Geral do Distrito Federal, desenvolve ações de controle voltadas à promoção da integridade e eficiência administrativa. Suas atividades incluem a realização de auditorias, inspeções, análises prévias de contratações e pagamentos, emissão de recomendações à Administração para a correção de falhas, omissões ou impropriedades identificadas, bem como a proposição de melhorias nos procedimentos internos. A unidade também apoia auditorias, levantamentos, inspeções e monitoramentos realizados em seu âmbito, além de acompanhar as providências adotadas pela Administração, prestando assessoramento quanto à instrução processual e ao atendimento das diligências emitidas pelos órgãos de controle, em observância às orientações da Controladoria-Geral do Distrito Federal.

Os trabalhos de auditorias e inspeções contribuem para evitar potenciais prejuízos de recursos públicos e buscar ressarcimentos financeiros de possíveis desvios identificados, o que contribui para a melhoria da gestão da saúde na prestação de serviços à população (Quadro 2).

Quadro 2- Principais Auditorias Finalizadas, SES-DF, 2025.

Principais auditorias	Número do Processo/ Documento da Demanda	Resumo das Constatações e Recomendações	Data de Finalização	Análises/Ações adotadas
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.	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. Órgão responsável pela auditoria:USCI/DIAUD	Recomenda-se o fortalecimento da gestão e dos controles internos relacionados às escalas médicas, permanência de plantonistas, frequência e registros funcionais, com padronização de normas, fluxos e procedimentos operacionais. Inclui também a melhoria da previsibilidade assistencial, compatibilização de sistemas e da oferta cirúrgica com a capacidade operacional, aperfeiçoamento dos registros em prontuário e atendimento a demandas judiciais, apuração de eventuais irregularidades, regularização de pendências funcionais e reforço da infraestrutura de segurança e monitoramento do hospital.	Finalizada- 29/01/2025	Em apreciação pelo Gabinete da SES.
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	00480-00000914/2023-00 00480-00001180/2025-30 Órgão responsável pela auditoria:CGDF	Relatório DE AUDITORIA Nº 01/2021 - DIATI/COLES/SUBCI/CGDF - A auditoria foi realizada durante o período de 03/08/2020 a 09/10/2020, com o seguinte objetivo: avaliar o processo de aquisição de insumos em conjunto com o módulo alphaslink (material) do sistema TrakCare. 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.Recomenda-se o fortalecimento da gestão e da fiscalização do Contrato nº 019/2018, com regularização das designações dos fiscais, solução de pendências administrativas e aprimoramento dos controles logísticos e operacionais relacionados ao armazenamento, distribuição e dispensação de medicamentos, incluindo adequação de pessoal e infraestrutura nas unidades de saúde. Abrange, ainda, o aperfeiçoamento do sistema Alphaslink, com melhoria de desempenho, integridade dos registros, adequação às normas sanitárias, integração com sistemas assistenciais e capacitação contínua dos usuários, visando maior eficiência, rastreabilidade e segurança na gestão de insumos da rede.	Finalizada em Fevereiro/2025 Em monitoramento.	Informa emissão do RAM nº02/2025 (164466293) o qual não temos acesso na unidade.
Auditoria de Conformidade objetivando avaliar os atos e fatos da gestão do Instituto do Câncer Infantil e Pediatria Especializada, ICIPE, no período de Agosto/2022 a Julho/2023, por meio do Contrato de Gestão nº 76/2019.	81 00480-00003407/2025- Órgão responsável pela auditoria:CGDF	Auditoria de Conformidade objetivando avaliar os atos e fatos da gestão do Instituto do Câncer Infantil e Pediatria Especializada, ICIPE, no período de Agosto/2022 a Julho/2023, por meio do Contrato de Gestão nº 76/2019. Relatório de Auditoria nº 05/2024- DIACT/COATP/SUBCI/CGDF, de 08 de outubro de 2024.Posteriormente, com as informações fornecidas e verificadas por meio do Ofício 4401 (172950022), tendo em vista que o site da SES DF foi atualizado com as publicações dos relatórios trimestrais de 2023, avalia-se que a recomendação foi atendida.	Finalizado 23/06/25.	Relatório de Auditoria nº 27/2025 - DAMES/COMOT/SUBCI/CGDF(174170785), de 23/06/2025.
Auditoria que trata dos exames realizados sobre a Folha de Pagamento da Secretaria 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 22/2019-SUBCI/CGDF de 31/01/2019.	00480-00001539/2025-79 Órgão responsável pela auditoria:CGDF	Resultados dos trabalhos de auditoria de monitoramento com a finalidade de examinar as providências adotadas pelo(a) Secretária de Estado de Saúde do Distrito Federal, em face das recomendações do Controle Interno quanto às falhas médias e/ou graves, por determinação desta Subcontroladoria de Controle Interno. Avaliar o atendimento das recomendações referentes às falhas graves, médias e vinculadas à auditorias baseadas e m riscos apontadas no RELATÓRIO DE AUDITORIA Nº 04 /2020 - DIAFA /COPTC/SUBCI/CGDF, emitido quando do exame da Auditoria de Pessoal 2019, do(a) Secretária de Estado de Saúde do Distrito Federal.Recomenda-se concluir a análise dos processos individuais dos servidores listados no relatório de auditoria; providenciar a abertura de processos individuais de apuração de débito e reversão de crédito para os aposentados e pensionistas relacionados no relatório de auditoria;concluir a Análise dos Processos individuais de servidores e pensionistas listados e providenciar o encaminhamento à PGDF visando proposta de ação de ressarcimento, se for o caso; efetuar recadastramento da aposentada M.G.C - matrícula n.º 0121654-6 e das pensionistas M.F.F.S - matrícula n.º 1401771-4 e C.S.P- matrícula n.º 1400330-9;concluir a análise dos processos individuais dos servidores pensionistas listados e providenciar encaminhamento à PGDF visando proposta de ação de ressarcimento, se for o caso.	Finalizada em 13/03/2025	Servidores com informação de óbito e recebimento de remuneração - Classificação de falha Média ATENDIDA: Conforme as informações, o recadastramento das servidoras foi realizado; ATENDIDA PARCIALMENTE: Conforme as informações, o atendimento da recomendação está em andamento - "Com base na análise dos 25 processos administrativos Instaurados para apurar a falha em questão, observa-se que: 18 processos foram concluídos;destes, 6 foram arquivados por prescrição. Os demais resultaram na recuperação de R\$ 256.466,78. 7 processos permanecem em andamento. Diante desse cenário, conclui-se que a recomendação foi parcialmente atendida, nos termos do Inciso II do art. 28 da Portaria nº 163/2023 CGDF, visto que se obteve sucesso na recuperação de parte dos valores devidos.
Relatório de Auditoria de Monitoramento nº 05/2021-COMOT/SUBCI/CGDF	00480-00001445/2021-76 Órgão responsável pela auditoria:CGDF	Avaliar o atendimento das recomendações referentes às falhas graves apontadas no Relatório de Inspeção nº 1/2021 - DATOS/COLES/SUBCI/CGDF, emitido quando do exame da Manutenção predial e construção de abrigo de recipiente de resíduos no Centro Médico da Polícia Militar do Distrito Federal, da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal.Considerando o cumprimento integral das recomendações constantes no relatório de auditoria referente à Tomada de Contas Especial, conforme informado no Ofício Nº 3679/2025 - SES/GAB (170786317) encaminhado pelo órgão responsável, comunicamos que todas as providências indicadas foram devidamente adotadas.	Finalizada, encerramento assinado em 21/05/25	Considerando o cumprimento integral das recomendações constantes no relatório de auditoria referente à Tomada de Contas Especial, conforme informado no Ofício Nº 3679/2025 - SES/GAB (170786317) encaminhado pelo órgão responsável, comunicamos que todas as providências indicadas foram devidamente adotadas.

Relatório de Contas e Certificação de Contas pela CGDF referente Auditoria CGDF ICYPE 2021, Contas Regulares.	00480-00004127/2024-18 Órgão responsável pela auditoria:CGDF	Relatório de Auditoria nº 03/2022 - DIACT/COATP/SUBCI/CGDF - Avaliar os atos e fatos da gestão referente ao período de agosto/2020 a agosto/2021 do Contrato de Gestão nº 76/2019 ICYPE. Relatório de Auditoria de Monitoramento nº 15/2023 - DAMES - Avaliar o atendimento das recomendações referentes às falhas graves e/ou médias apontadas no RELATÓRIO DE AUDITORIA Nº 03/2022. Relatório de Auditoria nº 49/2024 - CGDF/SUBCI/COAU/DAESP. Certificado de Auditoria nº 49/2024 - CGDF/SUBCI/COAU/DAESP; Ofício Nº 1426/2024 - CGDF/SUBCI enviado a SES/DF em 07/10/2024.Recomenda-se o fortalecimento da governança e dos controles internos relacionados ao Contrato de Gestão nº 076/2019, com aprimoramento da comunicação institucional, do acompanhamento de prazos e da gestão de riscos nas etapas de autorização, liquidação e pagamento das despesas. Inclui a definição, por meio de termos aditivos, de critérios objetivos para cálculo de descontos, ressarcimentos e metas quantitativas e qualitativas, bem como a exigência de bases oficiais, memórias de cálculo e documentação comprobatória para apuração de indicadores.Abrange, ainda, a revisão dos procedimentos relativos à cessão de servidores e ao abatimento de suas remunerações no repasse contratual, com realização de acerto de contas, além da proposição de ajustes normativos para regulamentar a cessão especial, assegurando maior transparência, conformidade e segurança jurídica na execução do contrato.	Finalizada em 04/10/2024	R.1) ATENDIDA; R.2) ATENDIDA; R.3) ATENDIDA; R.4) EM ATENDIMENTO; R.5) NÃO ATENDIDA; R.6) EM ATENDIMENTO; R.7) EM ATENDIMENTO; R.8) EM ATENDIMENTO; R.9) EM ATENDIMENTO; R.10) NÃO RESPONDIDA.
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 104/2020-SUBCI/CGDF de 29/06/2020.	00480-00003125/2020-70 Órgão responsável pela auditoria:CGDF	examinar as providências adotadas pela Secretaria de Estado de Proteção da Ordem Urbanística do DF - DF Legal, Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal, Departamento de Estrada de Rodagem do Distrito Federal, Departamento de Trânsito do Distrito Federal, Fundação Jardim Zoológico de Brasília, Instituto de Defesa do Consumidor do Distrito Federal, Instituto de Previdência dos Servidores do Distrito Federal, Instituto do Meio Ambiente e dos Recursos Hídricos do Distrito Federal, Companhia de Planejamento do Distrito Federal, Polícia Militar do Distrito Federal, Secretaria de Estado de Educação do Distrito Federal, Secretaria de Estado de Justiça e Cidadania, Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, Secretaria de Estado de Trabalho, Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social do Distrito Federal e Secretaria de Estado de Economia, em face das recomendações do Controle Interno quanto às falhas graves, apontadas no Relatório de Inspeção nº 02/2019 - DIAFA/COPTC/SUBCI/CGDF, de 03 setembro de 2019 (43982693), emitido quando do exame da Inspeção de Pessoal 2018 das respectivas Unidades.Recomendação à SES/DF: R5- Determinar o ressarcimento dos valores pagos a título de aposentadoria, desde a data em que houve o retorno à atividade laboral indevida concomitante ao recebimento da aposentadoria por invalidez.	Finalizada com todas as recomendações atendidas, conforme Despacho 172681203 (CGDF/SUCOR/COTCE/DISUT)	
Relatório de Auditoria de Monitoramento nº 05/2021- COMOT/SUBCI/CGDF	00480-00001445/2021-76 Órgão responsável pela auditoria:CGDF	Avaliar o atendimento das recomendações referentes às falhas graves apontadas no Relatório de Inspeção nº 1/2021 de DATOS/COLES/SUBCI/CGDF, emitido quando do exame da Manutenção predial e construção de abrigo de recipiente de resíduos no Centro Médico da Polícia Militar do Distrito Federal, da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal.Considerando o cumprimento integral das recomendações constantes no relatório de auditoria referente à Tomada de Contas Especial, conforme informado no Ofício Nº 3679/2025 - SES/GAB (170786317) encaminhado pelo órgão responsável, comunicamos que todas as providências indicadas foram devidamente adotadas.	Finalizada, encerramento assinado em 21/05/25	-
Fiscalização realizada pela Controladoria-Geral do Distrito Federal e CGDF, na Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal e SES/DF, no período de 05.09.2022 a 02.12.2022, com o objetivo de realizar auditoria de conformidade para avaliar os atos e fatos do Contrato de Gestão nº 76/2019, assinado entre o Instituto do Câncer Infantil e Pediatria Especializada - ICYPE e a Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal - SES/DF.	00600-00007360/2025-21 00600-00011204/2025-64 Órgão responsável pela auditoria:TCDF	Fiscalização realizada pela Controladoria-Geral do Distrito Federal e CGDF, na Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal e SES/DF, no período de 05.09.2022 a 02.12.2022, com o objetivo de realizar auditoria de conformidade para avaliar os atos e fatos do Contrato de Gestão nº 76/2019, assinado entre o Instituto do Câncer Infantil e Pediatria Especializada - ICYPE e a Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal - SES/DF. I. tomar conhecimento: a) do Relatório de auditoria nº 05/2023 de DIACT/COATP/SUBCI/CGDF (e-DOC B337B2E6-c), encaminhado ao Tribunal, por meio do Ofício nº 1041/2024 - CGDF/GAB (e-DOC B53F29D-c), bem como da respectiva Matriz de Responsabilização (e-DOC 042A73E2-c), em atendimento ao disposto no art. 257, parágrafo único, do RI/TCDF; b) da Informação nº 25/2025 de SEAUD (e-DOC 1D132719-e); c) do Parecer nº 537/2025/G3P/ML (e-DOC 48F61259-e); II. e dar ciência desta decisão à Controladoria-Geral do Distrito Federal e CGDF, alertando-a quanto à necessidade de realizar o acompanhamento e monitoramento das recomendações constantes do Relatório de auditoria nº 05/2023 de DIACT/COATP/SUBCI/CGDF (e-DOC B337B2E6-c); III. e determinar à CGDF que, no prazo de 180 (cento e oitenta) dias, encaminhe a este Tribunal as informações relativas ao monitoramento a que alude o item II retro, com a finalidade de subsidiar a apreciação por esta Corte de Contas das Prestações de Contas do Contrato de Gestão nº 76/2019, celebrado entre a SES/DF e o ICYPE, alusivas aos exercícios financeiros de 2022 e subsequentes; IV. e autorizar o retorno dos autos à Seaud/TCDF, para fins de arquivamento.	Finalizada 27/08/26	Decisão Nº 3318/2025 (180710134)
Auditoria de regularidade realizada na Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal - SES/DF, com o fim de avaliar a implantação e a execução do Programa de Modernização Tecnológica das Unidades Assistenciais de Saúde - PMTUAS, bem como a regularidade e os preços dos serviços contratados.	00600-00011252/2025-52 Órgão responsável pela auditoria:TCDF	Auditoria de regularidade realizada na Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal - SES/DF, com o fim de avaliar a implantação e a execução do Programa de Modernização Tecnológica das Unidades Assistenciais de Saúde - PMTUAS, bem como a regularidade e os preços dos serviços contratados.O Tribunal, por unanimidade, de acordo com o voto do Relator, decidiu: I. e considerar atendidos todos os itens da Decisão nº 4059/24; II. e autorizar: a) o envio de cópia da Informação nº 8/25-Difiti, do Parecer nº 364/25-G3P, do relatório/voto do Relator e desta decisão à Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal - SES/DF; b) o retorno dos autos à Secretaria de Fiscalização Especializada - Sespe, para arquivamento.	Finalizada 27/08/25	Decisão nº 3337/2025 (180848565)

Fonte: Unidade Setorial de Controle Interno. Sistema Eletrônico de Informações (Processo SEI nº 00060-00236207/2025-63).

Notas: Informações atualizadas em 16/02/2026.

Dessa forma, dentre as ações realizadas pela Unidade de Controle Interno, sob a supervisão técnica e normativa da Controladoria-Geral do Distrito Federal, ressalta-se a atuação na realização de auditorias; inspeções; análise prévia de contratações e pagamentos; recomendações à Administração para correção de falhas, omissões ou impropriedades identificadas nas análises e nos acompanhamentos realizados; bem como sugestões de melhorias em seus procedimentos. Outrossim, apoia auditorias, levantamentos, inspeções e monitoramentos realizados no âmbito da unidade; acompanha as providências adotadas pela Administração, assessorando-a quanto à instrução processual e ao atendimento tempestivo de diligências emitidas pelos órgãos de controle, observando as orientações da Controladoria-Geral do Distrito Federal. Assim, a Unidade de Controle busca contribuir com o desenvolvimento da gestão dos recursos públicos, para o alcance de metas e a melhoria dos resultados com eficiência, economicidade, eficácia e efetividade.

9. Considerações Finais

A análise do ano de 2025 evidencia a continuidade do processo de transição demográfica no Distrito Federal, caracterizado pelo progressivo envelhecimento populacional, pela concentração das demandas nas faixas etárias mais avançadas e pela coexistência de perfis epidemiológicos distintos, que impõem ao sistema de saúde a necessidade de resposta simultânea a agravos agudos, doenças crônicas não transmissíveis e condições sensíveis à atenção primária. Esse cenário reforça a premência de adequação permanente das políticas públicas de saúde às novas demandas assistenciais da população do Distrito Federal.

No que se refere ao perfil de morbidade, mantiveram-se como principais causas de internação as doenças do aparelho circulatório, as lesões e causas externas e os eventos relacionados à gravidez, ao parto e ao puerpério, evidenciando a coexistência de demandas típicas de diferentes estágios da transição epidemiológica. Observou-se, ainda, redução expressiva dos casos de dengue em relação ao pico epidêmico registrado em 2024, resultado que reflete a atuação integrada das equipes de vigilância epidemiológica e ambiental em saúde ao longo do exercício.

A rede assistencial apresentou manutenção da capacidade instalada, com 97 estabelecimentos públicos de saúde SUS em operação e continuidade da oferta em todos os níveis de atenção. A produção assistencial manteve-se elevada ao longo dos três quadrimestres, refletindo o esforço institucional na ampliação do acesso e na resposta à demanda crescente, com incremento nas ações da Atenção Primária à Saúde, Atenção Especializada Ambulatorial e Hospitalar, Urgência e Emergência, Atenção Psicossocial, Vigilância em Saúde e Assistência Farmacêutica.

Quanto à produção dos serviços no SUS, destaca-se que, na Atenção Primária, os atendimentos individuais e os procedimentos de acompanhamento de condições crônicas registraram os maiores volumes. Na Atenção Especializada Ambulatorial, os grupos de procedimentos com finalidade diagnóstica e os medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica concentraram a maior parte da produção. Na Atenção Especializada Hospitalar, predominaram os procedimentos clínicos e cirúrgicos, com destaque para a execução do Programa Nacional de Redução de Filas de Cirurgias Eletivas, que beneficiou diretamente a população do DF e da RIDE com a realização de procedimentos cirúrgicos pactuados ao longo do exercício.

Na Assistência Farmacêutica, registrou-se avanço no abastecimento de medicamentos padronizados da atenção especializada ambulatorial e hospitalar, com cobertura de estoque superior a 30 dias alcançando 82,59%, superando a meta anual de 81%, ainda que a apuração tenha sido parcialmente comprometida por indisponibilidade de sistema nos meses de maio a setembro. Os fatores que impactaram o desempenho da cadeia de suprimentos ao longo do ano, incluindo restrições orçamentárias decorrentes do Decreto nº 47.386/2025 e variações no padrão de consumo, motivaram o alinhamento de ações de melhoria para o ciclo seguinte.

No campo do controle e da auditoria, a Controladoria Setorial da Saúde realizou auditorias e inspeções ao longo dos três quadrimestres, abrangendo unidades da rede própria e serviços contratados, com acompanhamento das providências adotadas pelas áreas competentes e assessoramento à instrução processual. Esses processos reforçam o compromisso 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, a SES-DF manteve 256 unidades de saúde com custos apurados em 2025 e 203 no sistema ApuraSUS e 53 por meio de planilhas, alcançando Índice de Desempenho da Gestão de Custos (IDGC) de 86%, superando a meta anual de 60% e antecipando o parâmetro estratégico de 80% previsto para 2027. A distribuição dos custos apurados concentrou-se na Atenção Hospitalar e na categoria de pessoal, evidenciando o peso estrutural dessas despesas na gestão da saúde pública distrital e a relevância do aprimoramento contínuo da alocação de recursos.

No âmbito da gestão, houve resultados relevantes com o alcance de metas em indicadores estratégicos, com destaque para: a redução da letalidade hospitalar por Infarto Agudo do Miocárdio (4,13%, frente à meta de 4,50%); a vigilância da qualidade da água para consumo humano (92,13%, superando a meta de 80%); o abastecimento de medicamentos da atenção especializada (82,59%); o Índice de Desempenho da Gestão de Custos (86%); e o desenvolvimento do Programa de Qualidade de Vida no Trabalho (65,50%, frente à meta de 47%). Outros indicadores que mantiveram bom desempenho ao longo do período foram: a cobertura das condicionalidades do Programa Bolsa Família; as ações de matriciamento dos CAPS com a APS; a cura de novos casos de hanseníase; o volume de leite humano doado aos Bancos de Leite; e os equipamentos 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 ou superados, ainda que persistam desafios relacionados à disponibilidade oportuna de dados e à necessidade de qualificação contínua dos registros nos sistemas de informação. 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 Anual de Gestão (RAG) tem como objetivo apresentar o monitoramento das ações estratégicas e os resultados alcançados a partir dos indicadores pactuados no Plano Distrital de Saúde 2024-2027. Além disso, busca fomentar a reflexão sobre os desafios identificados no ciclo de 2025, 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 as necessidades identificadas ao longo do exercício. Permanecem, contudo, desafios estruturais relacionados à força de trabalho, à ampliação da capacidade assistencial, à qualificação dos sistemas de informação e à regularidade da execução orçamentária, 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.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

12. Recomendações para o Próximo Exercício

EIXO 01 - Redes de Atenção à Saúde

Diretriz 1. Atenção Primária à Saúde

Fortalecimento da Política Distrital de Atenção Primária à Saúde, como ordenadora da rede e coordenadora do cuidado.

A Diretriz 1 é composta por 1 (um) objetivo estratégico e 9 (nove) metas pactuadas para o alcance do fortalecimento e ampliação da Atenção Primária à Saúde no Plano Distrital de Saúde 2024-2027. Demonstram-se no quadro a seguir as análises de avaliação dos resultados referentes ao ano de 2025.

Objetivo 01. Ampliar e qualificar a Atenção Primária à Saúde em suas diferentes modalidades (eSF, eSB, eAPP, eCR, e-MULTI e Ecerpis), considerando as vulnerabilidades.

Descrição da Meta: 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.

INDICADOR: Cobertura Potencial da Atenção Primária à Saúde no SUS do Distrito Federal.

Com base no monitoramento realizado ao longo do ano de 2025, **recomenda-se para o alcance da meta no ano de 2026:** Elaborar proposta de normativo para orientar a seleção, alocação e definição da carga horária dos profissionais das equipes das UBS, para adequar os perfis e jornadas de trabalho às condições de atendimento ao público e aos contextos de maior estresse laboral; Propor contrato temporário para a APS, para garantir a substituição de profissionais em afastamentos prolongados e a continuidade da assistência; Estabelecer fluxo padronizado para aquisição, cessão e locação de terrenos de UBS, para agilizar e dar segurança aos processos de implantação; Propor concurso para carreiras de médico e enfermeiro de família e comunidade para compor a eSF; Solicitar chamamento dos técnicos em enfermagem e ACS para compor as eSFs, a serem desenvolvidas conforme as atividades a seguir:

- Realizar levantamento do horário de funcionamento das UBS;
- Realizar levantamento detalhado da carga horária e disponível, déficit, servidores restritos - por cada UBS, considerando equipes, categorias profissionais;
- Analisar se as cargas horárias disponíveis são compatíveis com o horário de funcionamento da UBS;
- Definir critérios objetivos para a alocação por categorias profissionais nas UBS considerando às necessidades do serviço e a longitudinalidade do cuidado;
- Validar junto às Regiões de Saúde os critérios de alocação de profissionais;
- Publicar os critérios para alocação de profissionais na APS;
- Planejar em conjunto com as Regiões a realocação de servidores baseados nos critérios de alocação;
- Realizar as mudanças de lotação apontadas no planejamento de realocação;
- Adequar em conjunto com as Regiões de Saúde o horário de funcionamento da UBS após realocações;
- Publicar as alterações do horário de funcionamento das UBS;
- Realizar levantamento por categoria profissional em afastamentos;
- Definir o conceito e a caracterização de afastamento prolongado;
- Elaborar normativo para a contratação temporária de profissionais para substituições decorrentes de afastamentos prolongados;
- Enviar normativo para avaliação da AJL;
- Apresentar normativo para as Regiões de Saúde;
- Publicar normativo para contratação temporária de profissionais;
- Mapear atores envolvidos no fluxo (processos e fluxos anteriores);
- Realizar reuniões com atores envolvidos mapeados para pactuação de propostas de fluxo;
- Validação da pactuação no Comitê Distrital de Territorialização;
- Validação junto às DIRAPS e instâncias superiores;
- Elaboração documental e publicação de fluxo;
- Atualizar o déficit de médicos e enfermeiros nas eSF;
- Projetar os quantitativos necessários para médicos e enfermeiros considerando os déficits, o plano de expansão da APS e a necessidade de adequação de população por eSF;
- Elaborar justificativa técnica para a realização de concurso considerando o quantitativo levantado;
- Alocar profissionais considerando os critérios para alocação nas UBS;
- Atualizar o déficit de técnicos de enfermagem e ACS nas eSF;
- Projetar os quantitativos necessários para técnicos de enfermagem e ACSs considerando os déficits, o plano de expansão da APS e a necessidade de adequação de população por eSF;
- Solicitar a nomeação de técnicos de enfermagem e ACS de acordo com os quantitativos levantados;
- Alocar profissionais considerando os critérios para alocação nas UBS.

Descrição da Meta: Ampliar para 34% a cobertura potencial das Equipes de Saúde Bucal de 40h (eSB 40h) até 2027.

INDICADOR: Cobertura Potencial das equipes de Saúde Bucal Modalidade I de 40h (eSB) em todo o território do DF.

Com base no monitoramento realizado ao longo do ano de 2025, **recomenda-se, para o alcance da meta em 2026:** Solicitar a priorização da ampliação de carga horária dos profissionais que compõem as Equipes de Saúde Bucal (eSB); Revisar a portaria da carreira de cirurgia-dentista, para incluir a especialidade de Dentista de Família e Comunidade com 40 horas; Propor concurso para carreira de técnico de saúde bucal (TSB) para compor a Equipes de Saúde Bucal (eSB); Solicitar chamamento dos cirurgiões-dentistas para compor a Equipes de Saúde Bucal (eSB); a serem desenvolvidas conforme as atividades a seguir:

- Elaborar proposta de critérios técnicos para ampliação de carga horária, considerando cobertura potencial e necessidade de cada unidade;
- Encaminhar proposta formal à SUGEP e demais instâncias competentes solicitando a priorização da ampliação de carga horária;
- Monitorar o processo de solicitação de ampliação de carga horária;
- Identificar as especialidades odontológicas essenciais para a assistência pública à saúde, bem como a atualização da descrição sumária e detalhada das atribuições das especialidades, incluindo competências pessoais e requisitos de ingresso;
- Elaborar minuta de proposta de revisão da portaria com fundamentação técnica e legal e submeter minuta para análise conjunta com CIGEC e demais áreas técnicas envolvidas;
- Monitorar e acompanhar andamento do processo junto as demais áreas técnicas envolvidas;
- Elaborar documento técnico justificando a necessidade de concurso, considerando parâmetros de cobertura e expansão;
- Encaminhar proposta à SUGEP com estimativa de vagas e cronograma sugerido para o certame;
- Monitorar o processo de proposta de concurso para TSB;
- Elaborar documento técnico solicitando o chamamento dos candidatos aprovados em concurso, alinhado à meta de expansão de cobertura;

Encaminhar proposta à SUGEP e acompanhar etapas de autorização, nomeação e lotação.

Descrição da Meta: Implementar a cobertura de exames diagnósticos via tele saúde em 40% das unidades básicas de saúde até 2027.

INDICADOR: Percentual de Unidades Básicas de Saúde com cobertura de serviços de telediagnóstico implantados.

Este indicador passou por um refinamento estratégico para a PAS 2026, evoluindo de Percentual de Unidades Básicas de Saúde com cobertura de serviços de telediagnóstico para Percentual de Unidades Básicas de Saúde com cobertura de serviços de tele saúde implantados. Embora a área técnica tenha sinalizado inicialmente pela exclusão devido a desafios operacionais, a gestão optou pela manutenção e atualização da meta, reconhecendo a relevância da temática para a modernização da Atenção Primária. Essa alteração corrige a limitação do modelo anterior ao ampliar o escopo para além do diagnóstico, transformando o indicador em um instrumento mais abrangente de indução da saúde digital e do acesso a tecnologias de cuidado remoto no Distrito Federal.

Descrição da Meta: Implantar nove novas equipes de Consultório na Rua (eCR) na modalidade 3 até 2027.

INDICADOR: Número de equipes de Consultório na Rua (eCR) Modalidade 3 do Distrito Federal.

Com base no monitoramento realizado ao longo do ano de 2025, recomenda-se, para o alcance da meta em 2026: Desenvolver estratégia para ofertar veículos e condutores para a utilização das eCR; Publicar a Política Distrital Integral de Saúde da População de Rua; Capacitar as eCR para a implementação do Guia Intersectorial para a Integração dos Serviços de Saúde e Proteção Social às Pessoas em Situação de Rua no Distrito Federal; Alocar profissionais das carreiras de motorista, cirurgião dentista, médico e especialistas em saúde nas eCR para habilitar 3 equipes na modalidade 3; a serem desenvolvidas conforme as atividades a seguir:

- Gerenciar processo de Compras;
- Acompanhar processos de provimento;
- Instruir processo para realização de Consulta Pública;
- Submeter à aprovação Conselho de Saúde;
- Submeter aprovação Colegiado Gestor;
- Monitorar a composição das equipes de Consultório na Rua pelas Regiões(remanejamento de pessoas com perfis para atendimento a PSR) e através de processo SEI e CNES;

Requerer profissionais em processo de provimento e dimensionamento.

Descrição da Meta: Alcançar 100% das equipes da APS com processo avaliativo realizado do programa QualisAPS, anualmente, até o ano de 2027.

INDICADOR: Percentual de Equipes da APS (eSF, eSB, e-MULTI, eCR, eAPP) que realizaram o processo avaliativo do Programa QualisAPS.

O indicador de Percentual de Equipes da APS que realizaram o processo avaliativo do Programa Qualis-APS foi excluído do planejamento estratégico para o biênio 2026-2027. A decisão fundamenta-se na descontinuidade do fluxo avaliativo decorrente da ausência de celebração de novo convênio entre a SES-DF e a Fiocruz Brasília, o que inviabilizou o alcance das metas nos anos de 2024 e 2025. Considerando que o PDS encontra-se em sua fase intermediária e que o indicador não atende mais aos requisitos metodológicos de exequibilidade, a sua retirada evita distorções no monitoramento global da Atenção Primária e permite que a gestão direcione o foco para instrumentos de avaliação que possuam viabilidade operacional imediata no Distrito Federal.

Descrição da Meta: Atingir 58% do número de UBS que realizam acima de 200 coletas laboratoriais ao mês.

INDICADOR: Número de Unidades Básicas de Saúde (UBS) que realizam mais de 200 coletas/mês de material para exame laboratorial.

O refinamento estratégico para a PAS 2026 resultou no desmembramento do monitoramento em dois novos indicadores: o Número de Unidades Básicas de Saúde (UBS) tipo I que realizam mais de 100 coletas/mês de material para exame laboratorial e o Número de Unidades Básicas de Saúde (UBS) tipo II que realizam mais de 200 coletas/mês de material para exame laboratorial. 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, tomando o indicador um instrumento mais justo e útil de gestão e de indução da ampliação do acesso a exames laboratoriais na Atenção Primária do Distrito Federal.

Descrição da Meta: Alcançar 80% de cobertura das equipes multiprofissionais na atenção primária (eMulti) até 2027.

INDICADOR: Cobertura das equipes Multiprofissionais na Atenção Primária (eMulti).

Com base no monitoramento realizado ao longo do ano de 2025, recomenda-se, para o alcance da meta em 2026: reorganizar as equipes conforme portaria vigente, considerando o Índice de Vulnerabilidade Territorial (IVT) e as necessidades de cada Região de Saúde; propor concurso para especialistas em saúde para compor as equipes das e-MULTI; Instituir e padronizar os comitês regionais e-MULTI nas 7 regiões de saúde; a serem desenvolvidas conforme as atividades a seguir:

- Levantar quantitativo e distribuição dos profissionais das equipes da APS para subsidiar a reorganização conforme parâmetros normativos e necessidade do território - Conforme Nota Informativa n.º 3/2024;
- Apoiar a elaboração de minuta de justificativa técnica para abertura de concurso;
- Articular com a SUGEP a lotação de especialistas em saúde na APS com o objetivo de expansão;
- Publicar portaria de instituição da CAT e-MULTI e manter atualizado os representantes por região de saúde;
- Instituir comitês regionais e-MULTI em todas as 7 regiões de Saúde;

Monitorar a composição das e-MULTI nas 7 regiões de saúde, com relação à carga horária, categoria profissional e tipologia para cálculo da cobertura de equipes de Saúde da Família e de Consultório na Rua conforme Nota Técnica.

Descrição da Meta: Ampliar para 76% o acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF) até 2027.

INDICADOR: Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF).

Com base no monitoramento realizado ao longo do ano de 2025, recomenda-se, para o alcance da meta em 2026: Atualizar o cadastro individual e familiar nos moldes do novo modelo de financiamento da APS do Ministério da Saúde; realizar Oficinas Regionais para a elaboração de plano de ação de aperfeiçoamento do acompanhamento das condicionalidades do PBF, a serem desenvolvidas conforme as atividades a seguir:

- Realizar a Integração de dados Cadastro Único e e-SUS AB/PEC (em parceria com a CTINF);
- Executar, com a CTINF, a integração da base do Cadastro Único ao e-SUS AB/PEC por meio de planilha padronizada (CSV/Excel) em conformidade com a LGPD;
- Capacitar as equipes em cadastro qualificado: Realizar capacitação multimodal (presencial, on-line, vídeos tutoriais e/ou material impresso, passo a passo,) com os profissionais de saúde;

Realizar encontros locais nas UBS com indicador crítico (diagnóstico pré-oficina, realização da oficina, implementação e monitoramento).

Descrição da Meta: Aumentar para 75% a oferta das práticas integrativas em saúde nos serviços de saúde até 2027.

INDICADOR: Proporção de serviços de saúde da Rede SES-DF que ofertam as Práticas Integrativas em Saúde (PIS).

Com base no monitoramento realizado ao longo do ano de 2025, recomenda-se, para o alcance da meta em 2026: Padronizar instrutivos de registro dos procedimentos relacionados às modalidades coletivas de PIS na APS; desenvolver estratégia de divulgação das UBS que ofertam as PIS; atualizar o Manual de Normas e Procedimentos das PIS para adequar a oferta de serviços às características do território; a serem desenvolvidas conforme as atividades a seguir:

- Elaborar Nota Instrutiva para registro das atividades coletivas de PIS na APS;
- Validar o novo instrutivo junto à Coordenação de Atenção Primária à Saúde;
- Divulgar as Notas Instrutivas;
- Mapear os estabelecimentos das UBS que ofertam PIS;
- Atualizar informações sobre PIS contidas no site da SES DF;
- Publicar e divulgar as informações nos canais oficiais da Secretaria;
- Desenvolver mapa (painel) on-line das UBS que ofertam PIS;
- Constituir grupo de trabalho multidisciplinar para revisão e atualização do manual;
- Revisar e atualizar o manual;
- Submeter o manual revisado à aprovação da COAPS;

Divulgar o manual aprovado.

Diretriz 2. Redes de Atenção à Saúde

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.

A Diretriz 2 é composta por 6 (seis) objetivos estratégicos e 20 (vinte) metas pactuadas para o alcance do fortalecimento e ampliação da Atenção Especializada Ambulatorial e Hospital à Saúde, no Plano Distrital de Saúde 2024-2027. Demonstram-se no quadro a seguir as análises de avaliação dos resultados referentes ao ano de 2025.

Objetivo 02. Fortalecer a Rede de Urgência e Emergência com foco nas linhas de cuidado e ações de promoção, prevenção e vigilância em saúde.

Descrição da Meta: Reduzir o tempo de resposta ao chamado do SAMU/DF para 25 min até 2027.

INDICADOR: Tempo-resposta de chamado ao SAMU 192 DF.

Com base no monitoramento realizado ao longo do ano de 2025, recomenda-se, para o alcance da meta em 2026: Recompôr o quadro de Recursos Humanos Ativos no Atendimento Pré-Hospitalar (APH); Realizar a integração (interoperabilidade dos dados) entre sistemas de informação do SAMU-192 DF e CBMDF; Ampliar a cobertura do SAMU com novas bases descentralizadas estrategicamente com base em análise geoespacial dos chamados; Renovar a frota de unidades móveis do SAMU; a serem desenvolvidas conforme as atividades a seguir:

- Levantar o número atual de profissionais em cada base do SAMU e identificar deficiências de pessoal;
- Solicitar ao setor competente SUGEP a elaboração do plano de recrutamento e seleção de profissionais qualificados conforme perfil exigido para APH;
- Realizar treinamentos específicos para capacitação dos novos profissionais contratados;

- Desenvolver ou contratar solução tecnológica para integração de dados em tempo real (condicionado à liberação e compatibilização do sistema do CBMDF);
- Treinar equipes para uso e manutenção do sistema integrado;
- Estruturar a parte de infraestrutura e logística para implantação das novas bases, após a conclusão da licitação pela NOVACAP. Previsão de unidades: Paranoá, Santa Maria, Guará, Plano Piloto, Riacho Fundo 2, Jardim Botânico, Águas Claras, Ceilândia e Sobradinho;
- Avaliar as condições atuais da frota e necessidades de renovação;
- Elaborar especificações técnicas para aquisição de novas unidades móveis;

Planejar cronograma de renovação, priorizando unidades mais antigas ou com maior índice de manutenção.

Descrição da Meta: Reduzir em 5% ao ano os óbitos nas internações por Infarto Agudo do Miocárdio (IAM).

INDICADOR: Proporção de óbitos nas internações por Infarto Agudo do Miocárdio (IAM).

Com base no monitoramento realizado ao longo do ano de 2025, recomenda-se, para o alcance da meta em 2026: Capacitar os profissionais da atenção especializada (unidades de internação, pré hospitalar móvel, unidades de pronto atendimento e das emergências dos hospitais) envolvidos no atendimento do IAM; Revisar a linha de cuidado do IAM para atualizar fluxos e protocolos; Ampliar leitos de unidade de terapia intensiva destinados para o atendimento do IAM. (A ser discutido na CATES); Implementar sistemática de solicitação e emissão de parecer da especialidade cardiologia no prontuário eletrônico do paciente; a serem desenvolvidas conforme as atividades a seguir:

- Diagnosticar necessidade de capacitação nas unidades;
- Elaborar cronograma para visita e capacitação em cada unidade, seguindo prioridades da atividade;
- Realização das capacitações;
- Aprimorar o fluxograma de encaminhamento e nota técnicas vigentes;
- Transformar nota técnica em protocolo assistencial e de acesso;
- Publicação no site da SESDF os protocolos;
- Envolver a Gerência de Serviços de Terapia Intensiva (GESTI) para avaliação, mensuração e contratualização de leitos de Unidade de Terapia Intensiva destinados à pacientes com IAM da Rede SES;
- Cobrar ampliação dos leitos destinados à pacientes com IAM, em toda rede;
- Ampliar atendimento de pareceres em cardiologia através da Telemedicina;

Recompor Recursos Humanos de cardiologistas na rede SES, para melhor suporte aos pacientes com IAM.

Descrição da Meta: Reduzir em 4% ao ano os óbitos nas internações por Acidente Vascular Encefálico (AVE).

INDICADOR: Proporção de óbitos nas internações por Acidente Vascular Encefálico (AVE).

Com base no monitoramento realizado ao longo do ano de 2025, recomenda-se, para o alcance da meta em 2026: Implantar o centro de tromboectomia mecânica do Hospital de Base; Implantar o procedimento de trombólise venosa no HRT, com vistas à execução do Projeto AVC no quadrado; Capacitar os profissionais da atenção primária e da atenção especializada (unidades de internação, unidades de pronto atendimento e das emergências dos hospitais) envolvidos no atendimento do AVC; Elaborar a linha de cuidado do AVC para atualizar fluxos e protocolos; Ampliar leitos de unidade de terapia intensiva destinados para o atendimento do AVC; a serem desenvolvidas conforme as atividades a seguir:

- Garantir a elaboração do plano de trabalho do HBDF para realização de tromboectomia mecânica;
- Garantir a formação de escala multiprofissional (Radiologia Intervencionista; Anestesiologista; Equipe de enfermagem e Técnico de Radiologia) para a realização da tromboectomia mecânica;
- Cobrar o processo de aquisição dos materiais de tromboectomia mecânica pelo IGES-DF;
- Cobrar organização de agenda para a realização de procedimentos de neurointervenção;
- Realizar o diagnóstico situacional (Infraestrutura para atendimento do AVC; Mensuração de Recursos Humanos.);
- Contratualizar a empresa para prestação do serviço de Telemedicina para o AVC;
- Treinar e capacitar a equipe responsável pelo atendimento ao AVC no HRT;
- Acompanhar o desempenho dos indicadores de qualidade assistencial relacionado ao atendimento agudo do AVC;
- Elaborar cronograma de capacitações;
- Realizar 3 capacitações semestrais;
- Acompanhar aplicação na prática de atendimento;
- Pactuar o fluxo de referência e contrarreferência para o AVC agudo;
- Envolver a Assessoria de Redes de Atenção à Saúde (ARAS) na confecção da linha de cuidado, englobando os três níveis de assistência à saúde;
- Publicar a linha de cuidado de AVC da SESDF;
- Envolver a Gerência de Serviços de Terapia Intensiva (GESTI) para avaliação, mensuração e contratualização de leitos de Unidade de Terapia Intensiva destinados à pacientes com AC da Rede SES;

Cobrar ampliação dos leitos destinados à pacientes com AVC no HBDF, conforme habilitação pelo Ministério da Saúde como Centro de AVC tipo III.

Objetivo 03. Promover a qualidade de vida das pessoas com transtornos mentais, com foco na ansiedade, depressão e uso abusivo de álcool, tabaco e outras drogas.

Descrição da Meta: Aumentar a cobertura dos Centros de Atenção Psicossocial para 0,75 até 2027.

INDICADOR: Cobertura de Centros de Atenção Psicossocial

Com base no monitoramento realizado ao longo do ano de 2025, recomenda-se, para o alcance da meta em 2026: Implementar 2 novos Centros de Atenção Psicossocial: CAPSi Ceilândia, CAPS AD III Taguatinga e CAPS AD III Guará; Converter a habilitação dos CAPS Riacho Fundo e Paranoá do tipo II para III; a serem desenvolvidas conforme as atividades a seguir:

- Adquirir mobiliário e equipamentos;
- Definir/oficializar área de abrangência;
- Compor quadro profissional;
- Treinar nova equipe;
- Lançar edital de licitação;
- Receber e aplicar recursos PAC;
- Monitorar construção e entrega;
- Adequar o provimento de recursos humanos em compatibilidade com o dimensionamento estabelecido para CAPS tipo III;
- Realizar revitalizações e organização de layout para implantação dos leitos de acolhimento noturno;

Qualificar equipe.

Descrição da Meta: Aumentar em 10% ao ano os CAPS que realizam ações de matriciamento em saúde mental com equipes de Atenção Primária à Saúde.

INDICADOR: Percentual de CAPS que realizam ações de matriciamento com equipes da APS.

Com base no monitoramento realizado ao longo do ano de 2025, recomenda-se, para o alcance da meta em 2026: Implementar sistemática de padronização do registro das ações de matriciamento.; atualizar e implementar os Planos Regionais de Matriciamento em Saúde Mental:

- Elaborar e publicar pop para registro de ações de apoio matricial;
- Realizar treinamento para registro;
- Publicar e implementar a Portaria SES/DF que regulamenta a atuação dos apoiadores institucionais em saúde mental, definindo atribuições, perfil profissional e critérios de atuação regional;

Realizar oficinas bimestrais de avaliação das ações de matriciamento, com equipes da APS e CAPS, utilizando metodologias participativas e indicadores de impacto.

Objetivo 04. Reduzir o adoecimento e mortes por causas evitáveis em mulheres em idade fértil, gestante e crianças.

Descrição da Meta: Investigar 90% de registros de óbitos infantis e fetais com investigação concluída no SIM, até 120 dias após a ocorrência, em 2027.

INDICADOR: 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.

Com base no monitoramento realizado ao longo do ano de 2025, recomenda-se, para o alcance da meta em 2026: Disponibilizar curso em plataforma online sobre a importância do tempo oportuno na notificação e da qualificação da investigação dos óbitos infantis e fetais; Capacitar os Comitês Regionais para a utilização das ferramentas do sistema de vigilância DF, visando ao cumprimento da oportunidade de investigação dos óbitos infantis e fetais; Implementar o fluxo de Visita Domiciliar para a otimização do processo de vigilância do óbito materno, infantil, fetal e de mulher em idade fértil (MIF); a serem desenvolvidas conforme as atividades a seguir:

- Elaborar o conteúdo técnico pedagógico do curso;
- Realizar a gravação das aulas e customização do curso na Plataforma EAD;
- Divulgar e disponibilizar o curso na plataforma digital;
- Monitorar adesão e certificação dos participantes;
- Criar formulário no Vigilância DF com a ficha resumo;
- Elaborar cronograma e logística da oficina de capacitação;
- Realizar oficina presencial com apresentação da ferramenta;
- Elaborar um infográfico e memorando circular para divulgar o fluxo;

Realizar reunião de apresentação do fluxo.

Descrição da Meta: 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.

INDICADOR: Proporção de investigações de óbitos de MIF (Mulheres em Idade Fértil).

Com base no monitoramento realizado ao longo do ano de 2025, recomenda-se, para o alcance da meta em 2026: Disponibilizar curso em plataforma online sobre a importância do tempo oportuno na notificação e da qualificação da investigação dos óbitos de MIF; Capacitar os Comitês Regionais para a utilização das ferramentas do sistema Vigilância DF, visando ao cumprimento da oportunidade de investigação dos óbitos de MIF; Implementar o fluxo de Visita Domiciliar para a otimização do processo de vigilância do óbito materno, infantil, fetal e de mulher em idade fértil (MIF); a serem desenvolvidas conforme as atividades a seguir:

- Elaborar o conteúdo técnico pedagógico do curso;
- Realizar a gravação das aulas e customização do curso na Plataforma EAD;
- Divulgar e disponibilizar o curso na plataforma digital;
- Monitorar adesão e certificação dos participantes;
- Elaborar cronograma e logística da oficina de capacitação;
- Realizar oficina presencial com apresentação da ferramenta;
- Elaborar um infográfico e um memorando circular para divulgar o fluxo;

Realizar reunião de apresentação do fluxo.

Descrição da Meta: Reduzir para 9,7 a mortalidade infantil até 2027.

INDICADOR: Taxa de mortalidade infantil

Com base no monitoramento realizado ao longo do ano de 2025, recomenda-se, para o alcance da meta em 2026: Implementar os 10 passos do cuidado neonatal nas maternidades de gestação alto risco da SES-DF; Ofertar Curso de Reanimação Neonatal em sala de parto para médicos e enfermeiros; Implementar a imunização das gestantes para o vírus sincicial respiratório (VSR); a serem desenvolvidas conforme as atividades a seguir:

- Elaborar o plano de implantação;
- Diagnosticar a adesão atual das maternidades aos 10 Passos;
- Executar a capacitação para sensibilização das equipes;
- Levantar quantitativo de profissionais a serem capacitados;
- Elaborar cronograma e logística dos cursos;
- Realizar capacitações teórico-práticas para todas as regiões de saúde;
- Elaborar o microplanejamento por região de saúde, com estimativa de gestantes a vacinar (a partir da 28ª semana gestacional);
- Capacitar as equipes de saúde para qualificar os profissionais envolvidos na aplicação, registro e vigilância de eventos adversos;

Descrição da Meta: Manter a razão de mortalidade materna do Distrito Federal abaixo de 30 óbitos a cada 100.000 nascidos vivos.

INDICADOR: Razão de mortalidade materna do Distrito Federal.

Com base no monitoramento realizado ao longo do ano de 2025, recomenda-se, para o alcance da meta em 2026: Implementar o Protocolo de Atenção à Saúde da Mulher no Pré-Natal e Puerpério na Atenção Primária; Implementar o projeto de qualificação da gestão e maternidade nos hospitais HMIB e Santa Maria; Revisar e implementar a portaria 1321/2018 para atualizar os critérios de admissão hospitalar, encaminhamento e remoção das mulheres gestantes no âmbito da SESDF; Elaborar e implementar documento orientador que estabelece diretrizes para o atendimento das gestantes em situação de rua no ciclo gravídico puerperal; a serem desenvolvidas conforme as atividades a seguir:

- Divulgar o protocolo em todas as unidades básicas de saúde, assegurando o acesso dos profissionais aos instrumentos normativos e materiais de apoio;
- Capacitar as equipes multiprofissionais da Atenção Primária sobre as diretrizes e fluxos do Protocolo de Atenção à Saúde da Mulher no Pré-Natal e Puerpério;
- Diagnosticar processos críticos nas maternidades;
- Elaborar plano de intervenção e cronograma de ação;
- Executar capacitação de gestão e boas práticas assistenciais;
- Revisar fluxos atuais e identificar pontos de desatualização;
- Atualizar o texto normativo e validar com as áreas técnicas;
- Divulgar a nova versão da portaria e realizar capacitação das equipes;
- Diagnosticar barreiras de acesso e mapeamento de serviços;
- Construir documento orientador de atendimento intersetorial;

Capacitar profissionais das redes de atenção à saúde.

Descrição da Meta: Reduzir 25% ao ano o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.

INDICADOR: Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.

Com base no monitoramento realizado ao longo do ano de 2025, recomenda-se, para o alcance da meta em 2026: Realizar pelo menos uma oficina de capacitação no primeiro quadrimestre de 2026 em cada uma das Regiões de Saúde destinado aos membros dos Comitês Regionais de Investigação de Transmissão Vertical para otimizar a investigação dos casos em tempo oportuno; Implementar o terceiro teste confirmatório de sífilis para a elucidação os casos com divergência de resultado entre o teste rápido e o VDRL; Realizar oficinas de devolutiva do processo de investigação de transmissão vertical nos serviços com casos de sífilis congênita notificados; a serem desenvolvidas conforme as atividades a seguir:

- Levantar necessidades de capacitação das equipes regionais;
- Planejar cronograma e conteúdo das oficinas;
- Realizar oficinas;
- Avaliar conhecimento e adesão aos prazos;
- Definição da padronização do processo de investigação do início ao fechamento do caso, com a entrega do relatório para gestão e a devolutiva para o serviço;
- Publicar normativa com a padronização do processo de investigação;
- Mapear laboratórios habilitados e lacunas na rede;
- Planejar fluxo de envio e confirmação das amostras;
- Executar capacitação técnica para os profissionais de laboratório;
- Monitorar a execução e os resultados dos testes confirmatórios;
- Identificar serviços com casos notificados em maiores pendências;
- Planejar oficinas de devolutiva com análise de casos;
- Realizar oficinas regionais com os comitês de investigação;
- Avaliar impacto das oficinas na melhoria dos processos de investigação;

Realizar devolutiva para os gestores no CEMESP.

Descrição da Meta: Aumentar o volume de leite humano doado aos Bancos de Leite Humano do DF para 21.000 litros em 2027.

INDICADOR: Volume (litros) de leite humano doado aos Bancos de Leite Humano do DF.

Com base no monitoramento realizado ao longo do ano de 2025, recomenda-se, para o alcance da meta em 2026: Realizar ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno e doação de leite humano no DF; a ser desenvolvida conforme as atividades a seguir:

- Promover capacitações para equipes de maternidades, UBS e Bancos de Leite sobre manejo clínico da lactação, ordenha, armazenamento e orientações para captação de doadoras;
- Realizar ações de comunicação para sensibilização da população sobre a importância da amamentação e da doação de leite humano, com ênfase no Dia mundial de Doação de leite humano e Agosto Dourado, em parceria com ASCOM;

Acompanhar a avaliação do Programa de Certificação Fiocruz de Bancos de Leite Humano, conforme cronograma da Rede Global de Banco de Leite Humano (rBLH) nos BLH do Distrito Federal.

Descrição da Meta: Reduzir para 5,93% a gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos até 2027.

INDICADOR: Percentual de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos.

Com base no monitoramento realizado ao longo do ano de 2025, recomenda-se, para o alcance da meta em 2026: Ampliar a oferta de métodos contraceptivos, especialmente os reversíveis de longa duração, para adolescentes com ênfase nas residentes em áreas de maior vulnerabilidade (considerando o IVT); ofertar capacitações sobre prevenção da gravidez na adolescência para profissionais da saúde e educação; a serem desenvolvidas conforme as atividades a seguir:

- Diagnosticar áreas prioritárias para ações de planejamento reprodutivo - IVT e prevalência de gravidez na adolescência;
- Planejar distribuição dos insumos e apoiar no treinamento das equipes nos métodos disponíveis, especialmente, na inserção de implante subdérmico (método novo);
- Monitorar cobertura e adesão ao uso dos métodos reversíveis de longa duração - DIU e Implante contraceptivo subdérmico;
- Pactuar com o PSE realização de diagnóstico situacional com necessidades formativas e perfil de profissionais a ser capacitados - na educação e saúde;
- Elaborar materiais intersetoriais adequados ao resultado do diagnóstico da atividade 1 e desenvolver cronograma;
- Realizar oficinas conjuntas entre secretarias de saúde e educação;

Avaliar conhecimento adquirido e monitorar o impacto nas ações educativas locais

Descrição da Meta: Aumentar para 48% o total de parto normal no SUS e na saúde suplementar até 2027.

INDICADOR: Percentual de parto normal no SUS e na saúde suplementar.

Com base no monitoramento realizado ao longo do ano de 2025, recomenda-se, para o alcance da meta em 2026: Implementar o centro de parto normal (CPN) intra hospitalar da Ceilândia; Implementar o uso da Classificação de Robson para classificar e monitorar taxa de cesária nos hospitais da rede; a serem desenvolvidas conforme as atividades a seguir:

- Concluir e validar os projetos complementares 199. Realizar o processo licitatório;
- Executar a obra;
- Realizar diagnóstico de necessidade de equipamentos e de recursos humanos;
- Levantar o cenário atual de partos e cesárianas por hospital;
- Capacitar as equipes na aplicação da escala;

Avaliar resultados e propor ajustes nas práticas assistenciais.

Objetivo 05. Reduzir as mortes prematuras por complicações de doenças respiratórias, cardiovasculares, câncer e diabetes.

Descrição da Meta: Ampliar as ações de saúde da mulher melhorando o acesso aos exames de mamografia na razão de 0,22 até 2027.

INDICADOR: 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.

Com base no monitoramento realizado ao longo do ano de 2025, recomenda-se, para o alcance da meta em 2026: Revisar e implementar o fluxo de solicitação, realização e de devolutiva do resultado do exame de mamografia de rastreamento; Implementar estratégia de acompanhamento das solicitações dos exames de mamografia de rastreamento para a redução do absenteísmo; Identificar Unidades de Saúde com baixo percentual de realização de mamografia de rastreamento, visando fortalecer a busca ativa e ampliar a oferta do exame; a serem desenvolvidas conforme as atividades a seguir:

- Elaborar um fluxograma oficial e documentos norteadores para uniformizar o processo em todas as Regiões de Saúde;
- Realizar o diagnóstico das causas de absenteísmo da mamografia de rastreamento no Distrito Federal;
- Estabelecer rotina de envio de relatórios de solicitação e de absenteísmo de mamografia pela CERA para as áreas técnicas envolvidas;
- Realizar diagnóstico dos núcleos de radiologia com menor percentual de realização de mamografias por meio do levantamento dos dados de produção;

Solicitar à SUGEP o chamamento dos Agentes Comunitários de Saúde, técnicos de radiologia e radiologistas.

Descrição da Meta: Ampliar as ações de saúde da mulher melhorando o acesso aos exames de citopatologia na razão de 0,26.

INDICADOR: 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.

Com base no monitoramento realizado ao longo do ano de 2025, recomenda-se, para o alcance da meta em 2026: Implementar estratégia de rastreabilidade das amostras do exame de rastreamento do câncer de colo do útero; Qualificar as equipes de coleta de citopatológico para melhorar a qualidade das amostras de rastreamento do câncer do colo de útero nas UBS; Realizar busca ativa nas UBS com baixo percentual de rastreamento do câncer de colo de útero; a serem desenvolvidas conforme as atividades a seguir:

- Encaminhar à SETIS a solicitação de inclusão do módulo de rastreabilidade das amostras no escopo da proposta de interoperabilidade dos sistemas;
- Consolidar e enviar relatórios trimestrais de qualidade das amostras por UBS e região de Saúde para as GAPAPS, a partir dos dados do TABNET;
- Monitorar trimestralmente a redução do percentual de amostras insatisfatórias nas unidades capacitadas;

Solicitar à SUGEP o chamamento dos Agentes Comunitários de Saúde, Técnico de Anatomia Patológica, Médico Patologista - Citopatologia e Técnico Administrativo.

Descrição da Meta: Reduzir em 5% ao ano a taxa de Internações por Diabetes Mellitus e suas complicações até 2027.

INDICADOR: Taxa de internações por Diabetes Mellitus e suas complicações.

Com base no monitoramento realizado ao longo do ano de 2025, recomenda-se, para o alcance da meta em 2026: Implementar ações voltadas para o auto cuidado apoiado com base no modelo Modelo de Atenção às Condições Crônicas para todas as regiões de saúde; Avaliar o acesso e monitoramento efetivo do cuidado integral à saúde das pessoas com diabetes, com incentivo à captação precoce e acompanhamento coordenado e contínuo na APS; a serem desenvolvidas conforme as atividades a seguir:

- Elaborar documentos (Cartilha/Guia) orientador para realização de atividades individuais e em grupo voltadas para o auto cuidado dos usuários;
- Acompanhamento do componente de qualidade do cofinanciamento federal da Atenção Primária à Saúde (APS) do SUS: Cuidado da pessoa com diabetes na Atenção Primária à Saúde (APS) das Regiões de Saúde, com identificação e envio de relatório para as Regiões de Saúde quadrimestralmente do desempenho das Boas práticas:

Ter pelo menos 01 (uma) consulta presencial ou remota realizadas por médica(o) ou enfermeira(o), nos últimos 06 (seis) meses;

Ter pelo menos 01 (um) registro de aferição de pressão arterial realizado nos últimos 06(seis) meses;

Ter pelo menos 01 (um) registro simultâneos de peso e altura realizado nos últimos 12 (doze) meses;

Ter pelo menos 02 (duas) visitas domiciliares realizadas por ACS/TACS, com intervalo mínimo de 30 (trinta) dias, nos últimos 12 (doze) meses;

Ter pelo menos 01 (um) registro de solicitação de hemoglobina glicada realizada ou avaliada nos últimos 12 (doze) meses;

Ter pelo menos 01 (uma) avaliação dos pés realizada nos últimos 12 (doze) meses.

- o Parâmetro Ótimo: > 75 e ≤ 100
- o Bom: > 50 e ≤ 75
- o Suficiente: > 25 e ≤ 50

Regular: ≤ 25

Descrição da Meta: Reduzir 11% ao ano a taxa de Internações por Hipertensão Arterial e suas complicações em maiores de 18 anos.

INDICADOR: Taxa de Internações por Hipertensão Arterial e suas complicações.

Com base no monitoramento realizado ao longo do ano de 2025, recomenda-se, para o alcance da meta em 2026: Implementar ações voltadas para o auto cuidado apoiado para o com base no modelo Modelo de Atenção às Condições Crônicas para todas as regiões de saúde;

Objetivo 06. Organizar a rede de atenção às pessoas em situação de violência, promovendo atenção integral.

Descrição da Meta: Aumentar a taxa de notificação de violências para 12,5% ao ano, no Distrito Federal, até 2027.

INDICADOR: Taxa de notificação de violência do DF.

Com base no monitoramento realizado ao longo do ano de 2025, recomenda-se, para o alcance da meta em 2026: Instituir os Grupos Condutores Regionais da Rede de Atenção às pessoas em situação de violência nas sete Regiões de Saúde; Capacitar os profissionais de saúde para implementar a linha de cuidado para a atenção às pessoas em situação de violência sexual, doméstica e familiar; Implementar o fluxo de notificação de violência no Sistema Socioeducativo do Distrito Federal para qualificar as ações de vigilância; Instituir e implementar a notificação negativa semanal para as violências nas unidades notificadoras da atenção primária do Distrito Federal; Instituir rotina de notificação de violência nos hospitais privados para qualificar e ampliar as ações de vigilância; a serem desenvolvidas conforme as atividades a seguir:

- Obter indicações dos representantes dos serviços das Superintendências da Região para o GCR-RAV;
- Publicar Ordem de Serviço 225. Criar Unidades do SEI do GCR-RAV 226. Instituir calendário anual de reuniões;
- Realizar uma capacitação no 1º semestre em cada Região de Saúde com GCR-RAV instituído;
- Realizar uma capacitação no 2º semestre em cada Região de Saúde com GCR-RAV instituído;
- Realização de diagnósticos;
- Realização de análise das informações;
- Realização de capacitação;
- Apresentação de relatório;
- Monitoramento das ações no sistema Vigilância DF;
- Capacitação dos profissionais das unidades silenciosas;

Disponibilizar agenda de capacitação compartilhada entre NEPAV, NVEP e REVEH (Rede de Vigilância Epidemiológica Hospitalar). 236. Realizar capacitação com os profissionais dos hospitais privados.

Objetivo 07. Ampliar e Fortalecer a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência.

Descrição da Meta: Regular 95% do acesso às subespecialidades da saúde funcional, de cada especialidade, nos pontos de atenção da Rede SESDF, até 2027.

INDICADOR: 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.

Com base no monitoramento realizado ao longo do ano de 2025, recomenda-se, para o alcance da meta em 2026: Implementar a regulação das consultas relacionadas à gerontologia (fonoaudiologia e terapia ocupacional) e oncologia (fisioterapia) na Região de Saúde Sudoeste e das consultas de gerontologia (Terapia Ocupacional) na Região de Saúde Central; a ser desenvolvida conforme as atividades a seguir:

- Apresentar às chefias locais das áreas técnicas envolvidas e às gerências de regulação OU CERA os critérios definidos nos protocolos / notas técnicas de regulação, e pactuar data de início do processo;
- Promover ampla divulgação na Rede SES dos documentos oficiais que normatizam esses processos, e organizar momentos de mitigação de dúvidas remanescentes com os atores envolvidos;

Elaborar critérios de rotina periódica de monitoramento das condições específicas reguladas.

Descrição da Meta: Ofertar vagas para Reabilitação Intelectual Adulto e Infantil 35% do total de vagas do serviço até 2027.

INDICADOR: 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".

Com base no monitoramento realizado ao longo do ano de 2025, recomenda-se, para o alcance da meta em 2026: Implementar um Centro Especializado de Reabilitação (CER) que atenda reabilitação intelectual; Promover curso de formação continuada em reabilitação intelectual para profissionais da atenção primária, atenção especializada ambulatorial e regulação, de acordo com a trilha do PEPS (atualização multidisciplinar na abordagem do paciente com TEA); Elaborar Diretrizes Terapêuticas para o atendimento em reabilitação intelectual; a serem desenvolvidas conforme as atividades a seguir:

- Planejar e preparar a implantação do novo CER;
- Estruturar condições físicas, operacionais e de pessoal;
- Planejar a formação continuada em reabilitação intelectual;
- Gravar e disponibilizar o material educativo da formação continuada;
- Organizar o processo de construção das Diretrizes;

Validar a Diretriz.

Diretriz 3. Vigilância à Saúde

Fortalecimento das ações de promoção da saúde, prevenção de doenças, redução e eliminação de riscos e agravos, de forma integrada com a assistência.

A Diretriz 3 é composta por 2 (dois) objetivos estratégicos e 15 (quinze) metas pactuadas para o alcance do fortalecimento e ampliação da Vigilância à Saúde, no Plano Distrital de Saúde 2024-2027. Demonstrem-se no quadro a seguir as análises de avaliação dos resultados referentes ao ano de 2025.

Objetivo 08. Reduzir o adoecimento e mortes por doenças imunopreveníveis e por arboviroses.

Descrição da Meta: Ter 100% das vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de um ano de idade (pentavalente $\geq$ 3ª dose, poliomielite inativada $\geq$ 3ª dose, pneumocócica 10-valente $\geq$ 2ª dose) e para crianças de 1 ano de idade (tríplice viral $\geq$ 1ª dose) com Coberturas vacinais de no mínimo 95% no ano corrente.

INDICADOR: Proporção de vacinas selecionadas que compõem o Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 1 ano de idade (pentavalente $\geq$ 3ª dose, poliomielite $\geq$ 3ª dose, pneumocócica 10-valente $\geq$ 2ª dose) e para crianças de 1 ano de idade (tríplice viral $\geq$ 1ª dose) com coberturas vacinais preconizadas.

Com base no monitoramento realizado ao longo do ano de 2025, recomenda-se, para o alcance da meta em 2026: Promover capacitação teórico-prática, presencial e a distância, para profissionais da Atenção Primária e dos serviços de vacinação, públicos e privados, visando aprimorar o conhecimento técnico sobre imunizações, o calendário vacinal do PNI e o registro das doses nos sistemas de informação; Reformar a Central de Rede de Frio para manter e ampliar a capacidade de armazenamento, devido ao aumento das incorporações de vacinas; Adquirir vacinável (carros de vacina) para ampliar o acesso; a serem desenvolvidas conforme as atividades a seguir:

- Elaborar o projeto junto a ESPDF para execução e certificação de capacitação teórico-prática, presencial e a distância;
- Planejar a infraestrutura e material de apoio necessário a capacitação teórico-prática, presencial e a distância;
- Elaborar os planos de aula;
- Ministrar ou gravar as aulas dos cursos de capacitação teórico-prática, presencial e a distância;
- Finalizar a elaboração do projeto básico de reforma e construção;
- Acompanhar o andamento do processo, realizando as intervenções necessárias;
- Providenciar os recursos orçamentários necessários à execução da ata;
- Executar a ata de registro de preço para aquisição de 8 veículos;

Acompanhar a entrega pelo fornecedor.

Descrição da Meta: Manter a taxa de incidência mensal de dengue <300 na população do DF até 2027.

INDICADOR: Taxa de incidência mensal de dengue na população do DF.

Este indicador passou por um refinamento estratégico para a PAS 2026, evoluindo de Taxa de incidência mensal de dengue para Controle da taxa de incidência de dengue na população do Distrito Federal. A substituição corrige a limitação do modelo anterior, que aplicava uma meta única para todos os meses do ano, desconsiderando a sazonalidade característica de uma doença endêmica. A nova metodologia, baseada em um diagrama de controle dos últimos sete anos, alinha o monitoramento ao comportamento real das semanas epidemiológicas, tomando o indicador um instrumento mais justo e útil de gestão e de indução de respostas rápidas frente a variações atípicas da dengue no Distrito Federal.

Descrição da Meta: Ampliar de 25% para 80% o monitoramento entomológico por meio de ovitrampas em áreas urbanas.

INDICADOR: Percentual de monitorização de vetores de arbovirose por armadilhas ovitrampas.

Com base no monitoramento realizado ao longo do ano de 2025, recomenda-se, para o alcance da meta em 2026: Implantar o monitoramento entomológico nas Regiões Administrativas dos Estratos de Risco 1 e 2; Capacitar os agentes de vigilância ambiental

no processo de monitoramento entomológico por meio de ovitrampas; publicar painel informativo com o mapa de calor representativo da contagem de ovos do Aedes aegypti no território; a serem desenvolvidas conforme as atividades a seguir:

- Diagnosticar o percentual atual de cobertura do monitoramento entomológico nas Regiões Administrativas dos estratos de risco 1 e 2, identificando lacunas e prioridades de implantação;
- Elaborar o cronograma de instalação das armadilhas e definição das equipes responsáveis, considerando logística, recursos materiais e periodicidade de coleta;
- Executar a implantação do monitoramento entomológico nas Regiões Administrativas prioritizadas, com acompanhamento técnico e capacitação das equipes locais;
- Monitorar e avaliar a cobertura e a efetividade do monitoramento entomológico implantado, por meio da consolidação de relatórios, indicadores e reuniões de acompanhamento;
- Diagnosticar as necessidades de capacitação das equipes de vigilância ambiental, identificando o número de agentes a serem treinados e as Regiões Administrativas prioritárias;
- Planejar o cronograma, a metodologia e os recursos necessários para a realização das capacitações, incluindo material didático, instrutores e logística;
- Executar as capacitações teórico-práticas sobre o uso e manutenção das ovitrampas, coleta e registro de dados entomológicos, promovendo a padronização das ações de campo;
- Monitorar e avaliar o desempenho dos agentes capacitados e a aplicação prática dos conhecimentos adquiridos, por meio de relatórios, supervisões técnicas e indicadores de cobertura das armadilhas;
- Identificar, em conjunto com a SETIS, as necessidades de integração dos dados do sistema ContaOvos ao InfoSaúde, considerando as demandas da vigilância entomológica e os fluxos atuais de informação;
- Planejar, em parceria com a SETIS, as etapas de integração e disponibilização das informações no InfoSaúde, definindo cronograma, campos de dados e formato de apresentação dos indicadores;
- Acompanhar a execução da integração realizada pela SETIS, validando o conteúdo e a consistência das informações publicadas referentes ao monitoramento entomológico;

Monitorar e avaliar a utilização das informações integradas ao InfoSaúde, por meio da análise de indicadores de atualização, acessos e apoio à tomada de decisão em vigilância ambiental.

Descrição da Meta: Alcançar 100% do parâmetro de coletas estabelecido pelo MS como *excelente*, nas unidades sentinela de Síndrome Grial no DF até 2027.

INDICADOR: **Percentual de amostras coletadas por semana nas unidades sentinela de Síndrome Grial no Distrito Federal.**

Com base no monitoramento realizado ao longo do ano de 2025, recomenda-se, para o alcance da meta em 2026: Integrar as instâncias de gestão para otimizar o monitoramento, vigilância e resposta a síndrome gripal nas unidades sentinelas; a ser desenvolvida conforme as atividades a seguir:

- Definir o fluxo de monitoramento para a tramitação dos dados;
- Realizar reuniões trimestrais para alinhamento entre a área técnica da GEVITHA e COAPS, DIRAPS e unidades sentinelas para avaliação dos resultados;
- Treinar em serviço sobre coletas, protocolos e notificação durante as supervisões técnicas;
- Realizar duas oficinas de vigilância sentinela de síndrome gripal;

Elaborar um termo de compromisso com as metas a serem cumpridas para assinatura dos gestores.

Objetivo 09. 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.

Descrição da Meta: Manter, anualmente, o número de casos novos de AIDS em menores de cinco anos igual zero.

INDICADOR: **Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.**

Com base no monitoramento realizado ao longo do ano de 2025, recomenda-se, para o alcance da meta em 2026: Implantar a Linha de Cuidado da Prevenção, do Diagnóstico e do Cuidado Integral às Pessoas Vivendo com HIV/aids (PVHA); a ser desenvolvida conforme as atividades a seguir:

- Publicar a Linha de Cuidado em elaboração;
- Implantar a Linha de Cuidado;

Implementar a Linha de Cuidado, por meio de capacitações, monitoramento e avaliação nas Regiões de Saúde.

Descrição da Meta: Aumentar em 10% ao ano a cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes até 2027.

INDICADOR: **Proporção de cura dos casos novos de Hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.**

Com base no monitoramento realizado ao longo do ano de 2025, recomenda-se, para o alcance da meta em 2026: Atualizar nota técnica de regulação com os critérios de encaminhamento para orientar o diagnóstico e terapêutica na hanseníase; Ofertar treinamento com carga horária de 20 horas na modalidade on line na temática de vigilância epidemiológica da hanseníase para profissionais de saúde; Implementar processo de trabalho de busca ativa na atenção primária para redução da taxa de abandono ao tratamento da hanseníase; a serem desenvolvidas conforme as atividades a seguir:

- Reunião técnica de elaboração dos critérios de inclusão e exclusão para encaminhamento à especializada;
- Reunião técnica com referências técnicas para elencar critérios de regulação para outras especialidades;
- Reunião técnica para revisão da rede de atenção, parametrização e classificação de risco;
- Revisão e publicação da Nota Técnica;
- Elaborar o Projeto de Ação/Evento Educativo *¿* PAE;
- Construir as aulas conforme módulos do conteúdo programático;
- Realizar a gravação das aulas para o Ambiente Virtual de Aprendizagem *¿* AVA;
- Disponibilizar o curso para os profissionais de saúde;
- Consolidar relatórios bimestrais do Indicador Proporção de cura de hanseníase entre os casos novos de diagnóstico nos anos das coortes por Região de Saúde;
- Produzir devolutivas técnicas semestrais para as Regiões de Saúde, contendo recomendações, identificações de risco e sugestões de medidas corretivas.

Descrição da Meta: Reduzir para 2 o coeficiente de detecção anual de hepatite B e C até 2027.

INDICADOR: **Coeficiente de detecção anual de hepatite B e C (por 100.000 habitantes).**

O monitoramento dos coeficientes de detecção de hepatites virais passou por um refinamento estratégico para a **PAS 2026**, desmembrando o indicador conjunto nos indicadores específicos: **Coeficiente de detecção anual de hepatite B (por 100.000 habitantes)** e **Coeficiente de detecção anual de hepatite C (por 100.000 habitantes)**. Essa repactuação corrige a limitação do modelo anterior ao considerar as particularidades epidemiológicas e operacionais de cada vírus de forma isolada, permitindo uma análise mais fidedigna da circulação viral e orientando intervenções de saúde pública mais precisas e direcionadas para o controle de cada agravo no Distrito Federal.

Descrição da Meta: 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.

INDICADOR: **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).

Com base no monitoramento realizado ao longo do ano de 2025, recomenda-se, para o alcance da meta em 2026: Estruturar ações permanentes para qualificar a vigilância epidemiológica das DCNTs; a ser desenvolvida conforme as atividades a seguir:

- Realizar projeto de educação permanente sobre as DCNTs de forma integrada entre a vigilância, gestão e assistência;
- Inserir a vigilância das DCNTs nas ações de Planificação das Regiões de Saúde nas linhas de cuidado de DCNTs;

Ampliar a oferta de grupos de tratamento ao tabagismo e as ações de prevenção.

Descrição da Meta: Alcançar 60% de hospitais com leitos de UTI do DF classificados como de alta conformidade na Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente até 2027.

INDICADOR: **Percentual de hospitais com leito de UTI classificados como de Alta Conformidade na Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente.**

Com base no monitoramento realizado ao longo do ano de 2025, recomenda-se, para o alcance da meta em 2026: Revisar os protocolos de Segurança do Paciente e Controle de infecção para adequação da legislação sanitária vigente; Realizar o Encontro Distrital de Segurança do Paciente para divulgar resultados e fortalecer a cultura de segurança e controle de infecção nas unidades hospitalares; a serem desenvolvidas conforme as atividades a seguir:

Realizar diagnóstico situacional dos protocolos existentes;

Constituir um grupo técnico multidisciplinar para revisão dos documentos;

Revisar, atualizar e padronizar os protocolos conforme a legislação sanitária vigente;

Definir possíveis datas e providenciar auditório;

Definir programação e palestrantes;

Elaborar folder de divulgação;

Convidar os representantes dos NSP e CCIH e diretorias dos Serviços de Saúde (e-mail, SEI, whatsApp);

Convidar a ASCOM e Informar a SVS;
Realizar evento.

Descrição da Meta: Aumentar em 5% ao ano o número de notificações de doenças e agravos relacionados ao trabalho, até 2027.

INDICADOR: Número de notificações de doenças e agravos relacionados ao trabalho.

Com base no monitoramento realizado ao longo do ano de 2025, recomenda-se, para o alcance da meta em 2026: Capacitar os profissionais da rede pública e privada para expandir a rede de notificação de agravos relacionados ao trabalho na rede de saúde do DF para conhecimento do perfil de morbimortalidade e subsidiar o planejamento de ações de prevenção; a ser desenvolvida conforme as atividades a seguir:

- Realizar levantamento sistemático dos serviços públicos e privados quanto à capacidade de notificação, identificando lacunas de conhecimento e unidades silenciosas;
- Elaborar e executar plano de capacitação e sensibilização, com definição de conteúdo, cronograma e unidades prioritárias, focando em agravos, fluxo de notificação e sistemas;

Monitorar, mensalmente, o número de notificações por Região e unidade notificadoras, fornecendo devolutivas para fomentar o aumento dos registros.

Descrição da Meta: Aumentar para 80% a vacinação antirrábica da população estimada de cães e gatos do Distrito Federal até 2027.

INDICADOR: Proporção da população de cães e gatos vacinados no DF.

Com base no monitoramento do exercício de 2025, o indicador de Proporção da população de cães e gatos vacinados no DF foi descontinuado do planejamento estratégico para os ciclos subsequentes. Essa decisão fundamenta-se nas dificuldades técnicas de integração entre os dados de vacinação da rede pública e os registros realizados em clínicas e hospitais veterinários da rede privada, o que gerava uma subnotificação crônica e impedia a aferição da cobertura real no território. Ao retirar o indicador, a gestão reconhece a necessidade de revisar as metodologias de coleta de dados e focar em instrumentos que ofereçam maior confiabilidade e transparência ativa sobre a imunização animal no Distrito Federal.

Descrição da Meta: Aumentar em 10% ao ano a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.

INDICADOR: Proporção de Cura de Casos Novos de Tuberculose Pulmonar Bacilífera.

Com base no monitoramento realizado ao longo do ano de 2025, recomenda-se, para o alcance da meta em 2026: Implantar a Linha de Cuidado da Tuberculose; a ser desenvolvida conforme as atividades a seguir:

- Publicar a Linha de Cuidado da Tuberculose;
- Implantar a Linha de Cuidado da Tuberculose;

Implementar a Linha de Cuidado, por meio de capacitações, monitoramento e vigilância nas 7 Regiões de Saúde.

Descrição da Meta: 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.

INDICADOR: Proporção de testes rápidos para HIV, sífilis e hepatites B e C, realizados na população igual ou maior a 15 anos.

Com base no monitoramento realizado ao longo do ano de 2025, recomenda-se, para o alcance da meta em 2026: Ofertar curso para instituir boas práticas no registro de testes rápidos no Sistema PEC-eSUS para profissionais da APS; Ofertar curso para instituir boas práticas no registro de testes rápidos no Sistema SISLog-LAB para profissionais da APS; Ampliar as ações de comunicação junto à comunidade para a realização de testes rápidos; a serem desenvolvidas conforme as atividades a seguir:

- Realizar plano de curso online em parceria com a ESP-DF;
- Definir estratégia e material do curso 335. Identificar profissional que irá gravar o curso;
- Agendar, gravar e disponibilizar curso na Plataforma ESP-DF;
- Divulgar curso;
- Realizar plano de curso online em parceria com a ESP-DF;
- Definir estratégia e material do curso;
- Identificar profissional que irá gravar o curso;
- Agendar, gravar e disponibilizar curso na Plataforma ESP-DF;
- Divulgar curso;
- Produzir vídeos curtos para profissionais de saúde;

Definir estratégias de comunicação, incluindo o serviço de mensageria.

Descrição da Meta: Promover 95% de qualificação dos resultados das análises de água para consumo humano até 2027.

INDICADOR: Percentual de ações de vigilância em fatores não biológicos na qualidade da água para consumo humano.

Com base no monitoramento realizado ao longo do ano de 2025, recomenda-se, para o alcance da meta em 2026: Elaborar e implementar instrumento que estabeleça critérios de priorização para a devolutiva dos relatórios de análise da qualidade da água aos usuários, incluindo cronograma anual, procedimentos e responsabilidades, visando ampliar o atendimento às recomendações apontadas; Criar painel dinâmico das atividades do Programa Vigiágua para ampliar a transparência das ações; a serem desenvolvidas conforme as atividades a seguir:

- Diagnosticar a situação das devolutivas dos resultados de análise da qualidade da água aos usuários;
- Criar instrumento que estabeleça critérios para a devolutiva dos resultados de análise da qualidade da água aos usuários com cronograma anual;
- Executar as ações propostas no instrumento criado;
- Monitorar as ações executadas;
- Realizar coleta de água em todas as escolas rurais do DF;
- Definir indicadores para construção do painel VIGIAGUA;

Elaborar painel dinâmico das atividades do Programa VIGIAGUA 352. Monitorar se houve inserção do painel no Infosaude

Descrição da Meta: Alcançar 90% das notificações de acidente de trabalho, com exposição a material biológico e intoxicação exógena com o campo 'Ocupação' e 'Atividade Econômica' preenchido adequadamente até 2027.

INDICADOR: Proporção de preenchimento dos campos 'Ocupação' e 'Atividade Econômica' (CNAE) nas notificações de acidente de trabalho, acidente de trabalho com exposição a material biológico e intoxicação exógena.

Com base no monitoramento realizado ao longo do ano de 2025, recomenda-se, para o alcance da meta em 2026: Capacitar os profissionais da rede pública e privada para 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, para qualificar a análise do nexo entre trabalho e agravos; a ser desenvolvida conforme as atividades a seguir:

- Realizar o mapeamento da qualidade do preenchimento dos campos "Ocupação" e "CNAE" nas notificações de AT, ATMB e INTOX, identificando as unidades de saúde e Regiões de Saúde prioritárias para intervenção;
- Desenvolver e atualizar materiais educativos e informativos para as capacitações, com foco na qualificação do banco de dados;
- Executar ações de capacitação (oficinas, EAD, treinamentos em serviço) junto aos profissionais das redes de saúde pública e privada sobre o preenchimento qualificado;

Monitorar, mensalmente, a evolução da qualidade dos campos 'Ocupação' e 'CNAE', promovendo a devolutiva e a correção dos registros junto às unidades notificadoras.

Diretriz 4. Atenção Especializada

Reestruturação e fortalecimento da Atenção Especializada Ambulatorial e Hospitalar assegurando o acesso e contribuindo com o cuidado integral e contínuo.

A Diretriz 4 é composta por 1 (um) objetivo estratégico e 7 (sete) metas pactuadas para o alcance do fortalecimento e ampliação da Atenção Especializada Ambulatorial e Hospitalar no Plano Distrital de Saúde 2024-2027. Demonstrem-se no quadro a seguir as análises de avaliação dos resultados referentes ao ano de 2025.

Objetivo 10. Estruturar e reorganizar a Atenção Especializada Ambulatorial e Hospitalar, com foco na qualificação da carteira de serviços.

Descrição da Meta: Alcançar 67% em admissões no Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) procedentes de hospitais e de serviços de urgência no Distrito Federal até 2027.

INDICADOR: Percentual de usuários do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) procedentes de serviços de internação e de urgência/emergência.

Com base no monitoramento realizado ao longo do ano de 2025, recomenda-se, para o alcance da meta em 2026: Capacitar as equipes do NRAD para que atuem como multiplicadores na educação permanente dos profissionais da Atenção Primária e da rede hospitalar, visando aprimorar os fluxos/protocolo e ampliar o acesso ao serviço de atenção domiciliar; a ser desenvolvida conforme as atividades a seguir:

- Criar material educativo em conjunto com representantes dos NRAD, aplicando as Portarias, Cadernos e demais documentos que norteiam o Serviço de Atenção domiciliar;

Realizar o matriciamento das equipes dos NRAD, de forma regionalizada, quanto ao material elaborado a fim de que possam ser multiplicadores das informações e dos fluxos.

Descrição da Meta: Desenvolver e disponibilizar os serviços de teleconsulta em 40% das unidades da atenção especializada ambulatorial.

INDICADOR: Percentual de desenvolvimento e implementação da teleconsulta na Atenção Especializada Ambulatorial.

Com base no monitoramento realizado ao longo do ano de 2025, recomenda-se, para o alcance da meta em 2026: Monitorar ofertas de teleconsulta e de telemonitoramento já realizadas pela Atenção Ambulatorial Especializada (AAE); Implementar oferta de novas modalidades de tele saúde para fortalecimento da Atenção Ambulatorial Especializada (AAE); a serem desenvolvidas conforme as atividades a seguir:

- Estimar o quantitativo de unidades de AAE que atualmente realizam alguma oferta de telessaúde;
- Catalogar as ofertas de telessaúde já ofertadas pela AAE no âmbito da SES/DF;
- Atualizar o diagnóstico de ofertas de telessaúde nas unidades da AAE para o planejamento da estratégia na SES/DF;
- Ofertar serviços de tele diagnóstico, teleconsulta e teleconsultoria em pelo menos uma especialidade para redução de filas;

Ofertar serviços de teleconsulta e teleconsultoria para ampliação do acesso às populações privadas de liberdade.

Descrição da Meta: Atingir a regulação de 70% das vagas de hemodiálise hospitalar na SES-DF.

INDICADOR: Percentual de vagas de hemodiálise hospitalar reguladas em panorama 3 na rede SES.

Com base no monitoramento realizado ao longo do ano de 2025, recomenda-se, para o alcance da meta em 2026: Implementar um sistema unificado para regulação de hemodiálise; Implementar sistema informatizado (SAS) para faturamento das APACS; a serem desenvolvidas conforme as atividades a seguir:

- Diagnosticar os requisitos funcionais e operacionais necessários para o sistema de monitoramento das vagas de Terapia Renal Substitutiva (TRS);
- Implementar funcionalidades definidas no levantamento dos requisitos do sistema;
- Elaborar cronograma para testes do sistema, seguido de sua validação e implantação;
- Capacitar e orientar as áreas responsáveis quanto à obrigatoriedade de que todos os pacientes regulados sejam devidamente cadastrados no sistema eletrônico de regulação;
- Diagnosticar os requisitos funcionais e operacionais necessários para o sistema de autorização das APACS;
- Implementar funcionalidades definidas no levantamento dos requisitos do sistema;
- Elaborar cronograma de testes do sistema, acompanhando sua validação e posterior implantação;

Capacitar e orientar as áreas responsáveis quanto à obrigatoriedade de que as solicitações de APAC deverão ser registradas exclusivamente no sistema eletrônico SAS.

Descrição da Meta: Ampliar em 25% o percentual de cirurgias eletivas autorizadas em relação a fila de espera até 2027.

INDICADOR: Percentual de cirurgias eletivas autorizadas em relação à fila de espera na rede SES-DF.

Com base no monitoramento realizado ao longo do ano de 2025, recomenda-se, para o alcance da meta em 2026: Revisar norma relacionada à validade da autorização (chave) da cirurgia eletiva; Revisar as notas técnicas das especialidades para aperfeiçoar os critérios de inserção e classificação do acesso às cirurgias eletivas; a serem desenvolvidas conforme as atividades a seguir:

- Pesquisar modelos de regulação de cirurgias eletivas utilizados no âmbito nacional e internacional, buscando as melhores práticas para ajuste da norma vigente;
- Desenvolver uma nova norma que preveja prazo de execução do procedimento vinculado ao tempo de execução dos ritos pré-operatórios (exames e avaliações com cirurgião especialista e anestesta) e programação do mapa cirúrgico;
- Monitorar a taxa de execução do procedimento no prazo indicado e gerar informativo através de comunicado oficial (SEI) para todos os hospitais executantes e SAIS;
- Realizar pesquisa e comparação dos critérios de inserção e priorização adotados por referências nacionais e internacionais para as cirurgias de alto volume.;
- Colaborar com a SAIS na revisão e validação das notas técnicas, identificando os dados necessários para adequada inserção da solicitação de cirurgia eletiva e fluxos assistenciais;

Realizar treinamentos regulares para a equipe da Central de Regulação de Cirurgias Eletivas, focando no conhecimento e cumprimento da legislação, dos protocolos clínicos e notas técnicas vigentes.

Descrição da Meta: Aumentar o número de transplantes de córneas realizados no Distrito Federal em 32% até 2027.

INDICADOR: Número de transplantes de córneas realizados no Distrito Federal.

Com base no monitoramento realizado ao longo do ano de 2025, recomenda-se, para o alcance da meta em 2026: implementar a automação da oferta de tecido ocular, visando reduzir o tempo de tramitação entre a disponibilização do tecido ocular humano pelo Banco de Olhos e a realização do transplante de córnea; estruturar as Equipes de Doação e Transplantes (e-DOT) conforme as diretrizes estabelecidas pela Portaria GM/MS nº 8.249, de 3 de novembro de 2025, que institui o Programa de Qualidade na Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes (PRODOT) e o Incentivo Financeiro de Qualificação em Doação e Transplantes (IFQ-DOT); realizar estudo de viabilidade para implementação da assinatura digital no Termo de Autorização de Tecido Ocular; a serem desenvolvidas conforme as atividades a seguir:

- Apresentar o fluxo administrativo operacional atualmente em vigor para a oferta de tecido ocular;
- Disponibilizar o módulo operacional pré-elaborado, contendo telas, lógica funcional e requisitos já mapeados pela CET;
- Solicitar apoio técnico para finalização da ferramenta, incluindo ajustes estruturais, integrações necessárias e testes operacionais;
- Solicitar a operacionalização do sistema, com liberação inicial de acesso para a equipe da CET, em ambiente controlado;
- Planejar integração futura com as equipes de transplante, a fim de permitir comunicação mais rápida, padronizada e rastreável;
- Definir metas e indicadores de desempenho para monitoramento contínuo da qualidade e da efetividade das ações das e-DOT, em consonância com os critérios de avaliação do IFQ-DOT;
- Alinhar com o Conselho Nacional de Justiça (CNJ) a construção de um fluxo de validação remota, com autenticação juridicamente válida para o Termo de Autorização de Tecido Ocular, observando as normas de certificação e integridade documental;

Desenvolver o formulário eletrônico do Termo de Autorização, em conformidade com os padrões exigidos pelos sistemas de certificação digital, garantindo interoperabilidade, validade jurídica e rastreabilidade.

Descrição da Meta: Alcançar a proporção de 94% de pacientes com hemofilia grave em adesão ao Protocolo de Realização de Exames Laboratoriais, do Ministério da Saúde.

INDICADOR: Taxa de pacientes com hemofilia grave em adesão ao protocolo de realização de exames laboratoriais do Ministério da Saúde.

Com base no monitoramento realizado ao longo do ano de 2025, recomenda-se, para o alcance da meta em 2026: realizar o levantamento dos pacientes com hemofilia grave que não realizaram os exames em 2025 e contactá-los ao longo do ano de 2026; a ser desenvolvidas conforme a atividade a seguir:

- Realizar o levantamento dos pacientes com hemofilia grave que não realizaram os exames em 2025 e contactá-los ao longo do ano de 2026.

Descrição da Meta: Manter a taxa de doadores de repetição acima de 50% (FHB) até 2027.

INDICADOR: Taxa de Fidelização de doadores de sangue na FHB.

Com base no monitoramento realizado ao longo do ano de 2025, recomenda-se, para o alcance da meta em 2026: Realizar campanhas específicas para fidelização do doador; otimizar o tempo de atendimento do doador, por meio da disponibilização de questionário prévio para melhorar sua experiência e estimular o seu retorno; a serem desenvolvidas conforme as atividades a seguir:

- Realizar campanhas temáticas ao longo de 2026 de incentivo à fidelização de sangue (Carnaval, Páscoa, Junho Vermelho, Copa do Mundo, Agosto Seco, Outubro Rosa, Semana do Doador e Natal);
- Determinar formato de aplicação do questionário;
- Realizar "aplicação piloto" do questionário em amostragem de doadores (1 ou 2 formatos);

Ampliar a aplicação do questionário para os doadores agendados.

Descrição da Meta: Ampliar em 7% ao ano a oferta de consultas em atenção especializada até 2027.

INDICADOR: Número de consultas em atenção especializada (média e alta complexidade) realizadas.

Com base no monitoramento realizado ao longo do ano de 2025, recomenda-se, para o alcance da meta em 2026: construir a Carteira de Serviços Ambulatorial Especializada para regulamentar e reorganizar a atenção especializada ambulatorial conforme as diretrizes Política Distrital de Atenção Ambulatorial Especializada(PDAE); revisar e publicar as normativas de acesso e regulação, bem como elaborar aquelas inexistentes, visando atualizar e padronizar os processos regulatórios da atenção especializada; e solicitar provimento de recursos humanos da carreira de especialistas; a serem desenvolvidas conforme as atividades a seguir:

- 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.

Descrição da Meta: Ampliar em 12% ao ano a oferta de exames em atenção especializada até 2027.

INDICADOR: Número de exames em atenção especializada (média e alta complexidade) realizados.

Com base no monitoramento realizado ao longo do ano de 2025, recomenda-se, para o alcance da meta em 2026: Construir a Carteira de Serviços Ambulatorial Especializada para regulamentar e reorganizar a atenção especializada ambulatorial conforme as diretrizes Política Distrital de Atenção Ambulatorial Especializada(PDAE); Revisar e publicar as normativas de acesso e regulação, bem como elaborar aquelas inexistentes, visando atualizar e padronizar os processos regulatórios da atenção especializada;

Adquirir equipamentos de apoio e diagnóstico para ampliar a capacidade instalada e a forte de exames; a serem desenvolvidas conforme as atividades a seguir:

- 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.

Diretriz 5. Assistência Farmacêutica

Promover atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase no acesso e uso racional dos medicamentos.

A Diretriz 5 é composta por 1 (um) objetivo estratégico e 7 (sete) metas pactuadas para o alcance do fortalecimento e ampliação da Assistência Farmacêutica no Plano Distrital de Saúde 2024-2027. Demonstrem-se no quadro a seguir as análises de avaliação dos resultados referentes ao ano de 2025.

Objetivo 11. Estruturar a rede de assistência farmacêutica com foco na melhoria da cadeia de suprimentos.

Descrição da Meta: Garantir 100% de responsabilidade técnica das farmácias com farmacêutico até 2027.

INDICADOR: Percentual de farmácias com farmacêutico como responsável técnico.

Com base no monitoramento realizado ao longo do ano de 2025, recomenda-se, para o alcance da meta em 2026: Instituir normativa para regulamentar a responsabilidade técnica nas farmácias das unidades de saúde com farmacêutico; Implantar o sistema RegulaFAR para monitorar a situação de responsabilidade técnica nas farmácias das unidades de saúde; a serem desenvolvidas conforme as atividades a seguir:

- Aprovação da versão final da normativa elaborada em 2025 junto às instâncias competentes da SES/DF;
- Publicação e divulgação da normativa aprovada, com orientação às regionais e às unidades de saúde quanto à sua aplicação;
- Elaboração e publicação de manual operacional com o passo-a-passo para a execução das ações previstas na normativa;
- Realização de ações de sensibilização de farmacêuticos e gestores quanto à regularização da responsabilidade técnica na SES-DF;
- Apoio à SETIS no desenvolvimento do sistema RegulaFAR, em conformidade com as funcionalidades já definidas pela DIASF;
- Validação do protótipo internamente na DIASF, realizando testes de usabilidade e consistência das informações e junto às Superintendências Regionais de Saúde (SRS) e farmácias-piloto;
- Realização de ações para capacitação dos farmacêuticos e gestores das farmácias sobre o uso do sistema;

Ajuste do sistema e início da implantação gradual, acompanhando indicadores de funcionamento e uso.

Descrição da Meta: Ampliar de 9,5% para 50% as farmácias das UBS tipo 2 e da atenção especializada ambulatorial que ofertam o cuidado farmacêutico.

INDICADOR: Percentual de unidades que disponibilizam o cuidado farmacêutico dentre as farmácias das UBS tipo 2 e da atenção secundária.

Com base no monitoramento realizado ao longo do ano de 2025, recomenda-se, para o alcance da meta em 2026: implementar os protocolos de cuidado farmacêutico com base na carteira de serviços para qualificar o atendimento nas farmácias das UBS tipo 2 e da atenção especializada ambulatorial; e estruturar processo de certificação da oferta de serviços de cuidados farmacêuticos nas farmácias das UBS tipo 2 e da atenção especializada ambulatorial; a serem desenvolvidas conforme as atividades a seguir:

- Elaboração dos protocolos de cuidado farmacêutico;
- Aprovação dos protocolos de cuidado farmacêutico;
- Capacitação dos farmacêuticos para realização das ações de cuidado farmacêutico;
- Disponibilização de ferramenta informatizada para registro dos serviços de cuidado farmacêutico;
- Realização de ações para a conscientização e sensibilização dos gestores das farmácias ambulatoriais especializadas sobre cuidado farmacêutico;
- Realização de visitas técnicas para certificação da categoria das farmácias quanto à oferta dos serviços de cuidado farmacêutico;

Desenvolver e implantar sistema de controle de certificação das unidades.

Descrição da Meta: 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.

INDICADOR: Percentual de medicamentos padronizados da Atenção Primária em Saúde com cobertura de estoque superior a 30 dias na rede SES.

Com base no monitoramento realizado ao longo do ano de 2025, recomenda-se, para o alcance da meta em 2026: Diagnosticar o processo de programação e abastecimento de medicamentos padronizados, considerando as práticas já existentes e identificando os fatores que ainda geram desabastecimento, para subsidiar ajustes na melhoria da programação; a ser desenvolvida conforme as atividades a seguir:

- Identificar os medicamentos para os quais houve desabastecimento em nível central e os respectivos motivos (acompanhamento mensal);

Elaborar um relatório analítico.

Descrição da Meta: 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.

INDICADOR: Percentual de medicamentos padronizados da Atenção especializada ambulatorial e hospitalar com cobertura de estoque superior a 30 dias na rede SES.

Com base no monitoramento realizado ao longo do ano de 2025, recomenda-se, para o alcance da meta em 2026: Diagnosticar o processo de programação e abastecimento de medicamentos padronizados, considerando as práticas já existentes e identificando os fatores que ainda geram desabastecimento, para subsidiar ajustes na melhoria da programação; a ser desenvolvida conforme as atividades a seguir:

- Identificar os medicamentos para os quais houve desabastecimento em nível central e os respectivos motivos (acompanhamento mensal);

Elaborar um relatório analítico.

Descrição da Meta: 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.

INDICADOR: Percentual de medicamentos padronizados do componente especializado, de aquisição SES, com cobertura de estoque superior a 30 dias na rede SES-DF até 2027.

Com base no monitoramento realizado ao longo do ano de 2025, recomenda-se, para o alcance da meta em 2026: diagnosticar o processo de programação e abastecimento de medicamentos padronizados, considerando as práticas já existentes e identificando os fatores que ainda geram desabastecimento, para subsidiar ajustes na melhoria da programação, a ser desenvolvida conforme as atividades a seguir:

- Identificar os medicamentos para os quais houve desabastecimento em nível central e os respectivos motivos (acompanhamento mensal);

Elaborar um relatório analítico.

Descrição da Meta: Estruturar e implantar em 100% a escrituração informatizada e o controle de estoque de medicamentos sujeitos a controle especial no Núcleo de Farmácia Judicial - NUFJ, por lote e validade, até 2027.

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).

Com base no monitoramento realizado ao longo do ano de 2025, recomenda-se, para o alcance da meta em 2026: Realizar a homologação da funcionalidade de escrituração de medicamentos sujeitos a controle especial no Sistema Alphaslink junto à Vigilância Sanitária; a ser desenvolvida conforme as atividades a seguir:

- Elaboração do Manual de Escrituração;
- Validação do Manual de Escrituração junto ao NUFJ;

Aprovação do Manual pela VISA-DF.

Descrição da Meta: Alcançar 70% dos produtos de OPME padronizados da especialidade ortopedia fornecidos por regime de consignação até 2027.

INDICADOR: Percentual de produtos de OPME padronizados da especialidade ortopedia fornecidos por regime de consignação.

Com base no monitoramento realizado ao longo do ano de 2025, recomenda-se, para o alcance da meta em 2026: Implementar o regime de consignação para os demais grupos de OPME, conforme o fluxo institucional já estabelecido, com o objetivo de ampliar a disponibilidade dos itens, otimizar o uso dos recursos e aprimorar a gestão de estoque; a ser desenvolvida conforme as atividades a seguir:

- Reunir com Áreas Técnicas para análise de especialidades de interesse a serem licitadas por consignação;
- Criação de Processo de licitação das especialidades de interesse a serem adquiridas por consignação;
- Criação de Estudo Técnico Preliminar adequado para modelo de consignação;

Diligenciar andamento dos processos de licitação em modelo de consignação.

EIXO 02 - Gestão do SUS

Diretriz 6. Governança

Fortalecimento da governança e da integridade por meio da gestão estratégica, da liderança e do controle, com foco na população.

A Diretriz 6 é composta por 7 (sete) objetivos estratégicos e 10 (dez) metas pactuadas para o alcance do fortalecimento e ampliação da Gestão do Sistema Único de Saúde no Plano Distrital de Saúde 2024-2027. Demonstram-se no quadro a seguir as análises de avaliação dos resultados referentes ao ano de 2025.

Objetivo 12. Implementar a sistemática de governança e compliance.

Descrição da Meta: Implementar a gestão de risco em 80% dos processos de trabalho priorizados pelo CIG da SES-DF até 2027.

INDICADOR: Percentual de implementação da gestão de risco nos processos de trabalho priorizados.

Com base no monitoramento realizado ao longo do ano de 2025, recomenda-se, para o alcance da meta em 2026: Implantar gestão de riscos nos macroprocessos de privacidade e segurança da informação e no plano de transformação digital da SES; a ser desenvolvida conforme as atividades a seguir:

- Definir os riscos e o plano de tratamento dos controles da Norma de Segurança de Informação e Comunicação da SES - NOSIC I e II;
- Definir os riscos e o plano de tratamento dos controles do Plano de Transformação Digital da SES;

Monitorar os riscos e o Plano de Tratamento dos controles pactuados.

Descrição da Meta: Realizar pelo menos uma capacitação em transparência e controle social anualmente em cada Região de Saúde até 2027.

INDICADOR: Número de Regiões de Saúde capacitadas em Transparência e Controle Social.

Com base no monitoramento realizado ao longo do ano de 2025, recomenda-se, para o alcance da meta em 2026: Reestruturar e executar o plano de capacitação destinado a conselheiros em exercício e aos interessados do controle social, considerando suas necessidades reais de formação; a ser desenvolvida conforme as atividades a seguir:

- Diagnosticar, em parceria com os conselhos regionais, as principais necessidades de capacitação dos conselheiros regionais;
- Revisar o plano pedagógico em conjunto com os parceiros institucionais, considerando as necessidades de capacitação identificadas no diagnóstico;
- Implementar as capacitações com base no plano pedagógico revisado;

Aplicar avaliação pós-capacitação, com o objetivo de validar e aperfeiçoar o novo plano pedagógico.

Objetivo 13. Aprimorar o processo de contratualização em saúde.

Descrição da Meta: Alcançar 90% dos resultados classificados como *“suficiente”* ou *“satisfatório”* nos Acordos de Gestão Regionais - AGR até 2027.

INDICADOR: Percentual de resultados classificados como *“suficiente”* ou *“satisfatório”* nos Acordos de Gestão Regionais - AGR.

Com base no monitoramento realizado ao longo do ano de 2025, recomenda-se, para o alcance da meta em 2026: Elaborar e executar Projeto Itinerante de Capacitação em Contratualização Interna junto às Regiões de Saúde e URDs; a ser desenvolvida conforme as atividades a seguir:

- Diagnosticar as necessidades da capacitação (Material de apresentação e logística);
- Elaborar cronograma;
- Realizar a capacitação às 7 Regiões e 4 URDS;

Aplicar avaliação pós capacitação.

Objetivo 14. Aprimorar estratégias para o incremento da captação e execução de recursos.

Descrição da Meta: Aumentar para R\$ 690.348.702,16 milhões teto MAC até 2027.

INDICADOR: Valor do Teto da Média e Alta Complexidade (MAC).

Com base no monitoramento realizado ao longo do ano de 2025, recomenda-se, para o alcance da meta em 2026: Executar capacitações semestrais sobre registro de dados nos sistemas de informações do Ministério da Saúde, contemplando conteúdos relacionados ao Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), habilitação de serviços, faturamento ambulatorial e hospitalar, visando ao aprimoramento da qualidade da informação; a ser desenvolvida conforme as atividades a seguir:

- Planejar e elaborar os conteúdos técnico-operacionais das capacitações semestrais, incluindo módulos sobre CNES, habilitação de serviços, faturamento ambulatorial (BPA/APAC) e faturamento hospitalar (AIH), garantindo padronização e atualização das orientações;
- Realizar capacitações presenciais ou online com as equipes técnicas das unidades assistenciais e regionais de saúde, assegurando a participação dos profissionais responsáveis pelo registro e envio das informações aos sistemas do Ministério da Saúde;
- Monitorar a adesão e avaliar a efetividade das capacitações, por meio de listas de presença, avaliações aplicadas aos participantes e análise comparativa da qualidade dos dados registrados nos sistemas de informação após as formações.

Objetivo 15. Aperfeiçoar a qualidade do gasto público com ênfase na racionalização de recursos e na sustentabilidade do sistema de saúde.

Descrição da Meta: Reduzir o tempo de pagamento de despesas de Serviços Comuns (Ordem Cronológica B2) para 7 dias corridos, até 2027.

INDICADOR: Tempo médio de pagamento de despesas de Serviços Comuns.

Com base no monitoramento realizado ao longo do ano de 2025, recomenda-se, para o alcance da meta em 2026: Capacitar equipe para utilizar a ferramenta de emissão de Notas de Lançamento e Previsões de Pagamento (SIGGO) visando a otimização dos prazos; a ser desenvolvida conforme as atividades a seguir:

- Realizar oficinas práticas sobre o uso da ferramenta;
- Disponibilizar material de apoio;

Oferecer suporte técnico contínuo para dúvidas.

Descrição da Meta: Executar 80% dos itens de compras e contratações previstos com base no PCA atualizado até 2027.

INDICADOR: Percentual acumulado de itens executados do PCA.

Com base no monitoramento realizado ao longo do ano de 2025, recomenda-se, para o alcance da meta em 2026: Elaborar o manual de compras e contratações para adequar os fluxos à nova lei de licitações; a serem desenvolvidas conforme as atividades a seguir:

- Mapear e modelar o processo;
- Validar com setores envolvidos e ajustar o conteúdo a partir dos apontamentos;
- Diagramar o Manual;

Publicar e publicizar o documento.

Descrição da Meta: Alcançar em 80% o desempenho das unidades de saúde da SES-DF no processo de implementação da Gestão de Custos até 2027.

INDICADOR: Índice de Desempenho da Gestão de Custos (IDGC) nas Unidades de Saúde da SES-DF.

Com base no monitoramento realizado ao longo do ano de 2025, recomenda-se, para o alcance da meta em 2026: Desenvolver sistema de monitoramento do desempenho das unidades com custos implantados, considerando dados quantitativos e qualitativos, viabilizando a conformidade dos dados de custos, gerando relatórios gerenciais.; a serem desenvolvidas conforme as atividades a seguir:

- Levantar requisitos e elaborar estrutura do sistema
- Criar painel de bordo (dashboard) de desempenho com visualização dos principais indicadores de custos e produção, com alertas para inconsistências e automatização de relatórios gerenciais para as lideranças das unidades

Estabelecer fluxos de validação dos dados: checagem interna na unidade, revisão dos dados pela Gerência de Custos Regionais e retorno para ajustes prévios à consolidação final.

Objetivo 16. Garantir a humanização do atendimento e promover e avaliar a satisfação da população em relação ao SUS.

Descrição da Meta: Atingir 42% do Índice de Resolutividade das manifestações de Ouvidoria recebidas até 2027.

INDICADOR: Índice de Resolutividade das manifestações de Ouvidoria recebidas.

Com base no monitoramento realizado ao longo do ano de 2025, recomenda-se, para o alcance da meta em 2026: Realizar pelo menos uma ação educativa em cada região de saúde e URD direcionada aos gestores das áreas técnicas das unidades de saúde, com ênfase no acolhimento, atendimento humanizado e comunicação não violenta com vistas à qualificação das respostas às manifestações da ouvidoria; a ser desenvolvida conforme as atividades a seguir:

- Diagnosticar as principais dificuldades das áreas técnicas quanto à elaboração de respostas humanizadas e qualificadas às manifestações de Ouvidoria;
- Planejar e realizar reuniões on-line entre a GEACO e as áreas técnicas das Regiões de Saúde e URDs, abordando boas práticas de acolhimento, comunicação não violenta e atendimento humanizado;

Monitorar e avaliar os resultados das ações educativas com base no índice de resolutividade do sistema de Ouvidoria do GDF.

Objetivo 17. Fortalecer a gestão orientada por processos, com foco na melhoria contínua e entrega de melhores resultados.

Descrição da Meta: Implementar 100% das ações estruturantes do Escritório de Processos da SES-DF até 2027.

INDICADOR: Percentual de Ações Estruturantes do Escritório de Processos implementadas.

Com base no monitoramento realizado ao longo do ano de 2025, recomenda-se, para o alcance da meta em 2026: Atualizar e integrar a Cadeia de Valor no âmbito da SES; a serem desenvolvidas conforme as atividades a seguir:

- Revisitar a Cadeia de Valor (1 e 2º nível);
- Aprovar em nível de alta gestão (Colegiado);
- Identificar os processos existentes e necessários, consolidando o 3º nível da Cadeia de Valor;
- Atualizar o repositório de processos, cartilhas e manuais de boas práticas;

Divulgar nos meios de comunicação internos a cadeia de valor integrada e orientada por processos.

Objetivo 18. Fortalecer e ampliar a gestão da comunicação.

Descrição da Meta: Desenvolver em 100% a política de comunicação organizacional em todas as áreas da SES até 2027.

INDICADOR: Percentual de desenvolvimento da Política de Comunicação Organizacional.

Com base no monitoramento realizado ao longo do ano de 2025, recomenda-se, para o alcance da meta em 2026: Estabelecer canal digital de comunicação interna para divulgar a Política de Comunicação Institucional (PCI) aos servidores da SES DF; Desenvolver normativos operacionais sobre os serviços prestados pela Assessoria de Comunicação para orientar as áreas da SES quanto à forma de solicitação, critérios e diretrizes de atuação da comunicação institucional; Implementar projeto piloto de comunicação com o usuário em UBS; a serem desenvolvidas conforme as atividades a seguir:

- Definição dos conteúdos a serem divulgados;
- Identificar e estudar as possíveis plataformas;
- Criar uma estrutura dentro do canal para distribuição do conteúdo;
- Divulgação e posterior monitoramento da efetividade do canal escolhido;
- Levantamento dos núcleos dentro da Ascom e identificação dos entregáveis de cada núcleo (mapeamento de processo);
- Construção de texto, por núcleo, que reúna todas as informações necessárias para entendimento do fluxo do processo de trabalho e a entrega de uma demanda relativa ao setor;
- Normatização desses textos e envio via SEI para todas as áreas da SES;
- Divulgação desses normativos via Intranet e demais meios de comunicação interna;
- Desenhar o formato da comunicação pretendida;
- Identificar UBS que contenham a estrutura adequada para o projeto piloto;
- Produzir o material e deixar disponível para o usuário nas UBS selecionadas;

Monitorar e avaliar a eficácia com amostra de população de usuários e de servidores das UBS selecionadas

Diretriz 7. Gestão de Infraestrutura Predial e Tecnologia da Informação e Comunicação

Promover a melhoria contínua e a modernização da estrutura física e tecnológica da SES-DF.

A Diretriz 7 é composta por 2 (dois) objetivos estratégicos e 3 (três) metas pactuadas para o alcance do fortalecimento e ampliação da Gestão do Sistema Único de Saúde no Plano Distrital de Saúde 2024-2027. Demonstrem-se no quadro a seguir as análises de avaliação dos resultados referentes ao ano de 2025.

Objetivo 19. Transformação digital - Promover a modernização, integração e desburocratização da gestão em saúde.

Descrição da Meta: Executar, a cada biênio, 100% das ações previstas no plano de ações do Plano Diretor de Tecnologia da Informação e Comunicação (PDTIC) até 2027.

INDICADOR: Percentual de ações executadas do Plano Diretor de Tecnologia da Informação e Comunicação (PDTIC).

Com base no monitoramento realizado ao longo do ano de 2025, recomenda-se, para o alcance da meta em 2026: Implantar medidas para a federalização da Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDs) para viabilizar a interoperabilidade entre os sistemas de informação da SES-DF; Aprimorar a capacidade tecnológica da SES-DF fortalecendo a governança, a infraestrutura e a segurança da informação; a serem desenvolvidas conforme as atividades a seguir:

- Atualizar o Plano de Transformação Digital da SES-DF (PTD-SESDF 2024-2027), visando à inclusão das ações, metas e responsabilidades relacionadas à implantação e gestão da RNDs;
- Atualizar o Plano Diretor de Tecnologia da Informação e Comunicação (PDTIC), incluindo ações que irão atender as necessidades geradas pelo Projeto de Federalização da RNDs;
- Elaborar o Plano de Governança de Dados da SES;
- Implementar Solução de Interoperabilidade;
- Propor readequação do regimento interno da TI de acordo com a estrutura orgânica atualizada;
- Realizar o mapeamento dos processos de trabalho das unidades de TIC;
- Realizar análise detalhada de ameaças e vulnerabilidades, priorizando e desenvolvendo estratégias de mitigação para os riscos identificados nos sistemas críticos de sustentação e implementar 100% dessas medidas planejadas;
- Contratação de Licenciamento de Software (BPM);
- Contratação de Licenciamento de Software (Power BI);
- Contratação de Licenciamento de Software (Jira);
- Contratação de solução de Gerenciamento, Integração e Arquivamento de Imagens, Dados e Laudos Médicos na área de radiologia e diagnóstico por imagem (PACS-RIS);
- Implantar serviço de nuvem corporativa;
- Aquisição de racks, materiais correlatos e serviços agregados para reestruturação da rede de dados;
- Mapear e redimensionar a infraestrutura de rede de dados da SES-DF;
- Elaborar/implementar modelo de avaliação de maturidade em segurança da informação e privacidade.
- Estabelecer um procedimento de notificação /acompanhamento para reduzir vulnerabilidades no ambiente computacional da SES;
- Promover a capacitação dos servidores das unidades de TIC;
- Propor readequação da estrutura orgânica às atividades de TIC;

Objetivo 20. Promover a melhoria da infraestrutura dos serviços de saúde e do transporte sanitário.

Descrição da Meta: Ampliar para 60% a cobertura de equipamentos de Baixa e Média complexidade em contratos de manutenção preventiva e corretiva até 2027.

INDICADOR: Percentual de Equipamentos Priorizados pela Assistência, de Baixa Complexidade e Média Complexidade, que estão com contrato vigente de manutenção preventiva e corretiva.

Com base no monitoramento realizado ao longo do ano de 2025, recomenda-se, para o alcance da meta em 2026: Classificar os equipamentos médico hospitalares de baixa e média complexidade por grau de criticidade, impacto na assistência e frequência de uso para catalogação e sistematização do processo de priorização de manutenção preventiva, corretiva e aquisição; a ser desenvolvida conforme as atividades a seguir:

- Realizar oficinas para o levantamento e classificação dos equipamentos médico hospitalares de baixa e média complexidade;
- Elaborar matriz de priorização de manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos classificados;
- Iniciar o levantamento dos equipamentos priorizados, de acordo com o equipamento e local.

Descrição da Meta: 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.

INDICADOR: Percentual de Equipamentos Priorizados pela Assistência, de Alta Complexidade, que estão com contrato vigente de manutenção preventiva e corretiva.

Com base no monitoramento realizado ao longo do ano de 2025, recomenda-se, para o alcance da meta em 2026: Formalizar novos contratos e renovar contratos vencidos de manutenção dos equipamentos médico-hospitalares de alta complexidade. a serem desenvolvidas conforme as atividades a seguir:

- Formalização de novos contratos de manutenção preventiva e corretiva, de equipamentos de alta complexidade;
- Renovação de contratos de manutenção preventiva e corretiva, de equipamentos de alta complexidade.

Diretriz 8. Gestão do Trabalho e Educação em Saúde

Desenvolvimento de políticas e ações de gestão do trabalho e fortalecimento da educação e pesquisa em saúde.

A Diretriz 8 é composta por 2 (dois) objetivos estratégicos e 9 (nove) metas pactuadas para o alcance do fortalecimento e ampliação da Gestão do Sistema Único de Saúde no Plano Distrital de Saúde 2024-2027. Demonstam-se no quadro a seguir as análises de avaliação dos resultados referentes ao ano de 2025.

Objetivo 21. Desenvolver as estratégias da gestão do trabalho e da educação em saúde.

Descrição da Meta: Desenvolver 100% do plano de educação permanente com foco nas diretrizes estratégicas da SES até 2027.

INDICADOR: Percentual de desenvolvimento do plano de educação permanente 2024-2027.

Com base no monitoramento realizado ao longo do ano de 2025, recomenda-se, para o alcance da meta em 2026: Executar as novas trilhas de capacitação (Compras e Contratações, Governança e Hospital de Ensino); Criar a Plataforma EAD da SES DF para a execução do PEPS e Plano de Educação Permanente em Saúde; a serem desenvolvidas conforme as atividades a seguir:

- Realizar o mapeamento dos conteúdos, definição de competências a serem desenvolvidas, carga horária, formato (presencial/EAD/híbrido) e priorização das capacitações;
- Ofertar as trilhas de capacitações ao público alvo (servidores/gestores/profissionais da saúde), acompanhar indicadores de participação, evasão e desempenho promovendo ajustes quando necessário;
- Aplicar instrumentos de avaliação de reação e utilizar os resultados para promover melhoria contínua por conteúdos e metodologias adotadas em cada trilha;
- Realizar reuniões com as equipes envolvidas na SES DF para identificar as necessidades específicas da plataforma EAD, incluindo funcionalidades desejadas, público-alvo, volume estimado de usuários, conteúdos a serem disponibilizados e requisitos técnicos (integração com sistemas existentes, segurança, acessibilidade);
- Instalar, configurar e personalizar a plataforma EAD escolhida, adaptando-a às demandas do PEPS, como organização de cursos, trilhas de aprendizagem, recursos multimídia, fóruns de discussão e ferramentas de avaliação, garantindo a usabilidade para os profissionais de saúde;
- Implementar um projeto-piloto com um grupo selecionado de profissionais da saúde, coletar feedback sobre a experiência de uso, desempenho da plataforma e qualidade dos conteúdos, para ajustar e otimizar a plataforma antes do lançamento oficial para toda a SES DF.

Descrição da Meta: Desenvolver 100% da política de gestão de pessoas até 2027.

INDICADOR: Percentual de desenvolvimento da Política de Gestão de Pessoas.

Com base no monitoramento realizado ao longo do ano de 2025, recomenda-se, para o alcance da meta em 2026: Elaborar e publicar a Portaria da Política de Gestão de Pessoas para institucionalizar as diretrizes de gestão de pessoas; a ser desenvolvida conforme as atividades a seguir:

Constituir Grupo de Trabalho (GT) multidisciplinar, envolvendo áreas técnicas para coordenar o processo de formulação da Política de Gestão de Pessoas;

Definir cronograma macro de execução com marcos até 2027 (diagnóstico, elaboração, validação, publicação, implementação e monitoramento);

Elaborar instrumento de coleta de dados (questionário validado, formulários, entrevistas) para diagnosticar as principais demandas, percepções e lacunas em gestão de pessoas;

Aplicar o instrumento de diagnóstico em todas as unidades da SES-DF, assegurando representatividade de diferentes vínculos e categorias profissionais;

Consolidar relatório técnico com análise de dados quantitativos e qualitativos, apontando pontos fortes, fragilidades, oportunidades e ameaças;

Integrar os resultados da pesquisa com os planos institucionais já vigentes (PGTES, PEPS, PQVT), garantindo alinhamento estratégico e normativo;

Elaborar e publicar a Política de Gestão de Pessoas.

Descrição da Meta: Desenvolver 100% do programa de qualidade de vida no trabalho até 2027.

INDICADOR: Percentual de desenvolvimento do programa de qualidade de vida no trabalho.

Com base no monitoramento realizado ao longo do ano de 2025, recomenda-se, para o alcance da meta em 2026: Executar ao menos uma ação priorizada por Superintendência da Região de Saúde (SRS)/Unidade de Referência Distrital (URD) do eixo "Estrutura", relacionado a ambiente de utilização específica de servidores; a ser desenvolvida conforme as atividades a seguir:

- Apresentação do levantamento dos ambientes de utilização específica dos trabalhadores da saúde que necessitam de adequações aos gestores das SRS e URDs;
- Estabelecimento de prioridades do eixo temático "Estrutura" em conjunto com gestores e servidores;
- Execução de ao menos uma ação do eixo temático "Estrutura", relacionado a ambiente de utilização específica de servidores em cada SRS/URD.

Descrição da Meta: Reduzir para 9% a taxa de absenteísmo até 2027.

INDICADOR: Taxa de absenteísmo.

Com base no monitoramento realizado ao longo do ano de 2025, recomenda-se, para o alcance da meta em 2026: Elaborar normativo interno que defina, de forma padronizada, os conceitos e critérios de absenteísmo no âmbito da SES/DF para orientar ações e medidas de gestão de pessoas; a ser desenvolvida conforme as atividades a seguir:

- Levantar e analisar legislações e normativos vigentes sobre absenteísmo;
- Realizar reuniões técnicas para definição dos conceitos e critérios aplicáveis à SES/DF;
- Redigir minuta do normativo interno e submeter à validação das áreas envolvidas;
- Finalizar e publicar o normativo após aprovação formal.

Descrição da Meta: Executar 70% das ações educativas pactuadas do Plano de Educação permanente da SES-DF até 2027.

INDICADOR: Percentual de ações educativas executadas pela CESES/ESPDF pactuadas do Plano de Educação Permanente em Saúde (PEPS) da SES-DF.

Com base no monitoramento realizado ao longo do ano de 2025, recomenda-se, para o alcance da meta em 2026: Implementar o Plano de Educação Permanente da SES/DF, conforme prioridades pactuadas junto à SUGEP, assegurando a execução das ações educativas previstas; a ser desenvolvida conforme as atividades a seguir:

- Pactuar com a SUGEP o Plano de Ação para definição das prioridades do ano de 2026 das trilhas de responsabilidade da ESPDF/Fepecs;
- Elaborar cronograma de capacitações, conforme Plano de Ação;
- Executar ações educativas pactuadas no Plano de Ação;
- Articular com a SUGEP a estruturação e a implementação de processos e fluxos para a execução físico-financeira das ações de educação e permanente.

Descrição da Meta: Ampliar o número de vagas ofertadas para atividades práticas curriculares em 5% ao ano até 2027.

INDICADOR: Número de vagas ofertadas nos cenários de ensino da SES-DF para a realização de atividades práticas curriculares ao ano.

Com base no monitoramento realizado ao longo do ano de 2025, recomenda-se, para o alcance da meta em 2026: Executar a integração ensino serviço por meio da qualificação de profissionais e da estruturação de condições para ampliação das atividades práticas curriculares na rede SES-DF; a ser desenvolvida conforme as atividades a seguir:

- Ofertar curso sobre elaboração de Projeto Básico para utilização de contrapartida, em parceria com a SINFRA, e disponibilizar o conteúdo na plataforma da ESPDF;
- Formar supervisores de cenários para atuação em atividades práticas curriculares nas unidades da SES-DF, com apoio de instituições de ensino parceiras;
- Mapear e atualizar anualmente os cenários de prática da SES-DF, identificando capacidade instalada e oportunidades de ampliação.

Objetivo 22. 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.

Descrição da Meta: Aumentar até 05 turmas simultâneas nos cursos técnicos pela ESPDF até 2027.

INDICADOR: Número de turmas simultâneas nos Cursos Técnicos ofertados pela ESPDF.

Com base no monitoramento realizado ao longo do ano de 2025, recomenda-se, para o alcance da meta em 2026: Estruturar modelo de credenciamento de profissionais de saúde que atuarão como docentes no ensino técnico em saúde, visando aumentar até 05 turmas simultâneas nos cursos técnicos pela CETEC até 2027; Ofertar vagas em edital de preceptoría destinadas aos cenários de prática curricular dos cursos técnicos do Programa de Ensino Técnico Associado às Residências em Saúde (PROTEC); a serem desenvolvidas conforme as atividades a seguir:

- Definir e validar o perfil ideal do docente para os cursos técnicos da CETEC, considerando as especificidades de cada curso e a necessidade de atender a 05 turmas simultâneas, para orientar o processo de credenciamento, assegurando que os profissionais selecionados possuam a qualificação necessária para a demanda expandida de turmas e contribuam efetivamente para a qualidade do ensino;
- Elaborar e implementar um plano estratégico para atrair profissionais de saúde qualificados para o credenciamento como docentes, visando preencher as vagas necessárias para as 05 turmas simultâneas, para garantir um fluxo contínuo de candidatos qualificados, otimizando o processo de credenciamento e assegurando a disponibilidade de docentes para o aumento da oferta de turmas;
- Mapear os cenários de prática curricular disponíveis para os cursos técnicos do PROTEC e identificar as necessidades de preceptoría em cada um deles, para dimensionar a oferta de vagas e garantir que os preceptores possuam a expertise adequada para orientar os estudantes nos diferentes campos de prática;
- Elaborar e publicar um edital de seleção de preceptores, detalhando os requisitos, critérios de avaliação, cronograma e número de vagas por cenário de prática, para atrair profissionais de saúde qualificados e interessados em atuar como preceptores, assegurando um processo seletivo transparente e justo;
- Realizar o processo seletivo dos candidatos inscritos e ofertar capacitação pedagógica para os preceptores selecionados, para selecionar os profissionais mais aptos e prepará-los para desempenhar suas funções de forma eficaz, contribuindo para a qualidade da formação dos estudantes;

Acompanhar e avaliar a atuação dos preceptores nos cenários de prática e o seu desempenho e o impacto na formação dos estudantes, para garantir a excelência da preceptoría, identificar pontos de melhoria e promover o aprimoramento contínuo do Programa de Ensino Técnico Associado às Residências em Saúde (PROTEC).

Descrição da Meta: Aumentar 30 vagas de residência médica e residências em áreas profissionais de saúde por ano até 2027.

INDICADOR: Número de vagas de residência médica e residências em áreas profissionais de saúde ofertadas pela ESPDF/FEPECS.

Com base no monitoramento realizado ao longo do ano de 2025, recomenda-se, para o alcance da meta em 2026: Destinar recursos orçamentários para pagamento de bolsas-residência, auxílio moradia e gratificação de preceptoría; Solicitar credenciamentos de novos programas de residência junto ao MEC; Aderir a Editais do Ministério da Saúde - MS visando pagamento de bolsas para novos programas; a serem desenvolvidas conforme as atividades a seguir:

Agendar com área técnica da SES (SUGEP) para garantia de recurso orçamentário para pagamento das bolsas residências com a previsão de ampliação. (PT 10364.8202.4184.1001 Concessão de Bolsa Residência em saúde SESDF - Médica e Multiprofissional; PT 10122.8202.8502.0050 - Administração de Pessoal SESDF (pagamento dos preceptores e PT 10364.8202.9083.0011 - Concessão de Bolsa de Estudo para Residentes SES/DF);

- Mapear o ponto de vista pedagógico os programas elegíveis à ampliação de vagas ou a necessidade de abertura de novos programas e pleitear junto ao MEC;

Submissão de novos programas e/ou vagas autorizadas pelo MEC.

Descrição da Meta: Aumentar 30 vagas de pós-graduação lato sensu, anualmente, até 2027.

INDICADOR: Número de vagas de pós-graduação lato sensu ofertadas pela ESPDF/FEPECS.

Com base no monitoramento realizado ao longo do ano de 2025, recomenda-se, para o alcance da meta em 2026: Realizar diagnóstico da demanda formativa para orientar a expansão das vagas; revisar a capacidade institucional para assegurar condições de ampliação das vagas; implementar plano de ampliação de vagas de forma progressiva; a serem desenvolvidas conforme as atividades a seguir:

- Mapear a oferta atual dos cursos pós-graduação lato sensu, levantando número de vagas; aplicar pesquisa de interesse com profissionais da SES-DF e egressos para identificar áreas prioritárias de formação;
- Avaliar o banco de instrutoria disponível e credenciado, analisando titulação e carga horária para dimensionar a ampliação possível;
- Identificar lacunas estruturais e de recursos humanos comparando capacidade atual e demanda projetada;
- Definir os cursos elegíveis para ampliação com base no diagnóstico e na viabilidade acadêmica;
- Projetar o quantitativo adicional de vagas por curso, considerando capacidade de instrutoria e infraestrutura;

Implementar a ampliação aprovada, ajustando editais, regulamentos e sistemas internos para efetivar o aumento anual.

JURACY CAVALCANTE LACERDA JUNIOR
Secretário(a) de Saúde
DISTRITO FEDERAL/DF, 2025

Parecer do Conselho de Saúde

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:
Sem Parecer

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:
Sem Parecer

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:
Sem Parecer

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:
Sem Parecer

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:
Sem Parecer

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:
Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:
Sem Parecer

Auditorias

- Considerações:
Sem Parecer

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:
Sem Parecer

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:
Sem Parecer

Status do Parecer: Em Análise no Conselho de Saúde

DISTRITO FEDERAL/DF, 27 de Abril de 2026

Conselho Estadual de Saúde de Distrito Federal