GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

RELATÓRIO DE ATIVIDADE QUADRIMESTRAL - RAQ
2º QUADRIMESTRE - 2014

Brasília
Novembro/2014

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

RELATÓRIO DE ATIVIDADE QUADRIMESTRAL - RAQ
2º QUADRIMESTRE - 2014

Brasília
Novembro/2014

Governador do Distrito Federal
AGNELO QUEIROZ

Vice-Governador
TADEU FILIPPELLI

Secretária de Estado de Saúde
MARÍLIA COELHO CUNHA

Secretário-Adjunto de Saúde
CRISTHIANE PINHEIRO TEIXEIRA GICO DE AGUIAR

Subsecretário de Planejamento Regulação Avaliação e Controle
RODRIGO RODRIGUES MIRANDA

Subsecretário de Atenção à Saúde
ROBERTO JOSÉ BITTENTCOURT

Subsecretária de Vigilância à Saúde
SUELLEN SILVA DE AMORIM

Subsecretária de Atenção Primária à Saúde
ROSALINA ARATANI SUDO

Subsecretária de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde
MARIA NATIVIDADE GOMES DA SILVA TEIXEIRA

Subsecretário de Logística e Infraestrutura em Saúde
PEDRO CARDOSO DE SANTANA FILHO

Subsecretaria de Tecnologia e Informação em Saúde
MAURÍCIO ALMEIDA GAMEIRO

Subsecretaria de Gestão Participativa
MÁRCIO DA MATA SOUZA

Subsecretaria de Administração Geral
TÚLIO RORIZ FERNANDES

Ouvidoria da Saúde
FRANCIS NAKLE DE ROURE

Corregedoria da Saúde
FLÁVIO DIAS DE ABREU

Fundo de Saúde do Distrito Federal
CLÁUDIA APARECIDA ALVES SANTANA BATISTA

Fundação Hemocentro de Brasília
BEATRIZ MACDOWELL SOARES

Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde
GISLENE REGINA DE SOUSA CAPITANI

Presidente do Conselho de Saúde do Distrito Federal
HELVÉCIO FERREIRA DA SILVA

INFORMAÇÕES TÉCNICAS

Subsecretaria de Planejamento, Regulação, Avaliação e Controle - SUPRAC
Rodrigo Rodrigues Miranda

Diretoria de Controle e Avaliação de Serviços de Saúde - DICOAS/SUPRAC
Aramy Ruffoni Guedes

Equipe Organizadora e Elaboradora

Gerência de Monitoramento e Avaliação de Serviços de Saúde - GEMOAS/DICOAS/SUPRAC
Carolini Priscila Silva de Lima Oliveira
Cynthia Rodovalho Rosa
Giovana Santos Simoni Costa
Graziella Giovanna de Lucas Zeferino
Gutemberg Gonçalves de Lima
Marilza Oliveira de Almeida
Silvana Letti

Distrito Federal (Brasil). Secretaria de Estado de Saúde.
Relatório de Atividade Quadrimestral - RAQ - 2º Quadrimestre - 2014 / Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. Brasília: Secretaria de Estado de Saúde, novembro de 2014.
493 p. il.

1. Saúde - Gestão - Distrito Federal. 2. Sistema Único de Saúde.
I. Título.

LISTA DE QUADROS

Quadro 01	Cumprimento da Emenda Constitucional nº 29/2000 - maio-ago/2014	22
Quadro 02	Execução por Bloco de Financiamento - 2º Quadrimestre 2014	23
Quadro 03	Resumo Sintético da Execução Orçamentária e Financeira	24
Quadro 04	Execução Orçamentária por Fonte de Recursos	24
Quadro 05	Execução Orçamentária por Categoria de Gasto	25
Quadro 06	Resumo da Execução Orçamentária e Financeira por Fonte de Recursos - 2º Quadrimestre - 2014	27
Quadro 07	Execução Orçamentária por Objetivo Específico	28
Quadro 08	Evolução Orçamentária	29
Quadro 09	Execução Orçamentária por Categoria: Grupo 4 Investimento - Empenho Liquidado	30
Quadro 10	Evolução dos Gastos por Categoria: Grupo 4 Investimento - (2010-2014)	31
Quadro 11	Execução Orçamentária - Empenho Liquidado	31
Quadro 12	Evolução dos Gastos da Saúde no DF 2010 - 2014	32
Quadro 13	Execução por Categoria de Gasto	32
Quadro 14	Indicador Orçamentário - Acumulado 1º e 2º Quadrimestres/2014	33
Quadro 15	Procedimentos de Auditagem - 2º Quadrimestre - 2014	33
Quadro 16	Procedimentos de Auditagem - 2º Quadrimestre-2014	34
Quadro 17	Detalhamento das Auditorias, Notas Técnicas de Auditorias e Relatórios Técnicos de Auditorias - 2º Quadrimestre-2014	36
Quadro 18	Investigações Preliminares - 2º Quadrimestre-2014	57
Quadro 19	Instaurações e Análises de Procedimentos Disciplinares - 2º Quadrimestre-2014	58
Quadro 20	Resultados dos Julgamentos - 2º Quadrimestre-2014	59
Quadro 21	Estabelecimentos por Tipo de Esfera - Público e Privado	61
Quadro 22	Estabelecimento por Tipo	62
Quadro 23	Unidades Vinculadas ao SUS por Esfera Administrativa (Gerência)	63
Quadro 24	Leitos Hospitalares do Distrito Federal - DF	64
Quadro 25	Leitos de Unidade de Terapia Intensiva - UTI - 2014	67
Quadro 26	Estabelecimentos Públicos do Distrito Federal - DF	68
Quadro 27	Produção Ambulatorial da Atenção Básica/Primária - Acumulado 1º e 2º Quadrimestre/2014	70
Quadro 28	Produção Ambulatorial da Atenção Básica/Primária - Comparativo	70
Quadro 29	Produção Ambulatorial de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimento - Acumulado 1º e 2º Quadrimestres/2014	72
Quadro 30	Produção Ambulatorial de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimento - Comparativo	73
Quadro 31	Produção Ambulatorial da Atenção Psicossocial - Acumulado 1º e	74

	2º Quadrimestres/2014	
Quadro 32	Produção Ambulatorial da Atenção Psicossocial - Comparativo	75
Quadro 33	Produção Ambulatorial da Assistência Farmacêutica – Acumulado 1 º e 2º Quadrimestres/2014	76
Quadro 34	Produção Ambulatorial da Assistência Farmacêutica - Comparativo	76
Quadro 35	Produção Ambulatorial da Vigilância em Saúde - Acumulado 1º e 2 Quadrimestres/2014	77
Quadro 36	Produção Ambulatorial da Vigilância em Saúde - Comparativo	78
Quadro 37	Produção Ambulatorial por Tipo de Financiamento - Acumulado 1º e 2º Quadrimestres/2014	79
Quadro 38	Produção Ambulatorial por Tipo de Financiamento - Comparativo	80
Quadro 39	Produção de Serviços Ambulatoriais da SES-DF- Resumo	81
Quadro 40	Produção Hospitalar de Urgência e Emergência - Acumulado 1º e 2º Quadrimestres/2014	83
Quadro 41	Produção Hospitalar de Urgência e Emergência	84
Quadro 42	Produção Hospitalar da Atenção Psicossocial - Acumulado do 1º e 2º Quadrimestre de 2014	85
Quadro 43	Produção Hospitalar da Atenção Psicossocial - Comparativo	86
Quadro 44	Produção Hospitalar por Tipo de Financiamento - Acumulado 1º e 2º Quadrimestres/2014	87
Quadro 45	Produção Hospitalar por Tipo de Financiamento - Comparativo	88
Quadro 46	Produção de Serviços Hospitalares da SES-DF - Resumo	89
Quadro 47	Produção Hospitalar e Ambulatorial no SUS-DF - Acumulado 1º e 2º Quadrimestre -2014	94
Quadro 48	Produção Hospitalar e Ambulatorial no SUS-DF - Comparativo 2013/2014	95
Quadro 49	Atendimentos Realizados no SUS-DF - Acumulado 1º e 2º Quadrimestres/2014	96
Quadro 50	Atendimentos a Pacientes Residentes Fora do DF - 2014	96
Quadro 51	Número de Médicos e Enfermeiros PROVAB, DF	100
Quadro 52	Número de médicos participantes no Projeto Mais Médicos por Regional de Saúde, Distrito Federal, 2014 - 2º Quadrimestre/2014	100
Quadro 53	Clinica da Família - Projeto Padronização Visual	101
Quadro 54	Clinica da Família - Projeto Padronização Visual	102
Quadro 55	Equipes Cadastradas e Consistidas no SCNES - 2013 e 2014	103
Quadro 56	Profissionais do Programa Sócioeducativo e Interação com Equipes de Saúde	106
Quadro 57	Distribuição Profissional, Curso Capacitação em Saúde do Idoso	110
Quadro 58	Atividades do Programa de Atendimento ao Paciente Asmático	111
Quadro 59	Assistência à Saúde aos Internos	112
Quadro 60	Agravos por Ocorrência e Doenças Relacionadas no Sistema Prisional	113

Quadro 61	Quadro de Profissionais por Área de Atendimento	113
Quadro 62	Equipes de Saúde Rural Existentes Atualmente no DF	114
Quadro 63	Total de Atendimentos por Área	116
Quadro 64	Produção NRADs	118
Quadro 65	Resultado do EdpopSUS - 2014	119
Quadro 66	Equipes Cadastradas e Consistidas no SCNES - 2013 e 2014	119
Quadro 67	Distribuição de Refeições - 2º Quadrimestre/2014	123
Quadro 68	Números de Pacientes Atendidos - 2º Quadrimestre/2014	124
Quadro 69	Tipos de Ligações	131
Quadro 70	Recursos Enviados	131
Quadro 71	Diagnostico Confirmado	132
Quadro 72	Gravidade	132
Quadro 73	Origem das Ligações Reguladas	132
Quadro 74	Mapa Estratégico SES-DF-2012-2015	173
Quadro 75	Fóruns Temáticos Realizados na SES-DF	176
Quadro 76	Palestras Realizadas na SES-DF	176
Quadro 77	Controle de Credenciamento e Habilitação	177
Quadro 78	Comparativo das Vistorias Técnicas - Credenciamento - Habilitação 2014	179
Quadro 79	Produção da Regulação Ambulatori/2014 por Especialidade - 2º Quadrimestre	184
Quadro 80	Regulação da Alta Complexidade Interestadual - 2º Quadrimestre/2014	184
Quadro 81	Processos de Tratamento Fora de Domicílio	185
Quadro 82	Ajuda de Custo - Paciente	185
Quadro 83	Internações em UTI - Hospitais Contratados	185
Quadro 84	Força de trabalho da SES-DF	186
Quadro 85	Nomeações de Servidores Efetivos	186
Quadro 86	Nomeações de Servidores Temporários	187
Quadro 87	Processos Seletivos, Concursos Públicos e Editais em Geral	187
Quadro 88	Ampliação de Carga Horária	189
Quadro 89	Comparativo de Ampliação de Carga Horária 1º e 2º Quadrimestres	190
Quadro 90	Atividades, Cursos e Capacitações	192
Quadro 91	Quantidade de Ações Judiciais Relacionadas à Gestão do Trabalho e Educação na Saúde	199
Quadro 92	Mesa de Negociação do SUS	200
Quadro 93	Fluxo de Atividades da Administração de Profissionais	200
Quadro 94	Fluxo de Atividades do Núcleo de Admissão e Movimentação	201
Quadro 95	Quantitativo de Atividades	201

Quadro 96	Demonstrativo Monitoramento de Estoque de Materiais de Almoxarifado Padronizados - 1° e 2° Quadrimestre de 2014	204
Quadro 97	Pregões no Quadrimestre	204
Quadro 98	Comparativo de Pregões 2013/2014	204
Quadro 99	Movimentação de Materiais de Consumo	205
Quadro 100	Monitoramento de Estoques de Materiais de Almoxarifado Padronizados - 2º Quadrimestre 2014	205
Quadro 101	Demonstrativo Monitoramento de Estoque de Materiais de Almoxarifado Padronizados	205
Quadro 102	Atos, Formalizações e Ajustes Coº2ntratuais - Acumulado 1º e 2º Quadrimestres/2014	207
Quadro 103	Gestão Processual de Convênios - Acumulado 1º e 2º Quadrimestres/2014	207
Quadro 104	Atividades Realizadas pela Tecnologia da Informação em Saúde	212
Quadro 105	Obras em Andamento	214
Quadro 106	Reformas em Andamento	214
Quadro 107	Manutenção Predial	215
Quadro 108	Manutenção de Equipamentos de Infraestrutura Predial	216
Quadro 109	Status de Atendimento das Manifestações de Maio/Ago de 2014	219
Quadro 110	Meio de Entrada das Manifestações de Maio/Ago de 2014	220
Quadro 111	Tipologia das Manifestações de Maio/Ago de 2014	220
Quadro 112	Prazo de Resposta das Manifestações de Maio/Ago de 2014	220
Quadro 113	Quantidade de Procedimentos e Atendimentos Realizados no Período de Maio a Agosto	227
Quadro 114	Quantitativo de Servidores e Colaboradores	234
Quadro 115	Total de Servidores por Cargo	235
Quadro 116	Capacitações Realizadas em 2014	237
Quadro 117	Manifestações na Ouvidoria - HSVP	238
Quadro 118	Serviços e Programas do HSVP	239
Quadro 119	Número de Leitos na Emergência e na Internação - HSVP	239
Quadro 120	Total de Pacientes Internados na Emergência e na Ala de Internação	240
Quadro 121	Produtividade da Psiquiatria	240
Quadro 122	Média de Ocupação e Permanência na Emergência	240
Quadro 123	Atendimento da Fisioterapia - HSVP	241
Quadro 124	Visitas a Pacientes	241
Quadro 125	Pacientes Encaminhados aos CAPS	242
Quadro 126	Usuários das Oficinas Terapêuticas	242
Quadro 127	Produtividade da PVC/HSVP	242
Quadro 128	Atividades da Educação Permanente	243
Quadro 129	Produção comparativa do 1º Quadrimestre e 2º Quadrimestre de 2014 - Contrato de Gestão - 01/2011	243
Quadro 130	Complementando do Primeiro Quadrimestre e Segundo Quadrimestre de 2014 - Contrato de Gestão 001/2014	244
Quadro 131	Recursos Financeiros Repassados pela SES-DF em 2014	244
Quadro 132	Comparativo das Atividades Realizadas na Nutrição e Dietética 1º e 2º Quadrimestres e Média	248
Quadro 133	Comparativo dos 1º e 2º Quadrimestres - Dados Estatísticos	251

Quadro 134	Ações Planejadas e Realizadas no Quadrimestre / Resultados Alcançados	257
Quadro 135	Quadro 135 - Resultados Alcançados / Percentual de Alcance	261
Quadro 136	Programa Bolsa Família	281
Quadro 137	Classificação de Risco em Clínica Médica- 2014	289
Quadro 138	Classificação de Risco em Pediatria	289
Quadro 139	Classificação de Risco em Gineco Obstetrícia	289
Quadro 140	Produtividade do Banco de Leite Humano	290
Quadro 141	Tipos de Atendimento	291
Quadro 142	Cobertura populacional da ESF na Regional de Saúde	319
Quadro 143	Programa de Prevenção de Riscos Ambientais	321
Quadro 144	Prática Integrativa de Tai Chi Chuan	321
Quadro 145	Quantitativo e Porcentagem do Abastecimento dos Itens	324
Quadro 146	Distribuição da Atenção Básica ou Primária à Saúde do Gama	326
Quadro 147	Total de Consultas referentes aos meses de Maio, Junho, Julho e Agosto do CSG 2402	327
Quadro 148	Comitê de Mortalidade Infantil e Materna/dados de 2014	331
Quadro 149	Indicadores da Saúde Nutricional	333
Quadro 150	Servidores do Serviço Social	334
Quadro 151	Dados do Centro Cirúrgico de Cirurgias Eletivas	335
Quadro 152	Produtividade da Fonoaudiologia	338
Quadro 153	Produtividade do Núcleo de Citologia e Anatomia Patológica	338
Quadro 154	Produtividade do Banco de Leite Humano	339
Quadro 155	Exames Radiológicos realizados Ambulatório - HRG	340
Quadro 156	Indicadores da Fisioterapia e Terapia Ocupacional	341
Quadro 157	Produtividade do Centro Obstétrico	344
Quadro 158	Produtividade do Centro Obstétrico	344
Quadro 159	Testes Rápidos de HIV Maternos no Centro Obstétrico	349
Quadro 160	Dados da Obstetrícia	353
Quadro 161	Gestão de Leitos	354
Quadro 162	Indicador do Nº de Leitos das Unidades de Internação e Emergências	356
Quadro 163	Principais Fontes de Solicitação do Usuário na Ouvidoria	357
Quadro 164	Principais Assuntos Demandados	357
Quadro 165	Tipologia das Reclamações do Usuário na Ouvidoria	357
Quadro 166	Quadro de Servidores do PAV	357
Quadro 167	Resultados Alcançados no PAV	358
Quadro 168	Evolução do quantitativo de Servidores Efetivos e Comparação de1013/ 2014	359
Quadro 169	Quantitativo de Exames Periódicos Realizados	361
Quadro 170	Quantitativo Acidente de Trabalho	361
Quadro 171	Ocorrência de Pessoal Referente ao 2º Quadrimestre	378
Quadro 172	Atividades do Protocolo da Coordenação Geral de Saúde de Saúde do Guará	382
Quadro 173	Atividades Programadas e Realizadas pela Farmácia da Coordenação Geral de Saúde de Planaltina - 1	391
Quadro 174	Atividades Programadas e Realizadas pela Farmácia da Coordenação Geral de Saúde de Planaltina - 2	392
Quadro 175	Atividades Programadas e Realizadas pela Farmácia da Coordenação Geral de Saúde de Planaltina - 3	392
Quadro 176	Atividades Programadas e Realizadas pela Farmácia da Coordenação Geral de Saúde de Planaltina - 4	392

Quadro 177	Atividades Programadas e Realizadas pela Farmácia da Coordenação Geral de Saúde de Planaltina - 5	392
Quadro 178	Atividades Programadas e Realizadas pela Farmácia da Coordenação Geral de Saúde de Planaltina - 6	393
Quadro 179	Atividades Programadas e Realizadas pela Farmácia da Coordenação Geral de Saúde de Planaltina - 7	393
Quadro 180	Atividades Programadas e Realizadas pela Farmácia da Coordenação Geral de Saúde de Planaltina - 8	393
Quadro 181	Atividades Programadas e Realizadas pela Farmácia da Coordenação Geral de Saúde de Planaltina - 9	393
Quadro 182	Número de manifestações Recebidas e Respondidas pela Ouvidoria	460
Quadro 183	Quantitativo de Elogios Recebidos	461
Quadro 184	Ações e Atividades Desenvolvidas pelo CSDF entre Maio a Agosto de 2014	462
Quadro 185	Resoluções do Conselho de Saúde do Distrito Federal	462
Quadro 186	Número de Pessoas que Realizaram Treinamento em Serviço na SES/DF, Segundo o Local de Realização, Até 2º Quadrimestre de 2014	471
Quadro 187	Número de Projetos de Pesquisa Analisados pelo CEP - 2º Quadrimestre de 2014	472
Quadro 188	Insumos Adquiridos	478
Quadro 189	Soluções de Hipoclorito de Sódio Adquiridas	479
Quadro 190	Deliberações do Colegiado de Gestão da SES/DF - 2014	487
Quadro 191	Reuniões do Colegiado de Gestão da SES/DF - 2014	487
Quadro 192	Cobertura Populacional Estimada pelas Equipes de Atenção Básica - 2014	488
Quadro 193	Cobertura Populacional Estimada pelas Equipes Básicas de Saúde Bucal - 2014	489
Quadro 194	Número de Unidades de Saúde com Serviço de Notificação de Violência Doméstica, Sexual e outras Violências Implantado - 2014	489
Quadro 195	Proporção de Óbitos Infantis e Fetais Investigados - 2014	490
Quadro 196	Proporção de Óbitos Maternos Investigados	490
Quadro 197	Proporção de Óbitos de Mulheres em Idade Fértil (MIF) Investigados	491
Quadro 198	Número Absoluto de Óbitos por Dengue	491

LISTA DE FIGURAS

Figura 01	Execução Orçamentária por Bloco de Financiamento	23
Figura 02	Execução Orçamentária por Fonte de Recursos	25
Figura 03	Execução Orçamentária por Categoria de Gasto	26
Figura 04	Execução Orçamentária por Objetivo Específico - Meta Anual	29
Figura 05	Orçamento Autorizado Liquidado por Quadrimestre	33
Figura 06	Resultados dos Procedimentos de Auditagem	35
Figura 07	Investigações Preliminares	57
Figura 08	Procedimentos Disciplinares	58

Figura 09	Resultados dos Julgamentos	59
Figura 10	Tipo de Esfera	61
Figura 11	Unidades Vinculadas ao SUS por Esfera Administrativa (Gerência)	63
Figura 12	Total de Leitos Clínico/Cirúrgico	66
Figura 13	Total de Leitos Geral Menos Complementar	66
Figura 14	Total de Leitos Geral	67
Figura 15	Leitos de UTI	68
Figura 16	Tipo de Gestão	69
Figura 17	Produção Ambulatorial da Atenção Básica	71
Figura 18	Produção Ambulatorial de Urgência e Emergência	74
Figura 19	Produção Ambulatorial de Atenção Psicossocial	75
Figura 20	Produção Ambulatorial da Assistência Farmacêutica	77
Figura 21	Produção Ambulatorial da Vigilância em Saúde	78
Figura 22	Produção Ambulatorial por Tipo de Financiamento	81
Figura 23	Produção de Serviços Ambulatoriais por Quantitativo	82
Figura 24	Produção de Serviços Ambulatoriais da SES-DF - Resumo	82
Figura 25	Produção Hospitalar Urgência e Emergência	84
Figura 26	Produção Hospitalar da Atenção Psicossocial	86
Figura 27	Produção Hospitalar por Tipo de Financiamento	88
Figura 28	Produção de Serviços Hospitalares por Quantitativo	89
Figura 29	Produção de Serviços Hospitalares da SES-DF - Resumo	90
Figura 30	Comparativo Produção Hospitalar e Ambulatorial no SUS-DF – 2013/2014	95
Figura 31	Atendimentos de Internação e Emergência de Pacientes Residentes Fora do DF - 2014	97
Figura 32	Comparativo de Atendimentos a Pacientes Residentes Fora do DF e Pacientes Residentes no DF - maio-ago/2014	98
Figura 33	Taxas e Indicadores Hospitalares da SES-DF - 2014	98
Figura 34	Demonstrativo em Porcentagem da População Idosa do DF	109
Figura 35	Internações por Fratura de Fêmur, Pessoa com 60 anos ou mais	109
Figura 36	Produção do NASF	119

LISTA DE TABELAS

Tabela 01	Relatório de Produtividade dos Serviços Médico-Hospitalares Realizados nas Unidades - 2º Quadrimestre 2014	91
Tabela 02	Relatório de Produtividade dos Serviços Médico-Hospitalares Realizados nas Unidades - Acumulado 1º e 2º Quadrimestres/2014	92
Tabela 03	Relatório de Produtividade dos Serviços Médico-Hospitalares Realizados nas Unidades - Comparativo 2º Quadrimestres - 2013 e 2014	93

Tabela 04	Internação de Pacientes - 2014	97
Tabela 05	Consulta de Emergência - 2014	97
Tabela 06	Atendimentos de Pacientes Residentes Fora do DF e Pacientes Residentes no DF - 2014	97
Tabela 07	Taxas e Indicadores Hospitalares da SES-DF - 2014	98
Tabela 08	Cadastramento - 2º quadrimestre/2014	103
Tabela 09	Número absoluto e percentual de óbitos investigados e não investigados em menores de 1 ano	104
Tabela 10	Relação à TMI no DF de 2014	105
Tabela 11	População Prisional	112
Tabela 12	Cadastramento do 2º Quadrimestre/2014	120
Tabela 13	BPA (Boletim de Produção Ambulatorial - Consolidado (maio-ago/2014)	129
Tabela 14	Atendimentos a Chamadas	130
Tabela 15	Regulação Médica de Urgência da Central 192-DF	130
Tabela 16	Atendimentos Pré-Hospitalares Móvel pelo SAMU - 192-DF	131
Tabela 17	Resultados insatisfatórios do PVS, DIVISA/SVS, 1º semestre de 2014	136
Tabela 18	Ações Desenvolvidas na Área de Medicações, DIVISA/SVS, Fevereiro a Junho 2014	139
Tabela 19	Atividades Relacionadas à Instrução Processual da DIVISA/SVS, 1º e 2º quadrimestre de 2014	139
Tabela 20	Apreensões Desenvolvidas pela Fiscalização da DIVISA/SVS, 1º e 2º quadrimestre de 2014	140
Tabela 21	Ações Desenvolvidas pela Fiscalização da DIVISA/ SVS, 1º e 2º quadrimestre de 2014	140
Tabela 22	Produção Laboratorial de Ensaios para Fins Diagnósticos e de Monitoramento de Doenças e Agravos de Importância Epidemiológica, LACEN, SVS, Comparativo 1º e 2º quadrimestre 2014	141
Tabela 23	Quantitativo de Análises Laboratoriais de Medicamentos, Cosméticos e Saneantes para As Ações de Vigilância Sanitária, LACEN/SVS, 1º e 2º quadrimestre 2014	142
Tabela 24	Quantitativo de Análises Laboratoriais de Alimentos, Vitaminas, Minerais, Aditivos e Contaminantes para as Ações de Vigilância Sanitária, LACEN/SVS, 1º e 2º quadrimestre 2014	143
Tabela 25	Produção de Insumos pelo Suporte Laboratorial - LACEN	144
Tabela 26	Notificação de Agravos em Saúde do Trabalhador do DF, CEREST/SVS, 1º e 2º quadrimestre de 2014	145
Tabela 27	Relação das Ações Externas de Testagem Rápida de Hepatite B e C, GEDST/DIVEP/SVS, maio-ago/ 2014	147
Tabela 28	Ações Educativas Desenvolvidas pela GEDST/DIVEP/SVS, 2º quadrimestre 2014	147
Tabela 29	Ações de Vigilância das DANT,GEDANT/DIVEP/SVS, 2º quadrimestre de 2014	148
Tabela 30	Ações Educativas Desenvolvidas pela GEDANT/DIVEP/SVS, 2º quadrimestre de 2014	149
Tabela 31	Casos de Doenças Imunopreveníveis Notificados e Investigados no	150

	DF, GEVEI/DIVEP/SVS, No Período de Janeiro a Abril e de Maio a Agosto* de 2014	
Tabela 32	Casos de Doenças Transmissão Hídrica e Alimentar Notificados e Investigados no DF, no Período de Janeiro a Abril e de Maio a Agosto*, 2014	150
Tabela 33	Atividades Educativas da Área de Imunização, SVS, 2º Quadrimestre 2014	152
Tabela 34	Ações Desenvolvidas Sobre o Vírus Ebola e Chikungunya, GEDCAT/DIVEP/ SVS, 2º Quadrimestre de 2014	153
Tabela 35	Relação das Ações de Controle para Leishmaniose, Hantavirose e Malária, GEDCAT, SVS, 2º Quadrimestre 2014	153
Tabela 36	Ações Desenvolvidas na Área de Hanseníase, GEDCAT/DIVEP/SVS, 2º Quadrimestre 2014	154
Tabela 37	Ações Desenvolvidas na Área de Pneumologia, GEDCAT/DIVEP/SVS, 2º Quadrimestre 2014	155
Tabela 38	Atividades Realizadas para Controle da Dengue, DIVA/SVS, 1º e 2º Quadrimestres 2014	155
Tabela 39	Atividades Realizadas para Controle da Dengue, DIVAL/SVS, 1º e 2º Quadrimestres 2014	156
Tabela 40	Atividades Realizadas para Controle de Chagas, DIVAL/SVS, 1º e 2º Quadrimestres 2014	156
Tabela 41	Atividades Realizadas para Controle de Leishmaniose, DIVAL/SVS, 1º e 2º Quadrimestres 2014	157
Tabela 42	Atividades Realizadas para Controle da Febre Amarela, DIVAL/SVS, 1º e 2º Quadrimestres 2014	157
Tabela 43	Atividades Realizadas para Controle de Animais Peçonhentos, DIVAL/SVS, 1º e 2º Quadrimestres 2014	158
Tabela 44	Atividades Realizadas para Controle da Raiva, DIVAL/SVS, 1º e 2º Quadrimestres 2014	158
Tabela 45	Atividades Realizadas para Controle Vetorial da Leishmaniose Visceral Canina, DIVAL/SVS, 1º e 2º Quadrimestres 2014	159
Tabela 46	Atividades Realizadas para Controle da Leptospirose, Febre Amarela, Hantavirose e Pombos, DIVAL/SVS, 1º e 2º Quadrimestres 2014	160
Tabela 47	Ações Realizadas para Controle da Água, DIVAL/SVS, 1º e 2º Quadrimestres 2014	161
Tabela 48	Ações Educativas, DIVAL/SVS, 2º Quadrimestre 2014	162
Tabela 49	Indicador Sentinela da DIVISA, SVS, no Período de 2012 a Agosto 2014	163
Tabela 50	Indicadores Pactuados PPA, DIVISA, SVS, Comparativo 2º quadrimestre 2013 e 2014	163
Tabela 51	Indicador Sentinela do LACEN/SVS, 2012 a setembro 2014	164
Tabela 52	Indicadores Pactuados PPA, LACEN/SVS1º e 2º quadrimestre 2014	164
Tabela 53	Indicador pactuado PPA, DIVAL/SVS, 1º e 2º quadrimestre 2014	164
Tabela 54	Resultado dos Indicadores Pactuados no PPA, GEDANT/DIVEP/SVS, Comparativo 2º Quadrimestre 2013 e 2013	165
Tabela 55	Indicador Pactuado, GEVEI/DIVEP/SVS, Comparativo 2º quadrimestre 2013 e 2014	166
Tabela 56	Proporção de Vacinas do Calendário Básico de Vacinação da Criança com Coberturas Vacinais Alcançadas, GEVEI/DIVEP/SVS, Comparativo 1º semestre 2013 e 2014	166
Tabela 57	Cobertura Vacinal das Vacinas Consideradas para o Cálculo do Indicador do Calendário, GEVEI/DIVEP/SVS, Comparativo 2013 e 2014	167
Tabela 58	Indicadores Pactuados PPA,GIASS/DIVEP/SVS, Comparativo 1º	167

	Quadrimestre 2013 e 2014	
Tabela 59	Indicador Pactuado PPA, DIVAL/SVS, 1º e 2º Quadrimestres 2014	168
Tabela 60	Indicador Sentinela e Pactuado PPA, GEDCAT/DIVEP/SVS, no Período de Jan a Agosto de 2013 e 2014	168
Tabela 61	Indicador Pactuado PPA, DIVAL/SVS, 1º e 2º quadrimestre	169
Tabela 62	Indicadores de Hanseníase Pactuados PPA, GEDCAT/DIVEP/SVS, no Período de Jan a Agosto de 2013 e 2014	169
Tabela 63	Indicadores de Tuberculose Pactuados PPA, GEDCAT/DIVEP/SVS, no Período de Jan a Agosto de 2013 e 2014	170
Tabela 64	Atividades Desenvolvidas em Práticas Integrativas	278
Tabela 65	Indicadores de monitoramento do 1º e 2º quadrimestre	299
Tabela 66	Resultados das Campanhas de Hanseníase e Geohelmintíase em Escolas da Ceilândia	300
Tabela 67	Resultados dos Testes de Triagem Neonatal 2014	301
Tabela 68	Dados da Maternidade	301
Tabela 69	Casos registrados de tuberculose 2013/2014	302
Tabela 70	Abordagens realizadas no 1º e 2º Quadrimestres de 2014	302
Tabela 71	Investigação de Óbito Infantil e Fetal 2014	304
Tabela 72	Indicadores PMAQ de Equipes ESF de Ceilândia – Produtividade	306
Tabela 73	Comparativo dos Serviços realizados no CAPS Ad III Ceilândia no 2º Quadrimestres de 2013 e 2014	308
Tabela 74	Taxas de Ocupação de Leitos de Emergência	309
Tabela 75	Média do Tempo de Internações nas Emergências (em dias) no 2º Quadrimestre de 2014	310
Tabela 76	Tempo Médio de Internação nas Enfermarias (em dias) no 2º Quadrimestre de 2014	310
Tabela 77	Comparativo do 2º Quadrimestres de 2013 e 2014	313
Tabela 78	Quantitativo de Estagiários do 2º Quadrimestre de 2014	314
Tabela 79	Ações Educativas Realizadas no 2º Quadrimestre de 2014	314
Tabela 80	Registros de Ouvidora Realizados no 2º Quadrimestre	385
Tabela 81	Desdobramentos dos Atendimento Realizados pela Ouvidoria da Coordenação Geral de Saúde de Saúde do Guará	385
Tabela 82	Atividades Programadas e Realizadas pela Farmácia da Coordenação Geral de Saúde de Planaltina	394
Tabela 83	Produtividade das Equipes de ESF	416
Tabela 84	Atendimentos por Especialidade no Pronto Socorro do HRBZ	436
Tabela 85	Resultados Obtidos pela Ouvidoria Quanto ao Número de Manifestações Acolhidas	459
Tabela 86	Situação do Atendimento Realizado pela Ouvidoria em Números	460
Tabela 87	Número de Estudantes Da ESCS/FEPECS Ingressantes e Matriculados, Segundo e Curso, Até o 2º Quadrimestre de 2014	463
Tabela 88	Cursos de Pós-Graduação E Extensão Ofertados pela ESCS/FEPECS, Segundo o Público-Alvo, Atéo 2º Quadrimestre de 2014	464
Tabela 89	Programas de Residência da SES/DF e Residentes por Hospital, Gerenciados Pela ESCS/FEPECS, Até o 2º Quadrimestre de 2014	465
Tabela 90	Programa de Residência Médica da SES/DF por Hospital e Categoria, Gerenciados pela ESCS/FEPECS, Até o 2º Quadrimestre de 2014	465
Tabela 91	Cursos De Educação Profissional Ofertados pela ETESB/FEPECS, Segundo o Público-Alvo, Até o 2º Quadrimestre de 2014	466
Tabela 92	Número de Participantes em Ações Educativas e Eventos Realizados pela EAPSUS e NEPS, Até o 2º Quadrimestre de 2014	466
Tabela 93	Número de Bolsas Permanência Concedidas Mensalmente pela FEPECS, Segundo o Curso, Até oO 2º Quadrimestre de 2014	467

Tabela 94	Número de Bolsas Monitoria Concedidas Mensalmente pela FEPECS, Segundo Curso e Eixo, até o 2º Quadrimestre de 2014	467
Tabela 95	Número de Bolsas d Iniciação Científica Concedidas Mensalmente pela FEPECS, Segundo a Escola, até o 2º Quadrimestre de 2014	468
Tabela 96	Número de bolsas de Estudo Concedidas Mensalmente pela FEPECS, Segundo o Tipo, até o 2º Quadrimestre de 2014	468
Tabela 97	Demonstrativo de eventos realizados pelas escolas mantidas pela FEPECS, Segundo o Público-alvo, até o 2º Quadrimestre de 2014.	469
Tabela 98	Número de Instituições de Ensino em que q FEPECS Atuou como Interveniente, Segundo a Personalidade Jurídica e o Nível Acadêmico da IE, até o 2º Quadrimestre de 2014	470
Tabela 99	Ações executadas para o projeto Docente-Pesquisador - 2º quadrimestre de 2014	473
Tabela 100	Tabela 100 - Atividades realizadas no segundo quadrimestre pelo FHB	474
Tabela 101	Hemocomponentes Produzidos	475
Tabela 102	Procedimentos Especiais	475
Tabela 103	Hemocomponentes Produzidos x Liberado	475
Tabela 104	Liberação (expedição) de Hemocomponentes	476
Tabela 105	Exames Sorológicos	476
Tabela 106	Exames Complementares	477
Tabela 107	Exames Imunohematológicos	477
Tabela 108	Hemocomponentes Analisados	477
Tabela 109	Exames Imunohematológicos em Pacientes da Rede	479
Tabela 110	Exames Hemostasia	480
Tabela 111	Quantitativo de Exames Realizados	481
Tabela 112	Produtividade do BSCUP	481
Tabela 113	Bolsas de SCUP Processadas X Bolsas Não Processadas	481
Tabela 114	Motivos de Exclusão de Processamento (bolsas não processadas)	482
Tabela 115	Bolsas de SCUP Processadas X Bolsas Não-Criopreservadas	482
Tabela 116	Exames Realizados	482
Tabela 117	Produtividade do TMO (Transplante de Medula Óssea) Bolsas de TMO Processadas X Bolsas Não Processadas	482
Tabela 118	Exames Realizados	482
Tabela 119	Produção Hemoterápica na Hemorrede SES/DF (maio a agosto de 2014)	484
Tabela 120	Visitas Realizadas na Hemorrede da SES/DF por Equipe da FHB	484

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 01	Resultados Gerais do Monitoramento de Alimentos, DIVISA/SVS, 1º semestre	135
Gráfico 02	Programa Monitoramento Aditivos e Contaminantes - PROMAC, DIVISA/SVS, 1º semestre de 2014	136
Gráfico 03	Programa Nacional da Qualidade Sanitária do Alimento - PNMQSA, DIVISA/SVS, 1º Semestre de 2014	138
Gráfico 04	Classificação dos Hotéis, DIVISA/SVS, 1º Semestre 2014	140
Gráfico 05	Número de Casos de Sífilis Congênita, por Mês de Notificação. GEDST/DIVEP/SVS Janeiro a Agosto. 2013 e 2014	148
Gráfico 06	Total Absenteísmo	198
Gráfico 07	Comparativo 1º e 2º Quadrimestres - Tratamento de Saúde	198

Gráfico 08	Comparativo 1º e 2º Quadrimestres - Licença Maternidade	199
Gráfico 09	Comparativo 1º e 2º Quadrimestre - Licença Acompanhamento	199
Gráfico 10	Detalhamento das Demandas Atendidas	202
Gráfico 11	Conformidade dos Padrões Internacionais de Segurança da JCI por Capítulo e por Ano. Brasília, Brasil, 2014	223
Gráfico 12	Não Conformidades dos Padrões Internacionais de Segurança da JCI por Capítulo e por Ano. Brasília, Brasil, 2014	223
Gráfico 13	Telemedicina - Realização de Eletrocardiograma nos Centros de Saúde de Ceilândia - 2º quadrimestre	293
Gráfico 14	Telemedicina - Quantitativo total de Eletrocardiograma nos Centros de Saúde de Ceilândia por Quadrimestre	294
Gráfico 15	Monitoração dos casos de DDA por Gerência da Saúde da Família	294
Gráfico 16	Exames realizados pela Carreta da Mulher por Centro de Saúde no 2º Quadrimestre de 2014	295
Gráfico 17	Cobertura do Programa de hipertensão da Regional de Ceilândia no 2º quadrimestre de 2014	298
Gráfico 18	Resultados comparativos 1º e 2º quadrimestre 2014	303
Gráfico 19	Resultados do alcance e % de metas da Saúde bucal	303
Gráfico 20	Quantitativo de Atendimentos na Emergência - CGSC	309
Gráfico 21	Total de atendimento por canal entre o 1º Quadrimestre 2013 ao 1º Quadrimestre 2014	312
Gráfico 22	Evolução da demanda segundo sua tipologia ao longo entre o 1º Quadrimestre 2013 ao 1º Quadrimestre 2014	313
Gráfico 23	Taxa de Ocupação Hospitalar do HRGu/2014	373
Gráfico 24	Taxa de Permanência Média Hospitalar (em dias)	374
Gráfico 25	Quantitativo de Exames Realizados no Laboratório Regional do Guará	377
Gráfico 26	Atendimento Pré-Natal	420
Gráfico 27	Tipos de Manifestações Acolhidas pela Ouvidoria	459
Gráfico 28	Situação do Atendimento Realizado pela Ouvidoria em Gráfico	460

SUMÁRIO

IDENTIFICAÇÃO 18

APRESENTAÇÃO 19

1. DEMONSTRATIVO DO MONTANTE E FONTE DOS RECURSOS APLICADOS 22
1.1. Financiamento da Saúde - Cumprimento da Emenda Constitucional 22
1.2. Execução Financeira por Bloco de Financiamento 23
1.3. Execução Orçamentária e Financeira por Fonte de Recursos 24
1.4. Resumo da Execução Orçamentária e Financeira por Fonte de Recursos 27
1.5. Execução Orçamentária por Objetivo Específico 28
1.6. Evolução do Orçamento 29
1.7. Evolução dos Investimentos 30
1.8. Evolução dos Gastos da Saúde no DF 31
1.9. Execução por Categoria de Gasto 32
1.10. Indicador Orçamentário 33
2. AUDITORIAS REALIZADAS OU EM FASE DE EXECUÇÃO 34
2.1. Auditorias, Notas Técnicas e Relatórios Técnicos Realizados 34
2.2. Investigações Preliminares 57
2.3. Instaurações e Análises de Procedimentos Disciplinares 58
2.4. Decisões e Julgamentos de Procedimento Disciplinares 59
3. OFERTA E PRODUÇÃO DE SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE 60
3.1. Rede Física de Saúde Pública e Privada Prestadora de Saúde do DF 60
3.2. Produção dos Serviços de Saúde 69
3.2.1. Produção Ambulatorial da Atenção Básica 70
3.2.2. Produção Ambulatorial de Urgência e Emergência 72
3.2.3. Produção Ambulatorial de Atenção Psicossocial 74
3.2.4. Produção Ambulatorial da Assistência Farmacêutica 76
3.2.5. Produção Ambulatorial da Vigilância em Saúde 77
3.2.6. Produção Ambulatorial por Tipo de Financiamento 79
3.2.7. Produção de Serviços Ambulatoriais da SES-DF- Resumo 81
3.2.8. Produção Hospitalar de Urgência e Emergência 83
3.2.9. Produção Hospitalar da Atenção Psicossocial 85
3.2.10. Produção Hospitalar por Tipo de Financiamento 87
3.2.11. Produção de Serviços Hospitalares da SES-DF - Resumo 89
3.3. Dados Estatísticos 90
3.4. Ações Desenvolvidas 98
3.4.1. Atenção Básica/Primária 98
3.4.2. Atenção de Média e Alta Complexidade 121
3.4.3. Atenção de Urgência e Emergência 125
3.4.4. Atenção Psicossocial 132
3.4.5. Assistência Farmacêutica 133
3.4.6. Vigilância em Saúde 134
3.4.7. Gestão do SUS-DF 170
3.4.8. Ações Desenvolvidas pelos Hospitais de Referência e Coordenações Gerais de Saúde 219
3.4.8.1. Hospitais de Referência 219
3.4.8.1.1. Hospital de Base do Distrito Federal - HBDF 219

3.4.8.1.2. Hospital São Vicente de Paulo - HSVP 238
3.4.8.1.3. Hospital da Criança de Brasília José de Alencar - HCB 243
3.4.8.1.4. Hospital de Apoio de Brasília - HAB 245
3.4.8.1.5. Centro de Orientação Médico Psicopedagógica - COMPP 251
3.4.8.2. Coordenações Gerais de Saúde - CGS 255
3.4.8.2.1. Coordenação Geral de Saúde da Asa Sul - CGSAS 255
3.4.8.2.2. Coordenação Geral de Saúde do Paranoá - CGSPA 263
3.4.8.2.3. Coordenação Geral de Saúde de São Sebastião - CGSSS 268
3.4.8.2.4. Coordenação Geral de Saúde da Ceilândia - CGSC 293
3.4.8.2.5. Coordenação Geral de Saúde da Candangolândia, Núcleo Bandeirante, Riacho Fundo e Park Way - CGSCNBRFPW 316
3.4.8.2.6. Coordenação Geral de Saúde do Gama - CGSG 324
3.4.8.2.7. Coordenação Geral de Saúde do Guará - CGSGU 363
3.4.8.2.8. Coordenação Geral de Saúde de Planaltina - CGSPL 386
3.4.8.2.9. Coordenação Geral de Saúde do Recanto das Emas - CGSRE 401
3.4.8.2.10. Coordenação Geral de Saúde de Samambaia - CGSSAM 416
3.4.8.2.11. Coordenação Geral de Saúde de Santa Maria - CGSSM 420
3.4.8.2.12. Coordenação Geral de Saúde da Asa Norte - CGSAN 431
3.4.8.2.13. Coordenação Geral de Saúde de Sobradinho - CGSS 433
3.4.8.2.14. Coordenação Geral de Saúde de Brazlândia - CGSBZ 437
3.4.8.3. Ações do Controle Social 458
3.4.8.3.1. Ouvidoria da Saúde 458
3.4.8.3.2. Conselho de Saúde do Distrito Federal - CSDF 462
3.4.8.4. Ações dos Órgãos Vinculados e Colegiado Vinculado 463
3.4.8.4.1. Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciência da Saúde - FEPECS 463
3.4.8.4.2. Fundação Hemocentro de Brasília - FHB 463
3.4.8.4.3. Fundo de Saúde do Distrito Federal - FSDF 486
3.4.8.4.4. Colegiado de Gestão da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal-CGDF 487
4. INDICADORES DE SAÚDE 488

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS 492

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS 493

IDENTIFICAÇÃO

IDENTIFICAÇÃO DO ESTADO	
Razão social:	Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal
CNPJ:	00.394.700/0001-08
Endereço:	Setor de Áreas Isoladas Norte (SAIN) Parque Rural s/n Sede da SES/DF
CEP:	70086-900
Telefone:	(61) 3348-6104
E-mail:	gabsuprac@gmail.com
Site:	www.saude.df.gov.br
SECRETÁRIO ESTADUAL DE SAÚDE	
Nome	Marília Coelho Cunha
Secretaria de saúde teve mais de um gestor no período a que se refere o RAQ:	Sim
Data da Posse	14/11/2014
FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE	
Instrumento legal de criação do Fundo de Saúde:	Lei Complementar n° 11, de 12/07/1996
CNPJ:	12.116.247/0001-57
O Gestor do Fundo é o Secretário da Saúde?	Sim
Nome do Gestor do Fundo:	Marília Coelho Cunha
Cargo do Gestor do Fundo:	Secretária de Estado de Saúde
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE	
Instrumento legal de criação do CMS:	Lei n° 2225, de 28/03/1973
Nome do Presidente do CSDF:	Helvécio Ferreira da Silva
Segmento:	Gestor
Data da última eleição do conselho:	29/06/2011
Telefone:	(61) 3344-4745
E-mail:	conselho.saudedf@gmail.com
CONFERÊNCIA ESTADUAL DE SAÚDE	
Data da última Conferência de Saúde:	08/2011
PLANO ESTADUAL DE SAÚDE	
A Secretaria de Saúde tem Plano de Saúde aprovado pelo Conselho de Saúde?	Sim
Período a que se refere o Plano de Saúde:	2012 a 2015
Aprovação no Conselho de Saúde	Resolução n° 395, em 14/08/2012
PLANO DE CARREIRA, CARGOS E SALÁRIOS	
O Estado possui Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS)?	Sim
O Estado possui Comissão de elaboração do Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS)?	Não
CONTRATO ORGANIZATIVO DE AÇÃO PÚBLICA - COAP	
O DF firmou Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde - COAP na região de Saúde?	Não
INFORMAÇÕES SOBRE REGIONALIZAÇÃO	
Regiões de Saúde existentes no DF	7 (sete)

APRESENTAÇÃO

Com o objetivo de prestar contas e tornar públicas as ações realizadas, a Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal - SES-DF apresenta o Relatório de Atividade Quadrimestral - 2º 2014, em conformidade com a Lei Complementar nº 141 Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012 que regulamentou a Emenda Constitucional n° 29 de 13/09/2000 e, em seu Capítulo IV (da Transparência, Visibilidade, Fiscalização, Avaliação e Controle), Seção III (da Prestação de Contas), Art. 36, estabeleceu que:

> *"O* gestor *do SUS em cada ente da Federação elaborará Relatório detalhado referente ao quadrimestre anterior, o qual conterá, no mínimo, as seguintes informações:*
>
> *I - montante e fonte dos recursos aplicados no período;*
>
> *II- auditorias realizadas ou em fase de execução no período e suas recomendações e determinações;*
>
> *III- oferta e produção de serviços públicos na rede assistencial própria, contratada e conveniada, cotejando esses dados com os indicadores de saúde da população em seu âmbito de atuação.*
>
> ***...***

O presente Relatório traz informações de saúde realizadas no período de maio a agosto de 2014, com a finalidade de monitorar e avaliar as ações para subsidiar os gestores na tomada de decisão.

Em atendimento ao dispositivo legal, Resolução nº 459, de 10/10/2012, que aprovou o Modelo Padronizado do Relatório Quadrimestral este documento está dividido em quatro capítulos. O primeiro capítulo apresenta a prestação de contas por meio do Relatório Resumido de Execução Orçamentária e Financeira referente ao 2º quadrimestre de 2014.

No segundo capítulo são apresentadas as auditorias realizadas e encerradas no 2º quadrimestre de 2014, onde constam as recomendações/determinações. Neste período ocorreram 13 auditorias, todas foram encerradas no período. São apresentadas também as Notas Técnicas, Investigações Preliminares, Instaurações e Análises de Procedimentos Administrativos Disciplinares, bem como os Resultados dos Julgamentos.

O terceiro capítulo refere-se ao demonstrativo da rede física de saúde pública e privada, à produção da rede assistencial (própria, contratada e conveniada) com informações de oferta de leitos, à produção hospitalar e ambulatorial por grupo de

procedimento, estabelecido em concordância com a Tabela de Procedimentos do SUS, e às informações de produção médica.

O quarto capítulo apresenta um elenco de indicadores de saúde passíveis de monitoramento quadrimestral e anual, dentre eles: cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica; cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de saúde bucal; número de unidades de Saúde com serviço de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências implantado; proporção de óbitos infantis e fetais investigados; proporção de óbitos maternos investigados; proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigado e número absoluto de óbitos por dengue.

Ressalta-se que os dados de produção e os indicadores de saúde estão sujeitos a alteração, uma vez que dependem dos dados dos sistemas assistenciais (Sistema de Informações Ambulatoriais - SIA e Sistema de Informações Hospitalares - SIH) e os sistemas epidemiológicos (Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN, Sistema de Informação sobre Mortalidade - SIM) e Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - SCNES, sendo suas atualizações realizadas em média com dois meses de defasagem, frente à data de envio do presente relatório estabelecidas pelo Art. 36, § 5º, da Lei Complementar nº 141, de 13/01/2012.

Com relação à oferta de leitos, a maioria pertence à rede própria, 59,97%, sendo que a rede privada representa 40,03%. Dos leitos de UTI, a rede própria corresponde a 82,27%, a rede contratada, 15,37%, e a rede conveniada, 2,36%. Ressalta-se que, dos leitos complementares, 29,35% são de natureza própria.

Quando analisada a oferta e produção dos serviços, constata-se que a rede própria respondeu pela realização dos procedimentos realizados a nível ambulatorial, executando no total de ações na Atenção Básica/Primária, 60,43% de procedimentos clínicos; 19,79% de procedimentos com finalidade diagnóstica; 18,62% de ações de promoção e prevenção em saúde, e procedimentos cirúrgicos, 1,17%. Na Atenção à Urgência e Emergência destacam-se a produtividade nos procedimentos com finalidade diagnóstica, 47,93%, seguido dos procedimentos clínicos de 44,30%. A Atenção Psicossocial gerou um faturamento de R$ 181.624,27 e a Assistência Farmacêutica um faturamento de R$ 4.691.210,17. A Vigilância em Saúde, a nível ambulatorial, os procedimentos com finalidade diagnóstica, responderam com 79,73% da produção e o de ações de promoção e prevenção em saúde 20,27%.

No que se refere à produção hospitalar da SES-DF, a rede própria realizou na Atenção de Urgência e Emergência 69,58% dos procedimentos clínicos e 29,67% dos cirúrgicos.

Com relação aos dados estatísticos é informada a produção dos diversos serviços da Secretaria. Cabe destacar a produção das consultas da Atenção Básica, da

Especializada, das cirurgias eletivas e de emergência, bem como dos partos normais realizados na Rede Pública que estão acima da meta nacional que é de 45,90%. (Pacto pela Saúde, COAP, resultado 2013, SargSUS).

1. DEMONSTRATIVO DO MONTANTE E FONTE DOS RECURSOS APLICADOS

O Governo do Distrito Federal, anualmente, publica a Lei Orçamentária Anual - LOA para demonstrar e apresentar à sociedade os recursos orçamentários que serão investidos em cada setor do governo. A Lei Orçamentária Anual para o exercício de 2014 foi publicada no Diário Oficial do Distrito Federal, Suplemento nº 283, de 31 de dezembro de 2013, por meio da Lei Distrital nº 5.289/2013.

1.1. Financiamento da Saúde - Cumprimento da Emenda Constitucional

Em conformidade com o Art. 7º e 8º da LC-141/2012, o Governo do Distrito Federal - GDF aplica anualmente em ações e serviços de saúde, no mínimo 15% (quinze por cento) da arrecadação dos impostos e 12% (doze por cento) do produto da arrecadação direta dos impostos que não possam ser segregados em base estadual e em base municipal.

O Governo do Distrito Federal aplicou no segundo quadrimestre de 2014 o valor de R$ **1.216.778.633,59** (um bilhão e duzentos e dezesseis milhões e setecentos e setenta e oito mil e seiscentos e trinta e três reais e cinquenta e nove centavos)com saúde pública. A obrigatoriedade de aplicação do percentual mínimo de 12% da Base Estadual e 15% da Base Municipal é sobre o resultado do exercício fechado (2014). O mínimo constitucional exigido foi aplicado, e superado em 0,49% (R$ 44.452.003,35), a mais do que exigido pela emenda. O Quadro 01, a seguir, apresenta o detalhamento:

Quadro 01 - Cumprimento da Emenda Constitucional nº 29/2000 - maio-ago/2014

Origem dos Recursos	Valor Acumulado	Participação Mínima	
		%	R$ 1,00
1) Base de Cálculo Estadual	5.853.595.033,18	12,00	702.431.403,98
2) Base de Cálculo Municipal	3.132.634.841,74	15,00	469.895.226,26
3) Total: (1) + (2)	**8.986.229.874,92**	**13,04581**	**1.172.326.630,24**
Descrição das Despesas	**Valor (R$)**		**%**
4) Total Aplicado nas Funções 10 e 28	1.219.830.888,16		
5) Exclusões (ODC função 28)	3.052.254,57		
6) Total: (4) - (5)	**1.216.778.633,59**		**13,54**
SUPERAVIT / DÉFICIT : (6) - (3)	**44.452.003,35**		**0,49**

Fonte: GEPLOS/DIPPS/SES, Dados extraídos da Portaria nº 211, de 23/09/2014, publicada no DODF nº 202, de 26/09/2014, p. 37-38.

1.2. EXECUÇÃO FINANCEIRA POR BLOCO DE FINANCIAMENTO

O Quadro 02 apresenta o detalhamento da execução orçamentária da saúde segundo a fonte 138 (repasse Fundo a Fundo/MS) no primeiro quadrimestre de 2014.

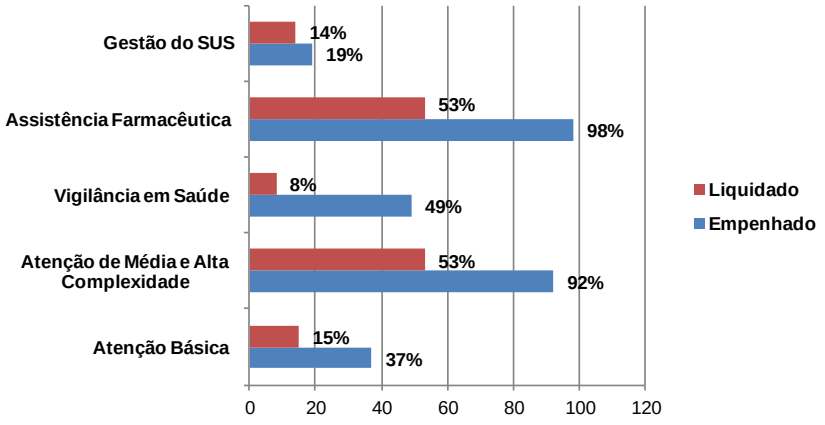
Quadro 02 - Execução por Bloco de Financiamento - 2º Quadrimestre 2014

Blocos de Financiamento (Fonte 138)	Despesa Autorizada (A)	Empenhado (B)	% (BXA)	Liquidado (C)	% (CXA)
Atenção Básica	85.171.862	31.103.564	37%	12.691.231	15%
Assistência Farmacêutica	24.169.293	23.574.815	98%	12.775.417	53%
Gestão do SUS	17.072.080	3.249.573	19%	2.392.359	14%
Investimentos	6.017.400	-	-	-	-
Atenção de Média e Alta Complexidade	481.162.411	440.443.798	92%	253.360.336	53%
Vigilância em Saúde	18.825.947	9.200.213	49%	1.568.758	8%
Total Geral	**632.418.993**	**507.571.963**	**80%**	**282.788.101**	**45%**

Fonte: SIGGO, maio-ago/2014. Dados extraídos em out/2014. FSDF.
Nota: (%) Execução (liquidada e empenhada em relação à despesa autorizada).

No 2º quadrimestre de 2014, do valor total da despesa autorizada à Atenção Básica, empenhou-se 37% e liquidou-se 15%. Das despesas com Atenção de Média e Alta complexidade, empenhou-se 92% e liquidou-se 53%. Das despesas com a Vigilância em Saúde, empenhou-se 49% e liquidou-se 8%. Da Assistência Farmacêutica, empenhou-se 98% e liquidou-se 53% e da execução com a Gestão do SUS, empenhou-se 19% e liquidou-se 14%. Relativo aos investimentos, não houve empenho no período. Em relação ao valor total empenhado, a execução foi de 80% e a liquidada em 45%. A Figura 01 demonstra esta execução.

Figura 01 - Execução Orçamentária por Bloco de Financiamento



Fonte: SIGGO, maio-ago/2014. Dados extraídos em out/2014. (%) Execução (empenhada e liquidada em relação à despesa autorizada).

1.3. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA POR FONTE DE RECURSOS

No resumo abaixo (Quadro 03) estão incluídos os recursos das Unidades Gestoras 170202-FHB e 170203-FEPECS. Na linha "Despesa paga" estão incluídas as despesas pagas de Restos a Pagar Processados e Restos a Pagar Não Processados.

Quadro 03 - Resumo Sintético da Execução Orçamentária e Financeira

Descrição	Valor (R$)
Dotação inicial (Lei nº 5.289 de 30/12/2013)	**2.556.475.731**
Alterações orçamentárias	**500.470.724**
Dotação autorizada	**3.056.946.455**
Despesa empenhada	**2.124.418.419**
Despesa liquidada	**1.655.936.156**
Despesa paga	**1.650.030.207**
Saldo orçamentário (dotação autorizada - despesa empenhada)	**932.528.036**

Fonte: SIGGO/GDF, maio-ago/2014. Dados extraídos do SIGGO em 17/09/2014. GEPLOS/DIPPS/SUPRAC/SES.

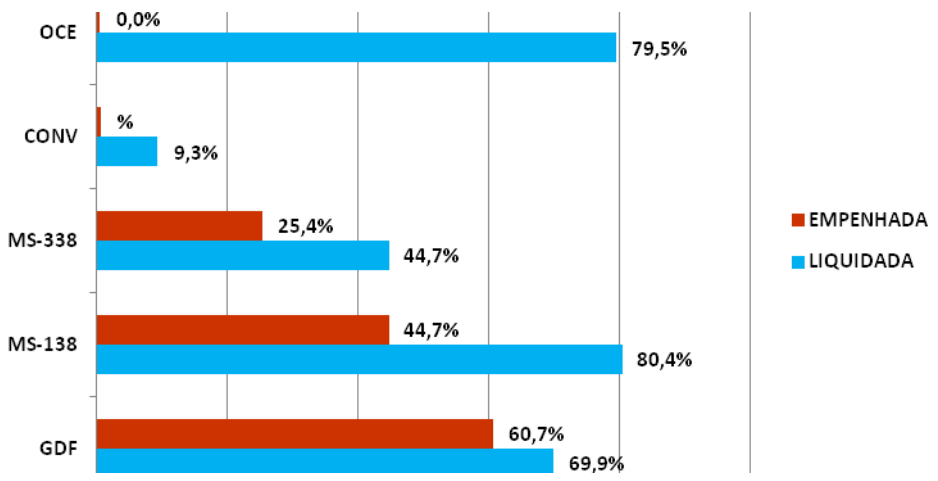
Em relação ao total de despesa autorizada no 2º quadrimestre de 2014, 69,5% foi empenhada e 54,2% liquidada. Deste percentual, a maior parte das despesas empenhadas e liquidadas foi custeada com recursos oriundo do GDF, conforme demonstrado no Quadro 04 abaixo:

Quadro 04 - Execução Orçamentária por Fonte de Recursos

Fonte de Recurso		Despesa Autorizada	Despesa Empenhada		Despesa Liquidada		Saldo Orçamentário
			2º Quadrimestre/2014	%	2º Quadrimestre/2014	%	
GDF		2.185.713.501,00	1.528.685.674,00	69,9	1.326.177.515,00	60,7	657.027.827,00
MS	138	632.418.993,00	507.571.964,00	80,38	282.788.101,00	44,7	124.847.029,00
	338	183.592.585,00	82.096.525,00	44,7	46.664.625,00	25,4	101.496.060,00
CONV		53.896.376,00	5.011.476,00	9,3	305.915,00	0,6	48.884.900,00
OCE		1.325.000,00	1.052.780,00	79,5	-	-	272.220,00
TOTAL		**3.056.946.455,00**	**2.124.418.419,00**	**69,5**	**1.655.936.156,00**	**54,2**	**932.528.036,00**

Fonte: SIGGO/GDF, maio-ago/2014. Dados extraídos, em 17/09/2014, GEPLOS/DIPPS/SUPRAC/SES. (%) Execução (liquidada e empenhada em relação à despesa autorizada.

Figura 02 - Execução Orçamentária por Fonte de Recursos



Fonte: SIGGO/GDF, maio-ago/2014.). Dados extraídos em 17/09/2014.
% Execução (empenhada e liquidada em relação à despesa autorizada

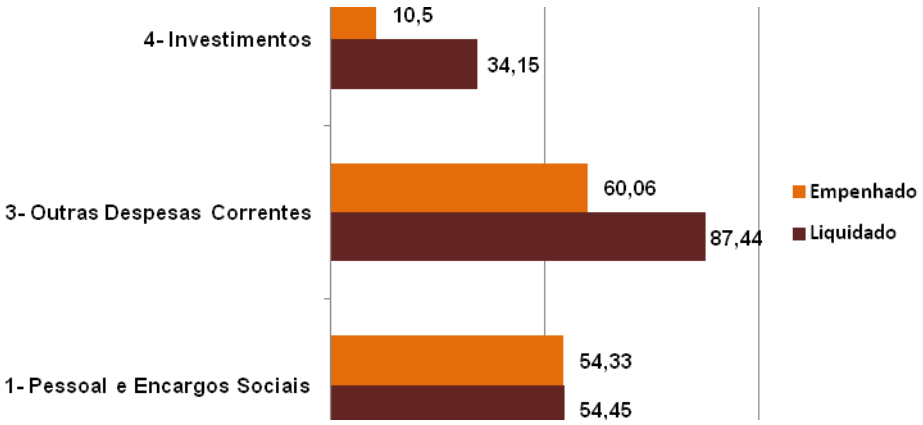
Em relação aos grupos de despesa por Categoria de Gasto, no 2º quadrimestre de 2014, os gastos com Pessoal e Encargos Sociais representaram 54,45% do empenhado e 54,33% de liquidado, comparada à dotação autorizada para esta Categoria. A Categoria Outras Despesas Correntes alcançou 87,44% do empenhado e 60,05% do liquidado. Referentes aos investimentos 34,15% correspondeu ao empenhado e 10,50% ao liquidado.

Quadro 05 - Execução Orçamentária por Categoria de Gasto

Categoria de Gasto	Dotação Autorizada	Empenhado	% emp/aut.	Liquidado	% liq. aut.	Saldo Orçamentário
		2º Quadrimestre 2014		2º Quadrimestre 2014		
1-Pessoal e Encargos Sociais	1.323.183.852	720.498.570	54,45	718.951.202	54,33	602.685.282
2-Juros e Encargos da Dívida	-	-	-	-	-	-
3-Outras Despesas Correntes	1.523.509.577	1.332.175.477	87,44	914.931.148	60,05	191.334.099
4-Investimentos	210.090.526	71.744.371	34,15	22.053.806	10,50	138.346.155
5-Inversões Financeiras	162.500	-	-	-	-	162.500
6-Amortização da Dívida	-	-	-	-	-	-
Total	**3.056.946.455**	**2.124.418.419**	**69,49**	**1.655.936.156**	**54,17**	**932.528.036**

Fonte: SIGGO/GDF, maio-ago/2014. Dados extraídos em 17/09/2014, GEPLOS/DIPPS/SUPRAC/SES. % Execução (empenhada e liquidada em relação à despesa autorizada).

Figura 03 - Execução Orçamentária por Categoria de Gasto



Fonte: SIGGO/GDF, maio-ago/2014. Dados extraídos em 17/09/2014. % de execução (empenhada em relação à despesa autorizada e liquidada em relação à despesa autorizada).

1.4. RESUMO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA POR FONTE DE RECURSOS

A Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal empenhou o valor total de R$ 2.124.418.418,25 bilhões, sendo R$ 1.478.375.230,91 bilhões com recursos do Governo do Distrito Federal e 507.571.963,30 milhões com recursos da União (repasses fundo a fundo e convênios).

No 2º quadrimestre de 2014 a Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal empenhou o percentual de 69,49% da despesa autorizada e liquidou 54,17% da despesa autorizada.

Quadro 06 - Resumo da Execução Orçamentária e Financeira por Fonte de Recursos - 2º Quadrimestre - 2014

FONTES DE RECURSOS	DESPESA AUTORIZADA	EMPENHADO	LIQUIDADO	PAGO	% DE EXEC.
100 - Ordinário Não Vinculado	2.096.951.066,79	1.478.375.230,91	1.275.867.071,80	1.271.226.957,20	70,50%
101 - Cota Parte do Fundo de Participação dos Estados e DF	68.511.273,00	35.381.180,25	35.381.180,25	35.381.180,25	51,64%
102 - Cota Parte do Fundo de Participação dos Municípios	19.368.128,00	14.400.000,00	14.400.000,00	14.400.000,00	74,35%
105 - Transferência de Imposto Territorial Rural	237.009,00	10.000,00	10.000,00	10.000,00	4,22%
109 - Transferência Imposto sobre Produtos Industrializados - Estados Exportadores	519.141,00	519.000,00	519.000,00	519.000,00	99,97%
121 - Aplicações Financeiras Vinculadas (convênios)	334,00	228,31	228,31	228,31	68,36%
132 - Convênios outros Órgãos (não-integrantes do GDF)	30.000.000,00	3.986.873,30	0,00	0,00	13,29%
138 - Recursos do Sistema Único de Saúde - SUS	632.418.993,00	507.571.963,30	282.788.100,68	281.522.267,17	80,26%
300 - Ordinário Não Vinculado	126.883,00	262,81	262,81	262,81	0,21%
320 - Diretamente Arrecadados	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%
321 - Aplicações Financeiras Vinculadas (convênios)	4.378.306,00	2.652,00	2.651,12	2.651,12	0,06%
332 - Convênios outros Órgãos Exercícios Anteriores	19.517.736,00	1.021.722,78	303.035,32	303.035,32	5,23%
336 – Operações de Crédito Externas	1.325.000,00	1.052.780,00	0,00	0,00	79,46%
338 - Recursos do Sistema Único de Saúde - SUS	183.592.585,00	82.096.524,59	46.664.625,07	46.664.625,07	44,72%
TOTAL	**3.056.946.454,79**	**2.124.418.418,25**	**1.655.936.155,36**	**1.650.030.207,25**	**69,49%**

Fonte: SIAC/SIGGO-GDF, maio-ago/2014, FSDF. % Execução (empenhada em relação à despesa autorizada).

1.5. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA POR OBJETIVO ESPECÍFICO

No Plano Plurianual-PPA 2012/2015, o Programa Temático “Aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde” está dividido em oito objetivos específicos, conforme tabela acima, e o item 09- Outros, onde foram considerados a FEPECS, FHDF e o programa “Ressarcimentos, Indenizações e Restituições”, como forma de executar as ações de saúde.

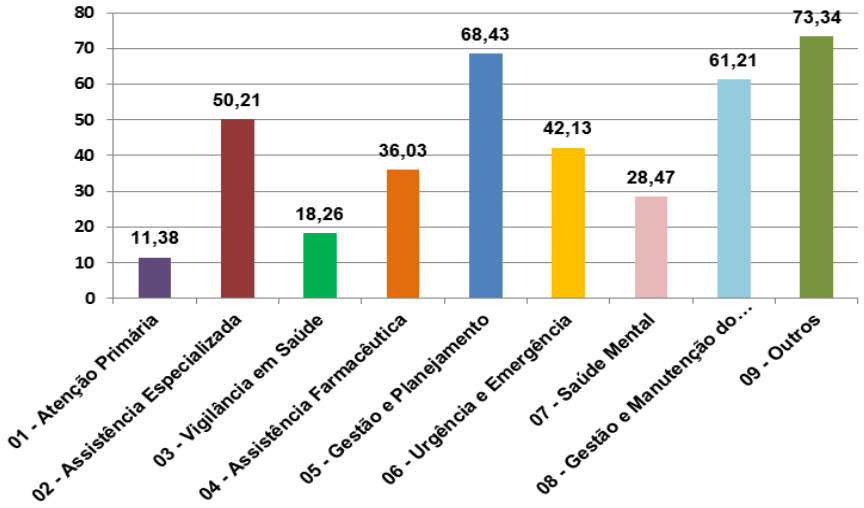
Em relação à execução por Objetivo Específico - OE, a maior execução no 2º quadrimestre coube ao OE Gestão e Planejamento, 68,43% de liquidação em relação a dotação autorizada. Já o objetivo 01, representou 11,38% do valor liquidado em relação ao autorizado. Até o mês de agosto, foi liquidado um total 54,17% do orçamento autorizado, conforme demonstrado no Quadro 07.

Quadro 07 - Execução Orçamentária por Objetivo Específico

OBJETIVO ESPECÍFICO	Dotação Inicial	Alterações	Dotação Autorizada	Empenhado	Liquidado	%	Saldo
01 - Atenção Primária	125.840.324	-9.729.138	116.111.186	42.243.787	13.210.984	11,38	73.867.399
02 - Assistência Especializada	544.230.494	214.982.553	759.213.047	620.033.404	381.237.913	50,21	139.179.642
03 - Vigilância em Saúde	21.248.574	48.042.902	69.291.476	32.912.955	12.652.642	18,26	36.378.521
04 - Assistência Farmacêutica	123.968.308	71.738.651	195.706.959	188.343.640	70.507.516	36,03	7.363.319
05 - Gestão e Planejamento	35.807.250	53.980.078	89.787.328	73.500.097	61.437.438	68,43	16.287.230
06 - Urgência e Emergência	35.784.490	19.117.418	54.901.908	36.520.181	23.132.678	42,13	18.381.728
07 - Saúde Mental	8.303.500	-1.333.230	6.970.270	4.234.726	1.984.556	28,47	2.735.544
08 - Gestão e Manutenção do Estado	1.612.711.362	58.075.429	1.670.786.791	1.054.170.983	1.022.699.096	61,21	616.615.808
09 - Outros	48.581.429	45.596.061	94.177.490	72.458.646	69.073.333	73,34	21.718.844
TOTAL	**2.556.475.731**	**500.470.724**	**3.056.946.455**	**2.124.418.419**	**1.655.936.156**	**54,17**	**932.528.036**

Fonte: SIGGO-GDF, maio-ago/2014. Dados extraídos em 17/09/2014. % Execução (empenhado e liquidado em relação à despesa autorizada). GEPLOS/DIPPS/SUPRAC.

Figura 04 - Execução Orçamentária por Objetivo Específico - Meta Anual



Fonte: SIGGO, maio-ago/2014. Dados extraídos do SIGGO em 17/09/2014.
(% Execução (liquidado em relação à despesa autorizada).

1.6. EVOLUÇÃO DO ORÇAMENTO

Quadro 08 - Evolução Orçamentária

Ano	Fonte	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Total	Execução (FCDF+ GDF)*
2004*	GDF	1.007.616.914,00	841.403.226,02	835.933.610,09	835.933.610,09	1.607.301.254,13
	FCDF	771.367.644,04	771.367.644,04	771.367.644,04	771.367.644,04	
2008	FCDF	1.432.421.894,00	1.432.421.894,00	1.432.421.894,00	1.432.421.894,00	2.972.071.642,87
	GDF	1.792.703.764,00	1.664.050.751,69	1.539.649.748,87	1.539.649.748,87	
2009	FCDF	1.888.321.574,00	1.888.321.574,00	1.888.321.574,00	1.888.321.574,00	3.392.014.251,04
	GDF	1.965.368.917,00	1.691.210.295,70	1.503.692.677,04	1.503.692.677,04	
2010	FCDF	1.986.286.161,00	1.986.286.161,00	1.986.286.161,00	1.986.286.161,00	3.546.836.031,29
	GDF	2.099.060.861,79	1.802.923.423,11	1.560.549.870,29	1.560.549.870,29	
2011	FCDF	2.286.477.040,00	2.286.477.040,00	2.286.477.040,00	2.286.477.040,00	4.331.268.809,20
	GDF	2.823.002.444,00	2.277.396.848,96	2.044.791.769,20	2.044.791.769,20	
2012	FCDF	2.695.222.111,00	2.695.222.111,00	2.695.222.111,00	2.695.222.111,00	5.031.956.015,33
	GDF	3.024.581.459,59	2.669.398.389,20	2.336.733.904,33	2.336.733.904,33	
2013	FCDF	2.888.680.640,00	2.888.680.640,00	2.888.680.640,00	2.888.680.640,00	5.742.778.738,85
	GDF	3.247.810.676,00	3.080.431.133,69	2.854.098.098,85	2.854.098.098,85	
2014**	FCDF	3.108.080.645,00	2.449.720.002,33	2.449.720.002,33	2.449.720.002,33	4.361.003.096,38
	GDF	3.188.950.988,79	2.409.426.014,20	1.911.283.094,05	1.911.283.094,05	

Fonte: SIGGO, 2014. Dados extraídos do SIGGO em 17/09/2014, GEPLOS/DIPPS/SUPRAC.
Nota: * Em 2014 foi considerada a execução até o dia 12/09/2014.
**Obs: Na soma da Coluna "Total", considera- se a soma dor recursos liquidados do GDF e os recursos do FCDF.
- Não foi possível ter acesso ao ano de 2007.

1.7. EVOLUÇÃO DOS INVESTIMENTOS

Quadro 09 - Execução Orçamentária por Categoria: Grupo 4 Investimento - Empenho Liquidado

FONTE		EMPENHO LIQUIDADO				
		2010	2011	2012	2013	2014*
100	ORDINÁRIO NÃO VINCULADO	23.139.690,46	27.870.040,20	20.496.874,06	40.556.765,36	12.232.927,18
101	COTA PARTE DO FUNDO DE PARTICIPAÇÃO DOS ESTADOS E DF	-	-	-	-	-
102	COTA PARTE DO FUNDO DE PARTICIPAÇÃO DOS MUNICÍPIOS	-	-	-	-	-
105	TRANSFERÊNCIA DE IMPOSTO TERRITORIAL RURAL	-	-	-	-	-
109	TRANSF. IMP.SOBRE PROD INDUST-ESTADOS EXPORTADORES	-	-	-	-	-
121	APLICAÇÕES FINANCEIRAS VINCULADAS (CONVÊNIOS)	-	-	-	-	94,58
138	RECURSOS DO SISTEMA ÚNCIO DE SAÚDE	14.340.905,94	16.518.787,63	18.993.998,68	23.975.444,30	22.442.489,77
162	APOIO FINANCEIRO AOS MUNICIPIOS	-	-	-	-	-
300	ORDINÁRIO NÃO VINCULADO	331.065,32	-	-	-	262,81
321	APLICAÇÕES FINANCEIRAS VINCULADAS (CONVÊNIOS)	19.440,00	4.307,98	-	21.296,07	3.513,32
332	CONVÊNIOS OUTROS ÓRGÃOS EXERCÍCIOS ANTERIORES	256.294,80	112.850,20	722,00	29.273,64	488,00
336	OPERAÇÕES DE CRÉDITO EXTERNAS	-	-	-	-	-
338	RECURSOS DO SISTEMA ÚNCIO DE SAÚDE	6.574.972,10	17.611.536,03	11.009.899,66	12.776.727,03	11.092.882,78
TOTAL		**44.662.368,62**	**62.117.522,04**	**50.501.494,40**	**77.359.506,40**	**45.772.658,44**

Fonte: SIGGO/GDF. Dados extraídos em 21/11/2014, FSDF. (Valor do empenho liquidado).
Nota: O ano de 2014, dados parciais fechados até 21/11/2014.

Quadro 10 - Evolução dos Gastos por Categoria: Grupo 4 Investimento - (2010-2014)

EVOLUÇÃO DOS GASTOS POR CATEGORIA 4: INVESTIMENTO (2010 - 2014)										
FONTE	**2010**	**%**	**2011**	**%**	**2012**	**%**	**2013**	**%**	**2014**	**%**
Fontes do GDF (100/101/102/105/109/300)	23.470.755,78	52,55%	27.870.040,20	44,87%	20.496.874,06	40,59%	40.556.765,36	52,43%	12.233.189,99	26,73%
Fontes do SUS (138/338)	20.915.878,04	46,83%	34.130.323,66	54,94%	30.003.898,34	59,41%	36.752.171,33	47,51%	33.535.372,55	73,27%
Outras Fontes (121/321/332)	275.734,80	0,62%	117.158,18	0,19%	722,00	0,00%	50.569,71	0,07%	4.095,90	0,01%
TOTAL	**44.662.368,62**	**100,00%**	**62.117.522,04**	**100,00%**	**50.501.494,40**	**100,00%**	**77.359.506,40**	**100,00%**	**45.772.658,44**	**100,00%**

Fonte: SIGGO/GDF. Dados extraídos em 21/11/2014, FSDF. (% do empenho liquidado).

1.8. EVOLUÇÃO DOS GASTOS DA SAÚDE NO DF

Quadro 11 - Execução Orçamentária - Empenho Liquidado

FONTE		**EMPENHO LIQUIDADO**				
		2010	**2011**	**2012**	**2013**	**2014**
100	ORDINÁRIO NÃO VINCULADO	1.117.969.237,12	1.668.928.909,73	1.687.891.482,70	2.103.824.332,62	2.106.138.352,39
101	COTA PARTE DO FUNDO DE PARTICIPAÇÃO DOS ESTADOS E DF	38.000.000,00	19.492.989,77	89.194.884,35	57.309.003,00	68.511.180,25
102	COTA PARTE DO FUNDO DE PARTICIPAÇÃO DOS MUNICÍPIOS	10.343.424,00	4.170.249,87	23.824.987,22	18.818.853,00	19.300.000,00
105	TRANSFERÊNCIA DE IMPOSTO TERRITORIAL RURAL	40.981,00	-	196.734,00	216.645,00	110.000,00
109	TRANSF IMP SOBRE PROD INDUST-ESTADOS EXPORTADORES	675.870,00	-	430.924,00	474.537,00	519.000,00
121	APLICAÇÕES FINANCEIRAS VINCULADAS (CONVÊNIOS)	113.997,87	38.274,91	14.114,02	33.663,22	94,58
138	RECURSOS DO SISTEMA ÚNCIO DE SAÚDE	314.331.242,83	303.299.986,39	353.092.169,25	458.897.962,33	397.450.220,86
162	APOIO FINANCEIRO AOS MUNICIPIOS	463.115,00	-	-	-	-
300	ORDINÁRIO NÃO VINCULADO	21.598.087,21	5.918.655,66	1.962.303,47	6.009.439,52	262,81
321	APLICAÇÕES FINANCEIRAS VINCULADAS (CONVÊNIOS)	775.633,10	665.405,67	127.113,08	336.524,51	3.513,32
332	CONVÊNIOS OUTROS ÓRGÃOS EXERCÍCIOS ANTERIORES	2.713.454,85	831.377,37	399.829,97	1.064.186,52	347.397,09
336	OPERAÇÕES DE CRÉDITO EXTERNAS	-	-	-	-	5.147.000,00
338	RECURSOS DO SISTEMA ÚNCIO DE SAÚDE	53.524.827,31	41.445.919,83	179.599.362,27	207.112.952,13	71.023.290,75
TOTAL		**1.560.549.870,29**	**2.044.791.769,20**	**2.336.733.904,33**	**2.854.098.098,85**	**2.668.550.312,05**

Fonte: SIGGO/GDF. Dados extraídos em 21/11/2014, FSDF. (Valor do empenho liquidado). **Nota:** O ano de 2014, dados parciais fechados até 21/11/2014.

Quadro 12 - Evolução dos Gastos da Saúde no DF 2010 - 2014

EVOLUÇÃO DOS GASTOS DA SAÚDE NO DF 2010 - 2014										
FONTE	**2010**	**%**	**2011**	**%**	**2012**	**%**	**2013**	**%**	**2014**	**%**
Fontes do GDF (100/101/102/105/109/300)	1.189.090.714,33	76,20%	1.698.510.805,03	83,07%	1.803.501.315,74	77,18%	2.186.652.810,14	76,61%	2.199.725.795,45	82,43%
Fontes do SUS (138/338)	367.856.070,14	23,57%	344.745.906,22	16,86%	532.691.531,52	22,80%	666.010.914,46	23,34%	468.473.511,61	17,56%
Outras Fontes (121/321/332)	3.603.085,82	0,23%	1.535.057,95	0,08%	541.057,07	0,02%	1.434.374,25	0,05%	351.004,99	0,01%
TOTAL	**1.560.549.870,29**	**100%**	**2.044.791.769,20**	**100,00%**	**2.336.733.904,33**	**100,00%**	**2.854.098.098,85**	**100,00%**	**2.668.550.312,05**	**100,00%**

Fonte: SIGGO/GDF. Dados extraídos em 21/11/2014, FSDF. (% do empenho liquidado).

1.9. EXECUÇÃO POR CATEGORIA DE GASTO

Quadro 13 - Execução por Categoria de Gasto

EXECUÇÃO POR CATEGORIA DE GASTO						
Categoria de Gasto	**Dotação Autorizada**	**EMPENHADO**		**LIQUIDADO**		**SALDO ORÇAMENTÁRIO**
		Até o 2º Quadrimestre	**%**	**Até o 2º Quadrimestre**	**%**	
1-Pessoal e Encargos Sociais	1.323.183.852,00	720.498.570,00	54,45	718.951.202,00	54,33	602.685.282,00
2-Juros e Encargos da Dívida	-	-	-	-	-	-
3-Outras Despesas Correntes	1.523.509.577,00	1.332.175.477,00	87,44	914.931.148,00	60,05	191.334.099,00
4-Investimentos	210.090.526,00	71.744.371,00	34,15	22.053.806,00	10,5	138.346.155,00
5-Inversões Financeiras	162.500,00	-	-	-	-	162.500,00
6-Amortização da Dívida	-	-	-	-	-	-
Total	**3.056.946.455,00**	**2.124.418.419,00**	**69,49**	**1.655.936.156,00**	**54,17**	**932.528.036,00**

Fonte: SIGGO, 2014. Dados extraídos do SIGGO em 17/09/2014, GEPLOS/DIPPS/SUPRAC.

Em relação aos grupos de despesa, os gastos com a Categoria 1 / Pessoal e Encargos Sociais representou 54,33% de liquidação comparada à dotação autorizada para esta Categoria. A Categoria 3 / Outras Despesas Correntes alcançou uma liquidação de 60,05% e a Categoria 4 / Investimentos 10,50% em relação ao autorizado, conforme demonstrado no Quadro 13.

1.10. INDICADOR ORÇAMENTÁRIO

O Quadro 14 apresenta o resultado de 71,37% em relação ao liquidado no 2º quadrimestre de 2014. A diferença de 18,97 pontos percentuais correspondeu ao alcance do resultado quadrimestral num percentual de 172,40%, ou seja, 72,40% de aumento em relação ao quadrimestre anterior.

Quadro 14 - Indicador Orçamentário - Acumulado 1º e 2º Quadrimestres/2014

INDICADOR	META ANUAL	RESULTADO		VARIAÇÃO (%)
		1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	
Percentual do orçamento autorizado liquidado	80%	26,20%	71,37%	72,40

Fonte: Geplanes/SES, maio-ago/2014 - Sistema de Gestão de Planejamento Estratégico, 2014.

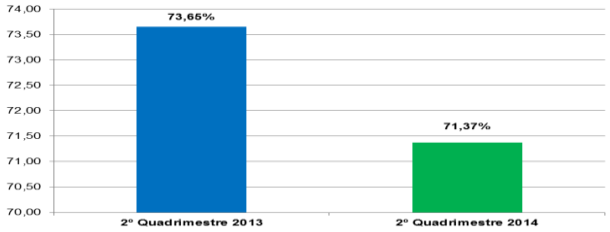
O quadro abaixo mostra a redução de 3,10% da execução orçamentária liquidada x autorizada em relação ao mesmo período em 2013.

Quadro 15 - Indicador Orçamentário - Comparativo 1º e 2º Quadrimestres-2013/2014

INDICADOR	META ANUAL	RESULTADO		Comparativo 2013/2014 (%)
		2º Quadrimestre 2013	2º Quadrimestre 2014	
Percentual do orçamento autorizado liquidado	80%	73,65%	71,37%	-3,10

Fonte: Geplanes/SES - Sistema de Gestão de Planejamento Estratégico, maio-ago/2014.

Figura 05 - Orçamento Autorizado Liquidado por Quadrimestre



Fonte: Geplanes/SES-Sistema de Gestão de Planejamento Estratégico, maio-ago/2014.

2. AUDITORIAS REALIZADAS OU EM FASE DE EXECUÇÃO

Instituída por meio do Decreto Distrital nº 32.747, de 2 de fevereiro de 2011, publicado no DODF nº 24, de 3 de fevereiro de 2011, a Corregedoria da Saúde - COR absorveu a Unidade de Auditoria e a Coordenação Central de Procedimento Disciplinar da estrutura da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, com o propósito de combater as irregularidades na esfera administrativa promovendo a defesa do patrimônio público, no âmbito da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, e a prestação de um serviço de saúde digno à população.

A Corregedoria da Saúde foi criada com o objetivo de concentrar, modernizar e aperfeiçoar o sistema de apuração de desvios de condutas, bem como implementar o Controle Interno e otimizar o componente do Sistema Nacional de Auditoria no âmbito da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal.

Por fim, pode-se resumir sua competência em: prevenir falhas e orientar as unidades de saúde no âmbito da SES/DF; fiscalizar e controlar a correta aplicação dos recursos públicos; determinar atividades de auditoria e de controle interno, instaurar procedimentos disciplinares, bem como coibir e punir os desvios de conduta funcional em defesa do interesse e patrimônio públicos, em conformidade com o ordenamento jurídico vigente e as diretrizes e princípios preconizados pelo Sistema Único de Saúde.

2.1. Auditorias, Notas Técnicas e Relatórios Técnicos Realizados

Ao término do 2º quadrimestre de 2014, a Corregedoria da Saúde procedeu à análise de 13 Relatórios de Auditorias,14 Notas Técnicas de Auditoria e 92 Relatórios Técnicos de Auditorias, conforme apresentado no Quadro 09 abaixo:

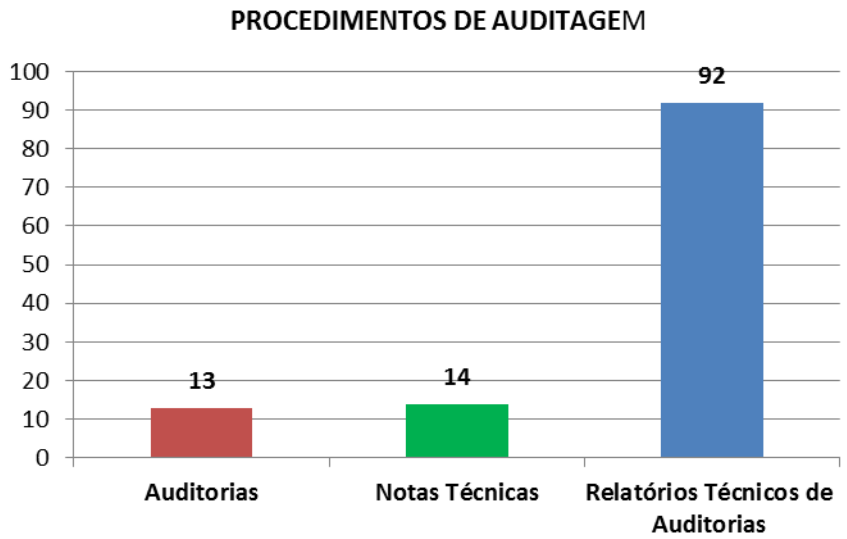
Quadro 16 - Procedimentos de Auditagem - 2º Quadrimestre - 2014

PROCEDIMENTOS DE AUDITAGEM		COMPARATIVO 2013/2014	
Produção	**Resultado 2º Quadrimestre 2013**	**Resultado 2º Quadrimestre 2014**	**Variação %**
Relatórios de Auditorias	17	13	-23,53
Notas Técnicas	87	14	-83,91
Relatórios Técnicos	51	92	80,39
Total	**155**	**119**	**-23,23**

Fonte: CONT/DAE/DFLCC/COR/SES-DF, maio-ago/2014.

O resultado final dos procedimentos de auditagem, no Quadro 09, quando comparado ao mesmo período de 2013, mostra uma redução de 23,23%.

Figura 06 - Resultados dos Procedimentos de Auditagem



Fonte: CONT/DFLCC/COR/SES, maio-ago/2014.

O Quadro 17 abaixo demonstra o detalhamento das Auditorias, Notas Técnicas de Auditorias e Relatórios Técnicos de Auditorias realizados no período.

Quadro 17 - Detalhamento das Auditorias, Notas Técnicas de Auditorias e Relatórios Técnicos de Auditorias - 2º Quadrimestre - 2014

UF	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL	SISAUD/SUS	Nº RELATÓRIO DE AUDITORIA, NOTA TÉCNICA E RELATÓRIO TÉCNICO	FINALIDADE DA AUDITORIA	SITUAÇÃO	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTOS
DF	GAB/COR/SES	CONT/COR/SES		RTA-105/2014	USO INDEVIDO DE VEÍCULO OFICIAL	ENCERRADA	DIAU	COBRANÇA DA MULTA PELA SUGETES, E CASO NÃO SE OBTENHA ÊXITO, ENCAMINHAMENTO À STC PARA ABERTURA DE PROCESSO DE TOMADA DE CONTAS ESPECIAL.	ENCAMINHAMENTO À SUGETES.
DF	GAB/COR/SES	CONT/COR/SES		RTA-107/2014	DANOS PATRIMONIAIS	ENCERRADA	UBS SS	ENCAMINHAMENTO DOS AUTOS À STC PARA APRECIAÇÃO QUANTO A VIABILIDADE DE INSTAURAÇÃO DE PROCESSO DE TOMADA DE CONSTAS ESPECIAL.	ENCAMINHAMENTO A STC.
DF	TCDF	CONT/COR/SES		RTA-110/2014	NÃO OBSERVÂNCIA DE NORMAS LEGAIS	ENCERRADA	XXXXXXXXXXXXX	ATENDIMENTO À DECISÃO DO TCDF (1688/2014).	ENCAMINHADA AO TCDF.
DF	TCDF	CONT/COR/SES		RTA-114/2014	NÃO OBSERVÂNCIA DE NORMAS LEGAIS	ENCERRADA	CGSAS	ATENDIMENTO À DECISÃO DO TCDF (596/2013).	ENCAMINHAMENTO A STC.
DF	TCDF	CONT/COR/SES		RTA-123/2014	NÃO OBSERVÂNCIA DE NORMAS LEGAIS	ENCERRADA	SAS	ATENDIMENTO À DECISÃO DO TCDF (2444/2014).	ENCAMINHADA AO TCDF.
DF	TCDF	CONT/COR/SES		RTA-125/2014	NÃO OBSERVÂNCIA DE NORMAS LEGAIS	ENCERRADA	SUGETES	ATENDIMENTO À DECISÃO DO TCDF (2746/2014).	ENCAMINHADA AO TCDF.
DF	MINISTÉRIO DA SAÚDE	CONT/COR/SES		RTA-126/2014	NÃO OBSERVÂNCIA DE NORMAS LEGAIS	ENCERRADA	CGSC	CUMPRIMENTO DAS DETERMINAÇÕES DA AUDITORIA 13545/SEAUD/DNASUS/MS.	ENCAMINHAR O RELATO DAS PROVIDÊNCIAS TOMADAS EM RELAÇÃO AS DETERMINAÇÕES DA AUDITORIA PARA O MINISTÉRIO DA SAÚDE

UF	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL	SISAUD/SUS	Nº RELATÓRIO DE AUDITORIA, NOTA TÉCNICA E RELATÓRIO TÉCNICO	FINALIDADE DA AUDITORIA	SITUAÇÃO	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTOS
DF	TCDF	CONT/COR/SES		RTA-131/2014	NÃO OBSERVÂNCIA DE NORMAS LEGAIS CARGOS	ENCERRADA	SUGETES	ATENDIMENTO À DECISÃO DO TCDF (2702/2014).	ENCAMINHADA AO TCDF.
DF	HBDF	CONT/COR/SES		RTA-012/2014	DANOS PATRIMONIAIS	ENCERRADA	HBDF	NÃO HÁ QUE SE IMPUTAR RESPONSABILIDADE, POIS NA ESFERA ADMINISTRATIVA OCORRERA A PRESCRIÇÃO E NA ESFERA CIVIL NÃO HOUVE PREJUÍZO AO ERÁRIO.	ARQUIVAMENTO.
DF	TCDF	CONT/COR/SES		RTA-028/2014	NÃO OBSERVÂNCIA DE NORMAS LEGAIS	ENCERRADA	SUGETES	ATENDIMENTO À DECISÃO DO TCDF (DECISÃO 141/2014).	RECOMENDAÇÕES ENCAMINHADAS AO TCDF.
DF	TCDF	CONT/COR/SES		RTA-042/2014	NÃO OBSERVÂNCIA DE NORMAS LEGAIS	ENCERRADA	FSDF	ATENDIMENTO À DECISÃO DO TCDF (DECISÃO 600/2014).	RECOMENDAÇÕES ENCAMINHADAS AO TCDF.
DF	TCDF	CONT/COR/SES		RTA-054/2014	NÃO OBSERVÂNCIA DE NORMAS LEGAIS	ENCERRADA	SUGETES	ATENDIMENTO AO DESPACHO SINGULAR 154/2014	RECOMENDAÇÕES ENCAMINHADAS AO TCDF.
DF	TCDF	CONT/COR/SES		RTA-059/2014	NÃO OBSERVÂNCIA DE NORMAS LEGAIS	ENCERRADA	CGST	ATENDIMENTO À DECISÃO DO TCDF (DECISÃO 811/2014).	RECOMENDAÇÕES ENCAMINHADAS AO TCDF.
DF	PROSUS	CONT/COR/SES		RA-159/2014	NÃO OBSERVÂNCIA DE NORMAS REGULAMENTARES DE TRABALHO.	ENCERRADA	CGSPA	A COORDENAÇÃO GERAL DE SAÚDE DO PARANOÁ ESTÁ EMPENHADA EM INSTALAR OS SERVIÇOS SOLICITADOS E MELHORAR A GESTÃO DA CLÍNICA PEDIÁTRICA.	JUSTIFICATIVAS ENCAMINHADAS AO ARQUIVAMENTO.
DF	OUVIDORIA	CONT/COR/SES		RA-161/2014	DESCUMPRIMENTO DE CARGA HORÁRIA	ENCERRADA	CGSG	A COORDENAÇÃO GERAL DE SAÚDE DO GAMA ATESTOU O CUMPRIMENTO DA CARGA HORÁRIA E DAS ESCALAS DE TRABALHO DAS SERVIDORAS.	ARQUIVAMENTO.

UF	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL	SISAUD/SUS	Nº RELATÓRIO DE AUDITORIA, NOTA TÉCNICA E RELATÓRIO TÉCNICO	FINALIDADE DA AUDITORIA	SITUAÇÃO	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTOS
DF	OUVIDORIA	CONT/COR/SES		RA-162/2014	DESCUMPRIMENTO DE ESCALA DE PLANTÃO	ENCERRADA	CGSG	NO PRONUNCIAMENTO DA COORDENAÇÃO GERAL DE SAÚDE DO GAMA E DOS SERVIDORES ENVOLVIDOS NA DENÚNCIA FICOU EVIDENCIADO O CUMPRIMENTO DAS ESCALAS DE PLANTÃO.	ARQUIVAMENTO.
DF	OUVIDORIA	CONT/COR/SES		RA-163/2014	DESCUMPRIMENTO DE CARGA HORÁRIA	ENCERRADA	SULIS	ABERTURA DE PROCEDIMENTO ADMINISTRATIVO DISCIPLINAR.	PROVIDÊNCIAS PARA INSTAURAÇÃO DE PROCESSO ADMINISTRATIVO DISCIPLINAR.
DF	MPF	CONT/COR/SES		RA-164/2014	DESCUMPRIMENTO DE CARGA HORÁRIA	ENCERRADA	SUGETES	A COORDENAÇÃO GERAL DE SAÚDE DE RECANTO DAS EMAS DECLAROU QUE AS ACUSAÇÕES FEITAS SOBRE O TRABALHO DOS ACS SÃO INFUNDADAS.	ARQUIVAMENTO.
DF	OUVIDORIA	CONT/COR/SES		RA-172/2014	DEFICIÊNCIA NO ATENDIMENTO A PACIENTES	ENCERRADA	HBDF	ABERTURA DE INVESTIGAÇÃO PRELIMINAR.	PROVIDÊNCIAS PARA INSTAURAÇÃO DE INVESTIGAÇÃO PRELIMINAR.
DF	OUVIDORIA	CONT/COR/SES		RA-174/2014	NÃO OBSERVÂNCIA DE NORMAS LEGAIS	ENCERRADA	CGSAN	TORNADOS SEM EFEITO OS DECRETOS QUE NOMEARAM OS CARGOS COMISSIONADOS, TORNANDO A DENÚNCIA SEM MATERIALIDADE.	ARQUIVAMENTO.
DF	OUVIDORIA	CONT/COR/SES		RA-176/2014	DESCUMPRIMENTO DE CARGA HORÁRIA	ENCERRADA	CGSPL	DENÚNCIA INFUNDADA, POIS A SERVIDORA ESTAVA DE FÉRIAS NO PERÍODO DENUNCIADO.	ARQUIVAMENTO.
DF	OUVIDORIA	CONT/COR/SES		RA-177/2014	CONDUTA INADEQUADA EM SERVIÇO	ENCERRADA	CGSCNBRFPW	RECOMENDA-SE QUE SEJA REFORÇADA A ORIENTAÇÃO À SERVIDORA NO SENTIDO DE QUE SEJA OBSERVADO O CUMPRIMENTO DE CADA ATIVIDADE DENTRO DO	ARQUIVAMENTO.

UF	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL	SISAUD/SUS	Nº RELATÓRIO DE AUDITORIA, NOTA TÉCNICA E RELATÓRIO TÉCNICO	FINALIDADE DA AUDITORIA	SITUAÇÃO	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTOS
								HORÁRIO ESTIPULADO PARA O DESENVOLVIMENTO DISTINTO DE CADA UMA DELAS.	
DF	GAB/COR/SES	CONT/COR/SES		NTA-001/2014	IRREGULARIDADE NA DISTRIBUIÇÃO DE HORAS EXTRAS	ENCERRADA	CGSPL	RESSARCIMENTO DAS HORAS EXTRAS PAGAS INDEVIDAMENTE.	RECOMENDAÇÕES ENCAMINHADAS AO NÚCLEO DE PESSOAS/DA/CGSPL/SES.
DF	GAB/COR/SES	CONT/COR/SES		NTA-011/2014	PAGAMENTO INDEVIDO A SERVIDOR	ENCERRADA	SUGETES	ACOMPANHAMENTO DO PROCESSO DE DEVOLUÇÃO DOS VALORES RECEBIDOS INDEVIDAMENTE POR PARTE DA PENSIONISTA, PROCESSO ESSE QUE SE ENCONTRA EM ANDAMENTO NO NUFPAP/GEFOP/SUGETES.	PROVIDÊNCIAS PARA INSTAURAÇÃO DE PROCESSO DE TOMADA DE CONTAS ESPECIAL.
DF	OUVIDORIA	CONT/COR/SES		NTA-012/2014	DESCUMPRIMENTO DE CARGA HORÁRIA	ENCERRADA	CGSG	DENÚNCIA IMPROCEDENTE E SEM MATERIALIDADE.	ARQUIVAMENTO.
DF	STC	CONT/COR/SES		NTA-013/2014	DANOS PATRIMONIAIS	ENCERRADA	SVS	ABERTURA DE PROCESSO DE TOMADA DE CONTAS ESPECIAL.	RECOMENDAÇÕES ENCAMINHAS À STC.
DF	TCDF	CONT/COR/SES		NTA-014/2014	APURAR IRREGULARIDADE NA CONCESSÃO DE APOSENTADORIA	ENCERRADA	SUGETES	ATENDIMENTO À DECISÃO DO TCDF (DECISÃO 4775/2013).	JUSTIFICATIVAS ENCAMINHADAS AO TCDF.
DF	GAB/COR/SES	CONT/COR/SES		NTA-015/2014	PAGAMENTO INDEVIDO A SERVIDOR	ENCERRADA	HBDF	ABERTURA DE PROCESSO DE TOMADA DE CONTAS ESPECIAL.	RECOMENDAÇÕES ENCAMINHAS À STC.
DF	TCDF	CONT/COR/SES		RTA-009/2014	NÃO OBSERVÂNCIA DE NORMAS	ENCERRADA	SUGETES	ATENDIMENTO À DECISÃO DO TCDF (DECISÃO 1622/2014).	RECOMENDAÇÕES ENCAMINHADAS AO TCDF.

UF	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL	SISAUD/SUS	Nº RELATÓRIO DE AUDITORIA, NOTA TÉCNICA E RELATÓRIO TÉCNICO	FINALIDADE DA AUDITORIA	SITUAÇÃO	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTOS
					LEGAIS				
DF	TCDF	CONT/COR/SES		RTA-087/2014	NÃO OBSERVÂNCIA DE NORMAS LEGAIS	ENCERRADA	SUGETES	ATENDIMENTO À DECISÃO DO TCDF (DECISÃO 1357/2014).	RECOMENDAÇÕES ENCAMINHADAS AO TCDF.
DF	TCDF	CONT/COR/SES		RTA-104/2014	NÃO OBSERVÂNCIA DE NORMAS LEGAIS	ENCERRADA	SUGETES	ATENDIMENTO À DECISÃO DO TCDF (DECISÃO 1668/2014).	RECOMENDAÇÕES ENCAMINHADAS AO TCDF
DF	TCDF	CONT/COR/SES		RTA-112/2014	NÃO OBSERVÂNCIA DE NORMAS LEGAIS	ENCERRADA	SUGETES	ATENDIMENTO À DECISÃO DO TCDF (DECISÃO 2225/2014).	RECOMENDAÇÕES ENCAMINHADAS AO TCDF
DF	TCDF	CONT/COR/SES		RTA-113/2014	NÃO OBSERVÂNCIA DE NORMAS LEGAIS	ENCERRADA	SUGETES	ATENDIMENTO À DECISÃO DO TCDF (DECISÃO 2224/2014).	RECOMENDAÇÕES ENCAMINHADAS AO TCDF.
DF	TCDF	CONT/COR/SES		RTA-115/2014	NÃO OBSERVÂNCIA DE NORMAS LEGAIS	ENCERRADA	CGSSM	ATENDIMENTO À DECISÃO DO TCDF (DECISÃO 2413/2014).	RECOMENDAÇÕES ENCAMINHADAS AO TCDF
DF	TCDF	CONT/COR/SES		RTA-118/2014	NÃO OBSERVÂNCIA DE NORMAS LEGAIS	ENCERRADA	SUGETES	ATENDIMENTO À DECISÃO DO TCDF (DECISÃO 1596/2014). ABERTURA DE PROCESSO ADMINISTRATIVO DISCIPLINAR.	RECOMENDAÇÕES ENCAMINHADAS AO TCDF. PROVIDÊNCIAS PARA INSTAURAÇÃO DE PROCESSO ADMINISTRATIVO DISCIPLINAR.
DF	TCDF	CONT/COR/SES		RTA-121/2014	NÃO OBSERVÂNCIA DE NORMAS LEGAIS	ENCERRADA	SUGETES	ATENDIMENTO À DECISÃO DO TCDF (DECISÃO 2352/2014).	RECOMENDAÇÕES ENCAMINHADAS AO TCDF.
DF	STC	CONT/COR/SES		RTA-138/2014	NÃO OBSERVÂNCIA DE NORMAS LEGAIS	ENCERRADA	SUGETES	CUMPRIMENTO DAS RECOMENDAÇÕES PROFERIDAS NO RELATÓRIO PRELIMINAR DE	J RECOMENDAÇÕES ENCAMINHADAS À STC.

UF	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL	SISAUD/SUS	Nº RELATÓRIO DE AUDITORIA, NOTA TÉCNICA E RELATÓRIO TÉCNICO	FINALIDADE DA AUDITORIA	SITUAÇÃO	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTOS
								AUDITORIA Nº 03/2014 DISED/CONAS/CONT/STC.	
DF	TCDF	CONT/COR/SES		RTA-139/2014	NÃO OBSERVÂNCIA DE NORMAS LEGAIS	ENCERRADA	SUGETES	ATENDIMENTO À DECISÃO DO TCDF (DECISÃO 3388/2014).	RECOMENDAÇÕES ENCAMINHADAS AO TCDF.
DF	OUVIDORIA	CONT/COR/SES		RA-170/2014	DESCUMPRIMENTO DE CARGA HORÁRIA	ENCERRADA	CGSBZ	NÃO FORAM ENCONTRADOS INDÍCIOS OU PROVAS MATERIAIS QUE SUSTENTASSEM A DENÚNCIA. SUGERIDO O ARQUIVAMENTO DA DENÚNCIA.	ARQUIVAMENTO.
DF	OUVIDORIA	CONT/COR/SES		RA-173/2014	DESCUMPRIMENTO DE CARGA HORÁRIA	ENCERRADA	CGST	ABERTURA DE PROCEDIMENTO ADMINISTRATIVO DISCIPLINAR.	ENCAMINHAMENTO AO GAB/COR.
DF	TCDF	CONT/COR/SES		RTA-102/2014	NÃO OBSERVÂNCIA DE NORMAS LEGAIS	ENCERRADA	SAS	ATENDIMENTO À DECISÃO DO TCDF (1524/2014).	ENCAMINHADA AO TCDF.
DF	STC	CONT/COR/SES		RTA-134/2014	NÃO OBSERVÂNCIA DE NORMAS LEGAIS	ENCERRADA	SUAG	ATENDIMENTO À DECISÃO DA STC (121/2009).	JENCAMINHADA AO TCDF.
DF	TCDF	CONT/COR/SES		RTA-135/2014	NÃO OBSERVÂNCIA DE NORMAS LEGAIS	ENCERRADA	SUGETES	ATENDIMENTO À DECISÃO DO TCDF (2780/2014).	ENCAMINHADA AO TCDF.
DF	TCDF	CONT/COR/SES		RTA-137/2014	NÃO OBSERVÂNCIA DE NORMAS LEGAIS DE TRABALHO	ENCERRADA	SUGETES	ATENDIMENTO À DECISÃO DO TCDF (3276/2014).	ENCAMINHADA AO TCDF.
DF	TCDF	CONT/COR/SES		RTA-151/2014	IRREGULARIDADE NO CONTROLE DE MEDICAMENTOS	ENCERRADA	SAS	ATENDIMENTO À DECISÃO DO TCDF (1221/2014).	ENCAMINHADA AO TCDF.

UF	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL	SISAUD/SUS	Nº RELATÓRIO DE AUDITORIA, NOTA TÉCNICA E RELATÓRIO TÉCNICO	FINALIDADE DA AUDITORIA	SITUAÇÃO	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTOS
DF	TCDF	CONT/COR/SES		RTA-154/2014	NÃO OBSERVÂNCIA DE NORMAS LEGAIS	ENCERRADA	SUGETES	ATENDIMENTO À DECISÃO DO TCDF (3197/2014).	ENCAMINHADA AO TCDF.
DF	TCDF	CONT/COR/SES		RTA-144/2014	NÃO OBSERVÂNCIA DE NORMAS LEGAIS	ENCERRADA	SUPRAC	ATENDIMENTO AO DESPACHO SINGULAR 195/2014.	RECOMENDAÇÕES ENCAMINHADAS AO TCDF.
DF	TCDF	CONT/COR/SES		RTA-148/2014	NÃO OBSERVÂNCIA DE NORMAS LEGAIS	ENCERRADA	SUGETES	ATENDIMENTO À DECISÃO DO TCDF (DECISÃO 2767/2014).	RECOMENDAÇÕES ENCAMINHADAS AO TCDF.
DF	TCDF	CONT/COR/SES		RTA-150/2014	NÃO OBSERVÂNCIA DE NORMAS LEGAIS	ENCERRADA	SUGETES	ATENDIMENTO À DECISÃO DO TCDF (DECISÃO 1669/2014).	RECOMENDAÇÕES ENCAMINHADAS AO TCDF
DF	TCDF	CONT/COR/SES		RTA-153/2014	NÃO OBSERVÂNCIA DE NORMAS LEGAIS	ENCERRADA	SUTIS	ATENDIMENTO À DECISÃO DO TCDF (DECISÃO 5039/2013).	RECOMENDAÇÕES ENCAMINHADAS AO TCDF.
DF	OUVIDORIA	CONT/COR/SES		RA-183/2014	DESCUMPRIMENTO DE CARGA HORÁRIA	ENCERRADA	CGSG	NÃO FORAM ENCONTRADOS INDÍCIOS OU PROVAS MATERIAIS QUE SUSTENTASSEM A DENÚNCIA. SUGERIDO O ARQUIVAMENTO DA DENÚNCIA.	ARQUIVAMENTO.
DF	OUVIDORIA	CONT/COR/SES		RA-168/2014	DESCUMPRIMENTO DE CARGA HORÁRIA	ENCERRADA	HBDF	NÃO FORAM ENCONTRADOS INDÍCIOS OU PROVAS MATERIAIS QUE SUSTENTASSEM A DENÚNCIA. SUGERIDO O ARQUIVAMENTO DA DENÚNCIA.	ARQUIVAMENTO.
DF	TCDF	CONT/COR/SES		RTA-022/2014	NÃO OBSERVÂNCIA DE NORMAS LEGAIS	ENCERRADA	SUGETES	ATENDIMENTO À DECISÃO DO TCDF (5929/2013).	ENCAMINHADA AO TCDF.
DF	TCDF	CONT/COR/SES		RTA-041/2014	NÃO OBSERVÂNCIA DE NORMAS	ENCERRADA	SUGETES	ATENDIMENTO À DECISÃO DO TCDF (3557/2013).	ENCAMINHADA AO TCDF.

UF	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL	SISAUD/SUS	Nº RELATÓRIO DE AUDITORIA, NOTA TÉCNICA E RELATÓRIO TÉCNICO	FINALIDADE DA AUDITORIA	SITUAÇÃO	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTOS
					LEGAIS				
DF	TCDF	CONT/COR/SES		RTA-061/2014	NÃO OBSERVÂNCIA DE NORMAS LEGAIS	ENCERRADA	SUGETES	ATENDIMENTO À DECISÃO DO TCDF (847/2014).	ENCAMINHADA AO TCDF.
DF	TCDF	CONT/COR/SES		RTA-074/2014	NÃO OBSERVÂNCIA DE NORMAS LEGAIS	ENCERRADA	SUGETES	ATENDIMENTO À DECISÃO DO TCDF (925/2014).	ENCAMINHADA AO TCDF.
DF	OUVIDORIA	CONT/COR/SES		RTA-078/2014	NÃO OBSERVÂNCIA DE NORMAS LEGAIS	ENCERRADA	SUGETES	ATENDIMENTO À DECISÃO DO TCDF (1024/2014).	ENCAMINHADA AO TCDF.
DF	TCDF	CONT/COR/SES		RTA-091/2014	NÃO OBSERVÂNCIA DE NORMAS LEGAIS	ENCERRADA	SUGETES	ATENDIMENTO À DECISÃO DO TCDF (1364/2014).	ENCAMINHADA AO TCDF.
DF	TCDF	CONT/COR/SES		RTA-109/2014	NÃO OBSERVÂNCIA DE NORMAS LEGAIS	ENCERRADA	SUGETES	ATENDIMENTO À DECISÃO DO TCDF (1185/2014).	ENCAMINHADA AO TCDF.
DF	TCDF	CONT/COR/SES		RTA-111/2014	NÃO OBSERVÂNCIA DE NORMAS LEGAIS	ENCERRADA	SUGETES	ATENDIMENTO À DECISÃO DO TCDF (2045/2014).	ENCAMINHADA AO TCDF.
DF	TCDF	CONT/COR/SES		RTA-120/2014	NÃO OBSERVÂNCIA DE NORMAS LEGAIS	ENCERRADA	SUPRAC	ATENDIMENTO À DECISÃO DO TCDF (2322/2014).	ENCAMINHADA AO TCDF.
DF	TCDF	CONT/COR/SES		RTA-130/2014	NÃO OBSERVÂNCIA DE NORMAS LEGAIS	ENCERRADA	SUGETES	ATENDIMENTO À DECISÃO DO TCDF (2624/2014).	ENCAMINHADA AO TCDF.
DF	STC	CONT/COR/SES		RTA-134/2014	NÃO OBSERVÂNCIA DE NORMAS LEGAIS	ENCERRADA	SUAG	ATENDIMENTO À DECISÃO DA STC (2295/2012).	ENCAMINHADA À STC.

UF	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL	SISAUD/SUS	Nº RELATÓRIO DE AUDITORIA, NOTA TÉCNICA E RELATÓRIO TÉCNICO	FINALIDADE DA AUDITORIA	SITUAÇÃO	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTOS
DF	TCDF	CONT/COR/SES		RTA-137/2014	NÃO OBSERVÂNCIA DE NORMAS LEGAIS	ENCERRADA	SUGETES	ATENDIMENTO À DECISÃO DO TCDF (3276/2014).	ENCAMINHADA AO TCDF.
DF	TCDF	CONT/COR/SES		RTA-139/2014	NÃO OBSERVÂNCIA DE NORMAS LEGAIS	ENCERRADA	SUGETES	ATENDIMENTO À DECISÃO DO TCDF (3388/2014).	ENCAMINHADA AO TCDF.
DF	TCDF	CONT/COR/SES		RTA-154/2014	NÃO OBSERVÂNCIA DE NORMAS LEGAIS	ENCERRADA	SUGETES	ATENDIMENTO À DECISÃO DO TCDF (3197/2014).	ENCAMINHADA AO TCDF.
DF	CIDADÃO	CONT/COR/SES		RTA-157/2014	DESCUMPRIMENTO DE CARGA HORÁRIA	ENCERRADA	HBDF	ABERTURA DE PROCEDIMENTO ADMINISTRATIVO DISCIPLINAR.	ENCAMINHADA AO GAB/COR
DF	TCDF	DFLCC/COR/SES		RTA-129/2014	NÃO OBSERVÂNCIA DE NORMAS LEGAIS	ENCERRADA	SAS	ATENDIMENTO À DECISÃO DO TCDF (3753/2014).	ENCAMINHADA AO TCDF.
DF	TCDF	DFLCC/COR/SES		RTA-131/2014	NÃO OBSERVÂNCIA DE NORMAS LEGAIS	ENCERRADA	SAS	ATENDIMENTO À DECISÃO DO TCDF (3658/2014).	ENCAMINHADA AO TCDF.
DF	TCDF	DFLCC/COR/SES		RTA-132/2014	NÃO OBSERVÂNCIA DE NORMAS LEGAIS	ENCERRADA	SAS	ATENDIMENTO À DECISÃO DO TCDF (450/2014).	ENCAMINHADA AO TCDF.
DF	TCU	DFLCC/COR/SES		RTA-133/2014	IRREGULARIDADE NA AQUISIÇÃO DE MATERIAIS PERMANENTES	ENCERRADA	SUAG	ATENDIMENTO AO OFÍCIO 1573/2014/TCU/SELOG DE 22/07/2014.	ENCAMINHADA AO TCU.
DF	TCDF	DFLCC/COR/SES		RTA-135/2014	IRREGULARIDADE NA AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS	ENCERRADA	SAS	ATENDIMENTO À DECISÃO DO TCDF (1046/2014).	ENCAMINHADA AO TCDF.
DF	TCDF	DFLCC/COR/SES		RTA-136/2014	NÃO OBSERVÂNCIA DE NORMAS LEGAIS	ENCERRADA	SUAG	ATENDIMENTO À DECISÃO DO TCDF (3323/2014).	ENCAMINHADA AO TCDF.
DF	TCDF	DFLCC/COR/SES		RTA-138/2014	APURAR IRREGULARIDADE NA	ENCERRADA	SUAG	ATENDIMENTO À DECISÃO DO TCDF (3746/2014).	ENCAMINHADA AO TCDF.

UF	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL	SISAUD/SUS	Nº RELATÓRIO DE AUDITORIA, NOTA TÉCNICA E RELATÓRIO TÉCNICO	FINALIDADE DA AUDITORIA	SITUAÇÃO	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTOS
					CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS				
DF	TCDF	DFLCC/COR/SES		RTA-148/2014	IRREGULARIDADE NA AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS	ENCERRADA	SAS	ATENDIMENTO À DECISÃO DO TCDF (2600/2014).	ENCAMINHADA AO TCDF.
DF	GAB/COR/SES	DFLCC/COR/SES		NTA-028/2014	IRREGULARIDADE NA CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS	ENCERRADA	SUAG	RECOMENDAMOS O PROGRESSIVO ACOMPANHAMENTO DAS PRESTAÇÕES DE SERVIÇOS IDENTIFICADAS SEM A RESPECTIVA COBERTURA CONTRATUAL, ATÉ A ULTERIOR FORMALIZAÇÃO DOS INSTRUMENTOS DE CONTRATO, BEM COMO OS REGISTROS NO SETOR COMPETENTE, QUAL SEJA A DCC/SUAG/SES.	ENCAMINHADA AO GAB/COR.
DF	TCDF	DFLCC/COR/SES		RTA-053/2014	IRREGULARIDADE NA CONTRATAÇÃO DE SERVIÇO	ENCERRADA	SAS	ATENDIMENTO À DECISÃO DO TCDF (2324/2014).	ENCAMINHADA AO TCDF.
DF	TCDF	DFLCC/COR/SES		RTA-057/2014	IRREGULARIDADE NA CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS	ENCERRADA	SAS	ATENDIMENTO À DECISÃO DO TCDF (2409/2014). PARA: GAB/COR ASSUNTO: Liberação das restrições para afastamento do servidor NEWTON ALEX FELIPE DE SOUZA	ENCAMINHADA AO TCDF.
DF	TCDF	DFLCC/COR/SES		RTA-064/2014	IRREGULARIDADE NA AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS	ENCERRADA	SAS	ATENDIMENTO À DECISÃO DO TCDF (2732/2014).	ENCAMINHADA AO TCDF.
DF	GAB/COR/SES	DFLCC/COR/SES		RTA-070/2014	IRREGULARIDADE NA EXECUÇÃO DE CONVÊNIO	ENCERRADA	SULIS	ATENDIMENTO À DECISÃO DO TCDF (3352/2014).	ENCAMINHADA AO GAB/COR.
DF	TCDF	DFLCC/COR/SES		RTA-073/2014	IRREGULARIDADE NO FORNECIMENTO DE MATERIAIS DE CONSUMO	ENCERRADA	SUAG	ATENDIMENTO À DECISÃO DO TCDF (3356/2014).	ENCAMINHADA AO TCDF.

UF	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL	SISAUD/SUS	Nº RELATÓRIO DE AUDITORIA, NOTA TÉCNICA E RELATÓRIO TÉCNICO	FINALIDADE DA AUDITORIA	SITUAÇÃO	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTOS
DF	TCDF	DFLCC/COR/SES		RTA-075/201	IRREGULARIDADE NA EXECUÇÃO DE CONVÊNIO	ENCERRADA	SUAG	ATENDIMENTO À DECISÃO DO TCDF (3877/2014).	ENCAMINHADA AO TCDF.
DF	TCDF	DFLCC/COR/SES		RTA-076/2014	PAGAMENTO DE DESPESAS SEM COBERTURA CONTRATUAL	ENCERRADA	AJL	ATENDIMENTO À DECISÃO DO TCDF (2864/2014).	ENCAMINHADA AO TCDF.
DF	TCDF	DFLCC/COR/SES		RTA-077/2014	PAGAMENTO DE DESPESAS SEM COBERTURA CONTRATUAL	ENCERRADA	AJL	ATENDIMENTO À DECISÃO DO TCDF (3054/2014).	ENCAMINHADA AO TCDF.
DF	TCDF	DFLCC/COR/SES		RTA-078/2014	IRREGULARIDADE NA CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS	ENCERRADA	SAS	ATENDIMENTO À DECISÃO DO TCDF (3553/2014).	ENCAMINHADA AO TCDF.
DF	TCDF	DFLCC/COR/SES		RTA-149/2014	NÃO OBSERVÂNCIA DE NORMAS LEGAIS	ENCERRADA	SUAG	ATENDIMENTO À DECISÃO DO TCDF (2601/2014).	ENCAMINHADA AO TCDF.
DF	TCDF	DFLCC/COR/SES		RTA-150/2014	IRREGULARIDADE NA AQUISIÇÃO DE MATERIAIS DE CONSUMO NA EXECUÇÃO DE CONTRATO	ENCERRADA	SAS	ATENDIMENTO À DECISÃO DO TCDF (3663/2014).	ENCAMINHADA AO TCDF.
DF	TCDF	DFLCC/COR/SES		RTA-151/2014	IRREGULARIDADE NA AQUISIÇÃO DE MATERIAIS DE CONSUMO	ENCERRADA	SUAG	ATENDIMENTO À DECISÃO DO TCDF (3519/2014).	ENCAMINHADA AO TCDF.
DF	TCDF	DFLCC/COR/SES		RTA-150/2014	IRREGULARIDADE NA AQUISIÇÃO DE MATERIAIS DE CONSUMO	ENCERRADA	SAS	ATENDIMENTO À DECISÃO DO TCDF (3946/2014).	ENCAMINHADA AO TCDF.
DF	OUVIDORIA	DFLCC/COR/SES		NTA-001/2014	IRREGULARIDADE NA EXECUÇÃO DE CONTRATO	ENCERRADA	SAS	CIENTIFICAR A DIRETORIA DE CONTRATOS DE CONVÊNIOS PARA, EM CONJUNTO COM A EXECUTORA DO AJUSTE DO CONTRATO, PROCEDA A ANÁLISE DA VIABILIDADE DE PROMOVER OS AJUSTES NECESSÁRIOS A FIM DE	RECOMENDAÇÕES ENCAMINHADAS À SUAG.

UF	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL	SISAUD/SUS	Nº RELATÓRIO DE AUDITORIA, NOTA TÉCNICA E RELATÓRIO TÉCNICO	FINALIDADE DA AUDITORIA	SITUAÇÃO	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTOS
								ADEQUAR A PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS A REAL NECESSIDADE DO SAMU/DF.	
DF	PGDF	DFLCC/COR/SES		NTA-003/2014	IRREGULARIDADE NA CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS	ENCERRADA	SUAG	A SES OPERACIONALIZOU, NOS EXERCÍCIOS DE 2003, 2004 E 2005, RECURSOS FEDERAIS (FONTE 138) PARA O CUSTEIO DE PASSAGENS PARA SERVIDORES, QUANDO DEVERIA TER SIDO NA FONTE 100 (RECURSOS DO GDF) - APONTA-SE O VALOR DE R$ 483.260,24. TAL PROCEDIMENTO NÃO COADUN	RECOMENDAÇÕES ENCAMINHADAS À PGDF.
DF	STC	DFLCC/COR/SES		NTA-010/2014	IRREGULARIDADE NA AQUISIÇÃO DE MATERIAIS PERMANENTES	ENCERRADA	SUAG	NA ADESÃO A ATA DE REGISTRO DE PREÇOS HOUVE INCONFORMIDADES, AINDA QUE NÃO TENHAM AFETADO A LEGALIDADE, EFICÁCIA E EFICIÊNCIA DOS ATOS, TAIS COMO: INDICAÇÃO DE FONTE INICIALMENTE ERRADA, INDÍCIOS DE ADEQUAÇÃO DO TR À ATAS DE REGISTRO DE PREÇOS.	RECOMENDAÇÕES ENCAMINHADAS À SUAG, À SAS E A STC..
DF	STC	DFLCC/COR/SES		NTA-016/2014	IRREGULARIDADE NA AQUISIÇÃO DE MATERIAIS DE CONSUMO	ENCERRADA	SAS	RECOMENDA-SE A ATUALIZAÇÃO DOS SERVIDORES ENVOLVIDOS NA ELABORAÇÃO DE TERMO DE REFERÊNCIA/PROJETO BÁSICO, VISANDO O APRIMORAMENTO DOS PROCESSOS E MELHOR CARACTERIZAÇÃO DOS ITENS QUE DEVEM CONSTAR DOS DOCUMENTOS REFERENTES A	RECOMENDAÇÕES ENCAMINHADAS À SUAG, À SAS E A STC.

UF	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL	SISAUD/SUS	Nº RELATÓRIO DE AUDITORIA, NOTA TÉCNICA E RELATÓRIO TÉCNICO	FINALIDADE DA AUDITORIA	SITUAÇÃO	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTOS
								AQUISIÇÕES. QUE SEJAM OBSERVADO	
DF	GAB/COR/SES	DFLCC/COR/SES		NTA-028/2014	IRREGULARIDADE NA EXECUÇÃO DE CONTRATO	ENCERRADA	SUTIS	EM VIRTUDE DA PRESCRIÇÃO EM CONCRETO, VERIFICA-SE A IMPOSSIBILIDADE DE INSTAURAÇÃO DE NOVO PROCEDIMENTO APURATÓRIO, SALVO A OCORRÊNCIA DE NOVOS FATOS QUE ENSEJEM O REEXAME DA MATÉRIA.	ARQUIVAMENTO.
DF	GAB/COR/SES	DFLCC/COR/SES		NTA-029/2014	IRREGULARIDADE NA EXECUÇÃO DE CONTRATO	ENCERRADA	SULIS	ACATADAS AS JUSTIFICATIVAS APRESENTADAS, NÃO HÁ INDICAÇÃO DE RESPONSABILIZAÇÃO DOS EXECUTORES (CENTRAIS E SETORIAIS) , REFERENTE AOS APONTAMENTOS CONTIDOS NO RELATÓRIO DE AUDITORIA 123/2009, DE QUE TRATA O PROCESSO 060.004.052/2009, OBJETO DA PRESENTE NOT	ARQUIVAMENTO.
DF	TCDF	DFLCC/COR/SES		RTA-035/2014	IRREGULARIDADE NA AQUISIÇÃO DE MATERIAIS PERMANENTES	ENCERRADA	SUTIS	ATENDIMENTO À DECISÃO DO TCDF (1649/2014).	ENCAMINHADA AO TCDF.
DF	TCDF	DFLCC/COR/SES		RTA-036/2014	IRREGULARIDADE NA CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS	ENCERRADA	SUTIS	ATENDIMENTO À DECISÃO DO TCDF (1406/2014).	ENCAMINHADA AO TCDF.
DF	TCDF	DFLCC/COR/SES		RTA-037/2014	IRREGULARIDADE NA AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS	ENCERRADA	SAS	ATENDIMENTO À DECISÃO DO TCDF (1536/2014).	ENCAMINHADA AO TCDF.
DF	TCDF	DFLCC/COR/SES		RTA-041/2014	IRREGULARIDADE NA CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS	ENCERRADA	SAS	ATENDIMENTO À DECISÃO DO TCDF (1574/2014).	ENCAMINHADA AO TCDF
DF	TCDF	DFLCC/COR/SES		RTA-038/2014	IRREGULARIDADE NA AQUISIÇÃO	ENCERRADA	SAS	ATENDIMENTO À DECISÃO DO TCDF (1853/2014).	ENCAMINHADA AO TCDF.

UF	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL	SISAUD/SUS	Nº RELATÓRIO DE AUDITORIA, NOTA TÉCNICA E RELATÓRIO TÉCNICO	FINALIDADE DA AUDITORIA	SITUAÇÃO	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTOS
					DE MATERIAIS DE CONSUMO				
DF	TCDF	DFLCC/COR/SES		RTA-043/2014	IRREGULARIDADE NA CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS	ENCERRADA	SUAG	ATENDIMENTO À DECISÃO DO TCDF (1684/2014).	ENCAMINHADA AO TCDF.
DF	TCDF	DFLCC/COR/SES		RTA-044/2014	IRREGULARIDADE NA CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS	ENCERRADA	SAS	ATENDIMENTO À DECISÃO DO TCDF (2084/2014).	ENCAMINHADA AO TCDF.
DF	TCDF	DFLCC/COR/SES		RTA-045/2014	IRREGULARIDADE NA CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS	ENCERRADA	SAS	ATENDIMENTO À DECISÃO DO TCDF (1931/2014).	ENCAMINHADA AO TCDF.
DF	TCDF	DFLCC/COR/SES		RTA-046/2014	IRREGULARIDADE NA CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS	ENCERRADA	SAS	ATENDIMENTO À DECISÃO DO TCDF (1835/2014).	ENCAMINHADA AO TCDF.
DF	TCDF	DFLCC/COR/SES		RTA-047/2014	IRREGULARIDADE NA CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS	ENCERRADA	CGSSM	ATENDIMENTO À DECISÃO DO TCDF (2169/2014).	ENCAMINHADA AO TCDF.
DF	TCDF	DFLCC/COR/SES		RTA-049/2014	IRREGULARIDADE NO FORNECIMENTO DE MATERIAIS DE CONSUMO	ENCERRADA	SAS	ATENDIMENTO À DECISÃO DO TCDF (2141/2014).	ENCAMINHADA AO TCDF.
DF	TCDF	DFLCC/COR/SES		RTA-050/2014	IRREGULARIDADE NA AQUISIÇÃO DE MATERIAIS PERMANENTES	ENCERRADA	SAS	ATENDIMENTO À DECISÃO DO TCDF (2342/2014).	ENCAMINHADA AO TCDF.
DF	TCDF	DFLCC/COR/SES		RTA-051/2014	NÃO OBSERVÂNCIA DE NORMAS LEGAIS	ENCERRADA	SUGETES	ATENDIMENTO À DECISÃO DO TCDF (44/2014).	ENCAMINHADA AO TCDF.
DF	TCU	DFLCC/COR/SES		RTA-052/2014	IRREGULARIDADE NA EXECUÇÃO DE CONTRATO	ENCERRADA	SULIS	ATENDIMENTO À ACÓRDÃO 198/2014 - TCU.	ENCAMINHADA AO TCU.
DF	TCDF	DFLCC/COR/SES		RTA-054/2014	IRREGULARIDADE NA AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS	ENCERRADA	SAS	ATENDIMENTO À DECISÃO DO TCDF (2472/2014).	ENCAMINHADA AO TCDF.

UF	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL	SISAUD/SUS	Nº RELATÓRIO DE AUDITORIA, NOTA TÉCNICA E RELATÓRIO TÉCNICO	FINALIDADE DA AUDITORIA	SITUAÇÃO	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTOS
DF	TCDF	DFLCC/COR/SES		RTA-056/2014	PAGAMENTO DE DESPESAS SEM COBERTURA CONTRATUAL	ENCERRADA	SUAG	ATENDIMENTO À DECISÃO DO TCDF (2363/2014).	ENCAMINHADA AO TCDF.
DF	STC	DFLCC/COR/SES		RTA-060/2014	IRREGULARIDADE NA CONTRATAÇÃO DE SERVIÇO	ENCERRADA	CACG	REVISÃO DO PROCESSO DE PAGAMENTO DO HCB; ANÁLISE DO PROCESSO DE PAGAMENTO PELA DICOF E FSDF; ELABORAÇÃO DE MINUTAS E EXTRATOS DE RELATÓRIOS PARA PUBLICAÇÃO.	RECOMENDAÇÕES ENCAMINHADAS À SUAG; AO FSDF; AO PROCAD/PGDF E À STC.
DF	TCDF	DFLCC/COR/SES		RTA-061/2014	IRREGULARIDADE NA AQUISIÇÃO DE MATERIAIS DE CONSUMO	ENCERRADA	SUAG	CIENTIFICAR A DIRETORIA DE CONTRATOS DE CONVÊNIOS PARA, EM CONJUNTO COM A EXECUTORA DO AJUSTE DO CONTRATO, PROCEDA A ANÁLISE DA VIABILIDADE DE PROMOVER OS AJUSTES NECESSÁRIOS A FIM DE ADEQUAR A PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS A REAL NECESSIDADE DO SAMU/DF.	ENCAMINHADA AO TCDF.
DF	TCDF	DFLCC/COR/SES		RTA-063/2014	IRREGULARIDADE NA CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS	ENCERRADA	SAS	ATENDIMENTO À DECISÃO DO TCDF (2771/2014).	ENCAMINHADA AO TCDF.
DF	TCDF	DFLCC/COR/SES		RTA-067/2014	IRREGULARIDADE NA CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS	ENCERRADA	SUAG	ATENDIMENTO AO DESPACHO SINGULAR DO TCDF (257/2014 - GCPM).	ENCAMINHADA AO TCDF.
DF	TCDF	DFLCC/COR/SES		RTA-069/2014	IRREGULARIDADE NA AQUISIÇÃO DE MATERIAIS DE CONSUMO	ENCERRADA	SUAG	ATENDIMENTO À DECISÃO DO TCDF (2245/2014).	ENCAMINHADA AO TCDF.
DF	TCDF	DFLCC/COR/SES		RTA-071/2014	IRREGULARIDADE NA AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS	ENCERRADA	SUAG	ATENDIMENTO À DECISÃO DO TCDF (3354/2014).	ENCAMINHADA AO TCDF.
DF	TCDF	DFLCC/COR/SES		RTA-090/2014	IRREGULARIDADE NA AQUISIÇÃO DE MATERIAIS DE	ENCERRADA	SUAG	ATENDIMENTO À DECISÃO DO TCDF (3108/2014).	ENCAMINHADA AO TCDF.

UF	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL	SISAUD/SUS	Nº RELATÓRIO DE AUDITORIA, NOTA TÉCNICA E RELATÓRIO TÉCNICO	FINALIDADE DA AUDITORIA	SITUAÇÃO	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTOS
					CONSUMO				
DF	GAB/COR/SES	DFLCC/COR/SES		NTA-007/2014	IRREGULARIDADE NA EXECUÇÃO DE CONTRATO	ENCERRADA	SUTIS	O SERVIÇO CONTRATADO FOI EFETIVAMENTE PRESTADO E NÃO REMANESCEM QUAISQUER VALORES A SEREM PAGOS.	ARQUIVAMENTO.
DF	GAB/DGSB/SAS/SES	DAE/COR/SES		RT	OCORRÊNCIA POLICIAL NO EXTRAVIO DE REGISTRO DE SERVIDOR.	ENCERRADA	CENTRO DE SAÚDE 01 BRAZLÂNDIA		GABINETE CORREGEDOR-GERAL
DF	GAB/COR/SES	DAE/COR/SES		RT	INDÍCIO DE IRREGULARIDADE EM REDE SOCIAL REFERENTE A RESERVAS DE LEITOS NO HRAN PARA COPA	ENCERRADA	HRAN		GABINETE CORREGEDOR-GERAL
DF	GAB/COR/SES AJL/SES	DAE/COR/SES		RT	AÇÃO DE INDENIZAÇÃO.	ENCERRADA			GABINETE CORREGEDOR-GERAL
DF	GAB/COR/SES	DAE/COR/SES		RT	IRREGULARIDADES NA MARCAÇÃO DE PONTO, HRAN. SERVIDORA NÃO UTILIZA PONTO DIGITAL, PREENCHE FOLHA DE PONTO.	ENCERRADA	HRAN		GABINETE CORREGEDOR-GERAL
DF	OUVIDORIA/SES	DAE/COR/SES		RT	VENDA DE PLANTÕES. TÉCNICOS DE ENFERMAGEM NA EMERGÊNCIA PSIQUIÁTRICA DO HSVP.	ENCERRADA	HSVP		GABINETE CORREGEDOR-GERAL
DF	GAB/COR/SES	DAE/COR/SES		RT	DESCUMPRIMENTO CARGA HORÁRIA DERMATOLOGISTA HRAN.	ENCERRADA	HRAN		GABINETE CORREGEDOR-GERAL

UF	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL	SISAUD/SUS	Nº RELATÓRIO DE AUDITORIA, NOTA TÉCNICA E RELATÓRIO TÉCNICO	FINALIDADE DA AUDITORIA	SITUAÇÃO	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTOS
DF	OUVIDORIA/SES	DAE/COR/SES		RT	RELAÇÃO DE SERVIDORES DA OUVIDORIA PARA ANÁLISE DA MARCAÇÃO DO PONTO BIOMÉTRICO	ENCERRADA	OUVIDORIA		GABINETE CORREGEDOR-GERAL
DF	GAB/CGSP	DAE/COR/SES		RT	RETIFICAÇÃO DA ESCALA DO NÚCLEO DE PATOLOGIA CLÍNICA DO HRP PARA QUE O SERVIDOR PERMANEÇA FORA DA ESCALA TEMPORARIAMENTE	ENCERRADA	HRP		GABINETE CORREGEDOR-GERAL
DF	DA/CGSSS/SES	DAE/COR/SES		RT	COLETOR BIOMÉTRICO DA UPA DE SÃO SEBASTIÃO FOI DANIFICADO. BO Nº 4.156/2014-0 EM ANEXO.	ENCERRADA	UPA SÃO SEBASTIÃO		GABINETE CORREGEDOR-GERAL
DF	OUVIDORIA/SES	DAE/COR/SES		RT	CONDUTA SERVIDOR HSVP, USO INDEVIDO DO CARGO PARA POLÍTICA E USO DO CARRO DA SESCRETARIA PARA USO PESSOAL E POLÍTICO	ENCERRADA	HSVP		GABINETE CORREGEDOR-GERAL
DF	OUVIDORIA/SES	DAE/COR/SES		RT	DENÚNCIA REFERENTE SERVIDOR POSSUIR DOIS VÍNCULOS COM A SES E NÃO CUMPRIR CARGA HORÁRIA DE	ENCERRADA	HRS		GABINETE CORREGEDOR-GERAL

UF	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL	SISAUD/SUS	Nº RELATÓRIO DE AUDITORIA, NOTA TÉCNICA E RELATÓRIO TÉCNICO	FINALIDADE DA AUDITORIA	SITUAÇÃO	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTOS
					PLANTÃO NOTURNO NO HRS				
DF	COR/SES	DAE/COR/SES		RT	INDÍCIO DE IRREGULARIDADE EM VEÍCULO DE COMUNICAÇÃO ENVOLVENDO SERVIDORA NO POSTO DE SAÚDE URBANO 2 SANTA MARIA DF.	ENCERRADA	POSTO DE SAÚDE URBANO 2 SANTA MARIA DF		GABINETE CORREGEDOR-GERAL
DF	15ªDP	DAE/COR/SES		RT	FURTO OCORRIDO NO ALMOXARIFADO DO HRC. HD, MEMÓRIA, PROCESSADOR.	ENCERRADA	HRC		GABINETE CORREGEDOR-GERAL
DF	GAB/COR/SES	DAE/COR/SES		RT	SERVIDOR ESTAVA ESCALADO NO DIA 12/04/2014 MAS NÃO COMPARECEU AO PLANTÃO, E CONSTA QUE O PONTO FOI BATIDO.	ENCERRADA	HBDF		GABINETE CORREGEDOR-GERAL
DF	UTI - TRAUMA/HBDF	DAE/COR/SES		RT	SERVIDOR APRESENTOU ATESTADO DE COMPARECIMENTO SEM CARIMBO MÉDICO, COM NOME E MATRÍCULA DO SERVIDOR QUE EXPEDIU ILEGÍVEL.	ENCERRADA	HBDF		GABINETE CORREGEDOR-GERAL
DF	COORDENAÇÃO TÉCNICA DAS UPAS DO DF PARA O	DAE/COR/SES		RT	RELATÓRIO MÉDICO SOBRE FALTA DE REALIZAÇÃO DE	ENCERRADA	HRC		GABINETE CORREGEDOR-GERAL

UF	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL	SISAUD/SUS	Nº RELATÓRIO DE AUDITORIA, NOTA TÉCNICA E RELATÓRIO TÉCNICO	FINALIDADE DA AUDITORIA	SITUAÇÃO	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTOS
	GABINETE HRC				GAE, CLASSIFICAÇÃO DE RISCO E ATENDIMENTO NO UNIDADE DE PEDIATRIA NO HRC.				
DF	OUVIDORIA/SES	DAE/COR/SES		RT	REFERENTE À CONDUTA IRREGULAR DE SERVIDOR PÚBLICO DO HRS QUE BATE O PONTO, FAZ ATENDIMENTO NO HOSPITAL E NO HORÁRIO DO EXPEDIENTE TAMBÉM FAZ ATENDIMENTO EM SUA CLÍNICA PARTICULAR.	ENCERRADA	HRS		GABINETE CORREGEDOR-GERAL
DF	CGS/CNBRFPW	DAE/COR/SES		RT	REFERENTE A AVARIA NO COLETOR BIOMÉTRICO DE PONTO ELETRÔNICO DO CENTRO DE SAÚDE Nº 03 - RIACHO FUNDO I, OCORRIDO ENTRE OS DIAS 15/07/2014 E 16/07/2014	ENCERRADA	CENTRO DE SAÚDE Nº 03 -RIACHO FUNDO		GABINETE CORREGEDOR-GERAL
DF	CGSGU	DAE/COR/SES		RT	AVERIGUAR DANO NO LEITO BIOMÉTRICO PARA MARCAÇÃO DE PONTO DOS SERVIDORES DA UNIDADE DE SAÚDE E	ENCERRADA	UNIDADE DE SAÚDE E LABORATÓRIO REGIONAL DO GUARÁ		GABINETE CORREGEDOR-GERAL

UF	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL	SISAUD/SUS	Nº RELATÓRIO DE AUDITORIA, NOTA TÉCNICA E RELATÓRIO TÉCNICO	FINALIDADE DA AUDITORIA	SITUAÇÃO	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTOS
					LABORATÓRIO REGIONAL DO GUARÁ. O PONTO DE ALGUNS SERVIDORES SÓ É REGISTRADO APÓS MUITAS TENTATIVAS. RELÓGIO DE PONTO CONSTAM ALGUNS ARRANHÕES NO LEITOR.				
DF	GMAP/DIPDEMA /SUGETES	DAE/COR/SES		RT	RELATÓRIO DE REGISTRO DE MARCAÇÃO DE SERVIDOR DA ADMC QUE ESTÁ LOTADO NO HOSPITAL DO GUARÁ E NA DSOC	ENCERRADA	HRG		GABINETE CORREGEDOR-GERAL
DF	CGSC	DAE/COR/SES		RT	ENCAMINHADO AO SERVIÇO DE INTELIGÊNCIA SES - DENÚNCIA ENVOLVENDO SERVIDOR	ENCERRADA	HRC		GABINETE CORREGEDOR-GERAL
DF	DRS SÃO SEBASTIÃO	DAE/COR/SES		RT	SOBRE INASSIDUIDADE DE SERVIDOR LOTADA DRS SÃO SEBASTIÃO	ENCERRADA	DRS SÃO SEBASTIÃO		GABINETE CORREGEDOR-GERAL
DF	GAB/CGSP	DAE/COR/SES		RT	INDÍCIO DE IRREGULARIDAD E ADMINISTRAIVA EM AFASTAMENTO DE SERVIDOR PÚBLICO.	ENCERRADA	HRP		GABINETE CORREGEDOR-GERAL
DF	DA/CGSPA			RT	EXTRAVIO OU FURTO DE EQUIPAMENTO	ENCERRADA	HRPA		GABINETE CORREGEDOR-GERAL

UF	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL	SISAUD/SUS	Nº RELATÓRIO DE AUDITORIA, NOTA TÉCNICA E RELATÓRIO TÉCNICO	FINALIDADE DA AUDITORIA	SITUAÇÃO	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTOS
		DAE/COR/SES			NO PS DO HOSPITAL DO PARANOÁ. EQUIPAMENTO DE ELETROCARDIOGRAFIA DA TELEMEDICINA.				
DF	15ª DF	DAE/COR/SES		RT	FURTO OCORRIDO NO HOSPITAL REGIONAL DE CEILÂNDIA CGSC/SES-DF REGISTRADO NA OCORRÊNCIA Nº 4057/ 15ª DP.	ENCERRADA	HRC		GABINETE CORREGEDOR-GERAL
DF	OUVIDORIA/SES	DAE/COR/SES		RT	MANIFESTAÇÃO 210012 - DESCUMPRIMENTO DE ESCALA NA ORTOPEDIA DO HOSPITAL REGIONAL DE CEILÂNDIA.	ENCERRADA	HRC		GABINETE CORREGEDOR-GERAL
DF	GAB/GASMU/DIURE/SAS/SES	DAE/COR/SES		RT	ACIDENTE VIATURA.	ENCERRADA	SAMU		GABINETE CORREGEDOR-GERAL

Fonte: DAE/CONT/DFLCC/COR/SES-DF, maio-ago/2014.

2.2. Investigações Preliminares

No 2º quadrimestre de 2014, a Gerência de Investigação Preliminar da Diretoria de Instrução e Procedimento Disciplinar da Corregedoria da Saúde finalizou 52 Investigações Preliminares, diante do que, ao final das apurações, sugeriram-se as seguintes providências:

- Arquivamento de 45 processos; e
- Instauração de 7 Processos Administrativos Disciplinares.

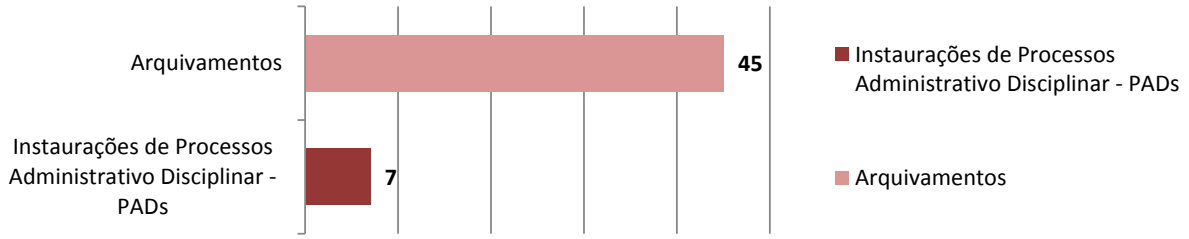
Quadro 18 - Investigações Preliminares 2º Quadrimestre - 2014

INVESTIGAÇÕES PRELIMINARES		COMPARATIVO 2013/2014	
Produção	**Resultado 2° Quadrimestre 2013**	**Resultado 2° Quadrimestre 2014**	**Variação %**
Instaurações de Processos Administrativo Disciplinar - PADs	11	7	-36,36
Arquivamentos	54	45	-16,67
Total	**65**	**52**	**-20**

Fonte: GIP/DIPD/COR/SES-DF, maio-ago/2014.

O resultado das investigações preliminares, no Quadro 18, quando comparado ao mesmo período de 2013, mostra uma redução de 20%.

Figura 07- Investigações Preliminares



Fonte: GIP/DIPD/COR/SES, maio-ago/2014.

2.3. Instaurações e Análises de Procedimentos Disciplinares

No período correspondente ao 2º quadrimestre de 2014, o Corregedor-Geral da Corregedoria da Saúde instaurou 12 Processos Administrativos Disciplinares.

Nesse mesmo período, as Comissões Permanentes de Disciplina da Corregedoria da Saúde concluíram a análise de 46 procedimentos disciplinares, elaborando relatórios correspondentes, os quais resultaram nas sugestões seguintes:

- 11 sanções disciplinares;
- 22 arquivamentos;
- 12 instaurações de novos PADs; e
- 01 instauração de nova Sindicância.

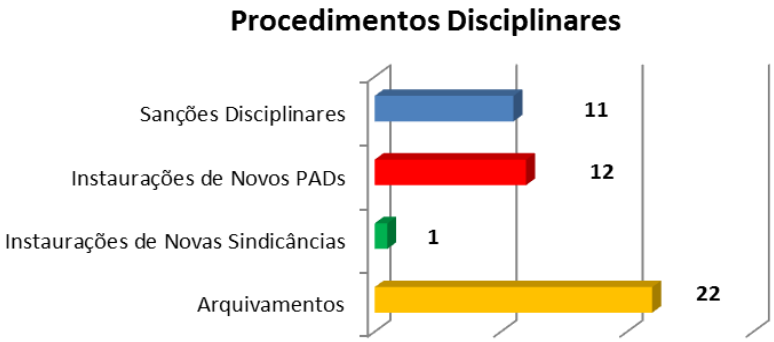
Quadro 19 - Instaurações e Análises de Procedimentos Disciplinares - 2º Quadrimestre - 2014

ANÁLISES DE PROCEDIMENTOS DISCIPLINARES		COMPARATIVO 2013/2014	
Produção	**Resultado 2° Quadrimestre 2013**	**Resultado 2° Quadrimestre 2014**	**Variação %**
Sanções Disciplinares	21	11	-47,62
Arquivamentos	19	22	15,79
Instaurações de novos PADs	15	12	-20
Instauração de nova Sindicância	0	01	0
Total	36	46	- 16,36

Fonte: GPROD/DIPD/COR/SES-DF, maio-ago/2014.

Ao analisar o Quadro 20 acima, constata-se a redução de 16,36% nas instaurações e análises de procedimentos disciplinares, quando comparado ao mesmo período de 2013.

Figura 08 - Procedimentos Disciplinares



Fonte: CPD/COR/SES, maio-ago/2014.

2.4. Decisões e Julgamentos de Procedimentos Disciplinares

Nesse mesmo quadrimestre, o Corregedor-Geral da Corregedoria da Saúde procedeu ao julgamento de 37 procedimentos disciplinares com os seguintes decisões:

- 4 suspensões;
- 3 advertências;
- 1 demissão
- 4 instaurações de novos PADs; e
- 25 arquivamentos.

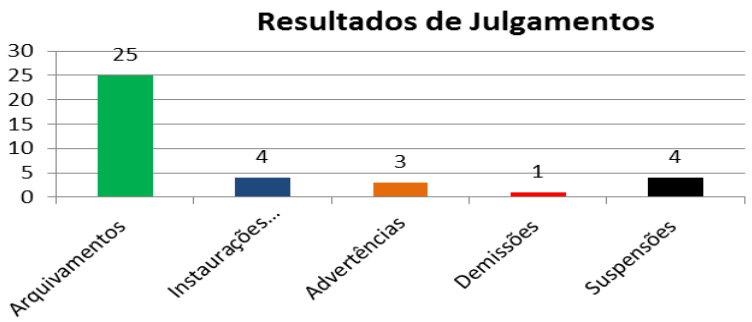
Quadro 20 - Resultados dos Julgamentos - 2º Quadrimestre - 2014

DECISÕES E JULGAMENTOS DE PROCESSOS DISCIPLINARES		COMPARATIVO 2013/2014	
Produção	**Resultado 2° Quadrimestre 2013**	**Resultado 2° Quadrimestre 2014**	**Variação %**
Arquivamentos	15	25	66,67
Instaurações de PADs	2	0	0
Instaurações de Novos PADs	9	4	-55,56
Instaurações de Auditorias/Notas Técnicas	0	0	0
Remessas dos autos ao COREME	0	0	0
Exoneração	1	0	0
Advertências	3	3	0
Demissões	7	1	-85,71
Suspensões	4	4	100
Total	**41**	**37**	**-9,76**

Fonte: GAB/COR/SES-DF, maio-ago/2014.

O Quadro 20 acima observa-se a redução de 9,76% nos resultados dos julgamentos no mesmo período de 2013.

Figura 09 - Resultados dos Julgamentos



Fonte: COR/SES, maio-ago/2014.

3. OFERTA E PRODUÇÃO DE SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE

3.1. Rede Física de Saúde Pública e Privada Prestadora de Saúde do DF

A Rede Física de Serviços de Saúde: tipo de estabelecimento, tipo de administração e tipo de gestão está disponibilizada na base de dados do CNES - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde - CNES. O CNES é base onde se operaciona os Sistemas de Informações em Saúde, propiciando ao gestor o conhecimento da realidade da rede assistencial existente e suas potencialidades, visando auxiliar no planejamento em saúde, em todos os níveis de governo (federal, estadual, municipal e DF), bem como dar maior visibilidade ao controle social a ser exercido pela população.

A rede pública de saúde da SES/DF se configura da seguinte forma:

- Unidades básicas de saúde: 66 centros de saúde; 01, Adolecentro, 03 unidades mistas; 19 Postos de Saúde Urbano; 22 Postos de Saúde Rurais; 09 Clínicas da Família; 13 Unidades Básicas de Saúde Alugadas; 14 Unidades Básicas Comodato; 15 Local Cedido/Emprestado; 01 Cerpis; 02 Policlínicas; 282 equipes do Programa Saúde da Família (Estratégia de Saúde da *Família, Estratégia de Agentes Comunitários e Saúde Bucal)l.*
- Centros de Atenção Psicossocial: 15.
- Unidades hospitalares: 12 hospitais regionais (HRAN, HRGu, HRT, HRC, HRBz, HRSam, HRS, HRPL, HRPa, HRG, HMIB, HRSM); 01 hospital terciário, (HBDF); 04 Unidades de Não Regionalizadas (HCB, HSVP, ISM, HAB).
- Unidades Regionais que não possuem Hospitais: Coordenação Geral de Saúde do Recanto das Emas; Coordenação Geral de Saúde de São Sebastião e Coordenação Geral de Saúde da Candangolândia, Núcleo Bandeirante, Riacho Fundo e Park Way).
- Unidades de apoio: 01 central de radiologia; 02 laboratórios regionais; 01 Centro de Orientação Médico-Psicopedagógica; 01 Hemocentro; 01 Laboratório Central (LACEN); 19 núcleos de inspeção de saúde; 01 escola com formação superior, técnica e treinamentos; 01 fundação de ensino e pesquisa em ciências da saúde; 01 Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) e 01 Centro de Testagem e Aconselhamento;
- Unidades de Pronto Atendimento**:** 06.

Os estabelecimentos no Distrito Federal estão distribuídos por esfera de responsabilidade. A maioria dos estabelecimentos no DF é da esfera privada, 5.700. Alguns estabelecimentos públicos estão em território estadual, pertencem à União como o Hospital

Universitário de Brasília, Hospital das Forças Armadas, Hospital Naval de Brasília. Os do DF são classificados como Estadual, conforme demonstrado abaixo:

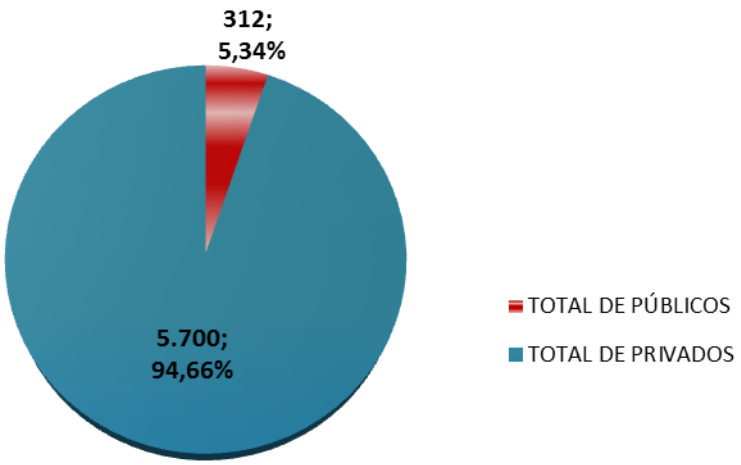
Quadro 21 - Estabelecimentos por Tipo de Esfera - Público e Privado

TIPO DE ESFERA - 2014	
DESCRIÇÃO	**TOTAL**
FEDERAL	7
ESTADUAL	305
PRIVADA	5.700
TOTAL DE PÚBLICOS	312
TOTAL DE PRIVADOS	5.700
TOTAL	**6.012**

Fonte: CNES/DATASUS/MS. Dados extraídos em 30/09/2014.

(Dados controlados pela Gerência de Cadastramento de Estabelecimentos de Saúde - GECES/DICOAS/SUPRAC/SES-DF

Figura 10 - Tipo de Esfera



Fonte: CNES/DATASUS/MS, 2014. Dados extraídos em 30/09/2014.

(Dados controlados pela Gerência de Cadastramento de Estabelecimentos de Saúde - GECES/DICOAS/SUPRAC/SES-DF. Não houve alteração, permanece o mesmo quantitativo do 3º quadrimestre/2013).

Os estabelecimentos de saúde no DF estão relacionados no Quadro 22 por tipos de estabelecimentos, totalizando 6.012 estabelecimentos cadastrados. A maioria dos estabelecimentos cadastrados são Consultórios Isolados e Clínica / Centro de Especialidade.

Quadro 22 - Estabelecimentos por Tipo

TIPO DE ESTABELECIMENTO - 2014	
DESCRIÇÃO	**Estadual**
POSTO DE SAÚDE	49
CENTRO DE SAÚDE/UNIDADE BÁSICA	128
POLICLÍNICA	96
HOSPITAL GERAL	38
HOSPITAL ESPECIALIZADO	29
UNIDADE MISTA	1
PRONTO SOCORRO GERAL	1
PRONTO SOCORRO ESPECIALIZADO	3
CONSULTÓRIO ISOLADO	3.795
UNIDADE MÓVEL FLUVIAL	2
CLÍNICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	1.506
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	212
UNIDADE MÓVEL TERRESTRE	10
UNIDADE MÓVEL DE NÍVEL PRÉ-HOSPITALAR NA ÁREA DE URGÊNCIA	51
FARMÁCIA	3
UNIDADE DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE	19
COOPERATIVA	8
HOSPITAL/DIA - ISOLADO	11
CENTRAL DE REGULAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE	1
LABORATÓRIO CENTRAL DE SAÚDE PÚBLICA- LACEN	1
SECRETARIA DE SAÚDE	1
CENTRO DE ATENÇÃO HEMOTERAPIA E OU HEMATOLÓGICA	12
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	13 (*)
PRONTO ATENDIMENTO	7
CENTRAL DE REGULAÇÃO MÉDICA DAS URGÊNCIAS	1
SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR ISOLADO(HOME CARE)	13
OFICINA ORTOPÉDICA	1
TOTAL	**6.012**

Fonte: CNES/DATASUS/MS, 2014. Dados extraídos em 30/09/2014.

Nota: (*) O Ministério da Saúde só considera os CAPS credenciados e habilitados.

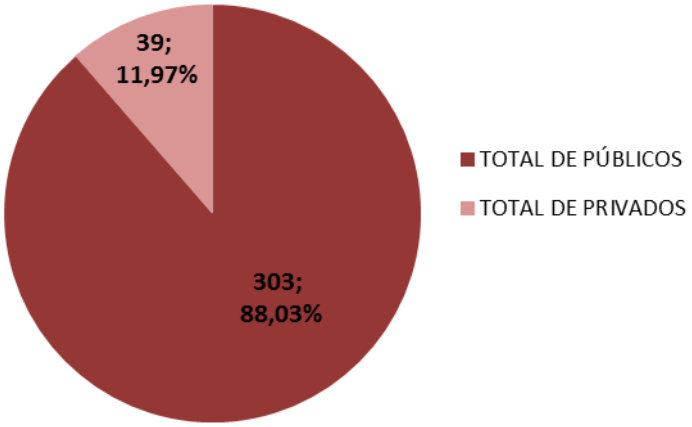
(Dados controlados pela Gerência de Cadastramento de Estabelecimentos de Saúde - GECES/DICOAS/SUPRAC/SES-DF.

Quadro 23 - Unidades Vinculadas ao SUS por Esfera Administrativa (Gerência)

ESFERA ADMINISTRATVA (Gerência) - 2014	
DESCRIÇÃO	**TOTAL**
FEDERAL	02
ESTADUAL	301
PRIVADA	39
TOTAL DE PÚBLICOS	303
TOTAL DE PRIVADOS	39
TOTAL	**342**

Fonte: CNES/DATASUS/MS, 2014. Dados extraídos em 30/09/2014.
(Dados controlados pela Gerência de Cadastramento de Estabelecimentos de Saúde - GECES/DICOAS/SUPRAC/SES-DF.

Figura 11 - Unidades Vinculadas ao SUS por Esfera Administrativa (Gerência)



Fonte: CNES/DATASUS/MS, maio-ago/2014. Dados extraídos em 30/09/2014.
(Dados controlados pela Gerência de Cadastramento de Estabelecimentos de Saúde - GECES/DICOAS/SUPRAC/SES-DF.

A seguir, é apresentado o quantitativo de leitos hospitalares disponíveis nos estabelecimentos de saúde do DF.

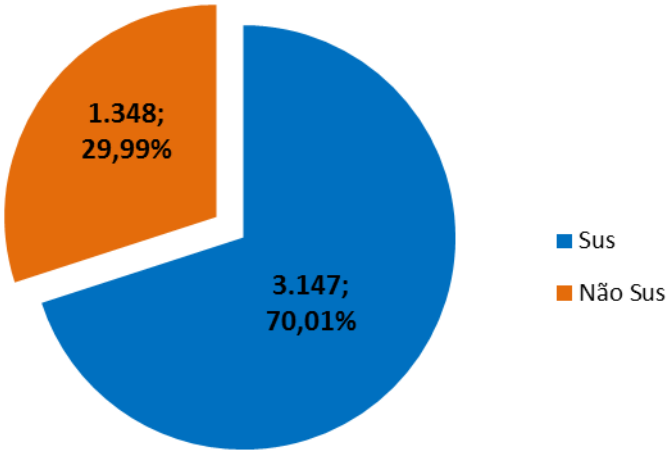
Quadro 24 - Leitos Hospitalares do Distrito Federal - DF

LEITOS - 2014				
Descrição		**Existente**	**Sus**	**Não Sus**
CIRÚRGICO	BUCO MAXILO FACIAL	17	12	5
	CARDIOLOGIA	153	91	62
	CIRURGIA GERAL	638	410	228
	ENDOCRINOLOGIA	19	11	8
	GASTROENTEROLOGIA	31	22	9
	GINECOLOGIA	255	213	42
	NEFROLOGIAUROLOGIA	47	36	11
	NEUROCIRURGIA	150	137	13
	OFTALMOLOGIA	52	25	27
	ONCOLOGIA	38	19	19
	ORTOPEDIATRAUMATOLOGIA	497	458	39
	OTORRINOLARINGOLOGIA	34	25	9
	PLÁSTICA	82	48	34
	TORÁXICA	37	31	6
	TRANSPLANTE	40	32	8
	QUEIMADO ADULTO	21	20	1
	QUEIMADO PEDIÁTRICO	7	6	1
TOTAL		**2.118**	**1.596**	**522**
CLÍNICO	AIDS	20	17	3
	CARDIOLOGIA	335	216	119
	CLINICA GERAL	1.265	876	389
	DERMATOLOGIA	17	8	9
	GERIATRIA	32	3	29
	HANSENOLOGIA	6	3	3
	HEMATOLOGIA	61	36	25
	NEFROUROLOGIA	57	33	24
	NEONATOLOGIA	121	113	8
	NEUROLOGIA	97	71	26
	ONCOLOGIA	154	53	101
	PNEUMOLOGIA	103	56	47
	SAÚDE MENTAL	81	40	41
	QUEIMADO ADULTO	21	20	1
	QUEIMADO PEDIÁTRICO	7	6	1
TOTAL		**2.377**	**1.551**	**826**
COMPLEMENTAR	UNIDADE INTERMEDIÁRIA	5	0	5
	UNIDADE INTERMEDIÁRIA NEONATAL	21	21	0
	UNIDADE ISOLAMENTO	58	9	49
	UTI ADULTO - TIPO I	145	0	145
	UTI ADULTO - TIPO II	405	142	263
	UTI ADULTO - TIPO III	235	54	181
	UTI PEDIÁTRICA - TIPO I	28	0	28
	UTI PEDIATRICA - TIPO II	69	29	40
	UTI PEDIATRICA - TIPO III	24	11	13

	UTI NEONATAL - TIPO I	62	0	62
	UTI NEONATAL - TIPO II	108	44	64
	UTI NEONATAL - TIPO III	80	51	29
	UTI DE QUEIMADOS	6	6	0
	UTI CORONARIANA TIPO III - UCO TIPO III	10	0	10
	UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL CONVENCIONAL	66	0	66
	UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL CANGURU	33	0	33
	UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS PEDIÁTRICO	20	20	0
	UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS ADULTO	66	45	21
TOTAL		**1.441**	**432 (*)**	**1.009**
OBSTÉTRICO	OBSTETRICIA CIRÚRGICA	403	234	169
	OBSTETRÍCIA CLÍNICA	432	357	75
TOTAL		**835**	**591**	**244**
PEDIATRICO	PEDIATRIA CLÍNICA	608	532	76
	PEDIATRIA CIRÚRGICA	77	51	26
TOTAL		**685**	**583**	**102**
OUTRAS ESPECIALIDADES	CRÔNICOS	39	23	16
	PSIQUIÁTRIA	613	84	529
	REABILITACAO	141	107	34
	PNEUMOLOGIA SANITÁRIA	39	33	6
	ACOLHIMENTO NOTURNO	17	17	0
TOTAL		**849**	**264**	**585**
HOSPITAL DIA	CIRURGICO / DIAGNÓSTICO /TERAPÊUTICO	108	13	95
	AIDS	9	9	0
	GERIATRIA	1	0	1
	SAÚDE MENTAL	30	30	0
TOTAL		**148**	**52**	**96**
TOTAL GERAL				
TOTAL CLÍNICO/CIRÚRGICO		**4.495**	**3.147**	**1.348**
TOTAL GERAL MENOS COMPLEMENTAR		**7.012**	**4.637**	**2.375**

Fonte: CNES/DATASUS/MS, 2014. Dados extraídos em 30/09/2014. (Dados controlados pela Gerência de Cadastramento de Estabelecimentos de Saúde - GECES/DICOAS/SUPRAC/SES-DF. **Nota: (*)** Base de dados não foi atualizada ainda pelo Ministério da Saúde, Leitos Complementares (Leitos de UTI SUS - **423**, ver Quadro 18).

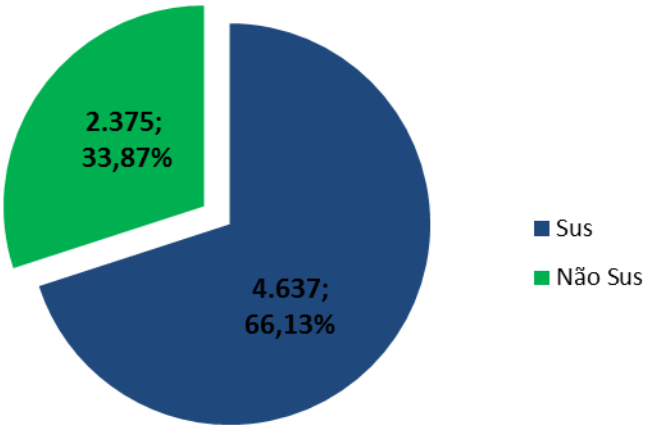
Figura 12 - Total de Leitos Clínico/Cirúrgico



Fonte: CNES/DATASUS/MS, maio-ago/2014. Dados extraídos em 30/09/2014.

(Dados controlados pela Gerência de Cadastramento de Estabelecimentos de Saúde - GECES/DICOAS/SUPRAC/SES-DF.

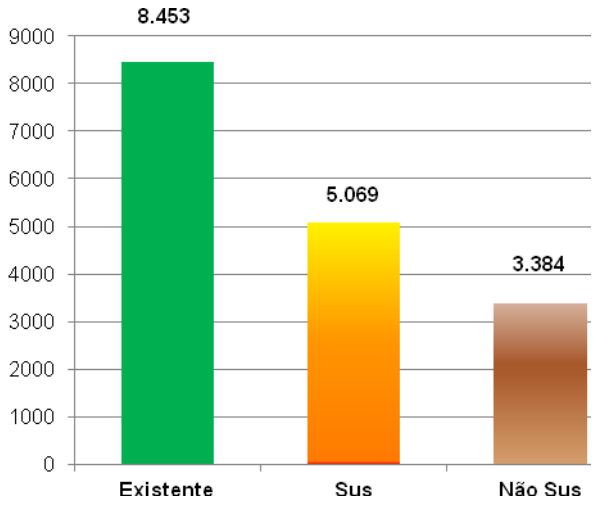
Figura 13 - Total de Leitos Geral Menos Complementar



Fonte: CNES/DATASUS/MS, 2014. Dados extraídos em 30/09/2014.

(Dados controlados pela Gerência de Cadastramento de Estabelecimentos de Saúde - GECES/DICOAS/SUPRAC/SES-DF.

Figura 14 - Total de Leitos Geral



Fonte: CNES/DATASUS/MS, 2014. Dados extraídos em 30/09/2014.

(Dados controlados pela Gerência de Cadastramento de Estabelecimentos de Saúde - GECES/DICOAS/SUPRAC/SES-DF.

Observa-se no quadro que detalha os leitos de UTI na rede própria, que estes leitos somente são regulados para casos agudos, havendo uma reserva de leitos para retaguarda às cirurgias eletivas.

Quadro 25 - Leitos de Unidade de Terapia Intensiva - UTI - 2014

LEITOS - 1º Quadrimestre - 2014	
REDE	**UTI**
REDE PRÓPRIA	348
REDE CONVENIADA	65
REDE CONTRATADA	10
TOTAL	**423**

Fonte: DIREG/SUPRAC/SES, maio-ago/2014.

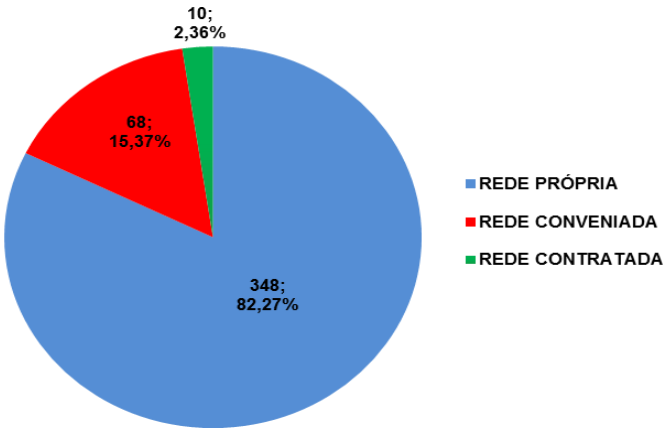
Em relação ao mesmo período de 2013, houve acréscimo de 02 leitos de UTI da rede própria, determinado pelo aumento da capacidade da UTI neonatal do Hospital Regional de Taguatinga - HRT e redução de 11 leitos de UTI da rede contratada, fato justificado pelo encerramento dos Contratos com as UTIs Oxtal e ITI.

Os leitos de UTI (próprios, contratados e conveniados) e Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal - UCIN são disponibilizados aos pacientes gravemente enfermos que estão internados nas unidades solicitantes e, após análise da solicitação de internação hospitalar à Central de Regulação de Internação Hospitalar - CRIH (online), são encaminhados às unidades executantes quando do surgimento da vaga que atenda às necessidades dos mesmos. De acordo com a Portaria SES/DF n° 41, de 30/08/2006, entende-se por Unidade Solicitante os estabelecimentos assistenciais de saúde vinculados

ao SUS, responsáveis por qualquer solicitação de internação em leitos hospitalares. Unidades Executantes são todas as unidades assistenciais que realizam os serviços necessários ao cumprimento do fluxo regulatório.

Os estabelecimentos públicos no Distrito Federal são considerados pelo Ministério da Saúde como estadual e estão distribuídos da seguinte maneira:

Figura 15 - Leitos de UTI



Fonte: DIREG/SUPRAC/SES, jan a abr/2014.

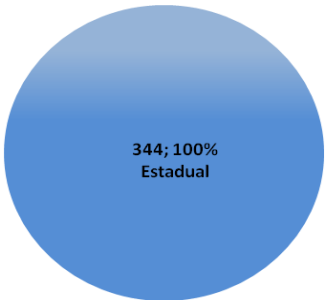
Quadro 26 - Estabelecimentos Públicos do Distrito Federal - DF

TIPO DE ESTABELECIMENTO	TIPO DE GESTÃO
	ESTADUAL
CENTRAL DE REGULAÇÃO MÉDICA DAS URGÊNCIAS	1
CENTRO DE ATENÇÃO HEMOTERAPIA E OU HEMATOLÓGICA	1
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	13
CENTRO DE SAÚDE/UNIDADE BÁSICA	122
CLÍNICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	21
CONSULTÓRIO ISOLADO	1
FARMÁCIA	3
HOSPITAL ESPECIALIZADO	9
HOSPITAL GERAL	23
HOSPITAL/DIA - ISOLADO	2
LABORATÓRIO CENTRAL DE SAÚDE PÚBLICA - LACEN	1
OFICINA ORTOPEDICA	1
POLICLÍNICA	5
POSTO DE SAÚDE	49
PRONTO ATENDIMENTO	6

SECRETARIA DE SAÚDE	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	6
UNIDADE DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE	19
UNIDADE MISTA	1
UNIDADE MÓVEL DE NIVEL PRÉ-HOSPITALAR NA AREA DE URGÊNCIA	50
UNIDADE MÓVEL TERRESTRE	8
TOTAL	**344**

Fonte: CNES/DATASUS/MS, 2014. Dados extraídos em 30/09/2014.
(Dados controlados pela Gerência de Cadastramento de Estabelecimentos de Saúde - GECES/DICOAS/SUPRAC/SES-DF).

Figura 16 - Tipo de Gestão



Fonte: CNES/DATASUS/MS, 2014. Dados extraídos em 30/09/2014.
(Dados controlados pela Gerência de Cadastramento de Estabelecimentos de Saúde - GECES/DICOAS/SUPRAC/SES-DF).

3.2. Produção dos Serviços de Saúde

A produção dos serviços de saúde da SES-DF é oriunda do Sistema de Informação Ambulatorial - SIA e Sistema de Informação Hospitalar - SIH/SUS, dos dados estatísticos, além dos sistemas locais de informação que expressam aspectos relativos à Atenção Básica, Urgência e Emergência, Atenção Psicossocial, Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar, Assistência Farmacêutica e Vigilância em Saúde.

Será apresentado o detalhamento da produção ambulatorial segundo informações do SIA/DATASUS/MS por grupo de procedimentos e em seguida, a produção hospitalar segundo informações do SIH/DATASUS/MS, relativas ao 2º quadrimestre/2014.

3.2.1. Produção Ambulatorial da Atenção Básica

Quadro 27 - Produção Ambulatorial da Atenção Básica **-** Acumulado 1º e 2º Quadrimestre/2014

PRODUÇÃO AMBULATORIAL DA ATENÇÃO BÁSICA - 2014					
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL - SES-DF		1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	TOTAL	Variação (%)
		QUANTIDADE	QUANTIDADE	QUANTIDADE	
PRODUÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA	Ações de Promoção e Prevenção em Saúde (*)	671.266	907.463	1.578.729	35,19
	Procedimentos com Finalidade Diagnóstica	932.260	964.430	1.896.690	3,45
	Procedimentos Clínicos	2.313.014	2.945.067	5.258.081	27,32
	Procedimentos Cirúrgicos	64.871	57.058	121.929	-12,04
	9OTAL	**3.981.411**	**4.874.018**	**8.855.829**	**22,42**

Fonte: SIA/DATASUS/MS - maio-ago/2014. Dados sujeitos a atualizações.

Nota: (*) Valor das Ações de Promoção e Prevenção em Saúde alterado de 671.666 no 1º Quadrimestre para 671.266 no 2º Quadrimestre, do CNES 6770681 UBS VALE DOS PINHEIROS, em razão de lançamento de forma incorreta para o procedimento 0101030029 VISITA DOMICILIAR/INSTITUCIONAL POR PROFISSIONAL DE NÍVEL SUPERIOR.

A produção ambulatorial da atenção básica teve aumento de 27,32% nos procedimentos clínicos e nas ações de promoção e prevenção em saúde 35,19%, do acumulado do 1º e 2º quadrimestre teve um aumento de 22,42%, conforme demonstrado no Quadro 27.

Quadro 28 - Produção Ambulatorial da Atenção Básica - Comparativo

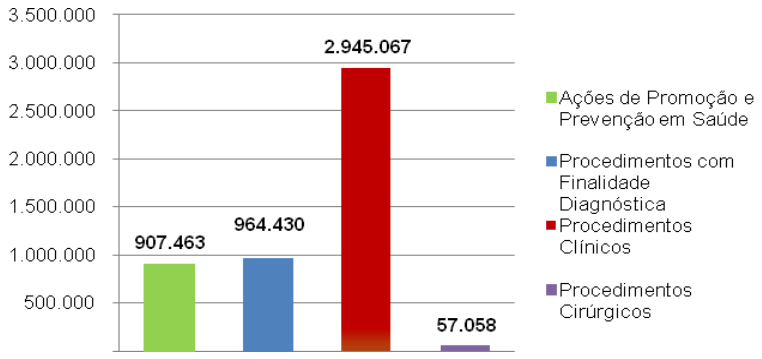
PRODUÇÃO AMBULATORIAL - 2014				
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL - SES-DF		RESULTADO		COMPARATIVO 2013/2014 (%)
		2º QUADRIMESTRE 2013	2º QUADRIMESTRE 2014	
		QUANTIDADE	QUANTIDADE	
PRODUÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA	Ações de Promoção e Prevenção em Saúde	675.184	907.463	34,40
	Procedimentos com Finalidade Diagnóstica	943.085	964.430	2,26
	Procedimentos Clínicos	2.078.089	2.945.067	41,72
	Procedimentos Cirúrgicos	74.672	57.058	-23,59
	TOTAL	**3.771.030**	**4.874.018**	**29,25**

Fonte: SIA/DATASUS/MS - maio-ago/2014. Dados sujeitos a atualizações.

A produção ambulatorial da Atenção Básica apresentou a maior quantidade no componente Procedimentos Clínicos, 2.945.067, correspondendo a 60,42% da quantidade

total de procedimentos, seguido dos Procedimentos com Finalidade Diagnóstica, 964.430, 19,79% da quantidade total. Ao comparar com o resultado do quadrimestre anterior, houve um aumento de 29,25% na produção da atenção básica.

Figura 17 - Produção Ambulatorial da Atenção Básica



Fonte: SIA/DATASUS/MS - maio-ago/2014. Dados sujeitos a atualizações.

3.2.2. Produção Ambulatorial de Urgência e Emergência

Quadro 29 - Produção Ambulatorial de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimento - Acumulado 1º e 2º Quadrimestres/2014

PRODUÇÃO AMBULATORIAL DA ATENÇÃO BÁSICA - 2014								
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL - SES-DF		1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		TOTAL		Variação (%)
		QUANTIDADE	VALOR APROVADO (R$)	QUANTIDADE	VALOR APROVADO (R$)	QUANTIDADE	VALOR APROVADO (R$)	
PRODUÇÃO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	Ações de Promoção e Prevenção em Saúde	1.202.864	131.019,08	928.082	94.689,48	2.130.946	225.708,56	-22,84
	Procedimentos com Finalidade Diagnóstica	6.152.395	30.283.026,24	6.138.078	30.768.069,56	12.290.473	61.051.095,80	-0,23
	Procedimentos Clínicos	5.076.699	19.954.551,19	5.672.704	18.990.278,11	10.749.403	38.944.829,30	11,74
	Procedimentos Cirúrgicos	77.255	320.273,08	66.354	230.300,85	143.609	550.573,93	-14,11
	Transplantes de Órgãos, Tecidos e Células	1.194	368.241,78	1.027	301.416,51	2.221	669.658,29	-13,99
	Órteses, Próteses e Materiais Especiais	478	96.564,00	407	66.082,84	885	162.646,84	-14,85
	TOTAL	**12.510.885**	**51.153.675,37**	**12.806.652**	**50.450.837,35**	**25.317.537**	**101.604.512,72**	**2,36**

Fonte: SIA/DATASUS/MS - maio-ago/2014. Dados sujeitos a atualizações.

Observa-se que a maior quantidade na produção Ambulatorial de Urgência e Emergência foi o componente de Procedimentos com Finalidade Diagnóstica com a quantidade de 6.138.078, uma redução de 0,23% em relação ao 1º quadrimestre de 2014, gerando um faturamento de R$ 30.768.069,56, a mais 1,60% que o período anterior. A segunda quantidade maior foi a de Procedimentos Clínicos, 5.672.704, com o valor aprovado de R$ 18.990.278,11, correspondendo a 11,74 a mais que o quadrimestre anterior. Ao comparar com o primeiro período, houve aumento de 2,36% no valor total de procedimentos e redução de 1,37% no faturamento.

Quadro 30 - Produção Ambulatorial de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimento - Comparativo

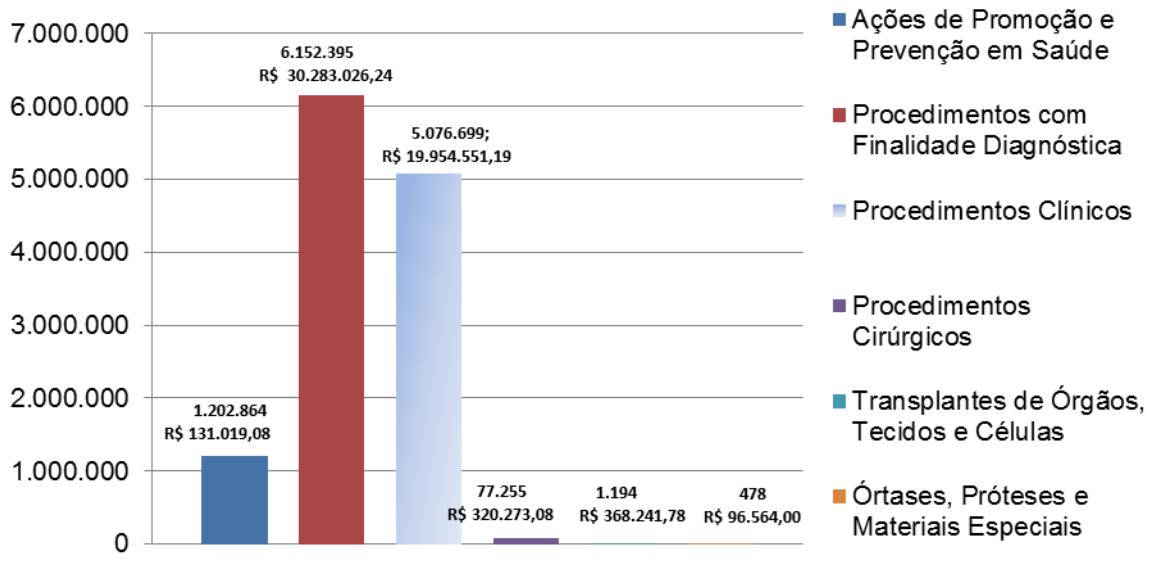
PRODUÇÃO AMBULATORIAL - 2014						
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL - SES-DF		RESULTADO				
		2º QUADRIMESTRE 2013		2º QUADRIMESTRE 2014		COMPARATIVO 2013/2014 (%)
		QUANTIDADE	VALOR APROVADO (R$)	QUANTIDADE	VALOR APROVADO (R$)	
PRODUÇÃO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	Ações de Promoção e Prevenção em Saúde	699.219	67.349,21	928.082	94.689,48	32,74
	Procedimentos com Finalidade Diagnóstica	5.673.020	27.834.840,29	6.138.078	30.768.069,56	8,20
	Procedimentos Clínicos	4.587.492	19.660.064,00	5.672.704	18.990.278,11	23,65
	Procedimentos Cirúrgicos	95.656	501.402,08	66.354	230.300,85	-30,63
	Transplantes de Órgãos, Tecidos e Células	351	134.272,28	1.027	301.416,51	192,60
	Órteses, Próteses e Materiais Especiais	186	19.238,70	407	66.082,84	118,82
	TOTAL	**11.055.924**	**48.217.166,56**	**12.806.652**	**50.450.837,35**	**15,84**

Fonte: SIA/DATASUS/MS - maio-ago/2014. Dados sujeitos a atualizações.

Observa-se que a maior quantidade na produção Ambulatorial de Urgência e Emergência foi o componente de Procedimentos com Finalidade Diagnóstica com a quantidade de 6.138.078, gerando um faturamento de R$ 30.768.069,56, o que correspondeu a 10,54% do total faturado, em relação ao mesmo período em 2013, teve um aumento de 8,19% na quantidade. A segunda maior quantidade de produção foi a de Procedimentos Clínicos com o valor aprovado de R$ 18.990.278,11, redução de 3,40% no faturado e 23,65% a mais no quantitativo, comparado ao mesmo período em 2013. Destacam-se aumento significativo nos procedimentos de transplantes de órgãos, tecidos e células

de 192,60% e de órteses, próteses e materiais especiais, 118,82%, quando comparado ao 2º quadrimestre de 2013. Ao comparar a produção total do quadrimestre houve aumento de 15,84%.

Figura 18 - Produção Ambulatorial de Urgência e Emergência



Fonte: SIA/DATASUS/MS - maio-ago/2014. Dados sujeitos a atualizações.

3.2.3. Produção Ambulatorial de Atenção Psicossocial

Quadro 31 - Produção Ambulatorial da Atenção Psicossocial - Acumulado 1º e 2º Quadrimestres/2014

PRODUÇÃO AMBULATORIAL - 2014								
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL - SES-DF		RESULTADO				TOTAL		Variação (%)
		1º QUADRIMESTRE 2014		2º QUADRIMESTRE 2014				
		QUANTIDADE	VALOR APROVADO (R$)	QUANTIDADE	VALOR APROVADO (R$)	QUANTIDADE	VALOR APROVADO (R$)	
PRODUÇÃO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL POR FORMA DE ORGANIZAÇÃO	Atendimento / Acompanhamento Psicossocial	15.074	172.845,75	17.594	181.624,27	32.668	354.470,02	**16,71**
	TOTAL	**15.074**	**172.845,75**	**17.594**	**181.624,27**	**32.668**	**354.470,02**	**5,08**

Fonte: SIA/DATASUS/MS - maio-ago/2014. Dados sujeitos a atualizações.

A produção ambulatorial da atenção psicossocial do acumulado teve aumento de 16,71%, ao comparar com o 1º quadrimestre, o que correspondeu a um aumento no

faturamento no 2º quadrimestre de 5,08%, totalizando R$ 354.470,02 até agosto, conforme demonstrado acima, no Quadro 31.

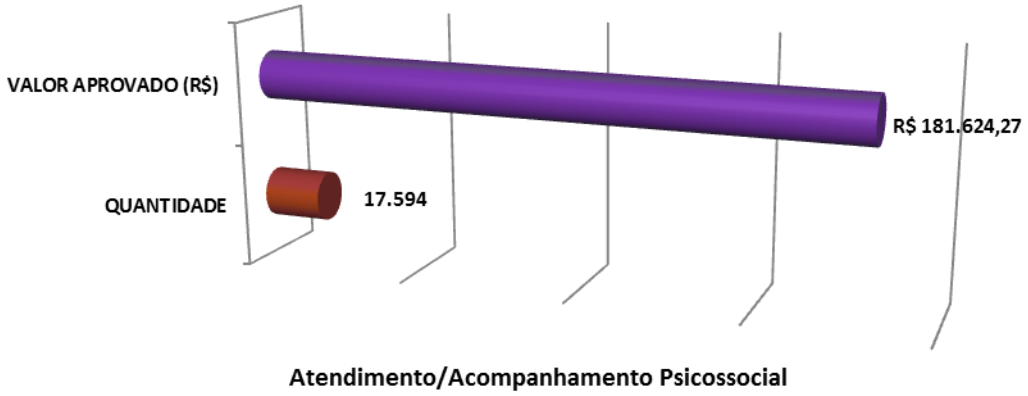
Quadro 32 - Produção Ambulatorial da Atenção Psicossocial - Comparativo

PRODUÇÃO AMBULATORIAL - 2014						
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL - SES-DF		RESULTADO				
		2º QUADRIMESTRE 2013		2º QUADRIMESTRE 2014		COMPARATIVO 2013/2014 (%)
		QUANTIDADE	VALOR APROVADO (R$)	QUANTIDADE	VALOR APROVADO (R$)	
PRODUÇÃO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL POR FORMA DE ORGANIZAÇÃO	Atendimento / Acompanhamento Psicossocial	13.975	124.850,27	17.594	181.624,27	**25,90**
	TOTAL	**13.975**	**124.850,27**	**17.594**	**181.624,27**	**45,47**

Fonte: SIA/DATASUS/MS - maio-ago/2014. Dados sujeitos a atualizações.

A produção ambulatorial da Atenção Psicossocial apresentou no 2º quadrimestre de 2014, quantidade de 17.594, 25,90%, a mais no mesmo período do ano passado, gerando um faturamento de R$ 181.624,27. Observa-se que houve um aumento no faturamento de 45,47% ao comparar com o 2º quadrimestre de 2013.

Figura 19 - Produção Ambulatorial de Atenção Psicossocial



Fonte: SIA/DATASUS/MS - maio-ago/2014. Dados sujeitos a atualizações.

3.2.4. Produção Ambulatorial da Assistência Farmacêutica

Quadro 33 - Produção Ambulatorial da Assistência Farmacêutica - Acumulado 1º e 2º Quadrimestres/2014

PRODUÇÃO AMBULATORIAL - 2014								
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL - SES-DF		RESULTADO						
		1º QUADRIMESTRE 2014		2º QUADRIMESTRE 2014		TOTAL		VARIAÇÃO %
		QUANTIDADE	VALOR APROVADO (R$)	QUANTIDADE	VALOR APROVADO (R$)	QUANTIDADE	VALOR APROVADO (R$)	
PRODUÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	Medicamentos	3.752.718	4.359.942,30	4.262.423	4.691.210,17	8.015.141	9.051.152,47	13,58
	TOTAL	**3.752.718**	**4.359.942,30**	**4.262.423**	**4.691.210,17**	**8.015.141,00**	**9.051.152,47**	**7,60**

Fonte: SIA/DATASUS/MS - maio-ago/2014. Dados sujeitos a atualizações.

A produção ambulatorial da assistência farmacêutica no acumulado teve aumento de 13,58%, ao comparar com o 1º quadrimestre, o que correspondeu a um aumento no faturamento no 2º quadrimestre de 7,08%, totalizando R$ 9.051.152,47 até agosto e aumento de 7,60% no quantitativo ao comparar com o primeiro período, conforme demonstrado acima, no Quadro 33.

Quadro 34 - Produção Ambulatorial da Assistência Farmacêutica - Comparativo

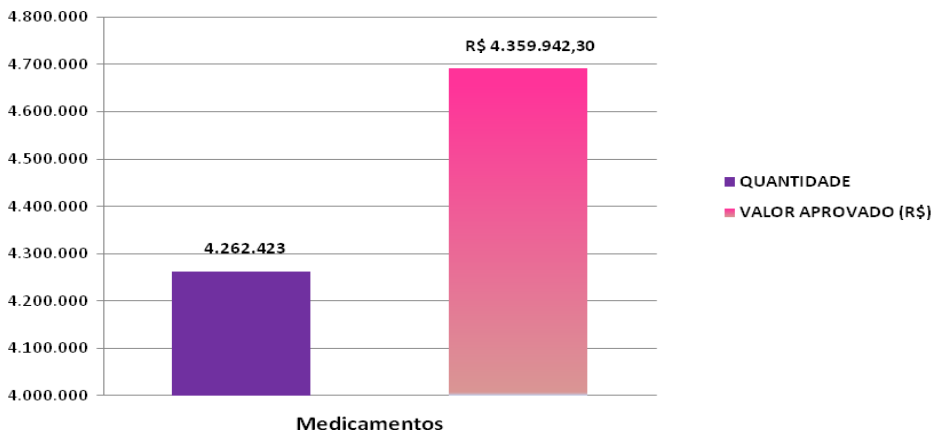
PRODUÇÃO AMBULATORIAL - 2014								
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL - SES-DF		RESULTADO						
		2º QUADRIMESTRE 2013		2º QUADRIMESTRE 2014		TOTAL		COMPARATIVO 2013/2014 (%)
		QUANTIDADE	VALOR APROVADO (R$)	QUANTIDADE	VALOR APROVADO (R$)	QUANTIDADE	VALOR APROVADO (R$)	
PRODUÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	Medicamentos	3.706.743	5.524.582,80	4.262.423	4.691.210,17	7.969.166	10.215.791,97	14,99
	TOTAL	**3.706.743**	**5.524.582,80**	**4.262.423**	**4.691.210,17**	**7.969.166,00**	**10.215.791,97**	**-15,09**

Fonte: SIA/DATASUS/MS - maio-ago/2014. Dados sujeitos a atualizações.

A produção ambulatorial da Assistência Farmacêutica apresentou no 2º quadrimestre de 2014, a quantidade de 4.262.423, a mais, 14,99% no mesmo período de 2013, gerando um faturamento de R$ 4.691.210,17, redução de 15,09% que o 2º

quadrimestre de 2013, em razão de alguns medicamentos serem comprados pelo Ministério da Saúde e disponibilizados para a SES-DF, tendo seu valor zerado na tabela SUS.

Figura 20 - Produção Ambulatorial da Assistência Farmacêutica



Fonte: SIA/DATASUS/MS - maio-ago/2014. Dados sujeitos a atualizações.

3.2.5. Produção Ambulatorial da Vigilância em Saúde

Quadro 35 - Produção Ambulatorial da Vigilância em Saúde - Acumulado 1º e 2 Quadrimestres/2014

PRODUÇÃO AMBULATORIAL - 2014					
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL - SES-DF		RESULTADO			
		1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	TOTAL	VARIAÇÃO %
		QUANTIDADE	QUANTIDADE	QUANTIDADE	
PRODUÇÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE POR GRUPO DE PROCEDIMENTOS	Ações de promoção e prevenção em saúde	1.549	1.377	2.926	-11,10
	Procedimentos com finalidade diagnóstica	11.727	5.415	17.142	-53,82
	TOTAL	**13.276**	**6.792**	**20.068**	**-48,84**

Fonte: SIA/DATASUS/MS - maio-ago/2014. Dados sujeitos a atualizações.

A produção ambulatorial da vigilância em saúde no acumulado sofreu uma redução de 48,84% comparado ao 1º quadrimestre. Embora os procedimentos com

finalidade diagnóstica tenha correspondido a 79,72% da produção total, houve uma redução de 53,82% se comparado ao 1º quadrimestre, conforme demonstrado acima, no Quadro 35.

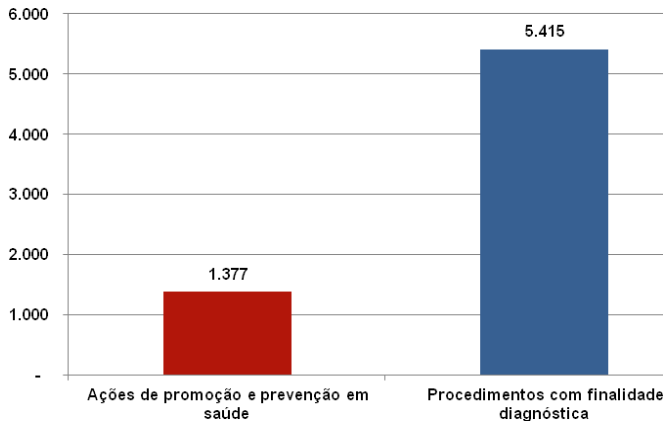
Quadro 36 - Produção Ambulatorial da Vigilância em Saúde - Comparativo

PRODUÇÃO AMBULATORIAL - 2014				
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL - SES-DF		RESULTADO		
		2º QUADRIMESTRE 2013	2º QUADRIMESTRE 2014	COMPARATIVO 2013/2014 (%)
		QUANTIDADE	QUANTIDADE	
PRODUÇÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE POR GRUPO DE PROCEDIMENTOS	Ações de promoção e prevenção em saúde	1.633	1.377	-15,68
	Procedimentos com finalidade diagnóstica	9.607	5.415	-43,63
	TOTAL	**11.240**	**6.792**	**-39,57**

Fonte: SIA/DATASUS/MS - maio-ago/2014. Dados sujeitos a atualizações.

A produção ambulatorial da Vigilância em Saúde no componente Procedimentos com Finalidade Diagnóstica apresentou no 2º quadrimestre, a quantidade de 5.415, uma redução de 43,63%, comparado ao mesmo período de 2013. Em relação ao quadrimestre 2º quadrimestre de 2014, correspondeu a 79,72% da produção total.

Figura 21 - Produção Ambulatorial da Vigilância em Saúde



Fonte: SIA/DATASUS/MS - maio-ago/2014. Dados sujeitos a atualizações.

3.2.6. Produção Ambulatorial por Tipo de Financiamento

Quadro 37 - Produção Ambulatorial por Tipo de Financiamento - Acumulado 1º e 2º Quadrimestres/2014

PRODUÇÃO AMBULATORIAL - 2014								
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL - SES-DF		RESULTADO						VARIAÇÃO %
		1º QUADRIMESTRE 2014		2º QUADRIMESTRE 2014		TOTAL		
		QUANTIDADE	VALOR APROVADO (R$)	QUANTIDADE	VALOR APROVADO (R$)	QUANTIDADE	VALOR APROVADO (R$)	
TIPO DE FINANCIAMENTO	Média e Alta Complexidade (MAC)	8.025.261	73.961.599,08	7.930.381	87.669.448,51	15.955.642	161.631.047,59	-1,18
	Assistência Farmacêutica	3.752.718	4.359.942,30	4.262.423	4.691.210,17	8.015.141	9.051.152,47	13,58
	Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC)	128.498	12.766.038,14	144.820	13.436.978,67	273.318	26.203.016,81	12,70
	TOTAL	**11.906.477**	**91.087.579,52**	**12.337.624**	**105.797.637,35**	**24.244.101**	**196.885.216,87**	**3,62**

Fonte: SIA/DATASUS/MS - maio-ago/2014. Dados sujeitos a atualizações.

A produção ambulatorial por tipo de financiamento apresentou no 2º quadrimestre redução de 1,18%, com um quantitativo de 7.930.381 no componente Média e Alta Complexidade (MAC) em relação ao 1º quadrimestre, 8.025.261, no entanto, gerou um faturamento de R$ 87.669.448,51, a mais 18,53% ao comparar com o quadrimestre anterior, seguido da Assistência Farmacêutica com valor aprovado de R$ 4.691.210,17, a mais, 13,58% comparado ao 1º quadrimestre. Ao comparar com a produção do primeiro período, houve um aumento de 3,62% e no faturamento,16,15%.

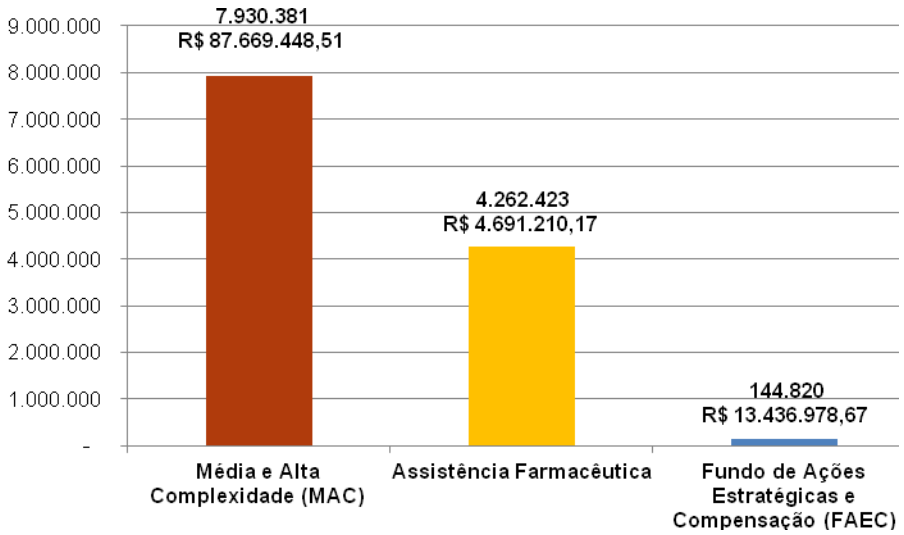
Quadro 38 - Produção Ambulatorial por Tipo de Financiamento - Comparativo

PRODUÇÃO AMBULATORIAL - 2014								
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL - SES-DF		RESULTADO						COMPARATIVO 2013/2014 (%)
		2º QUADRIMESTRE 2013		2º QUADRIMESTRE 2014		TOTAL		
		QUANTIDADE	VALOR APROVADO (R$)	QUANTIDADE	VALOR APROVADO (R$)	QUANTIDADE	VALOR APROVADO (R$)	
TIPO DE FINANCIAMENTO	Média e Alta Complexidade (MAC)	7.256.997	63.939.265,17	7.930.381	87.669.448,51	15.187.378	151.608.713,68	9,28
	Assistência Farmacêutica	3.706.743	5.524.582,80	4.262.423	4.691.210,17	7.969.166	10.215.792,97	14,99
	Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC)	91.911	11.784.055,08	144.820	13.436.978,67	236.731	25.221.033,75	57,57
	TOTAL	**11.055.651**	**81.247.903,05**	**12.337.624**	**105.797.637,35**	**23.393.275**	**187.045.540,40**	**11,60**

Fonte: SIA/DATASUS/MS - maio-ago/2014. Dados sujeitos a atualizações.

A produção ambulatorial por tipo de financiamento no componente Média e Alta Complexidade (MAC) no 2º quadrimestre de 2014 apresentou o maior valor aprovado R$ 87.669.448,51, correspondendo 82,86% do valor total de faturamento, com quantitativo de 7.930.381, a mais 9,28% em relação ao mesmo período em 2013, seguido da Assistência Farmacêutica com valor aprovado de R$ 4.691.210,17, quantitativo 4.262.423, aumento de 14,99% ao comparar com o 2º quadrimestre de 2013. Ao comparar com a produção de 2013 do mesmo período, houve um aumento de 11,60% e no faturamento,30,22%.

Figura 22 - Produção Ambulatorial por Tipo de Financiamento



Fonte: SIA/DATASUS/MS - maio-ago/2014. Dados sujeitos a atualizações.

3.2.7. Produção de Serviços Ambulatoriais da SES-DF - Resumo

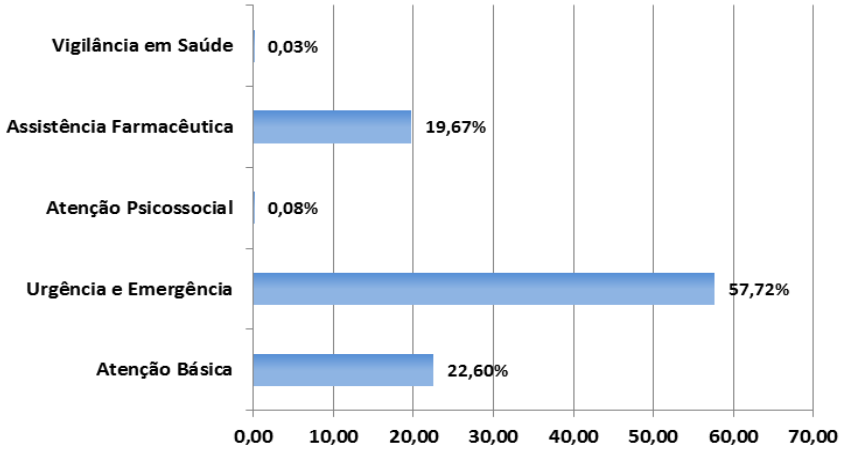
Quadro 39 - Produção de Serviços Ambulatoriais da SES-DF - Resumo

Produção de Serviços Ambulatoriais de Saúde - 2º Quadrimestre 2014			
	Serviços	**Quantidade**	**Valor Aprovado (R$)**
SIA	Atenção Básica	4.874.018	-
	Urgência e Emergência	12.806.652	50.450.837,35
	Atenção Psicossocial	17.594	181.624,27
	Assistência Farmacêutica	4.262.423	4.691.210,17
	Vigilância em Saúde	6.792	-
	TOTAL	**21.967.479**	**55.323.671,79**

Fonte: SIA/DATASUS/MS – maio-ago/2014. Dados sujeitos a atualizações.

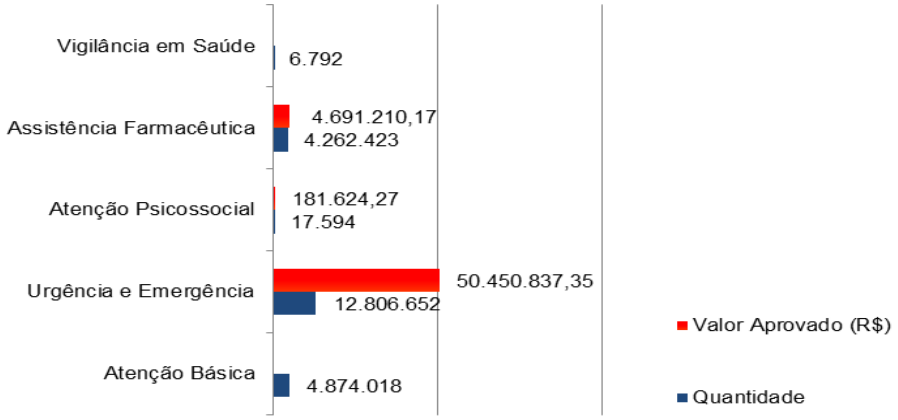
Na produção ambulatorial os procedimentos de urgência e emergência alcançaram 57,72% em relação ao total de serviços produzidos, seguido da Atenção Básica, 22,60%. A Assistência Farmacêutica respondeu por 19,67%, a Atenção Psicossocial, 0,08% e a Vigilância em Saúde, 0,03% dos serviços, conforme Figura 23.

Figura 23 - Produção de Serviços Ambulatoriais por Quantitativo



Fonte: SIA/DATASUS/MS - maio-ago/2014. Dados sujeitos a atualizações. % do quantitativo sobre o valor total.

Figura 24 - Produção de Serviços Ambulatoriais da SES-DF - Resumo



Fonte: SIA/DATASUS/MS - maio-ago/2014. Dados sujeitos a atualizações.

3.2.8. Produção Hospitalar de Urgência e Emergência

Quadro 40 - Produção Hospitalar de Urgência e Emergência - Acumulado 1º e 2º Quadrimestres/2014

PRODUÇÃO HOSPITALAR - 2014								
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL - SES-DF		1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		TOTAL		Variação (%)
		QUANTIDADE	VALOR APROVADO (R$)	QUANTIDADE	VALOR APROVADO (R$)	QUANTIDADE	VALOR APROVADO (R$)	
PRODUÇÃO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	Procedimentos com Finalidade Diagnóstica	63	62.159,78	74	92.174,06	137	154.333,84	17,46
	Procedimentos Clínicos	30.213	23.862.060,14	36.179	28.165.641,90	66.392	52.027.702,04	1,20
	Procedimentos Cirúrgicos	13.635	22.158.916,40	15.429	25.357.838,11	29.064	47.516.754,51	13,16
	Transplantes de Órgãos, Tecidos e Células	298	3.870.601,52	312	4.168.046,48	610	8.038.648,00	4,70
	TOTAL	**44.209**	**49.953.737,84**	**51.994**	**57.783.700,55**	**96.203**	**107.737.438,39**	**17,60**

Fonte: SIH/DATASUS/MS - maio-ago/2014. Dados sujeitos a atualizações.

A produção hospitalar por procedimentos com finalidade diagnóstica teve um aumento de 17,46%, a mais que o 1º quadrimestre, o que gerou um faturamento de R$ 92.174,06. Os procedimentos clínicos foi o que apresentou o maior quantitativo de 36.179, a mais 1,20% em relação ao primeiro período, gerando um faturamento de R$ 28.165.641,90, seguido dos procedimentos cirúrgicos com um quantitativo de 15.429, correspondendo a R$ 25.357.838,11 no faturamento. Os transplantes de órgãos, tecidos e células teve um aumento de 4,70%, faturando R$ 4.168.046,48. Ao comparar o total de produção do 2º quadrimestre ao 1º quadrimestre, houve um aumento de 17,60% no quantitativo. O acumulado de janeiro a agosto de 2014 no faturamento foi de R$ 107.737.438,39.

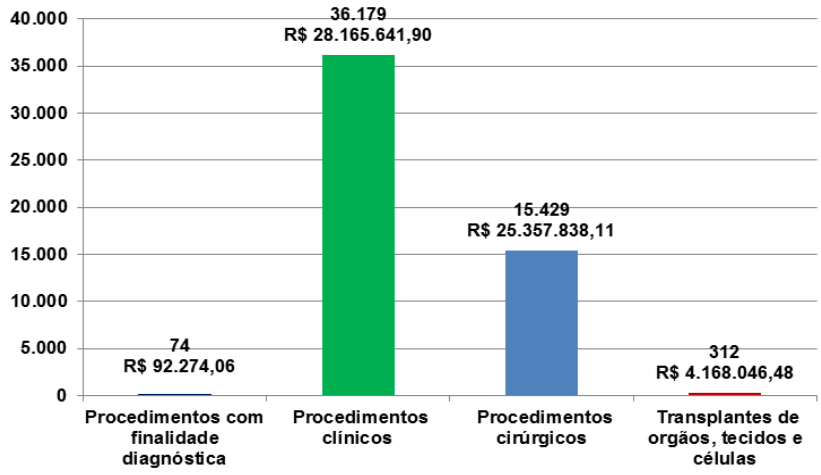
Quadro 41 - Produção Hospitalar de Urgência e Emergência - Comparativo

PRODUÇÃO HOSPITALAR - 2014						
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL - SES-DF		RESULTADO				COMPARATIVO 2013/2014 (%)
		2º QUADRIMESTRE-2013		2º QUADRIMESTRE- 2014		
		QUANTIDADE	VALOR APROVADO (R$)	QUANTIDADE	VALOR APROVADO (R$)	
PRODUÇÃO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	Procedimentos com finalidade diagnóstica	86	67.074,00	74	92.174,06	-13,95
	Procedimentos clínicos	39.038	29.640.435,59	36.179	28.165.641,90	-7,32
	Procedimentos cirúrgicos	14.438	21.128.568,66	15.429	25.357.838,11	6,86
	Transplantes de órgãos, tecidos e células	168	2.776.884,81	312	4.168.046,48	85,71
	TOTAL	**53.730**	**53.612.963,06**	**51.994**	**57.783.700,55**	**-3,23**

Fonte: SIH/DATASUS/MS - maio-ago/2014. Dados sujeitos a atualizações.

Observa-se que a maior quantidade na produção hospitalar de Urgência e Emergência no 2º quadrimestre de 2014 foi o componente de Procedimentos Clínicos com a quantidade de 36.179, gerando um faturamento de R$ 28.165.641,90, com uma redução de 7,32%, comparado ao mesmo período em 2013. A segunda maior quantidade, 15.429 foi os Procedimentos Cirúrgicos com o valor de R$ 25.357.838,11, com 6,86% a mais no quantitativo comparado ao mesmo período em 2013, seguido dos transplantes de órgãos, tecidos e células, com um quantitativo de 312 e faturamento de R$ 4.168.045,48, a mais 85,71%, ao comparar com o mesmo período de 2013. Os procedimentos com finalidade diagnóstica teve a quantidade de 74, uma redução de 13,95% comparado ao mesmo período, porém o faturamento foi de R$ 92.174,06, a mais 37,42%. Quando comparado o quantitativo total do período houve uma redução de 3,23% e um aumento no faturamento de 7,78%.

Figura 25 - Produção Hospitalar Urgência e Emergência



Fonte: SIH/DATASUS/MS - maio-ago/2014. Dados sujeitos a atualizações.

3.2.9. Produção Hospitalar da Atenção Psicossocial

Quadro 42 - Produção Hospitalar da Atenção Psicossocial - Acumulado do 1º e 2º Quadrimestre de 2014

PRODUÇÃO HOSPITALAR - 2014								
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL - SES-DF		RESULTADO				TOTAL		Variação (%)
		1º QUADRIMESTRE 2014		2º QUADRIMESTRE 2014				
		QUANTIDADE	VALOR APROVADO (R$)	QUANTIDADE	VALOR APROVADO (R$)	QUANTIDADE	VALOR APROVADO (R$)	
PRODUÇÃO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL POR FORMA DE ORGANIZAÇÃO	Atendimento / Acompanhamento Psicossocial	1.133	623.907,49	1.091	594.961,80	2.224	1.218.869,29	**-3,70**
	TOTAL	**1.133**	**623.907,49**	**1.091**	**594.961,80**	**2.224**	**1.218.869,29**	**-4,64**

Fonte: SIH/DATASUS/MS - maio-ago/2014. Dados sujeitos a atualizações.

A produção hospitalar da Atenção Psicossocial apresentou no 2º quadrimestre, a quantidade de 1.091, com uma redução de 3,70%, em relação ao 1º quadrimestre, gerando um faturamento de R$ 594.961,80. Comparado ao 1º período de 2014, houve redução de 4,64%% no quantitativo e consequente redução do faturamento.

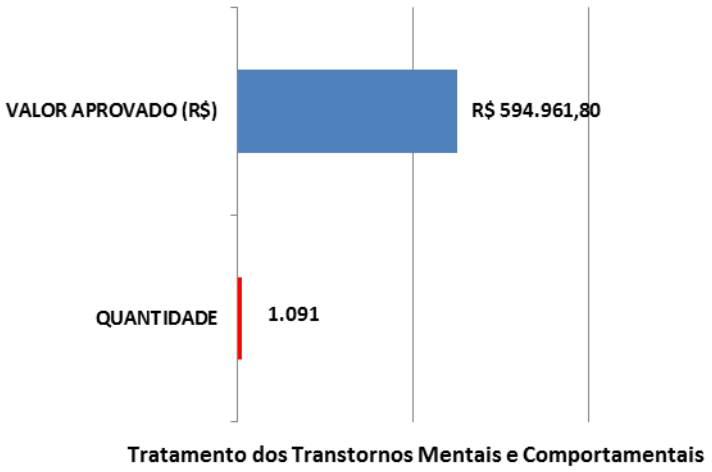
Quadro 43 - Produção Hospitalar da Atenção Psicossocial - Comparativo

PRODUÇÃO HOSPITALAR - 2014						
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL - SES-DF		RESULTADO				COMPARATIVO 2013/2014 (%)
		2º QUADRIMESTRE 2013		2º QUADRIMESTRE 2014		
		QUANTIDADE	VALOR APROVADO (R$)	QUANTIDADE	VALOR APROVADO (R$)	
PRODUÇÃO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL POR FORMA DE ORNIZAÇÃO	Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	945	522.436,30	1.091	594.961,80	15,45
	TOTAL	**945**	**522.436,30**	**1.091**	**594.961,80**	

Fonte: SIH/DATASUS/MS - maio-ago/2014. Dados sujeitos a atualizações.

A produção hospitalar da Atenção Psicossocial apresentou no 2º quadrimestre de 2014, a quantidade de 1.091, gerando um faturamento de R$ 594.961,80. Comparado ao 1º período de 2014, houve aumento de 15,45% na produção e 13,88% no faturamento.

Figura 26 - Produção Hospitalar da Atenção Psicossocial



Fonte: SIH/DATASUS/MS - maio-ago/2014. Dados sujeitos a atualizações.

3.2.10. Produção Hospitalar por Tipo de Financiamento

Quadro 44 - Produção Hospitalar por Tipo de Financiamento - Acumulado 1º e 2º Quadrimestres/2014

PRODUÇÃO HOSPITALAR - 2014								
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL - SES-DF		RESULTADO						VARIAÇÃO %
		1º QUADRIMESTRE 2014		2º QUADRIMESTRE 2014		TOTAL		
		QUANTIDADE	VALOR APROVADO (R$)	QUANTIDADE	VALOR APROVADO (R$)	QUANTIDADE	VALOR APROVADO (R$)	
TIPO DE FINANCIAMENTO	Média e Alta Complexidade (MAC)	51.535	52.811.803,05	60.200	61.551.669,58	111.735	114.363.472,63	16,81
	Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC)	3.036	5.590.776,17	3.481	6.561.709,02	6.517	12.152.485,19	14,66
	TOTAL	**54.571**	**58.402.579,22**	**63.681**	**68.113.378,60**	**118.252**	**126.515.957,82**	**16,69**

Fonte: SIH/DATASUS/MS - maio-ago/2014. Dados sujeitos a atualizações.

A produção hospitalar por tipo de financiamento no componente Média e Alta Complexidade (MAC) no 2º quadrimestre de 2014 apresentou o maior valor aprovado R$ 61.551.669,58, correspondendo 90,37% do valor total de faturamento, uma quantidade de 60.200, a mais 16,81% em relação ao mesmo período em 2013, enquanto o componente Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC) com valor aprovado de R$ 6.561.709,02, quantitativo de 3.481, aumento de 14,66% ao comparar com o 2º quadrimestre de 2013. Ao comparar com a produção de 2013 do mesmo período, houve um aumento de 16,69% e no faturamento,16,63%.

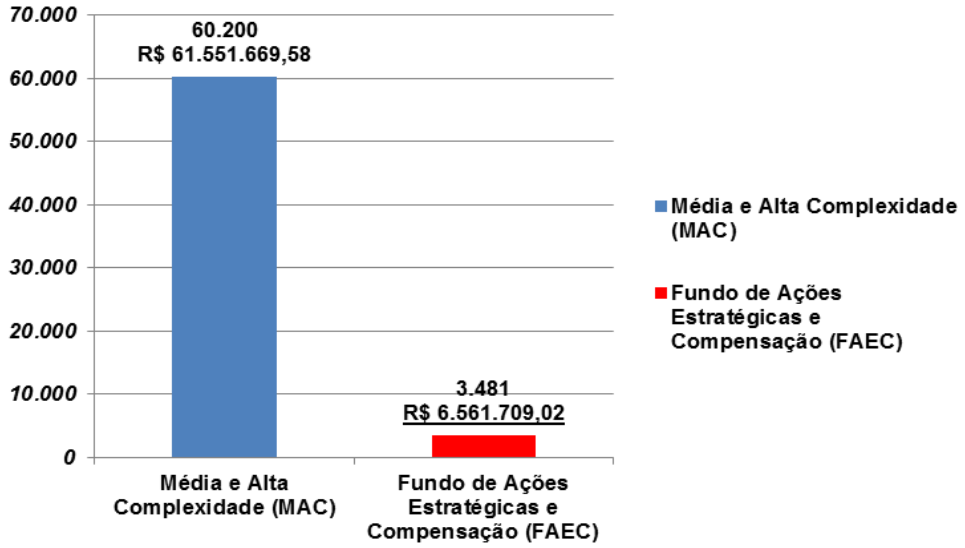
Quadro 45 - Produção Hospitalar por Tipo de Financiamento - Comparativo

PRODUÇÃO HOSPITALAR - 2014						
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL - SES-DF		RESULTADO				COMPARATIVO 2013/2014 (%)
		2º QUADRIMESTRE-2013		2º QUADRIMESTRE-2014		
		QUANTIDADE	VALOR APROVADO (R$)	QUANTIDADE	VALOR APROVADO (R$)	
TIPO DE FINANCIAMENTO	MAC	59.421	57.173.082,75	60.200	61.551.669,58	1,31
	Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC)	3.849	5.764.589,33	3.481	6.561.709,02	-9,56
	TOTAL	**63.270**	**62.937.672,08**	**63.681**	**68.113.378,60**	**0,65**

Fonte: SIH/DATASUS/MS - maio-ago/2014. Dados sujeitos a atualizações.

A produção hospitalar por tipo de financiamento no componente Média e Alta Complexidade (MAC) no 2º quadrimestre de 2014 apresentou o maior valor aprovado R$ 61.551.669,58, correspondendo 90,37% do valor total de faturamento, com quantitativo de 60.200, a mais 1,31% em relação ao mesmo período em 2013, enquanto o componente Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC) teve o valor aprovado de R$ 6.561.709,02, correspondendo a quantidade de 3.481, uma redução de 9,56% comparado ao período anterior. Ao comparar com a produção de 2013 do mesmo período, houve um aumento de 0,65% e no faturamento,8,22%%.

Figura 27 - Produção Hospitalar por Tipo de Financiamento



Fonte: SIH/DATASUS/MS - maio-ago/2014. Dados sujeitos a atualizações.

3.2.11. Produção de Serviços Hospitalares da SES-DF - Resumo

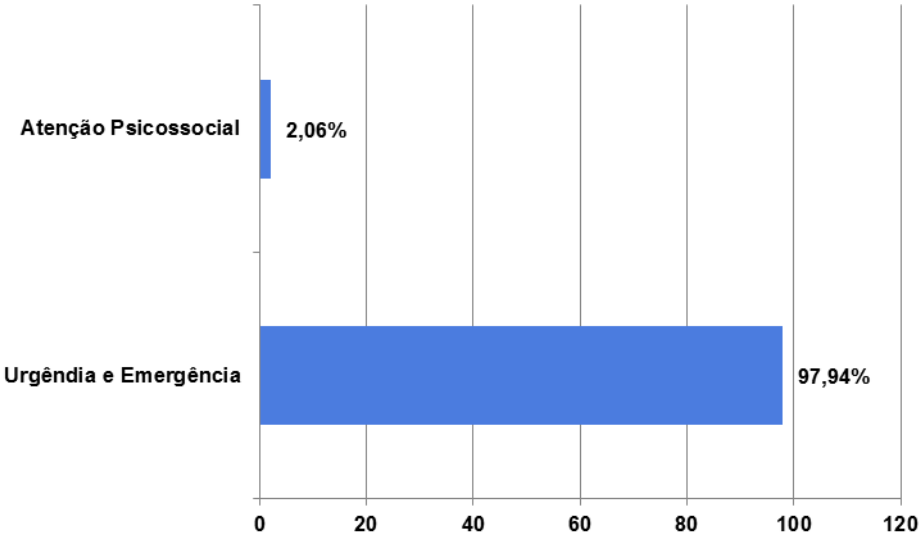
Quadro 46 - Produção de Serviços Hospitalares da SES-DF - Resumo

Produção de Serviços Hospitalares de Saúde - 2014			
	Serviços	**Quantidade**	**Valor Aprovado (R$)**
SIH	Urgência e Emergência	51.994	57.783.700,56
	Atenção Psicossocial	1.091	594.961,80
	TOTAL	**53.085**	**58.378.662,36**

Fonte: SIH/DATASUS/MS - maio-ago/2014. Dados sujeitos a atualizações.

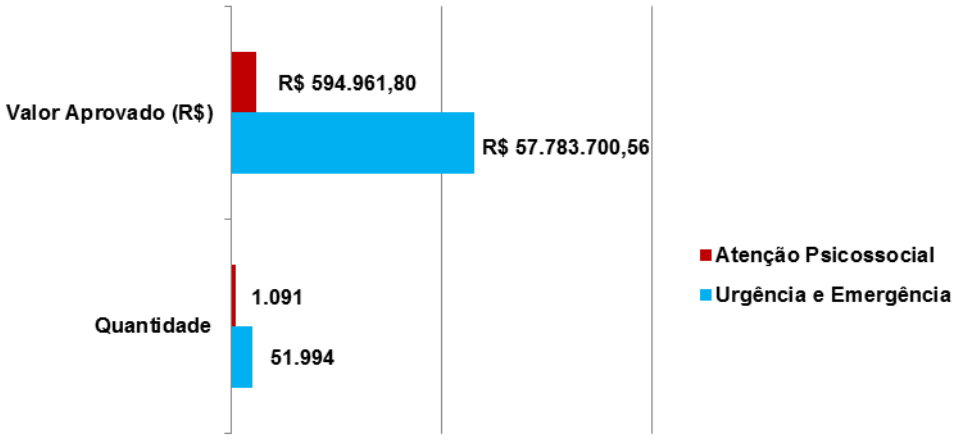
Ao analisar a produção hospitalar por quantitativo, os procedimentos de urgência e emergência responderam por 97,94% dos serviços e a Atenção Psicossocial por 2,06%.

Figura 28 - Produção de Serviços Hospitalares por Quantitativo



Fonte: SIH/DATASUS/MS - maio-ago/2014. Dados sujeitos a atualizações.

Figura 29 - Produção de Serviços Hospitalares da SES-DF - Resumo



Fonte: SIH/DATASUS/MS - maio-ago/2014. Dados sujeitos a atualizações.

3.3. Dados Estatísticos

A partir da coleta de dados nas unidades das Coordenações Gerais de Saúde e Hospitais de Referência da Rede SES-DF são produzidos dados estatísticos para o acompanhamento da produção de serviços à população do DF e Entorno.

De acordo com os parâmetros indicados na Portaria GM/MS n° 1.101/2002 para a cobertura assistencial, 4% a 10% do total de leitos gerais devem ser destinados como leitos de terapia intensiva adulta. A SES/DF disponibilizou até agosto de 2014, segundo a base de dados do CNES, Quadro 23, 5.069 leitos gerais. Desta forma, aplicando-se os parâmetros e considerando apenas a população do DF (IBGE 2014: 2.852.372 habitantes, estimativa), a necessidade mínima para leitos de UTI seria de 202 leitos (4% de cobertura) e a máxima de 506 leitos (10% de cobertura). Ao considerar a população do DF somada à população do Entorno (RIDE), cerca de 4.103.653 habitantes, esses valores aumentam consideravelmente, uma vez que não há na região do entorno do DF nenhum leito de UTI ativo pelo Sistema Único de Saúde - SUS.

Tabela 01 - Relatório de Produtividade dos Serviços Médico-Hospitalares Realizados nas Unidades - 2º Quadrimestre 2014

Atividades			TOTAL GERAL	Maio	Junho	Julho	Agosto
Consultas e Atendimentos		Ambulatório	1.632.007	425.823	365.039	431.531	409.614
		Emergência	1.007.457	289.629	240.861	237.526	239.441
		Total	**2.639.464**	**715.452**	**605.900**	**669.057**	**649.055**
Internações			44.690	12.720	11.728	10.200	10.042
Saídas	**Total (Altas + Óbitos)**		**44.565**	**12.663**	**11.731**	**10.087**	**10.084**
Altas			43.313	12.326	11.432	9.787	9.768
Óbitos		-24 horas	246	63	61	61	61
		+24 horas	1.006	274	238	239	255
		Total	**1.252**	**337**	**299**	**300**	**316**
Cirurgias		Eletivas	50.121	10.203	13.293	18.487	8.138
		Emergência	8.501	2.163	2.091	2.118	2.129
		Total	**58.622**	**12.366**	**15.384**	**20.605**	**10.267**
Obstetrícia		Internações	13.803	3.922	3.720	3.034	3.127
		Altas	13.724	3.860	3.746	2.992	3.126
		Óbitos	5	2	2	1	-
		Saídas	**13.729**	**3.862**	**3.748**	**2.993**	**3.126**
Partos		Normal	8.462	2.223	2.232	1.970	2.037
		Cirúrgico	5.155	1.447	1.300	1.170	1.238
		Total	**13.617**	**3.670**	**3.532**	**3.140**	**3.275**
Nascimentos		Nativivos	13.626	3.672	3.528	3.138	3.288
		Natimortos	119	35	32	32	20
		Total	**13.745**	**3.707**	**3.560**	**3.170**	**3.308**
Exames Patologia Clínica (Inclui o LRGu, LRC e LACEN)		Ambulatório	2.751.578	767.066	525.344	760.389	698.779
		Emergência	1.728.755	436.625	421.422	423.210	447.498
		Internação	856.072	216.633	192.831	218.882	227.726
		Total	**5.336.405**	**1.420.324**	**1.139.597**	**1.402.481**	**1.374.003**
Exames Anátomos Patológicos (1)			55.529	14.751	12.148	14.408	14.222
Necrópsias			172	55	47	49	21
Exames Hematológ./Hemoter./Imunológicos			155.935	40.157	35.454	39.392	40.932
Exames de Laboratório de Triagem Neonatal			462.695	120.824	114.557	122.718	104.596
Exames Especiais de Diagnose			132.697	36.877	28.882	34.876	32.062
Imagenologia		Radiodiagnóstico	313.886	88.428	76.584	73.480	75.394
		Raio X Odontologia	12.416	3.105	2.287	3.495	3.529
		Ultrassonografia	113.235	23.992	28.492	37.201	23.550
		Tomografia Computadorizada	30.885	8.724	7.496	7.484	7.181
		Ressonância Magnética	1.090	344	212	534	-
		Total	**471.512**	124.593	115.071	122.194	109.654
Anestesias Aplicadas			41.981	10.910	9.662	10.472	10.937
Nº de Pacientes-Dia			287.707	77.548	75.335	67.122	67.702
Nº de Leitos-Dia			387.114	102.641	99.000	92.225	93.248
Leitos	Enfermaria	Operacionais	3.137	3.123	3.112	3.105	3.137
		Bloqueados	139	137	150	159	139
		Total	**3.276**	**3.260**	**3.262**	**3.264**	**3.276**
	Pronto Socorro	Operacionais	1.026	1.023	1.023	1.023	1.026
		Bloqueados	9	9	9	8	9
		Total	**1.035**	**1.032**	**1.032**	**1.031**	**1.035**
	Total	Operacionais	4.163	4.146	4.135	4.128	4.163
		Bloqueados	148	146	159	167	148
		Total	**4.311**	**4.292**	**4.294**	**4.295**	**4.311**

Fonte: NUEST/GEMOAS/DICOAS/SUPRAC - Relatórios Estatísticos Mensais das Coordenações Gerais de Saúde e Hospitais de Referência, maio-ago/2014. Dados sujeitos a atualizações.

Nota: (1) Inclui o item posterior. Estão inclusos: 51.233 consultas; 39.574 cirurgias e 61.068 ultrassonografias da Carreta da Visão; 6.675 mamografias e 7.906 ultrassonografias da Carreta da Mulher (maio e junho). Dados não informados: **HRT** - Consultas do Hospital (agosto), Anestesias de ambulatório (julho e agosto), Exames Radiológicos Ambulatório (incompleto julho), Exames de Diagnose do PS (agosto) e do ambulatório incompleto (agosto), nº de leitos (julho e agosto). **HRBz** - Exames Hemoterápicos(fevereiro a agosto), Consultas UBS CS02 Clínica Médica e Pediatria (maio a agosto).**HBDF** - Exames Anátomo-patológicos (agosto), Hematologia (agosto).

Tabela 02 - Relatório de Produtividade dos Serviços Médico-Hospitalares Realizados nas Unidades - Acumulado 1º e 2º Quadrimestres/2014

ATIVIDADE			TOTAL GERAL	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre
Consultas e Atendimentos		Ambulatório	3.206.163	1.574.156	1.632.007
		Emergência	1.987.466	980.009	1.007.457
		Total	**5.193.629**	**2.554.165**	**2.639.464**
Internações			90.870	46.180	44.690
Saídas	**Total (Altas + Óbitos)**		**89.841**	**45.276**	**44.565**
Altas			87.352	44.039	43.313
Óbitos		-24 horas	506	260	246
		+24 horas	1.983	977	1.006
		Total	**2.489**	**1.237**	**1.252**
Cirurgias		Eletivas	67.360	17.239	50.121
		Emergência	17.345	8.844	8.501
		Total	**84.705**	**26.083**	**58.622**
Obstetrícia		Internações	28.420	14.617	13.803
		Altas	28.323	14.599	13.724
		Óbitos	6	1	5
		Saídas	**28.329**	**14.600**	**13.729**
Partos		Normal	17.236	8.774	8.462
		Cirúrgico	10.506	5.351	5.155
		Total	**27.742**	**14.125**	**13.617**
Nascimentos		Nativivos	27.716	14.090	13.626
		Total	**28.010**	**14.265**	**13.745**
Exames Radiológicos (Inclui a CRT)			912.313	440.856	471.457
Exames Patologia Clínica (Inclui o LRGu, LRC e LACEN)		Ambulatório	5.426.132	2.674.554	2.751.578
		Emergência	3.419.217	1.690.462	1.728.755
		Internação	1.645.417	789.345	856.072
		Total	**10.490.766**	**5.154.361**	**5.336.405**
Exames Anátomos Patológicos (1)			114.331	58.802	55.529
Necrópsias			363	191	172
Exames Hematológ./Hemoter./Imunológicos			308.944	153.009	155.935
Exames de Laboratório de Triagem Neonatal			942.379	479.684	462.695
Exames Especiais de Diagnose			299.920	167.223	132.697
Imagenologia		Radiodiagnóstico	646.563	332.677	313.886
		Raio X Odontologia	25.103	12.687	12.416
		Ultrassonografia	175.341	62.106	113.235
		Tomografia Computadorizada	62.962	32.077	30.885
		Ressonância Magnética	2.399	1.309	1.090
		Total	**912.368**	**440.856**	**471.512**
Anestesias Aplicadas			83.685	41.704	41.981
Nº de Pacientes-Dia			587.604	299.897	287.707
Nº de Leitos-Dia			780.150	393.036	387.114
Leitos	Enfermaria	Operacionais	3.137	3.091	3.137
		Bloqueados	139	169	139
		Total	**3.276**	**3.260**	**3.276**
	Pronto Socorro	Operacionais	1.026	**1.022**	**1.026**
		Bloqueados	9	**10**	**9**
		Total	**1.035**	**1.032**	**1.035**
	Total	Operacionais	4.163	**4.113**	**4.163**
		Bloqueados	148	**179**	**148**
		Total	**4.311**	**4.292**	**4.311**

Fonte: NUEST/GEMOAS/DICOAS/SUPRAC - Relatórios Estatísticos Mensais das Coordenações Gerais de Saúde e Hospitais de Referência, maio-ago/2014. Dados sujeitos a atualizações.

Nota: Dados do 1º quadrimestre/2014 atualizados.

Tabela 03 - Relatório de Produtividade dos Serviços Médico-Hospitalares Realizados nas Unidades - Comparativo 2º Quadrimestres - 2013 e 2014

Atividades			2º Quadrimestre/2013	2º Quadrimestre/2014	Diferença (%)
Consultas e Atendimentos		Ambulatório	1.588.691	1.632.007	2,7
		Emergência	960.882	1.007.457	4,8
		Total	**2.549.573**	**2.639.464**	**3,5**
Internações			45.943	44.690	-2,7
Saídas		**Total (Altas + Óbitos)**	**46.153**	**44.565**	**-3,4**
Altas			44.865	43.313	-3,5
Óbitos		-24 horas	255	246	-3,5
		+24 horas	1.033	1.006	-2,6
		Total	**1.288**	**1.252**	**-2,8**
Cirurgias		Eletivas (	11.612	50.121	331,6
		Emergência	8.307	8.501	2,3
		Total	**19.919**	**58.622**	**194,3**
Obstetrícia		Internações	14.169	13.803	-2,6
		Altas	14.151	13.724	-3,0
		Óbitos	1	5	400,0
		Saídas	**14.152**	**13.729**	**-3,0**
Partos		Normal	8.515	8.462	-0,6
		Cirúrgico	5.382	5.155	-4,2
		Total	**13.897**	**13.617**	**-2,0**
Nascimentos		Nativivos	13.878	13.626	-1,8
		Natimortos	147	119	-19,0
		Total	**14.025**	**13.745**	**-2,0**
Exames Patologia Clínica (Inclui o LRGu, LRC e LACEN)		Ambulatório	2.507.196	2.751.578	9,7
		Emergência	1.520.626	1.728.755	13,7
		Internação	781.901	856.072	9,5
		Total	**4.809.723**	**5.336.405**	**11,0**
Exames Anátomos Patológicos (1)			70.988	55.529	-21,8
Necrópsias			167	172	3,0
Exames Hematológ./Hemoter./Imunológicos			146.386	155.935	6,5
Exames de Laboratório de Triagem Neonatal			448.941	462.695	3,0
Exames Especiais de Diagnose			146.709	132.697	-9,6
Imagenologia		Radiodiagnóstico	384.098	313.886	-18,3
		Raio X Odontologia	16.016	12.416	-22,5
		Ultrassonografia	47.852	113.235	136,6
		Tomografia Computadorizada	34.589	30.885	-10,7
		Ressonância Magnética	1.987	1.090	-45,1
		Total	**484.542**	**471.512**	**- 3**
Anestesias Aplicadas			43.866	41.981	-4,3
Leitos	Enfermaria	Operacionais	3.199	3.137	-1,9
		Bloqueados	166	139	-16,3
		Total	**3.365**	**3.276**	**-2,6**
	Pronto Socorro	Operacionais	929	1.026	10,4
		Bloqueados	5	9	80,0
		Total	**934**	**1.035**	**10,8**
	Total	Operacionais	4.128	4.163	0,8
		Bloqueados	171	148	-13,5
		Total	**4.299**	**4.311**	**0,3**

Fonte: NUEST/GEMOAS/DICOAS/SUPRAC - Relatórios Estatísticos Mensais das Coordenações Gerais de Saúde e Hospitais de Referência, maio-ago/2014. . Dados sujeitos a atualizações.

Nota: (1) Inclui o item posterior. Estão inclusos: 51.233 consultas; 39.574 cirurgias e 61.068 ultrassonografias da Carreta da Visão; 6.675 mamografias e 7.906 ultrassonografias da Carreta da Mulher (maio e junho). Dados não informados: **HRT** - Consultas do Hospital (agosto), Anestesias de ambulatório (julho e agosto), Exames Radiológicos Ambulatório (incompleto julho), Exames de Diagnose do PS (agosto) e do ambulatório incompleto (agosto), nº de leitos (julho e agosto). **HRBz** - Exames Hemoterápicos(fevereiro a agosto), Consultas UBS CS02 Clínica Médica e Pediatria (maio a agosto).**HBDF** - Exames Anátomo-patológicos (agosto), Hematologia (agosto).

Quadro 47 - Produção Hospitalar e Ambulatorial no SUS-DF - Acumulado 1º e 2º Quadrimestre - 2014

PRODUÇÃO HOSPITALAR E AMBULATORIAL NO SUS-DF - 1º e 2º QUADRIMESTRES - 2014					
ATIVIDADES	RESULTADOS				COMPARATIVO 2013/2014 (%)
	1º Quadrimestre-2014		2º Quadrimestre-2014		
	QUANTIDADE	%	QUANTIDADE	%	
Internações	46.180	0,80	44.690	0,75	-3,22
Cirurgias	26.083	0,45	58.622	0,98	124,75
Internações Obstetrícia	14.600	0,25	13.803	0,23	-5,46
Partos	14.125	0,25	13.617	0,22	-3,60
Imagenologia (RX, RX ODT., ultras., tomog. Comp., resson. mag.)	440.856	7,67	471.512	7,87	6,95
Exames Patologia Clínica	5.154.361	89,56	5.336.405	89,02	3,53
Exames Anátomos Patológicos	58.802	1,02	55.529	0,93	-5,57
TOTAL	**5.755.007**	**100,00**	**5.994.178**	**100**	**4,15**

Fonte: NUEST/GEMOAS/DICOAS/SUPRAC - Relatórios Estatísticos Mensais das Coordenações Gerais de Saúde e Hospitais de Referência, SIA e SIH/DATASUS/SUS, maio-ago/2014. Dados sujeitos a atualizações. % em relação ao valor total no quadrimestre.

A produção hospitalar e ambulatorial acumulado 1º e 2º quadrimestres de 2014 no que concerne a internações houve uma redução de -3,22% comparado ao 1ºperíodo, enquanto as cirurgias teve um aumento de 124,75%, as internações obstetrícia uma redução de 5,46, exames anátomos patológicos reduziram 5,57%, seguida de partos 3,60%. A imagenologia houve um aumento de 6,95%, seguida dos exames de patologia clínica, 3,53%. O resultado acumulado dos quadrimestres, o aumento foi de 4,15%.

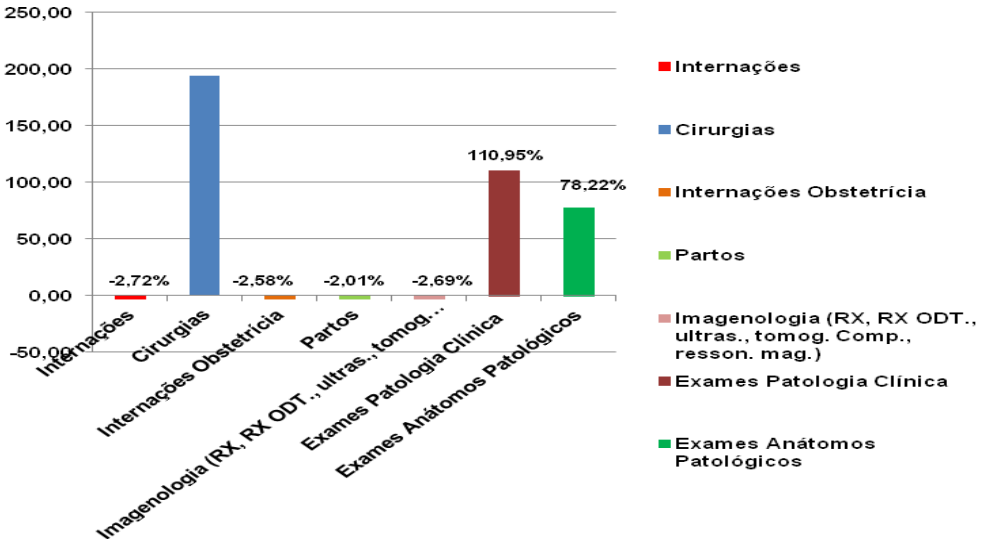
Quadro 48 - Produção Hospitalar e Ambulatorial no SUS-DF - Comparativo 2013/2014

PRODUÇÃO HOSPITALAR E AMBULATORIAL NO SUS-DF - 2º QUADRIMESTRE - 2014			
ATIVIDADES	RESULTADOS		COMPARATIVO 2013/2014 (%)
	2º Quadrimestre 2013	2º Quadrimestre 2014	
	QUANTIDADE	QUANTIDADE	
Internações	45.943	44.690	-2,72
Cirurgias	19.919	58.622	194,30
Internações Obstetrícia	14.169	13.803	-2,58
Partos	13.897	13.617	-2,01
Imagenologia (RX, RX ODT., ultras., tomog. Comp., resson. mag.)	484.542	471.512	-2,69
Exames Patologia Clínica	4.809.723	5.336.405	110,95
Exames Anátomos Patológicos	70.988	55.529	78,22
TOTAL	**5.459.181**	**5.994.178**	**9,80**

Fonte: NUEST/GEMOAS/DICOAS/SUPRAC - Relatórios Estatísticos Mensais das Coordenações Gerais de Saúde e Hospitais de Referência, SIA e SIH/DATASUS/SUS, maio-ago/2014. Dados sujeitos a atualizações. % em relação ao valor total no quadrimestre.

A produção ambulatorial e hospitalar do 2º quadrimestre de 2013 nas internações sofreu uma redução de 2,72%, seguido das internações obstetrícia, 2,58%, Partos 2,01% e imagenologia, 2,69%. As cirurgias teviveram aumento significativo de 194, 30%, seguida dos exames de patologia clínica, 110,95% e exames anátomos patológicos, 78,22%. Ao comparar o resultado final houve um aumento de 9,80% no mesmo período de 2013.

Figura 30 - Comparativo Produção Hospitalar e Ambulatorial no SUS-DF- 2º Quadrimestres - 2013/2014



Fonte: NUEST/GEMOAS/DICOAS/SUPRAC - Relatórios Estatísticos Mensais das Coordenações Gerais de Saúde e Hospitais de Referência, SIA e SIH/DATASUS/SUS, maio-ago/2014. Dados sujeitos a atualizações.

Quadro 49 - Atendimentos Realizados no SUS-DF - Acumulado 1º e 2º Quadrimestres/2014

ATENDIMENTOS REALIZADOS NO SUS-DF - 2014			
Tipo de Atendimento	**1º Quadrimestre**	**2º Quadrimestre**	**Variação %**
	Quantidade	**Quantidade**	
Consultas Médicas Especializadas (1)	587.854	641.148	9,06
Consultas Médicas em Atenção Básica (2)	1.359.955	1.593.033	17,13
Atendimentos Médicos de Urgência Pré Hospitalar	410.202	478.910	16,75
Atendimentos Médicos de Urgência	969.885	988.162	1,89
Atendimentos Médicos de Atenção Psicossocial	2.179	11.449	425,42
Exames realizados	5.850.101	6.143.428	5,01
Imagenologia	434.730	451.713	3,90
TOTAL	**9.614.906**	**10.307.843**	**7,20**

Fonte: NUEST/GEMOAS/DICOAS/SUPRAC - Relatórios Estatísticos Mensais das Coordenações Gerais de Saúde e Hospitais de Referência, maio-ago/2014. Dados sujeitos a atualizações.

Nota: (1) Inclui atendimento especializado em Unidades Básicas de Saúde - UBS.
(2) Inclui as Equipes de Saúde da Família - ESF

Quadro 50 - Atendimento a Pacientes Residentes Fora do DF - 2014

Atendimento a Pacientes Residentes Fora do DF - 2014						
U.F	**Internação**			**Emergência**		
	2º Quadrimestre 2013	**2º Quadrimestre 2014**	**Variação (%)**	**2º Quadrimestre 2013**	**2º Quadrimestre 2014**	**Variação (%)**
Goiás	9.390	14.373	53,07	117.406	103.271	-12,04
Minas Gerais	457	944	106,56	2.133	1.952	-8,48
Bahia	61	114	86,89	436	463	6,19
Outros Estados	131	98	-25,19	1.065	744	-30,14
Total de Atend. a Pac. Resid. Fora do DF	**10.039**	**15.529**	54,69	**121.040**	**106.439**	-12,06
Total de Atend. Pac. Resid. no DF	**32.883**	**20.295**	-38,28	**539.241**	**685.141**	27,06
Total de Atendimento s	**42.922**	**35.824**	**-16,54**	**660.281**	**791.571**	**19,88**

Fonte: NUEST/GEMOAS/DICOAS/SUPRAC - Relatórios Estatísticos Mensais das Coordenações Gerais de Saúde e Hospitais de Referência, maio-ago/2014. Dados sujeitos a atualizações.

Tabela 04 - Internação de Pacientes - 2014

UF	INTERNAÇÃO
Goiás	14.373
Minas Gerais	944
Bahia	114
Outros Estados	98
TOTAL	**15.529**

Tabela 05 - Consulta de Emergência - 2014

UF	CONSULTA DE EMERGÊNCIA
Goiás	103.271
Minas Gerais	1.952
Bahia	463
Outros Estados	744
TOTAL	**106.439**

Fonte: NUEST/GEMOAS/DICOAS/SUPRAC - Relatórios Estatísticos Mensais das Coordenações Gerais de Saúde e Hospitais de Referência, maio a ago/2014. Dados sujeitos a atualizações.

Figura 31 - Atendimentos de Internação e Emergência de Pacientes Residentes Fora do DF - 2014

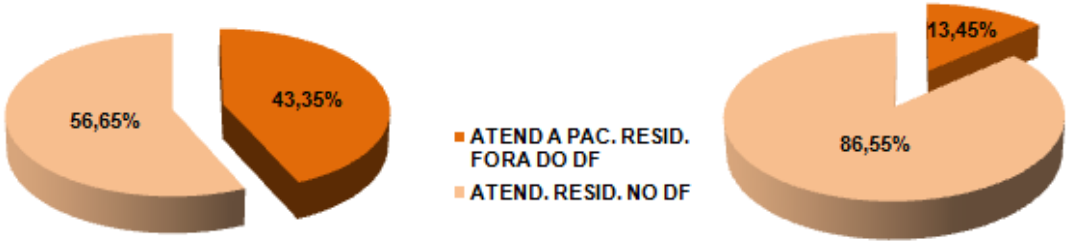
Fonte: NUEST/GEMOAS/DICOAS/SUPRAC - Relatórios Estatísticos Mensais das Coordenações Gerais de Saúde e Hospitais de Referência, maio-ago/2014. Dados sujeitos a atualizações.

Tabela 06 - Atendimentos de Pacientes Residentes Fora do DF e Pacientes Residentes no DF - 2014

ATENDIMENTOS	INTERNAÇÃO	CONSULTAS EMERGÊNCIA
Pacientes Residentes Fora do DF	15.529	106.430
Atendimentos Pacientes Residentes no DF	20.295	685.141
Total de Atendimentos	**35.824**	**791.571**

Fonte: NUEST/GEMOAS/DICOAS/SUPRAC - Relatórios Estatísticos Mensais das Coordenações Gerais de Saúde e Hospitais de Referência, maio-ago/2014. Dados sujeitos a atualizações.

Figura 32 - Comparativo de Atendimentos de Pacientes Residentes Fora do DF e Pacientes Residentes no DF - maio-ago/2014.



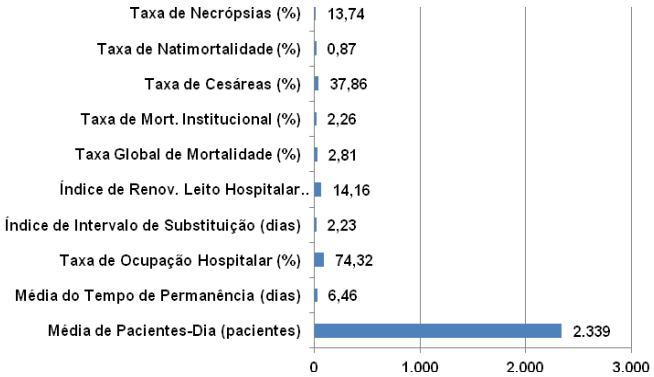
Fonte: NUEST/GEMOAS/DICOAS/SUPRAC - Relatórios Estatísticos Mensais das Coordenações Gerais de Saúde e Hospitais de Referência, maio-ago/2014. Dados sujeitos a atualizações.

Tabela 07 - Taxas e Indicadores Hospitalares da SES-DF - 2014

TAXAS E INDICADORES HOSPITALARES			
2º Quadrimestre - 2013	**Resultado**	**2º Quadrimestre - 2014**	**Resultado**
Média de Pacientes-Dia (pacientes)	**2.520**	Média de Pacientes-Dia (pacientes)	**2.339**
Média do Tempo de Permanência (dias)	**6,72**	Média do Tempo de Permanência (dias)	**6,46**
Taxa de Ocupação Hospitalar (%)	**74,84**	Taxa de Ocupação Hospitalar (%)	**74,32**
Índice de Intervalo de Substituição (dias)	**2,26**	Índice de Intervalo de Substituição (dias)	**2,23**
Índice de Renov. Leito Hospitalar (pacientes)	**13,71**	Índice de Renov. Leito Hospitalar (pacientes)	**14,16**
Taxa Global de Mortalidade (%)	**2,79**	Taxa Global de Mortalidade (%)	**2,81**
Taxa de Mort. Institucional (%)	**2,24**	Taxa de Mort. Institucional (%)	**2,26**
Taxa de Cesáreas (%)	**38,73**	Taxa de Cesáreas (%)	**37,86**
Taxa de Natimortalidade (%)	**1,05**	Taxa de Natimortalidade (%)	**0,87**
Taxa de Necrópsias (%)	**12,97**	Taxa de Necrópsias (%)	**13,74**

Fonte: NUEST/GEMOAS/DICOAS/SUPRAC - Relatórios Estatísticos Mensais das Coordenações Gerais de Saúde e Hospitais de Referência, maio-ago/2014. Portarias-MS-GM nº 1.101/2002 e 312/2002. Dados sujeitos a atualizações.

Figura 33 - Taxas e Indicadores Hospitalares da SES-DF - 2014



Fonte: NUEST/GEMOAS/DICOAS/SUPRAC - Relatórios Estatísticos Mensais das Coordenações Gerais de Saúde e Hospitais de Referência, maio-ago/2014. Dados sujeitos a atualizações.

3.4. AÇÕES DESENVOLVIDAS

A seguir, destacam-se as principais ações e atividades desenvolvidas no 2º Quadrimestre de 2014, seguindo as Diretrizes das ferramentas de planejamento do SUS (Plano Distrital de Saúde de 2012-2015, Planejamento Estratégico e Relatório Anual de Gestão - RAG) que norteiam as ações da Gestão Estratégica da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal.

3.4.1. Atenção Básica/Primária

A Atenção Básica ou Primária à Saúde é desenvolvida por uma rede de serviços composta por Unidades Básicas de Saúde de portes e distribuição variável (Centros de Saúde - urbano e rural; Postos de Saúde e Clínicas de Saúde da Família). Esta rede de serviços executa programas estratégicos referentes à atenção aos ciclos de vida e práticas integrativas, saúde prisional, saúde de populações vulneráveis e atenção domiciliar.

Para a implementação da Atenção Primária (Básica) em saúde (APS) no DF, a Secretaria de Saúde do Distrito Federal centra seus esforços na expansão e qualificação da Estratégia de Saúde da Família. A meta estabelecida no PPA e pactuada no Pacto pela Saúde/COAP/MS foi fixada em 2014 em 66% para a cobertura populacional de estratégia de Saúde da Família. Cada equipe de Saúde da Família tem como público alvo beneficiário cerca de três mil pessoas cadastradas por equipe.

No segundo quadrimestre de 2014, a cobertura está em 69,04%, totalizando 233 (25 PROVAB e 66 “Mais Médicos) Equipes de Saúde da Família (ESF), 15 Equipes de Agentes Comunitários - EACS, 64 Equipes de Saúde Bucal, 7 Núcleos de Apoio à Saúde da Família - ENASF e 1 Equipe de Atenção Básica parametrizada - EAB.

As ações desenvolvidas na Atenção Básica/Primária foram as seguintes:

Programa para Melhoria do Acesso e da Qualidade (PMAQ)

- Realização de visitas para discussão dos indicadores e do processo de trabalho em 12 equipes da Coordenação Geral de Saúde do Recanto das Emas e 04 equipes da Coordenação Geral de Saúde do Paranoá/Itapoã, totalizando 16 visitas.

Programa de Provimento de Pessoal na Atenção Básica - PROVAB

- O objetivo do Programa é estimular e valorizar o profissional de saúde (médicos e enfermeiros) que atua em equipes multiprofissionais no âmbito da Atenção Básica e da Estratégia de Saúde da Família no período de 12 meses. Segue quadro demonstrativo do quantitativo dos profissionais participantes deste programa:

Quadro 51 - Número de Médicos e Enfermeiros PROVAB, DF

Regional de Saúde	Médicos PROVAB	ENFERMEIROS PROVAB
Brazlândia	1	1
Ceilândia	1	1
Gama	7	2
Guará/Estrutural	1	1
Candangolândia/Núcleo Bandeirantes/Riacho Fundo I/ Riacho Fundo II	4	1
Planaltina	2	1
Recanto das Emas	3	1
Samambaia	2	1
Santa Maria	0	1
São Sebastião	1	1
Sobradinho	4	1
Taguatinga	0	1
Plano Piloto	0	1
Paranoá	0	1
Administração Central	0	1
TOTAL	**26**	**16**

Fonte: SAPS/SESDF, maio-ago/2014.

Nesse quadrimestre, ingressou mais 02 (dois) médicos pelo Projeto Mais Médicos. Assim, do total de 97 (noventa e sete) médicos solicitados pelo DF, quando da adesão ao Projeto, a SES DF conta hoje com 69 (sessenta e nove) médicos, sendo 11 (onze) brasileiros e 58 (cinquenta e oito) cubanos, que atuam na Atenção Básica/ Primária e estão distribuídos nas Regionais de Saúde, conforme quadro abaixo.

Quadro 52 - Número de médicos participantes no Projeto Mais Médicos por Regional de Saúde, Distrito Federal, 2014 - 2º Quadrimestre/2014

Regional de Saúde	Médicos Brasileiros	Médicos Cubanos	Nº de médicos participantes
Brazlândia	0	3	3
Ceilândia	2	17	19
Gama	1	7	8
Guará/Estrutural	0	4	4
Candangolândia/Núcleo Bandeirantes/Riacho Fundo I/ Riacho Fundo II	1	0	1
Planaltina	1	2	3
Recanto das Emas	2	2	4
Samambaia	3	8	11
Santa Maria	0	9	9
São Sebastião	1	2	3
Sobradinho	0	2	2
Taguatinga/Águas Claras	0	2	2
TOTAL	**11**	**58**	**69**

Fonte: SAPS/SESDF, maio-ago/2014.

Qualificação de Profissionais da Atenção Primária a Saúde

- Construção do desenho estratégico das 08 turmas da segunda e terceira oferta do curso, que contou com a participação de profissionais do SUS de todas as regionais de saúde do DF; levantamento dos locais para realização dos encontros presenciais e virtuais nas regionais de saúde; organização do material instrucional do curso.
- Promoção de reuniões da coordenação do curso com mediadores, educadores populares, orientador de aprendizagem, articulador institucional e secretária executiva para a avaliação da segunda e terceira oferta do curso a ser realizadas em maio e julho de 2014.

Construção de Unidades Básicas

- Das 47 propostas de construção cadastradas, apenas 9 estão concluídas. Dessas 9 concluídas, 4 estão com as três parcelas pagas pelo Ministério da Saúde - MS e as outras 5 estão aguardando adequação técnica para recebimento das parcelas faltantes. Importante ressaltar que 1 proposta, referente ao exercício de 2014, ainda não foi empenhada pelo Ministério da Saúde e, consequentemente, não houve portaria de habilitação e liberação dos recursos financeiros.

Projeto e Alteração na Padronização Visual das Unidades Básicas de Saúde (Centros de Saúde e Clínicas da Família).

- As Clínicas da Família foram as primeiras beneficiadas com as adesivagens, por exigência do Ministério da Saúde, para recebimento da 3º parcela de recursos financeiros. As Unidades Básicas já adesivadas são:

Quadro 53 - Centros de Saúde - Projeto Padronização Visual

CENTROS DE SAÚDE	
Unidade	**Endereço**
Centro de Saúde 4 – Gama	AE2 - Gama
Centro de Saúde 6 – Gama	Ae 12/16 - Gama
Centro de Saúde 3 - Ceilândia	QNM 15 - Ceilândia
Centro de Saúde 4 - Ceilândia	QNN16 - Ceilândia
Centro de Saúde 5 - Ceilândia	QNM 16 - Ceilândia
Centro de Saúde 4 - Estrutural	Área Especial 03 - Setor Central - Estrutural
Centro de saúde 5 - Arapoanga	Quadra 12D conj. A Área Especial - Arapoanga
Centro de Saúde 4 - Mestre Darmas	Estância Nova Planaltina Qd.2 Rua A - Área Especial – Mestre Ddarmas
Centro de Saúde 2 – Itapoã	Quadra 378 conj. L - Área Especial Del Lago- Itapoã
Centro de Saúde 13 - Plano	114/115 - Plano
Centro de Saúde 8 – Plano	EQS - 514/515 Plano Piloto
Centro de Saúde nº 4 – Riacho Fundo II	QC 06 Conjunto 16 - Área especial - Riacho Fundo II
Centro de Saúde 9 - Cruzeiro	SHCE/SUL - Quadra 611 - Lote 01 Cruzeiro Novo (RA 11)
Centro de Saúde 11 - Plano	SGAN - Quadra 905 - Modulo “D” Plano Piloto

Centro de Saúde 1 - Brazlândia	EQ. 6/8 - lote 3 - Setor Norte - Brazlandia
Centro de Saúde 7 - Ceilândia	QNO 10 – Ceilandia
Centro de Saúde 2 – Gama	AE11 - Gama
Centro de Saúde 3 – Gama	AE3/5 - Gama
Centro de Saúde 12 - Plano	208/408 - Plano

Fonte: SAPS/SESDF, maio-ago/2014.

Quadro 54 - Clinica da Família - Projeto Padronização Visual

CLÍNICA DA FAMÍLIA	
Unidade	**Endereço**
Clínica da Família nº 01	QN 523 AE 1 -SAMAMBAIA
Clínica da Família nº 02	QS 122 Cj06 Lt 01 - SAMAMBAIA
Clínica da Família nº 03	CS 314 Cj 05 Lt 01- SAMAMBAIA
Clínica da Família nº 01	QS 05 Av. Areal LT 24 - Águas Claras - Areal
Clínica da Família nº 01	Q.104/105 - Setor Hospitalar - RECANTO DAS EMAS
Clínica da Família nº 04	Qd 302 Cj 05 Lt 01 - SAMAMBAIA
Clínica da Família nº 02	Av. Recanto das Emas Quadra 308 Lote 02 - RECANTO DAS EMAS
Clínica da Família nº 01	Condomínio Nova Colina II, em frente a unidade da CAESB-
Clínica da Família nº 02	DF 420, em frente a AR 13, próxima ao COER, Sobradinho II SOBRADINHO.

Fonte: SAPS/SESDF, maio-ago/2014.

Telessaúde DF

- Projeto em parceria com o MS, SAPS/SES-DF e EAPSUS/FEPECS, de oferta de informação e conhecimento para os serviços, como uma ferramenta de apoio aos profissionais de saúde.
- No segundo quadrimestre foram realizadas reuniões com a EAP-SUS e Ministério da Saúde para apoiar a implantação do Núcleo Técnico Científico do Telessaúde DF.

Curso Livre de Educação Popular em Saúde

- Foi Construído desenho estratégico das 08 turmas da segunda e terceira oferta do curso, que contou com a participação de profissionais do SUS de todas as regionais de saúde do DF; levantamento dos locais para realização dos encontros presenciais e virtuais nas regionais de saúde; organização do material instrucional do curso.

Curso de Qualificação dos ACS

- Projeto em parceria com a ETESB, para realização de curso de qualificação de 400 horas para os ACS, atualmente, em fase de seleção dos instrutores e organização das turmas.

Curso de Práticas Educativas em Pré-Natal/Gestação

- Parceira com o PET Saúde Rede de Atenção MS/ ESCS/ FEPECS/ SES/ DF, Diretoria Regional de Atenção Primária à Saúde de Sobradinho/CGSS, a Linha de Cuidado Materno Infantil CGSS e o NEPS para desenvolvimento deste curso voltado para os

profissionais da Regional de Saúde de Sobradinho. Estão previstas mais 03 turmas até novembro de 2014.

Resultados Alcançados

- Publicação em DODF da Deliberação que aprovou a “Relação de Serviços da APS” pelo colegiado gestor da SES.
- 28 Unidades Básicas de Saúde com nova padronização visual.
- Realização do Curso livre de Educação Popular.
- Monitoramento das Obras da APS no SISMOB.
- Cadastramento de equipes no SCNES.

Quadro 55 - Equipes Cadastradas e Consistidas no SCNES - 2013 e 2014

TIPO	2013 - 3º QUADRIMESTRE	2014 - 1º QUADRIMESTRE	2014 - 2º QUADRIMESTRE
Equipes de Saúde da Família - ESF	**205**	**211**	**233**
Cobertura - ESF	**22,04%**	**22,69%**	**25,05%**
Equipes de Agentes Comunitários de Saúde - EACS	**25**	**16**	**15**
Equipes de Saúde Bucal	**55**	**52**	**66**

Fonte: SCNES/DATASUS, 2014.

A tabela abaixo detalha as atividades realizadas pelas Equipes de ESF/EACS/EAB neste 2º quadrimestre de 2014.

Tabela 08 - Cadastramento - 2º quadrimestre/2014

ANO 2014	Abril	Maio	Junho	Julho
População Geral	2.789.763	2.789.763	2.789.763	2.789.763
N.º de Famílias Cadastradas	240.987	246.143	186.998	190.782
N.º de Pessoas Cadastradas	672.929	668.537	689.545	716.815

Fonte: SIAB/DATASUS, 2014. Dados extraídos pela GEMA/DIGAPS/SAPS/SES.

Dificuldades Encontradas e Propostas de Melhoria

- As obras de construção, reforma e ampliação de unidade básica de saúde, que não foram viabilizadas por insuficiência de profissionais da SULIS, nas especialidades necessárias, para a elaboração dos projetos complementares.
- Sistemas do Ministério da Saúde (Fundo a Fundo e SISMOB), em constantes atualizações, o que dificulta a inserção das informações, documentações, fotografias e

atualizações das obras. Diversos contatos foram realizados com o Ministério para sanar essas dificuldades.

- Demora na elaboração dos protocolos de assistência.

Promoção da Saúde Materno-Infantil

Saúde da Criança

- Monitoramento dos seguintes indicadores: Taxa de Mortalidade Infantil (TMI) e Proporção de Óbitos Fetal e Infantil Investigados.
- Até o segundo quadrimestre de 2014, a proporção de óbitos fetal e infantil investigados está em 60% e a meta estabelecida para o ano vigente é de 65%, 5 pontos percentuais maior do que a meta preconizada em 2013, sendo que neste ano alcançou o percentual de 93%. Ressalta-se que o prazo para a finalização desse processo de investigação para o ano de 2014 se encerrará em meados do primeiro semestre de 2015.

Tabela 09 - Número absoluto e percentual de óbitos investigados e não investigados em menores de 1 ano.

Regional de saúde	Investigado	% Investigado	Não investigado
Taguatinga	24	72,7	9
Asa Norte	6	50	6
Asa Sul	6	66,7	3
Brazlândia	3	42,9	4
Núcleo Bandeirante	13	68,4	6
Ceilândia	12	24	38
Gama	8	61,5	5
Guará	7	63,6	4
Paranoá	11	52,4	10
Planaltina	22	64,7	12
Recanto das Emas	9	52,9	8
Samambaia	20	80	5
Santa Maria	2	11,1	16
São Sebastião	7	38,9	11
Sobradinho	13	68,4	6
Ignorado	0	0	5
Em Branco	0	0	4
Distrito Federal	**163**	**51,7**	**152**

Fonte: SIM - Giass/Divep/SVS/SES-DF, maio-ago/2014.

Tabela 10 - Relação à TMI no DF de 2014

Regional de saúde	Número de óbitos infantis				Nascidos vivos	Taxa de mortalidade			
	< 7 dias	7-27 dias	28d-<1ano	Total		< 7d	7-27 d	28d-<1a	Total
Taguatinga	16	10	7	33	3440	4,7	2,9	2,0	9,6
Asa Norte	5	6	1	12	1505	3,3	4,0	0,7	8,0
Asa Sul	6	2	1	9	816	7,4	2,5	1,2	11,0
Brazlândia	4	0	3	7	633	6,3	0,0	4,7	11,1
Núcleo Bandeirante	15	3	1	19	1340	11,2	2,2	0,7	14,2
Ceilândia	19	14	17	50	4431	4,3	3,2	3,8	11,3
Gama	9	0	4	13	1284	7,0	0,0	3,1	10,1
Guará	7	1	3	11	1516	4,6	0,7	2,0	7,3
Paranoá	13	2	6	21	1399	9,3	1,4	4,3	15,0
Planaltina	23	4	7	34	1743	13,2	2,3	4,0	19,5
Recanto das Emas	8	4	5	17	1163	6,9	3,4	4,3	14,6
Samambaia	16	5	4	25	1908	8,4	2,6	2,1	13,1
Santa Maria	8	7	3	18	1270	6,3	5,5	2,4	14,2
São Sebastião	13	0	5	18	1128	11,5	0,0	4,4	16,0
Sobradinho	9	4	6	19	1559	5,8	2,6	3,8	12,2
Ignorado	3	0	2	5	27	-	-	-	-
Em Branco	1	1	2	4	448	-	-	-	-
Distrito Federal	**175**	**63**	**77**	**315**	**25610**	**6,8**	**2,5**	**3,0**	**12,3**

Fonte: GCV/DCVPIS/SAPS/SES-DF, maio-ago/2014.

Saúde do Adolescente

- Fortalecimento da PNAISARI (Política Nacional de Atenção Integral ao Adolescente em cumprimento de Medida Sócioeducativa), por meio do POE-DF (Plano Operativo Estadual) mobilizando diversos atores sob a lógica intersetorial, visando ampliar o debate sobre atenção à saúde - promoção, assistência e prevenção de doenças e agravos - para os adolescentes temporariamente vinculados ao SINASE (Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo).
- Realização de Fórum de discussão sobre Atenção à Saúde de Adolescentes vinculados ao Sistema Sócioeducativo.
- Mobilização de profissionais diretamente envolvidos na execução e continuidade do POE: SES e SECriança.
- Atuação intersetorial entre SES-DF (várias áreas) e Secriança (Unidades de Internação, de Semi-liberdade e de Meio Aberto), visando compartilhar os fluxos da SES, pactuar matriciamentos, aproximar os envolvidos e extrair contribuições para nova versão do POE de acordo com as portarias federais publicadas em maio de 2014.

Quadro 56 - Profissionais do Programa Sócioeducativo e Interação com Equipes de Saúde.

DATA	LOCAL	Nº PARTICIPANTES
20/05/2014	São Sebastião	20
05/06/2014	Santa Maria	15
25/07/2014	Asa Sul (hmib)	17
08/08/2014	Ceilândia	23
14/08/2014	Paranoá	17
19/08/2014	Santa Maria	25
21/08/2014	Recanto das Emas	40
22/08/2014	Gama	11
28/08/2014	Asa Norte (escs)	23
28/08/2014	Guará	26
04/09/2014	São Sebastião	16
05/09/2014	Candangolândia	11
TOTAL		**244**

Fonte: GCV/DCVPIS/SAPS/SES-DF

Programa Saúde na Escola

- Oficina de formação para profissionais de saúde e de educação para trabalho de promoção da saúde mental "**Tamo Junto**" o curso foi promovido pelo Ministério da Saúde
- Formação de 06 jovens dinamizadores em parceria com a Fiocruz pela gestão do PSE. Eles fazem parte do Grupo de Trabalho Intersetorial realizado nas escolas para fortalecimento e apoio na inserção das temáticas do PSE, no projeto político pedagógico das escolas.
- Matriciamento dos 16 enfermeiros do PSE em Saúde Mental na Câmara Intersetorial de Segurança Alimentar e Nutrição (CAISAN-DF) e a SEDEST, na discussão do Plano Distrital de Alimentação Saudável.
- Encontro Intersetorial em Saúde Mental para estudantes, profissionais de saúde e de educação. Apresentação das demandas em saúde mental nas escolas do PSE.
- Oficina para realização do teste de acuidade visual em sete regionais.
- Discussão de trabalho articulado com os CAPSi e creche da Vila Planalto e Centro de Saúde.
- Reuniões com o Comitê de Proteção da Violação dos Direitos das Crianças e Adolescentes.
- Elaboração do Curso de Aperfeiçoamento para Planejamento e Atuação Intersetorial em Promoção da Saúde na Escola em parceria com o Ministério da Saúde e FIOCRUZ.

Programa de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes

- Sensibilização de Saúde de Adolescentes em Sobradinho (Nova Colina), Paranoá
- Capacitação da Linha de Cuidado para prevenção da Violência.
- Divulgação do protocolo aprovado que sistematiza as ações de saúde de adolescentes no DF.

Saúde da Mulher

- Fortalecimento com as demais áreas da SES-DF que têm interface com a atenção a saúde da mulher, buscando desenvolver ações que se relacionam com aspectos coletivos e individuais.
- Capacitação prática em câncer de mama, priorizando a prevenção e o diagnóstico precoce desta patologia.

- Realização do evento “Outubro Rosa” - campanha de conscientização realizada por diversos setores no mês de outubro dirigida à sociedade e às mulheres sobre a importância da prevenção e do diagnóstico precoce do câncer de mama.
- Realização de 31.853 mamografias, 35.510 ecografias e 22.384 preventivos do câncer do colo do útero até 05/09/2014.
- Participação na organização e realização do III Seminário Anual de Implantação da Rede Cegonha no DF, II Encontro Regional dos Grupos Condutores e Fórum Materno Perinatal.
- Acompanhamento e monitoramento dos exames de pré-natal realizados pelo IDB.

Saúde do Homem

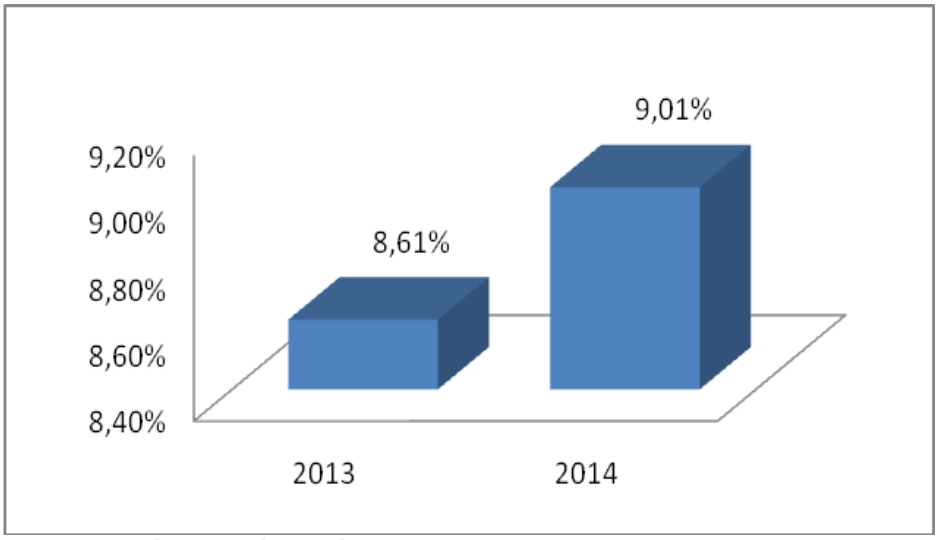
- Capacitação para os profissionais de saúde dos Centros de Saúde com foco no atendimento integral ao homem e com atenção especial às patologias urológicas;
- Produção do protocolo de atendimento nas diversas áreas médicas com relevância nos indicadores de saúde relacionados ao homem (cardiologia, gastroenterologia, pneumologia, urologia, psiquiatria, dermatologia, proctologia);
- Finalização do Protocolo para padronização das medicações para análise da Comissão de Protocolos e da DIASF;
- Apresentação das ações/linhas de cuidado à saúde do homem para os novos coordenadores de Sobradinho e Recanto das Emas;
- Realização dos eventos: dia da saúde na regional do Gama e no canteiro de obras da futura sede GDF;
- Preparação do Simpósio internacional pela estruturação do serviço de atenção ao homem previsto para novembro 2014.
- Finalização da Cartilha do homem com novo conteúdo.
- Confecção de um protocolo básico com orientações urológicas em hiperplasia de próstata e disfunção sexual para uso na atenção primária.

Saúde do Idoso

Tem como objetivo promover a saúde integral, reduzir as taxas de morbidade e mortalidade, além de propiciar o acesso aos serviços oferecidos. A população idosa no Distrito Federal, segundo estimativa da SVS, em 2014, é de 256.775, que perfaz um total de 9,01% da população total.

A figura 01 demonstra o aumento da população idosa no Distrito Federal, o que corrobora com a Política de Atenção a Saúde do Idoso, na busca de promover o envelhecimento ativo.

Figura 34 - Demonstrativo em Porcentagem da População Idosa do DF

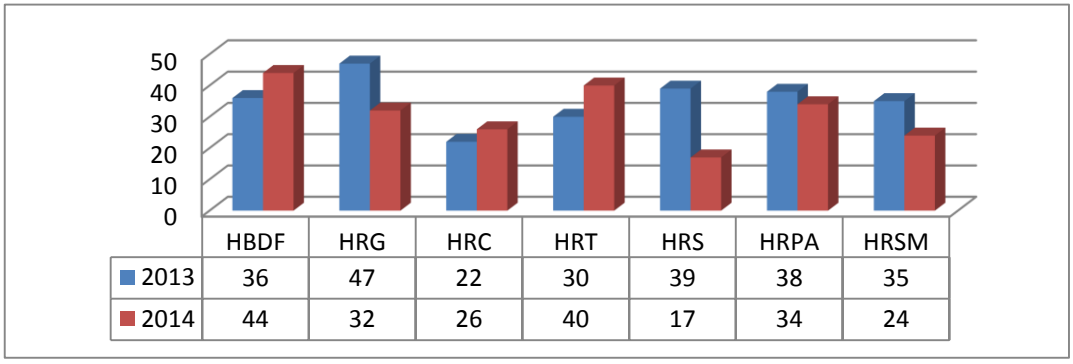


Fonte: GCV/DCVPIS/SAPS/SES-DF

Com a finalidade de verificar a eficácia das ações da saúde do idoso, é utilizado o indicador: **Taxa de internação de Fraturas de Fêmur em pessoas com 60 anos ou mais residentes no Distrito Federal**. A Fratura de Fêmur é muitas vezes o desfecho de diversas situações que devem ser prevenidas e tratadas, tais como interações medicamentosas ou reações adversas de medicamentos, sarcopenia, incontinências, déficits visuais, hipotensão postural, osteoporose, disposição inadequada de móveis e objetos no domicílio, dentre outros.

Esse indicador continua sendo monitorado, sendo que no primeiro semestre de 2014 houve 217 internações por fratura de fêmur, com indivíduos com 60 anos ou mais. A figura 35 ilustra o quantitativo das internações, no primeiro semestre entre os anos de 2013 e 2014, na qual houve uma diminuição de 12,15% nos casos de internação, por fratura de fêmur.

Figura 35 - Internações por Fratura de Fêmur, Pessoa com 60 anos ou mais.



	HBDF	HRG	HRC	HRT	HRS	HRPA	HRSM
2013	36	47	22	30	39	38	35
2014	44	32	26	40	17	34	24

Fonte: GCV/DCVPIS/SAPS/SES-DF

Com o objetivo de prevenir as quedas nos idosos é realizada, duas vezes por semana, oficinas de fortalecimento da musculatura e melhora do equilíbrio.

Há um incentivo à prática de atividades físicas e práticas integrativas como foco das ações, com distribuição de folders explicativos sobre o assunto e orientações sobre prevenção de quedas e osteoporose.

Segue quadro demonstrativo referente à capacitação e distribuição por profissionais e áreas de atuação na Saúde do Idoso.

Quadro 57- Distribuição Profissional, Curso Capacitação em Saúde do Idoso

Categorias	LOTAÇÃO			Público Externo
	Atenção Primária	Média e Alta Complexidade	ADM e Órgãos Fundacionais	
Médicos	14	0	0	0
Enfermeiros	19	0	0	0
Assistentes sociais	2	0	0	0
Fisioterapeuta	1	2	0	0
Odontóloga	3	0	0	0
Terapeuta Ocupacional	1	0	0	0
Nutricionista	2	0	0	0
Psicólogo	1	0	0	0
Bioquímica	1	0	0	0
TOTAL	**44**	**2**	**0**	**0**

Fonte: GCV/DCVPIS/SAPS/SES-DF

Realizações de 16 escolas de avós, com a participação de 1.300 idosos, desenvolvendo as seguintes ações:

- Aferição de glicemia e pressão arterial.
- Preenchimento e entrega da Caderneta do Idoso.
- Orientação sobre alimentação saudável.
- Orientação racional de medicamentos.
- Práticas integrativas.
- Saúde bucal e prevenção de câncer bucal.
- Orientação sobre memória.
- Sexualidade/DST.
- Prevenção de quedas.
- Direito dos idosos.
- Entretenimentos: aula de forró, stand de artesanato, entre outros.

Coordenação Central de Diabetes

Ações planejadas da Coordenação Central de Diabetes

- Capacitação em Diabetes Mellitus 1 - DM1 para profissionais que atendem nos serviços de referência.

- Multiplicação da “Capacitação em Diabetes para Atenção Primária a Saúde” (realizada em 2013) aos profissionais da regional da Asa Sul.
- Capacitação em Diabetes Mellitus 2 - DM2 para agentes comunitários de saúde.
- Visitas às unidades de saúde para avaliar implantação dos protocolos de insumos e de Enfermagem.
- Educação Continuada para os médicos autorizadores de análogos de insulina com apresentação do novo protocolo de insulinoterapia para aquisição de insulinas especiais (análogo de insulina).
- Elaboração e implementação da ficha de supervisão dos ambulatórios de referência em Diabetes.

Oportunidade de Melhorias

- Garantir os insumos necessários para o controle glicêmico, material educativo e capacitação de profissionais.
- Ter capital humano na assistência para viabilizar as estratégias para o controle glicêmico e redução das internações hospitalares, principalmente, no que diz respeito ao acompanhamento nutricional, psicológico, do educador físico e consultas com médicos especialistas.
- Reduzir a taxa de internação por complicações do Diabetes uma vez que tem aumentado a cada ano devido a maior expectativa de vida da população.
- Aumentar o número de capital humano para atender a todos os residentes do DF nos âmbitos da prevenção primária, secundária e terciária da doença.
- Reduzir o número de internações de pacientes provenientes do entorno do DF, os quais já chegam aos hospitais da rede com complicações, fazendo ações conjuntas com a RIDE.

Programa de Atendimento ao Paciente Asmático

Segue o quadro demonstrativo das Ações do Programa de Atendimento ao Paciente Asmático.

Quadro 58 - Atividades do Programa de Atendimento ao Paciente Asmático

Data	Evento	N. Participantes		Setor
Maio	SEMANA DE ASMA	3 Regionais	Pacientes e profissionais de saúde	Papa/df
Junho	Asma induzida por exercício	10	Papa/df	
Julho	Atualização e reciclagem para profissionais de saúde	6	Profissionais da saúde	Papa/nrad são sebastião
Julho	Palestra de asma	136	Pacientes	Papa - são sebastião
Agosto	Poluição ambiental - clube de revista	15	Médicos	Papa/df
Agosto	Atualização e reciclagem de profissionais da saúde engenho	15	Profissionais da saúde	Papa/vigiar

	velho			
Agosto	Reunião gard (doenças respiratórioas crônicas não transmissiveis)	Participante	Profissionais de saúde	Gard/oms
Agosto	Atualização e reciclagem de profissionais da saúde são sebastião	11	Profissionais da saúde	Papa são sebastião
Agosto	Aidipi	14	Profissionais da saúde	Dcvpis/naisc e papa
Agosto	Atualização dos profissionais de saúde engenho velho	18	Profissionais da saúde	Papa/vigiar
Agosto	Palestra de asma	10	Pacientes	Papa - são sebastião

Fonte: GCV/DCVPIS/SAPS/SES-DF

Saúde para o Sistema Prisional

A população prisional no DF em agosto de 2014 é de 13.951 pessoas distribuídas nos seguintes estabelecimentos:

Tabela 11 - População Prisional

Regional	Estabelecimento	População prisional
São Sebastião	Complexo da Papuda	11.532 homens
Gama	Penitenciária Feminina do DF	767 mulheres
	Ala de tratamento psiquiátrico	89 homens
Guará	Centro de Progressão Penitenciária	1.563 homens
Total Geral		**13.951**

Fonte: DIAE /SAPS/SES-DF.

Ações Realizadas/ Resultados Alcançados

Quadro 59 - Assistência à Saúde aos Internos

Serviços	Maio/2014	Junho/2014	Julho/2014	Agosto/2014
Atendimentos	18.517	16.050	14.379	16.017
Consultas médicas	1.461	1.360	1.180	1.253
Consultas odontológicas	266	253	308	381
Consultas outras especialidades	2.064	2.285	2.275	2.585

Fonte: DIAE /SAPS/SES-DF.

- Realização rotineira de Vacinação na porta de entrada do sistema, com a atualização do cartão de vacinas do adulto (contra hepatite, tétano e febre amarela) e nas outras unidades prisionais, totalizando 7.402 doses no quadrimestre.
- Realização de exames para diagnóstico de HIV, Sífilis, Hepatites B e C e Tuberculose. No segundo quadrimestre foram realizados 873 exames de sangue, sendo 05 resultados positivos para HIV e 12 para Sífilis. Foram realizadas 202 baciloscopias do escarro, sendo 01 positiva.
- Realização de elastografia hepática para 12 sentenciados, e o tratamento de 09 portadores de hepatites virais.
- Acompanhamento de 100% das gestantes, no Presídio Feminino, no pré-natal e realização do exame de triagem por meio do papel filtro para todas.

- Realização de 100% do ECG por Telemedicina nas unidades prisionais.
- No mês de agosto/14 foram realizadas atividades de prevenção e rastreamento de sífilis e hepatites virais. No CPP foi realizado aconselhamento, sensibilização e orientações em grupo, e também 78 testagens.
- No 2° quadrimestre foram acolhidas 800 pessoas em média, por mês, dos inseridos no Sistema Prisional (Projeto Acolhimento).
- Plano de contingência de preparação e resposta em surtos, rebeliões e emergências coletivas na Papuda.
- Capacitação de 83 profissionais que atuam no Sistema Penitenciário, entre servidores da saúde e da segurança em parceria com o SAMU.
- Adequação das equipes e atualização das novas modalidades segundo a nova política (Portaria 1602 de 31 de julho de 2014).

O quadro a seguir retrata os agravos apresentados no Sistema Prisional

Quadro 60 - Agravos por Ocorrência e Doenças Relacionadas no Sistema Prisional

Unidade Prisional	HIV	Hep.B	Hep.C	Outras DST's	TB	Hanseníase	HAS	DIA	Asmáticos
CDP	09	01	03	31	04	0	34	10	21
CIR	11	03	11	07	02	02	17	19	56
PDFI	20	01	08	10	01	0	82	12	59
PDFII	12	03	08	25	03	02	98	19	40
CPP	03	0	06	01	01	0	32	15	0
PFDF	10	0	0	04	0	01	51	11	08
ATP	01	0	01	0	0	0	09	06	01
TOTAL	**66**	**8**	**37**	**78**	**11**	**5**	**323**	**92**	**185**

Fonte: DIAE /SAPS/SES-DF.

Dificuldades Encontradas

A falta de escolta suficiente para as unidades de saúde, revelam uma das maiores dificuldades ocorrendo uma demanda reprimida nesta área.

Quadro 61 - Quadro de Profissionais por Área de Atendimento

Profissionais	CDP	PDFI	PDFII	CPP	PFDF	TOTAL
Médico	1000	120	260	*	69	1449
Cirurgião Dentista	190	430	80	38	121	859
Enfermeiro	45	193	150	50	94	532
Psicólogo	12 individuais 16 grupos	135	45 ind 4 grupos	40 ind 8 grupos	41	273 ind 28 grupos
Assistente Social	15	41 ind. 31 grupos	25	30	76	187 ind 31 grupos
Fisioterapeuta	20	*	10	*	*	30
Téc. de enfermagem	*	30	*	*	42	72
Terapeuta Ocupacional	*	30	*	*	*	30

Fonte: DIAE /SAPS/SES-DF.

Bolsa Família

- Realização de apoio institucional às regionais com dificuldades no acompanhamento do programa, visando à qualificação das ações, sensibilizando as equipes para a importância das ações no atendimento ao princípio da equidade de saúde.
- Acompanhamento de cerca de 29.000 famílias, perfazendo o percentual de cobertura de 36,63%.

Pessoa com Deficiência

Ações Realizadas

- Participação no Grupo de Trabalho para elaboração da linha de cuidado para atenção à pessoa com transtorno do espectro autista e suas famílias na Rede SES.
- Distribuição de cartilhas para cada unidade de saúde para desenvolver um trabalho educativo e preventivo junto às pessoas com deficiência visual.

Ações não Realizadas / Resultados não Alcançados

- Não foi distribuído o material para as unidades de saúde.

Dificuldades Encontradas

- Não foi produzido Material gráfico.

Saúde Rural

Quadro 62 - Equipes de Saúde Rural Existentes Atualmente no DF

Regional	Equipes Rurais		
Brazlândia	Incra 08	Almecegas	Chapadinha
Ceilândia	Boa Esperança		
Gama	Ponte Alta Norte	Engenho das Lajes	Ponte Alta
Paranoá	PADDF Capão Seco	Jardim II Carirú	Capão Seco Café sem Troco
Planaltina	Santos Dumont Bica do DER Rio Preto	Taquara São José Jardim Morumbi	Rajadinha Tabatinga Pipiripau
Recanto das Emas	São Francisco I	São Francisco II	
Riacho Fundo II	Caub I		
São Sebastião	Nova Betânia	Morro da Cruz	
Sobradinho	Corrego do Arrozal Queima Lençol Catingueiro	Rota do Cavalo Lago Oeste Vale dos Pinheiros	DNOCS Basevi
Park Way	Vargem Bonita		

Fonte: DIAE /SAPS/SES-DF.

Ações Realizadas

- Realizações de ações de Rastreamento de intoxicação exógena por agrotóxicos com produtores rurais no Núcleo Rural Jardim II (Paranoá), em Rio Preto (Planaltina) e Rodeador (Brazlândia), junto com o Laboratório Central-LACEN, Centro Estadual de Referência em Saúde do Trabalhador - CEREST e EMATER-DF.
- Realizações de atividades de promoção e atenção à saúde da População Rural de Vargem Bonita demandada pelo Fórum Distrital Permanente das Mulheres do Campo e do Cerrado, em parceria com a Secretaria de Estado da Mulher e outros órgãos governamentais e não governamentais.

Resultados Alcançados

- Participação de 22 produtores no Núcleo Rural do Jardim II – Paranoá, 60 no Núcleo Rural de Rio Preto – Planaltina e 47 em Alexandre Gusmão – Brazlândia.
- Realizações de palestras sobre saúde bucal, distribuição de kits odontológicos, preservativos e panfletos, realização de testes rápidos de colesterol e triglicerídeos com orientações para cada caso, para um público alvo de aproximadamente 150 pessoas da comunidade.

Ações não Realizadas / Resultados não Alcançados / Dificuldades Encontradas

- Não foi possível realizar a capacitação dos Agentes Comunitários de Saúde e algumas ações demandadas pelo Fórum, devido à incompatibilidade de agendas entres os setores participantes e ao curto prazo entre a data da informação da ação e a data da realização da mesma.

<u>População em Situação de Rua</u>

- No Distrito Federal, de acordo com a pesquisa sobre a População em Situação de Rua no DF, realizada pelo projeto Renovando a Cidadania em 2011, há cerca de **3.000 pessoas em situação de rua**. Existem atualmente no DF **três equipes multiprofissionais** de Consultório na Rua (CR), sendo uma no Plano Piloto, uma em Taguatinga e uma na Ceilândia.

Ações Realizadas

- Projeto “Tenda Viva”, que visa o atendimento integral às pessoas em situação de rua usuárias de droga ou não, coordenado pela Casa Civil do Distrito Federal, em parceria com SEDEST, Secretaria de Trabalho, de Educação e Secretaria de Justiça do Distrito Federal.

Resultados Alcançados

- Realização, no 2º quadrimestre de 2014, de 2.533 atendimentos as pessoas em situação de rua nas 3 CR, totalizando 8.895 procedimentos.
- Realização de 649 atendimentos no Tenda Viva.

Quadro 63 - Total de Atendimentos por Área

Serviços	Maio/2014	Junho/2014	Julho/2014	Agosto/2014
Atendimentos de Enfermagem	206	254	357	178
Consultas médicas	188	134	223	200
Atendimentos psicológicos	231	135	228	226
Atendimentos Assistente Social	183	246	363	382
Procedimentos realizados por Técnico de Enfermagem	979	1.233	1.311	1.638
Imunização	0	124	4	27

Fonte: DIAE /SAPS/SES-DF.

<u>População Negra</u>

Ações Realizadas

- Apresentação da Política Nacional de Saúde Integral da População pelo NPE no acolhimento aos profissionais médicos do programa Mais Médicos.
- Organização e realização de 04 reuniões ordinárias do Comitê Técnico de Saúde da População Negra - CTSPN.

Resultados Alcançados

- Consolidação do CTSPN como dispositivo de apoio a SES na formulação de estratégias de promoção da igualdade racial no SUS-DF.

<u>Atenção Domiciliar</u>

Ações Planejadas

- Credenciamento de EMADs e EMAPs: Atualmente há dezesseis EMAD e 05 EMAP. das quais 11 EMAD e 03 EMAP mantêm-se credenciadas pelo Ministério da Saúde.

- Elaboração e atualização de protocolos clínicos e de fluxo em AD: criação de grupos de trabalho por categoria profissional (médico, enfermeiro, nutricionista, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, assistente social, psicólogo) e por tema (oxigenoterapia domiciliar, cuidados paliativos, resíduos sólidos).
- Monitoramento e avaliação de indicadores em AD: realização de consolidado mensal de dados pré-estabelecidos enviados pelos Núcleos Regionais de Atenção Domiciliar - NRAD.
- Implantação do fluxo de desospitalização: acompanhamento do fluxo por meio de e-mails compartilhados dos pontos de atenção demandantes e demandados – Gestão de leitos, Diretorias Regionais de Atenção Primária (DIRAPS) e Diretorias de Assistência à Saúde (DAS) e NRAD.
- Interfaces intra e interinstitucionais: SAMU, UPA, CREAS
- Implantação de novos projetos: Mãe Canguru Domiciliar, Serviço de Antibioticoterapia Injetável Domiciliar – SAID.

Ações Realizadas

- Realização do VIII CEAD, contando com 66 inscrições de servidores de nível médio e superior, com a finalidade de divulgar essa modalidade assistencial na Rede SES e capacitar os profissionais que já estejam lotados no NRAD e os que desejam trabalhar nessa área.
- Conclusão de dois protocolos em AD - Oxigenoterapia Domiciliar e Fisioterapia.
- Reuniões com a DIRAPS, Clínicas Médica e Cirúrgica das Coordenações Gerais de Saúde - CGS - a fim de esclarecer sobre o fluxo e obter a colaboração e parceria.
- Realização de reuniões com SAMU Central, UPA Coordenação, CREAS para definir fluxos de atendimento de pacientes em AD.
- Negociação para a ampliação de carga horária de 70 motoristas.

Resultados Alcançados

- Repasse federal relativo ao credenciamento das atuais onze EMAD e 03 EMAD, no valor de R$2.490.000,00 (dois milhões quatrocentos e noventa mil reais).
- Finalização do VIII CEAD, com a aprovação de 57% dos alunos; em andamento a certificação.
- Apresentação dos Protocolos de Oxigenoterapia Domiciliar e Fisioterapia em reunião da Comissão Permanente de Protocolos de Atenção à Saúde – CPPAS – sendo o primeiro aprovado, com publicação no DODF, sendo que o de fisioterapia necessita de adequações.

Quadro 64 - Produção NRADs

Procedimentos Domiciliares	
VISITAS DOMICILIARES	19.225
ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS	40.023
PROCEDIMENTOS DOMICILIARES	64.356
ADMISSÕES	246
ÓBITOS	145
PACIENTES QUE ADQUIRIRAM INFECÇÃO	109
Nº. DE ALTAS	96
INTERNAÇÃO / REINTERNAÇÃO HOSPITALAR	158
KM RODADOS MOTORISTAS	9.798

Fonte: DIAE/SAPS/DF.

Ações não Realizadas / Resultados não Alcançados

- Apesar do aumento de carga horária de servidores dos NRAD, esta ação não reverteu para o credenciamento de novas EMAD/EMAP, porém, melhorou a qualidade do atendimento e sua produtividade.
- A maioria das CGS ainda não segue o fluxo; com isto, pacientes deixam de ser desospitalizados e de garantir a continuidade de seu cuidado no domicílio com equipe de sua área de abrangência.
- O Projeto Mãe Canguru ainda não foi efetivado e o SAID necessita formalizá-lo para que seja avaliado pelos setores da SES.
- Demora na lotação de 3 motoristas nos NRADs.
- Pendências no acesso do TRAKCARE para alguns profissionais.

Dificuldades Encontradas

- Deficiência de infra-estrutura física para acomodar a equipe e necessidade de lotação de profissionais para completar e expandir as equipes.
- O agendamento de locais para a realização do curso do CEAD, reuniões e etc.
- O envio das informações com atraso e dados inconsistentes pelos NRADs.
- Preenchimento incompleto e com informações inverídicas do Formulário de Avaliação de Desospitalização – FAD.
- Descontinuidade da Divulgação e comunicação das ações dos serviços junto aos servidores.
- Necessidade de firmar a parceria do Projeto Mãe Canguru com setores do HMIB e o SAID, para lotação de técnicos e motoristas e o fornecimento de carros suficientes para garantir o funcionamento de fim de semana.
- Resistência de algumas Diretorias Administrativas na lotação de motoristas nos NRAD, para o cumprimento da determinação da SES.

- Morosidade da SUTIS com poucos profissionais para atender a demanda.

Educação Popular em Saúde

- Realização de curso de educação popular em rua com 08 turmas da segunda e terceira oferta do curso, com a participação de profissionais do SUS de todas as regionais de saúde do DF; em maio e julho de 2014.

Quadro 65 - Resultado do EdpopSUS - 2014

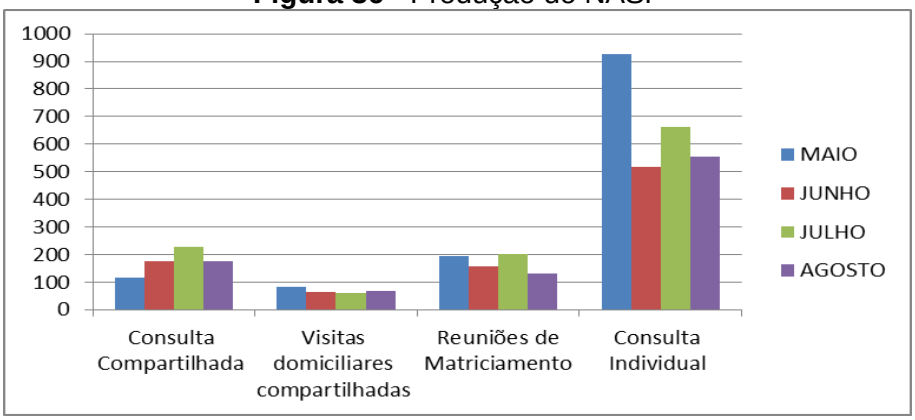
Curso Livre em Educação Popular em Saúde - EdpopSUS - 2014				
Oferta	Turmas	Participantes	Período	Carga horária
2ª	03	67	09 a 30/05	53h
3ª	05	135	15/07 a 08/08	53h

Fonte: SAPS/SES-DF, 2014.

Curso de Qualificação dos ACS

- Projeto em parceria com a ETESB, para realização de curso de 400 horas de qualificação dos ACS, em fase de seleção.
- Curso de Práticas educativas em pré-natal/gestação - parceira com o PET Saúde Rede de Atenção MS/ ESCS/ FEPECS/ SES/ DF.
- Implantação de uma nova equipe de NASF na regional do Gama e início do processo de implantação nas Regionais de Ceilândia e Sobradinho. .

Figura 36 - Produção do NASF



Fonte: DIAE /SAPS/SES-DF.

Quadro 66 - Equipes Cadastradas e Consistidas no SCNES - 2013 e 2014

TIPO	2013 - 3º QUADRIMESTRE	2014 - 1º QUADRIMESTRE	2014 - 2º QUADRIMESTRE
Equipes de Saúde da Família - ESF	**205**	**211**	**233**
Cobertura - ESF	**22,04%**	**22,69%**	**25,05%**
Equipes de Agentes Comunitários de Saúde - EACS	**25**	**16**	**15**
Equipes de Saúde Bucal	**55**	**52**	**66**

Fonte: SCNES/DATASUS.

A tabela abaixo detalha as atividades realizadas pelas Equipes de ESF/EACS/EAB neste 2º quadrimestre de 2014.

Tabela 12 - Cadastramento do 2º Quadrimestre/2014

ANO 2014	Abril	Maio	Junho	Julho
População Geral	2.789.763	2.789.763	2.789.763	2.789.763
N.º de Famílias Cadastradas	240.987	246.143	186.998	190.782
N.º de Pessoas Cadastradas	672.929	668.537	689.545	716.815

Fonte: SIAB/DATASUS.

- Publicação em DODF da Deliberação que aprovou a "Relação de Serviços da APS" pelo colegiado gestor da SES.
- 28 Unidades Básicas de Saúde com nova padronização visual.
- Realização do Curso livre de Educação Popular.
- Monitoramento das Obras da APS no SISMOB.

Resultados não Alcançados

- Não houve a contratação temporária de 410 ACS para compor equipes de Estratégia Saúde da Família em diversas Regiões Administrativas do DF.
- Não houve também a elaboração dos protocolos de Enfermagem de algumas áreas que ainda estão pendentes como Hanseníase, DST e Saúde da Mulher.
- Não foi possível capacitar os 28 pontos prioritários, 60 ESF do programa "Mais médicos" e profissionais do PROVAB, em virtude do encerramento do Termo de compromisso entre o Ministério da Saúde e a Universidade Federal do Rio Grande do Sul, que ofertava as teleconsultorias para os pontos cadastrados.

Dificuldades Encontradas e Propostas de Melhoria

- Recurso financeiro disponibilizado pelo Ministério da Saúde é insuficiente para execução da Ampliação de unidade básica de saúde, como também não ocorreu o aporte financeiro por parte da SES.
- Constantes atualizações nos sistemas do Ministério da Saúde (Fundo a Fundo e SISMOB), o que dificulta a inserção das informações, documentações, fotografias e atualizações das obras.
- A alta rotatividade dos técnicos do MS que analisavam as propostas.
- A aceitação por parte do Ministério em relação à padronização visual das Clínicas da Família já construídas e dificuldade no recebimento da 3º parcela dos recursos financeiros, com realização da alteração de todas as adesivagens existentes nestes serviços.

3.4.2. Atenção de Média e Alta Complexidade

Na atenção de média e alta complexidade as seguintes ações foram realizadas:

Acreditação Hospitalar

- A Acreditação é um processo que as organizações de saúde utilizam para avaliar e implementar a qualidade dos serviços prestados.
- A SES/DF, aderiu a este programa e contratou uma empresa especializada, o Instituto Qualisa de Gestão Ltda, credenciado pela Organização Nacional de Acreditação – ONA, para a realização de auditoria diagnóstica no processo de Acreditação Hospitalar, programa de educação para maturação dos processos de qualidade e segurança do paciente nos hospitais inseridos no processo e posterior certificação de acreditação, nos mesmos, com base no manual vigente de Acreditação Hospitalar - ONA.
- 07 Hospitais foram contemplados para participarem do processo de Acreditação. São eles: Hospital Regional da Asa Norte- HRAN; Hospital Materno Infantil de Brasília –HMIB; Hospital Regional de Sobradinho – HRS; Hospital Regional de Ceilândia – HRC; Hospital Regional de Taguatinga – HRT; Hospital Regional do Paranoá – HRPª e Hospital Regional de Santa Maria - HRSM.
- Foram realizadas em todos os Hospitais participantes do processo, as visitas de diagnóstico, os cursos previstos em contrato, as visitas que identificam a maturidade dos processos, após diagnóstico e capacitação e foram iniciadas as visitas de pré-certificação, que deverão estar concluídas até o dia sete de novembro de 2014. Vigência do contrato de acreditação: até março/2015.

Hospital de Ensino

- Os Hospitais de Ensino e suas respectivas Instituições de Ensino, próprias ou conveniadas, são referência na assistência e no desenvolvimento do conhecimento na área de saúde, na incorporação de novas tecnologias e na divulgação do saber.

- A SES/DF possui 04 Hospitais de Ensino certificados e contratualizados: Hospital de Base do Distrito Federal - **HBDF**, Hospital Regional da Asa Norte - **HRAN**, Hospital Materno Infantil de Brasília - **HMIB** e Hospital Regional de Sobradinho - **HRS**; e 06 hospitais candidatos à certificação: Hospital Regional de Taguatinga - **HRT**, Hospital Regional do Gama - **HRG**, Hospital Regional de Ceilândia - **HRC**, Hospital Regional do Paranoá - **HRPa**, Hospital Regional de Santa Maria - **HRSM** e Hospital Regional de Planaltina -**HRPL**. O **HRPa** , **HRT**, **HRG**, **HRC** receberam visita de certificação. Conta

ainda, como importante parceiro, o Hospital Universitário de Brasília - **HUB**, o qual é certificado e contratualizado.

Alimentação e Nutrição

A Secretaria tem implementado e monitorado as diretrizes da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), integrando-se à Política Nacional de Saúde e inserindo-se no contexto de Segurança Alimentar e Nutricional. As áreas de atuação da SES são: Nutrição na Atenção Básica, Nutrição Clínica, Fiscalização da Produção e do Fornecimento de Alimentos e Nutrição Enteral Domiciliar.

Nutrição em Atenção Básica

- A Área de Nutrição em Atenção Básica inclui: a representação da SES no Conselho de Segurança Alimentar e Nutricional do DF (CONSEA/DF) e na Câmara Intersetorial de Segurança Alimentar e Nutricional (CAISAN/DF); responsável pelas ações de Educação Alimentar e Nutricional da SES, dentre elas aquelas voltadas às famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família (PBF) atendidas nas Unidades Básicas de saúde (UBS) e pelas ações de Educação Alimentar e Nutricional do Programa de Saúde do Escolar (PSE); pelas ações dos Programas de Suplementação de Micronutrientes no DF, quais sejam: Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A (PNSVA/MS) e Programa Nacional de Suplementação de Ferro (PNSF/MS); pela Coordenação da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil em parceria com o Núcleo de Saúde da Criança da Subsecretaria de Atenção Primária à Saúde; pela Vigilância Alimentar e Nutricional no DF; e da gestão da execução de todas essas atividades e o planejamento das ações de nutrição em atenção básica na SES.

Ações/Resultados não alcançados

- Compra de equipamentos antropométricos para realização das atividades de monitoramento da situação alimentar e nutricional da população do DF – ação ainda não realizada, pois o processo ainda está em andamento;
- Impressão de folderes e banners para utilização nos serviços de nutrição na atenção básica - ação ainda não realizada, pois o processo ainda está em andamento.
- Capacitação de servidores da Atenção Primária de todas as Coordenações Gerais de Saúde para implementação do Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A - PNSVA no nível local.

Avanços/Dificuldades

- Morosidade no andamento de processos licitatórios.

Nutrição Clínica

- A Área de nutrição clínica da SES-DF é responsável pela implementação de ações que visam o fornecimento regular de refeições para os Hospitais, Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Unidades de Pronto Atendimento (UPAs), Hospitais Dia, Unidades Mistas, policiais militares e civis, equipes de rádio-comunicação do corpo de bombeiro militar do DF, postos avançados do Hospital de Base do DF e do Hospital Regional de Taguatinga, Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), doadores de sangue, doadoras de leite humano e crianças usuárias das creches das Unidades Hospitalares da SES-DF.

Resultados Alcançados

- Durante os meses de maio, junho, julho e agosto foram servidas **3.217.682 (Três milhões e duzentos e dezessete mil e seiscentos e oitenta e dois)** refeições. A despesa total com refeições, complementos alimentares, fórmulas infantis e dietas enterais foi de R$ **52.011.487,57 (Cinqüenta e dois milhões, onze mil e quatrocentos e oitenta e sete reais e cinqüenta e sete centavos)**, conforme descrito a seguir:

Quadro 67 - Distribuição de Refeições - 2º Quadrimestre/2014

Descrição	Maio	Junho	Julho	Agosto	TOTAL GERAL
Quantidade de Refeições	**802.132**	**774.334**	**818.090**	**823.126**	**3.217.682**
Despesa Total com Refeições, Complementos Alimentares, Fórmulas Infantis e Dietas Enterais (R$)	**13.334.836,37**	**12.295.357,47**	**13.098.353,54**	**13.282940,19**	**52.011.487,57**

Fonte: GENUT/SAS/SES-DF, maio-ago/2014.

Nutrição Enteral e Atendimento Domiciliar

- Fornecimento de fórmulas para fins especiais para pacientes em Atendimento Domiciliar, no âmbito do Distrito Federal, conforme regulamentação da Portaria-SES-DF nº 94, publicada no DODF, de 20/05/2009.

Resultados Alcançados

No último quadrimestre, foram atendidos um total de **5.560** pacientes, conforme tabela abaixo:

Quadro 68 - Números de Pacientes Atendidos - 2º Quadrimestre/2014

Mês	Maio	Junho	Julho	Agosto	TOTAL
Nº pacientes atendidos	1.380	1.052	1.670	1.458	**5.560**

Fonte: Sistema *Alphalinc*, maio-ago/2014.

Saúde Bucal

Ações para educação e prevenção em Saúde Bucal, com a distribuição de kits de higiene bucal em eventos:

- Aos moradores das regiões administrativas Paranoá, Taguatinga, Santa Maria, e Brazlândia, evento "GDF Junto de Você".
- Constituição do serviço de Odontologia da UPA de Sobradinho, com a contratação temporária de Cirurgiões-Dentistas e Técnicos de Saúde Bucal.
- Conclusão do Curso de capacitação para Cirurgiões-Dentistas e Técnicos de Saúde Bucal para o atendimento ao paciente portador de necessidades especiais, em parceria com o Ministério da Saúde e Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde (UNA-SUS).
- Contratação de Empresas Laboratórios de Prótese para complementação dos serviços odontológicos da SES-DF.
- Concessão de regime de carga horária de 40 horas semanais para 28 Cirurgiões-Dentistas e 55 Técnicos de Saúde Bucal
- Aquisição de materiais e equipamentos odontológicos no valor de R$ 1.800.000,00.

Apoio Diagnóstico

- Distribuição de 70 centrifugas que se encontravam no Almoxarifado Central, início do interfaceamento dos equipamentos de Hematologia RUBY.
- Visitas mensais aos Núcleos de Patologia Clínica dos Hospitais Regionais e visitas semanais à Farmácia Central.

Pneumologia

- Abertura de 2 ambulatórios semanais (24 vagas por semana) de Pneumologia e 1 ambulatório semanal (12 vagas por semana) para assistência dos pacientes com oxigenoterapia domiciliar no HRC com a liberação de 15h semanais de médica lotada na clinica medica e que é especialista em Pneumologia.
- Abastecimento da rede com bocais e filtros para espirômetros com aprovação de ata de registro de preços para compra destes matérias
- Reativação do espirômetro do HBDF com a possibilidade de realização de mais 300(trezentas) espirometrias mensais.
- Elaboração e aprovação do protocolo clinico da SES para tratamento da Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica.
- Elaboração e aprovação do protocolo clinico da SES para Oxigenioterapia Domiciliar Prolongada em conjunto com a GEAD.
- Transferência da dispensação dos medicamentos dos pacientes portadores de Hipertensão Aterial Pulmonar que vinham sendo atendidos pela SES-DF na farmácia ambulatorial do HBDF, para a farmácia do componente especializado, atendendo ao protocolo de hipertensão arterial pulmonar do Ministério da Saude.
- Distribuição de aparelhos de ventilação não invasiva (CPAP / BIPAP) para uso domiciliar através de ata de registro de preços vigente na SES-DF e de acordo com o protocolo clinico aprovado na SES-DF.

3.4.3. Atenção de Urgência e Emergência

Os serviços de urgência e emergência reúnem atividades de promoção à saúde, organização das redes assistenciais que envolvem a atenção básica e especializada, a atenção às urgências, com a implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU-192, com organização das Unidades de Pronto Atendimento e qualificação das portas de entrada de urgências nos hospitais. O enfrentamento dos desafios para a expansão e qualificação da rede de urgência e emergência deve considerar o perfil epidemiológico, a densidade populacional e a rede de referência e contrarreferência instalada.

Na Atenção de Urgência e Emergência destacam-se as seguintes ações:

- Ações permanentes de Implantação e Implementação da Rede de Urgência e Emergência, com monitoramento e revisão das ações e processos de trabalho.
- Repactuação de referências e contra referencias no âmbito da RUE.
- Finalização da elaboração do Plano de Ação da SES/DF para Assistência a Eventos em Massa e Desastres.
- Auxílio na elaboração do plano de Ação para Assistência a Eventos de Massa e Desastres de todas as unidades de emergência que compõem a RUE da SES/DF.
- Reimplantação do Colegiado das Emergências, como fórum de debate semanal e normatização das questões da Urgência e Emergência na Rede Assistencial da SES/DF.
- Definição dos fluxos Assistenciais de referência e contra referência, dentro da Rede de Urgência e Emergência, nas diversas especialidades e subespecialidades garantindo a integralidade do tratamento aos usuários do SUS.
- Visita a todas as Unidades de Emergência dos Hospitais Regionais e aos Boxes e Salas Vermelhas e Amarelas para dimensionamento da rede assistencial de urgência e emergência e redesenho do SIS-Saúde, visando aperfeiçoar os processos de trabalho entre todos os componentes da RUE.

Ações de Estruturação das Linhas de Cuidado do AVC, IAM e Trauma

Planejamento para a Implantação da Solução Robótica na SES/DF:

- Visando interligar o Complexo Hospitalar Central (HBDF) aos Hospitais de Referência (HRC, HRG, HRS, HRT), Portas de Entrada para as Linhas de Cuidado do AVC e Trauma, num primeiro momento, garantindo agilidade de atendimento e economicidade para casos de menor complexidade.
- Ampliação da grade de referência para assistência ao paciente com patologia cardiológica na urgência e emergência.

Ações de Planejamento e Monitoramento da COPA DO MUNDO FIFA de 2014

- Câmara temática da Copa – Reuniões periódicas programadas pelo Ministério da Saúde nas cidades sedes da COPA para discussão dos preparativos para a COPA DO MUNDO FIFA DE 2014.
- GT MUNDI - Comissão da Secretaria de Segurança Pública para organização do atendimento da COPA DO MUNDO FIFA DE 2014 e outros eventos em Massa com a

participação de diversos órgãos do governo alem da Secretaria de Saúde, como Policia Militar, Policia Civil, Corpo de Bombeiros, Defesa Civil, DETRAN, Policia Rodoviária.

- Participação na configuração dos Centros de Comando e Controle Integrados para atuação durante a COPA DO MUNDO FIFA DE 2014.
- Participação da Comissão Executiva de Saúde da SES para a Copa com intuito de definir e elaborar o plano de atendimento da Saúde do Distrito Federal para a COPA DO MUNDO FIFA DE 2014 e todos os eventos a estes relacionados.
- Elaboração do Plano de Ação da Saúde da SES/DF para a COPA DO MUNDO FIFA DE 2014 e Eventos Relacionados.
- Elaboração de protocolos simplificados para consulta imediata quando do atendimento a eventos a QBRN durante a COPA DO MUNDO FIFA DE 2014.
- Ações de monitoramento integrado com os demais órgãos para a COPA DO MUNDO FIFA DE 2014.
- Implantação do CIAS (Centro Integrado de Assistência a Saúde) principalmente da Sala de Monitoramento da Assistência, e de seus fluxos e processos de trabalho.
- Monitoramento da assistência às urgências e emergências durante a COPA DO MUNDO FIFA DE 2014 através dos sistemas de informação da SES-DF.

Outras ações

- Manutenção das Atividades da Sala de Monitoramento da Assistência (CIAS – Assistência) com revisão dos seus fluxos e processos de trabalho.
- Monitorização diária da situação das portas de Urgência e Emergência Hospitalares e Pré Hospitalares Fixas com acompanhamento do número de pacientes na fila de espera para atendimento e tempo de espera por ordem de prioridade segundo os critérios de classificação de risco de Manchester.
- Captação semanal das escalas de serviço médico da Urgência e Emergência, com a elaboração e compartilhamento da escala de referência de forma a garantir assistência de qualidade à população.
- Acompanhamento diário do cumprimento das escalas de serviço e necessidade de adequação das escalas de referência.
- Acompanhamento diário da situação das Salas Vermelhas e Amarelas das Unidades de Emergência Hospitalares e Pré Hospitalares Fixas, com atuação direta junto ao gestor para interseção no sentido de agilizar a prestação do atendimento medico aos pacientes;
- Acompanhamento diário dos informes de Situação das portas junto ao Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU, com atuação direta junto ao gestor para melhor atuação da unidade perante a Rede SES/DF.

- Interlocução com outros setores da SES/DF para agilizar a solução dos problemas encontrados nas unidades de emergência.
- Interlocução junto à Regulação de UTI e SAMU no sentido de agilizar transferências de pacientes críticos.
- Auxiliar na interlocução entre as unidades de emergência.
- Monitoramento dos pacientes que recebem alta das UTIs, como ação integrante da Gestão de Leitos, visando reduzir o tempo médio de permanência.

Atenção Pré-Hospitalar (Serviço de Atendimento Móvel do Distrito Federal - SAMU-192)

Ações Planejadas

- Implantação das Bases fixas do SAMU. Com a construção as viaturas do SAMU tornam-se qualificadas gerando um aumento de 63% do repasse mensal por cada viatura, possibilitando a melhoria do atendimento do usuário com material e insumos e da qualidade de condições ao trabalhador refletindo diretamente o aumento e qualidade do serviço prestado .
- Aprimoramento dos Planos de Ação referentes às Linhas de Cuidado nas Salas Vermelhas do AVC,IAM, Trauma e Saúde Mental, com a elaboração dos protocolos de atendimento, de regulação de urgência, fluxos e referência.
- O mapeamento das patologias, dos atendimentos, das necessidades do cidadão, visando às linhas de cuidados prioritárias, das estruturas atualizadas dos componentes da rede de saúde da SES/DF.
- Treinamentos e educação continuada e permanente através do Núcleo de Ensino de Urgência/NEU/NEP/SAMU/DF.

Ações Realizadas

- Melhoria nas Linhas de Linhas de Cuidado nas Salas Vermelhas do AVC,IAM, Trauma e Saúde Mental: Foi implementada a melhoria na Central de Regulação de Urgências, com acompanhamento das viaturas a tempo e a hora pelos médicos reguladores e os operadores de frota.
- Elaborado os protocolos de atendimentos por patologia, de regulação médica de urgência, fluxos e referências e o treinamento adequado das equipes.
- Mapeamento das patologias: Efetivação do encaminhamento do paciente, principalmente nas patologias de maiores índices de mortalidade, como Infarto Agudo do Miocárdio - IAM, Acidente Vascular Cerebral - AVC e Traumas.

- Treinamentos e educação continuada e permanente (SAMU/NEU/NEP/SAMU/DF): mantém suas atividades de treinamentos e educação continuada e permanente para os servidores do SAMU/DF, como também para servidores da SES, PRF, outras entidades, escolas de saúde públicas e privadas.

Resultados Alcançados

Tabela 13 - BPA (Boletim de Produção Ambulatorial - Consolidado (maio-ago/2014)

NOME DA UNIDADE:		Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU			
UF		CNES	MÊS	ANO	FOLHA
DF		3044432	MAIO	2014	001
		SERVIÇOS			
SEQ.	PROCEDIMENTO	DESCRIÇÃO	CBO	IDADE	QUANTIDADE
01	03.01.03.001-4	ATENDIMENTO CHAMADAS	422210		94.284
02	03.01.03.014-6	ORIENTAÇÃO	225125		6.360
03	03.01.03.013-8	ENVIO USB	225125		6.104
04	03.01.03.012-0	ENVIO USA	225125		1.334
05	03.01.03.011-1	MÚLTIPLOS MEIOS	225125		1.312
06	03.01.03.010-3	ATENDIMENTO USB - TIPO B	322205		5.481
07	03.01.03.009-0	ATENDIMENTO USA - TIPO D	225125		1.167
08	03.01.03.004-9	HELICÓPTERO	225170		4
09	03.01.03.018-9	TRANSFERÊNCIA USB	322205		8
10	03.01.03.017-0	TRANSFERÊNCIA USA	225125		450
		TOTAL			11.6504

NOME DA UNIDADE:		Servico de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU			
UF		CNES	MÊS	ANO	FOLHA
DF		3044432	JUNHO	2014	001
		SERVIÇOS			
SEQ.	PROCEDIMENTO	DESCRIÇÃO	CBO	IDADE	QUANTIDADE
01	03.01.03.001-4	ATENDIMENTO CHAMADAS	422210		84.358
02	03.01.03.014-6	ORIENTAÇÃO	225125		5.717
03	03.01.03.013-8	ENVIO USB	225125		5.492
04	03.01.03.012-0	ENVIO USA	225125		1.292
05	03.01.03.011-1	MÚLTIPLOS MEIOS	225125		1.202
06	03.01.03.010-3	ATENDIMENTO USB - TIPO B	322205		5.022
07	03.01.03.009-0	ATENDIMENTO USA - TIPO D	225125		1.170
08	03.01.03.004-9	HELICÓPTERO	225170		10
09	03.01.03.018-9	TRANSFERÊNCIA USB	322205		5
10	03.01.03.017-0	TRANSFERÊNCIA USA	225125		416
		TOTAL			104.684

DADOS OPERACIONAIS

NOME DA UNIDADE:		Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU			
UF		CNES	MÊS	ANO	FOLHA
DF		3044432	JULHO	2014	001
		SERVIÇOS			
SEQ.	PROCEDIMENTO	DESCRIÇÃO	CBO	IDADE	QUANTIDADE
01	03.01.03.001-4	ATENDIMENTO CHAMADAS	422210		74.860
02	03.01.03.014-6	ORIENTAÇÃO	225125		5.255
03	03.01.03.013-8	ENVIO USB	225125		5.400
04	03.01.03.012-0	ENVIO USA	225125		1.041
05	03.01.03.011-1	MÚLTIPLOS MEIOS	225125		1.124
06	03.01.03.010-3	ATENDIMENTO USB - TIPO B	322205		5.074
07	03.01.03.009-0	ATENDIMENTO USA - TIPO D	225125		1.001

08	03.01.03.004-9	HELICÓPTERO	225170	8
09	03.01.03.018-9	TRANSFERÊNCIA USB	322205	10
10	03.01.03.017-0	TRANSFERÊNCIA USA	225125	383
		TOTAL		**94.156**

DADOS OPERACIONAIS

NOME DA UNIDADE:	Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU			
UF	**CNES**	**MÊS**	**ANO**	**FOLHA**
DF	3044432	**AGOSTO**	2014	001

SERVIÇOS

SEQ.	**PROCEDIMENTO**	**DESCRIÇÃO**	**CBO**	**IDADE**	**QUANTIDAD.E**
01	03.01.03.001-4	ATENDIMENTO CHAMADAS	422210		79466
02	03.01.03.014-6	ORIENTAÇÃO	225125		5.835
03	03.01.03.013-8	ENVIO USB	225125		6.209
04	03.01.03.012-0	ENVIO USA	225125		1.103
05	03.01.03.011-1	MÚLTIPLOS MEIOS	225125		1.444
06	03.01.03.010-3	ATENDIMENTO USB - TIPO B	322205		5.797
07	03.01.03.009-0	ATENDIMENTO USA - TIPO D	225125		1.020
08	03.01.03.004-9	HELICÓPTERO	225170		3
09	03.01.03.018-9	TRANSFERÊNCIA USB	322205		8
10	03.01.03.017-0	TRANSFERÊNCIA USA	225125		341
		TOTAL			**101.226**

Fonte: Samu-192, 2014.

ESTATÍSTICA DO BOLETIM DE PRODUÇÃO AMBULATRIAL - BPA

Tabela 14 - Atendimentos a Chamadas

ATENDIMENTO A CHAMADAS

	maio/14	**jun/14**	**jul/14**	**ago/14**
Chamadas	73.167	68.706	63.880	71.148
Trotes	21.117	15.652	10.980	8.318
TOTAL	**94.284**	**84.358**	**74.860**	**79.466**

Fonte: Samu-192, 2014.

Tabela 15 - Regulação Médica de Urgência da Central 192-DF

REGULAÇÃO MÉDICA DE URGENCIA DA CENTRAL 192 DF

	mai/14	**jun/14**	**jul/14**	**ago/14**
Orientações	6.360	5.717	5.255	5.835
Múltiplos Meios	1.312	1.202	1.124	1.444
Envio USB	6.104	5.492	5.400	6.209
Envio USA	1.334	1.292	1.041	1.103
Aeromédico	15	24	22	17
TOTAL	**15.125**	**13.727**	**12.842**	**14.608**

Fonte: Samu-192, 2014.

Tabela 16 - Atendimentos Pré-Hospitalares Móvel pelo SAMU - 192-DF

	ATENDIMENTOS PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL PELO SAMU 192 DF			
	mai/14	**jun/14**	**jul/14**	**ago/14**
USB - Ambulância Tipo B	5.481	5.022	5.074	5.797
USA - Ambulância Tipo D	1.167	1.170	1.001	1.020
Aeromédico	9	21	20	16
Transferência Inter-Hospitalar	462	431	401	352
TOTAL	**7.119**	**6.644**	**6.496**	**7.185**
TOTAL GERAL	**116.528**	**104.729**	**94.198**	**101.259**

Fonte: Samu-192, 2014.

RELATÓRIO DE ATIVIDADES DE REGULAÇÃO MÉDICA DE URGÊNCIA

Quadro 69 - Tipos de Ligações

Meses/ Tipos de ligação	Maio	%	Junho	%	Julho	%	Agosto	%
Atendidas e não Classificadas	**0**	**0**	9.817	11,6	2.299	3,07	3336	4,2
Atendida e não reguladas	**0**	**0**	1	0	**0**	**0**	7	0,01
Enganos	5.133	5,44	4.316	5,12	4.210	5,62	3.966	4,99
Fora da área Abrangência	1.058	1,12	1023	1,21	1.030	1,38	1.081	1,36
Interrompidas	25.448	27	24.738	29,3	22.858	30,5	24.922	31,4
Informações	1.541	1,63	1.370	1,62	1.311	1,75	2.003	2,52
Regulação	17.686	18,8	15.309	18,1	14.536	19,4	17.557	22,1
Repetidas	647	0,69	588	0,7	470	0,63	548	0,69
Atreladas	9.721	10,3	1.070	1,27	7.264	9,7	6.816	8,58
Transferida	11.933	12,7	10.474	12,4	9.902	13,2	1.912	13,7
Trotes	21.117	22,4	15.652	18,6	10.980	14,7	8.318	10,5
Total Geral		**94.284**		**84.358**		**74860**		**79.466**

Fonte: Samu-192, 2014.

Quadro 70 - Recursos Enviados

	Maio	%	Junho	%	Julho	%	Agosto	%
BIKE	3	0,04	0		2	0,03	**0**	
Moto	11	0,13	14	0,22	20	0,33	20	0,23
Aeromédico	9	0,16	21	0,34	12	0,2	16	0,29
USA	1139	17,1	1.164	18,7	999	16,4	1.015	14,8
USB	5.481	82,2	5.022	80,6	5.074	83,1	5.797	84,6
VIM	28	0,42	6	0,01	2	0,03	5	0,07
VIR	0		0		**0**		**0**	
UTE/USB CBMDF	0		0		**0**		**0**	
TOTAL		**6.671**		**6227**		**6.109**		**6853**

Fonte: Samu-192, 2014.

Quadro 71 - Diagnostico Confirmado

GRUPOS/QUANTIDADE	MAIO	%	JUNHO	%	JULHO	%	AGOSTO	%
CLINICO	3.680	60,6	3.359	60,1	3.277	60,2	3.483	58
TRAUMATICO	1.487	24,5	1.396	25	1.311	24,1	1.614	27
PSIQUIATRICO	519	8,54	448	8,02	506	9,3	490	8,2
OBSTÉTRICO	389	6,4	385	6,89	347	6,38	367	6,2
TOTAL	**3.680**		**5.588**		**5.441**		**5.954**	

Fonte: Samu-192, 2014.

Quadro 72 - Gravidade

GRAVIDADE/QUANTIDADE	MAIO	%	JUNHO	%	JULHO	%	AGOSTO	%
NIVEL 1/SEVERA	814	13,4	3.359	60,1	3.277	60,2	757	13
NIVEL2/MODERADA	3.515	57,9	1.396	25	1.311	24,1	3.609	16
NIVEL 3/PRIORIDADE	1.537	25,3	448	8,02	506	9,3	1.424	24
NIVEL 4/PRIORIDADE	209	3,44	385	6,89	347	6,38	164	2 ,8
TOTAL		**6.075**		**5.588**		**5.441**		**5.954**

Fonte: Samu-192, 2014.

Quadro 73 - Origem das ligações reguladas

Origem	MAIO	%	JUNHO	%	JULHO	%	AGOSTO	%
CEILANDIA	3.524	18	3259	18,3	2.862	17,4	3.546	17,8
TAGUATINGA	2.396	12,3	2595	14,6	2.236	13,6	2.447	12,3
SAMAMBAIA	1.862	9,53	1649	9,27	1.555	9,47	1.893	9,5
BRASILIA	1.844	9,44	1633	9,18	1.504	9,16	1.883	9,45
GUARA	1.224	6,26	1101	6,19	1.069	6,51	1.220	6,12
SANTA MARIA	1.179	6,03	893	5,02	840	5,12	1.032	5,18
SOBRADINHO	1.088	5,57	910	5,11	913	5,56	1.048	5,26
PLANALTINA	1.086	5,56	894	5,02	887	5,4	1.203	6,04
RECANTO DAS EMAS	1.030	5,27	974	5,47	847	5,16	1.080	5,42
GAMA	958	4,9	832	4,68	784	4,78	1.031	5,17
PARANOA	699	3,58	696	3,91	610	3,72	783	3,93
SÃO SEBASTIÃO	475	2,43	438	2,46	483	2,94	545	2,74
RIACHO FUNDO	362	1,85	329	1,85	282	1,72	358	1,8
BRAZLANDIA	333	1,7	248	1,39	284	1,73	335	1,68
CRUZEIRO	274	1,4	230	1,29	205	1,25	280	1,41
AGUAS CLARAS	255	1,31	271	1,52	240	1,46	267	1,34
NUCLEO BANDEIRANTE	215	1,1	176	0,99	174	1,06	206	1,03
LAGO NORTE	181	0,93	166	0,93	177	1,08	206	1,03
LAGO SUL	163	0,83	143	0,8	135	0,82	137	0,69
RIACHO FUNDO II	152	0,78	180	1,01	141	0,86	186	0,93
CANDANGOLANDIA	131	0,67	80	0,45	103	0,63	152	0,76
PARK WAY	81	0,41	71	0,4	53	0,32	62	0,31
JARDIM BOTANICO	27	0,14	27	0,15	34	0,21	26	0,13
Total Geral	**19.539**		**17.795**		**16.418**		**19.926**	

Fonte: Samu-192, 2014.

3.4.4. Atenção Psicossocial

A Política Nacional de Saúde Mental, pautada no processo da reforma psiquiátrica brasileira, tem como fundamento a transformação de um modelo de atenção

centrado na internação psiquiátrica hospitalar para um modelo de atenção de base comunitária e territorial, constituído por uma rede diversificada de serviços, em consonância com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde.

No que se refere à saúde mental destaca-se as seguintes ações:

- Inauguração da sede definitiva do CAPS III de Samambaia.
- Habilitado o CAPS ad III, localizado em Ceilândia.
- Iniciada e concluída a obra no CAPS ad III da Rodoviária.
- Curso de Capacitação em Saúde Mental no Instituto de Saúde Mental.
- Iniciada a implantação do CAPSi, localizado no Recanto das Emas.
- Processo de implantação do CAPSi de Sobradinho.
- Criação do Subcolegiado de Matriciamento em Saúde Mental.
- Elaboração do Plano Distrital de Prevenção ao Suicídio, atualmente em fase final de revisão.
- Em processo de credenciamento 03 CAPS: CAPS II de Planaltina, CAPS ad III da Rodoviária, CAPS adi Plano Piloto.

3.4.5. Assistência Farmacêutica

A SES-DF desenvolveu ações para promover a oferta de medicamentos e produtos para a saúde e a melhoria nos serviços farmacêuticos prestados à população.

As atividades relacionadas ao abastecimento da rede de produtos farmacêuticos, fortaleceram-se com a efetivação da locação dos imóveis destinados ao armazenamento de medicamentos e produtos para a saúde.

A Assistência Farmacêutica foi responsável pela execução de sete programas de trabalho, os quais tiveram como despesa autorizada até o mês de outubro o valor de R$ 225.592.917,00. Desse total, R$ 212.804.479,00 (94,33%), foi destinado, exclusivamente, para a aquisição de medicamentos, sendo que 97,18% foram **empenhados**, demonstrando bons resultados nas atividades relacionadas à aquisição dos itens, mantendo-se inclusive evolução dos últimos quatro anos: 2011 - **80,84%**, 2012 - **93,64%**, 2013 - **96,36%** e 2014 - **97,18%**. Contudo, avaliando a relação entre os valores executados da despesa autorizada, apenas 37,96% foram **liquidados**, resultado inferior comparado a 2013, em que foram liquidados 72,12% da despesa autorizada de um total de R$ 210.190.202,00. Importante ponderar que o valor da despesa autorizada para aquisição de medicamentos nos dois anos foi bastante semelhante, sendo em 2014 cerca de 800 mil reais a mais que 2013. Esse resultado demonstra que a execução orçamentária nos próximos meses precisa de atenção, visto ser o menor saldo dos últimos quatro anos: 2011 - **54,67%**, 2012 - **72,10%**, 2013 - **72,12%** e 2014 - **37,96**%.

3.4.6. Vigilância em Saúde

Ações Desenvolvidas

A estruturação e a operacionalização das ações na área de Serviços de Saúde da Vigilância, no ano de 2014, foram condicionadas ao Plano de Ação, desenvolvido com base no universo de serviços de saúde ofertados à população do Distrito Federal, na necessidade de avaliação do grau de risco inerente às atividades realizadas e no Plano de Ação da Copa 2014.

O Plano de Ação de Serviços de Saúde – DIVISA/SVS de fevereiro a julho de 2014 contemplou:

- Inspeções sanitárias em Serviços privados de Alta Complexidade (UTI, Centro Cirúrgico e Centro Obstétrico, Radiodiagnóstico, Radioterapia, Central de Material Esterilizado, Lavanderia Hospitalar, Laboratório de Análises Clínicas, Hemodinâmica, Urgência e Emergência, Infecção Hospitalar e Segurança do Paciente). Esta ação contou com a participação da Gerência de Alimentos e de Medicamentos na avaliação dos serviços de cozinha hospitalar, nutrição enteral, lactários, diluição de quimioterápicos, farmácia hospitalar e nutrição parenteral.
- Avaliação dos serviços de emergência dos hospitais públicos, com emissão de relatórios de irregularidades em 06 UTI, 06 Centros Cirúrgicos, 06 Centros Obstétricos, 03 CME, 04 Lavanderias, 04 SIRAS, 04 em Serviços de Segurança de Pacientes, 10 Laboratórios, 04 Radiodiagnósticos, 04 Farmácias e 03 Diálises. Quanto às inspeções dos hospitais privados, foram gerados relatórios de irregularidades em 22 UTI, 06 Centros Cirúrgicos, 06 Centros Obstétricos, 02 Hemodinâmicas, 11 CME, 11 Lavanderias, 21 SIRAS, 19 em Serviços de Segurança de Pacientes, 17 Laboratórios, 13 Radiodiagnósticos, 03 Urgências e Emergências, 02 Bancos de Leite, 03 Cozinhas Hospitalares, 02 Enteral Lactário, 14 Farmácias e 27 Diálises.
- Plano de ação de Cirurgia Plástica, com inspeções que geraram 22 relatórios de irregularidade, sendo 07 na região da Asa Sul, 06 na Asa Norte, 03 no Lago Sul, 04 em Taguatinga, 01 no Sudoeste e 01 no Gama.
- Plano de ação da Copa 2014, com 21 intervenções nos serviços de saúde ofertados aos torcedores do Estádio Mané Garrincha, 2 na FIFA FAN FEST e 2 nos Centros de Treinamento dos Atletas.

Em resumo, foram expedidos 260 relatórios técnicos provenientes das ações fiscais desenvolvidas em unidades públicas e privadas no Distrito Federal.

Além do planejamento anual de trabalho da Gerência de Serviço de Saúde existe a demanda espontânea de ações da Gerência por atendimento às denúncias,

solicitações do Ministério Público do DF e Territórios, da ANVISA, dos Conselhos profissionais e da própria Secretaria de Saúde.

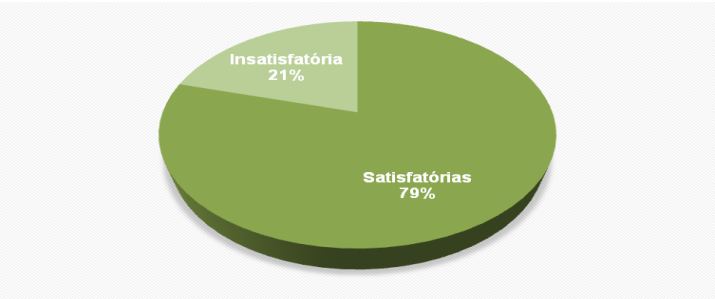
Na área de alimentos foram desenvolvidas diferentes atividades relacionadas ao controle sanitário dos alimentos no âmbito do Distrito Federal, organizadas sob a forma de subprogramas voltados para as inspeções sanitárias em estabelecimentos alimentares específicos e monitoramento dos alimentos distribuídos no comércio local.

Situação peculiar houve com relação aos programas de inspeção de serviços de Nutrição Enteral, em que a equipe responsável atuou continuamente nas inspeções no âmbito de DF, sobretudo nos hospitais públicos. Ressaltam-se ainda coletas de dietas enterais e fórmulas infantis, ações em eventos específicos, inspeções em indústria de alimentos e inspeções na cozinha industrial da Papuda. Destaca-se também o Subprograma de inspeção sanitária em Restaurantes Comunitários e feiras frequentadas por turistas. Os Auditores responsáveis realizaram continuamente inspeções, tanto programadas, quanto atendimento às denuncias recebidas por meio da ouvidoria da SES e comunicação da SEDEST/GDF.

No primeiro semestre de 2014 foram expedidos 51 Comunicados de Início de Fabricação/Importação de alimentos isentos da obrigatoriedade de registro.

Foram monitoradas no 1º semestre de 2014, em atendimento ao Programa de Vigilância Sanitária - PVS e os demais Programas : Centro Integrado de Monitoramento da Qualidade dos Alimentos (CQUALI), Programa Nacional de Prevenção e Controle dos Distúrbios por Deficiência de Iodo (PRÓ-IODO), Programa de Monitoramento de Aditivos e Contaminantes (PROMAC), Programa de Avaliação do Teor Nutricional (PATEN) e o Programa Nacional de Monitoramento da Qualidade Sanitária de Alimentos (PNMQSA): 441 amostras, sendo 350 satisfatórias e 91 insatisfatórios, correspondendo a um percentual de condenação de 21%, com irregularidades no padrão de identidade e qualidade dos alimentos, na identificação da Responsabilidade Técnica obrigatória na fabricação dos produtos, conforme representado no Gráfico 01.

Gráfico 01 - Resultados Gerais do Monitoramento de Alimentos, DIVISA/SVS, 1º Semestre 2014



Fonte: DIVISA, setembro 2014

Importante informar que os laudos insatisfatórios resultaram em notificação tanto aos detentores da amostra como às indústrias onde foram processados os alimentos. Não obstante, os laudos condenatórios definitivos, ou seja, depois de concluídos todos os procedimentos legais, foram enviados aos órgãos responsáveis pela fiscalização dos alimentos, tanto na área da Saúde quanto na área da Agricultura.

Foram analisadas 220 amostras de alimentos selecionados para integrar o PVS (arroz, água envasada, carne desidratada, dieta enteral preparada, fórmula infantil preparada, geleia de frutas, pó para suco ou refresco, queijo parmesão ralado, requeijão ou cream cheese e refrigerantes de guaraná e a base de cola) sendo que 71% das amostras não apresentaram nenhum tipo de irregularidade. Contudo, das 220 amostras analisadas, 64 apresentaram resultados insatisfatórios, correspondendo a 29% do total de análises, especificamente nos produtos apresentados na tabela a seguir:

Tabela 17 - Resultados Insatisfatórios do PVS, DIVISA/SVS, 1º Semestre de 2014

Produto coletados que apresentaram irregularidades	Amostras Analisadas	Insatisfatório	
		Total	%
Pratos prontos para consumo	18	5	27,7
Molhos e patês de fabricação própria	8	5	62,5
Sanduíche fast food	23	14	60,8
Sushi e Sashimi e combinados de pratos japoneses	12	9	75
Frutas cristalizadas/secas	4	1	25
Polpa de frutas congeladas	6	1	16,6
Queijo minas frescal	5	4	80
Sanduíche natural	10	7	70
Farinha de mandioca	23	14	60,8
Açaí pronto para consumo congelado	23	2	8,7
Camarão congelado	4	2	50

Fonte: DIVISA, setembro 2014

Centro integrado de Monitoramento da Qualidade dos Alimentos (CQUALI)

- Foram analisadas 56 amostras de leite, sendo 12 de leite em pó, 9 de leite pasteurizado e 35 de leite UHT. Das amostras analisadas de leite em pó e leite UHT, todas estavam de acordo com a legislação vigente; quanto ao leite pasteurizado, uma amostra apresentou resultado insatisfatório em relação ao padrão físico-químico.

- **Programa nacional de prevenção e controle dos distúrbios por deficiência de iodo (Pró-iodo)**

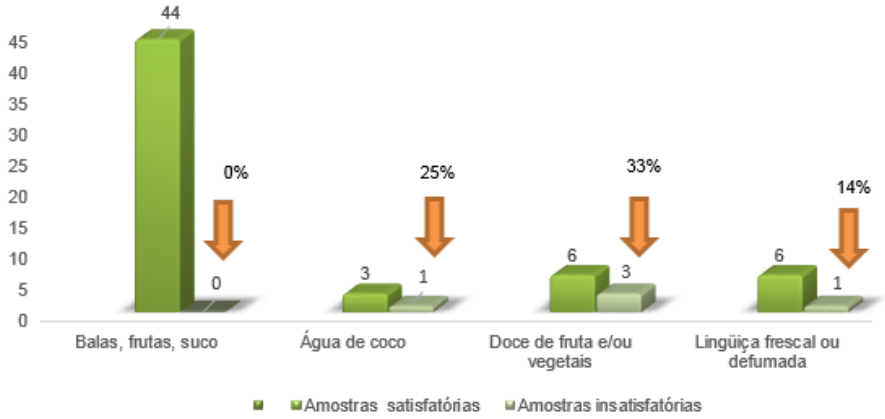
Foram analisadas 25 amostras de sal moído e iodado, estando todas satisfatórias.

- **Programa de Monitoramento de Aditivos e Contaminantes - PROMAC**

Foram realizadas 64 amostras dos alimentos selecionados para integrar o PROMAC, destes 92% dos alimentos encontravam-se satisfatórios, ficando 8% insatisfatório em relação aos parâmetros analisados.

Destaque-se que 100% das amostras de balas e similares, néctar de frutas e suco pronto para consumo encontravam-se satisfatórias. Nas irregularidades, observou-se maior destaque nos doces de frutas e vegetais, com 33%, conforme se observa no Gráfico 02. As irregularidades encontradas foram: rotulagem, falta de declaração do conservante utilizado e presença de nitrito acima do limite máximo permitido, neste caso na análise de linguiça e defumados.

Gráfico 02 - Programa Monitoramento Aditivos e Contaminantes -PROMAC, DIVISA/SVS, 1º Semestre de 2014

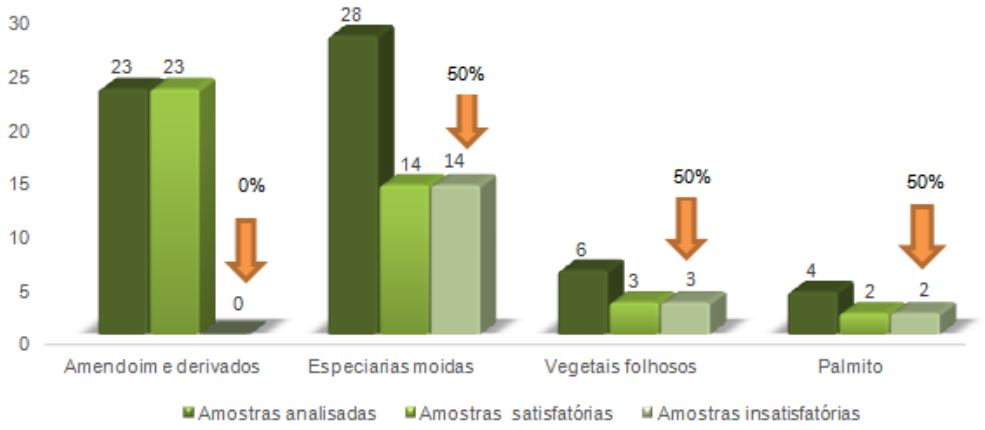


Fonte: DIVISA, setembro 2014

- **<u>Programa Nacional de Monitoramento da Qualidade Sanitária de Alimentos</u> (PNMQSA)**

Os alimentos selecionados para integrar o PNMQSA foram: vegetais folhosos minimamente processados, amendoim cru, derivados de amendoim, especiarias moídas (açafrão da terra, pimenta do reino moída, cominho em pó, páprica picante, entre outros) e palmito em conserva. No monitoramento, observou-se que 69% das amostras encontravam-se satisfatórias em relação aos parâmetros analisados e 31% insatisfatórias, conforme pode ser observado no Gráfico 03.

Gráfico 03 - Programa Nacional da Qualidade Sanitária do Alimento - PNMQSA, DIVISA/SVS, 1º Semestre de 2014



Fonte: DIVISA, setembro 2014

Ressalta-se que as irregularidades nas especiarias foram: rotulagem, designar o produto de forma incorreta, não informar o endereço do distribuidor e não apresentar prazo de validade com mês e ano, por conter amido de milho em sua composição e ainda uma amostra por apresentar coliformes a 45°C acima do limite permitido e não apresentar a expressão “contém” ou “não contém glúten”. No caso dos vegetais os resultados insatisfatórios foram: presença de coliformes a 45°C acima do limite máximo permitido e rotulagem. Por fim, houve falta de declaração do conservante utilizado no caso do palmito.

- Programa de avaliação do teor nutricional (PATEN)

Os alimentos selecionados para integrar o PATEN foram: leite UHT, farinha de milho, farinha de trigo e fubá. Foram analisadas 50 amostras de alimentos no âmbito desse Programa, sendo condenadas 3 amostras, o que corresponde a 6%. Destas três amostras, foram duas de farinha de trigo e uma de fubá. As amostras de farinha de trigo foram condenadas por apresentar teor de ferro abaixo do limite mínimo estabelecido e a de fubá, por não apresentar a expressão “Enriquecida com ferro...” na designação do produto.

Área de Medicamentos

Na Tabela 18 apresentam-se as ações desenvolvidas na área de medicamentos.

Tabela 18 - Ações Desenvolvidas na Área de Medicações, DIVISA/SVS, Fevereiro a Junho 2014

Ações da área de medicações	Resultados
Vigilância sanitária	Álcool Gel - 21 coletas Produtos a Base de Hipoclorito - 7 coletas Medicamentos - 12 coletas
Projetos Básicos de Arquitetura em Alta Complexidade analisados	47 PBA's analisados (emissão de Parecer Técnico)
Programa de Inspeção em Distribuidoras	29 relatórios emitidos
Programa de Fabricante Saneantes e Cosméticos	Cosméticos - 1 Fabricante Inspecionado Saneantes - 5 Fabricantes Inspecionados
Programa de Inspeção em Farmácia Hospitalar	Hospitais Públicos - 3 relatórios Hospitais Particulares - 13 relatórios
Programa de Fabricante Medicamentos:	1 Empresa (Radiofármacos)
Termos Fiscais Emitidos	216 termos

Fonte: DIVISA, setembro 2014

Instrução Processual

Em conclusão às ações geradoras de Autos de Infrações, a Vigilância Sanitária desenvolveu atividades descritas na Tabela 19.

Tabela 19 - Atividades Relacionadas à Instrução Processual da DIVISA/SVS, 1º e 2º Quadrimestre de 2014

Atividade	Resultado		Total 2014
	1º quadri	2º quadri	
Processos julgados em 1ª instância	662	0	662
Processos enviados à Dívida Ativa	704	450	1.154
Processo com publicação de edital do DODF	0	200	200
Auto de imposição de penalidade e decisões enviadas por carta registrada	500	200	700
Processos julgados em 2ª instância	933	0	933
Pareceres jurídicos emitidos	89	60	149

Fonte: DIVISA, setembro 2014

Ações Fiscais

A Gerência de Apoio às Ações Fiscais coordenou toda a atividade de campo programada pelas demais Gerências, apresentadas nas Tabelas 20 e 21.

Tabela 20 - Apreensões Desenvolvidas pela Fiscalização da DIVISA/SVS, 1º e 2º Quadrimestres de 2014

Tipo de apreensão	Especificação do produto	Medida	1º quadri	2º quadri	Total
Alimentos		Quilo	48.923	1.928	50.851
		litro	36	30	66
Medicações		Comprimido	1.170	0	1.170
		Frasco	4.614	0	4.614
		Ampola	1	0	1
	Insumo e manipulado	Quilo	0		0
Outros setores	Produto para saúde	Unidade	0	59	59
	Cosméticos	Unidade	1.086	60	1.146
	Higiene	Unidade	0	3	3
	Saneante domissanitários	Unidade	0	62	62

Fonte: DIVISA, setembro 2014

Tabela 21- Ações Desenvolvidas pela Fiscalização da DIVISA/ SVS, 1º e 2º Quadrimestres de 2014

Programas	Nº Atendimentos 1º quadrimestre	2º quadrimestre	Total
Licenças sanitárias	2.137	2.102	4.239
Denuncias e reclamações	826	721	1.547
Inspeções sanitárias	9.495	10.413	19.908
Interdições	115	89	204

Fonte: DIVISA, setembro 2014

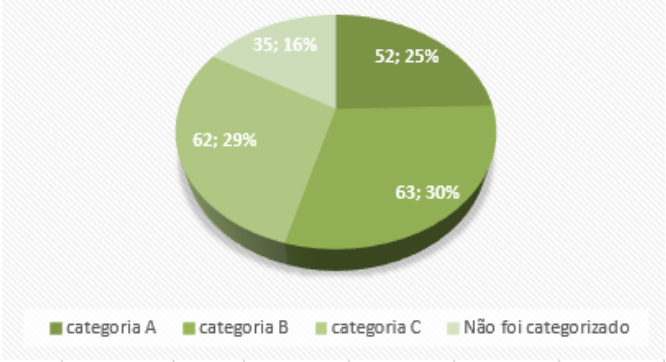
Copa do Mundo

Em virtude do evento da Copa do Mundo de 2014, foi publicada a Portaria GM/MS nº 817, de 10 de maio de 2013 que aprova as diretrizes nacionais para a elaboração e execução do projeto-piloto de categorização dos serviços de alimentação.

O DF, em articulação com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária-Anvisa/MS, participou ativamente no processo de discussão sobre a categorização dos restaurantes para atendimento das demandas da Copa do Mundo.

No Distrito Federal, elegeu-se o critério de localização geográfica determinada pelo universo de 432 (quatrocentos e trinta e dois) estabelecimentos. No primeiro semestre de 2014, 312 restaurantes foram inspecionados e 212 classificados como passíveis de categorização por ter manual de boas práticas. Detalhes da classificação no Gráfico 04.

Gráfico 04 - Classificação dos Hotéis, DIVISA/SVS, 1º Semestre 2014



Fonte: DIVISA, setembro 2014

Ressalta-se também as ações realizadas nas dependências do estádio Nacional Mané Garrincha, sobretudo nas áreas da cozinha central, cozinhas satélites, camarotes, lanchonetes, salas de atendimento médico, etc. com a participação das equipes de alimentos, de serviços de saúde e de arquitetura e engenharia.

No raio de três quilômetros do Estádio todos os estabelecimentos de alimentação, bares, hotéis, shoppings, foram inspecionados pelas equipes. Destaca-se a reforma da Praça de Alimentação da Feira da Torre de TV com benfeitorias significativas na parte estrutural e treinamento dos manipuladores de alimentos.

Laboratório Central de Saúde Pública do DF - LACEN

Área epidemiológica

O LACEN realiza exames com fins de diagnóstico e monitoramento de doenças e agravos de importância epidemiológica. Na Tabela 22 estão descritos os quantitativos de produção laboratorial de ensaios/exames/análises realizados no período do 2º quadrimestre de 2014 em comparativo à produção do primeiro quadrimestre de 2014.

Tabela 22 - Produção Laboratorial de Ensaios para Fins Diagnósticos e de Monitoramento de Doenças e Agravos de Importância Epidemiológica, LACEN, SVS, Comparativo 1º e 2º Quadrimestres 2014

Ensaios em	Diagnóstico de doenças e agravos	Produção 1º Quadrimestre de 2014 (Jan - Abr)	Produção 2º Quadrimestre de 2014 (Maio-Agosto)	% de crescimento	Observação
Bacteriologia	Micoses Meningite Tuberculose Leptospirose Sífilis	14.172	12.712	-10%	O segundo quadrimestre apresentou mudança climática diminuindo os períodos de chuva, o que impacta diretamente na diminuição de vetores para Leptospirose
Virologia	Rubéola Hepatites Dengue Febre Amarela HIV Vírus Sincicial Respiratório Hantavirose Parvovirose Sarampo Raiva	119.171	130.119	9%	Houve aumento de 9% do número de testes e diagnósticos realizados devido a uma maior demanda da Rede
Parasitologia	Esquistossomose Leishmaniose Doença de Chagas Toxoplasmose Febre Maculosa Cisticercose	8.720	4.307	-51%	No primeiro quadrimestre houve um inquérito nacional de esquistossomose, onde o NPM/GBM participou, o que aumentou de forma

	Parasitoses Intestinais Filariose Neurocisticercose Teníase Toxocaríase				significativa o número de ensaios
Técnicas Especiais	Quantificação de RNA do HIV-1 Contagem de Linfocitos CD4/CD8 Detecção de RNA do virus da Hepatite C (qualitativo) Genotipagem de virus da Hepatite C Quantificação de RNA do vírus da Hepatite C Genotipagem para HIV Quantificação de HBV-DNA do vírus da Hepatite B Diagnóstico molecular tuberculose * Pesquisa molecular de resistência*	9.834	9.304	-5%	Houve variação no número de ensaios, entretanto foram incorporadas duas novas técnicas (Diagnóstico molecular de tuberculose e Pesquisa molecular de resistência)

Fonte: GBM/LACEN/SVS/SES-DF, 2014

Vigilância Sanitária

As Tabelas 23 e 24 apresentam os quantitativos referentes às análises de importância para as ações de vigilância sanitária realizadas no período do 1º e 2º quadrimestre de 2014.

Tabela 23 - Quantitativo de Análises Laboratoriais de Medicamentos, Cosméticos e Saneantes para As Ações de Vigilância Sanitária, LACEN/SVS, 1º e 2º Quadrimestres 2014

Produtos submetidos à Fiscalização Sanitária	Produção 1º Quadrimestre de 2014 (Jan - Abr)	Produção 2º Quadrimestre de 2014 (Maio-Agosto)	Observações
Medicamentos	6	68	As quantidades pactuadas nos PVS 2013 e 2014 não foram coletadas no primeiro quadrimestre de 2014. Porém todas as técnicas utilizadas pelo LACEN-DF para cumprimento das ações de vigilância sanitária já tinham sido implantadas no 1º quadrimestre.
Cosméticos	0	44	Cosméticos e saneantes: A técnica de doseamento de ativos foi implantada em junho de 2014. Esta técnica é determinante e possibilita as demais análises. Por esse motivo, as análises de cosméticos iniciaram no 2º quadrimestre de 2014, representando aumento do escopo analítico nesse período.
Saneantes	0	123	

Fonte: GMT/LACEN/SVS/SES-DF, 2014.

Tabela 24 - Quantitativo de Análises Laboratoriais de Alimentos, Vitaminas, Minerais, Aditivos e Contaminantes para as Ações de Vigilância Sanitária, LACEN/SVS, 1º e 2º Quadrimestres 2014

Ensaios	Produção 1º Quadrimestre de 2014 (Jan - Abr)	Produção 2º Quadrimestre de 2014 (Maio-Agosto)	Observações
Microbiológicos, físicos, químicos e físico-quimicos em alimentos, vitaminas, minerais, aditivos e contaminantes	**5.120**	**4.851**	**Houve redução de 14%, pois não houve programação PVS nos meses de JAN e JUL**

Fonte: CQPA/LACEN/SVS/SES/DF, 2014.

Área de Toxicológicos e Saúde do Trabalhador

No segundo quadrimestre de 2014, foram realizadas 3.528 análises, sendo 1.963 realizadas no 1º quadrimestre, o que corresponde a 56%. Comparando-se com o 2º quadrimestre que realizou 1565 análises (44%) percebe-se uma redução, contudo em agosto houve aumento do escopo analítico com a implantação da dosagem de sirolimus.

Suporte Laboratorial

A Tabela 25 demonstra os quantitativos produzidos de insumos para suporte laboratorial do LACEN-DF no 2º quadrimestre de 2014, em comparação ao 1º quadrimestre de 2014, com um acréscimo de 19%.

Tabela 25 - Produção de Insumos pelo Suporte Laboratorial - LACEN

Tabela 11. Produção de insumos pelo suporte laboratorial do LACEN-DF, SVS, comparativo 1º e 2º quadrimestre 2014

SUPORTE LABORATORIAL	PRODUÇÃO			Observações
	Produção 1º Quadrimestre de 2014 (Jan - Abr)	Produção 2º Quadrimestre de 2014 (Maio-Agosto)	% de crescimento	
Produção de kits para diagnóstico "in vitro" para Meningites/ unidades.	478	465	-3%	A diminuição neste periodo está relacionada com a demanda inferior das unidades hospitalares
Produção de kits para diagnóstico "in vitro" para Influenza/unidades.	275	365	32.7%	Aumento relacionado ao abastecimento as unidades demandantes considerando os adventos da copa.
Produção de kits para diagnóstico "in vitro" para DSTs	169	463	174%	Aumento relacionado ao abastecimento as unidades demandantes considerando os adventos da copa.
Produção de kits para diagnóstico "in vitro" para Post Mortem/unidades.	8	4	-50%	Existe somente uma unidade demandante para este kit (HBASE), e neste 2º quadrimestre houve uma redução da demanda por parte dessa unidade.
Produção de Meios de cultura/soluções/corantes/reagentes (Em Litros)	562	979	74%	Aumento relacionado ao abastecimento as unidades demandantes considerando os adventos da copa.
Produção de Meio de Cultura (embalagem- unidade).	25007	44.018	76%	Aumento relacionado ao abastecimento as unidades demandantes considerando os adventos da copa.
Vidraria Montada / unidades	50562	45.377	-10%	A aquisição dos descartáveis por parte desta gerência, fez diminuir a demanda por vidraria montada, além da GCQPA ter diminuído a produção de um referido insumo o que contribuiu para a diminuição da demanda por vidraria.
Ciclos de esterilização de vidraria	160	160	Esse valores são sempre constantes	Os ciclos se manteve devido a capacidade limitante do equipamento.
Ciclos de esterilização de Meios de Cultura.	320	320	Esse valores são sempre constantes	Os ciclos se manteve devido a capacidade limitante do equipamento.
Ciclos de descontaminação de Resíduos	160	160	Esse valores são sempre constantes	Os ciclos se manteve devido a capacidade limitante do equipamento.
Total	**77.701**	**92.311**	**19%**	

Fonte: GSL/LACEN/SVS/SES-DF, 2014

Destacam-se alguns avanços na Gestão do Sistema da Qualidade do LACEN-DF no ano de 2014:

- Elaboração e tramitação do Projeto para contratação de empresa especializada para Manutenção Corretiva e Preventiva para equipamentos do LACEN/DF.
- Nomeação de 2 farmacêuticos e 1 uma médica do trabalho.
- Realização de 2 (duas) auditorias internas da qualidade, sendo uma na GSL, já finalizada, com elaboração e aprovação de relatório e aguardando o Plano de Ação, e outra na GCQPA em fase de finalização.
- Revisão do Manual da Qualidade e Manual de Coleta, Transporte e Recebimento de Amostras Biológicas, ambos em fase final de revisão com previsão de finalização em setembro de 2014.

- Apresentação de 5 (cinco) projetos de pesquisa em agências de fomento de pesquisa, sendo 4 indeferidas e 1 que está em análise no CPE (Comitê de Pesquisa e Ética da FEPECS).
- Submissão do projeto de criação do Instituto Nacional de Ciência e Tecnologia de Alimentos (INCT) em parceria com diversas instituições de ensino e tecnologia.
- Realização de análise crítica em mais de 15 procedimentos técnicos do LACEN/DF.
- Iniciada realização de auditorias internas para avaliação de critérios de biossegurança.
- Elaboração do Plano de Contingência para o LACEN/DF.

Dentre as atividades administrativas do LACEN-DF, destaca-se nos últimos meses:

- Programação de insumos do LACEN.
- Elaboração dos Termos de Referência para aquisição de insumos, equipamentos e contratação de serviços.
- Acompanhamento de contratos do LACEN.
- Instrução de processos de itens adquiridos via PDPAS (Programa de Descentralização Progressiva das Ações de Saúde), bem como análise inicial de Processos e Prestação de Contas de Processos do PDPAS.
- Acompanhamento de publicação de executores e relatórios de execução de serviços.
- Cadastramento e autorização para compra de Insumos junto a Polícia Federal e Exército.
- Manutenção Predial de todo o LACEN-DF.

Centro Distrital de Referência da Saúde do Trabalhador - CEREST-DF

Na área de Saúde do Trabalhador, nesse segundo quadrimestre, foram realizadas 571 notificações de agravos relacionados ao trabalhador no Sistema de Informação de Agravos de Notificação, com maior destaque para acidente de trabalho grave e exposição com material biológico, conforme **Tabela 26.**

Tabela 26 - Notificação de Agravos em Saúde do Trabalhador do DF, CEREST/SVS, 1º e 2º quadrimestre de 2014

Agravos – Saúde do Trabalhador	1º quadri 2014	2º quadri 2014	*Total*
Acid. De trab. Com exposição à mat biológico	186	154	340
Acidente de trabalho grave **PETI – prog. De erradicação do trab. Infantil*	253	294	547
Câncer relacionado ao trabalho	34	6	40
Dermatose ocupacional	193	79	272
Intoxicação exógena (cerest)*	1	1	2
Ler DORT	7	18	25
PAIR Pedar Auditiva Induzida pelo Ruído	0	15	15
Pneumoconiose	2	0	2
Transtorno mental	2	4	6
TOTAL	678	571	1249

Fonte: CEREST, setembro 2014. Os dados são dinâmicos pois novas fichas poderão entrar no sistema referentes ao período, alterando o valor total. Os dados do * PETI- Programa de Erradicação do Trabalho Infantil, estão inseridos no total de acidentes de trabalho grave. Desde 1º de julho de 2012 estamos utilizando o Banco de Dados da SVS.

Foram realizadas ainda:

- Dezesseis ações educativas envolvendo 851 trabalhadores pertencentes aos vários ramos de atividades econômicas: trabalhadores rurais, indústria e comércio e construção civil, incluindo temas como agravos de pele relacionados ao trabalho, intoxicação exógena, perda auditiva relacionada ao trabalho, saúde mental do trabalho e outras áreas de interesse.
- Atividades de interface com outros setores para desenvolvimento de atividades que promoveram a saúde do trabalhador como: membro integrante do Grupo Interinstitucional do Programa TRT10 de Trabalho Seguro (GETRIN 10) com a participação da equipe dos CEREST Regionais e Distrital; membro do comitê da Mobilidade Cidadã, e a participação no projeto Segurança e Saúde no Trabalho na Educação Básica em parceria com FUNDACENTRO, com a sensibilização 60 alunos.
- Observatório de Saúde - Vigilância às Urgências no Atendimento Pré-hospitalar – SAMU, no qual foram avaliados 5196 ocorrências, resultando em 91 casos de acidentes de trabalho confirmados.
- Foram realizadas palestras sobre o tema acidentes de trabalho com exposição a material biológico em 5 hospitais da rede privada de saúde (Prontonorte, Maria Auxiliadora, Santa Helena, Santa Lúcia), totalizando 107 profissionais capacitados para realização da notificação.
- Foram realizadas 3 ações para o rastreamento e detecção de agravos de pele em canteiros de obras no DF, com o total de 309 trabalhadores avaliados pela equipe do CEREST Distrital.
- A equipe da vigilância em saúde mental do trabalho realizou reuniões técnicas com a coordenação de Psiquiatria do Hospital Base, visando a articulação da rede de Vigilância em Saúde Mental do Trabalhador- DF, além de 5 ações educativas em empresas privadas com a participação de 200 trabalhadores.

Vigilância Epidemiológica

De maio a agosto o Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) realizou testagem em 3.676 pessoas, representando uma média de mais de 900 atendimentos por mês, detectando 88 casos de HIV, 210 casos de sífilis e 25 casos de hepatites neste período. Outra ação foi a Campanha de Vacinação Hepatite B aplicando 1.200 doses.

Também foram realizadas diversas ações de testagem para diagnóstico das hepatites B e C, conforme Tabela 27.

Tabela 27 - Relação das Ações Externas de Testagem Rápida de Hepatite B e C, GEDST/DIVEP/SVS, Maio a Agosto. 2014

Ações realizadas	Público alvo	Resultados/Nº testes
Sistema prisional (São Sebastião)	População prisional	100
Centro Educacional 02 - Sobradinho	População em geral	150
DIVAL	Servidores	100
Vila DNOCS	População em geral	100
Sobradinho II	População em geral	300
Feira dos Importados	População em geral	600
Parque da Cidade	População em geral	400
Câmara Legislativa	Servidores	80
Total		1.830

Fonte: GEDST, setembro 2014.

Houve a distribuição de preservativos, para os serviços de saúde, de mais de 4,8 milhões de unidades de preservativos masculinos, femininos e gel lubrificante, bem como material gráfico educativo.

Foram apoiadas 55 ações de parceiros governamentais e não-governamentais com mais de 100 mil unidades de preservativos masculino e feminino, gel, folder e cartazes. Também foi realizado em junho deste ano o seminário "Prevenção das DST na Diversidade Sexual", reunindo os diversos segmentos a fim de identificar as principais dificuldades e estratégias para melhorar as ações de prevenção.

O DF possui atualmente nove Centros de Referência que tratam e fornecem medicamentos antirretrovirais para 8754 pacientes (cadastros ativos) Os medicamentos são fornecidos pelo Ministério da Saúde e os medicamentos para tratamento das DST e infecções oportunistas são adquiridas e distribuídas pela SES/DF.

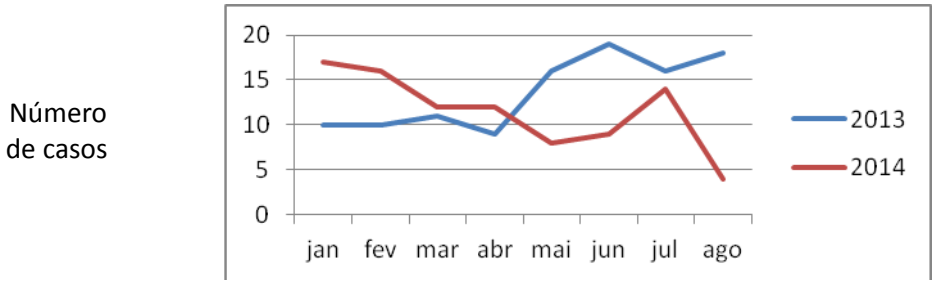
As ações educativas desenvolvidas e/ou apoiadas pela área de DST no 2º quadrimestre estão relacionadas na Tabela 28.

Tabela 28 - Ações Educativas Desenvolvidas pela GEDST/DIVEP/SVS, 2º Quadrimestre 2014

Ações educativas	Nº ações	Participantes	Público alvo
Curso de Multiplicadores em Abordagem Sindrômica em DST	1	40	Profissionais de saúde
Capacitação TR - Paranoá	1	20	Profissionais de saúde
Seminário de Qualificação de Profissionais no âmbito da Rede Cegonha DF: Enfrentamento da Sífilis	1	150	Profissionais de saúde
Seminário sobre Estratégias de Prevenção e Assistência as DST na Diversidade Sexual	1	70	Profissionais de saúde, OSC, educadores
Capacitação em Redução de Danos	1	30	Estudantes e profissionais de saúde
Total	5	310	

Fonte: GEDST, setembro 2014.

Gráfico 05 - Número de Casos de Sífilis Congênita, por Mês de Notificação. GEDST/DIVEP/SVS Janeiro a Agosto. 2013 e 2014



Fonte: SINAN. Dados provisórios e parciais digitados até 04/08/2014, obtidos das fichas de notificação/investigação de casos.

Doenças e Agravos Não Transmissíveis

As doenças e agravos não transmissíveis (DANT) são responsáveis pelas primeiras causas de mortalidade no Brasil, correspondendo a 85% dos óbitos. No Distrito Federal em 2012, ocorreram 3040 óbitos por doenças do aparelho circulatório, constituindo a primeira causa de mortalidade (26,9%). Em segundo lugar, foram as neoplasias com 2196 óbitos (19,4%), seguido pelas causas externas (acidentes ou violências), com 2049 óbitos (18,1%). Esta realidade está associada em grande parte, às mudanças, a transição demográfica e à exposição a diferentes fatores de risco.

Com relação às ações de vigilância das DANT foram desenvolvidas as seguintes atividades, conforme Tabela 29.

Tabela 29 - Ações de Vigilância das DANT,GEDANT/DIVEP/SVS, 2º quadrimestre de 2014

Ações realizadas	Público alvo	Resultados/Nº atendimentos
Elaboração e divulgação do Relatório Epidemiológico sobre Doenças Crônicas Não Transmissíveis e seus fatores de risco e proteção - 2012	Gestores da SES-DF, profissionais de saúde, Conselho de Saúde e público em geral	01 relatório elaborado e divulgado por meio de documento e no link da DIVEP da página eletrônica da SES-DF
Elaboração e divulgação do Informativo Epidemiológico de Violência – Ano 1, Nº 01, agosto de 2014	Gestores da SES-DF e profissionais de saúde	01 relatório elaborado e divulgado
Elaboração do Boletim epidemiológico da violência	População	1 Boletim elaborado e divulgado
Note Técnica nº 8 violência contra crianças e adolescentes	Profissionais de saúde	01 Nota Técnica elaborada e divulgada
Encontro de Apresentação dos Resultados dos Planos de Ação Intersetorial do "Curso interinstitucional de aperfeiçoamento em territórios saudáveis e sustentáveis para o distrito federal" 13 e 14/5/2014.	80 Profissionais da saúde, educação, alunos e lideranças comunitárias das Regiões Administrativas de São Sebastião. Paranoá, Riacho Fundo II e Sobradinho	Foi apresentado o resultado dos Planos de Ação Intersetorial das Regionais Saudáveis e Sustentáveis desenvolvidos durante o ano de 2013 e 2014.
Monitoramento integrado SVS e SAPS do Programa Academia da Saúde no DF pelo FormSus ao Ministério da Saúde	Gestores do Ministério da Saúde, SVS/SES e SAPS/SES	01 relatório FormSus respondido ao Ministério da Saúde com as seguintes informações: 16 polos do Programa Academia da Saúde habilitados para o DF e nenhum Pólo em funcionamento até o período de junho de 2014.
Reunião sobre Registro de Câncer de Base Populacional	Gestores do Ministério da Saúde, SVS/SES e SAS/SES	01 reunião realizada com a participação do NVEDNT e GECAN/SAS

Campanha 18 de Maio – Dia Nacional de Combate ao Abuso e à Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes	**Crianças e adolescentes e rede de proteção**	**Crianças e adolescentes sensibilizados na prevenção a violência sexual**
Campanha Não Desvie o Olhar. - Campanha de Enfrentamento a Violência Contra a Criança e o Adolescente	**Usuários da rede saúde do DF**	**Na prevenção de violência**

Fonte: GEDANT, setembro 2014.

Promoção à Saúde

Com relação às ações de promoção de saúde, a Tabela 30 apresenta as seguintes ações educativas:

Tabela 30 - Ações Educativas Desenvolvidas pela GEDANT/DIVEP/SVS, 2º quadrimestre de 2014

Ações de educação	Nº atividades	Nº participantes	Público alvo
Oficina de Promoção da Saúde no dia 10/07/2014 com 4 hs de duração	**1**	**50**	**Coordenadores regionais do programa de Prevenção do Tabagismo**
Apresentação "Alimentação e Câncer" no Curso SABER SAÙDE do NUPREV/GECAN/SAS.	**03 encontros**	**93**	**Docentes e alunos da Secretaria de Educação**
Apresentação sobre Doenças Crônicas não Transmissíveis na 75ª Semana Brasileira de Enfermagem na Regional de Sobradinho.	**1**	**56**	**Profissionais de saúde da regional de Sobradinho**
Capacitação aos coordenadores regionais de DANT sobre o tema promoção da saúde em DCNT.	5 encontros	7	Coordenador Regional de Vigilância de DANT
Apresentação da implantação do "Programa FIFA 11 pela Saúde" no II Seminário de Doenças e Agravos não Transmissíveis do Ministério da Saúde	1	200	Gestores da SES-DF, Ministério da Saúde e da CBF.
Capacitação para atendimento nas emergências e urgências a pessoas em situação de Violência Sexual	02 encontros	40	profissionais de saúde que atuam nas emergências e urgências
Palestra sobre prevenção de violência na infância- na Casa Azul.	01 encontro	50	Pais / Responsáveis da Casa Azul – Samambaia
Capacitação de Metodologia da Linha de Cuidados para Atenção Integral à Saúde de Crianças, Adolescentes e suas Famílias em Situação de Violência.	02 encontros	30	Profissionais de Saúde das regionais de Planaltina, Recanto das Emas, Núcleo Bandeirante.
Capacitação Notifique- no SAMU.	01 encontro	8	Profissionais de saúde do SAMU
Capacitação sobre notificação de situações de violência no CSB 7.	01 encontro	_	Profissionais de saúde do CSB 7
Palestra MPDFT sobre as ações da saúde no enfrentamento a violência	01 encontro	50	Profissionais e estudantes
Palestra no Ministério da Saúde sobre funcionamento NEPAV/PAVs	01 encontro	10	Área Técnica da criança e adolescente
Encerramento do "Programa FIFA 11 pela Saúde"	1	250	Gestores da SES-DF, Ministério da Saúde e da CBF, alunos e docentes da Secretaria de Educação.
Visita exploratória da área técnica da criança e adolescente do ministério da saúde	02 encontros (8hs)	10	Área Técnica da criança e adolescente
Total	**23**	**854**	

Fonte: GEDANT, setembro 2014.

Doenças Imunopreveníveis

De janeiro a agosto, foram notificados 3.092 casos de doenças imunopreveníveis no DF, 100% dos casos notificados, que são passíveis de investigação, foram investigados

em parceria com as regionais de saúde. Observa-se na Tabela 31 um aumento de 27% de notificações no 2º quadrimestre de 2014, quando comparado com o primeiro quadrimestre.

Tabela 31 - Casos de Doenças Imunopreveníveis Notificados e Investigados no DF, GEVEI/DIVEP/SVS, No Período de Janeiro a Abril e de Maio a Agosto* de 2014

Doenças Imunopreveníveis	1º Quadrimestre		2º Quadrimestre		Total	
	Notificados	Investigados	Notificados	Investigados	Notificados	Investigados
Sarampo	37	37	14	14	51	51
Rubéola	49	49	16	16	65	65
Síndrome da Rubéola Congênita	7	7	4	4	11	11
Tétano Acidental	2	2	----	----	2	----
Doença Meningocócica	12	12	10	10	22	22
Outras Meningites	121	121	77	77	198	198
Paralisia Flácida Aguda	2	2	2	2	4	4
Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)	78	78	80	80	158	158
Coqueluche	208	208	242	242	450	450
Varicela**	848	---	1.283	---	2.131	---
Total	**1.364**	**516**	**1.728**	**445**	**3.092**	**961**

Fonte de dados: SINAN, SINAN_INFLUENZA.*Dados parciais.
** Agravo somente de notificação.

No segundo quadrimestre de 2014, foram realizados 5.129 atendimentos às pessoas agredidas por animais transmissores da raiva, com um total de 9.892 doses de vacinas aplicadas no primeiro quadrimestre, no segundo quadrimestre foram 3.060 atendimentos com 5.715 doses de vacina aplicadas, dados parciais retirados da estatística mensal da raiva NCDIA/GEVEI/DIVEP/SVS. Com relação aos casos de acidentes por animais peçonhentos, no primeiro quadrimestre dos 412 notificados, 83 casos necessitaram de tratamento com soroterapia, no segundo quadrimestre foram tratados com soroterapia 44 dos 177 casos notificados, dados parciais fonte SINAN.

Sobre as doenças de transmissão hídrica e alimentar de notificação compulsória, de janeiro a abril foram notificados 227 casos e investigados 205, de maio a agosto foram notificados 172 casos e investigados 118, conforme Tabela 32.

Tabela 32 - Casos de Doenças Transmissão Hídrica e Alimentar Notificados e Investigados no DF, no Período de Janeiro a Abril e de Maio a Agosto*, 2014.

Doenças de transmissão hídrica e alimentar	1º Quadrimestre		2º Quadrimestre		Total	
	Notificados	Investigados	Notificados	Investigados	Notificados	Investigados
Leptospirose	76	73	39	34	115	107
Hepatite A	150	131	131	82	281	213
Febre Tifóide	1	1	2	2	3	3
TOTAL	**227**	**205**	**172**	**118**	**399**	**323**

Fonte: SINAN. ***Dados parciais.

A vigilância das doenças diarreicas agudas (DDA) é realizada através do Sistema Informatizado de Vigilância Epidemiológica das DDA (Sivep-DDA). Esta vigilância é realizada pelas unidades sentinelas e, por meio do sistema de informação é possível obter número de casos atendidos. No primeiro quadrimestre, 23.512 casos de DDA foram atendidos e no segundo quadrimestre foram 20.520 casos.

Quanto aos surtos de doença transmitida por alimento, no primeiro quadrimestre foram notificados cinco surtos e investigados dois, já no segundo quadrimestre foram seis surtos notificados e todos investigados.

No que se refere à imunização foram aplicadas, nas salas de vacina do DF, 469.120 doses de vacinas no primeiro quadrimestre e 315.477 doses no segundo quadrimestre. Totalizando 784.597 doses aplicadas em todo o Distrito Federal. As vacinas com maior número de doses foram Hepatite B com 142.980 e Pneumocócico 10 Valente com 88.781 doses, o que corresponde a 18% e 11% do total respectivamente.

A vacinação contra o HPV teve início em 10 de março de 2014 e está sendo realizada em todas as Escolas públicas e particulares do Distrito Federal. A população alvo da vacinação é composta por adolescentes do sexo feminino na faixa etária entre 9 a 13 anos de idade. A vacinação consiste na administração de três doses, com esquema vacinal 0, 2 e 6 meses. A administração da primeira dose aconteceu durante o mês de março (mês 0); a administração da segunda dose durante o mês de maio (mês 2) e, a administração da terceira no mês de setembro (mês 6). Sendo assim, no primeiro quadrimestre foram administradas 47.407 doses e no segundo quadrimestre 36.376 doses.

A Campanha Nacional de Vacinação contra a Influenza aconteceu no período de 22 de abril a 09 de maio de 2014. Nesta campanha, além de indivíduos com 60 anos ou mais de idade, foram vacinados os trabalhadores de saúde, os povos indígenas, as crianças na faixa etária de 6 meses a menores de 5 anos de idade (4 anos, 11 meses e 29 dias), as gestantes, as puérperas (até 45 dias após o parto), os grupos portadores de doenças crônicas não transmissíveis e outras condições clínicas especiais, a população privada de liberdade e os funcionários do sistema prisional. Ao todo foram vacinadas, contra a Influenza, 551.493 pessoas, 91,3 % da meta estipulada pelo Ministério da Saúde.

Na Tabela 33, listam-se outras ações relevantes desenvolvidas na vigilância epidemiológica e imunização.

Tabela 33 - Atividades Educativas da Área de Imunização, SVS, 2º quadrimestre 2014

Atividade Desenvolvida	Público alvo	Resultado/Nº de participantes
Curso - Treinamento Básico em Vigilância em Saúde (TBVS)	Profissionais de saúde	47
Capacitação calendário vacinal do DF e doenças exantemáticas.	Residentes em Medicina Regional de Saúde da Asa Norte	Capacitação realizada
Elaboração de Notas Técnicas sobre a situação epidemiológica da coqueluche, sobre a utilização do soro antirrábico e sobre soro antidiftérico.	Profissionais de saúde	Notas elaboradas
Curso de capacitação para a administração da vacina BCG	Profissionais que atuam nas salas de vacina	76
Palestra sobre vacinação no Curso de Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI)	Médicos e Enfermeiros na FEPECS	Palestra realizada
Palestra sobre o anticorpo monoclonal Palivizumabe	Médicos e Enfermeiros do Hospital Regional de Taguatinga	Palestra realizada
1ª Reunião técnica para preparação da oficina sobre avaliação das coberturas vacinais com a Assessoria e Gerencia dos Ciclos de vida da SAPS	Assessor, Gerente e Chefes da SAPS	Oficinas realizadas em cinco regionais de saúde.

Fonte: GEVEI, setembro 2014.

Doenças Crônicas Transmissíveis

Área de Endemias

No segundo quadrimestre de 2014, o Núcleo de Controle de Endemias - NCE capacitou 350 Enfermeiros da rede de Atenção Primária, buscando a atualização e o aprimoramento do teste rápido para as unidades de Saúde em dengue.

Outra ação foi a finalização do Inquérito Nacional de Esquistossomose com a entrega de 500 resultados de exames coproscópicos aos alunos das escolas de Taguatinga, Ceilândia e Estrutural para verificação de parasitoses e orientação quanto à conduta aos que deram positivos para verminoses.

Destaca-se também a publicidade em diferentes meios de comunicação, como rádio, jornal e rede de televisão, totalizando 7 entrevistas nesse 2º quadrimestre, visando esclarecimento a população a respeito de Dengue, Febre Chikungunya, Febre amarela, Leishmaniose visceral e Ebola.

As principais ações desenvolvidas pela área de endemias estão apresentadas nas Tabelas a seguir:

Tabela 34 - Ações Desenvolvidas Sobre o Vírus Ebola e Chikungunya, GEDCAT/DIVEP/ SVS, 2º quadrimestre de 2014

Ações realizadas	Público alvo	Resultados/Nº atendimentos
Reunião Nacional da Dengue e Chikungunya, período de 20 a 23 de maio	Técnicos do Núcleo de Controle de Endemias do DF e de outros Estados, no Hotel Pestana em São Paulo	Reunião realizada pelo MS, composta por profissionais dos Estados Brasileiros e DF para capacitação nas ,medidas de avaliação e atualização da Dengue e Chikungunya
Vídeo Conferência sobre Febre Chikungunya – CIEVS	Profissionais da saúde	Atualização de informações
Vídeo Conferência e Reunião sobre Ebola – CIEVS	Profissionais da saúde	Atualização de informações
Elaboração e atualização dos protocolos, fluxograma procedimentos	Profissionais da rede de Saúde do DF e CIEVS	Fluxograma da Doença por Vírus Ebola- DVE e Plano de Contingência Chikungunya

Fonte: NCE/GDCAT/SVS-SES.

Tabela 32 Relação das ações de controle para dengue, GEDCAT/DIVEP/ SVS, 2º quadrimestre de 2014

Ação de Controle da dengue	**Público alvo**	**resultado**
Monitoramento diário do SINAN ON LINE no acompanhamento de casos de dengue	Pacientes com dengue	Acompanhamento de *6.381casos de dengue no banco SINAN-ON LINE
Investigação de óbitos junto ao NUVEI	*22 casos de pacientes com dengue grave dos quais 14 foram a óbito por dengue, e 4 outros óbitos por outras causas.	*18 casos de óbitos investigados dos quais 14 foram a óbito por dengue e os outros 04 foram a óbito por outras causas nesse 2° quadrimestre.
Elaboração semanal do boletim epidemiológico da dengue	População do Distrito Federal	6 boletins produzidos
Assessoria técnica aos Núcleos de Vigilância Epidemiológica das regionais	Médicos e enfermeiros da rede de Saúde do DF e Técnicos dos Núcleos de Vigilância Epidemiológica	Diariamente os NUVEI ligam para o NCE para esclarecer dúvidas sobre dengue e ultimamente sobre chikungunya
Digitação de casos de dengue da rede privada	DIVEP/NCE	Atualização do Banco de Dengue
Supervisão no Hospital Regional de São Sebastião	Gerente e técnicos do Núcleo de Vigilância do Hospital e Vigilância Ambiental	Discussão sobre as ações de dengue na regional.

Fonte: NCE/GDCAT/SVS-SES. * Fonte: SINAN ON LINE SE 19° a 34º.

Tabela 35 - Relação das Ações de Controle para Leishmaniose, Hantavirose e Malária, GEDCAT, SVS, 2º quadrimestre 2014

Ação de Controle de leishmaniose, hantavirose e malária	**Público alvo**	**resultado**
Elaboração de boletins periódicos da situação epidemiológica da Leishmaniose no DF	População do Distrito Federal	1 boletim da Leishmaniose
Busca ativa e investigação de casos suspeitos de leishmaniose, hantavirose e malária	Pacientes suspeitos	O NCE faz a busca ativa de casos suspeitos de malária por meio da equipe volante.
Dispensação de medicamentos para Chagas, Malária e esquistossomose	Pacientes referenciados da rede de saúde do DF	15 atendimentos e informação ao MS
Supervisão no Hospital Regional de São Sebastião	Gerente e técnicos do Núcleo de Vigilância do Hospital e Vigilância Ambiental	Implantação e preenchimento da nova versão do Formulário de Investigação de Óbito para Hantavirose.
Supervisão HRT	Profissionais da VE	Implantação e preenchimento da nova versão do Formulário de Investigação de Óbito para Hantavirose
Supervisão no HRAN em 02 de julho	Profissionais da VE	Atualização no SINAN das fichas de notificação de malária e hantavirose

Fonte: NCE/GDCAT/SVS-SES.

Área de Dermatologia Sanitária

O Brasil ocupa o 2º lugar em número de casos de hanseníase no mundo e o 1º da América Latina. No Distrito Federal em 2013 foram registrados 180 casos novos residentes entre eles 4 casos em menores de 15 anos. Foram realizadas várias atividades descritas nas tabelas acima, entretanto vale ressaltar que só foi possível realizar a Campanha Nacional de Hanseníase em menores de 15 anos nas escolas com a integração da vigilância e assistência.

A Tabela 36 demonstra as atividades desenvolvidas com o intuito de priorizar a atenção integral aos pacientes de hanseníase.

Tabela 36 - Ações Desenvolvidas na Área de Hanseníase, GEDCAT/DIVEP/SVS, 2º Quadrimestre 2014

Ações realizadas	Público alvo	Resultados/Nº atendimentos
Articulação sobre a Campanha Nacional de Hanseníase em escolares	DIRAPS Brazlândia,Sobradinho, Planaltina, Taguatinga, Samambaia, Recanto das Emas, Guará, Estrutural, Ceilândia, Santa Maria, São Sebastião, Núcleo Bandeirante, Riacho Fundo, Parkway e Candangolândia	Parcerias firmadas e engajadas com o problema do diagnóstico precoce da hanseníase nas crianças das escolas públicas do DF
Reunião LACEN "recidiva e resistência medicamentosa"	Técnicos do LACEN	Elaboração de recomendações para o DF
Reunião DIVEP (Campanha)	Lígia, Rosa, Jandiara, Elaine e Diva	Realização da Campanha Nacional de Hanseníase no Distrito Federal envolvendo 95 escolas com previsão de 50.000 alunos
Reunião Ministério da Saúde	Equipe MS, Sociedade Brasileira de Hansenologia e Núcleo de Dermatologia (SVS)	Atualização quanto a Recidiva/Resistência em Hanseníase
Reunião Coordenadores Regionais	Coordenadores regionais	Discussão sobre os resultados da Campanha de Hanseníase em escolares e consolidação dos dados
Reunião com representantes da GESS /SES Assistente Social	Núcleo de Dermatologia Sanitária e assistente social	Planejamento da logística e distribuição de cestas básicas concedidas para os portadores de hanseníase parceria entre o SEDEST/SES
Reunião com os Coordenadores Regionais na UMS-AS	Coordenadores de hanseníase das Regionais de saúde / NDS/DIVEP	Consolidação dos dados da campanha
Elaboração de Boletim Epidemiológico	Gestores, servidores. População	Um boletim encaminhado para divulgação na mídia
Curso de Atualização em Hanseníase	Profissionais da SAPS	60 profissionais. Foi possível reavaliar os indivíduos que realizaram exames em janeiro na carreta da Rodoviária
Campanha Nacional de hanseníase	Escolas públicas do DF cadastradas no PSE (Programa Saúde na Escola) Pais e alunos menores de 15 anos	100% das escolas que tiveram adesão do PSE - 95 escolas envolvendo cerca de 60.000 escolares Realização da triagem para Hanseníase aos escolares que aderiram à campanha

Fonte: NDS/GDCAT/SVS-SES

Área de Pneumologia Sanitária

O Programa de Controle da Tuberculose tem como prioridade canalizar esforços para monitoramento das unidades de saúde, aprimorar o diagnóstico, tratamento e controle dos portadores de TB/HIV/AIDS nos Centros de Referência do Serviço de Atenção Especializada SAE/DF. A Tabela 37 apresenta as ações desenvolvidas no 2º quadrimestre de 2014.

Tabela 37 - Ações Desenvolvidas na Área de Pneumologia, GEDCAT/DIVEP/SVS, 2º Quadrimestre 2014

Ações realizadas	Público alvo	Resultados/Nº atendimentos
Supervisão direta as Coordenações Regionais do Programa de Controle de tuberculose : Sobradinho, Planaltina, Ceilândia, Asa Norte, Brazlândia, HRAN, Ceilância, Brazlândia, Gama.	Coordenações e Servidores que atuam no atendimento e coordenação regional da tuberculose	Atualização das ações de vigilância epidemiológica, diretrizes e atualização dos bancos da tuberculose. 08 ações de monitoramento realizadas
Elaboração de nota Técnica de Teste Rápido para HIV nas UBS	Servidores da rede Pública que atuam no controle da tuberculose	Publicação da nota técnica
Reunião com os coordenadores das regionais de saúde	Coordenadores das regionais de Saúde que atuam no PCT	Realização de 03 reuniões com objetivo de discutir normas técnicas para HIV/TB. Fluxograma de cestas básicas para portadores em tratamento da tuberculose, parceria entre SEDEST e SES/DF
Oficina com os coordenadores Estaduais e a referência Terciária da TB sobre Vigilância da TB resistente e gestão de medicamentos Evento promovido pelo Ministério da Saúde	Coordenadores Estaduais e a referência Terciária da TB (equipe do NPS e Hospital DIA)	Avaliação Nacional do Programa de Tuberculose / estruturação das unidades de referência para TB Multirresistente
Encontro dos Eventos promovido pelo Ministério da Saúde	Coordenadores Estaduais de Tuberculose	Avaliação Nacional do Programa de Tuberculose e apresentação de novas diretrizes e propostas de trabalho.

Fonte: NPS/GDCAT/SVS-SES-DF.

Vigilância Ambiental de Vetores, Animais Peçonhentos e Ações de Campo

Os imóveis das áreas apontadas com maior risco ou em alertas de surtos são priorizados e trabalhados por mais de um ciclo, daqueles programados ao longo do ano. A Tabela 38 demonstra as ações de controle da dengue.

Tabela 38 - Atividades Realizadas para Controle da Dengue, DIVA/SVS, 1º e 2º Quadrimestres 2014

Atividades	Resultados 1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	Total
Número de imóveis inspecionados para controle do vetor da dengue	367.258	485.333	852.591
Número de imóveis tratados com larvicida para controle do vetor da dengue	33.782	28.049*	61.831
Número de aplicação de inseticida peridomiciliar com bomba costal	64.823	82.805*	147.628
Número de aplicação espacial de inseticida a ultra-baixo volume (UBV) realizada no mês de referência. (mL)	457.725	246.700*	704.425
Número de armadilhas de oviposição instaladas	240	0	240
Número de bloqueios de transmissão da dengue em áreas com alto índice de infestação	215	0	215

Fonte: DIVAL, setembro 2014 . * Dados parciais até julho de 2014.

São previstos ao longo do ano pelo menos 4 ciclos de visitas nos imóveis existentes do Distrito Federal. Considerando que o total de imóveis (Dados do programa de visitas domiciliares da Dengue no Distrito Federal – Reconhecimento Geográfico/DIVAL) é de 750.000, conforme dados do programa de visitas domiciliares da Dengue no Distrito Federal, para os 4 ciclos, o total de visitas previstas é de 3.000.000 no ano. A meta estabelecida foi de 80% das visitas previstas, totalizando, para os 4 ciclos, 2.400.000 visitas no ano.

Nas ações de Levantamento de Índice Rápido para Aedes aegypti. – LIRAa, foram realizadas 25.614 visitas para o primeiro ciclo, no segundo ciclo foram realizadas 26.084 visitas e no terceiro ciclo foram realizadas 26.887 visitas. As ações estão demonstradas na Tabela 39.

Tabela 39 - Atividades Realizadas para Controle da Dengue, DIVAL/SVS, 1º e 2º Quadrimestre 2014

Atividades	Resultado		Total
	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	
Número de LIRAa realizados	2	1	3
Número de imóveis visitado no LIRAa	51.698	26.887	78.585

Fonte: DIVAL, setembro 2014.

Para o controle da Chagas são realizadas visitas a cada 15 dias nos 65 Postos de Informações de Triatomíneos – PITs distribuídos em escolas públicas rurais e Centros de Saúde.

Além das visitas nos PITs, é realizado o atendimento a demanda espontânea com a visita pela equipe aos locais, coleta e identificação de insetos não transmissores de doenças. Outras atividades são apresentadas na Tabela 40.

Tabela 40 - Atividades Realizadas para Controle de Chagas, DIVAL/SVS, 1º e 2º Quadrimestres 2014

Atividades	Resultado		Total
	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	
Número de visitas aos Postos de Informações de Triatomíneos - PITs	255	485	740
Quantidade de triatomíneos identificados/examinados	171	51	222
Quantidade de domicílios com triatomíneos positivos para doença de Chagas	2	0	2
Número de borrifações domiciliares para o controle vetorial da doença de Chagas	5	5	10

Fonte: DIVAL, setembro 2014.

A Vigilância e controle da Leishmaniose Visceral - LV e da Leishmaniose Tegumentar Americana - LTA é feita por meio de instalação de armadilhas luminosas para coletas dos flebotomínios (mosquito palha) e realizados levantamentos e monitoramento entomológico que consistem em verificar a presença e o comportamento dos vetores, inclusive na ocorrência de casos humanos para identificar o Local Provável de Infecção – LPI. Resultados das ações de controle estão descritas na Tabela 41.

Tabela 41 - Atividades Realizadas para Controle de Leishmaniose, DIVAL/SVS, 1º e 2º Quadrimestres 2014

Atividades	Resultado		Total
	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre*	
Número de domicílios investigados para controle vetorial das leishmanioses (LV e LTA)	66	75*	140
Número de domicílios positivos com o vetor da leishmaniose visceral (LV)	3	2*	5
Número de domicílios positivos com o vetor da leishmaniose tegumentar americana (LTA)	2	2*	4
Número de flebotomíneos vetores identificados	14	49*	63
Número de flebotomíneos não vetores identificados	7	0	7
Número de borrifações domiciliares para o controle vetorial das leishmanioses	0	0	0

Fonte: DIVAL, setembro 2014 * Dados parciais até maio/2014.

Na programação de 2014 foram selecionadas 32 RAs, para o levantamento e monitoramento dos flebotomínios ao longo do ano. Para o segundo quadrimestre foram realizados cerca de 56% das Regiões programadas.

Para o monitoramento da Febre Amarela são realizadas capturas de culicídeos em áreas silvestres consideradas de risco para a transmissão, conforme Tabela 42. São quatro áreas fixas previamente eleitas, sendo realizadas mensalmente três inspeções em cada área.

Em caso de ocorrência de morte de primata não humano, suspeito para febre amarela, é realizada investigação entomológica na área em que foi identificado a morte do primata não humano.

Tabela 42 - Atividades Realizadas para Controle da Febre Amarela, DIVAL/SVS, 1º e 2º Quadrimestres 2014.

Atividades	Resultado		Total
	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre*	
Número de inspeções realizadas em áreas de risco para transmissão de febre amarela	48	39*	87
Número de capturas de culicídeos realizadas	48	39*	87
Número de áreas com registro de morte de primata não humanos onde foi realizada investigação entomológica	1	0	1

Fonte: DIVAL, setembro 2014 * Dados parciais até julho/2014.

Foram realizadas 100% das inspeções previstas mensalmente nas áreas eleitas com a coleta dos culicídeos que estão aguardando análise.

As ações de Vigilância e Controle de Animais Peçonhentos no DF são realizadas durante as inspeções domiciliares, com capturas nos ambientes internos e externos dos imóveis, visando reduzir a infestação, conforme Tabela 43.

Tabela 43 - Atividades Realizadas para Controle de Animais Peçonhentos, DIVAL/SVS, 1º e 2º Quadrimestres 2014

Atividades	Resultado		Total
	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre*	
Número total de imóveis inspecionados para escorpião	418	114*	532
Número total de espécies de escorpiões recebidos/coletados e identificados	206	92	298
Número total de espécimes de *Tityus serrulatus* recebidos/coletados e identificados	198	138	336
Número de imóveis inspecionados para aranhas	4	4	8

Fonte: DIVAL, setembro 2014 * Dados parciais até julho/2014.

No 2º quadrimestre, das atividades que abrangem os animais peçonhentos, foram destaques aquelas relacionadas aos escorpiões, com a identificação de 92 escorpiões no Laboratório de Entomologia da DIVAL

Ações e Atividades Desenvolvidas pela Gerência de Vigilância Ambiental de Zoonoses

As atividades desenvolvidas para o controle estão apresentadas na Tabela 44.

Tabela 44 - Atividades Realizadas para Controle da Raiva, DIVAL/SVS, 1º e 2º quadrimestre 2014

Atividades	Resultado		Total
	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre*	
Número de gatos vacinados com a vacina antirrábica	11.045	208	11.253
Número de cães vacinados com a vacina antirrábica	79.524	1.209	80.733
Número de animais (cães e gatos) recolhidos/entregue/capturados suspeitos de raiva, agressivos , com suspeita de outras zoonoses ou em estado de sofrimento.	564	425	989
Número de diagnósticos para raiva realizada na população canina e felina	59	78	137
Número de diagnóstico para raiva realizada na população bovina, equino, morcego, ovino, primata não humano e outros	58	107	165
Número de diagnóstico para raiva realizada em morcegos recolhidos	32	18	50
Número de diagnóstico para raiva realizada de outras UF na população canina felina, bovina, equino, morcego, ovino, primata não humano e outras espécies	156	178	334

Fonte: DIVAL, setembro 2014 * Dados parciais até julho/2014.

O Ministério da Saúde preconiza que sejam vacinados 80% da população de animais (cães e gatos) ao ano. Para estimar o número de animais (cães e gatos) existentes no Distrito Federal considera-se como referência a população humana. O critério da estimativa da população canina é de 12% da população humana e da população felina, 10% da população de cães (com base na Organização Mundial da Saúde/OMS, Organização Panamericana de Saúde/OPAS e Ministério da Saúde/MS).

Para uma população de 2.789.761(Dados da Gerência de Informação e Análise de Situação em Saúde - GDF/SES/SVS), a população estimada de cães é de 334.771 e de gatos é de 33.477, totalizando um número de 368.248 animais (cães e gatos) existentes no Distrito Federal.

A campanha de vacinação antirrábica foi antecipada para o 1º quadrimestre em função do evento Copa do Mundo 2014.

Para a vigilância e controle da Leishmaniose Visceral Canina são realizadas inspeções nos imóveis das regiões endêmicas do Distrito Federal, inquéritos sorológicos e amostrais, com monitoramento dos casos humanos e caninos confirmados, o quantitativo dessas atividades podem ser verificadas na Tabela 45.

Os cães são diagnosticados positivos no laboratório da GEVAZ ou em laboratórios particulares, sob a responsabilidade de seus proprietários. Os casos positivos são recolhidos e encaminhados à eutanásia, conforme o Programa Nacional de Leishmaniose/MS.

Tabela 45 - Atividades Realizadas para Controle Vetorial da Leishmaniose Visceral Canina, DIVAL/SVS, 1º e 2º Quadrimestres 2014

Atividades	Resultado		Total
	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	
Número de casos humanos de Leishmaniose visceral notificados para DIVAL	1	0	1
Número de inspeções realizadas em imóveis a partir de casos humanos de Leishmaniose visceral notificados para a DIVAL	916	0	916
Número de inquéritos sorológicos caninos realizados em áreas com caso humano de Leishmaniose Visceral notificados	6	2	8
Número de amostras analisadas para diagnóstico de Leishmaniose Visceral	1.569	1.063	2.632
Número de animais reagentes e Leishmaniose Visceral	171	115	286
Número de animais reagentes a Leishmaniose Visceral recolhidos e entregues pela DIVAL	107	69	176

Fonte: DIVAL, setembro 2014.

A meta é inspecionar 100% dos imóveis das regiões endêmicas para Leishmaniose Visceral - LV, com a realização dos inquéritos sorológicos censitários e amostrais e monitoramento de 100% dos casos humanos e caninos confirmados.

No segundo quadrimestre não houve casos humanos de LV.

Para o acompanhamento de casos humanos e fatores ambientais para leptospirose, febre amarela, hantavirose e doenças transmitidas por pombos, o objetivo é atender 100% das demandas da população relativas às zoonoses.

As demandas são recebidas por notificação da Diretoria de Vigilância Epidemiológica, pelos telefones da Gerência, Ouvidoria e até mesmo pessoalmente nas dependências da DIVAL.

Além disso, são realizadas ações educativas, com a distribuição de panfletos e material impresso para os solicitantes e comerciantes das regiões demandadas e a elaboração dos boletins informativos disponibilizados através da Internet. Outras atividades encontram-se relacionadas na Tabela 46.

Tabela 46 - Atividades Realizadas para Controle da Leptospirose, Febre Amarela, Hantavirose e Pombos, DIVAL/SVS, 1º e 2º Quadrimestres 2014

Atividades	Resultado		Total
	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	
Número de casos humanos de leptospirose notificados para DIVAL	11	7	18
Número de investigações realizadas pela DIVAL a partir dos casos humanos de leptospirose	11	7	18
Número de casos humanos de hantavirose notificados para a DIVAL	0	1	1
Número de investigações realizadas pela DIVAL a partir dos casos humanos de hantavirose notificados	0	1	1
Número de solicitações da população relativas a roedores	1909	1202	3111
Número de atendimentos realizados pela DIVAL às solicitações realtivas a roedores	1821	1137	2958
Número de inspeções realizadas em área de risco de leptospirose e mordedura por roedor	1585	723	2308
Número de roedores capturados	0	1	1
Número de pombos capturados	0	0	0
Número de solicitações da população relativas a pombos	81	87	168
Número de atendimentos às solicitações da população relativas a pombos	59	65	124
Número de primatas não humanos coletados com suspeita de febre amarela	7	14	21
Número de primatas não humanos coletados com suspeita de febre amarela necropsiados	7	14	21
Número de primatas não humanos com suspeita de febre amarela enviados para o Instituto Evandro Chagas	7	14	21
Número de primatas não humanos com diagnóstico positivo para febre amarela	0	0	0

Fonte: DIVAL, setembro 2014.

Foram atendidas todas as demandas da população relativas à roedores e pombos e, além das atividades de investigação no local, foram realizadas ações educativas através da distribuição de panfletos no local, e esclarecimento do cidadão solicitante da demanda.

Foram realizadas todas as investigações para os casos humanos de leptospirose notificados.

Para as ações de vigilância de febre amarela não tiveram primatas positivos para o agravo.

Ações e Atividades Desenvolvidas pela Gerência de Vigilância Ambiental de Fatores Não Biológicos

Na Tabela 47 apresentam-se ações e metas para o controle da água.

Tabela 47 - Ações Realizadas para Controle da Água, DIVAL/SVS, 1º e 2º Quadrimestres 2014

Ações	Meta	Resultado	
		1º Quadrimestre	2º Quadrimestre
Implantar vigilância da qualidade da água para consumo humano relacionada a agrotóxicos. (Ação estratégica PE)	Coletar 96 amostras de água para consumo humano relacionada a agrotóxicos em 9 comunidades rurais.	4	20
Monitoramento da qualidade da água para consumo humano nos locais de aglomeração dos grandes eventos de massa (Copa) (Oficina de Priorização)	Monitoramento em 100% do Sistema de Abastecimento de água do Plano Piloto 66 sistemas); com inspeções e coletas de amostras (200 amostras) de água para consumo humano em locais estratégicos	162	130
Monitoramento do V. Cholerae, para o Programa da Cólera	Monitorar 8 pontos específicos com mechas de Swab.	0	24
Monitoramento de Cianobactérias nos principais mananciais superficiais.	Monitorar 100% dos mananciais programados (25 pontos) . Coletar 1 amostra por manancial programado.	26	10
Monitoramento dos Sistemas de Abastecimento de Água da Caesb(SAA)	Inspecionar 66 Sistemas de Abastecimento de água da Caesb	66	0
Monitoramento das Soluções Alternativas Coletivas de abasteciemtno de água da Caesb.	Inspecionar 47 soluções alternativas coletivas de abastecimento de água	41	6
Gerenciar as ações de vigilância ambiental referentes aos fatores de risco não biológicos, qualidade do solo, contaminantes químicos e acidentes com produtos perigosos	1) Cadastrar no mínimo 1 área com população exposta a solo contaminado por contaminantes químicos, por segmento. "1) nº de áreas cadastrados x 100 / nº de áreas pactuadas " - Total absoluto = 32	0	4
	2) Mapear 100% das indústrias químicas de grande porte no DF	180	1
Gerenciar as ações de vigilância ambiental referentes aos fatores de risco não biológicos, qualidade do ar e contaminantes químico	1) Publicação de no mínimo 24 boletins Informativos VIGIAR - DF (Total: 24 boletins)	8	9
Gerenciar as ações de vigilância ambiental referente aos fatores de risco não biológicos	1) Realização de análise de situação de saúde nas macroregiões delimitadas pelos 7 NUGEVs, por meio da publicação de 1 boletim anual da GEVANBIOL (Total: 1 boletim)	0	0
Realizar a vigilância da qualidade da água para consumo humano	Realizar 1.500 amostras de água para os parâmetros de CRL, turbidez, coliformes totais	632	547

Fonte: DIVAL, 2014.

Para o ano de 2014 foi pactuado o número de 1.500 amostras a serem coletadas para análise da qualidade da água para consumo humano. A meta é atingir 85%, totalizando

1.275 amostras ao ano. Até o segundo quadrimestre foram coletadas 1.179 amostras, atingindo 92,47% da meta para o ano.

Foram elaborados 9 boletins Informativos VIGIAR – DF, que contem informações ambientais, meteorológicas e de saúde, com periodicidade quinzenal, sendo que no período da Copa de 2014 os boletins foram semanais. A meta são 24 boletins anuais, no segundo quadrimestre foi concluído 37%.

Ações Realizadas para Educação Ambiental

As atividades do Núcleo de Educação Ambiental em Saúde são desenvolvidas em todas as Regiões Administrativas do Distrito Federal, atendendo a comunidade em geral, desde a comunidade vinculada à Administração pública até a particular, seja urbana ou rural.

As atividades educativas desenvolvidas pela equipe do Núcleo são: palestras, exposições dialogadas (stands), apresentações teatrais, paródias e, em conjunto com outros Núcleos, ligados a outras Gerências, ações de manejo ambiental e bloqueio de transmissão de agravos e elaboração de projetos de cursos, conforme Tabela 48.

As atividades são desenvolvidas conforme as necessidades identificadas pelo Núcleo, a partir de índices, como os divulgados pelos Relatórios de Levantamento de Índice Rápido de *Aedes aegypti*– LIRAa, casos registrados no SINAN online, casos conhecidos pelos demais técnicos e levados ao nosso conhecimento; ou a partir de uma provocação como um pedido feito por documentos oficiais.

Tabela 48 - Ações Educativas, DIVAL/SVS, 2º quadrimestre 2014

Reunião	Palestras	Stands	Teatros	Capacitação de Multiplicador mirim	Panfletagem
11	61	33	40	1	5

Fonte: DIVISA, setembro 2014.

Em relação aos indicadores pactuados no Planejamento Estratégico da SES, Objetivo Estratégico 4: Obter resposta oportuna às demandas de saúde decorrentes de grandes eventos incluindo a Copa das Confederações 2013 e a Copa de 2014 como sentinela apresenta-se na Tabela 49.

Tabela 49 - Indicador Sentinela da DIVISA, SVS, no Período de 2012 a Agosto 2014

Indicador Sentinela	2012	2013	Resultado 2014 (até agosto)
Número de serviços de alimentação selecionados pela VISA_DF vistoriados para implantação do selo de qualidade	_	**127**	**212**
Proporção de hotéis selecionados pela VISA_DF vistoriados para implantação do selo de qualidade	_	**0**	**0**

Fonte: DIVISA, setembro 2014.

Destacam-se na Tabela 50 os indicadores pactuados no PPA 2012-2015, comparando os períodos do 2º quadrimestres 2013 e 2014.

Tabela 50 - Indicadores Pactuados PPA, DIVISA, SVS, Comparativo 2º Quadrimestre 2013 e 2014

Indicador	Meta	Resultado 2º quadrimestre de 2013	Resultado 2º quadrimestre de 2014
Numero de licenças sanitárias emitidas para estabelecimentos de interesse à saúde realizadas pela VISA-DF		**2.303**	**2.102**
Número de inspeções em estabelecimentos de interesse à saúde realizadas pela VISA-DF		**10.839**	**10.413**
Número de aparelhos emissores de radiação ionizante cadastrados em uso no DF.		**5**	**1**

Fonte: LACEN, setembro 2014.

Em relação aos serviços de alimentação para a implantação do selo de qualidade vêm sendo vistoriados pela Gerência de Alimentos desde 2013 e em 2014 apresentou um crescimento de 67% em relação ao ano anterior. Este resultado representou também um aumento de 41% em relação à meta de 2014 – 2015. Uma ação que contribuiu com o resultado foi a extensão da atividade às Regionais.

A categorização dos hotéis só foi iniciada no ano de 2014, com 21 hotéis inspecionados, contudo nenhum foi categorizado em decorrência da publicação da Lei 5321/2014 do GDF, que não regulamentou o segmento. Portanto, não foi possível atender a programação.

A publicação da referida lei impactou diretamente nos Programas, por motivo da revogação do Código Sanitário anteriormente vigente. Todos os segmentos sujeitos às intervenções ficaram sem regulamentação e impediu a aplicabilidade de exigências vitais para a implantação da qualidade dos serviços ofertados à população. Esta situação começa a ser percebido nos indicadores relacionados à fiscalização, no caso do PPA.

Com relação ao indicador pactuados no Planejamento Estratégico da SES "Proporção de exames e análises ampliados no escopo analítico do LACEN-DF", as metas pactuadas são anuais, com percentuais acumulativos no período de 2012 a 2015 e são demonstradas na Tabela 51.

Tabela 51 - Indicador Sentinela do LACEN/SVS, 2012 2014

Indicador Sentinela	Resultado		
Objetivo Estratégico 2 - Atuar nos fatores desencadeadores determinantes e condicionantes de doenças e agravos, bem como acidentes e agravos relacionados ao trabalho	**2012**	**2013**	**2014 (até setembro)**
Proporção de exames e análises ampliados no escopo analítico do LACEN*	–	**14%**	**27%**

Fonte: LACEN, setembro 2014. Não existia em 2012.

A Tabela 52 demonstra os dados relativos aos indicadores pactuados no PPA 2012-2015 do LACEN-DF no período do 1º e 2º quadrimestres de 2014.

Tabela 52 - Indicadores Pactuados PPA, LACEN/SVS1º e 2º Quadrimestres 2014

Indicador	Meta	Resultado 1º quadrimestre de 2014	Resultado 2º quadrimestre de 2014
Proporção de exames laboratoriais em amostras biológicas encaminhadas ao LACEN-DF de interesse de vigilância epidemiológica	**100%**	**100% (Dado bruto: foram realizados 151.897 ensaios/diagnósticos nas amostras coletadas/encaminhadas aos LACEN-DF de importância para a vigilância epidemiológica)**	**100% (Dado bruto: foram realizados 156.442 ensaios/diagnósticos nas amostras coletadas/encaminhadas aos LACEN-DF de importância para a vigilância epidemiológica)**
Proporção de ensaios de controle de qualidade de produtos – alimentos, água, medicamentos, saneantes e cosméticos – em amostras pactuadas com as diretorias de vigilância sanitária e ambiental do DF	**100%**	**100% 5126 análises nas amostras coletadas**	**100% 5086 análises nas amostras coletadas**

Fonte: LACEN, 2014.

O compromisso desse laboratório com as ações de proteção à saúde coletiva é o de analisar 100% das amostras encaminhadas, desde que essas amostras cumpram com os requisitos de qualidade exigidos pela legislação sanitária e estejam aptas à essas análises. O número de amostras é pactuada com a vigilância sanitária e epidemiológica.

A Tabela 53 mostra o indicador de Controle da Água, acompanhado pela DIVAL.

Tabela 53 - Indicador pactuado PPA, DIVAL/SVS, 1º e 2º quadrimestre 2014

Indicador	Meta	Resultados	
		1º Quadrimestre	2º Quadrimestre
Proporção coletas realizadas para análise da qualidade da água para consumo humano	1.275 amostras	49,56%	42,27%

Fonte: DIVAL, setembro 2014.

Os indicadores pactuados pela SVS, passíveis de mensuração quadrimestral, estão apresentados na Tabela 54.

Tabela 54 - Resultado dos Indicadores Pactuados no PPA, GEDANT/DIVEP/SVS, Comparativo 2º quadrimestre 2013 e 2013

Indicador	Resultado 2º quadrimestre 2013	Resultado 2º quadrimestre 2014*	% variação
Unidades de saúde com serviço de notificação de violência implantada	36	46	28%
Percentual de Regionais com Plano de Promoção de Saúde - PPS -implantado	20% (até agosto de 2013).	53% (até agosto 2014).	165%

Fonte: GEDANT/SVS/SES-DF. Dados extraídos do SINAN, agosto 2014. * Dados parciais.

Com relação ao indicador "Número de Unidades de Saúde com serviço de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências implantados" a meta refere-se à ampliação de 5% ao ano do número de unidades notificadoras no DF, ou seja, 97 unidades previstas para 2014. Desta forma, até julho de 2014, o número de unidades que registraram notificações no SINAN foram 46.

Com referência aos resultados do indicador "Percentual de Regionais com Plano de Promoção de Saúde - PPS – implantado" houve crescimento de 28% entre íos períodos de 2013 e 2014. Importante expor que o monitoramento é realizado por meio da ficha "Atividades de promoção, prevenção e educação em saúde realizadas em grupos na APS e CAPS" implantada em 2013. A GEG/SAPS, também responsável por este indicador, reservou para o 2º semestre de 2014, a implantação da ficha nas Regionais de Saúde restantes.

Os indicadores pactuados no PPA e Planejamento estratégico da SES são: cobertura vacinal com a vacina pentavalente em crianças menores de um ano e Proporção de vacinas do Calendário Básico de Vacinação da Criança, com coberturas vacinais alcançadas.

A avaliação das coberturas vacinais permite monitorar o desempenho do Programa no cumprimento do seu objetivo, para tal fim utiliza-se indicadores que são pactuados entre os níveis de gestão.

Sobre a cobertura vacinal com a vacina pentavalente em crianças menores de um ano, a Tabela 55 apresenta a comparação do segundo quadrimestre 2013, com o segundo quadrimestre de 2014. Vale ressaltar que os dados de 2014 são parciais para todos os indicadores, uma vez que as informações referentes aos meses de julho e agosto de todas as regionais ainda não foram recebidas.

Tabela 55 - Indicador Pactuado, GEVEI/DIVEP/SVS, Comparativo 2º Quadrimestre 2013 e 2014

POP. ALVO 2013*	Resultado 2º quadrimestre 2013		POP. ALVO 2014	Resultado 2º quadrimestre 2014*	
	Nº	CV%		Nº	CV%
14.490	13.606	93,9	14.490	9.260**	63,91

Fonte: API, API-WEB*Dados parciais. Dados proporcionais há quatro meses.

Para a mensuração da proporção de vacinas do Calendário Básico de Vacinação da Criança com coberturas vacinais alcançadas, utiliza-se nove vacinas do calendário básico do DF como base. Na Tabela 56 os dados de coberturas vacinais do 1º semestre de 2013 e 2014 apresentam resultados similares, com o alcance de cobertura em cinco das nove vacinas avaliadas. Resultados apresentados no semestre, com exceção dos meses de julho e agosto que estão sendo consolidados e validados.

Tabela 56 - Proporção de Vacinas do Calendário Básico de Vacinação da Criança com Coberturas Vacinais Alcançadas, GEVEI/DIVEP/SVS, Comparativo 1º Semestre 2013 e 2014

Indicador	**Resultado**	
	1º semestre 2013	**1º semestre 2014**
Proporção de vacinas do Calendário Básico de Vacinação da Criança com coberturas vacinais alcançadas	55,6%	55,56%

Fonte: API, API-WEB.

Ressalta-se que para cada vacina do calendário de vacinação é estabelecida uma meta de cobertura vacinal (CV) a ser atingida numa determinada população alvo. O esquema vacinal e a meta de cobertura vacinal são em geral, estabelecidos considerando a capacidade do imunobiológico promover a imunidade (proteção) necessária. Os dados de vacinação são produzidos na sala de vacina, preenchidos em boletins diários e consolidados em boletins mensais que alimentam o sistema de informação e seguem o fluxo ascendente da esfera local (unidade de saúde) até a nacional. A avaliação da situação vacinal deve ser uma rotina em todas as esferas de gestão, uma vez que são necessários níveis elevados de coberturas para gerar impacto epidemiológico.

As vacinas consideradas para o cálculo do indicador “Proporção de vacinas do Calendário Básico de Vacinação da Criança com coberturas vacinais alcançadas” estão relacionadas na Tabela 57.

Tabela 57 - Cobertura Vacinal das Vacinas Consideradas para o Cálculo do Indicador do Calendário, GEVEI/DIVEP/SVS, Comparativo 2013 e 2014

Cobertura vacinas por tipo de vacina	Resultado 1º semestre 2013 %	1º semestre 2014 %
BCG	115,5	114,2
ROTAVÍRUS	89,4	81,5
POLIOMIELITE	106,9	88,9
HEPATITE B	96,4	89,1
PENTAVALENTE	97,0	87,3
PNEUMO 10	89,5	98,0
MENINGO C	100,0	99,4
FEBRE AMARELA	82,2	95,3
TRÍPLICE VIRAL	93,1	99,2

Fonte: API, API-WEB.

Dentre os fatores associados ao não alcance das coberturas vacinais podemos listar: o atraso na procura pela vacina, o que leva a criança a concluir o esquema fora do período preconizado ou mesmo a perda da oportunidade de vacinação. Além do abando do esquema vacinal, principalmente em se tratando das vacinas cujo esquema básico é composto por mais de uma dose. Para a melhoria das coberturas, faz-se necessária a integração com as demais áreas técnicas (SAPS e SAS), para a elaboração conjunta de estratégias para alcance da cobertura vacinal.

Em relação aos indicadores pactuados, a Proporção de Registro de óbitos com causa básica definida a partir da análise do sistema de informação sobre mortalidade não é possível mensurar por quadrimestre, devido ao que estabelece o Ministério da Saúde, fixando prazo de 120 dias para encerrar a investigação de óbitos materno e infantis. Com isso apresenta-se, na Tabela 58, o 1º quadrimestre como recomendável.

Tabela 58 - Indicadores Pactuados PPA,GIASS/DIVEP/SVS, Comparativo 1º quadrimestre 2013 e 2014

Indicador	Meta	Resultado 1º quadrimestre 2013 Janeiro-abril	Resultado 1º quadrimestre 2014 Janeiro-abril	% Variação
Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	95%	99,2%	99,2%	0%
Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI), encerradas em até 60 dias após notificação.	85%	90,4%	88,8%	1,7%

Fonte: GIASS, set/2014.

O resultado apresentado mantém o indicador referente a registro de óbito estável e em um patamar bastante elevado. O indicador referente à DNCI apresentou pequena queda, porém permanece bem acima da meta estabelecida pelo Ministério da Saúde.

Outro indicador pactuado no Planejamento Estratégico da SES é apresentado na Tabela 59, com seus resultados comparativos entre o 1º e 2º quadrimestre.. A meta para

a vacinação de cães e gatos é de 80%, totalizando 294.598 cães e gatos, para a vacinação somente de cães o total é de 267.816.

Tabela 59 - Indicador Pactuado PPA, DIVAL/SVS, 1º e 2º quadrimestre 2014

Indicador	Meta	Resultado	
		1º Quadrimestre	2º Quadrimestre
Proporção de população canina e felina vacinada	294.598	30,74%	0,48%
Proporção de cães vacinados na campanha de vacinação antirrábica canina	267.816	29,69%	0,45%

Fonte: DIVAL, setembro 2014.

Dengue

A Tabela 60 apresenta o indicador pactuado sobre óbito de dengue.

Tabela 60 - Indicador Sentinela e Pactuado PPA, GEDCAT/DIVEP/SVS, no Período de Jan a Agosto de 2013 e 2014

Indicador Sentinela e PPA	Meta anual	Resultado	
		Resultado ate 2º quadrimestre 2013	Resultado ate 2º quadrimestre 2014
Número absoluto de óbitos por dengue	Reduzir em 10% o número absoluto de óbitos por dengue em relação ao ano anterior.	10 residentes no DF (6) e não residentes (4)	25 residentes no DF (19) e não residentes (6)

Fonte: GEDCAT, set/2014.

O estudo dos óbitos por Dengue mostra que os pacientes que foram a óbito apresentavam outras patologias presentes nestes casos, também se observa um aumento tanto nos residentes do DF como os do Não residentes do DF. A diminuição deste indicador está relacionada diretamente com a assistência ao paciente.

Considerando que a rede de serviços não sofreu alterações significativas, e que o ano de 2014 é também um ano epidêmico para dengue, o número de óbitos confirmados por Dengue até o 2° quadrimestre deste ano (25 óbitos), aumentou 2 vezes e meia ao número correspondente de óbitos confirmados até o 2°quadrimestre de 2013 (10 óbitos). Sublinha-se que o sorotipo (DEN 1) é o que foi isolado neste ano de 2014 até o momento, e que no ano passado circularam os sorotipos DEN 1 e 4. Portanto, é esperado que a população estivesse mais vulnerável às formas graves por já haver contraído a doença em anos anteriores.

Neste sentido é importante melhorar a sensibilização e a capacitação de toda a equipe de atenção primária, principalmente os profissionais da triagem para que haja detecção precoce da doença e tratamento oportuno, a fim de que a doença não evolua para um quadro de dengue grave e consequentemente óbito.

Em relação à notificação de casos o banco de dados está sempre aquém em relação ao número de casos de dengue. Como ponto de estrangulamento tem-se como

principais causas: a lentidão do sistema, o maior volume de notificações em relação a outras doenças e o déficit de recursos humanos para notificação. O total de notificações do 2° quadrimestre de 2014 de todas as Doenças de Notificação Compulsória elencadas na DIVEP foi de 12.384, dos quais 6.381 foram de notificação da dengue, o que equivale a 51,52%.

A meta para visitação de imóveis ao ano, para o controle da Dengue é de 80%, dos imóveis existentes no Distrito Federal, totalizando 600.000 imóveis. Dados na Tabela 61.

Tabela 61 - Indicador Pactuado PPA, DIVAL/SVS, 1º e 2º quadrimestre 2014

Indicador	META	Resultado	
		1º Quadrimestre	2º Quadrimestre
Proporção de imóveis visitados em pelo menos 4 ciclos de visitas domiciliares para o controle da Dengue	2.400.000 visitas.	15,30%	20,22%

Fonte: DIVAL, setembro 2014.

Indicadores da Tuberculose e Hanseníase

A Tabela 62 apresenta os indicadores citados por se tratar de Doenças Crônicas Transmissíveis DNC com tratamento longo, a avaliação dos resultados de exames realizados são acumulativos ate o mês avaliado, por isso os valores apresentados no segundo quadrimestre não será possível ser comparado com a do mesmo período do ano retrasado.

Tabela 62 - Indicadores de Hanseníase Pactuados PPA, GEDCAT/DIVEP/SVS, no Período de Jan a Agosto de 2013 e 2014

Indicador	Meta	Resultado até 2º quadrimestre 2013	Resultado até 2º quadrimestre 2014
Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	90%	92,20%	60,70%
Proporção de contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase examinados*	80%	72,60%	46,30%

Fonte: GDCAT, setembro 2014.

Na Hanseníase pode ser estendido o tratamento dos pacientes diagnosticados em 2014 até 2016 dependendo da classificação da doença, por isto os resultados são relacionados a pacientes que iniciaram tratamento em 2012 e 2013, sendo o resultado de 60% considerado bom para o período, conforme demonstra a Tabela 63.

Tabela 63 - Indicadores de Tuberculose Pactuados PPA, GEDCAT/DIVEP/SVS, no Período de Jan a Agosto de 2013 e 2014

Indicador	Meta	Resultado até 2º quadrimestre 2013	Resultado até 2º quadrimestre 2014
Proporção de exame anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose.	85%	72%	69,30%
Proporção de contatos intradomiciliares de casos novos de tuberculose examinados	80	83,50%	42,10%

Fonte: GEDCAT, setembro 2014.

Os indicadores de proporção de realização de exames de HIV para casos de tuberculose, 69,3% é considerado bom para o período, podendo ser melhorados no transcurso do ano com a implementação do teste rápido nas unidades de saúde.

Os Indicadores de exame de contatos da tuberculose (42,1%) e hanseníase (46,3%) necessitam ser aprimorados, principalmente pelas unidades de atenção primária na busca domiciliar dos contatos, e apoio dos gestores para o registro oportuno destas informações no nível local, lembrando que esses indicadores foram recentemente pactuados com a adesão da SVS/SES- DF ao Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde - PQA-VS do MS em 2013.

Oportunidades de Melhoria

O Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização (SI-PNI) está instalado em 100% das salas de vacina do DF. Entretanto, a alimentação do sistema tem sofrido interrupções em virtude da sobrecarga da rede (servidor SES), que inviabiliza as digitações. Com o objetivo de não deixar as informações pendentes, as informações foram inseridas no sistema antigo (API WEB). Dentre as estratégias para a solução desse impasse podemos citar a articulação com a SUTIS visando melhorias na rede.

Dificuldade de articulação com a Atenção Primária e implantação do teste rápido HIV nas unidades básicas. Outro ponto importante é a dificuldade de as equipes das regionais em atualizar o banco de dados, pois não está sendo atualizado de forma oportuna.

3.4.7. Gestão do SUS-DF

Planejamento e Gestão do SUS

Projeto QualiSUS Rede- RIDE DF e Entorno

- O Projeto QualiSUS Rede é um projeto de cooperação entre o Banco Mundial – BIRD e o Ministério da Saúde, instituído pela Portaria Ministerial GM nº 396, de 04 de março de

2011 como estratégia de apoio à organização de redes de atenção à saúde no Brasil, em desenvolvimento a partir de 2011 e com previsão de término para junho de 2014.

- Abrange dez experiências em regiões de saúde, vinculadas às regiões metropolitanas (RM), e cinco regiões denominadas tipo, segundo singularidades, e a região da RIDE DF e Entorno é umas destas regiões escolhidas. Este projeto vem contribuir para a qualificação dos processos de gestão e de governança da rede de saúde do DF e municípios do entorno, por intermédio da elaboração de protocolos clínicos comuns da atenção primária, atenção materno-infantil, rede de urgência e emergência; investimentos nas unidades de atenção especializadas, na implantação do transporte interestadual solidário e por fim na integração dos complexos reguladores da rede

Ações realizadas no até o 2º quadrimestre de 2014:

- Participação do grupo condutor do projeto Qualisus com atividades de elaboração de projetos básicos, de acompanhamento dos processos de aquisição dentro da SES/DF, reuniões dos grupos condutores do Projeto e na tomada de decisões relativas aos rumos do projeto na região.
- Acompanhamento da execução das oficinas para qualificação dos profissionais do DF e da RIDE. Foram realizados no 1º quadrimestre de 2014: 1 reunião do Colegiado de Gestão da RIDE e um ciclo com 07 oficinas de planificação da atenção ao parto e nascimento, abrangendo todas as regiões do DF e entorno.
- Deflagração de processo licitatório para aquisição de equipamentos de imagem para os hospitais do DF que mais recebem a demanda dos municípios da RIDE, por meio do projeto QualiSUS;

Reconhece SES

- Trata-se de um Prêmio Institucional criado no ano de 2012 cujo objetivo principal é reconhecer os servidores da SES-DF pelo desempenho no ano. A ideia de premiar coordenações gerais, unidades assistenciais, de diagnóstico e terapia e profissionais de saúde, nasceu com o propósito de recompensar e destacar os melhores desempenhos no âmbito da SES a cada ano. Essa proposta foi baseada em iniciativas de outras instituições públicas e privadas do país e inclui a avaliação de concorrentes em diversas categorias, a partir de conjuntos de critérios e indicadores de qualidade, adequados às expectativas dos gestores e da população em relação a cada uma.
- A premiação consiste em certificado e troféu, entregues aos selecionados em cerimônia pública, geralmente realizada na primeira quinzena de dezembro.

- Publicação do Edital nº 08, de 06 de agosto de 2014 que institui a III Edição do Prêmio "Reconhece por Desempenho – Reconhece SES no ano 2014";
- Foram realizadas reuniões para acompanhamento do desenvolvimento desse Projeto e organização da cerimônia de entrega dos prêmios aos servidores contemplados no Prêmio "Reconhece SES" – DF com data provável para 05 de dezembro de 2014;

Propostas de Investimentos/MS

- Realização de articulação com as áreas técnicas para apoio e assessoramento quanto a elaboração de propostas de investimentos (emendas e programas federais);
- Elaboração da versão preliminar do documento Mapa de Prioridades em Investimentos na SES-DF;
- Disponibilização de 19 emendas federais para a SES-DF, 06 emendas com erro de cadastramento parlamentar, cadastradas 20 Projetos para 13 emendas propostas nos sistema do FNS/MS que se encontram em análise pela área técnica do Ministério da Saúde, totalizando R$ 23.390.212,00 (Vinte e três milhões, trezentos e noventa mil e duzentos e doze reais), destas 20 propostas 16 receberam o Parecer de Mérito Favorável.
- Elaboração de caderno de sugestões de Emendas Parlamentares Federais ao orçamento geral da União 2014 para a saúde em conjunto com a Coordenação de Relações Institucionais- Secretaria do Governo, levando em conta os projetos existentes ou em processo de elaboração e sem recurso para execução; projetos extraídos do planejamento estratégicos e plano de saúde; projetos construtivos com situação fundiária definida.
- Articulação junto ao Ministério da Saúde e casa Civil a realização das análises dos projetos apresentados de forma garantir a liberação dos recursos em 2014;
- Articulação internamente a preparação dos projetos complementares de obras e processos licitatórios para os projetos cadastrados.

Planos de Especialidades

- O Plano Distrital de Especialidades é o documento que serve de base técnica e conceitual da especialidade, ou seja, ele demonstra como a especialidade no DF está estruturada na rede. Tem o objetivo de apoiar o trabalho de planejamento das equipes técnicas da SES/DF e serve como instrumento que identifica o diagnóstico situacional de cada especialidade, indicando as ações estratégicas para os avanços desejado sem um período compreendido de 2 a 4 anos.

- Encaminhamento para apreciação e deliberação do CSDF o Plano de Especialidade da Gastroenterologia e o Plano de Especialidade da Oftalmologia;
- Construção conjunta do Plano de Especialidade de Pediatria pela GEPLAN e Coordenação de Pediatria/SES.

PlanejaSUS

- O PlanejaSUS foi criado por meio da Portaria GM Nº. 3.085 de 01/12/06. A portaria nº 3.332 de 28/12/06, aprova as orientações gerais relativas aos instrumentos do Sistema de Planejamento do SUS.

Ações realizadas até o 2º quadrimestre de 2014:

- Realização de 04 eventos de Planejamento na SES-DF.
- Publicação do caderno de Diretrizes da política de qualidade hospitalar e segurança do paciente da SES-DF.

Gestão Estratégica

- A Gestão Estratégica na SES/DF teve seu processo de inauguração implantado pela Portaria de nº 142, de 17/07/12. Esse projeto tem como foco o estabelecimento de uma nova cultura estratégica, envolvendo servidores de vários níveis: administração central, coordenações gerais de saúde e unidades de referência distrital, contribuindo para mudanças organizacionais. De acordo com os resultados do diagnóstico estratégico e com a vivência adquirida na experimentação das teorias mais conceituadas, decidiu-se pela adoção da metodologia de gestão Balanced Scorecard - BSC considerando os ajustes necessários para serem aplicados ao setor público. Definida esta metodologia foi desenhado o mapa estratégico, demonstrado abaixo:

Quadro 74 - Mapa Estratégico SES-DF-2012-2015

Fonte: DIPPS/SUPRAC/SES-DF, 2014.

Ações realizadas em 2014

- Capacitação dos agentes de planejamento da SESDF em “Programa de Capacitação de Gestão para resultados para SESDF” - PUBLIX (72 servidores - 80 horas aula);
- Elaboração dos Cadernos de Informações das CGS na gestão 2011-2014;

Planejamento Orçamentário em Saúde

- Coordenação e elaboração da Proposta Orçamentária para o exercício de 2015 junto às diversas áreas técnicas da SES/DF e negociação junto a SEPLAN para uma melhor gestão dos recursos.
- Coordenação e elaboração da Avaliação do Plano Plurianual ano base 2013 - ferramenta utilizada para mensurar o alcance das metas estabelecidas no plano.
- Coordenação e elaboração da Revisão do Plano Plurianual como forma de adequar as metas e indicadores ao planejamento da SES para o exercício de 2015.
- Entrega do 2º bimestre/2014 e 3º bimestre/2014 do SIOPS.
- Sensibilização para a implantação da Gestão de Custos no Hospital de Apoio de Brasília.
- Reuniões ordinárias da gestão de custos com os Núcleos de Controle de Custos (HBDF, HRSM, HMIB, HRC, HRT, HAB, HRS, HRP, HRAN e UPA Recanto das Emas.
- Visita técnica às equipes de gestão de custos da UPA Recanto e HBDF.
- Treinamento metodológico e operacional para Implantação da Gestão de Custos (HBDF, HRS, HRT, HRP, HAB, HRAN e Ministério da Saúde) - para 10 servidores.
- Reunião com o Departamento de Economia em Saúde, Desenvolvimento e Investimento – DESID/MS, para alinhamento metodológico do APURASUS.
- Apoio técnico e metodológico quanto ao preenchimento do APURASUS às unidades com gestão de custo implantada.
- Revisão do Manual da Gestão de Custos - SES/DF.
- Estudo sobre o custo do funcionamento da UPA Recanto das Emas e custo para implantar uma UPA porte I em Planaltina de Goiás. Esse estudo foi realizado em parceria entre esta gerência, UPA Recanto e a Secretaria de saúde de Planaltina de Goiás.
- Conclusão e entrega dos 3º e 4º bimestres do Relatório Físico Financeiro das etapas programadas - SAG;
- Alimentação do SARGSUS.

Nota: Detalhamento orçamentário contido no capítulo 1 deste relatório.

Gestão de Custos

- A Gestão de Custos na Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal - SES-DF é coordenada pelo Núcleo de Economia em Saúde – NES/GEPLOS/DIPPS/SUPRAC e encontra-se institucionalizada por meio da Portaria nº 288, de 25 de outubro de 2013. É utilizada como ferramenta de gestão voltada às unidades de saúde de diferentes perfis de atenção.
- A SES-DF participa do Programa Nacional de Gestão de Custos – PNGC, do Ministério da Saúde, desde 2008 e atuou como piloto na implantação em unidades hospitalares com 05 unidades (HMIB, HRC, HRSM, HBDF e HRT). Em 2014, participa também como piloto em Unidades de Pronto Atendimento – UPA.
- A ferramenta utilizada na apuração de custos é o **Sistema APURASUS**, desenvolvido pelo Ministério da Saúde, que possibilita a apresentação de 04 (quatro) relatórios, sendo eles: (I) Custo Total da Unidade; (II) Itens de Custo por Centros de Custo; (III) Formação do Custo Total por Centro de Custo; (IV) Custo Unitário Médio. O último refere-se ao valor dos produtos de saúde.
- As unidades de saúde da rede que estão com a Gestão de Custos implantada são as listadas abaixo. Elas encontram-se em fases distintas de implantação.

1. Hospital Materno Infantil - HMIB;
2. Hospital Regional de Ceilândia - HRC;
3. Hospital Regional de Santa Maria - HRSM;
4. Hospital Regional de Taguatinga - HRT;
5. Hospital de Base de Brasília - HBDF;
6. Hospital de Apoio de Brasília - HAB;
7. Hospital Regional de Planaltina - HRPL;
8. Hospital Regional de Sobradinho - HRS;
9. Hospital Regional da Asa Norte -HRAN; e,
10. Unidade de Pronto Atendimento Recanto das Emas - UPA.

Gestão de Processos

Ações Planejadas

- Fóruns temáticos: Projeto que objetiva desenvolver uma cultura de gestão para resultados na Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES/DF), por meio da promoção de palestras mensais no nível central e regionais.
- Estrutura Organizacional: Organizar e estabelecer fluxo para aprovação de alterações.
- Regimento Interno: Institucionalizar os Regimentos Internos das Coordenações;

- Capacitação: Capacitar servidores da SES em Gestão de Processos, e Curso pelo Instituto Publix.
- Gestão de Processos: Elaboração do Manual de gestão de Processos.
- Campanha VAMOS: Fazer com que os valores organizacionais orientem as ações, a cultura e as decisões dos servidores da SES/DF.
- Acompanhamento dos fluxos e dos procedimentos dos processos para solicitação, aprovação, alteração, elaboração, cancelamento e confecção de **formulários**, com a realização de transformar todos os formulários em formato pdf para ser disponibilizado na REDESAÚDE..
- Participação na **Comissão de Planejamento Estratégico do HBDF**, com acompanhamento e suporte para todas as ações pertinentes. Especificamente com a elaboração de indicadores e treinamento no GEPLANES.
- Visita de *benchmarking* na Agência Nacional de Aviação Civil com o objetivo de trocar conhecimentos sobre Gestão de Processos.
- Participação em 2 reuniões do Grupo **BPM Day Três Poderes**.
- Elaboração e publicação do Manual de Gestão de Processos da SES/DF, disponível no site da SES/DF.
- Apoio na elaboração do Manual das UPA.

Quadro 75 - Fóruns Temáticos Realizados na SES-DF

Fóruns Temáticos		
Local/tema	**Local/tema**	**Quantidade**
Na ADMC em 21/05/2014 Reorganização do processo de trabalho da atenção primária em saúde – Gama" "Acolhendo com excelência".	**Nas Regionais** em 29/05/2014 Gestão de Conflitos (CGST)	03
Na ADMC em 20/08/2014 "Transparência na divulgação das informações: Mural Gestão à vista no HMIB – Instrumento de Accountability para os servidores da saúde e para a população em geral" "Análise e Melhoria do Processo Escala de Serviço da SES/DF".	**Nas Regionais em** 27/08/2014 Ética (CGSAN)	03
TOTAL DE FÓRUNS		**06**

Fonte: CCGP/SUPRAC/SES-DF, 2014.

Quadro 76 - Palestras Realizadas na SES-DF

Palestras		
Palestras	**Datas/local**	**Quantidade**
O SUS e a Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal" para acolhimento dos novos servidores da SES/DF.	19/05 no auditório da SES/DF; 07/07 no auditório do Hemocentro; 28/07 na Mesa Permanente de Negociação na SES/DF.	03
Sensibilização em Gestão de Processos para os servidores e gestores da SVS.	SVS	01
TOTAL DE PALESTRARA		**04**

Fonte: CCGP/SUPRACSES-DF, 2014.

Controle e Avaliação de Serviços de Saúde

- Controle de Credenciamento e Habilitação

Foram realizadas no período de janeiro a outubro de 2014 vistorias técnicas de controle, credenciamento e habilitação de serviços de saúde em estabelecimentos de saúde públicos e privados, conforme quadros abaixo:

Quadro 77 - Controle de Credenciamento e Habilitação

CONTROLE DE CREDENCIAMENTO E HABILITAÇÃO		
Vistorias Técnicas para Controle de Serviços de Saúde já Credenciados em Estabelecimentos de Saúde Privados		
Manutenção de Credenciamento		
Estabelecimento	**Especialidade**	**Quantidade**
Diagnóstico da América Asa Sul, Diagnóstico da América Taguatinga e Clínica Brasília de Radiologia, Radiograph,	Ressonância Magnética	**04**
Seane, Renal Care, CDRT, CDRB, IDR Samambaia, IDR Ceilândia, Soclimed, Nephron Taguatinga, Nephron Taguatinga, Nephron Gama.	Nefrologia	**11**
Hospital Home, Oxtal - Hospital São Mateus, ICDF	UTI Adulto	**03**
ICDF - Instituto de Cardiologia do DF	UTI Neo	**01**
ICDF - Instituto de Cardiologia do DF	UTI pediátrica	**01**
Hospital Santa Marta, Hospital São Francisco	UTI Adulto e Neo	**04**
Instituto Brasília de Arritmia Cardíaca	Eletrofisiologia pelo método Carto	**01**
CEAL	Centro Especializado em Reabilitação II - CER - Saúde Auditiva e Saúde Intelectual	**01**
ICDF - Instituto de Cardiologia do DF	Cardiologia	**01**
IRT - Instituto de Radioterapia de Taguatinga, Hospital Santa Lúcia,	Radioterapia	**02**
SUBTOTAL		**29**
Vistorias Técnicas para Controle de Serviços de Saúde já Credenciados em Estabelecimentos de Saúde Públicos		
Manutenção de Credenciamento		
Estabelecimento	**Especialidade**	**Quantidade**
HRAN - Hospital Regional da Asa Norte, HRT- Hospital Regional de Taguatinga, HRPL - Hospital Regional de Planaltina, Unidade Mista de Taguatinga, DSOC – Diretoria de Saúde Ocupacional.	Centro de Especialidades Odontológicas - CEO	**05**
HMIB - Hospital Materno Infantil de Brasília, HRGu – Hospital Regional do Guará, HRSM - Hospital Regional de Santa Maria,	Leitos de Psiquiatria - SHRAD	**03**
HBDF - Hospital de Base do Distrito Federal	Quimioterapia	**01**
HMIB - Hospital Materno Infantil, HRG - Hospital Regional do Gama, HRAN - Hospital Regional da Asa Norte, HUB - Hospital Universitário de Brasília.	Gestante de Alto Risco	**04**
Hospital Regional do Paranoá	Leitos de psiquiatria - Serviços Hospitalares de Referência em Álcool e Drogas e Transtornos Mentais - SHRAD e transtornos	**01**
Hospital Regional de Santa Maria	UTI Adulto	**01**
Hospital Regional de Santa Maria	UTI Neo	**01**
Hospital Regional de Santa Maria	UTI pediátrica	**01**
Hospital Regional de Santa Maria	Centro Cirúrgico	**01**
Hospital Regional de Santa Maria	Centro Obstétrico	**01**
SUBTOTAL		**19**
TOTAL GERAL		**48**
Vistorias Técnicas para Credenciamento/Habilitação de Novos Serviços de Saúde em Estabelecimento de Saúde Privados		
Estabelecimento	**Especialidade**	**Quantidade**
Carretada da Mulher nº 04, Carreta da Mulher nº 05.	Saúde da Mulher	**02**

Carreta da Visão, Clínica João Eugênio, Centro Brasileiro da Visão- CBV.	Oftalmologia	**03**
Prontonorte, Hospital Santa Helena, Hospital Santa Lúcia, Hospital Maria Auxiliadora.	Leitos de retaguarda UTI, Enfermaria e P.S)	**04**
Nephron Brasília-Mix Park-Asa Sul	Nefrologia	**01**
SUBTOTAL		**10**
Vistorias Técnicas para Credenciamento/Habilitação de Novos Serviços de Saúde em Estabelecimento de Saúde Públicos		
Estabelecimento	**Especialidade**	**Quantidade**
HRT – Hospital Regional de Taguatinga	Oncologia - UNACON	**01**
HBDF – Hospital de Base do Distrito Federal	Leitos de UTI	**01**
HAB - Hospital de Apoio de Brasília	Hospital de Cuidados Prolongados	**01**
HAB - Hospital de Apoio de Brasília	Cuidados Paliativos	**01**
Centro de Saúde nº 08 do Gama, HRG - Hospital Regional do Gama.	Centro de Especialidades Odontológicas - CEO	**02**
CAPS Infantil de Sobradinho, CAPS III Samambaia	CAPS - Centros de Atenção Psicossocial	**02**
HRC - Hospital Regional da Ceilândia	Gestante de Alto Risco	**01**
HRT - Hospital Regional de Taguatinga, Hospital Regional de Sobradinho.	Serviço de Diagnóstico de Câncer de Mama- SDM	**02**
HMIB - Hospital Materno Infantil.	Terapia Nutricional Parenteral	**01**
HBDF - Hospital de Base do Distrito Federal, HMIB- Hospital Materno Infantil, HRC - Hospital Regional da Ceilândia, HRG - Hospital Regional do Gama, HRAN - Hospital Regional da Asa Norte.	Serviço de Diagnóstico de Câncer de Colo de Útero -SRC	**05**
SUBTOTAL		**17**
TOTAL GERAL		**27**

Fonte: Gerência de Controle de Habilitação e Credenciamento - GCHC/DICOAS/SUPRAC/SES, Jan-Out/ 2014.

Publicações Portarias Ministeriais (habitações)

➢ **Habilitações:**

- **Portaria-SAS/MS nº 85 de 05/02/2014 -** Altera a habilitação do CAPS AD II para CAPS AD III Ceilândia.
- **Portaria-SAS/MS nº 102 de 10/02/2014** - Revoga **Portaria nº 62, de 11/3/2009 e Portaria nº 146, de 11/12/2008** : hospitais habilitados em Oncologia **: HBDF, HRC, HRG, HRS, HRT e HRAN.**
- **Portaria-SAS/MS nº 183 de 13/03/2014** - Habilita HBDF como Centro de Atendimento de Urgência Tipo III aos pacientes com AVC.
- **Portaria-SAS/MS nº 184 de 13/03/2014** - Habilita estabelecimentos de Saude do DF como centros de Atendimento de Urgência tipo I aos pacientes com AVC: HRG, HRS, HRT .
- **Portaria-SAS/MS nº 314 de 11/04/2014** - Concede renovação de autorização para retirada e transplante de coração para Instituto Cardiologia do DF.
- **Portaria-SAS/MS nº 355, de 02/05/2014** - **Portaria-SAS/MS nº 355 de 2/05/2014** - Renova autorização para retirada e transplante de tecido ocular humano para Instituto Brasiliense de Olhos para córnea/esclera (DF).

- **Portaria-SAS/MS nº 584 de 16/4/2014** - Autoriza a renovação para retirada e transplante de órgãos e tecidos - córnea e esclera HOB - Hospital de Olhos de Brasília.

- **Portaria Interministerial nº 1.214 de 30/05/2014** - Certifica o Hospital de Ensino –HRPa por 2 anos.

- **Portaria-SAS/MS nº 532 de 10/07/2014** - Autoriza renovação de transplante do tecido músculo esquelético para o DF - Hospital Santa Lúcia.

- **Portaria-SAS/MS nº 553 de 10/07/2014** - Renova autorização para realização retirada de órgãos

Quadro 78 - Comparativo das Vistorias Técnicas - Credenciamento - Habilitação 2014

COMPARATIVO					
DESCRIÇÃO	**1º Quadrimestre**	**2º Quadrimestre**	**ANO 2013**	**ANO 2014**	**%**
Vistorias Técnicas de Controle de Serviços de Saúde já Credenciados em Estabelecimentos Públicos	13	08	25	21	-16
Vistorias Técnicas de Controle de Serviços de Saúde já Credenciados em Estabelecimento Privados	21	06	26	27	3,85
TOTAL					
COMPARATIVO					
DESCRIÇÃO	**1º Quadrimestre**	**2º Quadrimestre**	**ANO 2013**	**ANO 2014**	**%**
Vistorias Técnicas de Credenciamento/Habilitação Novos em Estabelecimentos Públicos	07	10	20	17	-15
Vistorias Técnicas de Credenciamento/Habilitação Novos em Estabelecimentos Privados	01	09	6	10	66,67
TOTAL			26	27	3,85

Fonte: Gerência de Controle de Habilitação e Credenciamento-GCCH/DICOAS/SUPRAC- Jan-Out/2014.

Observa- se que houve um pequeno aumento nas vistorias técnicas de controle de serviços de saúde já credenciados em estabelecimentos privados em 2014 de 3,85%, ao comparar o mesmo período em 2013. Houve uma redução de 16% nas vistorias técnicas de credenciamentos já existentes na rede pública, quando comparado ao ano de 2013. Houve também redução de credenciamentos de novos serviços na rede pública de 15% e aumento de 66,67% no setor privado, quando comparados ao mesmo período de 2013.

Processamento de Informações Ambulatoriais e Hospitalares

- No período de janeiro a agosto de 2014, o processamento das informações relacionadas aos atendimentos ambulatoriais e hospitalares gerou um faturamento de **R$ 323.401.174,69**. Os quadros demonstrativos de faturamento por tipo de financiamento e complexidade dos procedimentos estão no capítulo 3, item 3.2, deste relatório.

Ações Realizadas até o 2º Quadrimestre de 2014

- Visita técnica sobre os sistemas de informações em saúde no HRSAM.
- Treinamento sobre os sistemas de informações ambulatoriais na CGS Samambaia.
- Realização de Reunião Técnica com as coordenações gerais de saúde e estabelecimentos de referência.

- Realização do Treinamento Geral de Sistemas de Informações da Assistência em Saúde, com cursos de Tabwin, SIA, SIH e CNES, além da oficina de Relatórios Estatísticos do Trakcare.
- Elaboração e impressão de 5.000 folders explicativos sobre os Sistemas de Informações da Assistência em Saúde com vistas aos profissionais da assistência dos estabelecimentos públicos de saúde do DF (o material não pode ser entregue enquanto durou a campanha eleitoral).
- Elaboração de Painel de Indicadores de Gestão do Acordo de Gestão entre a SES/DF e a Região de Saúde Sudoeste do DF.
- Criação de espaço de trabalho na rede corporativa da SES/DF (Rede Saúde), com treinamento, para comunicação entre as Coordenações Gerais de Saúde da Região de Saúde Sudoeste do DF e o grupo gestor de redes da SES/DF.

Cadastramento de Estabelecimentos de Saúde no Distrito Federal

- São disponibilizadas as informações da base de dados do CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde público e privado, propiciando ao gestor o conhecimento da realidade da rede assistencial existente e suas potencialidades, visando auxiliar no planejamento em saúde.
- Os estabelecimentos no Distrito Federal estão distribuídos por esfera de responsabilidade. A maioria dos estabelecimentos no DF é da esfera privada, **6.012**. Alguns estabelecimentos públicos estão em território estadual, pertencem à União como o Hospital Universitário de Brasília, Hospital das Forças Armadas, Hospital Naval de Brasília.

  Nota: Detalhamento da Rede Pública e Privada no capítulo 3, item 3.1, deste relatório.

Monitoramento e Avaliação de Serviços de Saúde

- Monitoramento e Avaliação do **Pacto pela Saúde/Transição COAP - 2013** - Processo permanente orientado por indicadores, objetivos, metas e responsabilidades, estabelecidos num processo de monitoramento dos cronogramas pactuados pela SES-DF. Foram realizadas 5 (cinco) reuniões, para o monitoramento dos indicadores, 1 (uma) oficina com duração de 04 (quatro) horas com as áreas técnicas para apresentar a avaliação dos indicadores, 02 (duas) com o Conselho de Saúde do Distrito Federal para apresentar os resultados dos 55 indicadores pactuados para o ano de 2013. Todas as informações comprobatórias referentes ao acompanhamento estão armazenadas no SISPACTO e seus resultados compõem o Relatório Anual de Gestão - RAG - 2013, disponibilizados no SARGSUS - Sistema de Apoio a Elaboração do RAG.

- Elaboração da revisão da **Pactuação Transição COAP - 2013-2015** (Indicadores de Transição para o COAP - Contrato Organizativo de Ação Pública - SES-DF). Processo de transição do Pacto pela Saúde orientado por indicadores universais, específicos e complementares, de acordo com o Decreto nº 7.508/2011. Foram pactuados 57 (cinquenta e sete) indicadores, sendo 33 (trinta e três) indicadores universais, 23 (vinte e três) específicos e 01 (um) complementar. Realizados 04 (quatro) reuniões com as áreas técnicas, para revisão das metas de 2014. Os indicadores que sofreram ajustes foram os 06, 08 e 09.
- Realizada 02 (duas) oficinas para elaboração dos Relatórios de Atividades Quadrimestrais – RAQ: uma em Abr/2014 e em Set/2014, contemplando as Coordenações Gerais de Saúde, Hospitais de Referência e Administração Central, duração de 5 (cincos) dias cada, carga horária de 20 (vinte) horas cada, totalizando 40 horas de treinamento.

- Elaboração dos seguintes **Relatórios**:

  - ✓ **RAG** - **Anual de Gestão de 2013 -** O Relatório descreve as metas estabelecidas pela gestão, as ações realizadas e resultados alcançados ao longo do exercício observado, além dos meios orçamentários, financeiros, patrimoniais e logísticos utilizados para o cumprimento dos objetivos institucionais. Todas as informações comprobatórias são armazenadas no Sistema de Apoio à Construção do Relatório de Gestão - SARGSUS. São utilizadas as bases de dados nacionais com informações que servem para qualificar os processos e práticas do monitoramento e avaliação da gestão. Apresentado para pelo CSDF, por meio da Resolução 416, de 29/10/2013, publicada no DODF nº 247, de 25/11/2013. Apresentado para o CSDF em 21/10/2014 e 11/11/2014.
  - ✓ **RAQ - Quadrimestral 2013 (1º, 2º e 3º Quadrimestres- acumulado)** - Elaborado e apresentado na Comissão de Fiscalização, Governança, Transparência e Controle - CFGTC da Câmara Legislativa do Distrito Federal-CLDF, em 05/06/2014, com a presença de representantes do Controle Social e Controle Externo.
  - ✓ **RAQ - Quadrimestrais 2014 (1º Quadrimestre)** - Elaborado e apresentado na Comissão de Fiscalização, Governança, Transparência e Controle - CFGTC da Câmara Legislativa do Distrito Federal-CLDF, em 13/08/2014, com a presença de representantes do Controle Social e Controle Externo.
  - ✓ **RAQ - Quadrimestrais 2014 (2º Quadrimestre)** - Concluída a elaboração e em fase de revisão para apresentação entre os dias 24 a 28/11/2014 na Comissão de Fiscalização, Governança, Transparência e Controle - CFGTC da Câmara Legislativa

do Distrito Federal-CLDF, em 05/06/2014, com a presença de representantes do Controle Social e Controle Externo.

- ✓ **Produtividade Médica dos Centros de Saúde e Postos de Saúde da SES - Jan a Jun/2014 -** Relatório que disponibiliza a produção médica, possibilitando avaliar a eficiência da prestação dos serviços nas unidades básicas.
- ✓ **Serviços Médico-Hospitalares** - Jan a Ago/2014 - possibilita informações das unidades especializadas ambulatoriais de emergência; ambulatoriais e nas unidades especializadas ambulatoriais de emergência; Capacidade Instalada Leitos Operacionais e Bloqueados, dos Hospitais da SES e Conveniados; Referências dos Serviços Ofertados; Distribuição das Especialidades nos Hospitais das SES-DF, nos Serviços de Ambulatório, Internação e Emergência. Periodicidade: mensal, quadrimestral, semestral e anual.
- ✓ Acompanhamento e avaliação mensal das Metas Qualitativas do IC-DF.

- **Dados Estatísticos -** A partir de dados coletados nas Coordenações Gerais de Saúde e Hospitais são produzidos dados estatísticos para o acompanhamento da oferta e produção de serviços à população do DF e Entorno. **Nota:** Detalhamento dos dados estatísticos contidos no capítulo 3, item 3.3 deste relatório.

Regulação do Acesso à Assistência em Saúde

- **Regulação da Internação Hospitalar**

Ações Desenvolvidas

- Subsidiar a Central de Regulação de Internação Hospitalar (CRIH) para que ocorra o encaminhamento de pacientes gravemente enfermos aos leitos das Unidades de Terapia Intensiva (UTI), por meio da busca, disponibilização e autorização das internações em leitos de UTI próprios, conveniados e contratados da rede SES DF;
- Subsidiar a CRIH para que ocorra o encaminhamento de pacientes aos leitos das Unidades de Cuidado Intermediário Neonatal (UCIN), por meio da busca, disponibilização e autorização das internações em leitos de UCIN da rede SESDF;
- Monitorar do cumprimento de ordens judiciais.
- Monitorar e acompanhar melhorias junto aos desenvolvedores do sistema Trakcare/InterSystems;

Desafios

- Resistência dos gestores hospitalares na aplicação da política de regulação do acesso aos serviços na rede SES/DF;
- Superficial conhecimento dos servidores envolvidos no processo regulatório (solicitação e execução de serviços) acerca das políticas e dos benefícios institucionais da regulação do acesso e da atenção à saúde;
- Carência de protocolos clínico-assistenciais;
- Limitação junto aos desenvolvedores do sistema Trakcare/InterSystems para a efetivação de melhorias no sistema;
- Judicialização de casos não prioritários;
- Admissões em UTI e UCIN fora do fluxo de regulação preconizado;
- Inexistência de quadro profissional próprio na CRIH, o que ocasiona grande dificuldade no fechamento da escala de trabalho;
- Dificuldade na remoção de pacientes egressos de UTI;
- Deficiência no transporte de pacientes egressos de UTI.

Regulação da Atenção Ambulatorial

- A Central de Marcação de Consultas e Exames – CMCE é o setor responsável pela regulação das consultas e exames ambulatoriais da rede SES/DF por meio do Sistema Informacional de Regulação – SISREG III.
- As especialidades reguladas ambulatorialmente são: Consultas em Dermatologia, Consultas e Procedimentos em Oftalmologia, Consultas e Exames em Cardiologia, Consultas em Oncologia, Consultas em Radioterapia, Consultas Pediátricas Especializadas (dermatologia pediátrica, alergologia infantil, cardiologia pediátrica, cirurgia pediátrica, endocrinologia pediátrica, gastroenterologia infantil, homeopatia infantil, imunologia pediátrica, nefrologia pediátrica, neurocirurgia pediátrica, neurologia infantil, onco-hematologia pediátrica, pneumologia infantil e reumatologia infantil), Consultas em Cirurgia Vascular, Consultas em Cirurgia Plástica, Consultas em Mastologia, Consultas em Ginecologia - Colposcopia, Consultas em Endocrinologia Adulto, Consulta em Saúde Auditiva, Consultas em Otorrinolaringologia, Consulta Cirúrgica em Otorrinolaringologia e Exames de Radiologia, a saber: mamografia, tomografia computadorizada, ressonância magnética e densitometria óssea.

Quadro 79 - Produção da Regulação Ambulatori/2014 por Especialidade - 2º Quadrimestre

Produção da Regulação Ambulatorial por Especialidade – 2º Quadrimestre de 2014					
Especialidades	**MAIO/2014**	**JUN/2014**	**JULHO/2014**	**AGOSTO/2014**	**TOTAL**
Cardiologia - consultas	2.427	1.882	1.986	2.226	**8.521**
Cardiologia - exames	6.383	5.088	6.031	5.897	**23.399**
Dermatologia - consultas	2.212	1.822	2.556	2.305	**8.895**
Oftalmologia - consultas	12.614	9.658	2.687	6.873	**31.832**
Oftalmologia - procedimentos	921	561	1.046	1.332	**3.860**
Radioterapia - consultas	105	127	164	158	**554**
Consultas pediátricas	5.737	6.162	4.753	3.428	**20.080**
Cirurgia vascular - consultas	180	84	164	99	**527**
Ginecologia colposcopia - consultas	71	83	14	8	**176**
Cirurgia Plástica - consultas	194	109	61	150	**514**
Oncologia clínica – consultas	152	161	181	157	**651**
Mastologia - consultas	589	457	490	587	**2.123**
Saúde Auditiva - consultas	114	129	226	260	**729**
Otorrinolaringologia - consultas	1.378	776	1.089	1.288	**4.531**
Mamografia	1.206	934	1.030	880	**4.050**
Ressonância Magnética	2.666	2.529	3.126	3.430	**11.751**
Tomografia Computadorizada	4.147	3.263	4.602	4.117	**16.129**
Densitometria óssea	1.073	761	760	891	**3.486**
TOTAL	42.169	34.586	30.966	34.086	141.808

Fonte: Sistema Informacional de Regulação - SISREG III (www.saude.gov.br/sisregiii).

Regulação da Alta Complexidade Interestadual

- Programa de tratamento fora de domicílio garante aos pacientes o atendimento médico-hospitalar em unidades de saúde de outros Estados quando esgotados todos os meios de tratamento no Distrito Federal, desde que haja possibilidade de cura total ou parcial.

Quadro 80 - Regulação da Alta Complexidade Interestadual - 2º Quadrimestre/2014

RELATÓRIOS 2014 - REGULAÇÃO DA ALTA COMPLEXIDADE INTERESTADUAL - 2º Quadrimestre 2014						
MÊS	**QTDE DE BILHETES EMITIDOS**	**CUSTO DAS PASSAGENS AÉREAS (R$)**	**CUSTO MÉDIO PASSAGENS AÉREAS (R$)**	**QTDE DE BILHETES EMITIDOS**	**CUSTO DAS PASSAGENS TERRESTRES (R$)**	**CUSTO MÉDIO PASSAGENS TERRESTRES (R$)**
MAI	398	234.502,07	589,20	160	21.332,31	133,33
JUN	281	151.995,60	540,91	144	20.744,67	144,06
JUL	414	281.012,60	678,77	182	27.411,38	150,61
AGO	464	292.602,17	630,61	176	24.839,33	141,13
TOTAL GERAL	**1.557**	**960.112,44**	**609,87**	**662**	**94.327,69**	**142,28**

Fonte: GERAC/DIREG/SUPRAC, maio-ago/2014.

Quadro 81 - Processos de Tratamento Fora de Domicílio

MÊS	PROCESSOS INICIADOS	PROCESSOS DEFERIDOS	PROCESSOS INDEFERIDOS	ÓBITOS DE PACIENTES
MAI	14	13	01	00
JUN	06	05	01	01
JUL	09	09	00	00
AGO	12	12	00	00
TOTAL GERAL	**41**	**39**	**02**	**01**

Fonte: GERAC/DIREG/SUPRAC, maio-ago/2014.

Quadro 82 - Ajuda de Custo - Paciente

MÊS	AJUDA DE CUSTO (R$)
MAI	150.240,50
JUN	140.698,50
JUL	140.150,62
AGO	141.160,50
TOTAL GERAL	**572.250,12**

Fonte: GERAC/DIREG/SUPRAC, maio-ago/2014.

Acompanhamento e Contratualização

- Acompanhamento dos contratos firmados entre a SES/DF e as instituições privadas, **para serviços que estejam sob regulação**. Atualmente, existem 4 contratos sob gestão da GEAC, relativos a leitos de internação em UTI.

  Os dados apurados no segundo quadrimestre constam na quadro a seguir:

Quadro 83 - Internações em UTI - Hospitais Contratados

INTERNAÇÕES EM UTI - HOSPITAIS CONTRATADOS					
ALTAS X ÓBITOS - 2º QUADRIMESTRE/2014					
Hospital	**Alta**	**%**	**Óbito**	**%**	**Total**
HOME	8	27,6	21	72,4	29
ICDF	190	91,8	17	8,2	207
ITI	8	29,6	19	70,4	27
Santa Marta	30	34,5	57	65,5	87
São Francisco	32	62,7	19	37,3	51
MÉDIA %	**Alta**	**49,2**	**Óbito**	**50,8**	**401**

Fonte: GEAC/DIREG/SUPRAC/SES-DF, maio-ago/2014.
Nota: * Por mês de entrega das faturas.

Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde

Força de Trabalho

O quadro abaixo demonstra o quantitativo da Força de Trabalho da SES/DF até Agosto de 2014:

Quadro 84 - Força de trabalho da SES-DF

Servidores		Atividade-meio		Atividade-fim		Total
		C/cargo em Comissão	S/cargo em comissão	C/cargo em comissão	S/cargo em comissão	
Quadro do GDF		324	3884	1618	26537	**32363**
Requisitados	Órgãos do GDF	6	62	7	221	**296**
	Órgãos do Gov. Federal	27	178	41	1119	**1365**
	Órgãos do Legislativo	____	____	____	____	____
Comissionados, sem vínculo efetivo		399	____	87	____	**486**
Contratados temporariamente		____	61	____	1378	**1439**
Estagiários		282		424		**706**
(+) Cedidos para outros órgãos		**289**				**289**
Conveniados FUNASA		**188**				**188**
Conveniados FUNAP		**223**				**223**
Total geral						**37355**

Fonte: SEAP, DIVAL e DIAP/SUGETES/SES/DF

Quadro 85 - Nomeações de Servidores Efetivos

Nomeações de servidores efetivos	
PUBLICAÇÃO	**Maio a Agosto/2014**
CARGO/ESPECIALIDADE	**NÚMERO DE NOMEADOS**
Assistente Social	04
Enfermeiro	01
Farmacêutico – Bioquímico – Farmácia	04
Médico – Pediatria	05
Nutricionista	10
Técnico-Laboratório Hematologia/Hemoterapia	27
TOTAL DE NOMEADOS EFETIVOS	**51**

Fonte: GEPSP/DIPDEMA/SUGETES/SES/DF

No 2º quadrimestre de 2014 foram convocados 575 (quinhentos e setenta e cinco) candidatos temporários, que foram aprovados em processo seletivo, conforme demostrado no quadro abaixo:

Quadro 86 - Nomeações de Servidores Temporários

NOMEAÇÕES DE SERVIDORES TEMPORÁRIOS	
PUBLICAÇÃO	**MAIO A AGOSTO/2014**
CARGO/ESPECIALIDADE	**NÚMERO DE NOMEADOS**
Médico – Saúde da Família e Comunidade	25
Cirurgião – Dentista	06
Farmacêutico-Bioquímico Laboratório	10
Técnico de Enfermagem	232
Técnico Administrativo	44
Técnico de Higiene Dental	06
Técnico em Radiologia	29
Técnico em Laboratório – Patologia Clínica	22
Médico – Pediatria	32
Médico – Clínica Médica	109
Motorista	20
Enfermeiro	40
TOTAL DE CONVOCADOS TEMPORÁRIOS	**575**

Fonte: GEPSP/DIPDEMA/SUGETES/SES/DF.

Quadro 87 - Processos Seletivos, Concursos Públicos e Editais em Geral

ATIVIDADE	DATA
Edital Normativo Contrato temporário especialidades: Médico pediatria (22 vagas); Médico clínica médica (44 vagas); Enfermeiro (36 vagas); Farmacêutico bioquímico laboratório (05 vagas); Técnico em enfermagem (110 vagas); Motoristas (14 vagas);	DODF nº 89, de 07.05.2014 Pág. 54 a 58
Edital de convocação contrato temporário regido pelo edital normativo nº 12/2014 Farmacêutico bioquímico laboratório classificação 9º; Técnico em enfermagem classificação 102º a 198º; Técnico administrativo classificação 27º a 29º; Técnico em radiologia classificação 13º a 22°; Técnico laboratório – patologia clínica – classificação 13º a 15º	DODF nº 48, de 09.05.2014 Pág. 48 e 49

Edital Normativo Contrato temporário Médico Pediatra - 80 vagas	DODF nº. 87, de 05.05.2014. Pág. 63 a 65
Edital de convocação contrato temporário regido pelo edital normativo 27/2013 e edital de resultado final nº 29/2013 Médico saúde da família e comunidade class: 41º a 65º	DODF nº. 92, de 09.05.2014. Pág. 49
Edital de retificação nº 26 do contrato temporário regido pelo edital normativo nº 12/2014 Retificação do item 3.4.1	DODF nº. 92, de 09.05.2014. Pág. 49
Edital de retificação nº 27 do contrato temporário regido pelo edital normativo 21/2014 Retificação do item 5.1.2	DODF nº. 92, de 09.05.2014. Pág. 49
Resultado parcial do processo seletivo do contrato temporário para médico pediatra regido pelo edital normativo nº 23/2014 Avaliação Curricular Pediatria.	DODF nº 96, de 15/05/2014 Pág. 43
Edital de Resultado Final e convocação nº. 29/2014 – referente ao edital nº. 23/2014	DODF nº. 97 de 16/05/2014 Pág.
Edital de Resultado Parcial da Avaliação Curricular nº. 30/2014 – referente ao Edital nº. 21/2014	DODF nº. 125, de 17/06/2014
Edital Normativo nº. 31/2014 – para a contratação temporária de Médico Pediatra	DODF nº. 126, de 18/06/2014
Edital Normativo nº. 01/2014 – SEAP/SES – Cargos de nível básico, médio, superior e médico.	DODF nº. 109, de 30/05/2014
Edital nº. 32/2014 Contratação Temporária de Agente Comunitário de Saúde	DODF nº. 117, de 05/06/2014
Edital de Retificação nº. 02/2014 – SEAP/SES	DODF nº. 123, de 13/06/2014
Edital de Retificação - AVAS – Nº. 19/2014 – IDECAN	DODF nº. 127, de 24/06/2014
Edital de Resultado Final da avaliação curricular do Edital Normativo nº. 21/2014	DODF nº. 131, de 02/07/2014
Edital nº. 35/2014 de Convocação da Avaliação Curricular – referente ao Edital Normativo nº. 21/2014	DODF nº. 131, de 02/07/2014
Edital nº. 36/2014 - de Resultado Final do Contrato Temporário de Agente Comunitário de Saúde	DODF nº. 134, de 04/07/2014
Edital nº. 39/2014 – Convocação referente ao Edital Normativo nº. 12/2014	DODF nº. 150, de 24/07/2014
Edital nº. 40/2014 – Convocação referente ao Edital Normativo nº. 21/2014	DODF nº. 157, DE 04/08/2014
Edital nº. 41/2014 – Retificação do resultado final da avaliação curricular – referente ao Edital Normativo nº. 21/2014	DODF nº. 148, de 22/07/2014
Edital nº. 42/2014 – Retificação do Edital de Convocação nº. 35/2014 – referente ao Edital Normativo nº. 21/2014	DODF nº. 148, de 22/07/2014
Edital nº. 03/2014 – SEAP/SES – Retificação referente ao Edital Normativo nº. 01/2014 –	DODF nº. 151, de

SEAP/SES	25/07/2014
Edital nº. 44/2014 - Convocação referente ao Edital Normativo nº. 21/2014	DODF nº. 176, de 27/08/2014
Edital nº. 45/2014 - Convocação referente ao Edital Normativo nº. 12/2014	DODF nº. 176, de 27/08/2014

Fonte: GEPSP/DIPDEMA/SUGETES/SES/DF

Ampliação de Carga Horária

Quadro 88 - Ampliação de Carga Horária

Quantitativo de Servidores da SES que tiveram sua carga horária ampliada no 2º Quadrimestre	
CGS	**Quantidade**
Ceilândia	17
HSVP	1
Brazlândia	8
Guará	3
Taguatinga	9
Samambaia	17
Gama	139
ADMC	53
HBDF	2
HRAS - HMIB	92
Planaltina	2
São Sebastião	18
Sobradinho	10
Santa Maria	102
FEPECS	2
Recanto das Emas	5
CNBRFPW	2
COMPP	1
Paranoá	20
HRAN	10
HAB	4
Total	**517**

Fonte: DIPDEMA/SUGETES/SES e DODF.

Segue abaixo o comparativo da Concessão ao Regime de 40 Horas no 1º Quadrimestre de 2014 (janeiro a abril) e o 2º Quadrimestre de 2014 (maio a agosto).

Quadro 89 - Comparativo de Ampliação de Carga Horária 1º e 2º Quadrimestres

Comparativo no quantitativo de servidores da SES que tiveram sua carga horária ampliada		
CGS	**Quantidade - 1º Quadrimestre 2014**	**Quantidade - 2º Quadrimestre 2014**
Ceilândia	21	17
HSVP	4	1
Brazlândia	3	8
Guará	2	3
Taguatinga	72	9
Samambaia	9	17
Gama	6	139
ADMC	36	53
HBDF	251	2
HRAS - HMIB	5	92
Planaltina	71	2
São Sebastião	3	18
Sobradinho	8	10
Santa Maria	7	102
FEPECS	9	2
Recanto das Emas	2	5
CNBRFPW	0	2
COMPP	0	1
Paranoá	2	20
HRAN	132	10
HAB	0	**4**
Total	**643**	**517**

Fonte: DIPDEMA/SUGETES/SES e DODF.

Conforme demonstrado no quadro acima, a quantidade de servidores que obtiveram a concessão de 40 horas no 1º quadrimestre de 2014 foi de 643 servidores e no 2º quadrimestre de 2014 517 servidores, representando uma redução de 19,60%.

O principal motivo da redução desse índice, segundo a Secretaria de Administração Pública – SEAP, órgão responsável pela autorização da concessão de 40 horas, justifica-se pela restrição orçamentária imposta Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF).

Redimensionamento da Rede

A DIPDEMA, Diretoria de Planejamento, Desenvolvimento, Monitoramento e Avaliação do Trabalho e dos Profissionais, em parceria com as Coordenações Regionais de Saúde, até o 2º Quadrimestre de 2014, concluiu o dimensionamento de toda Região Sudoeste (**Taguatinga, Recanto das Emas e Samambaia**) e iniciou o redimensionamento da Região Oeste (**Ceilândia e Brazlândia**), buscando adequação da força de trabalho/demanda de prestação de serviços.

O processo de dimensionamento foi parcialmente concluído nas seguintes regiões:

- Região Oeste (30%) – Ceilândia e Brazlândia;
- Região Centro Sul (32%) – HMIB, HBDF, Guará, CNBPWRF e ISM;
- Região Sul (25%) – Gama e Santa Maria e;
- Região Centro Norte (20%) – HRAN, Hospital de Apoio, Hospital da Criança e COMPP.

Foi realizado o redimensionamento da Região Sudoeste que compreende a regional de Samambaia, Taguatinga e Recanto das Emas, que se encontra em processo de validação das informações para publicação no Diário Oficial do Distrito Federal (DODF).

Educação em Saúde

O quadro abaixo discrimina a relação das atividades realizadas no 2º Quadrimestre de 2014 - Maio a Agosto.

Quadro 90 - Atividades, Cursos e Capacitações

ATIVIDADES REALIZADAS PELA GERÊNCIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE – GES MAIO - AGOSTO/2014		
CERIMÔNIA DE POSSE COLETIVA Nas cerimônias de posse dos novos servidores, a GES auxilia na organização do evento em parceria com o NUAM, ASCOM/SES-DF e SEAP (Cerimonial), quando houver a necessidade de participação dessa última instituição.		
MAIO		
DATA	**CATEGORIA / DATA DE NOMEAÇÃO**	**CERIMÔNIA**
09/05	Servidores nomeados em 09/04/2014 (Categoria – Fonoaudiólogo)	O evento contou com a presença de aproximadamente 06 pessoas e foi realizado no Balcão do NUAM.
12/05	Servidores nomeados em 11/04/2014 (Categorias: Assistente social, Farmacêutico Bioquímico – Farmácia e Nutricionista)	A posse teve a participação de aproximadamente 09 pessoas e foi realizada no Balcão do NUAM.
JUNHO		
24/06	Servidores nomeados em 20/05/2014 (Categoria: Técnico de Laboratório – Hematologia e Hemoterapia)	O evento contou com a presença de aproximadamente 19 pessoas e foi realizado no Balcão do NUAM.
JULHO		
18/07	Servidores nomeados em 18/06/2014 (Categoria: Assistente Social, Farmacêutico Bioquímico-Farmácia e Nutricionista)	O evento contou com a presença de aproximadamente 8 pessoas e foi realizado no Balcão do NUAM.
ATO DE EXERCÍCIO No ato de exercício para os novos servidores, a GES auxilia o NUAM na reserva de auditório e equipamentos e disponibiliza informações sobre a Gerência de Educação e o Curso de Acolhimento.		
MAIO		
16/05	Ato de Exercício dos novos servidores nomeados em 09/04/2014 e em 11/04/2014, que tomaram posse nos dias 09 e 12/05/2014.	O Ato de Exercício foi conduzido pelo NUAM, com a participação da GES na organização do evento
JULHO		
03/07	Ato de Exercício dos novos servidores nomeados em 20/05/2014.	O Ato de Exercício foi conduzido pelo NUAM, com a participação da GES na organização do evento.

25/07	Ato de Exercício dos novos servidores nomeados em 18/06/2014.	O Ato de Exercício foi conduzido pelo NUAM, com a participação da GES na organização do evento.
CURSO DE ACOLHIMENTO A GES é responsável pelo Desenvolvimento, Organização, Condução e Coordenação do Curso de Acolhimento para os novos servidores da SES-DF.		
MAIO		
DATA	**CATEGORIA**	**LOCAL/QUANTITATIVO**
19/05	Fonoaudiólogo, Assistente social, Farmacêutico Bioquímico – Farmácia e Nutricionista	Auditório Sede da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal – SES/DF / 15 novos servidores
JULHO		
07/07	Técnico de Laboratório – Hematologia e Hemoterapia	Auditório da Fundação Hemocentro de Brasília – FHB / 19 novos servidores
28/07	Assistente Social, Farmacêutico Bioquímico-Farmácia e Nutricionista	Sala da Mesa de Negociação Permanente do SUS. / 08 novos servidores

DIVULGAÇÕES DE CURSOS

A Gerência de Educação em Saúde realiza divulgação de cursos, palestras e eventos na área de capacitação realizados pela Escola de Governo do Distrito Federal – EGOV, nas modalidades presencial e à distância.

MÊS	**CURSOS PRESENCIAIS**	**FORMA DE DIVULGAÇÃO/QNT DE SERVIDORES CAPACITADOS**
MAIO	Sistema Integrado de Controle de Processos – SICOP (07 servidores da SES/DF capacitados)	A divulgação dos cursos foi feita por meio de e-mail enviado à nossa mala direta, que contém cadastrado, cerca de, 1500 (mil e quinhentos) e-mails de servidores lotados em diversas unidades da SES/DF, anúncio no mural da GES e exposição no Rede Saúde. **Neste mês obteve-se um total de 18 (dezoito) servidores capacitados.**
	Excelência no Atendimento ao Cidadão (02 servidores da SES/DF capacitados)	
	Gestão e Fiscalização de Contratos (01 servidor da SES/DF capacitado)	
	Processo Disciplinar (08 servidores da SES/DF capacitados)	

JULHO	Gestão e Fiscalização de Contratos (01 servidor da SES/DF capacitado)	A divulgação dos cursos foi feita por meio de e-mail enviado à nossa mala direta, que contém cadastrado, cerca de, 1500 (mil e quinhentos) e-mails de servidores lotados em diversas unidades da SES/DF, anúncio no mural da GES e exposição no site da Rede Saúde. **Neste mês obteve-se um total de 30 (trinta) servidores capacitados**.
	Elaboração de Projeto Básico e Termo de Referência (29 servidores da SES/DF capacitados)	
AGOSTO	Excelência no Atendimento ao Cidadão (05 servidores da SES/DF capacitados)	A divulgação dos cursos foi feita por meio de e-mail enviado à nossa mala direta, que contém cadastrado, cerca de, 1500 (mil e quinhentos) e-mails de servidores lotados em diversas unidades da SES/DF, anúncio no mural da GES e exposição no site da Rede Saúde. **Neste mês obteve-se um total de 50 (cinquenta) servidores capacitados**.
	Elaboração de Projeto Básico e Termo de Referência (27 servidores da SES/DF capacitados)	
	Lei Complementar nº 840 (16 servidores da SES/DF capacitados)	
	Contratação Direta – Dispensa e Inexigibilidade de Licitação (02 servidores da SES/DF capacitados)	
MÊS	**CURSOS A DISTÃNCIA**	**FORMA DE DIVULGAÇÃO**
AGOSTO	Atendimento ao Cidadão	A divulgação dos cursos foi feita por meio de envio de e-mail à nossa mala direta, que contém cadastrado, cerca de, 1500 (mil e quinhentos) e-mails de servidores lotados em diversas unidades da SES/DF, anúncio no mural da GES e exposição no site da Rede Saúde. A GES realizou a divulgação dos referidos cursos, porém não recebeu, até a presente data, o relatório da EGOV/EaD com as informações do quantitativo de servidores capacitados. Tal relatório foi solicitado novamente à EGOV/DF.
	Ética e Serviço Público	
	Formação de Formadores	
	Gestão Estratégica de Pessoas e Planos de Carreira	
	Legislação Aplicada à Logística de Suprimentos	
	Novo Acordo Ortográfico da Língua Portuguesa	
FÓRUNS TEMÁTICOS – ADMC Ciclo de Palestras que tem como objetivo desenvolver a cultura de gestão para resultados na Secretaria de Estado de Saúde, por meio da promoção de fóruns mensais na Administração Central da SES/DF.		

MÊS	FÓRUM	TEMA	QUANTITATIVO
MAIO	25º/ADMC 21/05/2014	"Reorganização do Processo de Trabalho da Atenção Primária em Saúde – Gama" e "Acolhendo com Excelência" -Trabalhos premiados no 1º INOVASUS-	27 (vinte e sete) servidores participantes de várias unidades da Secretaria de Saúde do Distrito Federal – SES/DF.
AGOSTO	26º/ADMC 20/08/2014	"Transparência na divulgação das informações: Mural Gestão à vista no HMIB – Instrumento de Accountability para os servidores da saúde e para a população em geral" e "Análise e Melhoria do processo escala de serviço da SES/DF" -Trabalhos premiados no 1º INOVASUS-	29 (vinte e nove) servidores participantes de várias unidades da Secretaria de Saúde do Distrito Federal – SES/DF.
FÓRUNS TEMÁTICOS – REGIONAIS Ciclo de Palestras que tem como objetivo desenvolver a cultura de gestão para resultados na Secretaria de Estado de Saúde, por meio da promoção de fóruns mensais nas Unidades Regionais da SES/DF.			
MÊS	**FÓRUM/ REALIZAÇÃO**	**TEMA**	**QUANTITATIVO**
MAIO	14º/HRT 29/05/2014	"Gestão de Conflitos"	28 (vinte e oito) servidores participantes de várias unidades da Secretaria de Saúde do Distrito Federal – SES/DF.
AGOSTO	15º/HRAN 27/08/2014	"Ética"	23 (vinte e três) servidores participantes de várias unidades da Secretaria de Saúde do Distrito Federal – SES/DF.
PALESTRAS Palestra realizada por demandas específicas.			
MÊS	**LOCAL**	**TEMA**	**QUANTITATIVO**
AGOSTO **20/08/2014**	Sala 08 - FEPECS	Lei de Acesso à Informação - LAI	20 (vinte) servidores participantes de várias unidades da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal – SES/DF.
AGOSTO **26/08/2014**	Auditório do Edifício Sede da SES/DF	Procedimento Operacional Padrão	09 (nove) servidores participantes de várias unidades da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal – SES/DF.
CURSO			

MAIO **05 a 09/05/2014 e 12/05/2014**	**Diversas Regionais**	**Capacitação de Gestão em Processos**	41 (quarenta e um) servidores capacitados. O evento ocorreu no Auditório do Edifício Sede e no Laboratório de Informática da FEPECS.
JUNHO **02 a 06/06/2014** **e 10/06/2014**	**ADMC e FEPECS**	**Capacitação de Gestão em Processos**	52 (cinquenta e dois) servidores capacitados. O evento ocorreu no Auditório do Laboratório Central e no Laboratório de Informática da FEPECS.

AÇÕES MOTIVACIONAIS

É uma das atribuições regimentais desta Gerência, sendo realizadas por meio de eventos e entregas de lembranças em datas comemorativas, distribuições de informativos ou envio de e-mail sobre campanhas e programas do Governo e do Ministério da Saúde, palestras e atendimentos com profissionais especializados na orientação da melhoria da qualidade de vida.

MÊS	AÇÃO/DATA DE REALIZAÇÃO	PÚBLICO	O QUE FOI REALIZADO
MAIO	CONCURSO COPA DO MUNDO 2014 Realizado no período de 28/04/2014 até 06/06/2014	Servidores lotados no Edifício Sede da SES/DF	O concurso contou com a participação de 03 (três) setores da ADMC, os quais foram avaliados e julgados por uma comissão formada por representantes de outros órgãos da SES/DF, externos ao Edifício Sede. Foram premiados do 1º ao 3º lugar, sendo os principais prêmios citados no regulamento para os dois primeiros lugares e foram doados pelo BRB.
	DIA DAS MÃES 11/05/2014 Realizada dia 09/05/2014	Servidores lotados no Edifício Sede da SES/DF	Foi enviado um e-mail aos, aproximadamente, 1500 (mil e quinhentos) servidores cadastrados na mala direta da GES com mensagem relativa ao tema. Também, foram distribuídas cadernetas de receitas às servidoras e foi elaborado um mural em homenagem às mães.
	MAIO AMARELO Mês de maio Realizado no dia 14/05/2014	Todos os servidores da SES/DF	Foi enviado um e-mail aos, aproximadamente, 1500 (mil e quinhentos) servidores cadastrados na mala direta da GES com mensagem relativa ao tema e foi elaborado mural informativo no Edifício Sede da SES/DF.
	DIA MUNDIAL SEM TABACO 31/05/2014 Realizada no dia 29/05/2014	Todos os servidores da SES/DF	Foi enviado um e-mail aos, aproximadamente, 1500 (mil e quinhentos) servidores cadastrados na mala direta da GES com mensagem relativa ao tema.

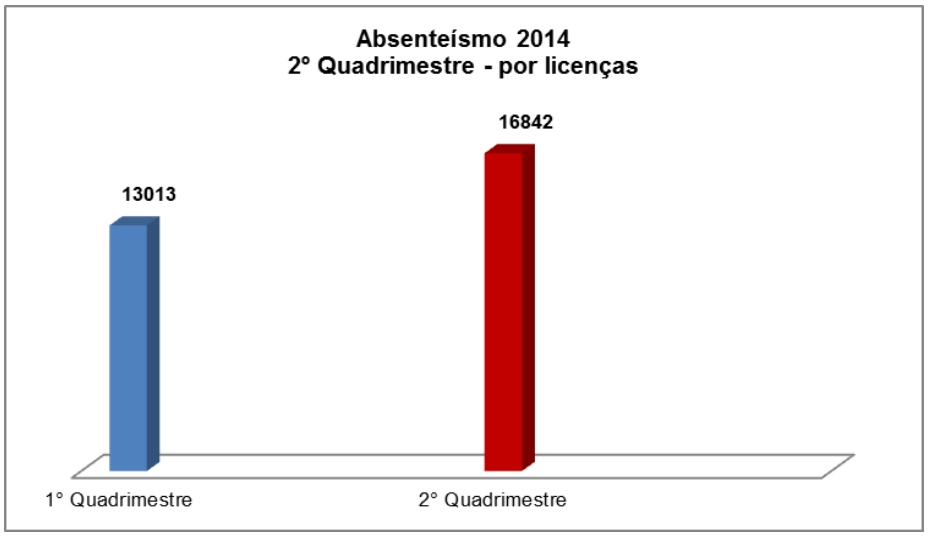
JUNHO	DIA MUNDIAL DO DOADOR DE SANGUE 14/06/2014 Realizada dia 12/06/2014	Todos os servidores da SES/DF	Foi enviado um e-mail aos, aproximadamente, 1500 (mil e quinhentos) servidores cadastrados na mala direta da GES com mensagem relativa ao tema.
JULHO	DIA MUNDIAL DA SAÚDE OCULAR 10/07/2014 Realizada dia 11/07/2014	Todos os servidores da SES/DF	Foi enviado um e-mail aos, aproximadamente, 1500 (mil e quinhentos) servidores cadastrados na mala direta da GES com mensagem relativa ao tema. O material também foi disponibilizado na Rede Saúde, por meio de notícia.
	DIA NACIONAL DE PREVENÇÃO DE ACIDENTES DE TRABALHO 27/07/2014 Realizada no dia 25/07/2014	Todos os servidores da SES/DF	Foi enviado um e-mail aos, aproximadamente, 1500 (mil e quinhentos) servidores cadastrados na mala direta da GES com mensagem relativa ao tema e foi elaborado mural informativo no Edifício Sede da SES/DF. O material também foi disponibilizado na Rede Saúde, por meio de notícia.
AGOSTO	DIA NACIONAL DA SAÚDE 05/08/2014 Realizada no dia 05/08/2014	Todos os servidores da SES/DF	Foi enviado um e-mail aos, aproximadamente, 1500 (mil e quinhentos) servidores cadastrados na mala direta da GES com mensagem relativa ao tema.
	DIA DOS PAIS 09/08/2014 Realizada dia 07/08/2014	Todos os servidores da SES/DF	Foi enviado um e-mail aos, aproximadamente, 1500 (mil e quinhentos) servidores cadastrados na mala direta da GES com mensagem relativa ao tema.
	DIA NACIONAL DE COMBATE AO FUMO 29/08/2014 Realizada dia 19/08/2014	Servidores lotados no Edifício Sede	Foi elaborado mural informativo no Edifício Sede da SES/DF.

Fonte: GES/DIPDEMA/SUGETES/SE

Saúde Ocupacional

No 2º quadrimestre de 2014 (maio a agosto) ocorreram 16.842 (dezesseis mil oitocentos e quarenta e dois) licenças (Absenteísmo).

Gráfico 06 - Total Absenteísmo

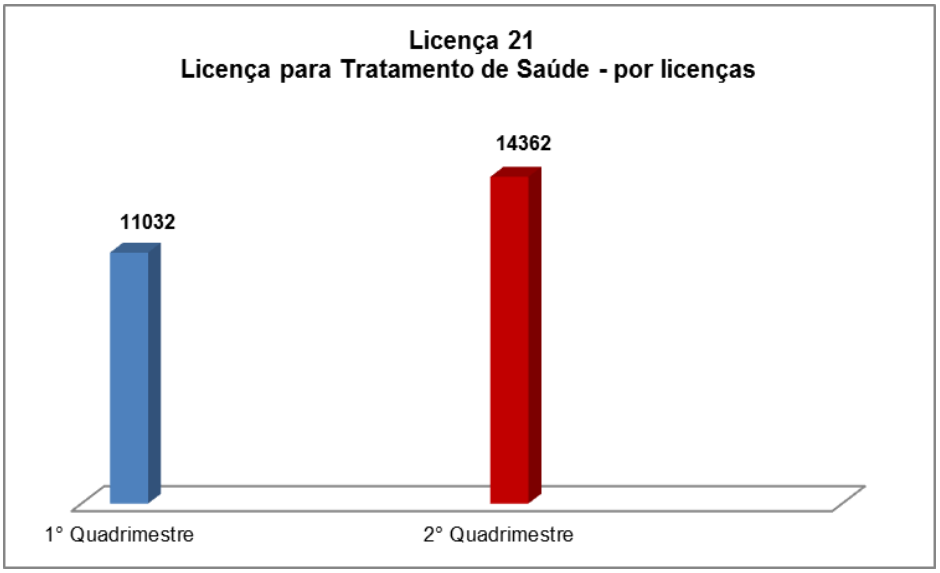


Fonte: DSOC/SUGETES/SES/DF.

O absenteísmo no 2º quadrimestre de 2014 em relação ao 1º Quadrimestre apresentou um aumento de 3.829 licenças, representando um crescimento no número de licenças de 22,73%.

As licenças estão subdividas em Tratamento de Saúde Própria - Doença (Licença 21), Licença Maternidade (Licença 24), Licença Acompanhamento (Licença 25), Licenças Indeferidas e Indeterminadas, conforme segue quadros e gráficos detalhados:

Gráfico 07 - Comparativo 1º e 2º Quadrimestre - Tratamento de Saúde

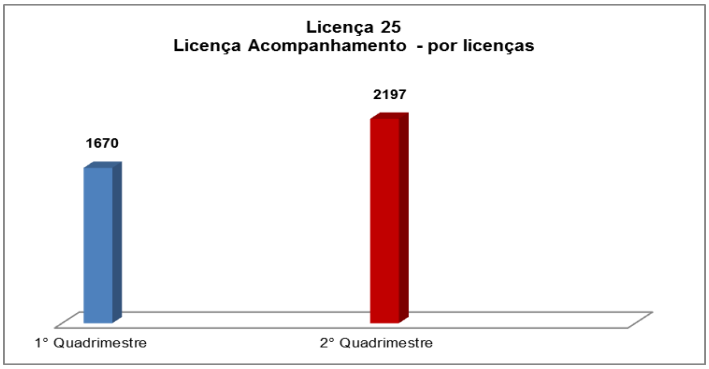


Fonte: DSOC/SUGETES/SES/DF.

Gráfico 08 - Comparativo 1º e 2º Quadrimestre - Licença Maternidade

Fonte: DSOC/SUGETES/SES/DF.

Gráfico 09 - Comparativo 1º e 2º Quadrimestre - Licença Acompanhamento



Fonte: DSOC/SUGETES/SES/DF.

Quadro 91 - Quantidade de Ações Judiciais Relacionadas à Gestão do Trabalho e Educação na Saúde

Quantidade de Ações Judiciais relacionadas à Gestão do Trabalho e Educação na Saúde	
Maio/2014	370
Junho/2014	174
Julho/2014	317
Agosto/2014	555
Total	**1.416**

Fonte: GERT/SUGETES/SES, 2014.

Ponto Eletrônico

Com relação às ações realizadas no 2º quadrimestre de 2014, a Comissão do Ponto Eletrônico efetivou neste período o início efetivo do Ponto Eletrônico na Coordenação Geral de Saúde de São Sebastião e na Coordenação Geral de Saúde do Paranoá.

Mesa de Negociação

As Ações da SUGETES junto à Mesa de Negociação Permanente SUS – DF no período de maio a agosto de 2014 são descritas no quadro abaixo:

Quadro 92 - Mesa de Negociação do SUS

Data	Reunião	Pautas
09.06.2014	Reunião da Mesa de Negociação Permanente do SUS/DF+GAB/SES+SindBiomédico DF+SindiFar DF+LACEN DF+SAPS+SVS+SUGETES	Concurso Publico para Farmacêuticos – Bioquímico – Laboratorio – Biomédico
27.06.2014	Reunião da Mesa de Negociação Permanente SUS/DF+CSDF	Organização Política
16.07.2014	Reunião Ordinária da Mesa de Negociação Permanente do SUS/DF+Entidades Sindicais+Presidente da Câmara Legislativa do DF+Presidente do BRB	Implementação do Decreto nº 33.653 (Financiamento do Trabalhador)
31.07.2014	21ª Reunião Ordinária da Mesa de Negociação Permanente do SUS/DF	Saúde do Trabalhador, Concurso de Remoção, Terceirização das Lavandeiras da Rede da SES/DF

Fonte: MNP/SUS/DF, 2014.

Administração de Profissionais da SES/DF

Seguem abaixo quadros informativos com o quantitativo de procedimentos e principais processos da Gerência de Administração de Profissionais, de maio a agosto de 2014:

Quadro 93 - Fluxo de Atividades da Administração de Profissionais

PROCEDIMENTOS	TOTAL DE FLUXOS ENTRE MAIO E AGOSTO DE 2014
LICENÇA PRÊMIO	136
PPP	41
PUBLICAÇÃO DE LICENÇAS	57
GCET	196
40 HORAS	179
ABONO DE PONTO REUNIÃO ESCOLAR	9
AUXILIO TRANSPORTE FORA DA RIDE	47
AÇÃO JUDICIAL	312

DUPLICIDADE AUX. ALIMENTAÇÃO	184
EXONERAÇÃO	357

Fonte: GEAP/DIAP/SUGETES.

Quadro 94 - Fluxo de Atividades do Núcleo de Admissão e Movimentação

PROCEDIMENTOS	TOTAL DE FLUXOS ENTRE MAIO E AGOSTO DE 2014
Posse novos servidores *	57
Assinatura de contrato temporários *	338
SIRAC	1419
Abertura de Processo de Acumulação	580
Renovação de Contratos	909
Exoneração de Cargos Comissionados	354
Relatórios para Fazenda	288
Declaração Funcional	76
Processo de Exoneração/Desligamento	322
Diligências TCDF	290
Processo de Licença Maternidade	16
Processo de Prorrogação de Posse	38
Cadastro de Cargo Comissionados	285
Alteração de Dados no SIGRH	162
Emissão de Relatórios SIGRHWEB	346

Fonte: NUAM/GEAP/DIAP/SUGETES.

Aposentadorias e Pensões

Seguem as atividades realizadas pela Gerência de Aposentadorias e Pensões no 2º Quadrimestre de 2014:

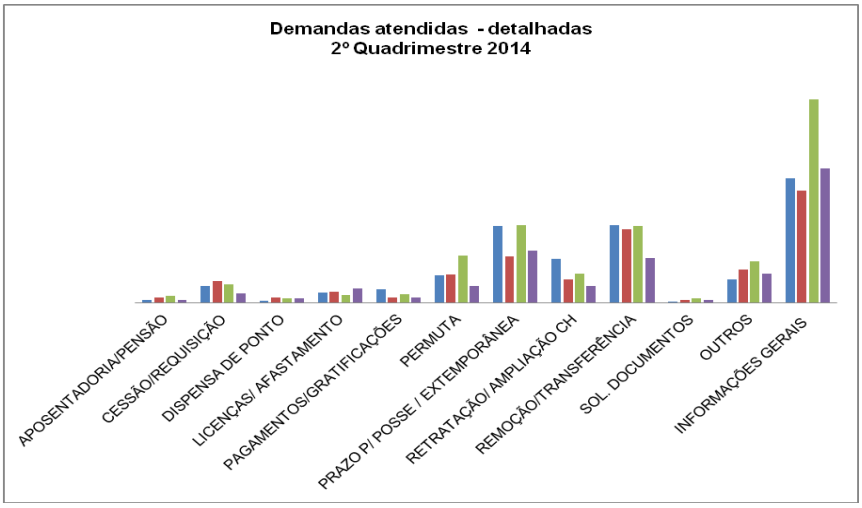
Quadro 95 - Quantitativo de Atividades

Atividades	Quantitativo
Averbação de tempo de serviço (publicações)	700 processos
Certidão de tempo de serviço (análise)	354 processos
Requerimento/ processos (averbação/revisão de aposentadoria/cópia de processo/ revisão de conversão de licença prêmio/revisão de abono de permanência)	300 documentos
Diligências do TCDF e Controladoria/SES	325
Diligências da Procuradoria do DF	200

Aposentadorias (análise)	1100 processos
Aposentadorias (publicações)	420 processos
Pensões por morte (análise)	85 processos
Pensão por morte (publicações)	72 processos
Auxílio Funeral	59 processos
Conversão de Licenças Prêmio (análise)	503 processos
Conversão de Licenças Prêmio (publicações)	373 processos
Análise de Abono de Permanência	310
Declarações de Aposentadoria	120
Declarações de Pensão	53

Fonte: GAPE/DIAP/SUGETES/SES.

Gráfico 10 - Detalhamento das Demandas Atendidas



Fonte: CAS/SUGETES/SES.

Administração e Suprimentos

- Procedeu-se à estimativa de valores para processos de Solicitação de Registro de Preços, Aquisições Imediatas, Troca de Marca, Ações Judiciais e Renovações de Contrato.
- Utilização da Plataforma de Bionexo para solicitação de propostas e localização de fornecedores.
- Utilização do correio eletrônico para divulgação e obtenção de cotações de empresas, com avanço do procedimento de contratação da Plataforma Eletrônica Banco de Preços. (O processo está em fase de alocação de recurso).

- Elaboração do Projeto Básico para inscrição de servidores no curso Análise de Mercado e Metodologia de Pesquisa de Preços, incluindo a Instrução Normativa n. 05/2014 - SLTI/MP. (O processo está em fase de alocação de recurso).
- Prosseguimento às adequações/reestimativas dos processos provenientes da Central de Compras/SES em decorrência da publicação da nova tabela da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos - CMED da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA.
- Redesenho da distribuição de processos em conformidade com prioridades advindas da demanda relacionada ao evento “Copa do Mundo”.
- Instrução de processos em fase de Execução de Ata da SES. Solicitou-se autorização à SULIC para utilização do saldo da Ata por esta SES.
- Realização dos Atos autorizativos para Empenho e posterior AFM referente aos processos de aquisição por Ata de Registro de Preços da SES e SULIC/SEPLAN/GDF.
- Elaboração do Pedido de Aquisição de Material - PAM para materiais permanentes adquiridos nas Atas de Registro de Preços e Pregões no âmbito da SES.
- Padronização dos principais documentos e formas de organização dos processos, com permanência do tempo de conclusão de 24 (vinte e quatro) horas, em regra.
- Publicidade ao procedimento de Dispensa de Licitação por meio de Publicação no Diário Oficial do Distrito Federal, no Portal de Saúde do Distrito Federal, correio eletrônico ao banco de dados cadastrado nesta Diretoria e por afixação nos murais/locais de grande circulação da SES.
- Elaboração de atos convocatórios e autorizativos da DL, despachos e mapas comparativos de preços.
- Solicitação de propostas de preços, documentação habilitatória e saneamento de eventuais pendências a fornecedores.
- Solicitação de propostas de preços, documentação habilitatória e saneamento de eventuais pendências a fornecedores.
- Emissão de 3.026 notas de alocação de recursos orçamentários, gerando um montante alocado de R$ 1.169.335.833,81, de um total de R$ 3.056.946.454,79 (valor autorizado) no segundo quadrimestre, perfazendo um percentual de 38,25%.
- Aquisição de materiais, de consumo ou permanente, conforme solicitação das áreas demandantes, através das Autorizações de Fornecimento de Materiais (AFMs).
- Coordenação da realização dos procedimentos necessários à assinatura dos Atos de Autorização para emissão de empenho, liquidação e pagamento dos contratos firmados pelo ordenador de despesas;

- Emissão de 11.218 Notas de Previsão de Pagamento (PP's) no primeiro quadrimestre, o equivalente à R$ 840.252.373,88 e no segundo quadrimestre, 9.568 PP's foram emitidas, totalizando R$ 952.253.470,32.
- Emitidas de 2.462 notas de empenho no primeiro quadrimestre, totalizando R$ 1.081.193.055,74. Entre maio e agosto de 2014, foram emitidas 2.327 notas de empenho, o equivalente à R$ 1.014.190.002,80.

Quadro 96 - Demonstrativo Monitoramento de Estoque de Materiais de Almoxarifado Padronizados - 1° e 2° Quadrimestres de 2014

Estoques	1° Quadrimestre de 2014	2° Quadrimestre de 2014
Estoque abaixo do ponto de ressuprimento com pedido	156	81
Estoque próximo do ponto de ressuprimento	0	120
Estoque acima do ponto de ressuprimento	5	0
Estoque acima de 07 meses	241	20

Fonte: DAB/SUAG/SES, em 15/09/2014.

Quadro 97 - Pregões no Quadrimestre

Quantitativo de Pregões no Quadrimestre				
MÊS	**Pregões**	**Total de Itens**	**Itens adquiridos**	**Itens Cancelados**
Maio	31	250	157	24
Junho	37	365	283	34
Julho	20	226	173	27
Agosto	22	198	132	15
Total	170	1037	745	100

Fonte: CCOMP/SUAG/SES/DF, em 12/09/2014.

Quadro 98 - Comparativo de Pregões 2013/2014

Quadro comparativo quadrimestres 2013/2014				
Quadrimestre	**Pregões**	**Total de Itens**	**Itens adquiridos**	**Itens Cancelados**
2º quadrimestre 2013	137	1.176	838	364
3 º quadrimestre 2013	126	1.161	717	374
1 º quadrimestre 2014	170	1.211	734	97
2 º quadrimestre 2014	170	1037	745	100

Fonte: CCOMP/SUAG/SES/DF, em 12/09/2014.

Gestão de Material

Quadro 99 - Movimentação de Materiais de Consumo

Quadro - Movimentação de Materiais de Consumo - 2° Quadrimestre de 2014		
Mês	**Entrada**	**Saída**
Maio	R$ 4.063.784,64	R$ 3.110.905,46
Junho	R$ 4.998.053,25	R$ 3.703.313,52
Julho	R$ 5.856.913,21	R$ 6.734.498,04
Agosto	R$ 1.144.562,83	R$ 1.555.554,57
Total	**R$ 16.063.313,93**	**R$ 15.104.271,59**

Fonte: DAB/SUAG/SES/DF, em 15/09/2014.

Monitoramento de Estoque

Quadro 100 - Monitoramento de Estoques de Materiais de Almoxarifado Padronizados - 2º Quadrimestre 2014

Monitoramento de Estoque de Materiais de Almoxarifado Padronizados – 2° Quadrimestre de 2014	
Monitoramento de Estoque de Materiais de Almoxarifado Padronizados	**Quantidade**
Estoque abaixo do ponto de ressuprimento com pedido	81
Estoque próximo do ponto de ressuprimento	120
Estoque acima do ponto de ressuprimento	0
Estoque acima de 07 meses	20

Fonte: Sistema TrakCare-SES-DF, 2014.

Quadro 101 - Demonstrativo Monitoramento de Estoque de Materiais de Almoxarifado Padronizados

Demonstrativo Monitoramento de Estoque de Materiais de Almoxarifado Padronizados - 1° e 2° Quadrimestre de 2014		
Estoques	**1° Quadrimestre de 2014**	**2° Quadrimestre de 2014**
Estoque abaixo do ponto de ressuprimento com pedido	156	81
Estoque próximo do ponto de ressuprimento	0	120
Estoque acima do ponto de ressuprimento	5	0
Estoque acima de 07 meses	241	20

Sistema TrakCare-SES-DF, 2014. DAB/SUAG/SES/DF.

Oportunidades de Melhorias ou Dificuldades Encontradas

- Falta de comunicação entre os setores.
- Inconsistências do Sistema de Materiais - TRACKCARE

Gestão de Documentação e Informação

- DocControl: é um sistema de gerenciamento eletrônico de documentos da ADMC da SES/DF. Recentemente, o sistema foi ampliado na ADMC da SES/DF e vários setores

passaram a tramitar suas documentações por ele. A SUTIS é responsável pelo sistema, realizando treinamento, suporte e manutenção. Segundo essa subsecretaria, o DocControl é mais avançado que o NetTerm (antigo sistema da SES/DF). Status: em ampliação e funcionando somente na ADMC da SES/DF.

- TCI BPO: elaboração da Tabela de Temporalidade de Documentos-FIM da SES/DF.
- Recebimento expedição de documentos.
- Organização, conservação e preparação de documentos.

Contratos e Convênios

Ações planejadas e realizadas

- Articulação junto a executores de contratos e área responsável pela realização de pesquisa de preço, com o intuito de entender os motivos de fracasso da pesquisa e para buscar alternativas visando resolver a questão. A não resolução da situação pode acarretar a não prorrogação da vigência contratual, tendo em vista que um dos requisitos previstos para prorrogação é a verificação da vantajosidade para Administração em se manter ou não um contrato.

Ações Planejadas e Realizadas

- Articulação junto a executores de contratos e área responsável pela realização de pesquisa de preço, com o intuito de entender os motivos de fracasso da pesquisa e para buscar alternativas visando resolver a questão. A não resolução da situação pode acarretar a não prorrogação da vigência contratual, tendo em vista que um dos requisitos previstos para prorrogação é a verificação da vantajosidade para Administração em se manter ou não um contrato.

Ações Planejadas e Realizadas

- Articulação junto a executores de contratos e área responsável pela realização de pesquisa de preço, com o intuito de entender os motivos de fracasso da pesquisa e para buscar alternativas visando resolver a questão. A não resolução da situação pode acarretar a não prorrogação da vigência contratual, tendo em vista que um dos requisitos previstos para prorrogação é a verificação da vantajosidade para Administração em se manter ou não um contrato;
- Continuação e intensificação quanto ao mutirão realizado com a finalidade de dar baixa no grande volume de processos e documentos. A presente ação refletiu no aumento da produtividade em relação às atividades de competência da Diretoria.

Resultados

Gestão Processual de Contratos

Quadro 102 - Atos, Formalizações e Ajustes Coº2ntratuais - Acumulado 1º e 2º Quadrimestres/2014

ATOS, FORMALIZAÇÕES AJUSTES CONTRATUAIS DA DCC - 1º e 2º QUADRIMESTRE/2014				
DESCRIÇÃO		**Nº (aprox.) 1º Quadrimestre**	**Nº (aprox.) 2º Quadrimestre**	**Evolução em (%)**
Atas de Registro de Preços		**233**	**266**	**14,16**
Contratos		**97**	**102**	**5,15**
Termos Aditivos (prorrogação, reajuste de preços, exclusão/inclusão)		**112**	**122**	**8,93**
Ajustes Diversos (Termos de Permissão de Uso, de Cessão de Uso, de Doação e Contratos de Gestão)		**3**	**7**	**133,33**
Sanções Administrativas	Advertência	**117**	**152**	**29,91**
	Multa	**410**	**654**	**59,51**
	Suspensão	**0**	**0**	**0**
	Declaração de Inidoneidade	**0**	**0**	**0**
Pedidos de Reconsideração (Quanto a Recurso de Multa / Advertência)	Deferidos	**01**	**02**	**100**
	Indeferidos	**06**	**43**	**616,67**
Pedidos de Troca de Marca	Deferidos	**07**	**13**	**85,71**
	Indeferidos	**01**	**0**	**(100)**
Pedidos de Prorrogação do Prazo de Entrega ou Execução para procedimentos (Sem Formalização de Contrato)	Deferidos	**07**	**04**	**(42,86)**
	Indeferidos	**96**	**41**	**(57,29)**
TOTAL GERAL DE ATOS EXECUTADOS:		**1.090**	**1.406**	**28,99**

Fonte: DCC/SUAG/SES/DF, em 31/08/2014.

Gestão Processual de Convênios

Quadro 103 - Gestão Processual de Convênios - Acumulado 1º e 2º Quadrimestres/2014

GESTÃO PROCESSUAL DE CONVÊNIOS DA DCC – 1º e 2º Quadrimestres/2014								
CONVÊNIO/DESCRIÇÃO		**VIGENTES**						
		1º Quadrimestre			**2º Quadrimestre**			
		Com pendências p/ execução	**Em execução**	**Total**	**Com pendências p/ execução**	**Em execução**	**Total**	**Evolução em (%)**
Convênios federais (com a União) SES/DF como CONVENENTE		01	07	08	01	07	**08**	**0**
Contrato de Repasse (congênere a convênio)		01	08	09	**-**	08	08	**(11,11)**
Convênios com ou sem Recursos do GDF (SES como CONCEDENTE)	Convênios	-	**10**	10	**-**	**08**	**08**	**(20)**
	Termos de Cooperação Técnica	-	**08**	08	**-**	**09**	**09**	**12,50**
TOTAL GERAL		02	33	35				

Fonte: DCC/SUAG/SES/DF, em 31/08/2014.

Oportunidades/Dificuldades Encontradas

- Falta de pesquisa de mercado.
- Insuficiência ou falta de dotação orçamentária.
- Demora ou a não indicação de servidores para desempenhar o papel de executor
- Falta de representantes em Brasília.
- Instrução incompleta ou desatualizada de processos.
- Dificuldade quanto à realização dos cálculos para concessão do reajuste.
- Falta de conhecimento para análise e aplicação do instituto da repactuação de preços.
- Carência de força de trabalho.
- Falta de normatização de procedimento.
- Promover ações junto às demais áreas da SES/DF com o intuito minimizar as dificuldades descritas no âmbito dos convênios.
- Retomar as solicitações de cursos e treinamentos que não foram adiante por falta de dotação orçamentária.
- Ampliar o quadro de servidores.

Análise, Prospecção e Aquisições

Ações Planejadas - Análise e Instrução Processual

- Analisar Projetos Básicos e Termos de Referência;
- Averiguar a correta elaboração da Solicitação de Registro de Preços ou Pedido de Aquisição de Materiais;
- Verificar o apropriado atendimento à legislação de licitações por parte da área demandante;
- Orientar elaboradores de Projeto Básico e Termo de Referência;
- Examinar a correta instrução processual;
- Conferir adequação dos documentos em aspecto formal;
- Padronizar procedimento de análise e despachos;
- Sensibilizar as áreas demandantes quanto ao necessário planejamento para aquisições/contratações;
- Capacitar servidores por meio de cursos.
- Padronizar despachos para requerimento de adequações nos Projetos Básicos e/ou Termos de Referência por parte do elaborador;
- Confeccionar fluxograma demonstrador do passo a passo da instrução processual no procedimento da análise para orientações dos servidores.

- Requerer ampliação da carga horária de servidores.
- Padronizar procedimentos operacionais.
- Tornar as análises processuais mais céleres.

Ações Desenvolvidas - Análise e Instrução Processual

- Analisou-se e realizou-se Projetos Básicos e/ou Termos de Referência.
- Requereu-se adequações nos Projetos Básicos e/ou Termos de Referência por parte do elaborador.
- Averiguou-se a correta elaboração da Solicitação de Registro de Preços ou Pedido de Aquisição de Materiais.
- Verificou-se o apropriado atendimento à legislação de licitações por parte da área demandante.
- Examinou-se a correta instrução processual.
- Conferiu-se a adequação dos documentos em aspecto formal.
- Procurou-se a padronização dos procedimentos de análise e despachos através de elaboração de modelos, reuniões com servidores, orientações via correio eletrônico.
- Iniciou-se a elaboração de Procedimento Operacional Padrão - POP objetivando a normatização das rotinas de trabalho do Núcleo de Análise.
- Buscou-se a Sensibilização as áreas demandantes quanto ao necessário planejamento para aquisições/contratações.
- Prosseguiu-se na capacitação de servidores e área demandante iniciada por ocasião da "1ª Oficina de Planejamento de Aquisições e Contratações de 2013" com orientações quanto ao necessário planejamento das aquisições/contratações desta SES. Isso devido a se constatar que a imprescindível programação fará com que as demandas sejam melhores e mais prontamente atendidas, além de contemplar um número consideravelmente superior de usuários.
- Iniciou-se a elaboração de Projeto Básico para inscrição de servidores no curso "Elaboração de Termo de Referência" promovido pela Fundação Getúlio Vargas - FGV, a ser ministrado no período de 01 a 03 de dezembro de 2014.
- Orientaram-se as áreas demandantes por meio de reuniões individuais, além da divulgação por correio eletrônico às Subsecretarias de conteúdo orientador a

respeito da legislação aplicável aos casos em que se verificaram erros recorrentes e atualizando os elaboradores sobre aspectos conflitantes.

- Padronizaram-se despachos para requerimento de adequações nos Projetos Básicos e/ou Termos de Referência por parte do elaborador.
- Apresentaram-se sugestões quanto às modalidades de licitação e os casos de dispensa e inexigibilidade.
- Reiterou-se a necessidade de ampliação da carga horária de 2 (dois) servidores de 30 (trinta) horas para 40 (quarenta) horas/semanais, tal requerimento permanece em trâmite na SES. Destaca-se que houve a redução do quadro de servidores de 6 (seis) para 5 (cinco) funcionários.

Contabilidade, Orçamento e Finanças

Resultados Alcançados

- A partir do estabelecimento de novas rotinas de trabalho e da elaboração dos manuais sobre as atividades realizadas nas gerências foi possível otimizar a execução dos serviços, promovendo a celeridade no andamento dos processos;
- Acompanhamento sistemático das descentralizações orçamentárias também vem sendo de extrema relevância para o auxílio da tomada de decisão do ordenador de despesas, bem como, para os órgãos de controle interno e externo;
- Verificou-se que, neste quadrimestre, a execução da despesa alcançou 44,3% do orçamento autorizado para atender os Blocos de Financiamento do SUS na Fonte 138 (Quadro 01), se considerarmos o percentual entre despesa liquidada e despesa autorizada;
- No segundo quadrimestre, observou-se um acréscimo na execução orçamentária e financeira por fonte de recursos (Quadros 03 e 07), tendo em vista que no primeiro quadrimestre, a taxa de execução foi de 39,35% enquanto que, entre os meses de maio à agosto de 2014, o percentual alcançou 70,65%.

Ações Não-Realizadas / Resultados Não-Alcançados

- Estabelecimento de ferramentas padronizadas para subsidiar as atividades das áreas.
- Capacitação dos profissionais da área de orçamento e carência de servidores e a desqualificação por falta de capacitação dos profissionais da área de orçamento.
- Manuais de atividades desenvolvidas.

Oportunidades de Melhorias

- Promover a consolidação das informações contábeis, por meio de ferramentas padronizadas que racionalizem as atividades desenvolvidas, uma vez que o Sistema SIGGO não é suficiente e confiável.
- Carência de profissionais qualificados e treinados.
- Promover o gerenciamento de processos com ênfase na maximização de resultados financeiros, na redução dos custos e otimização dos recursos.

Desafios

- Capacitação permanente dos servidores.
- Ampliação da jornada de trabalho de servidores, uma vez que o capital humano existente e insuficiente.
- Implementação de uma ferramenta administrativa que integre as atividades realizadas para melhorar a comunicação entre os setores e a consolidação dos dados contábeis, racionalizando os procedimentos administrativos e possibilitando a maximização dos resultados.

Tecnologia da Informação em Saúde

Ações Desenvolvidas

- Gerenciamento do Sistema Integrado de Saúde (SIS) para produção e operação dos produtos e serviços essenciais referentes ao processo de informatização;
- Atualização e ampliação da rede tecnológica de todas as unidades de saúde, mediante suprimento de equipamentos de software e hardware;
- Implantação e manutenção do Sistema Integrado de Saúde (intranet), a manutenção dos Sistemas de Cartão Saúde do Cidadão, o suporte ao portal de exames laboratoriais e do prontuário eletrônico, dos módulos que compõem o Gerenciamento das Farmácias e Almoxarifados da SES/DF.
- Suporte aos sistemas de Regulação e de implantação de Gestão dos Leitos Gerais e de UTI, entre outros.

Resultados Obtidos

Quadro 104 - Atividades Realizadas pela Tecnologia da Informação em Saúde

Atividades	Total / Informatizados	Porcentagem
Portal de exames	Site pronto e em uso com aproximadamente 5000 pacientes / usuários / dia	100 %
Laboratórios (Projeto SIS*)	28 laboratórios / 25 implantados	92,30 %
Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) (Projeto SIS)	14 Hospitais, 06 UPAS, 02 Centros da Regional de Saúde do Gama, 02 Centros da Regional de Saúde do Guará, 01 Centro da Regional de Saúde de Taguatinga, 02 Centros da Regional de Saúde do Núcleo Bandeirantes, 11 Centros da Regional de Saúde da Ceilândia, 03 Centros da Regional de Saúde de Sobradinho, 01 Centro de Saúde da Regional do Paranoá, 02 Centros de Saúde da Regional do Recanto das Emas, 04 Centros da Regional de Saúde Samambaia, 02 Centros da Regional de Saúde São Sebastião, 08 Centros da Regional de Saúde da Asa Norte, 03 Centros da Regional de Saúde Asa Sul, 02 centros da Regional de Saúde de Brazlândia.	90 %
Regulação de Leitos de UTI **	Aproximadamente 423 leitos de hospitais (públicos, contratados e conveniados)	*100 %
Regulação de Cirurgias	Sistema pronto funcionando no Hospital de Base, Ceilândia e parte do Hospital de Taguatinga	Sistema -100 % Regulação 20%
Implantação de Datacenter	Expansão	100%
Radiologia (Projeto SIS)	14 hospitais, 06 UPAS	80 %
Regulação de Leitos de Pediatria UCIN	Toda a rede 107 Leitos regulados	*100%
Faturamento (Projeto SIS)	Toda a rede	100 %
Escala de Servidores	Toda a rede	100 %
Cartão Saúde do Cidadão	Implantado em toda a rede da SES/DF.	83,78 da população do DF está cadastrada no módulo do Cartão Saúde do Cidadão
Módulo de Agendamento de Consulta (Projeto SIS)	02 Centros da Regional de Saúde do Gama, 02 Centros da Regional de Saúde do Guará, 01 Centro da Regional de Saúde de Taguatinga, 02 Centros da Regional de Saúde do Núcleo Bandeirantes, 11 Centros da Regional de Saúde da Ceilândia, 03 Centros da Regional de Saúde de Sobradinho, 01 Centro de Saúde da Regional do Paranoá, 02 Centros de Saúde da Regional do Recanto das Emas, 04 Centros da Regional de Saúde Samambaia, 02 Centros da Regional de Saúde São Sebastião, 08 Centros da Regional de Saúde da Asa Norte, 03 Centros da Regional de Saúde Asa Sul, 02 centros da Regional de Saúde de Brazlândia, Fila de agendamento no HRT.	59,72 %
Gestão de leitos (NIA) (Projeto	Toda a rede treinada	100 %

SIS)		
Rede de Comunicação Coorporativa	Em andamento	80 %
Higienização dos dados do cartão Nacional de Saúde - CNS	Planejamento	50%
Vitro	Planejamento da Contratação (Levantamento) Gestão Contratos (em implantação)	30% 50%
Sala Segura	Elaboração	10%
Central de Marcação de Exames e Consultas	Processo de Contratação	10%
Implementação, Implantação e Capacitação da Sala de Situação	HRSM, HRSAM, HRT, HBDF, HMIB, HRC, HRBZ, HRAN, HRPA, HRS, HSVP, HRGU, HCB, HRPL, HAB, HRSS, HRG, SUGETES, SUPRAC, DIURE	80%
Ponto Eletrônico***	Faltando apenas as Coord. Do Gama, Sta Maria, Planaltina e Recanto das Emas	80%
Vigilância Eletrônica	Toda Rede	Em andamento
Projeto de links de comunicação, dados, voz e imagem	Processo de licitação	
Implantação da Política de segurança da Informação	Toda Rede	80%
Política de Backup dos dados do DATACENTER	Toda Rede	60%

Fonte: SUTIS/SES-DF, 2014.
Nota: * O projeto SIS é utilizado nos hospitais e centros de saúde pelos profissionais da saúde da SES - DF
** Atualizado em 20/08/14 por Juliana Medeiros – GERIH/DIREG/SUPRAC/SES.
*** Atualizado com informações de Luciana da Comissão de Ponto, 10/09/2014.

Outras Realizações

- Extração, higienização e manipulação dos dados.
- Implementação, implantação e capacitação da Sala de Situação. A sala permite o acompanhamento de indicadores tais como (taxa de ocupação, abastecimento da rede, entre outros).
- Implantação e melhorias da Rede Saúde.
- Implantação e manutenção do Projeto SIS nas Unidades de Saúde 90%.
- Processo de sala segura para o DataCenter.
- Interfaceamento dos sistemas informatizados da SES-DF com o Projeto SIS, discussão continuada.
- Governança de riscos e conformidades (Metodologia de Gestão de Riscos e Segurança).

Logística e Infraestrutura

Quadro 105 - Obras em Andamento

Descrição da Obra	Meta*	Resultados Alcançados	Ações Não Realizadas/Resultados Não Alcançados
Aquisição de Unidade Modular de Assistência à Cidadania/UMAC Unidade de Pronto Atendimento – DF 420, em frente a AR 13, próximo ao COER – Sobradinho II/DF.	Executar 100,00% da obra	Obra entregue	-
Aquisição de Unidade Modular de Assistência à Cidadania/ UMAC Unidade de Pronto Atendimento – QI 10, Lotes 71 a 118, Setor de Indústria, – Ceilândia Norte/DF.	Executar 100,00% da obra	Obra em andamento 45,00% realizada	Obra paralisada por decisão do TCDF e TCU
Aquisição de Unidade Modular de Assistência à Cidadania/ UMAC Unidade de Pronto Atendimento – SIA Setor Leste, QI 07, Área Especial– Gama/DF.	Executar 100,00% da obra	Obra em andamento 44,00% realizada	Obra paralisada por decisão do TCDF e TCU

Fonte: DEAT/SUTIS/SES-DF, 2014. * Meta acumulada até o 2º quadrimestre de 2014.

Quadro 106 - Reformas em Andamento

Ações Planejadas	Meta*	Resultados Alcançados	Ações Não Realizadas/Resultados Não Alcançados
Reforma do Centro de Saúde nº 05 do Lago Sul	Executar 87,70% da obra	Obra em andamento 47,10% realizada	Obra atrasada em função da falta de recursos financeiros.
Reforma do Centro de Saúde nº 11 de Ceilândia	Executar 81,20% da obra	Obra em andamento 6,60% realizada	Obra atrasada em função da falta de recursos financeiros.
Reforma da Farmácia Central do Bloco Administrativo e das Fachadas do prédio da Emergência do Hospital de Base do Distrito Federal - HBDF	Executar 53,70% da obra	Obra em andamento 10,00% realizada	Obra atrasada em função da falta de recursos financeiros.
Reforma da Central de Material Esterilizado – CME do Hospital Regional da Asa Sul (atual HMIB)	Executar 100,00% da obra	Obra entregue	-
Elaboração de documentação técnica necessária para reformar e modernizar o Sistema de Geração, Distribuição de Vapor e Água Quente – SGDVAQ, incluindo a reforma da Casa de Caldeira em 11 Hospitais da SES/DF.	Conclusão do projeto	Projeto entregue	-
Elaboração de Projetos Arquitetônicos e Complementares para reforma e adaptação do Edifício Sede da Secretaria de Estado de Saúde – SES/DF localizado no SAIN, Parque Rural S/N – Asa Norte.	Conclusão do projeto	Projeto entregue	-
Implantar o paralelismo nos Grupos Motores Geradores de energia elétrica de emergência	Conclusão do projeto	Projeto entregue	-

nos Hospitais Regionais de Taguatinga (HRT), Ceilândia (HRC) e Asa Norte (HRAN).			
Reforma do Sistema de Geração de Energia de Emergência e Revisão da Subestação de Energia do Hospital de Apoio de Brasília – HAB.	Conclusão do projeto	Projeto entregue	-

Fonte: DEAT/SUTIS/SES-DF, 2014. * Meta acumulada até o 2º quadrimestre de 2014.

Foi concluída a elaboração de documentação técnica necessária para reformar e modernizar o Sistema de Geração, Distribuição de Vapor e Água Quente – SGDVAQ, incluindo a reforma da Casa de Caldeira em 11 Hospitais da SES/DF e concluiu-se também a Elaboração de Projetos Arquitetônicos e Complementares para reforma e adaptação do Edifício Sede da Secretaria de Estado de Saúde – SES/DF localizado no SAIN, Parque Rural S/N – Asa Norte. Foi concluída também a implantação do paralelismo nos Grupos Motores Geradores de energia elétrica de emergência nos Hospitais Regionais de Taguatinga (HRT), Ceilândia (HRC) e Asa Norte (HRAN) e a Reforma da Central de Material Esterilizado - CME do Hospital Regional da Asa Sul (atual HMIB).

Quadro 107 - Manutenção Predial

Descrição – Manutenção Predial	Meta*	Resultados Alcançados	Ações Não Realizadas
Manutenção Predial HBDF e NCPC – Lote I	66,66%	50,18%	Os serviços realizados são condicionados à disponibilidade de recursos.
Manutenção Predial Brasília Centro – Lote II	66,66%	29,67%	Os serviços realizados são condicionados à disponibilidade de recursos.
Manutenção Predial Brasília Asa Sul – Lote III	66,66%	48,08%	Os serviços realizados são condicionados à disponibilidade de recursos.
Manutenção Predial Brasília Asa Norte. – Lote IV	66,66%	26,36%	Os serviços realizados são condicionados à disponibilidade de recursos.
Manutenção Predial Gama – Lote V	66,66%	39,48%	Os serviços realizados são condicionados à disponibilidade de recursos.
Manutenção Predial HRT – Lote VI	66,66%	43,87%	Os serviços realizados são condicionados à disponibilidade de recursos.
Manutenção Predial Taguatinga (Centro) – Lote VII	66,66%	40,73%	Os serviços realizados são condicionados à disponibilidade de recursos.
Manutenção Predial LACEN e Brazlândia – Lote VIII	66,66%	37,28%	Os serviços realizados são condicionados à disponibilidade de recursos.
Manutenção Predial Sobradinho – Lote IX	66,66%	56,63%	Os serviços realizados são condicionados à disponibilidade de recursos.
Manutenção Predial Planaltina – Lote X	66,66%	48,27%	Os serviços realizados são condicionados à disponibilidade de recursos.

Manutenção Predial Paranoá – Lote XI	66,66%	29,58%	Os serviços realizados são condicionados à disponibilidade de recursos.
Manutenção Predial Núcleo Bandeirante, Guará, Cruzeiro e Candangolândia – Lote XII	66,66%	37,08%	Os serviços realizados são condicionados à disponibilidade de recursos.
Manutenção Predial Ceilândia – Lote XIII	66,66%	45,71%	Os serviços realizados são condicionados à disponibilidade de recursos.
Manutenção Predial Samambaia, Recanto das Emas, Riacho Fundo e Águas Claras – Lote XIV	66,66%	32,94%	Os serviços realizados são condicionados à disponibilidade de recursos.
Manutenção Predial Santa Maria – Lote XV	66,66%	27,92%	Os serviços realizados são condicionados à disponibilidade de recursos.
Manutenção Predial Administração Central, Lago Sul, Lago Norte, Varjão e São Sebastião – Lote XVI	66,66%	39,70%	Os serviços realizados são condicionados à disponibilidade de recursos.

Fonte: DEAT/SUTIS/SES-DF, 2014. * Meta acumulada até o 2º quadrimestre de 2014.

A manutenção da infraestrutura predial de unidades da SES, realiza serviços de manutenção predial, constando de recuperação e/ou substituição de pisos, pintura, esquadrias de madeira e metálica, vidros, ferragens, louças, metais, instalações, elétricas, hidráulicas, sanitárias, lâmpadas, reatores, cobertura, impermeabilização entre outros.

Quadro 108 - Manutenção de Equipamentos de Infraestrutura Predial

Descrição	Ações Realizadas	Meta*	Resultados Alcançados
Central de ar condicionado, água gelada, exaustores e ventiladores ACJ SPLIT, SELF CONTAINED.	Execução de serviços de manutenção de ar condicionado, centrais de água gelada, exaustores, ventiladores.	66,66%	66,66%
Sistemas condicionadores de energia (Grupos Geradores, No-Breaks, Estabilizadores, Transformadores e seus acessórios).	Execução de serviços de manutenção de sistemas condicionadores de energia.	66,66%	66,66%
Sistemas de geração e distribuição de vapor – SGDV e sistema de aquecimento de água de hospitais da SES/DF.	Execução de serviços de manutenção de sistemas de geração e distribuição de vapor e aquecimento de água.	66,66%	66,66%
Prestação de serviços de manutenção preventiva e corretiva, com reposição de peças e telesupervisão centralizada da temperatura e da umidade relativa do ar nas câmaras de conservação de cadáveres, nas câmaras de armazenamento de remédios, nos refrigeradores e nos frízeres comerciais.	Execução de serviços de manutenção nas câmaras de conservação de cadáveres, nas câmaras de armazenamento de remédios, nos refrigeradores e nos frízeres comerciais.	66,66%	66,66%
Prestação de serviços de manutenção e monitoramento da qualidade do ar e dos ambientes físicos dos edifícios físicos da SES/DF.	Execução de serviços de monitoramento da qualidade do ar.	66,66%	66,66%

Fonte: DEAT/SUTIS/SES-DF, 2014. * Meta acumulada até o 2º quadrimestre de 2014.

A manutenção de equipamentos de infraestrutura ocorre nos sistemas de ar condicionado, grupos geradores, câmaras frias, sistemas de geração, distribuição de vapor e água quente, dentre outros.

Transportes

- Aquisição de 40 Veículos Tipo Furgão - Ambulâncias.
- Aquisição de 40 Vans para transporte de pacientes hemodialíticos.
- Aquisições de 06 Caminhões.
- Manutenção de 10 Kombis para atendimento dos CAPS's.
- Aquisição de 12 cronotacógrafos.
- Conserto de 04 ambulâncias batidas.
- Manutenção de 01 cronotacógrafos; Aquisição de 30 veículos cm 07 bancos
- Aquisição de combustível para abastecimento da Rede da SES.
- Contratação de Empresa Especializada para manutenção de Veículos.
- Contratação de Empresa para abastecimento de combustível da Frota da SES/DF.

Manutenção Predial

- Contratação para prestação de serviço de segurança para a Rede SES/DF.
- Contratação regular de empresa especializada na prestação do serviço de limpeza e conservação da rede pública de saúde do DF.
- Manutenção da Prestação de Serviços de Recepcionistas para a Rede.
- Contratação de Empresa especializada em Telefonia Fixa e Móvel, contratação de empresa especializada para manutenção em PABX.
- Manutenção de Jardinagem pra Rede de Saúde do DF.
- Limpeza de Caixa d"água.
- Desratização, Dedetização, e Controle de pragas;
- Elaboração da TR de Fornecimento de Gás GLP
- Aquisição de Insumos para a Gráfica da SES/DF;
- Contratação regular de Empresa especializada na prestação de serviço de carregador na Rede Pública de saúde do DF;
- Abastecimento de Caldeiras com Óleo BPF
- Manutenção de Máquinas de lavar, Secadoras.Calandras e Centrífugas marca Suzuki para
- Atender toda a rede Hospitalar SES.
- Manutenção de Serviços Gerais

- Aquisição de Insumos e Marcenaria, telecomunicações, eletromecânica.

Engenharia Clínica

- Realização da manutenção de máquinas e Equipamentos Médico-Hospitalares por intermédio da Autuação de processos que visam contratação de Empresas especializadas para a prestação de serviços com manutenção preventiva e corretiva, incluindo reposição de peças para garantir o serviços públicos de saúde de natureza contínua.
- Realização da Manutenção dos Equipamentos Médicos de baixa, média e alta complexidade de toda a Rede SES/DF.
- Renovação dos contratos de manutenção de equipamentos médicos da Rede SES/DF.
- Autuação de processos visando a Contratação de Manutenção Preventiva e Corretiva de Equipamentos Médico-Hospitalares de diversas marcas instalados nas diversas Unidades de Saúde do DF:

Resultados Alcançados

- Foram renovados contratos que estavam prestes a se encerrar dos seguintes equipamentos:
  - ✓ 11 Tensiômetros; 03 Estetoscópios;03 Impedenciômetros;02 Audiômetros; 01 Potencial Auditivo; 15 Aparelhos de Emissão Otoacústica; 03 Sistema de Audiometéricos em Campo livre; 08 Autoclaves da marca PHEONIX/LUFERCO; 03 Aspiradores;10 Camas PPP; 04 Capelas de fluxo laminar**.**

Principais Dificuldades Encontradas

- Disponibilização de recursos orçamentários.
- Dificuldades na pesquisa de preço.
- Falta de interesse de empresas na cotação.
- Contingenciamento insuficiente de pessoal para finalizar os Termos de Referências.
- Falta de informações relativas às metragens corretas das áreas verdes da SES/DF, para o prosseguimento dos processos para manutenção de Jardinagem, bem como para fornecimento das informações de metrificação das áreas para prosseguimento dos processos regulares de Vigilância e limpeza.

3.4.8. Ações Desenvolvidas pelos Hospitais de Referência e Coordenações Gerais de Saúde

3.4.8.1. Hospitais de Referência

3.4.8.1.1. Hospital de Base de Brasília - HBDF

Ouvidoria

Ações planejadas:

- Diminuir o tempo de resposta das manifestações
- Realização da Pesquisa de satisfação do atendimento da Ouvidoria.

Ações realizadas:

- Desenvolvimento mensal do relatório com base na análise de dados informados pelo cidadão, referentes às manifestações recebidas pela Ouvidoria/HBDF do 1° ao último dia do mês trabalhados, extraídos dos Sistemas "TAG" (160) e "Ouvidor SUS" (136) e das informações apresentadas provenientes de contatos diretos e indiretos da comunidade.

Resultados alcançados

- Os dados apresentados a seguir foram retirados através dos Sistemas "TAG" e são referentes ao período de 1° de Maio a 31 de Agosto e 2014.
- O dados são separados por 4 (quatro) categorias, são essas: Situação da manifestação, o meio de entrada, a tipologia e o prazo de reposta para tais manifestações.

Quadro 109 - Status de atendimento das manifestações de maio/ago de 2014

TIPIFICAÇÃO	TAG	%
PENDENTE	226	33%
CONCLUIDA	453	66%
TOTAL	685	100%

Fonte: Ouvidoria/HBDF

No que se refere ao status de atendimento (Quadro xx), a Ouvidoria/HBDF observou os seguintes índices de respostas aos usuários, com números que comprovam que: cerca de 66% das manifestações recebidas foram trabalhadas, concluídas e retornadas ao cidadão, enquanto 33% estão pendentes.

As manifestações caracterizadas como pendentes, se referem às manifestações acolhidas, mas a resposta ainda não foi concluída e ultrapassou o prazo estabelecido

Quadro 110 - Meio de Entrada das Manifestações de Maio/Ago de 2014

TIPIFICAÇÃO	QUANTIDADE	%
PRESENCIAL	328	42.17%
TELEFONE	267	46,00%
INTERNET	64	9.44%
OFÍCIO	16	1.08%
CARTA	8	0.36%
E-MAIL	2	0.72%
TOTAL	685	100,00%

Fonte: Ouvidoria/HBDF

Os meios de entrada neste 2°quadrimestre foram divididos em 6 categorias tendo em alta a presencial e a telefônica 42% e 46% respectivamente (valor semelhante ao do 1° quadrimestre deste mesmo ano), que são ainda, os grandes meios de recebimentos de manifestações.

Quadro 111 - Tipologia das Manifestações de Maio/Ago de 2014

TIPIFICAÇÃO	QUANTIDADE	%
RECLAMAÇÃO	502	73.28%
SOLICITAÇÃO	95	13.87%
ELOGIO	58	8.47%
DENÚNCIA	28	4.09%
INFORMAÇÃO	2	0.29%
TOTAL	685	100,00%

Fonte: Ouvidoria/HBDF

Quadro 112 - Prazo de Resposta das Manifestações de Maio/Ago de 2014

TIPIFICAÇÃO	QUANTIDADE	%
1 DIA	0	0%
2 DIAS	4	0.58%
3 DIAS	9	1.31%
4 DIAS	5	0.73%
5 DIAS	4	0.58%
6 A 10 DIAS	57	8.32%
11 A 15 DIAS	71	10.36%
16 A 20 DIAS	59	8.61%
21 A 30 DIAS	93	13.58%
ACIMA DE 30 DIAS	151	22.04%
PENDENTES	232	33.87%
TOTAL	685	100%

Fonte: Ouvidoria/HBDF

Oportunidade de melhorias

- Implementação da rede de ouvidoria para todas as unidades do Hospital de Base do Distrito Federal (HBDF), possibilitando o acesso ao Sistema de Ouvidoria e Gestão Pública (TAG) para todas as unidades do HBDF e tramitação das manifestações online.

Escritório de Qualidade e Segurança

Ações Planejadas

- Elaborar, Implantar e Monitorar o Plano de Melhoria da Qualidade e Segurança no Hospital;
- Cooperar com a Elaboração dos Planejamentos de Gestão do Hospital;
- Divulgar Interna e Externamente as Campanhas Interfaceadas com Qualidade e Segurança do Paciente;
- Emitir Análise Crítica dos Relatórios Periódicos das Comissões Assessoras Obrigatórias;
- Recomendar Novas Políticas, Procedimentos Institucionais e Padrões de Qualidade e Segurança;
- Coordenar a Padronização dos Documentos Institucionais;
- Identificar Indicadores Interfaceados com o Plano de Qualidade e Segurança, e Desenvolver Mecanismos Periódicos de Análise Crítica;
- Conduzir Processos de Acreditação e Avaliações Internas e Externas;
- Fomentar Atividades de Treinamentos em Qualidade e Segurança.

Ações Realizadas

- Coordenação do processo de padronização e gerenciamento dos documentos institucionais, que define a hierarquia de documentos, a finalidade e o processo de elaboração, validação, aprovação, revisão, arquivamento e disponibilização para todas as áreas assistenciais e administrativas da instituição, a partir da definição e publicação da Norma Zero (NOR.GAB.001).
- Recomendação às áreas assistenciais e administrativas das políticas e procedimentos necessários para garantir a segurança do paciente.
- Condução do processo de acreditação hospitalar nos padrões da *Joint Commission Internacional*, com a assessoria especializada das consultoras do Consórcio Brasileiro de Acreditação e do Hospital Alemão Oswaldo Cruz.
- Elaboração do Plano de Melhoria da Qualidade e Segurança no Hospital e implantação de estratégias deste plano.
- Participação na Revisão do Planejamento Estratégico do Hospital.

- Divulgação das Metas Internacionais de Segurança do Paciente nas visitas realizadas nos setores e nas palestras realizadas para o público do hospital: Recepção dos Residentes, Semana de Enfermagem.
- Realização do Curso de Gestão com foco na melhoria dos processos para as lideranças do nível tático: Chefias de Unidades e de Núcleos, Coordenadores e Supervisores.
- Início da realização das visitas educativas de qualidade e segurança, juntamente com as equipes dos serviços em apoio matricial.
- Fornecimento da orientação técnica para o desenvolvimento dos PDCAs resultantes do Curso de Gestão.

Resultados Alcançados

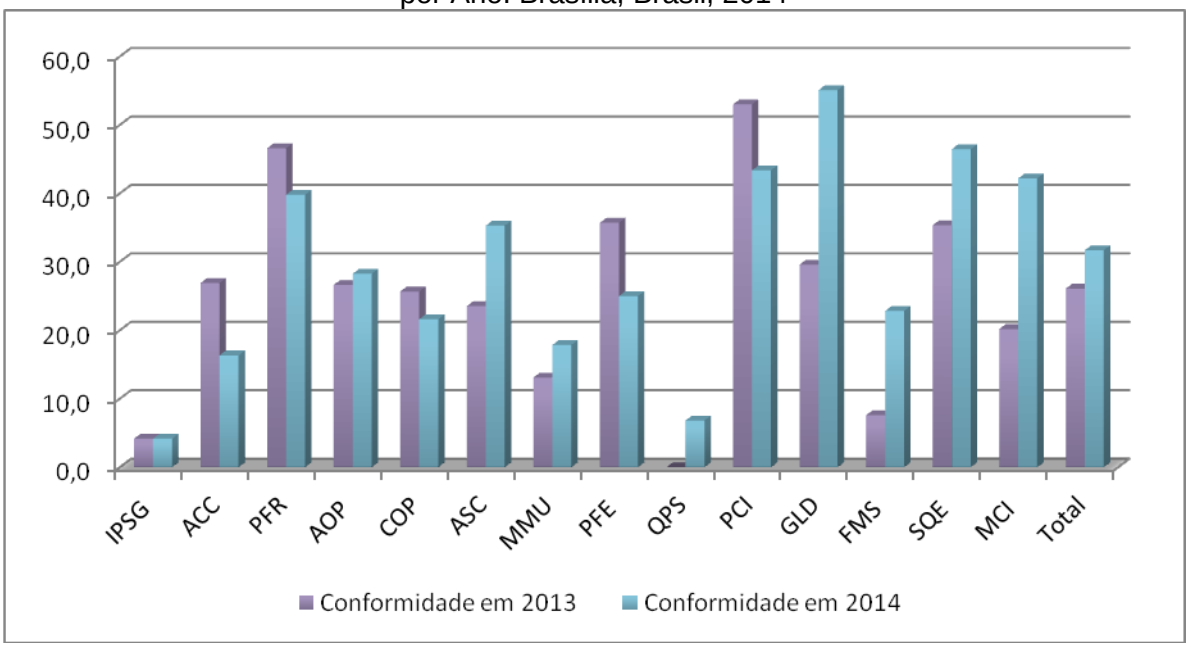
Elaboração, Revisão, Validação e Aprovação

- 23 Políticas.
- 12 Normas.
- 4 Regimentos Internos de Comissões.
- 7 Planos.
- 6 Programas.
- 18 Protocolos.
- 40 Rotinas – Assistenciais.
- 5 Rotinas – Administrativas.
- 109 Procedimentos Operacionais Padrão – Assistenciais.
- 7 Procedimentos Operacionais Padrão – Administrativos.
- 2 Manuais.
- Totalizando: 233 documentos institucionais.

Processo de Acreditação

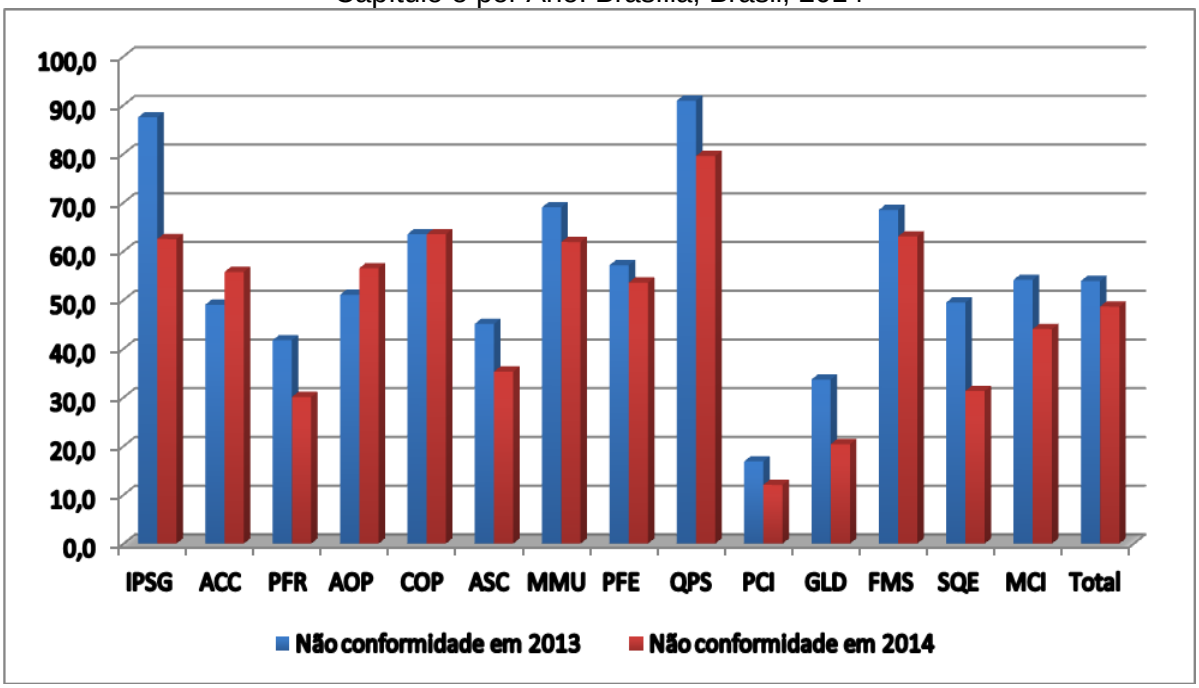
- Realização do acompanhamento e assessoramento dos Líderes e Vice-líderes dos capítulos do manual da JCI na implementação das estratégias de melhoria da qualidade e promoção da segurança do paciente.
- Coordenação da consultoria mensal do Consórcio Brasileiro de Acreditação e do Hospital Alemão Oswaldo Cruz.
- Coordenação da Avaliação Educativa que aconteceu na segunda semana de maio (de 5 a 9, nos turnos manhã e tarde).

Gráfico 11 - Conformidade dos Padrões Internacionais de Segurança da JCI por Capítulo e por Ano. Brasília, Brasil, 2014



Fonte: HBDF/SES.

Gráfico 12 - Não Conformidades dos Padrões Internacionais de Segurança da JCI por Capítulo e por Ano. Brasília, Brasil, 2014



Fonte: HBDF/SES, maio-ago/2014.

Foi pactuado o monitoramento de indicadores de Qualidade e Segurança com as seguintes áreas:

Enfermagem

- Percentual de conformidade na avaliação inicial de Enfermagem nas primeiras 24h.
- Incidência de lesão de pele no perioperatório.
- Incidência de úlcera por pressão.
- Incidência de quedas.
- Percentual de conformidade na pulseira de identificação.
- Percentual de conformidade no preenchimento correto do Time Out.
- Taxa de consumo de álcool gel.

Farmácia

- Número de itens prescritos/itens atendidos em 24h.
- % de cumprimento do cronograma de implantação da meta 3.

Leitos

- Taxa de ocupação da UTI;
- Taxa de reinternação na UTI ≤ 72h.

Medicina Complementar

- Taxa de recoleta.
- Taxa de exames repetidos.

Risco

- Percentual de eventos notificados por tipo (estratificados).
- Percentual de erros de medicação notificados.
- Percentual de eventos adversos de hemovigilância notificados.

Controle de Infecção

- Adesão ao protocolo de antibiótico profilaxia em cirurgias ortopédicas (próteses).
- Taxa de infecção de corrente sanguínea.
- Núcleo de Centro Cirúrgico
- Taxa de ocupação de sala operatória;
- Taxa de reoperação não planejada.
- Ouvidoria
- Taxa de satisfação do usuário.

- Orientado e assessorado os 12 grupos que desenvolveram os PDCAs como trabalho final do Curso de Gestão. Foram trabalhados os seguintes problemas:
  - ✓ Refluxo de pacientes para unidades de cuidados críticos após alta da UTI.
  - ✓ Estoques de medicamentos nos postos de enfermagem da Emergência.
  - ✓ Não conformidade da Meta 1 na UTI.
  - ✓ Falta de padronização do controle de medicamentos de controle especial nas unidades de internação.
  - ✓ Falta de indicadores do cuidado de enfermagem.
  - ✓ Falha no processo de admissão do paciente na nefrologia.
  - ✓ Desconhecimento da incidência de quedas na unidade de psiquiatria.
  - ✓ Ausência da atividade de farmácia clínica no Hospital.
  - ✓ Excesso de estoques de materiais e medicamentos nas unidades de internação.
  - ✓ Falta de integração entre as equipes multidisciplinares na oncologia ambulatorial.
  - ✓ Excesso de prontuários encaminhados para arquivamento sem capa (sem número do registro).
  - ✓ Duplicidade dos certificados para gratificação de titulação.

Ações não-Realizadas / Resultados não-Alcançados

- Relatórios periódicos das Comissões Assessoras Obrigatórias em atraso.
- Não foi iniciado o monitoramento Indicadores Interfaceados com o Plano de Qualidade e Segurança, e Desenvolver Mecanismos Periódicos de Análise Crítica, pois ainda aguarda a implantação do software Geplanes.

Ensino e Pesquisa - CEP

Ações e Atividades Desenvolvidas

- Preparação para a Visita de Recertificação do HBDF como Hospital de Ensino, prevista para maio/2014.
- Visita do MEC e MS para recertificação do HBDF em 27/05/2014 e 28/05/2014 (ainda sem Relatório da Comissão Interministerial de certificação).
- Reuniões da CA-HE/HBDF: com análise e aprovação de solicitações de aquisições com recursos de Hospital de Ensino (Incentivo à Contratualização - IAC), dentre as quais o custeio da ida de 03 (três) fisioterapeutas, preceptores do Programa de Residência em Fisioterapia, para participarem da Conferência Internacional da Sociedade Americana de Tórax (American Thoracic Society International Conference), realizada no período de 16/05/2014 a 21/05/2014, em San Diego - Califórnia/EUA, onde apresentaram 04 (quatro) trabalhos científicos, com obtenção de premiação.

- Elaboração de Norma para aplicação do IAC em capacitações.
- Estabelecimento do fluxo de Pesquisas Clínicas realizadas no HBDF.
- Elaboração do Projeto do Centro de Pesquisa Clínica do HBDF, com providências para a sua criação.
- Participação de reuniões com a Diretoria Colegiada do HBDF, com o Colegiado de Medicina Interna, com a equipe do Planejamento estratégico para Pactuação de indicadores de qualidade; com as Comissões Assessoras Obrigatórias; com o NATS; com os representantes da Pesquisa Clínica; e com as coordenações de Residências.
- Participação de reuniões semanais na SAS/SES-DF como membro do GTC-HE para organização do II CONGRESSO DE HOSPITAIS DE ENSINO DA SES-DF a ser realizado em novembro, e para o acompanhamento do processo de certificação dos Hospitais da SES-DF já certificados e dos candidatos a Hospital de Ensino.
- Divulgação e encaminhamento de membros da Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes - CIHDOTT para participar do "Curso de Capacitação de Profissionais de Saúde em Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes 2014", promovido pela Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos - CNCDO do Distrito Federal, realizado em 02 (duas) turmas em maio, com carga horária de 08 horas.
- Curso de Termo de Referência, pela Escola de Governo – EGOV do GDF.
- Curso "Estruturação do Sistema de Gestão da Qualidade", pelo Instituto Qualisa de Gestão - IQG; com carga horária de 16 horas.
- Curso do Sistema GEPLANES, em agosto, com carga horária de 04 horas.
- Curso de Estruturação de Projetos de Qualidade, pelo Instituto Qualisa de Gestão - IQG, em agosto, com carga horária de 12 horas.
- Curso de Prevenção de Acidentes para a Comissão Interna de Prevenção de Acidentes – CIPA/HBDF, em agosto, com carga horária de 20 horas.
- Iniciado Banco de Dados de Mestres e Doutores do HBDF.
- Resgate da Rede Universitária de Telemedicina - PROJETO RUTE (credenciamento no ano de 2009 como Núcleo de Telemedicina, mas sem funcionamento), com recomposição da equipe responsável e elaboração de novo projeto de infraestrutura.
- Organização e divulgação da 1ª Sessão Clínica do HBDF, agendada para setembro.
- Organização da Semana de Eventos Técnico-Administrativos, a ser realizada em setembro, em comemoração ao 54º aniversário do HBDF.

Resultados Alcançados

- Melhoria no funcionamento das Comissões Assessoras Obrigatórias do HBDF foi alcançado.

Ações não Realizadas / Resultados não Alcançados

- Em razão da grande demanda de trabalho e déficit de capital humano não foi possível acompanhar mais de perto os estágios curriculares realizados neste Hospital, que estão ainda sob o controle do NEPS/GP.

Oportunidade de Melhorias

- Com ampliação do capital humano desta CEP/HBDF, poderemos absorver o acompanhamento dos estágios curriculares realizados no HBDF.

Regulação, Avaliação e Controle

Quadro 113 - Quantidade de Procedimentos e Atendimentos Realizados no Período de Maio a Agosto

Consultas Realizadas no PS	44.193
Consultas Realizadas no Ambulatório	70.221
Atendimentos Assistente Social	9.901
Internações	3.972
Óbitos	170
Cirurgias Emergência	1.316
Cirurgias Eletivas	1.834
Transfusões (Banco de Sangue)	8.565
Exames Radiológicos (Ambulatório)	17.201
Exames Radiológicos (Emergência)	25.038
Exames Laboratório de Patologia Clínica PS	410.052
Exam. Laboratório de Patologia Clínica Amb	248.216
Exames Laboratório Anatomia Patológica	6.229
Procedimentos e Terapias Realizadas PS	43.012
Procedimentos e Terapias Realizadas no Ambulatório	21.123
Procedimentos e Dignoses Realizadas PS	10.206
Procedimentos e Dignoses Realizadas no Ambulatório	47.404

Fonte: HBDF, maio-ago/2014.

Melhorias Realizadas no Ambulatório

- Informatização de 100% dos consultórios médicos.
- Treinamento de todos servidores médicos, de enfermagem e administrativos no uso do prontuário eletrônico.
- Agenda de consultas de retorno disponível ao próprio profissional médico via Trakcare para serem marcadas, diminuindo sensivelmente as filas na Central de Marcação de Consultas.
- Reforma das Unidades de Pneumologia, Alergia, Endoscopia e Broncoesofagologia.
- Troca das portas de acesso ao Ambulatório Norte e Sul, melhorando Ambientação.
- Manutenção nos banheiros públicos do Ambulatório.

- Manutenção das calçadas de acesso ao Ambulatório Sul, com colocação de barras de contenção na área onde os usuários aguardam marcação de consultas.
- Disponibilização de recepcionistas nas entradas e locais de maior circulação do Ambulatório para orientação aos usuários.
- Disponibilização de estagiários para áreas administrativas do Ambulatório.
- Otimização dos espaços e tempo de utilização dos consultórios, sendo distribuídos conforme necessidade das Unidades.
- Levantamento da real necessidade de manutenção das áreas físicas do Ambulatório
- Troca do mobiliário danificado e desgastado das clinicas, por mobiliários novos.
- Colocação de painéis eletrônicos no corredor principal do Ambulatório, com informações aos usuários.
- Instalação de telefones com acesso à Ouvidoria central no corredor principal do Ambulatório para utilização dos usuários.
- Colocação de cadeiras longarinas nos corredores do Ambulatório para acomodação dos usuários que estão na espera de consultas e exames.
- Organização de fluxo de atendimento de intercorrências clinicas e parada

Medicina Cirúrgica / Centro Cirúrgico

Ações e Atividades Desenvolvidas

- Gestão Colegiada das Atividades do Centro Cirúrgico.
- Apresentação de Indicadores.
- Criação de 2 novos leitos na SRPA.
- Criada sala de guarda para materiais estéreis.
- Atividades da central de marcação de cirurgia junto da regulação dos leitos de uti eletivos.
- Iniciadas atividades de apoio aos pacientes graves na SRPA.
- Encerradas atividades no centro cirúrgico ambulatorial.
- Pactuado modelo de distribuição de salas cirúrgicas.
- Treinamento enfermagem e médicos.
- Mudança na organização da farmácia do centro cirúrgico.
- Aprovação das políticas de Anestesia e Cirurgia.
- Centralização dos contratos de equipamentos

Ações Não Realizadas

- SRPA sem pacientes graves aguardando vaga de UTI na rede.

- Implementação processo de cirurgia segura em todas as clínicas do centro cirúrgico do HBDF.
- Diminuir os atrasos no início dos procedimentos cirúrgicos decorrentes de trocas de pacientes, confirmação de exames e vagas em andares e UTI.
- Manter taxas de suspensão menores que 10%.
- Reestruturação da farmácia satélite no centro cirúrgico com funcionamento 24h e presença de farmacêutico responsável.
- Política de sedação em outras áreas do hospital (endoscopia, hemodinâmica, UTIs e OS).
- Criar critérios objetivos para triagem das cirurgias de emergência.

Central de Material Esterelizado

Ações Planejadas

- Reprocessamento de todos os materiais cirúrgicos e de procedimentos utilizados no HBDF de acordo com a RDC 15 de 15/03/2012.
- Armazenamento de materiais estéreis em seus respectivos lugares e entrega correta a unidade pertencente.
- Treinamento em serviço de 100% dos servidores lotados na CME/ HBDF.
- Criação do Comitê de Reprocessamento para Saúde, de acordo com a RDC 15 de 15/03/2012.

Ações Realizadas

- Treinamento em Serviço da equipe de enfermagem da CME/HBDF.
- Reuniões trimestral com a equipe de enfermagem da CME/HBDF.
- Orientações em loco na guarda e armazenamento de materiais estéreis na CME/HBDF.
- Acompanhamento das atividades por estação de trabalho na CME/HBDF.
- Conferência de todo instrumental cirúrgico proveniente do Box Trauma.
- Criado do Comitê de Reprocessamento para Saúde, de acordo com a RDC 15 de 15/03/2012.

Resultados Alcançados

- Com a ação realizada conseguimos a diminuição da perda e armazenamento em local errado de materiais cirúrgicos, Hoje tenho zero unidades entregues errados.
- O treinamento em serviço atingiu 64,7% dos servidores lotados na CME/HBDF.

- Diminuição da perda de instrumental cirúrgico.
- Com a criação do Comitê de Reprocessamento para Saúde, houve reunião em julho de 2014, onde foi realizado visita técnica e exposição dos problemas da CME/HBDF

Ações não Realizadas/ Resultados não Alcançados

- Não foi possível realizar o reprocessamento de todos os materiais cirúrgicos e de procedimentos utilizados no HBDF (existência de 42 CMEs Satélite). Somente das Unidades: Centro Cirúrgico e todos os setores do Pronto Socorro, devido ao espaço físico insuficiente e ao déficit de servidores na unidade.
- Não foi possível treinar 100% dos servidores. Devido 7,8% dos servidores encontrarem se em Licença Maternidade,7,8% encontrarem se em Licença Medica Prolongada e 19,7% não houve disponibilidade de tempo e horário para assistirem o Treinamento em serviço.

Oportunidades de Melhorias

- Aumento de servidores para a melhoraria da qualidade e quantidade das atividades realizadas na CME/HBDF.
- A retirada do preparo da roupa cirúrgica (Retirado do contrato de terceirização da lavanderia) de dentro da Unidade de CME / HBDF poderia utilizar o espaço físico para receber algumas e/ ou todas as unidades que não fazem todo reprocessamento na CME/ HBDF
- Continuar com o Treinamento em Serviço para atingir a meta de 100% dos Servidores lotados na CME/ HBDF. Desde que a supervisão de Enfermagem tenha disponibilidade, sobrecarga)
- Aquisição de Lavadoras Ultrassônicas e Lupas com luminárias de aumento de no mínimo 8 vezes, conforme RDC 15 de março (processo correndo pelo hospital de ensino desde 2002).
- Instalação de Pistolas com Ar Comprimido Medicinal (existem 02 pistolas, mas a engenharia clínica não informou no terno de referência da reforma do CME um compressor exclusivo para o CME).

Gestão de Riscos

Ações Planejadas

- Mapeamento dos potenciais riscos assistenciais no HBDF;
- Monitoramento dos eventos adversos e quase-

- falhas por meio de indicadores;
- Utilização de ferramentas de qualidade para análise de processos de trabalho como:
- Diagrama de Causa e Efeito, PDCA, Matriz de Esforço e Impacto, Matriz de Causa e Efeito, Auditorias, Brainstorming, Análise dos 5 Porquês, e Diagrama de Pareto;
- utilização da ferramenta de mapeamento de risco FMEA (Failure Mode and Effect Analysis - Análise dos Modos de Falhas e seus Efeitos);
- Redesenho de processos de trabalho identificados com alto risco.

Ações Realizadas

- Revisão do Programa de Gerenciamento de Riscos Assistenciais.
- Elaboração de formulário de Notificação de Eventos Unificado.
- Elaboração de Formulário online de Notificação de eventos adversos disponível na pasta do Escritório de Qualidade em todos os computadores do hospital.
- O Formulário online está disponível nas áreas de trabalhos de todos os computadores do hospital dentro da pasta “Escritório de Qualidade”. Trata-se de formulário do Google Drive onde o profissional de saúde preenche clicando nos itens e envia imediatamente para a Gerência de Riscos.
- Campanha de Notificações de eventos adversos.
- Confeccionado Informativo sobre a importância da notificação de eventos adversos e distribuído aos profissionais nos setores de trabalho e por meio eletrônico, bem como divulgado por meio do “InfoSaúde Regional” publicado pela ASCON/SES.
- Investigação, análise e elaboração de planos de ação para enfrentamentos dos eventos adversos notificados.

Resultados Alcançados

Após a Campanha de Notificação de Eventos Adversos e a utilização do Indicador contabilizamos em abril, 0,20% de notificações de eventos, em maio, 0.30% e, em junho, 0,40%, demonstrando que a Campanha tem sido efetiva e os servidores do HBDF tem se conscientizado da importância do gerenciamento de riscos com vistas à Segurança do Paciente.

Importante ressaltar que em anos anteriores a Gerência de Riscos dedicava-se ao monitoramento de farmacovigilância, hemovigilância e tecnovigilância, obtendo prioritariamente notificações de queixas técnicas de produtos.

As ações planejadas foram realizadas. Os resultados em relação à implantação da Cultura de Segurança do Paciente são observados em longo prazo. Com o aumento das notificações de eventos verificamos o crescimento dessa Cultura.

Oportunidade de Melhorias

O aumento das notificações dos eventos adversos e o mapeamento dos processos de trabalho com implantação de diversos planos de ação incrementou as atividades da GR dentro da instituição. Com isso, o quadro de servidores da Gerência de Riscos bem como a estrutura do trabalho, inclusive, ambiente físico apropriado com sala específica para a GR, deverá ser redimensionado.

Oportunidade de Melhorias

O aumento das notificações dos eventos adversos e o mapeamento dos processos de trabalho com implantação de diversos planos de ação incrementou as atividades da GR dentro da instituição. Com isso, o quadro de servidores da Gerência de Riscos bem como a estrutura do trabalho, inclusive, ambiente físico apropriado com sala específica para a GR, deverá ser redimensionado.

Assistência Farmacêutica

Ações Planejadas

- Controle de medicamentos de alta vigilância no Hospital até dezembro/2014.
- Controle de medicamentos psicotrópicos nas unidades assistenciais.
- Aprovação da norma institucional de prescrição de medicamentos até dezembro/2014.
- Padronização total do sistema de dispensação de medicamentos psicotrópicos pelas farmácias satélites até dezembro/2014.
- Redução de estoques de materiais de medicamentos de emergência nas unidades assistenciais até dezembro/2014.
- Projeto Piloto de Farmácia Clínica na Unidade de Cirurgia Vascular (UCIVASA), com monitoramento da taxa de erros de prescrição, dispensação e administração de medicamentos por meio de indicadores.

Ações Realizadas

- Identificação de medicamentos de alta vigilância no estoque central e nas Farmácias Satélites.
- Melhoria do sistema de dispensação de medicamentos psicotrópicos na UTI.
- Aquisição de etiquetas para identificação de locais de guarda de medicamentos psicotrópicos e de alta vigilância no hospital.
- Elaboração de norma institucional de gerenciamentos de materiais e medicamentos nas unidades assistenciais.

- Início do Projeto Piloto de Farmácia Clínica, que começou em Julho/2014, com remanejamento de carga horária de farmacêutico.

Resultados Alcançados

- No período de junho a agosto/2014 foram segregados e identificados esses itens em 75% dos locais de estoque previstos em norma institucional (farmácias), restando a farmácia/UTI para finalização.
- 100% da dispensação de medicamentos na UTI mediante prescrição impressa, para maior segurança do paciente.
- Análise farmacêutica de 138 prescrições na UCIVASA de julho a agosto/2014, com intervenções realizadas em 46 % delas (n=64). Essa atuação pretende promover maior segurança e efetividade nos tratamentos prescritos, de modo a permitir uma melhora na condição do indivíduo assistido, e impactando em tempo de permanência hospitalar, economia de recursos com medicamentos que tenham indicação para interrupção de uso, etc.
- Em visita educativa realizada pelo Consórcio Brasileiro de Acreditação/*Joint Comission International* em maio/2014, houve aumento de 5,42% em relação a 2013 na avaliação de conformidade do capítulo de Gerenciamento e Uso de Medicamentos (MMU). Esse capítulo abrange todo o hospital e conta com a liderança da Farmácia, sendo que hoje temos 18,52 % de conformidade e 17,28% de conformidade-parcial nos padrões de qualidade estabelecidos pela entidade acreditadora. Essa melhoria foi obtida apesar de todas as limitações existentes na instituição. Os planos de ação em andamento visam alcançar uma evolução significativa na próxima avaliação.
- O Núcleo de Medicamentos utiliza um indicador de abastecimento para mensurar a regularidade do estoque disponível para atendimento do hospital: (I) Percentual de medicamentos atendidos em relação ao total solicitado no pedido mensal. Esse cálculo é realizado mensalmente, sendo que em 2014, do total de 450 medicamentos solicitados mensalmente, foram atendidos em média 50%.

Oportunidade de Melhorias

- Sensibilização dos gestores para lotação de farmacêuticos visando implantação do projeto de Farmácia Clínica.
- Fornecimento de recursos humanos, técnicos e farmacêuticos, para abertura de uma farmácia no Centro Cirúrgico, conforme resultados positivos obtidos com essa medida realizada em 2013 no Pronto Socorro.

- Atuação junto à SUPRAC para adequação do sistema de dose individualizada no hospital.
- Reforma da Central de Abastecimento Farmacêutico, em andamento. Essa melhoria visa atender à legislação sanitária vigente para as farmácias hospitalares. Essa ação é fundamental para adequação de irregularidades apontadas em relatórios de auditoria de diversos órgãos de controle de 2008 a 2013.
- Reforma da Central de Preparação de Antineoplásicos, cujo processo, nº 0060.008754/2013, encontram-se na Gerência de Projetos de Arquitetura/DEAT/SULIS;
- Aquisição de equipamentos e mobiliários previstos nos processos de compra:

Gestão de Pessoas

Atualmente, o HBDF conta com 3.374 servidores efetivos ativos, excluindo contrato temporário, terceirizados, residentes e estagiários, sendo que o déficit atual é de 2.137 servidores, distribuídos em 80 categorias profissionais.

Quadro 114 - Quantitativo de Servidores e Colaboradores

		STATUS	
Total de Servidores e Colaboradores		**Normal**	**Afastado**
Efetivos	3245	3176	64
Temporários	98	94	4
Requisitados	29	29	0
Residentes	500	376	124
Estagiários - Adm.	96	96	0
Estagiários - Área fim	341	341	0
Jovem Aprendiz	14	14	0
Terceirizados	678	678	0
Total	**5001**	**4804**	**192**
Total de Servidores		**Normal**	**Afastado**
Efetivos	3245	3176	64
Temporários	98	94	4
Requisitados	29	29	0
Total	**3372**	**3299**	**68**
Total de Colaboradores		**Normal**	**Afastado**
Residentes	500	376	124
Estagiários - Adm.	96	96	0
Estagiários - Área fim	341	341	0
Jovem Aprendiz	14	14	0
Terceirizados	678	678	0
Total	**1629**	**1505**	**124**

Fonte: HBDF, 2014.

Quadro 115 - Total de Servidores por Cargo

Cargo	Total de servidores
ADMINISTRADOR	13
AG. SERV. COMP. SERVICO SOCI	5
AG. TELECOMUNICACOES E ELETR	3
AGENTE DE PORTARIA	45
ANALISTA POL PUBL E GEST GOV	5
AOSD - ELETROCARDIOGRAFIA	9
AOSD - FISIOTERAPIA	3
AOSD - PAT. CLINICA	35
AOSD - RADIOLOGIA	8
AOSD ANAT. PATOLOGICA	5
AOSD ELETROENCEFALOGRAFIA	1
AOSD HEMAT.HEMOTERAPIA	1
AOSD ORTOPEDIA E GESSO	21
AOSD SERVICOS GERAIS	22
AOSD-APOIO ADMINISTRATIVO	55
AOSD-ENFERMAGEM	13
AOSD-FARMACIA	5
AOSD-LAVAND.HOSPITALAR	40
AOSD-OPERADOR DE MAQUINA	15
AOSD-PADIOLEIRO	21
ART.ESPEC.-CARP.MARCENARIA	1
ART.ESPEC.-MAN.REST.VEIC.	1
ARTIFICE-ALF.COSTURARIA	2
ARTIFICE-ARTES GRAFICAS	1
ARTIFICE-CARP.MARCENARIA	1
ARTIFICE-ELETR.COMUNIC.	3
ARTIFICE-OBRAS CIVIS	6
ASCENSORISTA	21
ASSISTENTE SOCIAL	12
AUX.OP.SERV.DIV. - LAVANDERI	1
AUXILIAR DE ARTIFICE	3
AUXILIAR DE ENFERMAGEM	906
BIBLIOTECARIO	3
BIOLOGO	3
CIRURGIAO DENTISTA	3
ENFERMEIRO	299
ENFERMEIRO - PERFUSIONISTA	4
ENFERMEIRO DO TRABALHO	2
RESIDENTE ENFERMAGEM	44

FARMACEUTICO BIOQ. FARMACIA	24
FARMACEUTICO BIOQ. LABORATOR	18
FARMACEUTICO BIOQUIMICO	3
FISICO	3
FISIOTERAPEUTA	83
RESID.FISIOTERAPEUTA	21
FONOAUDIOLOGO	19
GESTOR POL PUB E GEST GOV	1
MEDICO:	
EFETIVOS	736
TEMPORÁRIOS	59
MEDICOS RESIDENTES	392
MOTORISTA	22
NUTRICIONISTA	33
RESID. - NUTRICIONISTA	25
ODONTOLOGO	18
RES.ODO.C.TRAUM.BUCO M.FAC.	7
PSICOLOGO	14
RESID. - PSICOLOGO	9
TEC EM SAUDE L5195/13	1
TEC LAB - ANAT PATOLOGICA	2
TEC. LAB. ANATOMIA PATOLOGIC	4
TEC. LAB. HEMAT. E HEMOT.	40
TEC.LABORAT.-HISTOCOMPATIBIL	2
TECNICO ADMINISTRATIVO	213
TECNICO DE ENFERMAGEM	
EFETIVOS	244
TEMPORÁRIOS	34
TECNICO EM NUTRICAO	45
TECNICO EM RADIOLOGIA	100
TECNICO LAB. PAT. CLINICA	49
TECNICO POL PUBL E GEST GOV	1
TELEFONISTA	4
TERAPEUTA OCUPACIONAL	5
Total	**3.872**

Fonte: HBDF, 2014.

Educação Permanente em Saúde

Ações Planejadas

- Criar o Plano Anual de Capacitação (através do Levantamento de Necessidades de Treinamento).
- Criar Banco de Dados para registrar as Titulações dos servidores do HBDF.
- Criar agendamento e gerenciamento de salas por meio eletrônico.
- Conscientizar os servidores quanto ao direito à Gratificação de Titulação através de listas de e-mail e Informativos eletrônicos.

Ações Realizadas

Atividades Educacionais realizadas conforme Levantamento de Necessidades de Treinamento, com relevante aumento no número de Capacitações.

Quadro 116 - Capacitações Realizadas em 2014

ANO	ATIVIDADE CIENTÍFICA	TEMA/ TÍTULO	MÊS	CARGA HORÁRIA	PÚBLICO ALVO	NÚMERO DE PARTICIPANTES
2014	CURSO	MINI CURSO DA LEI COMPLEMENTAR 840/2011	MARÇO / 2014	8H	SERVIDORES DO HBDF	47
2014	CURSO	CURSO DE INTRODUÇÃO À NEUROCURURGIA	ABRIL / 2014	20H	Enfermagem	29
2014	CURSO	INFORMÁTICA BÁSICA	ABRIL / 2014	20H	SERVIDORES DO HBDF	12
2014	JORNADA	JORNADA CIENTÍFICA DOS RESIDENTES DE ENFERMAGEM	ABRIL / 2014	16H	RESIDENTES E ESTUDANTES DE ENFERMAGEM	200
2014	TREINAMENTO	TREINAMENTO DE INCÊNDIO E ROTA DE FUGA DE EMERGÊNCIA	ABRIL / 2014	1,5H	SERVIDORES DO HBDF	700
2014	CURSO	GESTÃO	JUNHO / 2014	80H	GESTORES DO HBDF	40
2014	CURSO	MANEJO COM O PACIENTE CRÍTICO	AGOSTO / 2014	24H	MÉDICOS, FISIOTERAPEUTAS E PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM	50

Fonte: HBDF, 2014.

Tecnologia da Informação

Ações e Atividades Desenvolvidas

- Informatização de 100% do ambulatório do HBDF:

- 100% das especialidades que atendem ambulatoriamente estão utilizando computadores em sua unidade beneficiando os servidores no atendimento ao público e oferecendo mais rapidez no atendimento ao paciente.
- Central de Regulação de Cirurgia Eletiva:
- A criação do central de regulação de cirurgia eletiva no HBDF proporcionou ao pacientes uma melhor avaliação e classificação do grau de urgência das cirurgias definidas pela médicos. A organização das fila de espera gerou uma transparência para os gestores da unidades, Diretorias e áreas Jurídicas diminuindo os processos de judicialização.
- Apoio técnico no projeto RUTE que disponibilizará o serviço de vídeo conferência no 12º andar, auditório principal Tancredo Neves e Centro Cirúrgico. O projeto também disponibilizará uma rede Wi-Fi para o 12º andar viabilizando os estudantes e servidores do HBDF acesso rede sem fio a internet.
- Criação do painel de situação do HBDF em conjunto com a SUTIS e a empresa TGV. O painel disponibilizará aos gestores do HBDF, o quantitativo de pacientes que entram na emergência e suas respectivas classificações, quantidade de servidores escalados na emergência em turnos e dias, tempo de cada paciente internado e movimentado no hospital até a sua alta, informações de pacientes que aguardam cirurgia eletiva e o status da cirurgia, taxa de ocupação e permanência dos leitos do HBDF.

3.4.8.1.2. Hospital São Vicente de Paulo - HSVP

Ouvidoria

As manifestações do cidadão acolhidas por meio de suas solicitações, reclamações, sugestões, elogios e denúncias.

Quadro 117 - Manifestações na Ouvidoria - HSVP

MANIFESTAÇÕES NA OUVIDORIA-HSVP - 2º QUADRIMESTRE DE 2014					
TIPOLOGIA	**Maio**	**Junho**	**Julho**	**Agosto**	**Total**
Reclamação	19	12	23	20	74
Solicitação	4	2	19	4	29
Elogio	1	1	3	0	5
Denúncia	2	3	0	1	6
Informação	0	0	0	0	0
Sugestão	0	0	0	0	0
MEIO DE ENTRADA	**Maio**	**Junho**	**Julho**	**Agosto**	**Total**
Internet	17	9	13	1	40
Presencial	0	0	18	9	27
Carta	0	0	0	0	0
Telefone	9	9	13	15	46
Ofício	0	0	1	0	1
OBS: Houve registro de apenas 1 (uma) reclamação no Sistema Ouvidor SUS – 136.					

Fonte: TAG-Sistema de Ouvidoria e Gestão Pública - 160.

Atenção à Saúde

São oferecidos serviços e programas assistenciais.

Quadro 118 - Serviços e Programas do HSVP

SERVIÇOS E PROGRAMAS DO HSVP E OS PRÉDIOS ONDE FUNCIONAM	
SERVIÇO	**PROGRAMAS VINCULADOS AOS SERVIÇOS**
1 - EMERGÊNCIA: psiquiatria, enfermagem, nutrição, serviço social, psicologia, fisioterapia, terapia ocupacional.	✓ Acolhimento com Classificação de Risco
	✓ Pronto Socorro-Dia **(PS-Dia)**
	✓ Sala de Visita
	✓ Grupo de Acompanhamento-Pós-Internação **(GAPI)**
2- INTERNAÇÃO: psiquiatria, enfermagem, nutrição, serviço social, psicologia, fisioterapia, terapia ocupacional.	✓ Sala de Visita
	✓ Grupo de Acompanhamento Pós-Internação **(GAPI)**
3- AMBULATÓRIO: psiquiatria, enfermagem, nutrição, serviço social, psicologia, fisioterapia, terapia ocupacional.	✓ Neurolépticos de Ação Prolongada – **NAP**
	✓ Gerontopsiquiatria
	✓ Ambulatório de Transtornos do Humor e Afetivos – **ATHUA**
	✓ Núcleo de Oficinas Terapêuticas – **NOT**
4- ATENÇÃO TERRITORIAL	✓ Programa de Apoio Matricial – **PAM**
	✓ Programa Vida em Casa – **PVC**

Legenda: **Identificação dos prédios do HSVP, com seus serviços e Programas:**

- **Prédio das internações:** Acolhimento**.** Emergência, Internação e PS-Dia **.**
- **Prédio do Ambulatório:** NAP, Gerontopsiquiatria, Ambulatório de Nutrição e NOT.
- **Prédio da Administração** do Hospital: Programas PVC e GAPI; NSS e NF.
- **Prédio do Galpão Terapêutico:** Sala de Visita e atividades terapêuticas do NOT.

Fonte: GAB/HSVP, 2014.

Quadro 119 - Número de Leitos na Emergência e na Internação - HSVP

NÚMERO DE LEITOS NA EMERGÊNCIA E NA INTERNAÇÃO DO HSVP				
	LEITOS EFETIVOS EMERGÊNCIA	LEITOS EFETIVOS INTERNAÇÃO	TOTAL DE LEITOS EFETIVOS	LEITOS EXTRAS EMERGÊNCIA
Masculino	21	21	42	38
Feminino	20	21	41	38
Total	41	42	83	76

LEGENDA

LEITOS EFETIVOS: leitos cadastrados no CNES, correspondendo ao maior n° possível de camas dentro das enfermarias.

LEITOS EXTRAS: leitos cadastrados no CNES, excedendo ao n° de leitos efetivos, no Serviço de Emergência, somente, visando garantir o faturamento dessas internações.

Fonte: GAB/HSVP, 2014.

Quadro 120 - Total de Pacientes Internados na Emergência e na Ala de Internação

TOTAL DE PACIENTES INTERNADOS NA EMERGÊNCIA E NA ALA DE INTERNAÇÃO DO HSVP NO 2º QUADRIMESTRE DE 2014				
MESES	**TOTAL DE INTERNAÇÕES**			**FATURAMENTO (R$)**
	EMERGÊNCIA	**ALA DE INTERNAÇÃO**	**TOTAL**	
Maio	183	45	228	155.514,47
Junho	184	34	218	141.200,70
Julho	198	40	238	114.709,94
Agosto	159	39	198	170.374,93
Total	724	158	882	581.800,04
Média	181	40	221	145.450,01

Fonte: Censo de enfermagem/Trakcare/HSVP.

Serviço de Emergência

Quadro 121- Produtividade da Psiquiatria

CONSULTAS DE PSIQUIATRIA REALIZADAS **NA EMERGÊNCIA** DO HSVP NO 2º QUADRIMESTRE DE 2014	
MESES	**TOTAL DE CONSULTAS**
Maio	1.212
Junho	1.200
Julho	1.338
Agosto	1.289
Total	**5.039**
Média Mensal	1.260

Fonte: SIS/SIH/GAE - NUPROC/HSVP.

Quadro 122 - Média de Ocupação e Permanência na Emergência

MÉDIA DE OCUPAÇÃO E PERMANÊNCIA NA EMERGÊNCIA DO HSVP NO 2º QUADRIMESTRE de 2014		
MÊS	TAXA DE **OCUPAÇÃO** (%)	MÉDIA DE **PERMANÊCIA** (em dias)
Maio	163	27
Junho	176	23
Julho	161	18
Agosto	159	24
Média	165	23

Fonte: SIS/SIH - NUPROC/HSVP.

Acolhimento com Classificação de Risco

- Programa em funcionamento desde 23/03/2011, em consonância com a Política Nacional de Humanização - PNH do SUS, e que em setembro de 2013, adotou o Protocolo de Manchester, conforme padronização na SES-DF para a Classificação de Risco, executado exclusivamente por enfermeiro.

Pronto Socorro-Dia (PS-Dia)

- Programa estratégico que sucedeu o Serviço Hospital-Dia (H-Dia), que era uma modalidade de internação-dia, para aqueles pacientes que tinham condições de pernoitar

em casa, considerando o estado clínico, a situação familiar, a distância do Hospital, bem como o tempo e a viabilidade para o transporte.

Fisioterapia

- O serviço teve início em junho/2013, na Emergência, assistindo tanto pacientes com menos de 72 horas quanto pacientes com mais de 72 horas de internação.

Quadro 123 - Atendimento da Fisioterapia - HSVP

Tabela 7 – ATENDIMENTOS DE **FISIOTERAPIA** NO HSVP NO SEGUNDO QUADRIMESTRE DE 2014	
MESES	NÚMERO DE ATENDIMENTOS
Maio	76
Junho	36
Julho	38
Agosto	81
Total	231
Média Mensal	58
Obs.: A queda na produtividade em Junho e Julho deveu-se à participação da fisioterapeuta no Curso de Atenção à Saúde Domiciliar, a suas férias e ao calendário da Copa do Mundo.	

Fonte: Fisioterapia/HSVP, 2014.

Sala de Visitas

Quadro 124 - Visitas a Pacientes

TOTAL DE VISITANTES RECEPCIONADOS PELA **SALA DE VISITA** DO HSVP NO SEGUNDO QUADRIMESTRE DE 2014							
MESES	INTERNAÇÃO			EMERGÊNCIA			**Total**
	Masc.	Fem.	Cça	Masc.	Fem.	Cça	
Maio	52	106	28	49	96	15	**346**
Junho	56	77	13	47	87	18	**298**
Julho	43	69	08	68	100	20	**308**
Agosto	52	68	11	51	81	02	**265**
Total	**203**	**320**	**60**	**215**	**364**	**55**	**1.217**
Média	51	80	15	54	91	14	304
LEGENDA: Cça – criança; Masc – masculino; Fem - feminino							

Fonte: Sala de Visita-HSVP, 2014.

Grupo de Acompanhamento Pós-Internação

- **Continuidade do tratamento após a alta,** visando diminuir reinternações subsequentes, devido a interrupções do tratamento.

Quadro 125 - Pacientes Encaminhados aos CAPS

TOTAL DE PACIENTES ENCAMINHADOS, POR E.MAIL INDIVIDUAL AOS CAPS DO DF E DA RIDE, PELO **GAPI**/ HSVP NO SEGUNDO QUADRIMESTRE DE 2014					
CAPS	**Maio**	**Junho**	**Julho**	**Agosto**	MÉDIA
CAPS Transt. Taguat.	52	49	64	54	219
CAPS Transt. ISM	36	32	29	22	119
CAPS Transt. Paranoá	10	10	7	14	41
CAPS Transt. Samamb.	18	18	24	16	76
CAPS AD Sobradinho	2	0	0	2	4
CAPS AD Stª Mrª	1	1	10	5	17
CAPS AD Ceilândia	0	0	1	6	7
CAPS AD Guará	0	0	1	1	2
CAPS AD Samambaia	0	0	0	2	2
CAPS AD Rodoviária	0	0	0	2	2
CS 01 Brazlândia	0	0	0	4	4
- PSF São Sebastião	1	0	2	1	4
CAPS Transt. Planaltina - DF	8	15	7	9	39
CAPS Transt. Planaltina - GO	0	0	0	2	2
CAPS Águas Lindas - GO	7	3	6	13	29
- Stº Antônio do Desc. GO	4	2	1	6	13
CAPS Valparaiso – GO	4	4	5	12	25
- Cidade Ocidental – GO	1	2	1	1	5
- Novo Gama – GO	6	5	4	3	18
CAPS Luziânia – GO	3	0	1	2	6
Outros estados	5	5	11	6	27
TOTAL	158	146	174	183	661

Fonte: GAPI/HSVP, 2014.

Oficinas Terapêuticas

Quadro 126 - Usuários das Oficinas Terapêuticas

USUÁRIOS DAS OFICINAS TERAPÊUTICAS - NOT/HSVP NO SEGUNDO QUADRIMESTRE DE 2014					
SERVIÇO	**Maio**	**Junho**	**Julho**	**Agosto**	MÉDIA
OFICINA DE TRABALHOS MANUAIS	79	39	56	67	60
OFICINA DE TECELAGEM	57	42	61	66	57
OFICINA DE TAPEÇARIA	56	42	60	66	56
OFICINA DE BIJUTERIA	78	40	56	67	60
GRUPO DE TERAPIA OCUPACIONAL	0	0	79	0	20
ATENDIMENTO DE TERAPIA OCUPACIONAL/AVALIAÇÃO INICIAL	1	0	0	0	0
Total	271	163	312	266	253

Fonte: NOT/HSVP, 2014.

Programa Vida em Casa - PVC

Quadro 127 - Produtividade da PVC/HSVP

ATIVIDADES REALIZADAS PELO **PVC/** HSVP NO 2º QUADRIMESTRE DE 2014					
ATIVIDADES	**Maio**	**Junho**	**Julho**	**Agosto**	MEDIA/ MÊS
Atendimento de Psicologia	8	6	14	14	11
Visita domiciliar de Psicologia*	0	0	0	0	0
Reunião de equipe e externas	3	1	1	3	2
Grupo de Família/Psicologia*	0	0	0	0	0
Visita de Fisioterapeuta	02	03	0	12	6
Visita equipe interdisciplinar (Psiq., Psic., As. Social, Enferm.)	10	14	27	0	17
Atendimento Médico/receita/relator.	32	146	247	124	137
Acolhimento de enfermagem	387	289	210	255	285

Visita enferm./medic. Injetável	123	45	91	76	84
Injetável no Setor	13	9	12	5	10
Anotações de Enfermagem	358	446	371	301	369
*Atividades de psicologia não realizadas devido licença médica da psicóloga.					

Fonte: PVC/HSVP, 2014.

Educação Permanente em Saúde - NEPS

Quadro 128 - Atividades da Educação Permanente

ATIVIDADES INTERNAS PROMOVIDAS PELO **NEPS**/HSVP NO SEGUNDO QUADRIMESTRE DE 2014		
Palestra	Nº de participantes	Regional Envolvida
Aniversário do HSVP e Semana da Luta Antimanicomial	300	HSVP
Ciclo de palestras de nutrição - temas diversos	60	HSVP
Oficinas Cine Mental	18	HSVP

Fonte: NEPS/HSVP, 2014.

3.4.8.1.3. Hospital da Criança de Brasília José de Alencar - HCB

Produção de Serviços de Assistência Ambulatorial Especializada.

Quadro 129 - Produção comparativa do 1º Quadrimestre e 2º Quadrimestre de 2014 - Contrato de Gestão - 01/2011

Indicador	Meta CG 001/2011 para jan e fev	Resultado jan e fev
GRUPO I - CONSULTAS MÉDICAS DE ESPECIALIDADES PEDIÁTRICAS	13.457	12.306
GRUPO II - ASSISTENCIA COMPLEMENTAR ESSENCIAL: Farmácia (consulta), Fisioterapia (consulta e sessão), Fonoaudiologia (consulta e sessão), Nutrição (consulta), Odontologia (consulta/procedimento), Psicologia (consulta), Serviço Social (consulta e visita domiciliar), Terapia Ocupacional (consulta e sessão), Enfermagem (consulta DPI)	7.281	10.225
GRUPO III - PROCEDIMENTOS ASSISTENCIAIS DE ALTA COMPLEXIDADE: Cirurgia Ambulatorial (procedimento), Diálise peritoneal (sessão), Hemodiálise (sessão), Hemoterapia (procedimento), Quimioterapia (sessão), Outras terapias endovenosas	2.602	2.516
GRUPO IV - DIÁRIAS	714	1.866
GRUPO V - SADT: análises clínicas,curvas hormonais, DTC-doppler transcraniano, ecocardiograma, EDA/colono/bronco, eletrocardiograma, eletroencefalograma, eletroneuromiografia, espirometria, holter, manometria, MAPA, nasofibroscopia, pHmetria, potencial evocado, RX,teste cutâneo, teste de esforço, Tilt Test, tomografia, ultrassom/ecografia, urodinâmica, vacina imunologia,	40.673	60.506

Fonte: HCB, 2014.

Quadro 130 - Complementando do Primeiro Quadrimestre e Segundo Quadrimestre de 2014 - Contrato de Gestão 001/2014

Indicador	Meta CG 001/2014 para mar a dez	Resultado mar e abr	Resultado 2º QUADRIMESTRE mai a ago	Resultado 3º QUADRIMESTRE set a dez
GRUPO I - CONSULTAS MÉDICAS	64.562	11.329	35.405	
GRUPO II ASSISTÊNCIA COMPLEMENTAR ESSENCIAL	38.496	9.660	31.303	
GRUPO III - PROCEDIMENTOS ESPECIALIZADOS	8.820	2.374	7.550	
GRUPO IV – EXAMES POR MÉTODOS GRÁFICOS	4.854	1.582	4.736	
GRUPO V – EXAMES LABORATORIAIS	172.163	49.185	147.686	
GRUPO VI – EXAMES DE BIOIMAGEM	11.064	2.892	8.667	
GRUPO VII – CIRURGIAS EM REGIME DE HOSPITAL-DIA	366	125	441	
GRUPO VIII – SAÍDAS HOSPITALARES	550	169	550	
GRUPO IX – DIÁRIAS DE UTI (*)	-			
GRUPO X – DIÁRIAS DE CUIDADOS PALIATIVOS (*)	-			
GRUPO XI – CIRURGIAS (*)	-			

Fonte: HCB, 2014.

No quadrimestre em questão, foram alocados ao Hospital da Criança de Brasília os seguintes recursos financeiros:

Quadro 131 - Recursos Financeiros Repassados pela SES-DF em 2014

Mês de referência	Valor integral da parcela mensal
maio 2014	6.676.137,00
junho 2014	6.676.137,00
julho 2014	6.676.137,00
agosto 2014	6.676.137,00
TOTAL	**26.704.548,00**

Fonte: HCB, 2014.

3.4.8.1.4. Hospital de Apoio de Brasília - HAB

Ações Planejadas

Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde

- Pesagens diárias de resíduos infectante, comum e químico.
- Acompanhamento mensal das pesagens dos resíduos juntamente com a equipe de limpeza.
- Recebimento de EPI adequado e completo para os empregados que trabalham diretamente com o resíduo hospitalar.
- Realização de aulas e treinamentos sobre o tema para parte da equipe de servidores;
- Entrega da tabela para pesagem do resíduo para a encarregada de limpeza (Dinâmica) e Responsável pela Alimentação (Sanoli).
- Recebimento da lista de pesagens diárias no início do mês posterior.
- Quantificação e avaliação do volume de resíduo infectante, comum e químico através de tabelas em Excel.
- Visita nos setores para avaliação e orientação do descarte e segregação correta;
- Participação de cursos, fóruns, aulas, congressos e reuniões relacionadas ao gerenciamento de resíduos em saúde.
- Pedido de material (ex: lixeiras, PEAD'S, sacos, portas) através de relatórios à Diretoria Administrativa, Chefia de Serviços Gerais e empresa de limpeza.
- Avaliação frequente das condições das lixeiras, contêineres e PEADs.
  - Recebimento de lixeiras adequadas (com tampa e pedal) e etiquetação de todas as lixeiras conforme tipo de resíduo.
  - Acompanhamento do cronograma de implementação e execução do plano, com adaptações quando necessário.

Laboratórios Especializados

- Recoletas do Teste do Pezinho da SES/DF. Fazem parte da rotina dos recém-nascidos, cujos exames do Teste do Pezinho apresentaram alterações; em parceria com o Núcleo de Genética - HAB.

Nutrição e Dietética

- Avaliação nutricional completa de pacientes com lesão medular e cerebral.
- Avaliação Subjetiva Global de pacientes em cuidados paliativos.

- Acompanhamento nutricional diário.
- Discussão dos casos clínicos com a equipe interdisciplinar.
- Aula de esclarecimento para pacientes lesado medular e cerebral; com orientação alimentar para alta médica.

Educação Permanente em Saúde

- Recebimento e encaminhamento dos planos de trabalho e posteriormente cartas de apresentação dos estágios curriculares.
- Encaminhamento dos estagiários aos locais de estágio.
- Recolhimento das avaliações dos estágios e encaminhamento à FEPECS.
- Orientações a alunos ou profissionais interessados em realizar pesquisa no HAB (Comite de Ética - plataforma Brasil) e encaminhamento do pesquisador ao setor de interesse que será realizada a pesquisa após aprovação do Comite de Ética.
- Encaminhamento de cursos, fóruns, aulas, congressos e reuniões relacionadas a educação permanente e continuada, via e-mail, cartazes e planfletos.
- Levantamento do quantitativo de titulação de todos os servidores do HAB e estimulo a participação em cursos.

Regulação, Controle e Avaliação

- Acompanhar o fluxo de internação, registrando entradas e saídas de pacientes no TrakCare e atualizar o mapa de internados, por meio de conferência periódica nas alas e enfermarias.

Unidade de Medicina Interna

- Taxas de ocupação de leitos mantidas dentro da meta estabelecida, só sendo prejudicada em virtude de reforma nas enfermarias.
- Com a mudança da sala de prescrição médica para um local mais adequado, uma enfermaria vagou na Ala B, melhorando consideravelmente a gestão dos leitos desta ala;
- Adequação no sentido de agilizar as visitas hospitalares para avaliação de pacientes destinados a reabilitação, sendo prejudicada em razão de afastamentos legais e aposentadoria de um dos médicos.
- Parceria realizada junto a neurocirurgia do HBDF otimizando a internação de pacientes com déficit neurológico.
- Parceria realizada junto a Oncologia do HBDF, onde as Dras. Eliane Barbiere e Gabrielle Scattolin lotados no HAB, realizam interconsultas no HBDF as 3as. Feiras e 5as. Feiras pela manha, respectivamente.

Medicina Física e Reabilitação

- Retorno ao acompanhamento e assistência psicológica aos pacientes, em virtude da falta do profissional psicólogo nos últimos 8 meses.
- Parceria com a neurologia do HBDF para internação, visando a reabilitação dos pacientes portadores de Guillain-Barré.

Controle de Infecção Hospitalar e Vigilância

- Capacitações de servidores, familiares, visitantes e voluntários ao cuidado, como uma estratégia que possibilita transformações no processo de trabalho e o aperfeiçoamento, com melhoria dos atendimentos.
- Construção do Perfil Epidemiológico dos Pacientes com Infecção relacionado a Assistência do HAB.
- Observações do manejo de dispositivos invasivos quanto a não conformidade: Quanto à avaliação dos processos, o NCIH também está acompanhando o manejo de três atividades que tem alta associação à infecção hospitalar pelo seu caráter invasivo. São eles o uso da Sonda Vesical de Demora, a Sonda Naso-entérica e o Cateter Venoso Central. Construído formulário para acompanhamento da não conformidade e conformidade e o NCIH realiza visitas nos pacientes para avaliação do manejo dos dispositivos semanalmente no mesmo dia e hora evitando qualquer viés de aferição.
- Identificação dos Pacientes colonizados com bactérias Multiresistentes.

Lavanderia e Rouparia

- Substituição das estruturas externas das 2 lavadoras, substituição de peças internas e trocado o sistema elétrico, incluido um sistema de segurança.
- Aquisição de 3 rolos de pano cru para a calandra.
- Implantação de uma rotina adequada para a troca dos kit's individuais de roupa: 4 kit's por paciente, permitindo o descanso das fibras, com o espaço de 3 dias de intervalo; kit's devidamente identificados por leito, permitindo o controle de suas devoluções e consequentemente a diminuição de perda dos itens.

Radiologia e Imagenologia

- Melhorias na qualidade e agilidade no atendimento ao paciente, sem a necessidade de remoção para outra unidade da rede.

Resultados Alcançados

Laboratórios Especializados

- Atendimento de quase a totalidade das solicitações de exames, salvos os casos de óbito do paciente, falta de reagente na SES/DF (devido a atrasos nos processos de compra) e nos casos dos exames que não estão disponíveis para a rede. Foram atingidas as expectativas e metas propostas. Tornou-se o centro de diagnóstico das Hemoglobinopatias da SES/DF, realizando os exames de toda a rede neste aspecto. Conseguimos implantar o acompanhamento dos pacientes de transfusão regular, através da dosagem seriada de Hemoglobina S.

Quadro 132 - Comparativo das Atividades Realizadas na Nutrição e Dietética 1º e 2º Quadrimestres e Média

ATIVIDADES	1° QUADRIMESTRE				2° QUADRIMESTRE				MÉDIA	
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	1° QD	2° QD
Avalição Nutricional	49	61	49	52	47	43	76	43	52	52
Evolução Nutricional	432	360	406	410	390	350	405	580	402	431
Prescrição Dietética	1.701	1302	887	1104	781	917	1055	1435	1248	1047
Visita Hospitalar	1.907	1969	1611	1628	1486	1342	1689	2181	1778	1649
Elaboração de Plano Alimentar	22	20	15	20	19	20	18	20	19	19
Reuniões Clínicas	08	08	10	12	10	08	08	08	12	8
Aula de Esclarecimento para Lesado medular	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1
Supervisão do Laboratório de Nutrição Enteral	8	8	11	08	10	08	08	08	9	8
Supervisão da Produção	31	28	31	30	31	30	31	31	30	30
Fiscalização da Produção	08	08	08	08	08	08	08	08	08	08

Fonte: NND/HAB, 2014.

Controle de Infecção Hospitalar e Vigilância

- Coleta de 82 questionários de infecções hospitalares no Hospital de Apoio referente ao período de Janeiro-Agosto. Os dados permitirão a construção de um perfil epidemiológico como também a identificação de fatores de risco para o acometimento de infecções hospitalares, para que o NCIH possa planejar estratégias de prevenção.
- Observações do manejo de dispositivos invasivos quanto a não conformidade: Os indicadores de processo estão sendo monitorados mensalmente. Os dados são repassados para o núcleo de enfermagem, direção e chefes de unidade a fim de que as falhas nos manejos com dispositivos invasivos sejam identificadas proporcionando dados que justifiquem medidas de prevenção e capacitação do servidor.

Atenção à Saúde

- Recebimento de 30 camas elétricas, dando melhores condições ao paciente internado e a equipe que o assiste.
- Recebimento de mobiliário de escritório e para as enfermarias.

Outras Realizações não Orçamentárias

- Inauguração da sala única de prescrição e evolução clínica médica, e multiprofissional clínica, no HAB, possibilitando interação maior entre profissionais assistentes.
- Inauguração da área de consultórios de ambulatório do HAB, concentrado nas áreas de Cuidados Paliativos, Reabilitação e Genética Clínica Pediátrica.
- Inauguração do Serviço de Radiologia para pacientes internados e para pacientes atendidos nos ambulatórios do HAB.
- Instalação de leitos/cadeiras de atendimento para o ambulatório do HAB, principalmente dos Cuidados Paliativos.
- Manutenção das enfermarias das Ala A e B.
- Pintura da fachada do HAB; abertura de mais uma Enfermaria da Ala B.
- Recuperação de pintura interna e externa do HAB; manutenção preventiva dos banheiros das alas de internação.
- Impermeabilização da laje/cobertura do HAB.
- Pintura da farmácia do HAB; expansão física da farmácia.
- Adequação da área externa de armazenamento/abrigo do lixo comum e hospitalar, identificando corretamente a área de despejo, possibilitando a coleta dentro das normas.
- Manutenção preventiva dos vidros/janelas do HAB.
- Conserto da tubulação de oxigênio (detectado vazamento).

Ações não Realizadas / Resultados não Alcançados

- Demora para o recebimento de materiais solicitados à empresa de limpeza e a Gerência de hotelaria.
- Rotatividade dos empregados terceirizados da empresa de limpeza, no qual dificulta a implementação da rotina nos setores.
- Escassez de treinamentos relacionado ao GRSS à equipe de limpeza, a empresa oferta somente 01 treinamento ao ano.
- Falta de espaço físico adequado para guarda do resíduo temporário nos setores (DML).
- Não construção de área coberta para guarda de resíduo reciclável.
- Não construção de área adequada para guarda de resíduo químico (Tipo: metanol);
- Articulação e execução de área física adequada e documentação para abertura de residência médica em Cuidados Paliativos.
- Não agilizado pré-requisitos e providências das demandas para a aprovação do HAB em Hospital Escola.
- Aplicação da estratégia multimodal de melhoria da adesão à Higienização das mãos.

- Realização do protocolo de antibioticoterapia e dose (Atividade iniciada porém não concluída).

Oportunidades de Melhorias ou Dificuldades Encontradas

Nutrição e Dietética

- Oferta de vagas para Estágios;
- Espaço físico inadequado para pesagem dos pacientes.

Núcleo de Educação Permanente em Saúde – NEPS/HAB

- Parcerias com o Programa de Residência Médica de Sobradinho em Cuidados Paliativos;
- Realização de atividades ludicas para servidores;
- Aumento do número de computadores;
- Falta de salas de estudos e biblioteca para uso dos alunos e servidores interessados e realização de cursos.

Unidade de Medicina Interna

- Em decorrência de afastamentos legais e aposentadoria de um dos médicos, o processo de visitas hospitalares foi prejudicado temporariamente no segundo trimestre.

Unidade de Medicina Física e Reabilitação

- A impossibilidade de cumprimento de horários previamente agendados para o atendimento fisioterápico por escassez de pessoal na enfermagem e falta de padioleitos para transporte dos pacientes;
- Dificuldade no uso da tecnologia assistiva por falta de recursos disponíveis.

Controle de Infecção Hospitalar e Vigilância

- Adesão insuficiente, principalmente, dos acompanhantes dos pacientes.
- Falta de insumos para realização dos exames na vigilância epidemiológica.

Avanços na Assistência Farmacêutica

- Lotação de um farmacêutico, foi possível a implantação do serviço de assistência farmacêutica, com a orientação na alta hospitalar e conciliação da medicação na admissão de pacientes;
- Acompanhamento farmacêutico de pacientes com medicamento em uso de sonda;
- Treinamento de 80 horas para servidores da farmácia e servidores das farmácias de Brazlândia e Samambaia;

- Participação de cursos de gestão de processos, possibilitando o rastreamento do abastecimento da farmácia hospitalar e mudanças de rotinas;
- Melhorias significativas na área física, com novos mobiliários, instalação de películas de proteção nos vidros, visando a segurança dos medicamentos no que tange a temperatura de armazenamento.

Quadro 133 - Comparativo dos 1º e 2º Quadrimestres - Dados Estatísticos

INDICADOR	META ANUAL	RESULTADO 1º QUADRIMESTRE	RESULTADO 2º QUADRIMESTRE	RESULTADO 3º QUADRIMESTRE
Média da taxa de ocupação de leitos Ala A *	80%	69,3%	59,01%	
Análise/Avaliação: atendimento das solicitações de internação em cuidados paliativos com a maior brevidade possível;				
Média da taxa de ocupação de leitos Ala B *	80%	84,1%	86,15%	
Análise/Avaliação: maior rapidez na avaliação dos pacientes com solicitação de reabilitação;				
Média do tempo de permanência internado Ala A	20 dias	20,0	15,73	
Análise/Avaliação: resolução de pendências sociais para agilização da alta hospitalar;				
Média do tempo de permanência internado Ala B	120 dias	78,5	62,46	
Análise/Avaliação: resolução de pendências sociais para agilização da alta hospitalar;				

Fonte: HCB, 2014.

3.4.8.1.5. Centro de Orientação Médico Psicopedagógica - COMPP

Ações Realizadas

Área Administrativa

- Programa Jovem Candango (04) adolescentes - Programa do Governo do Distrito Federal através da Secretaria de Estado de Administração Pública - SEAP/DF.
- Estágio para área administrativa (1) estudante e na área da Psicologia (1) estudante, em parceria com a Secretaria de Estado de Administração Pública - SEAP-DF/Centro de Integração Escola Empresa - CIEE.

Área Fim - Diagnóstico e Terapia

- Atendimento em Psiquiatria nas Unidades de Acolhimento e Capacitação de Pediatras da Atenção Primária que atendem nessas Unidades, em Saúde Mental Infanto-Juvenil, para torná-los multiplicadores em suas Regionais – Psiquiatra - Dra. Marisa.
- Matriciamento de Médicos Clínicos de UBS e ESF em cefaleia.
- Participação no Programa anual da Residência Médica de Psiquiatria do HBDF, do Hospital São Vicente de Paula – HSVP/SES (R2), do HFA e da UnB, oferecendo treinamento teórico e prático em Psiquiatria da Infância e Adolescência (10 Residentes).
- Oferece ainda, Residência Médica (R4) em Psiquiatria da Infância e Adolescência (1);

- O NEPS, com apoio da FEPECS/SES e parceria com a UnB, proporcionou estágios na área de Terapia Ocupacional (1 – UnB) e no ambulatório de intervenção precoce Pais-Bebês (1) treinada em psicologia.
- O NEPS/COMPP em conjunto com a psiquiatra Inês Catão promoveram dois Estudos de Caso Ampliados entre Saúde e Educação, ação Intersetorial.

CAPSi

- Capacitação permanente da Equipe e aperfeiçoamento do trabalho através de discussão de Casos Clínicos e supervisão com profissionais de outras Instituições/Estados (CAPSi).
- Capacitação teórica e prática, em Saúde Mental Infanto-juvenil, dos profissionais que estão trabalhando no CAPSi de Sobradinho e Equipe que trabalhará no CAPSi Recanto das Emas.
- Reunião semanal da equipe, com grupo de estudos e discussão de casos/discussão clínica.
- Reuniões intersetoriais mensais da RIDE e DF promovidas pelo Ministério da Saúde.
- Reunião sobre o programa saúde na escola.
- Participação do GT sobre atualização da Portaria 185 (Fluxo de urgência e emergência em saúde mental).
- Apresentação da Proposta do "Circuito de ocupação cultural para a saúde (SAS) e representantes da Fiocruz e da Secretaria de Cultura.
- Participação do GT para elaboração da Linha de cuidado na atenção as pessoas com Transtorno do Espectro do Autismo.
- Visitas institucionais: Passeio dos pacientes (adolescentes) do CAPSi à Água Mineral em maio/2014; passeio dos adolescentes ao Museu dos Correio a exposição sobre Quadrinhos; passeio ao "Brasília Moto Capital 2014" em julho de 2014 e Festa Junina do CAPSi com participação dos pacientes, usuários e pais.

Ações Desenvolvidas

Gestão

- Sensibilização da SES quanto a inclusão da construção da nova sede do COMPP e CAPSi/COMPP, no Plano de Saúde da SES - 2012 - 2015.
- Participação no Sub-colegiado de gestão de Saúde Mental Infanto-juvenil do DF e nos encontros com Ministério Público e DISAM.

- Participação do Plano de Contingenciamento em Saúde Mental da SES/DF – Copa do Mundo da FIFA/2014.
- Atualização e capacitação de servidores em Cursos, Congressos, Simpósios, Seminários, Conferências e outros.
- Participação na elaboração do Plano de Trabalho de 2014 e sensibilização dos Secretários quanto à assinatura do Termo Aditivo de Cooperação Técnica a ser celebrado entre a Secretaria de Estado de Saúde e Secretaria de Estado de Educação, visando integração institucional no atendimento à Saúde Mental de crianças e adolescentes, alunos da Rede Pública de Ensino, por meio de atendimento Clínico, Terapêutico e Pedagógico.
- Parceria com a ONG Regimento de Cavalaria e Guarda da Presidência da República, que oferece Equoterapia aos pacientes do CAPSi/COMPP/SES, além das parcerias com APAE, APAED, Espaço ECCO e Instituto SABIN.
- Participação no Colegiado Gestor da Saúde Mental do DF, que aproxima e fortalece a Rede de Saúde Mental do DF.
- Realização, pelo CAPSi/COMPP, de Assembléia de pais enfatizando a importância da participação e do protagonismo dos mesmos na melhoria do atendimento aos seus filhos.

Ações Continuadas, Ações não Alcançadas

- Apoiar e estimular o crescimento de todos os projetos do COMPP/SES, para que se possa alcançar um número cada vez maior de pacientes e também a Excelência no atendimento.
- Continuar o treinamento de Residentes da Psiquiatria (HBDF e HSVP) e de Neurologia (R2 - HBDF), bem como receber estagiários do último ano de psicologia e treinandos em Terapia Ocupacional e Psicologia.
- Continuar a Residência Médica em Psiquiatria da infância e adolescência (R4) em 2014.
- Continuar a capacitação de pediatras das Unidades hospitalares da SES e da Atenção Primária (Centros de Saúde e Programa Saúde da Família), tornando o COMPP um centro de referência e contra-referência para estas Unidades (acolhendo os casos de maior especificidade e, dando suporte na manutenção de casos leves e estáveis).
- Oferecer a todos os servidores do COMPP/SES, cursos de capacitação em Saúde Mental para que se tenha um atendimento cada vez mais humanizado e diferenciado da clientela que procura nossos serviços.
- Capacitar em Saúde Mental Infanto Juvenil, equipes de Saúde Mental nas Unidades de Saúde do DF e CAPSi(s), sendo necessária a prévia formação destas equipes com as áreas afins.

- Reestruturar o SERE (Serviço de Encaminhamento Regionalizado) para ampliação da rede de cooperação entre Saúde, Educação, Justiça e Entidades não Governamentais.
- Reiterar a solicitação de aquisição de mais um aparelho de EEG para o COMPP/SES, uma vez que o aparelho analógico que se encontra na Unidade está obsoleto e inoperante, não podendo ser consertado.
- Dar continuidade ao Termo de Cooperação Técnica celebrado entre a SES e SEE.
- Promover o aumento das Oficinas Terapêuticas, adquirindo parcerias com outras Unidades intra e extra SES (ex: NUMENATI, Museus, Entidades Filantrópicas, entre outras).
- Expandir o serviço de Audiologia, a fim de oferecer uma maior quantidade de exames e, possibilitar a implantação de Avaliação e Tratamento para o paciente com Desordem do Processamento Auditivo Central – DPAC.
- Ampliar os recursos humanos em todas as áreas, visando à redução da demanda reprimida da Unidade.
- Continuar o matriciamento da Atenção Primária em Cefaleia, pela Neurologia;
- Continuar o matriciamento no NUSAME.
- Informatizar a Unidade COMPP/SES.
- Conseguir um espaço físico adequado (alugado ou construído pela SES) para o funcionamento do CAPSi.
- Manter o quadro de estagiários cedidos pela Secretaria de Governo.
- Sensibilizar a SAS/SUGETES/SES quanto a necessidade de reposição, de servidores aposentados e exonerados (Neuropediatra, Assistente Social e Técnicos Administrativos) para o COMPP e, de contratação de servidores (Técnicos administrativos e de enfermagem, fonoaudiólogo e psicólogos) para a Equipe do CAPSi.
- Conseguir a efetuação no orçamento da SES de 2014, da verba para a construção da Sede nova para o COMPP/SES e CAPSi/COMPP, na 612 sul, com infra-estrutura para receber a equipe atual e com perspectiva de expansão dessa Equipe.

Realizações do COMPP/SES

- Capacitação dos profissionais e mudança no processo de trabalho do CAPSi/COMPP, buscando estruturação do serviço, definição as Equipe e a separação dos dois Serviços COMPP e CAPSi.
- Formação e capacitação de profissionais do COMPP e CAPSi/COMPP.
- Capacitação de profissionais do CAPSi de Sobradinho e do Recanto das Emas.
- Exames de audiometria em crianças a partir da idade de três anos.

- Atendimento às crianças e adolescentes com DPAC – Desordem do Processamento Auditivo Central, pelo setor de Fonoaudiologia.
- Atendimento a crianças e adolescentes com Dislexia e TDAH.
- Atendimento a crianças e adolescentes em situação de violência e ofensores sexuais adolescentes.
- Atendimento aos Transtornos Alimentares às crianças e adolescentes com bulimia, anorexia e obesidade.

Dificuldades Encontradas

- Grande demanda reprimida em todas as áreas de atendimento do COMPP/SES.
- Espaço físico insuficiente e inadequado aos trabalhos do COMPP e CAPSi/COMPP.
- Equipe de Profissionais reduzida para o atendimento do universo de usuários que necessitam dos nossos cuidados e a falta de implantação de novos serviços regionalizados.
- Adoecimento de servidores com consequente diminuição na produtividade, principalmente nos setores de Fonoaudiologia, Psicopedagogia, Psicologia e Psiquiatria.
- Perda do Núcleo de Ouvidoria do COMPP na Estrutura Organizacional da SES/DF e, pedido de desligamento das servidoras responsáveis pelo referido Núcleo, o que vem sobrecarregando as Gerências de Diagnóstico e Terapia.

3.4.8.2. Coordenações Gerais de Saúde - CGS

3.4.8.2.1. Coordenação Geral de Saúde da Asa Sul - CGSAS

Atenção Primária

Considerando o perfil da população da Asa Sul, com aumento da expectativa de vida e um percentual de 12% de idosos, é mandatório que os serviços de saúde desenvolvam políticas públicas voltadas ao atendimento das necessidades desta população.

Não podemos desconsiderar as patologias prevalentes, como a diabetes e a hipertensão bem como as causas cardiovasculares como principal causa de óbito nesta faixa populacional, assim, surge à necessidade de médicos na especialidade de clínica médica para prestar assistência à referida população, que ultimamente, em razão dos elevados preços dos planos de saúde, tem utilizado cada vez mais, os serviços públicos de saúde.

PAISM - Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher

Treinamento em Saúde da Mulher: 100%

- 2º. Treinamento em dispositivo intrauterino (DIU) do HMIB em maio – Clientela: médicos ginecologistas e obstetras da SES e residentes em ginecologia e obstetrícia do HMIB.
- 3º. Treinamento em dispositivo intrauterino (DIU) do HMIB em junho - Clientela: médicos ginecologistas e obstetras da SES e residentes em ginecologia e obstetrícia do HMIB, HRT e HRS.
- Treinamento - PAISM: Direto ao ponto em junho - Clientela: médicos ginecologistas e obstetras, enfermeiros e chefes dos CSB 1405, 1407, 1408, Adolescentro e Unidade Mista em 04/06/2014.
- Busca ativa de pacientes do Programa da Mulher: 100%
- Busca ativa de pacientes com exames colocitológicos alterados.
- Busca ativa de pacientes com exames do IDB alterados
- Elaboração e execução de projetos: 50%
- Organização dos Critérios de Atendimento no Ambulatório de Planejamento Reprodutivo do HMIB - maio 2014
- Organização e gerenciamento da inserção de microdispositivos intratubários (ESSURE®) no HMIB.

PAISC - Programa de Atenção Integral à Saúde da Criança

- Divulgação de cursos sobre saúde da Criança aos centros de saúde: 100%
- Participação e organização das reuniões dos comitês de óbitos: 100%
- Investigação de óbitos na rede particular (hospitais): 75%
- Foi montado grupo de trabalho juntamente com o BLH/HMIB, com oficina para as mães que compareceram ao evento.

PRAIA - Programa de Atenção Integral ao Adolescente

- Divulgação de cursos sobre saúde do adolescente aos centros de saúde: 100%
- Formação de grupos de estudos e pesquisas em saúde do adolescente da Regional Sul: 50%
- Construção e apresentação do Plano do Estágio: 50%
- Treinamento *in loco* em saúde do adolescente: 0%
- 02 Experiências selecionadas para Laboratório de Inovações em Saúde do Adolescente (OPAS e Ministério da Saúde)

Programa de Hipertensão

Quadro 134 - Ações Planejadas e Realizadas no Quadrimestre /Resultados Alcançados

Ações Planejadas e Realizadas no Quadrimestre	%
Campanha do Dia Nacional de Combate à Hipertensão arterial para servidores do HMIB	10%
Campanha do Dia Nacional de Combate à Hipertensão arterial para os idosos na Secretaria do Idoso, estação do metrô da 112 sul	90%
Campanha do Dia Nacional de Combate à Hipertensão arterial para os pacientes do Centro de Saúde nº 1407	100%
Implantação do Programa de Hipertensão e Diabetes no CSB1407	100%
Cadastro dos pacientes hipertensos do CSB1408 e início do cadastro dos hipertensos do CSB1407	50%
Treinamento do Protocolo de enfermagem da Hipertensão na equipe do CSB1407	50%
Implantação de atividades em grupo de qualidade de vida, com ênfase nos idosos, uma vez por mês, no CSB1407. **100%** Frequência aumentada no Centro de Saúde de pacientes crônicos re	50%
Distribuição de esfignomanômetros digitais às Unidades Básicas e no HMIB.	100%
Coleta de dados do número de Tele-ECG trimestral das Unidades básicas e do HMIB	100%
Visita à Secretaria de Saúde de Valparaízo-GO, e para conhecimento das Unidades Básicas em funcionamento	100%
Visita à Secretaria de Saúde de Águas Lindas –GO	100%
Promoção de atividade física na Unidade do CSB1407	100%
Evento comemorativo de Hipertensão da Semana do Advogado no TJDFT	100%
Organização do fluxo de encaminhamento de pacientes crônicos, fora da área de abrangência, com Diabetes e Hipertensão, para Unidade de Saúde perto da residência	50%

Fonte: CGSAS, 2014.

Ações planejadas e não realizadas/Motivos da não realização

Dificuldades encontradas

- Falta de profissional médico lotado na Clínica Médica no CSB1408.
- Dificuldade de encaminhamento de pacientes do Entorno para atendimento em Programas de Hipertensão perto de sua residência, devido à falta de atendimento adequado em alguns locais do Entorno tais como Águas Lindas–GO, e Jardim Ingá-GO.
- Não fornecimento de alguns medicamentos pela Unidade Básica no Entorno tais como Indapamida e hipolipemiantes.
- Dificuldade de encaminhamento de pacientes hipertensos para Programas do Adulto em outras regionais da área de abrangência, devido ao fato de muitos deles também serem acompanhados na Ginecologia e Homeopatia.

PIS - Práticas Integrativas

- Incentivo da manutenção do serviço e implantação de novas práticas, inclusive com os servidores - 100%.
- Divulgação das atividades de educação permanente e divulgação dos novos cursos. – 100%.

Serviços das Unidades de Saúde - Centro de Saúde nº 1407

- Prática Integrativa de Saúde – PIS, Tai Chi Chuan para os USUÁRIOS, as terças feiras de 07h30mim as 8h30mim. – 80%
- Prática Integrativa de Saúde Tai Chi Chuan para os SERVIDORES, as segundas e terças feiras de 17h00mim as 17h45mim – 10%Disponibilização de espaço na Unidade para a prática de atividade física aos SERVIDORES, com espaço para caminhada e PEC, no final das atividades laborais. – 15%
- Parceria com o Hospital de Base de Brasília no ambulatório de Proctologia, para atendimento da demanda reprimida de Proctologia, no período de 2009 a 2014, totalizando 104 pacientes. – 58,65%
- Disponibilização de Médico Clínico para atender os servidores toda a terça – feira, no período da manhã, a partir de junho. – 90%
- Ação de Promoção à Saúde da Criança de 0 a 1ano com palestra educativa para os pais/responsáveis. Abordado o tema: orientação alimentar. Realizada toda a quinta-feira, no período da manhã.
- Reestruturação do Programa de Promoção à Saúde dos pacientes portadores de Diabetes e Hipertensão Arterial. Atendimento ambulatorial por equipe multiprofissional e incentivo a prática de atividade física. Palestras educativas para os pacientes de acordo com a patologia a cada 15dias. – 100%
- Ação de Promoção à Saúde da Criança de 0 a 1ano com palestra educativa para os pais/responsáveis. Abordado o tema: orientação alimentar. Realizada toda a quinta-feira, no período da manhã.
- Reestruturação do Programa de Promoção à Saúde dos pacientes portadores de Diabetes e Hipertensão Arterial. Atendimento ambulatorial por equipe multiprofissional e incentivo a prática de atividade física. Palestras educativas para os pacientes de acordo com a patologia a cada 15dias. – 100%
- Promoção de atividade física e palestra aos pacientes portadores de Diabetes e Hipertensão Arterial, toda quinta- feira no período da manhã. – 60%
- Programa Saúde na Escola (PSE): Escola Meninos e Meninas do Parque, Centro de Ensino Especial para portadores de deficiência visual e auditiva e o Centro de Ensino Especial 02 de Brasília. Atividades programadas e realizadas segundo as diretrizes do Ministério da Saúde. - Atividade em desenvolvimento até novembro de 2014

Programa de Educação e Controle do Diabetes (Pecd) Asa Sul - UMS e CSB 5,7 e 8

- Capacitação de equipe multidisciplinar (nível superior) para assistência em Diabetes – 90%

- Divulgação de material de apoio para assistência em diabetes – 90%
- Apoio para implantação dos grupos de educação em diabetes nos CS da Regional Sul e na UMS - 50%
- Acompanhamento da distribuição de insumos (tiras para glicemia, glicosímetros, etc) junto às farmácias e equipe de enfermagem do CS e UMS – 100%
- Implantação do ambulatório do PÉ DIABÉTICO (avaliação realizada por médico, enfermeiro e fisioterapeuta) na UMS – 1X/semana – 100%

Hospital Materno Infantil de Brasília - HMIB

Assessoria de Comunicação - ASCOM

- Criação da cartilha do paciente internado (cartilha que contém informações sobre os direitos e deveres e os horários de visita para os pacientes internados no HMIB).
- Criação dos folders das emergências (informações sobre a classificação de riscos e explicações sobre regras da emergência).
- Produção de informações para os painéis da Lookindoor (criação de frase curta a partir de matérias já produzidas ou de campanhas para sensibilizar a população em relação à conta-paciente).
- Apoio à semana da Política Nacional de Humanização (organização do evento, criação de vídeo e funções de cerimonial).

Unidade de Odontologia

- Melhoria da comunicação entre o CEO e os Centros de Saúde.- 80%
- Marcação de RX odontológico por telefone nas áreas pré-definidas. – 100%
- Remoção de um cirurgião-dentista pediátrico ocorrida em 08/07/2014. – 100%
- Concessão de quarenta (40) horas para quatro (4) servidores em 27/06/2014.- 100%

Ouvidoria

- A meta a ser alcançada nesse quadrimestre seria diminuir ou zerar a quantidade de manifestações que se encontram em aberto no sistema.
- Solucionar os problemas da maior parte dos pacientes que se dirigem à Ouvidoria
- Aplicação da pesquisa de satisfação

Vigilância Epidemiológica e Imunização

- Administração da 2ª dose de vacina contra HPV em 100% das escolas da Regional Sul

- Início da Campanha de Influenza em todas as Salas de Vacinas Públicas da Regional Sul - a partir do dia 14/04.
- Realização do dia D da Campanha de Influenza no dia 22/04 em todos os Centros de Saúde com sala de vacina da Regional Sul.
- Administração de Palivizumabe nas crianças que atendem aos critérios do protocolo da SES-DF da Regional Sul nos meses de março a julho. Realização da Campanha contra Poliomielite e Multivacinação em agosto.
- Elaboração e apresentação do planejamento das ações da Vigilância Epidemiológica durante o período da Copa no HMIB.
- Disponibilização de POPs referente às doenças de notificação compulsória de grande relevância epidemiológica na rede do hospital HMIB.
- Elaboração de quatro relatórios parciais e um final da Vigilância Epidemiológica durante o período da Copa.
- Identificação de todos os atendimentos de notificação compulsória relacionados ao evento da Copa no HMIB.
- Inscrição e participação de duas funcionárias em curso de Treinamento Básico de Vigilância em Saúde - maio e agosto.
- 80% das salas de vacina com o Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI) implantado e alimentado mensalmente.

Segurança do Paciente

- Realizar as “terças da qualidade e segurança”.
- Realizar reuniões dos executores.
- Estruturar o time da medicação (TIMED) e iniciar o piloto Pronto Socorro Infantil do controle dos Medicamentos Potencialmente Perigosos.

Educação Permanente em Saúde

Ações Planejadas e Realizadas

- No período de maio a Agosto, foram realizadas 09 atividades educativas, com projetos aprovados pela EAPSUS. Entre os cursos realizados estão capacitações: Capacitação em Hanseníase (Módulo II) - UMS - para profissionais da UMS e demais servidores SESDF interessados (Maio): Ciclo de Palestras NCIH -UTI NEO: Prevenção de Infecção em Acesso Venoso Central –, para servidores do setor (Maio); Ciclo de Palestras NCIH - UTI NEO: Prevenção de Infecção em Catéter Venoso Central para servidores do setor (Maio); Capacitação do BLH/ IHAC para servidores da CGSAS (junho); Capacitação em Infecção por HIV e AIDS – Adultos, Crianças e Gestantes (Módulo I, II, III) – UMS – para

profissionais da UMS e demais servidores SESDF interessados (agosto) ; Ciclo de Palestras sobre Saúde Mental 2014 – Tema: Luto Antecipatório, para servidores CGSAS (agosto); Curso de Atenção Humanizada ao Recém Nascido de Baixo Peso - Método Canguru, para servidores UTIN, UCIN (agosto); Ciclo de Palestras sobre Saúde Mental 2014 Tema: Terminalidade para servidores CGSAS (agosto); Capacitação na BLH/IHAC para servidores da CGSAS – (agosto). Foram treinados de maio a agosto 257 profissionais.

Quadro 135 - Resultados Alcançados / Percentual de Alcance

Resultados Alcançados	%
Capacitação em Hanseníase (Módulo II) - UMS - para profissionais da UMS e demais servidores SESDF interessados	70%
Capacitação do BLH/ IHAC para servidores da CGSAS	**100%**
Ciclo de Palestras NCIH -UTI NEO: Prevenção de Infecção em Catéter Venoso Central para servidores do setor	**100%**
Ciclo de Palestras NCIH -UTI NEO: Prevenção de Infecção em Acesso Venoso Central –, para servidores do setor	**100%**
Capacitação em Infecção por HIV e AIDS – Adultos, Crianças e Gestantes (Módulo I, II, III) – UMS – para profissionais da UMS e demais servidores SESDF interessados	**100%**
Ciclo de Palestras sobre Saúde Mental 2014 – Tema: Luto Antecipatório, para servidores CGSAS	**100%**
Curso de Atenção Humanizada ao Recém Nascido de Baixo Peso - Método Canguru, para servidores UTIN, UCIN (agosto),	**100%**
Ciclo de Palestras sobre Saúde Mental 2014 Tema: Terminalidade para servidores CGSAS	**48%**
Capacitação na BLH/IHAC para servidores da CGSAS	**55%**

Fonte: CGSAS, 2014.

Segurança, Higiene e Medicina do Trabalho

- Exames periódicos dos servidores.
- Reavaliação de restrições laborais.
- Elaboração de ltcat – para aposentadoria.
- Elaboração de ltcat – para aposentadoria.
- Laudos de insalubridades após avaliação de postos de trabalho.

Programa Violeta

Ações planejadas e realizadas no 2º quadrimestre/Resultados Alcançados

- Acolhimento com agenda aberta às vítimas de violência/100%.
- 07 sessões com grupo de crianças vítimas de violência de 6 e 7 anos/71%.
- 07 sessões com grupo de crianças vítimas de violência de 8 e 9 anos/71%..
- 07 sessões com grupo de crianças vítimas de violência de 10 e 11 anos/71%.
- 04 sessões com grupo de pais de crianças vítimas de violência com menos de 05 anos/25%.
- 02 sessões de grupo de pais de crianças vítimas de violência em atendimento - bimestral/100%.

- Atendimentos individuais de crianças vítimas de violência de acordo com demanda/100%.
- Atendimentos individuais de mulheres vítimas de violência de acordo com demanda/100%.
- 01 capacitação para o preenchimento da ficha de notificação no centro de saúde 7/100%.
- 01 capacitação para atendimento à violência nas portas de entrada da emergência pediátrica e C.O/100%.
- Aumentar em 50% o número das notificações de violência/100%.
- 01 capacitação para professores da creche nossa senhora da divina providência - 208/408 sul/100%.

Ações Planejadas e não Realizadas/Motivos da não Realização

- Capacitação do Centro de Saúde do Lago Sul/Centro de Saúde em Reforma.

Dificuldades Encontradas

- No período de copa e férias escolares houve redução da demanda ambulatorial.
- Foi realizada uma reforma nos espaços de atendimento, nos meses de julho a agosto, no sentido de adequá-los para os atendimentos grupais o que levou a uma reorganização das agendas de atendimento.

Hematologia e Hemoterapia

Ações Planejadas e Realizadas no Quadrimestre/Resultados Alcançados (%)

- Ação do Comitê Transfusional com objetivo de racionalizar a indicação Transfusional e detectar Reações Transfusionais - 80%.
- Implementação na Técnica em Gel - 100%.
- Educação continuada dos servidores - 50%.
- Elaboração de POP’s em conjunto com a FHB -80%.

Ações planejadas e não realizadas/Motivos da não Realização

- Otimização na visualização nas solicitações de exames e liberação dos resultados no Trakcare/Problemas no Trakcare;
- Interfaceamento do SistHemo/Trakcare/Problemas no Trakcare;
- Problemas no Trakcare;
- Tentativa de zerar o descarte de hemocomponentes através das ações do Comitê Transfusional/Problemas no Trakcare.

Dificuldades Encontradas

- Interfaceamento SistHemo/Trakcare;
- Problemas no Trakcare;
- Tentativa de zerar o descarte de hemocomponentes através das ações do Comitê Transfusional.

Unidade Mista de Saúde

- Projeto de Educação Permanente para Profissionais de Saúde da SES: Duas Capacitações realizadas – Atualização em Hanseníase e Atualização em HIV/AIDS.
- Estudo de Avaliabilidade do ambulatório de HIV/AIDS (em parceria com a UNB).
- Estudo de Absenteísmos dos servidores da UMS (em parceria com a UNB).
- Grupo de Apoio às Pessoas Vivendo com HIV/AIDS Grupo de Gestantes com HIV
- Grupo de Pessoas com Hepatites Virais.
- Treinamento para Referências Terciárias em Tuberculose e outras Mico bactérias/ MS.
- Capacitação de equipe multidisciplinar (nível superior) para assistência em Diabetes.

Outras Ações Relevantes Realizadas pelo HMIB

Acreditação Hospitalar

Etapa 1 - Diagnóstico Organizacional

- Nessa fase a Consultoria que nos apoia - IQG fez as seguintes ações:
- Definiu a linha de base de onde se encontram os hospitais a serem acreditados.
- Identificou as vulnerabilidades e pontos fortes.
- Propôs a correção dos pontos vulneráveis.
- Propôs o fortalecimento dos pontos positivos.
- Definiu as oportunidades de melhoria.
- Definiu os pontos de risco institucional.
- Apontou diretriz para a tomada de decisão rumo ao novo modelo da qualidade.

3.4.8.2.2. Coordenação Geral de Saúde do Paranoá - CGSPA

Ações Desenvolvidas

Atenção Primária

- Implantação do monitoramento dos indicadores do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade e reuniões para organização do processo de trabalho das equipes;

- Capacitação para Enfermeiros sobre notificação de Sífilis;
- Capacitação para Enfermeiros sobre Diabetes;
- Capacitação para Médicos sobre matriciamento em neurologia;
- Fortalecimento das atividades do Núcleo Regional de Atenção Domiciliar (NRAD) e Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF);
- Investigação de todos os óbitos em mulheres em idade fértil;
- Atuação no controle da sífilis em gestantes e sífilis congênita;
- Mobilização com equipes de saúde para a realização de laqueadura através do método ESSURE, atuando tanto na coordenação das vagas como no preparo direto das mulheres;
- Coordenação do Grupo Condutor Rede Cegonha da Região Leste, com reuniões mensais e atividades voltadas para implementação da rede nas regionais do Paranoá e São Sebastião;
- Coordenação técnica do curso de capacitação em testagem rápida de HIV e sífilis para APS e também enfermeiros do Centro obstétrico do Paranoá;
- Implantação e implementação das ações do PSE em escolas do Paranoá, juntamente com as equipes de saúde das áreas de abrangência das mesmas, rurais e urbanas. Foram realizadas ações de avaliação antropométrica, teste de acuidade visual, distribuição da caderneta de saúde do adolescente, promoção da alimentação saudável e ações educativas. Parceria da UnB com a escola e com as equipes de saúde na construção de projeto de vida com os alunos (álcool e drogas, sexualidade, relacionamento familiar).

Atenção Especializada (média e alta complexidade)

Assistência Psicossocial (saúde mental)

- Realização de novos cursos técnicos, ofertados aos nossos servidores pela gerência CAPS, ampliando as frentes de grupos vinculados a práticas integrativas de saúde.
- Realização de encontros frequentes com as gerências de saúde mental da RIDE, tem favorecido nossa regional de saúde a reduzir demandas provenientes principalmente do estado do GO e MG.
- Pactuação com o CAPS II - Taguatinga que a partir de então cobrirá a área do Sudoeste, Octogonal e SIA).
- Concluído o projeto de ampliação finalizado pela SULIS – SES – DF, assim como o processo da cotação orçamentária da obra de reforma e construção para adentrar no orçamento 2015; Após tal execução, a unidade estará apta a ampliação de atendimento

para o terceiro turno, assim como, mudança de complexidade de atendimento para CAPS III.

- Realizadas reuniões entre SEDAB-GDF/DISAM-SES/Gerência CAPS II - Paranoá para os devidos ajustes do projeto e seguimento de sua implantação para a obra.
- Concluído o projeto e planta de construção da unidade assim como a formalização através de parceria de empresa privada/SEDAB-GDF.
- Realizadas reuniões entre SEDAB-GDF/DISAM-SES/Gerência CAPS II - Paranoá para os devidos ajustes do projeto e seguimento de sua implantação para a obra.
- Encaminhado processo de credenciamento junto a SULIS-SES-DF com vistas a autorização para registro do CNPJ de nossa unidade de saúde mental.

Gestão, Planejamento e Manutenção do SUS

Ensino, Pesquisa e Qualidade

- Apresentação do Núcleo de Segurança do Paciente, IQG e Política de Notificação de Eventos adversos - 12 versões totalizando 183 participantes.

Educação Permanente em Saúde

- Palestra Prevenção e controle da Infecção hospitalar e Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde - 6 turmas do curso totalizando 196 participantes.
- Aula de Ventilação Mecânica Invasiva e não invasiva básica - 14 participantes.
- Curso de capacitação em Testagem Rápida de HIV e Sífilis - 10 participantes.
- VI Semana de Enfermagem - 31 participantes.
- Sensibilização em Saúde de Adolescente para profissionais da Atenção Básica da Regional do Paranoá - 21 participantes.
- Oficina de Planejamento Educacional -11 participantes.
- Oficina de Atenção às Crianças e Adolescentes em Situação de violências para Profissionais da Educação - 30 participantes.
- Atualização em Estomias -13 participantes.

Infraestrutura e Engenharia Clínica

Manutenção Predial

- Adequação do banheiro do Pronto Socorro da pediatria para as necessidades locais, pois as crianças atendidas até então tomavam banho e faziam sua higiene em banheiro

comum feminino do PS. A mudança possibilitou menor risco de contaminação bem como aumento no conforto de pacientes e servidores.

- Instalação a rede de esgoto no CSPa-02-Itapoã, obra de grande duração. Anteriormente todo o esgoto era jogado em fossa séptica, causando grandes transtornos e risco de contaminação feito a troca da rede de esgoto aumentando o declive que agora e depositado na rede de captação de esgoto da CAESB.
- Instalação de biruta aumentando a segurança de pousos e decolagens de helicópteros, haviam muitas reclamações de pilotos do CBMDF com relação a ausência da biruta comprometendo a segurança em geral.
- Revitalização da pintura refletiva do heliponto, haviam muitas reclamações de pilotos do CBMDF com relação pintura do heliponto que comprometia a segurança em geral.

Resultados Alcançados

- Carreta da Mulher: Foram atendidas 1.562 mulheres sendo: 316 coletas de preventivos de câncer do colo uterino; 529 mamografias (99 mulheres fizeram pela 1ª vez) e 717 ultrassonografias.
- Núcleo Regional de Atenção Domiciliar - visitas médico: 99; enfermeiro: 98; fisioterapeuta: 79; nutricionista: 80; assistente social: 19; terapeuta ocupacional: 78; fonoaudiólogo: 91; auxiliar de enfermagem: 267; motorista: 84.
- Núcleo de Apoio à Saúde da Família: consultas compartilhadas com as eSF: 133; visitas domiciliares compartilhadas com as eSF: 33.
- Reunião com o Grupo Condutor da Rede Cegonha, onde participam representantes do Ministério da Saúde, Administração Central da SES/DF (Gerência de DST/AIDS) e profissionais dos serviços locais.
- Alcance aproximadamente de 80 mulheres laqueadas em conjunto ao HMIB. A fila estava parada e a última chamada havia ocorrido em novembro de 2013.
- Número médio de prescrições atendidas pela farmácia ambulatorial/mês: 9.000 prescrições/mês.
- 28 pacientes cadastrados no programa de bexiga neurogênica recebendo medicamentos e material médico-hospitalar mensalmente, de acordo com o protocolo de bexiga neurogênica/SES-DF.
- Implantação da dispensação de medicamentos sujeitos a controle especial.
- Incorporação no elenco de medicamentos da Atenção Primária de sulfato de glicosamina, ciclobenzaprina e etoricoxib advindos da farmácia de alto custo.
- Participação da assistência farmacêutica do CSPa nas atividades do grupo de diabetes do CSPa.

- Investigação de casos de óbito materno: foram 3 casos de óbitos neste ano, sendo investigados 2 (66%).
- Participação dos servidores que atuam na farmácia em curso de capacitação em assistência farmacêutica realizado pela DIASF/SAPS.
- Participação da DIRAPS no Grupo Técnico (GT) para construção do CAIS/UnB na expansão do Paranoá.
- Discussão junto à administração do Paranoá e TERRACAP para viabilização do terreno da Quadra 10 do Paranoá para construção e Unidade de Saúde.
- Discussão junto à SEDHAB e TERRACAP sobre os equipamentos de saúde a serem implantados na expansão do Paranoá e Itapoã.
- Mobilização dos servidores para implantação do ponto eletrônico nas Unidades de Saúde.
- Participação do Seminário de Planificação da Rede Cegonha na RIDE;
- Organização/Mobilização para melhoria dos fluxos de atendimento durante a realização da Copa do Mundo;
- Realização da campanha de hanseníase e de profilaxia da geohelmitíase.
- Certificação da eSF da Quadra 18 na estratégia Alimenta e Amamenta Brasil.
- Restruturação do processo de Trabalho da Sala da Tosse junto à Gerência de Enfermagem e Coordenação.
- Apresentação do Programa de Controle de Tuberculose na Regional de Planaltina.
- Realização de atividades do PSE em 10 escolas (5 rurais e 5 urbanas), contemplando 4.702 crianças e adolescentes.

Ações não Realizadas / Resultados não Alcançados

- Estruturar 1 ESF na área rural (Sobradinho dos Melos) em virtude de Problemas com documentação da terra da Associação de Moradores. A Administração Regional do Paranoá cederá local para a implantação desta equipe.
- Aguardando a realização, para multiplicadores, da Segunda Oficina de Planificação da Atenção Básica pela SAPS.
- Liberação de 40h para servidores do CAPS não foi possível em decorrência da centralização dos processos de 40h na SEPLAG – DF, tem comprometido severamente a autorização destes gastos adicionais com pessoal, mesmo após comprovadamente, evidenciarmos a necessidade e déficit de pessoal em nosso serviço de saúde).
- Reforma dos consultórios do Pronto Socorro, não foi possível devido a falta de repasse de verba ao contrato de manutenção predial.

- Ampliação da sala de medição do PS; não foi possível devido a falta de repasse de verba ao contrato de manutenção predial.
- Ampliação do BOX da emergência não foi possível devido a falta de repasse de verba ao contrato de manutenção predial.
- Mudança de local do NUREM não foi possível devido a falta de repasse de verba ao contrato de manutenção predial.
- Instalação de nova guarita de vigilância.
- Restringir o acesso ao estacionamento do HRPa aos servidores.
- Construção de bloco para salas administrativas do ambulatório, não possível fazê-lo pois o local destinado a implantação fere normas de segurança.
- Finalizar a informatização do CSPa-02-Itapoã, não foi possível devido a falta de computadores/infra estrutura.

3.4.8.2.3. Coordenação Geral de Saúde de São Sebastião - CGSSS

Atenção Primária

Saúde do Idoso

Ações Planejadas

- Elaborar e implementar Plano de Ação voltado para a Atenção à Saúde do Idoso.
- Definir metodologia para o acompanhamento da execução das ações planejadas.
- Oferecer Educação em Saúde aos profissionais das ESF e CSS.
- Viabilizar os trâmites para a construção do Centro Dia ao Idoso (CEDIS.
- Estabelecer fluxos e protocolos de assistência à pessoa idosa.
- Inserir os idosos nos diversos Programas de Atenção Primária à Saúde.
- Estimular hábitos saudáveis de alimentação, atividade física e trabalho em grupo;
- Efetivar o processo de acolhimento da pessoa idosa.
- Atualizar informativo sobre a rede de atenção à saúde da regional com foco no idoso.
- Promover Cooperação nacional e internacional das experiências da Atenção ao Idoso - Visita de Benchmarking a entidade nacional de referência em Atenção à Saúde do Idoso.
- Promover o conhecimento e o interesse social do usuário idoso.

Ações Realizadas / Resultados Alcançados

- Sensibilização em Saúde do Idoso para profissionais de nível superior de toda a atenção primária (10 horas);
- Fórum sobre Violência contra o Idoso (10 horas);

- Capacitação em Osteoporose e Doenças Reumáticas (10h);
- Acompanhamento e intervenções no processo de 2013 dentro da SES/DF que objetiva a aquisição de terrenos para construção do Centro Diurno ao Idoso em Sobradinho;
- Manutenção do monitoramento e avaliação dos idosos da atenção primária por meio de dados da Caderneta de Saúde do Idoso;
- Atualização do informativo da rede de atenção à Saúde do Idoso em Sobradinho e divulgação a todas as equipes da APS;
- Participação na IV Mostra Nacional de Saúde da Atenção Básica com o trabalho intitulado: A CADERNETA DE SAÚDE DA PESSOA IDOSA COMO FERRAMENTA DE MONITORAMENTO, AVALIAÇÃO E CONTROLE NA ESF: SOBRADINHO;
- Divulgação do Protocolo de Atenção à Saúde do Idoso e do fluxo destes usuários da SES/DF na atenção básica de Sobradinho.

Ações não Realizadas / Resultados não Alcançados

- Cooperação nacional e internacional das experiências da Atenção ao Idoso - Visita de Benchmarking a entidade nacional de referência em Atenção à Saúde do Idoso;
- Inserção dos idosos nos diversos Programas de Atenção Primária à Saúde;
- Estímulo a hábitos saudáveis de alimentação, atividade física e trabalho em grupo;
- Estabelecimento de fluxos e protocolos de assistência à pessoa idosa.

Oportunidade de Melhorias/Dificuldades Encontradas

- O projeto de construção do Centro Dia ao Idoso de Sobradinho (CEDIS) é uma oportunidade de melhoria para a rede de atenção à saúde do idoso desta regional e, até o momento, tem alcançado resultados positivos em diversas instâncias, inclusive na Câmara Legislativa do Distrito Federal;
- Dificuldade de envolvimento e co-responsabilização de parte dos profissionais da APS na implantação de ações do PAISI;
- As dificuldades encontradas estão relacionadas ao não fortalecimento das políticas voltadas à saúde do idoso no âmbito do DF e também do Brasil, o que interfere negativamente na efetivação das ações junto aos servidores da atenção primária e de outros níveis assistências.

Destaques

- Premiação: O trabalho intitulado A CADERNETA DE SAÚDE DA PESSOA IDOSA COMO FERRAMENTA DE MONITORAMENTO, AVALIAÇÃO E CONTROLE NA ESF: SOBRADINHO foi apresentado no maior evento da atenção básica do Brasil, a IV Mostra

Nacional de Atenção Básica à Saúde e, dentre 3.780 trabalhos apresentados, 100 (cem) foram premiados, sendo 4 (quatro) do Distrito Federal e um deles o acima citado.

- Reportagem no site da SES/DF sobre a premiação acima citada e sobre o PAISI da regional.

Saúde do Homem

Ações Planejadas

- Criar da Coordenação Regional de Saúde do Homem.
- Levantamento da metodologia de atenção à saúde do homem nas equipes ESF e Centro de Saúde de Sobradinho.

Ações Realizadas / Resultados Alcançados

- Criação da coordenação do homem.
- Visita a todas as equipes para levantamento da situação e metodologia de atendimento ao homem em cada unidade.
- Reunião de alinhamento e planejamento com a coordenação do homem da SES-DF.
- Identificado necessidade crítica em capacitação em DSTs.
- Apresentado proposta de estruturação de atendimento em saúde do homem para avaliação das equipes.

Ações não Realizadas / Resultados não Alcançados

- Capacitação em DSTs, planejada para próximo semestre.

Oportunidade de Melhorias/Dificuldades Encontradas

- Avaliar e realizar estudo de possibilidade de horário diferenciado para atendimento desse público.

Saúde da Mulher

Ações Planejadas

- Participar das reuniões do grupo condutor da Rede Cegonha.
- Participar do planejamento, implantação e avaliação das linhas de cuidado materno-infantil na Regional de Sobradinho.
- Implantação do teste rápido de sífilis e HIV em 100% das gestantes acompanhadas pelas equipes de ESF da Regional de Sobradinho.
- Qualificar equipes para o pré-natal e a captação precoce das gestantes;

- Capacitar equipes para o enfrentamento de intercorrências na gestação com avaliação e classificação de risco e vulnerabilidade.
- Garantir a participação dos profissionais da ESF nas oficinas da Rede Amamenta e Alimenta Brasil.
- Efetivar o acompanhamento da puérpera através da visita domiciliar na primeira semana após o parto.
- Garantir a implantação do SISVAN nas consultas de pré natal das equipes de ESF.
- Revisar o processo de planejamento familiar/reprodutivo junto às equipes.
- Implementar programas educativos para a comunidade e para as gestantes relacionados à saúde sexual e reprodutiva.
- Promover o levantamento de demanda para colocação de DIU/Myrena/esure.
- Promover a divulgação dos métodos anticoncepcionais oferecidos pelo SUS.
- Garantir o abastecimento de insumos às equipes.
- Efetivar a vinculação das gestantes ao local que será realizado o parto.
- Revisar o processo de acolhimento de mulheres em idade fértil junto às equipes.
- Garantir a busca ativa e controle da realização de preventivo nas visitas domiciliares.
- Garantir o acompanhamento das pacientes com alterações no preventivo.
- Implantar SISCAN na Regional de Sobradinho.
- Revisar o processo de acolhimento de mulheres que se enquadram nos critérios de vulnerabilidade e risco para CA de mama.
- Busca ativa através das visitas domiciliares da realização de mamografia pelas mulheres que se enquadram nos critérios de vulnerabilidade e risco para câncer de mama;
- Garantir o acompanhamento das pacientes com alterações na Mamografia.
- Levantar demanda reprimida de mamografia para encaminhamento a Carreta da Mulher.
- Atuar junto ao comitê de investigação e prevenção de óbito materno e de mulheres em idade férti.
- Promover capacitação das equipes para atuação nas causas de óbitos apontadas pelo comitê de investigação e prevenção de óbito materno e de mulheres em idade fértil.
- Promover ações de promoção, prevenção, controle e atenção às causas de morte materna e de mulheres em idade fértil apontadas pelo comitê de investigação e prevenção de óbito materno e de mulheres em idade fértil.
- Organizar a carreta da mulher na Regional de Sobradinho conforme cronograma de 2014.
- Promover o levantamento da demanda reprimida dos exames realizados na Carreta da Mulher.

- Organizar o agendamento dos exames a serem realizados na Carreta da Mulher conforme cronograma de 2014.
- Promover capacitação em Saúde da Mulher para as equipes da ESF.
- Promover o matriciamento em GO para médicos das equipes da ESF.
- Viabilizar a avaliação prática da coleta de exame preventivo para as enfermeiras das equipes da ESF.
- Viabilizar a capacitação para utilização do SISVAN pela APS de Sobradinho;
- Capacitar médicos e enfermeiros para a classificação de risco e vulnerabilidades na gestação.
- Viabilizar o matriciamento para o acolhimento às intercorrências na gestação.
- Sensibilização das equipes para a prevenção do óbito materno e de mulheres em idade fértil.
- Capacitação nos protocolos de atendimento em pré-natal, planejamento familiar e métodos contraceptivos.
- Elaboração e implantação de protocolos de atendimento em pré-natal, planejamento familiar e métodos contraceptivos.
- Elaboração de material informativo sobre atendimento em pré-natal, planejamento familiar e oferta de métodos contraceptivos.
- Implantar análise critica de indicadores de saúde da mulher nas ESF.

Ações Realizadas / Resultados Alcançados

- Sensibilização em saúde da mulher abordando: Visão Geral (NUSM); Gravidez e pré-natal de baixo e alto risco; Climatério e Menopausa; Planejamento Familiar e Saúde Bucal.
- Participação e discussão das linhas de cuidado materno-infantil, em consonância com o acordado junto ao Grupo Condutor da Rede Cegonha, com:
  - Revisão e definição da abordagem das gestantes pelas equipes de saúde da família nos grupos de gestantes e nas visitas de vinculação à maternidade;
  - Definição do n° de visitas de vinculação e em quais fases da gestação estas deverão ocorrer e de um mecanismo de controle da ocorrência do encaminhamento e da realização das visitas pelas gestantes.
  - Pactuação para que ocorra divulgação dos direitos das gestantes pelas equipes de saúde da família durante o pré natal.
- Iniciado o matriciamento das equipes de saúde da família pela gineco e obstetrícia.
- Revisão do processo de acolhimento das equipes, enfatizando a importância dos exames preventivos em mulheres em idade fértil e captação de gestantes para o pré natal;

- Organização, execução e supervisão do atendimento na Unidade Móvel de Saúde da Mulher conforme planejamento anual da Secretaria de Estado da Saúde do Distrito Federal, levando em consideração o pré agendamento de ecografias e mamografias, atendendo a demanda reprimida da Regional de Sobradinho sem deixar de garantir as vagas de demanda espontânea para os grupos de risco.
- Recebemos a Carreta da Mulher por 02 vezes, em 2014 até esse momento, sendo que foram atendidas em torno de 4772 mulheres sendo beneficiadas com exames de ultrassonografia, mamografia e coleta do preventivo para rastreamento de câncer de colo uterino.
- Implementação de discussões, nas reuniões mensais com as equipes de saúde da família, para definição, avaliação e ações corretivas que garantam a logística e o abastecimento de insumos a estas equipes.
- Atuação junto ao comitê de investigação e prevenção de óbitos maternos e de mulheres em idade fértil, garantindo a esta investigação de todos os casos da Regional de Sobradinho.
- Orientação às equipes de saúde da família quanto ao uso do SISVAN.
- Viabilizada a participação das enfermeiras das equipes de saúde da família na capacitação teórica e prática de coleta de exame preventivo de câncer de colo de útero.

Ações não Realizadas / Resultados não Alcançados

- Qualificar equipes para o pré-natal e a captação precoce das gestantes;
- Capacitar equipes para o enfrentamento de intercorrências na gestação com avaliação e classificação de risco e vulnerabilidade.
- Efetivar o acompanhamento da puérpera através da visita domiciliar na primeira semana após o parto.
- Garantir a implantação do SISVAN nas consultas de pré natal das equipes de ESF.
- Revisar o processo de planejamento familiar/reprodutivo junto às equipes.
- Implementar programas educativos para a comunidade e para as gestantes relacionados à saúde sexual e reprodutiva.
- Promover o levantamento de demanda para colocação de DIU/Myrena/esure;
- Promover a divulgação dos métodos anticoncepcionais oferecidos pelo SUS;
- Garantir a busca ativa e controle da realização de preventivo nas visitas domiciliares.
- Garantir o acompanhamento das pacientes com alterações no preventivo.
- Implantar SISCAN na Regional de Sobradinho.
- Revisar o processo de acolhimento de mulheres que se enquadram nos critérios de vulnerabilidade e risco para CA de mama.

- Busca ativa através das visitas domiciliares da realização de mamografia pelas mulheres que se enquadram nos critérios de vulnerabilidade e risco para câncer de mama.
- Garantir o acompanhamento das pacientes com alterações na Mamografia.
- Promover capacitação das equipes para atuação nas causas de óbitos apontadas pelo comitê de investigação e prevenção de óbito materno e de mulheres em idade fértil.
- Promover ações de promoção, prevenção, controle e atenção às causas de morte materna e de mulheres em idade fértil apontadas pelo comitê de investigação e prevenção de óbito materno e de mulheres em idade fértil;
- Capacitar médicos e enfermeiros para a classificação de risco e vulnerabilidades na gestação.
- Viabilizar o matriciamento para o acolhimento às intercorrências na gestação;
- Sensibilização das equipes para a prevenção do óbito materno e de mulheres em idade fértil.
- Capacitação nos protocolos de atendimento em pré-natal, planejamento familiar e métodos contraceptivos.
- Elaboração e implantação de protocolos de atendimento em pré-natal, planejamento familiar e métodos contraceptivos.
- Elaboração de material informativo sobre atendimento em pré-natal, planejamento familiar e oferta de métodos contraceptivos.

Oportunidade de Melhorias/Dificuldades Encontradas

- Por tratar-se de um dos programas de saúde mais complexos, a falta de um coordenador que estivesse efetivamente junto à DIRAPS para garantia da capacitação, acompanhamento da execução e avaliação das ações planejadas, dificultou a implantação de várias destas ações.

Destaques

- Início do matriciamento das equipes de estratégia saúde da família em ginecologia e obstetrícia.
- Apesar de ainda não ter ocorrido efetivamente à implantação, fomos à única Regional de Saúde a iniciar o uso do SISCAN.

Saúde da Criança

Ações Planejadas

- Realizar cadastramento e definição de território para conhecimento da população infantil.

- Acompanhamento da população infantil pelas equipes da ESF.
- Capacitação dos ACS para acompanhamento da caderneta das crianças.
- Capacitação das equipes ESF para acompanhamento de crescimento e desenvolvimento.
- Garantir a visita da equipe até o quinto dia de vida do RN após alta da maternidade.
- Reorganizar a rede de referência e contra-referência para o atendimento infantil.
- Sensibilização das equipes ESF para busca ativa aos faltosos do CD.
- Matriciamento das equipes ESF para acompanhamento de crescimento e desenvolvimento.
- Reorganização da Atenção Primária para acesso aos recém nascidos quanto à consulta de sete dias.
- Reorganização da Atenção primária para acesso à demanda espontânea
- Garantia de acolhimento e escuta qualificada na UBS, estabelecendo a Atenção Primária como porta de acesso.
- Implantar a lógica do prontuário familiar.
- Implantar análise critica de indicadores de saúde da criança nas ESF.

Ações Realizadas / Resultados Alcançados

- Iniciado matriciamento em saúde de família e comunidade para retomada da lógica da estratégia saúde da família junto às equipes com o objetivo de definir território e realizar o conhecimento da população infantil.
- Iniciada organização do prontuário familiar junto às equipes de saúde da família;
- Definidas duas especialistas para o matriciamento das equipes de saúde da família em pediatria.
- Acordado com as equipes de saúde da família, o prazo para padronização, inicialmente, de um dia da semana para atendimento de CD com o objetivo de matriciar as equipes, permitindo a transferência do atendimento dos RN's atendidos no ambulatório de 07 dias para as equipes responsáveis pelo território onde reside este recém nascido.
- Definida pediatra e estruturada a equipe para garantia do acompanhamento de crianças de baixo peso pelo NRAD da Regional de Sobradinho.
- Revisão do processo de acolhimento das equipes, enfatizando a importância da captação de crianças para o acompanhamento de CD pelas equipes de saúde da família.
- Ativação das salas de vacina das duas Clínicas de Saúde da Família.
- Iniciado processo para análise crítica de indicadores.

- Dividida coordenação de saúde da criança garantindo uma especialista para controle e prevenção do óbito neonatal e outra para planejamento e acompanhamento junto à DIRAPS das ações do PAISC.

Ações não Realizadas / Resultados não Alcançados

- Acompanhamento da população infantil pelas equipes da ESF.
- Capacitação dos ACS para acompanhamento da caderneta das crianças.
- Reorganizar a rede de referência e contra-referência para o atendimento infantil.
- Sensibilização das equipes ESF para busca ativa aos faltosos do CD.

Oportunidade de Melhorias/Dificuldades Encontradas

- Por tratar-se de um dos programas de saúde mais complexos, a falta de um coordenador que estivesse efetivamente junto à DIRAPS para garantia da capacitação, acompanhamento da execução e avaliação das ações planejadas, dificultou a implantação de várias destas ações.

Destaques

- Definição e início das ações para empoderamento das equipes de saúde da família para acompanhamento dos RN's de até 07 dias.

Saúde do Adolescente

Ações Planejadas

- Realizar diagnóstico situacional das ESF e centros de Saúde de Sobradinho com relação ao atendimento ao adolescente.
- Organizar equipe multiprofissional para Matriciamento.
- Implantar o atendimento ao adolescente na Regional de Sobradinho.
- Divulgar o PRAIA à comunidade de Sobradinho.
- Conhecer as atividades realizadas pelo PSE.
- Conhecer as atividades realizadas e necessidades do POE (menor infrator).
- Implantar o uso das cadernetas.
- Sensibilizar equipe de médicos e enfermeiros.
- Capacitar equipe para o protocolo de atendimento ao adolescente.

Ações Realizadas / Resultados Alcançados

- Sensibilização de médicos e enfermeiros em saúde do Adolescente.

- Visita a UAMA de Sobradinho e levantamento dos adolescentes atendidos para vinculação às equipes responsáveis pelo território onde moram suas famílias.
- Atuação na campanha de combate a Hanseníase e a Gelmintíase.
- Participação no grupo de meninas adolescentes da área do Centro de Saúde n° 03.

Ações não Realizadas / Resultados não Alcançados

- Organizar equipe multiprofissional para Matriciamento.
- Implantar o atendimento ao adolescente na Regional de Sobradinho.
- Divulgar o PRAIA à comunidade de Sobradinho.
- Conhecer as atividades realizadas pelo PSE.
- Conhecer as atividades realizadas e necessidades do POE (menor infrator).
- Implantar o uso das cadernetas.
- Capacitar equipe para o protocolo de atendimento ao adolescente.

Oportunidade de Melhorias/Dificuldades Encontradas

- Foram priorizadas ações que permitissem a capacitação e empoderamento da coordenadora do programa. Além de ações que permitissem a resolução de problemas observados com o PSE, uma vez que as duas coordenações estão interligadas.

Destaques

- Readequações no PSE e chegada do enfermeiro PROVAB à regional permitindo um maior entendimento das equipes sobre o programa e uma nova oportunidade de atuação junto aos adolescentes.
- O sucesso da Oficina de Adolescentes ligadas ao CSS03.

Práticas integrativas

Ações Planejadas

- Ampliar carga horária da coordenação das PIS em Sobradinho.
- Implantar no mínimo uma PIS por unidade de atendimento.
- Promover capacitação para multiplicadores em PIS.

Ações Realizadas / Resultados Alcançados

- Ampliação da carga horária da coordenadora das PIS.
- Capacitação em Shantala.

- Abertura de novos grupos de PIS. Abaixo tabela atualizada, demonstrando todos os grupos. Dos listados já existiam os dos centros de saúde e de duas unidades os demais são novos grupos.
- Fechamento de diagnóstico de área (mapeamento de todas as atividades de PIS na regional).

Oportunidade de Melhorias/Dificuldades Encontradas

- Necessidade de inserção do programa das PIS nas reuniões de gerência para pactuações, divulgação e melhorias às atividades.
- Espaços físicos não adequados.
- Recurso material insuficiente (tenda, equipamento de som de pequeno porte, colchonetes).
- Divulgação do programa de PIS em função da grande demanda de atividades atribuídas à Coordenação de PIS entre os servidores da regional e aos usuários e pouca inserção nas linhas de cuidado.

Destaques

- Reportagem na ASCON da SES/DF sobre as Práticas Integrativas em Saúde no Centro Educacional 03 de Sobradinho.
- Reportagem no Porta R07 da Rede Record sobre Atividades Físicas em Sobradinho para idosos no Centro de saúde 01 de Sobradinho.
- Elogio da GERPIS/SES/DF (Gerência de Práticas Integrativas em Saúde) pelo mérito de realizar 100% de práticas integrativas nas unidades de saúde.

Tabela 64 - Atividades Desenvolvidas em Práticas Integrativas

COORDENAÇÃO GERAL DE SAÚDE DE SOBRADINHO					
UNIDADES	PIS	LOCAL	Dias da Semana	Horário	TELEFONE
HRS	Automassagem	Na Unidade	5ª	09h	3487-9458
	Lian Gong	Na Unidade	3ª	09h	
CSS01	Automassagem	Grupo de Diabetes	6ª	Manhã	3591-1635
	Homeopatia	Na Unidade	2ª,4ªe5ª	Manhã e Tarde	3591-2779
	Shantala	Sala da Criança	De 2ª a 6ª	Manhã e Tarde	
	Lian Gong	Tenda/Estacionamento interno	2ª	17h	
			3ª e 5ª	7h30min	
			5ª	8h30min	
	Tai Chi chuan	**Tenda/Estacionamento interno**	5ª	17h	
CSS 02	Automassagem	Praça atrás do CSS 02	3ª e 5ª	07h30min	3591-2744
		Grupo de Tabagismo	2ª e 6ª	14h e 08h	3487-2196
	Terapia comunitária	Salão Centro de Vivência	3ª	10h	
CSS 03	Automassagem	Grupos Diabéticos Hipertensos	De 2ª a 6ª	Manhã e tarde	3485-6775
	Homeopatia	Na Unidade	3ª	Manhã e tarde	
	Fitoterapia	Na Unidade	2ª a 6ª		
CAPS – AD	Terapia comunitária	Na Unidade	5ª	10h	3485-2290
	Automassagem	Na Unidade	5ª	8h	
	Arteterapia	Na Unidade	4ª	13h30min	
ESF DNOCS	Automassagem	Grupos Diabéticos Hipertensos	6ª	9h	3487-2196
ESF SOBRADINHO I	Automassagem	Igreja São carlos	5ª	8h	
PSR CATINGUEIROS	Automassagem	Grupos Diabéticos Hipertensos	6ª	9h	3500-2373
PSR CÓRREGO DO OURO	Automassagem	Grupos Diabéticos Hipertensos	3ª	9h	
PSU SERRA AZUL	Automassagem	Salão do condomínio Serra Azul	4ª e 6ª	9h ás 10h	3485-4898
PSU VALE DOS PINHEIROS	Terapia comunitária	Na Unidade	1ª 2ª do mês	14h	3485-4292
PSU ROTA DO CAVALO	Automassagem	Na Unidade	De 2ª a 6ª	Manhã e tarde	
	Reiki	Na Unidade	De 2ª a 6ª	Manhã e tarde	
CLÍNICA DA FAMÍLIA SOBRADINHO II	Automassagem	Grupos Diabéticos Hipertensos	4ª	8h	
	Lian Gong	Grupos Diabéticos Hipertensos	4ª	9h	
CLÍNICA DA FAMIÍLIA NOVA COLINA	Automassagem	Grupos Diabéticos Hipertensos	4ª	8h	3487-1642
	Tai Chi Chuan	Na Unidade	3ª e 5ª	10h30min	3487-1642
CAPSI	Automassagem	Grupos de Pais	3ª, 4 e 5ª feiras	Manhã e Tarde	33871108

Fonte: CGSS, 2014.

Humanização (acolhimento, escuta qualificada com classificação de risco)

Ações Planejadas

- Diagnóstico das equipes quanto à sistematização da lógica da Estratégia Saúde da Família estabelecida pelo Ministério da Saúde.

Ações Realizadas / Resultados Alcançados

- Elaboração da Oficina de Acolhimento, Escuta Qualificada com Classificação de Risco na Atenção Básica com apoio institucional da SAPS e de preceptores da Residência de Medicina de Família e Comunidade.
- Divulgação da oficina, organização do cronograma, agendamento dos espaços dentre outros.
- Realização de Oficinas de Acolhimento, Escuta Qualificada com Classificação de Risco na Atenção Básica.
- Revisão do processo de acolhimento nas equipes ESF.
- Definição e implantação do novo fluxo de acolhimento nas equipes da ESF.
- Investir na Educação em Saúde dos servidores da Atenção Básica com os objetivos de: melhorar o acesso de primeiro contato na AB, (re) organizar do processo de trabalho das equipes de saúde da família sob a lógica de ESF, aperfeiçoar a classificação de risco da atenção básica nas UBS e criar e implantar fluxos aos usuários na UBS.
- Implantação do apoio matricial sobre o processo de trabalho das equipes de saúde da família àquelas equipes que já passaram pela oficina de acolhimento;
- Cinco oficinas já foram realizadas e atingiu-se uma média de 40% dos servidores da atenção básica.
- Aumento do quantitativo de registros de elogios às UBS via Ouvidoria;
- Melhorias do vínculo com usuário, da organização das UBS e da qualidade do atendimento como um todo.

Ações não Realizadas / Resultados não Alcançados

- Parte prática da Oficina foi reprogramada.

Oportunidade de Melhorias/Dificuldades Encontradas

- Dificuldade de entendimento e resistência dos servidores que seguem o modelo tradicional de atenção básica. Principalmente dos que pertencem as UBS que estão passando pelo processo de conversão.

Destaques

- Excelente receptividade por parte das equipes às oficinas e ao matriciamento.

Equipes Saúde da Família

Ações Planejadas

- Aumentar cobertura da Estratégia Saúde da Família de 6% para 50% até final de 2014.
- Reorganizar processo de trabalho.
- Realizar processo de territorialização da área de abrangência das equipes.

Ações Realizadas / Resultados Alcançados

- Aumento da cobertura da Estratégia Saúde da Família para 60%.
- Iniciado reorganização do processo de trabalho com as oficinas de acolhimento.
- Seis equipes realizaram atualização cadastral para subsidiar territorialização.
- Construção de vinculo com a comunidade a fim de que a população possa ver a equipe como porta de entrada da rede de saúde.
- Melhoria do acesso dos usuários nas equipes de sua área de abrangência.
- Atualização do diagnóstico epidemiológico que irá subsidiar o planejamento das ações de saúde.

Ações não Realizadas / Resultados não alcançados

- Concluir a territorialização com as demais equipes.

Oportunidade de Melhorias/Dificuldades Encontradas

- Dificuldade de entendimento por parte dos servidores sobre a metodologia do trabalho pautado na Estratégia Saúde da Família.

Destaques

- Envolvimento de servidores com experiência em saúde da família e comunidade, no apoio matricial, às equipes para reorganização do processo de trabalho.

Programa Bolsa da Família

Ações Planejadas

- Realizar o acompanhamento das condicionalidades de saúde das famílias beneficiarias pelo programa;

Ações Realizadas / Resultados Alcançados

- Acompanhamento das condicionalidades de saúde das famílias beneficiaria pelas equipes das unidades básicas.
- Identificação dos dados vacinais das crianças de famílias beneficiárias.
- Identificação dos dados relacionados ao pré natal de famílias beneficiárias.
- Identificação dos dados relacionados ao crescimento e desenvolvimento das crianças menores de 7 anos de famílias beneficiárias.

Ações não Realizadas / Resultados não Alcançados

- Atualização incompleta dos dados por parte das unidades básicas.

Oportunidade de Melhorias/Dificuldades Encontradas

- A grande quantidade de endereços incompletos, incorretos impede que a meta pactuada seja atingida, ficando assim um grande número de famílias sem acompanhamento.

Destaques

- Organização de todas as unidades da macroárea 3, CSS03 e equipes da estratégia saúde da família na inserção dos dados fazendo com que essa área se destacasse em alto índice de acompanhamento.

Quadro 136 - Programa Bolsa Família

Programa Bolsa Família na Saúde						
1ª Vigência 2014						
SOBRADINHO - Por Estabelecimento de Saúde						
	Famílias Beneficiárias	Famílias Acompanhadas	Famílias Parcialmente Acompanhadas	Famílias Localizadas NÃO Acompanhadas	Famílias NÃO Localizadas	Famílias A SEREM ACOMPANHADAS
CSS 01	410	156	3	0	250	1
CSS 02	451	97	0	0	160	194
CSS 03	1817	971	0	3	843	0
CLINICA DA FAMÍLIA DE NOVA COLINA	347	149	1	0	197	0
ESF VALE DAS ACÁCIAS	43	31	0	0	12	0
PSR CATINGUEIRO	160	111	1	3	43	2
PSR CÓRREGO DO OURO	11	10	0	0	0	1
PSR RUA DO MATO	4	0	0	0	0	4
UBS BASEVI	84	62	3	0	1	18
UBS DNOCS	242	145	0	16	81	0
UBS ENGENHO VELHO	466	197	2	120	130	17
UBS LAGO OESTE	184	88	1	0	0	95
UBS MINI-CHÁCARAS	46	16	0	0	30	0
UBS SERRA AZUL	36	15	0	0	21	0
UBS VALE DOS PINHEIROS	41	28	1	0	12	0
Total:	4342	2076	12	142	1780	332
OBSERVAÇÕES:						
Data da última atualização: 17/07/2014						
Total de 47,82% famílias acompanhadas						

Fonte: CGSS, 2014.

Comitês de Mortalidade Infantil e Materna

Ações Planejadas

- Reorganizar o comitê de óbito, com atualização de membros e da sua publicação;
- Reativar as reuniões multidisciplinares para discussão dos casos;
- Reorganizar o processo de trabalho do comitê de óbito.

Ações Realizadas / Resultados Alcançados

- Organização do comitê com definição dos membros e publicação;
- Estabelecido cronograma inicialmente semanal e posteriormente quinzenal;
- Estabelecido novo processo de trabalho envolvendo profissionais das áreas da neonatologia, ginecologia e obstetrícia, atenção primária entre outros.
- Identificação dos dados relacionados ao crescimento e desenvolvimento das crianças menores de 7 anos de famílias beneficiárias.
- Cumprimento da meta de investigação dos óbitos ocorridos, da responsabilidade da Regional de Saúde de Sobradinho.

Ações não Realizadas / Resultados não Alcançados

- Não cumprimento de investigação de 100% dos óbitos ocorridos.

Oportunidade de melhorias/dificuldades encontradas

- Dados cadastrais incorretos dificultando ou impedindo a localização da família para realização da visita domiciliar de investigação do óbito.

Destaques

- Dados cadastrais incorretos dificultando ou impedindo a localização da família para realização da visita domiciliar de investigação do óbito.

Atenção Especializada

O Hospital Regional de Sobradinho realiza atendimento “porta aberta” aos usuários referenciados por unidades ou centros de saúde de sua área de abrangência, ou por demanda espontânea de outras regionais de saúde do DF e outros estados da federação: Bahia, Tocantins, Minas Gerais e Goiás, nas seguintes áreas:

- Pediatria, clínica médica, cirurgia geral, ginecologia-obstetrícia, traumatologia-ortopedia e odontologia;
- Os pacientes referenciados pelo serviço de regulação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência do Distrito Federal (SAMU/DF) e Corpo de Bombeiros do DF (CBMDF);

- UTI, UTIN e UCIN cujos leitos são regulados pelo complexo de regulação da SES denominado SISREG, obedecendo ao critério de disponibilidade de vagas e da possibilidade de atendimento, de acordo com a complexidade atribuída ao hospital.
- Ambulatórios de Especialidades: Neurologia, Cardiologia, Mastologia, Pneumologia, Gastrenterologia, Nefrologia, Cirurgia Vascular, Urologia, Proctologia, Cirurgia Plástica, Cirurgia Geral, Ortopedia, Psiquiatria, Endocrinologia, Grupo de Diabéticos, Pediatria Geral, Pneumo-Pediatria, Nefro-Pediatria, Alergologia Pediátrica, Gastro-Pediatria, Ginecologia Geral, Uro-ginecologia, Onco-Ginecologia, Cirurgia Ginecológica, Otorrinolaringologia, Reumatologia.
- Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapia da Regional de Saúde de Sobradinho;
  - Imagenologia e traçados gráficos: raios X; ultrassom (abdominal obstétrico e não-obstétrico, transvaginal, com *doppler* colorido); mamografia, endoscopia digestiva; colonoscopia, eletroencefalograma; eletrocardiograma e tomografia computadorizada e ecocardiograma).
  - Terapia renal substitutiva (diálise peritoneal, hemodiálise ambulatorial).
  - Laboratório de análises clínicas (rotina e emergência).
  - Anatomia patológica (citologia, biópsia e necropsia),.
  - Nutrição.
  - Serviço social.
  - Assistência farmacêutica.
  - Fisioterapia.
  - Psicologia.
  - Banco de sangue e
  - Banco de leite humano.

Atenção de Alta e Média Complexidade

<u>Ações Realizadas</u>

- Recebimento de mobiliário adquirido com recursos do Hospital de Ensino e SES-DF para Unidade de Clínica Médica e demais Unidades do Hospital, quais seja: 140 mesas, 135 gaveteiros volantes,134 suportes para CPU, 187 armários, 36 poltronas de auditório,22 poltronas operacionais, 370 cadeiras de espaldar baixo, 200 cadeiras fixas, 15 longarinas, 16 sofás, 11 estações de trabalho, 140 camas Fowler eletrônicas , uma máquina de gelo para fisioterapia, 40 cadeiras para acompanhante, 02 monitores multiparamétricos, 02 carrinhos de parada, 38 criados mudo acoplado com mesa de refeição, 120 caixas plásticas organizadoras, 03 oxímetro de pulso.
- Inauguração da Unidade de Clínica Médica reformada para novo espaço físico.

- Aumento do número de consultas na especialidade de Neurologia, comparado ao mesmo período de 2013, devido a chegada de 02 novos especialistas na área.
- Aumento do número de consultas na especialidade de reumatologia, comparado ao primeiro quadrimestre de 2014.
- Terceirização do serviço de lavagem de roupas da Lavanderia.
- Instalação do aparelho de autoclave na Central de Material e esterilização;
- Treinamento e capacitação para o Plano de Desastres da Copa do Mundo;
- Estruturação do Núcleo de Segurança do Paciente do Hospital Regional de Sobradinho (participação de Oficinas e cursos);
- Seguimento e estruturação das Linhas de Cuidado materno infantil;
- Reuniões quinzenais do Colegiado Gestor do Bloco Materno Infantil.
- Discussão dos Planos de Ação das inconformidades apontadas na Avaliação da Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente, conforme relatório do Instituto Qualisa de Gestão –IQG.
- Fortalecimento do Manejo de resíduos químicos de áreas do HRS.
- Início do processo de atualização do Plano de Gerenciamento de Resíduos.
- Treinamento em Gerenciamento de resíduos nas Unidades de UTI Adulto e UTI Neonatal.
- Direcionamento do gerenciamento de resíduos na Estratégia Saúde da Família.
- Gestões realizadas nos processos de humanização do atendimento e valorização do servidor pela Gerência de enfermagem e supervisoras de área:
- Manutenção do controle diário de classificação de risco no pronto socorro de Clínica Médica e de Gineco-obstetrícia por equipe formada por enfermeiro, no horário de 07 às 24 horas e retomada da Classificação de risco na Unidade de Pediatria com horas extras.
- Realização de evento alusivo aos 10 anos do Programa Nacional de Humanização (PNH) com mapeamento e divulgação das atividades já realizadas no hospital.
- Projeto Risadinha com periodicidade semanal com atuação na pediatria, clínica médica e pronto- socorro.
- Continuidade do Projeto Roda de Conversas realizada com os pais de pacientes internados em UTI-NEO e UCIN com periodicidade semanal.
- Manutenção do Projeto Visita Ampliada para gestantes encaminhadas da Atenção Primária com finalidade de conhecer todo o fluxo de atendimento no bloco materno-infantil, com orientações direcionadas ao pré-parto, parto e pós-parto, cuidados com recém-nascidos e aleitamento materno com periodicidade de duas vezes por mês; para fortalecimento da vinculação com Maternidade (Rede Cegonha).

- Projeto de Ginástica Laboral visando promover o auto cuidado do servidor com atuação semanal na Clínica Médica.
- Praticas Integrativas de Saúde com a técnica LIAN GONG (prática corporal chinesa) com enfoque em multidimensionalidade promovendo harmonia do corpo e mente para servidores do HRS , com atividade *in loco* para as áreas fechadas. Ampliação das atividades para Clínica médica.
- Manutenção das atividades de Suporte Psicopedagógico para crianças internadas na Unidade de Pediatria, na brinquedoteca da UPED, diariamente, em parceria com a Secretaria de Educação.
- Garantia do parto Humanizado com atendimento por profissionais Enfermeiros Obstetras;
- Reorganização do Processo de Trabalho no Pronto Socorro visando à melhoria da assistência prestada aos clientes, desospitalização, encaminhamento responsável e satisfação do servidor em seu ambiente de trabalho;
- Encaminhamento responsável de prioridades verdes e azuis para a atenção primária;
- Projeto Visita Ampliada para gestantes, iniciando no último trimestre de gravidez, encaminhadas da Atenção Primária para conhecer todo o fluxo de atendimento no bloco materno-infantil, com orientações direcionadas ao pré-parto, parto e pós-parto e cuidados com recém-nascidos e aleitamento materno. Periodicidade: Duas vezes ao mês;
- Projeto Ginástica Laboral, atuação semanal na Clínica médica em fase de ampliação para a Clínica Cirúrgica e áreas fechadas;
- Projetos Teatro de Fantoches sobre atendimento humanizado realizado pela equipe do banco de leite; Periodicidade de acordo com o calendário de eventos;
- Projeto Palestra de sensibilização sobre Prevenção de Infecções e orientações de condutas, para acompanhantes da clínica cirúrgica com expansão para a clínica médica; Periodicidade de duas vezes ao mês;
- Direito garantido de acompanhante no Centro Obstétrico - apresentação de vídeos, Com uma servidora atendendo nesta sala para acolhimento às puérperas e orientações relacionadas.
- Sala de Atividades na maternidade. Atividades: Artesanato
- subordinados; Gerências com os setores subordinados;
- Colegiado Gestor do Bloco Materno Infantil;
- Aprimoramento do ponto eletrônico;
- Viabilização da Jornada de residentes do HRS;
- Realização da 75° Semana Brasileira de Enfermagem que neste ano de 2014 teve como tema “O PROTAGONISMO DA ENFERMAGEM NO PROCESSO DE CUIDAR”. Momento para fomentar discussões sobre os desafios da profissão, valorização profissional,

humanização no atendimento e entre a categoria e atualização profissional. Visando esses objetivos foi realizada uma programação diversificada voltada para os profissionais de enfermagem, tais como:

- Palestras: Alimentação e hábitos saudáveis; Doenças e agravos não transmissíveis; Controle de infecções relacionadas à assistência a saúde; Avaliação e tratamento de feridas; Tabagismo; Relações humanas e a arte de viver; Aspectos éticos relacionados aos erros de enfermagem;
- Vídeos motivacionais;
- Oficinas com práticas Integrativas de Saúde;
- Sorteio de brindes e homenagem aos profissionais de enfermagem.

- Reuniões mensais com os supervisores de enfermagem ampliando o tempo para debates e momento científico.
- Apoio ao NEPS na realização de cursos técnicos para atualização dos servidores;

Projetos à Realizar

- Realizar visitas periódicas aos setores identificando problemas e discutindo soluções com os líderes dos processos de emergência, assistência farmacêutica, UTI, Centro Cirúrgico, Laboratório, Enfermagem, Internação e demais setores.
- Realizar o dimensionamento de pessoal da enfermagem com o objetivo de garantir tanto quantitativamente como qualitativamente o quadro pessoal de enfermagem. Sendo este necessário para prover a assistência, de acordo com a singularidade dos serviços de saúde, garantindo a segurança dos usuários/clientes e dos trabalhadores", através de um processo sistemático que fundamenta o planejamento, avaliação situacional e institucional mediante a classificação dos pacientes.
- Classificação de Pacientes como forma de determinar o grau de dependência de um paciente em relação à equipe de enfermagem, objetivando determinar o tempo despendido no cuidado direto e indireto.
- Criação da Comissão de Ética para a enfermagem.
- Educação permanente em serviço.
- Reestruturação dos processos de trabalho nos diversos setores (readequação dos servidores e suas lotações, mudanças de supervisores com um olhar diferenciado para uma nova perspectiva de assistência à saúde, revisão e atualização dos protocolos de assistência).
- Aumentar a divulgação entre os setores do hospital sobre eventos realizados, usando como estratégia entrar em contato com os setores entregando pessoalmente convites formais divulgando o evento.

Assistência Farmacêutica

Ações Realizadas

- Identificação dos medicamentos de alta vigilância.
- Projeto Piloto de Controle de Estoque na Unidade de Clínica Médica para prevenção de Perdas e ajuste à demanda necessária.
- Modificação da quantificação de medicamentos e classificação da perda.
- Definição de controle de medicamentos termo lábeis.
- Oficina Motivacional para os servidores.
- Reestruturação da área física para liberação de medicação às Unidades de assistência.
- Reorganização do espaço físico de armazenamento de psicotrópicos.
- Levantamento de rotinas e definição de responsabilidades.
- Revisão e elaboração de alguns POPs da Unidade.
- Registro do fracionamento e identificação da produção mensal de todos os setores.
- Início do projeto de padronização dos carrinhos de parada.
- Estruturação da dose individualizada para a maternidade.

Citologia e Anatomia Patológica

Ações Realizadas

- Introdução do método de uso de cassetes histológicos como material de consumo e moldes para inclusão em cassetes para diminuir a geração de resíduos de xilol (usado no reaproveitamento dos cassetes plásticos), diminuição do tempo técnico necessário para o processamento histológico e diminuição da possibilidade de troca de identificação de números de biópsia;
- Uso de invólucros de cadáver (mortalhas) com objetivo de diminuir o potencial de contaminação possível por agentes biológicos durante manipulação do cadáver, durante a conservação do mesmo na câmara fria (mantendo-a limpa) e, ainda, para evitar a perda de lençóis hospitalares envoltos aos corpos provenientes das enfermarias e pronto socorro.
- Modernização do mobiliário da secretaria possibilitando trabalho administrativo com melhores condições ergonômicas e melhor organização do arquivo de lâminas e laudos.
- Introdução de adaptador de navalhas (de alto e baixo perfis) para micrótomos preventivamente a falta de um ou outro tipo de navalha no almoxarifado central.
- Início da pactuação de convênio entre o setor e o centro de anatomia patológica do HUB para o fornecimento por aquele ,de reações imunoistoquímicas de marcadores

prognósticos de mama. O objetivo é diminuir o tempo entre o diagnóstico e o início do tratamento quimioterápico das pacientes com câncer de mama.

Radiologia e Imaginologia

Ações Realizadas

- Retomada da oferta de radiológicos ambulatoriais de tórax.
- Nomeação de nova chefe da Unidade.
- Ampliação do uso de horas extras para manutenção das escalas de serviço comprometidas pela aposentadoria de 06 servidores.
- Modernização do mobiliário da secretaria possibilitando trabalho administrativo com melhores condições ergonômicas e melhor organização do arquivo de mamografias e laudos de tomografias.
- Modernização do mobiliário da sala de Laudos e ecografia possibilitando trabalho médico com melhores condições ergonômicas.

Ações não Realizadas

- Retomada dos exames de Mamografia por falta do programa SISMAMA nos computadores do setor.
- Reabertura de outra sala de exames radiológicos por falta de técnicos em radiologia.

Atenção de Urgência e Emergência

Ações Realizadas

- Manutenção de sistema porta aberta com serviço 24 horas nas áreas de pediatria, clínica médica, gineco-obstetrícia, traumato-ortopedia.
- Fortalecimento do acolhimento e classificação de risco manutenção a classificção em clinica médica, pediatria e ginceco obstetrícia.
- Manutenção do Kanban e gestão de leitos.

Acolhimento e Classificação de Risco

- Atualmente nas especialidades de Clínica Médica, Pediatria e de Gineco-obstetrícia. É executado por equipe formada por enfermeiro, no horário de 07 as 24 horas.
- Protocolo de Manchester. Reuniões quinzenais com PNH na SES com discussões sobre o processo de trabalho e reavaliação das problemáticas.

Quadro 137 - Classificação de Risco em Clínica Médica- 2014

	VERMELHO		LARANJA		AMARELO		VERDE		AZUL			Total CR	Total GAE
Clinica Médica	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	-		
Janeiro	04	0,22	225	12,57	759	42,42	791	44,21	10	0,55	-	1.789	
Fevereiro	01	0,05	203	11,2	744	41,12	850	47,0	09	0,49	-	1.807	
Março	01	0,05	199	11,2	705	39,7	862	48,5	08	0,45	-	1.775	
Abril	03	0,17	193	11,4	568	33,5	925	54,6	08	0,47	-	1.697	
Maio	00	0,00	110	10,26	359	33,48	598	55,8	05	0,46	-	1.072	
Junho	00	0,00	81	13,36	189	31,18	334	55,11	02	0,33	-	606	
Julho	02	0,26	93	12,35	269	35,72	381	50,6	08	1,62	-	753	
Agosto	01	0,09	117	11,12	309	29,37	618	58,74	07	0,66	-	1.052	

Fonte: CGSS, 2014.

Quadro 138 - Classificação de Risco em Pediatria

	VERMELHO		LARANJA		AMARELO		VERDE		AZUL			Total CR	Total GAE
Clinica Médica	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	-		
Janeiro	01	0,06	102	7,0	150	10,3	1.182	81,11	22	1,5	-	1.457	
Fevereiro	-	-	153	10,3	135	9,1	1.183	79,9	09	0,60	-	1.480	
Março	01	0,04	210	9,22	211	9,26	1.842	80,9	13	0,57	-	2.277	
Abril	-	-	225	11,01	211	10,32	1.602	78,4	05	0,24	-	2.043	
Maio	01	0,09	113	10,36	87	7,98	886	81,28	03	0,27	-	1.090	
Junho	-	-	18	8,95	13	6,46	168	83,58	02	0,99		201	
Julho	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		-	
Agosto	1	0,07	131	10,14	100	7,74	1.054	81,64	05	0,38		1.291	

Fonte: CGSS, 2014.

Quadro 139 - Classificação de Risco em Gineco Obstetrícia

	VERMELHO		LARANJA		AMARELO		VERDE		AZUL			Total CR	Total GAE
Clinica Médica	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	-		
Janero	-	-	12	2,87	90	20,9	241	56,0	87	20,2	-	430	
Fevereiro	-	-	27	3,52	202	26,4	394	51,4	143	18,7	-	766	
Março	-	-	38	4,43	246	28,67	447	52,0	127	14,8	-	858	
Abril	-	-	27	4,14	146	22,42	396	60,8	82	12,5	-	651	
Maio	-	-	16	3,08	140	26,97	298	57,41	65	12,52		519	
Junho	-	-	2	0,43	101	21,72	306	65,80	54	11,61		465	
Julho	01	4,54	01	4,54	04	18,18	15	68,18	01	4,54		22	
Agosto	-	-	01	0,54	55	30,22	117	64,28	09	4,94		182	

Fonte: CGSS, 2014.

Produção da Área de Diagnose e Terapia

Banco de Leite Humano

Quadro 140 - Produtividade do Banco de Leite Humano

Produtividade	2013	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto
Atendimento em grupo 2014	283	347	312	230	202	270	190	360	299
Atendimento individual 2014	733	438	732	642	726	648	570	820	632
Número de novas doadoras 2014	19	41	48	47	36	35	23	12	18
Visita domiciliar 2014	201	194	192	173	243	213	260	260	220
Número de receptores 2014	79	42	24	14	18	14	33	41	54
Volume de leite coletado 2014	99,2	93,6	90,8	79,9	105,2	120	131	155,4	108,4
Volume de leite recebido 2014	0	0	0	0	0	0	12,5	8,07	15,15
Volume de leite doado 2014	0	0	0	0	0	0	37,2	30,6	19,05
Volume de leite distribuído 2014	64,2	72,3	73	71,4	66,5	60,9	81,9	67,05	98,4
Volume de leite pasteurizado 2014	0	105,3	83,7	82,88	105,52	87,84	78,84	120	110,8
Número de análise microbiológica 2014	331	444	527	521	683	455	414	560	557
Número de crematócritos 2014	297	366	316	252	302	258	243	356	301
Número de acidez Dornic 2014	312	374	322	257	310	262	248	374	321

Fonte: CGSS, 2014.

Centro de Atenção Psicossocial (CAPS ad)

Principais Ações:

- Implantação do Plantão Técnico com ampliação do acolhimento aberto, de 2ª à 6ª feira,
- das 07 às 17h30min.
- Participação dos técnicos do CAPS ad em evento no Parque da Cidade, em comemoração ao Dia da Luta Antimanicomial, com exposição de produtos confeccionados pelos pacientes da Oficina de Artesanato e Arte terapia.
- Liberação de 40 horas semanais para 01 psicóloga.
- Reunião com profissionais do Abrigo Casa Santo André, para viabilização de vagas para encaminhamento de pacientes que estão em condição de rua.
- Realização de Festa Junina para confraternização e socialização de usuários e familiares.
- Apresentação do trabalho do CAPS ad para 30 alunos de medicina de todos os estados do BR, que se encontravam em Brasília para participarem de Congresso Nacional da categoria.
- Participação de 03 servidoras do CAPS ad no Curso de Extensão e Articulação de Redes de Atenção Integral e Gerenciamento de Casos de Usuários de Drogas, realizado na FEPECS.

- Participação de 02 profissionais em Cursos de Práticas Integrativas em Saúde / GERPIS/SES: Automassagem e Hatha Yoga.
- Realização do 2º Grupo Saúde Legal: 05 encontros com usuários encaminhados pelo Tribunal de Justiça do DF, para participar de Programa Educativo conforme preconiza a Lei 11.343/2006 - articulação entre CAPS ad e SERUQ/TJDFT.
- Liberação da psicóloga para atuação em conjunto com a equipe do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), para Intervenção no Luto em uma Unidade de Saúde da SES.
- Roda de Conversa: Uso de Drogas na Adolescência – Prevenção e Tratamento, para 60 professores do Centro Escolar nº 2 de Planaltina/DF.

Centro de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil (CAPSi)

Participação na(s):

- Reunião do Colegiado da Disam
- Reunião com a escola Educandário para discussão de caso
- Recebemos a visita dos estudantes de medicina da ESCS, e apresentamos a unidades e como realizamos o trabalho psicossocial.
- Oficina de Sexualidade e Drogadição, em conjunto com a equipe do PSE e Cs-03.
- Construção da Linha de Cuidado do Transtorno Espectro do Autismo aplicada ao DF.
- Articulação com o PSE.
- Reunião com o subcolegiado de infância - Discussão de caso
- Nestes últimos meses, membros deste Caps i estão atuando junto ao Subcolegiado de Matriciamento, para desenvolver um trabalho organizado e amplo, onde as demandas de cada região estão sendo discutidas e através de estudos, criam-se estratégias de atuação conforme cada situação. Este trabalho é de suma importância para a estruturação de políticas que consolidam a Saúde Mental no Distrito Federal.

Ouvidoria

As manifestações são classificadas como elogio, reclamação, solicitação, informação, sugestão e denúncia.

Quadro 141 - Tipos de atendimento

Ouvidor SUS	Maio	Junho	Julho	Agosto
Elogios	-	-	-	-
Reclamação	-	06	-	-
Solicitação	02	-	01	02
Denúncia	01	-	-	-

Fonte: Ouvidoria-CGSS, 2014.

Gestão, Planejamento e Manutenção do SUS

Gestão de Pessoas

Ações Realizadas

- Implantação do sistema de Ponto Eletrônico-FORPONTO
- Curso para as chefias sobre o sistema do Ponto Eletrônico-FORPONTO

Ações a Realizar

- Palestra sobre o Regime Jurídico do servidor do Distrito Federal: Lei Complemmentar n° 840 de 23 de dezembro de 2011;
- Workshop sobre Aposentadoria e Abono de Permanência.

Saúde Ocupacional Medicina do Trabalho

- Atendimento Enfermagem: pré consultas, orientações e marcações de consultas: 1.640 atendimentos.
- Atendimento médico: periódicos, admissionais, aposentadorias, restrições e consultas em geral: 820 atendimentos.
- Laudos de insalubridade, LTCA, despachos de processos diversos, totalizando 405 processos.
- Execução de processos de acidentes de trabalho: 25 apurados.

Gestão de Contratos

- A regional possui atualmente 63 contratos vigentes, entre eles manutenção de equipamentos com fornecimento de peças, manutenção predial, fornecimento de material médico hospitalar, insumos, serviços de limpeza, vigilância, recepcionistas, dentre outros.
- Em 22/07/2014, iniciou-se o processo de Terceirização da Lavanderia, através da empresa NJ Lavanderia Industrial, que atende desde a coleta da roupa no setor de expurgo da unidade, até a devolução das roupas passadas e separada nos kits, bem como o reparo e reaproveitamento das roupas danificadas.

Transporte

- A regional de saúde dispõe de 04 Ambulâncias, que atende além do Hospital Regional de Sobradinho, os Centros de Saúde, Clínica da Família, UPA, CAPS AD, CAPS I.

- Desde a abertura da UPA, o núcleo de transporte ficou responsável pelo transporte de pacientes de baixo risco (classificação verde) para a UPA, desafogando o Pronto Socorro do HRS. Transporte de mais de 100 pacientes diariamente.

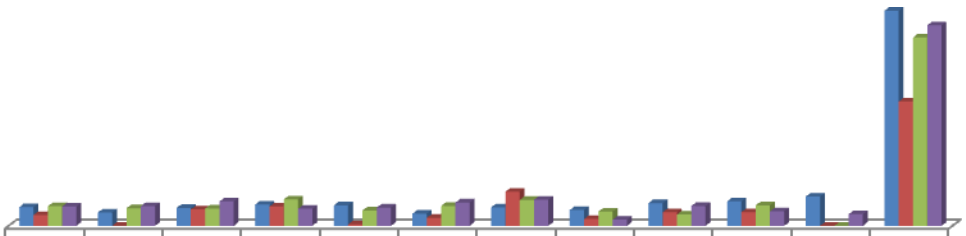
3.4.8.2.4. Coordenação Geral de Saúde da Ceilândia - CGSC

Ações Planejadas e Realizadas

Atenção Básica

- A Atenção Primária a Saúde (APS) corresponde à estratégia de organização da atenção à saúde voltada para responder de forma regionalizada, contínua e sistematizada à maior parte das necessidades de saúde de uma população, integrando ações preventivas e curativas, bem como a atenção a indivíduos e comunidades. Sendo composta por: 11 Centros de Saúde, 28 Equipes de Estratégia Saúde da Família, 02 Postos de saúde - um urbano e outro rural, 01 Núcleo Regional de Atenção Domiciliar, 01 Consultório na Rua e 01 Laboratório Regional do P-Norte

Gráfico 13 - Telemedicina - Realização de Eletrocardiograma nos Centros de Saúde de Ceilândia - 2º quadrimestre

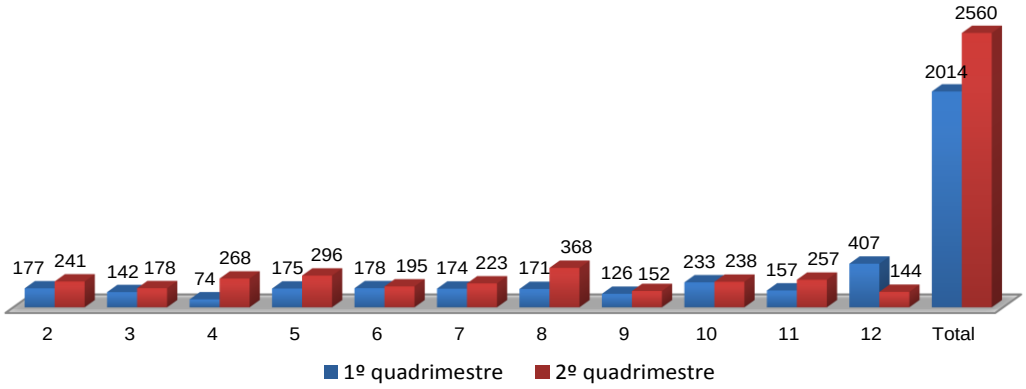


	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	TOTAL
Maio	66	47	63	75	72	43	65	56	80	86	103	756
Junho	38	0	58	68	5	28	120	24	48	48	0	437
Julho	69	62	61	93	54	70	91	50	40	72	0	662
Agosto	68	69	86	60	64	82	92	22	70	51	41	705

Fonte: DIRAPS/CGSC.

Podemos observar nos gráficos acima que a meta é alcançada por quase todos os Centros de Saúde, exceto em alguns meses onde se constataram problemas com os equipamentos ou outras circunstâncias que impactaram na realização dos exames.

Gráfico 14 - Telemedicina - Quantitativo total de Eletrocardiograma nos Centros de Saúde de Ceilândia - por Quadrimestre

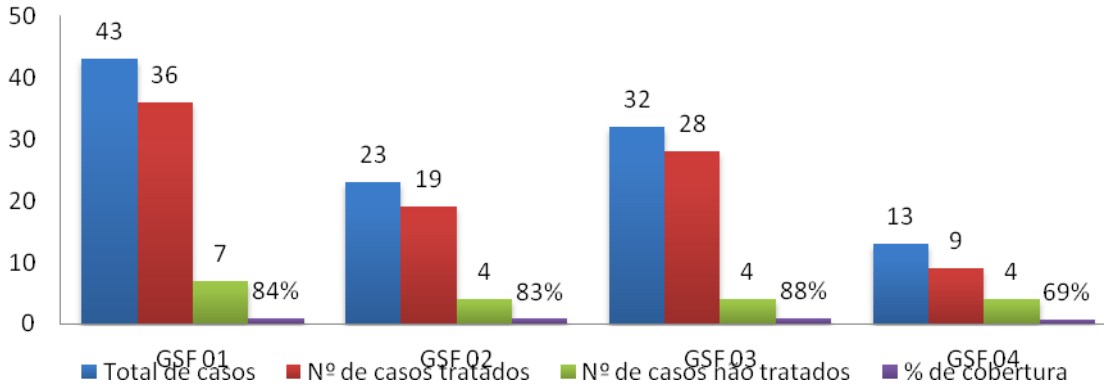


Fonte: DIRAPS/CGSC.

Campanha de Combate as Doenças Diarreicas Agudas (DDA)

- Trabalho no intuito de erradicar a incidência de casos de DDA na Regional por meio de higienização com hipoclorito de sódio a 2,5%, da água para consumo humano. Com este objetivo posto planejou-se manter parceria com a NATHA/GEVEI no fornecimento de hipoclorito e materiais de divulgação, além de acompanhar as áreas de risco e famílias em situação vulnerável. Sendo que neste quadrimestre realizou-se a distribuição de cerca de 3.000 folders e 2.500 frascos de hipoclorito nas áreas de risco e com famílias em situação de vulnerabilidade pelas equipes de Estratégia em Saúde da Família e Unidades de Saúde, totalizando um percentual de cobertura dos casos de DDA superior a 80%, conforme Gráfico 15.

Gráfico 15 - Monitoração dos casos de DDA por Gerência da Saúde da Família

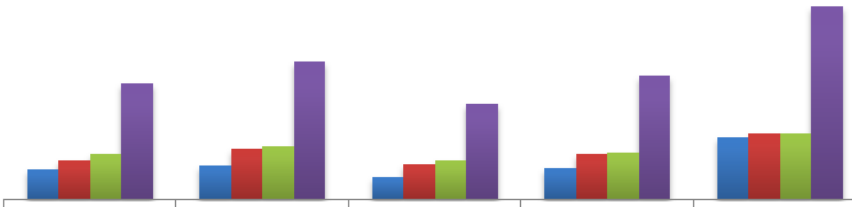


Fonte: GSF 01, 02, 03, 04.

Unidade Móvel de Saúde da Mulher (Carreta da Mulher)

Neste quadrimestre 04 Carretas da Mulher passaram pela Regional e uma ainda está em funcionamento. No Gráfico 16 é possível verificar o quantitativo de exames realizados, totalizando 5.045 exames em todos os Centros de Saúde da Regional por onde esteve a Carreta.

Gráfico 16 - Exames realizados pela Carreta da Mulher por Centro de Saúde no 2º Quadrimestre de 2014



	2	3	4	6	11
Preventivo	230	258	167	240	474
Mamografia	298	385	262	347	495
Ultrassonografia	348	403	292	349	497
Total	876	1046	721	936	1466

Fonte: DIRAPS/CGSC, Setembro 2014.

Bolsa Família

Programa de transferência direta de renda que beneficia famílias em situação de pobreza e de extrema pobreza em todo o país. O Distrito Federal (DF) atualmente possui cerca de 80.326 famílias beneficiárias neste Programa. Sob responsabilidade da Regional de Ceilândia estão cerca de 8.475 famílias beneficiárias, o que caracteriza 10,73% do total geral do DF. A seguir o comparativos do segundo semestre de 2013 e 2014, conforme a base de dados do Sistema DATASUS.

Campanha de Prevenção e Combate a Dengue

- Para combater o mosquito da dengue foram planejadas as seguintes ações: (1) implantar o dia oficial de combate e prevenção à Dengue para a Atenção Primária à Saúde; (2) adquirir materiais explicativos e de campanha da dengue para distribuição; (3) apoiar e incentivar os gestores e coordenadores de equipes de saúde da família na realização de atividades e divulgação de informações sobre a doença; (4) intensificar a monitorização dos focos e casos de dengue na área de abrangência.
- Desta forma foram realizadas as seguintes ações: (1) todas as Unidades Básicas de Saúde da Regional de Ceilândia realizaram atividades (encenação teatral, palestras, busca ativa, distribuição de panfletos, evento "Domingão do lazer", entre outras) voltadas

para a Campanha da Dengue; (2) padronizou-se que toda quarta-feira seria o dia de realizar atividades voltadas às Ações da Dengue. No entanto nos outros dias da semana também ocorreram atividades; (3) aproximadamente 3000 folhetos e 200 cartazes sobre a dengue foram entregues nas Unidades e para a população.

Ações dos Centros de Saúde

- Além da campanha de combate a dengue os Centros de Saúde com o intuito de instruir e melhorar a qualidade de vida da população e dos servidores realizaram as seguintes ações:

Centro de Saúde nº 04, 07 e 11

- Campanha do Dia dos Namorados - visando a sensibilização e busca do público alvo dentro e nas redondezas do centro de saúde onde se realizou Palestra sobre disfunção sexual e DST abordando a importância da testagem rápida de HIV/Sífilis; foram realizados 42 testes de Sífilis/HIV; houve a distribuição de folders sobre DST/HIV e a entrega de preservativos masculinos e femininos; criou-se espaço para discussão dos tabus e preconceitos, orientação sexual e importância da expressão e cuidados com o corpo, além do uso de maquetes de genitália feminina, bem como violão, música e cartazes e folhetos sobre os temas. Todas essas iniciativas durante a palestra foram bem recebidas e contaram com a participação de mulheres e alunas da Universidade de Brasília (UnB) de saúde coletiva.
- Campanha cuidando do cuidador (saúde do servidor) - são desenvolvidas diversas atividades que colaboram para a melhoria da motivação, comunicação e integração dos servidores, entre elas: (1) horta comunitária para desenvolver ideais práticos de sustentabilidade e integração dos servidores e alguns voluntários da comunidade; (2) "Detone Saúde" projeto da nutrição para estimular hábitos alimentares, prática de atividades físicas, controle do peso e redução de medidas (circunferência da cintura e do abdômen), com consultas de 2/2 meses com a Nutricionista e envio de informes sobre alimentação saudável por e-mail e estimulo a atividades nos aparelhos da PEC; (3) reunião com servidores de temas diversos como motivação, aposentadoria, comunicação, trabalho em equipe entre outros, além da comemoração de aniversários dos servidores; (4) oficinas de artesanato nas quintas-feiras com estimulo a realização de pintura em tecido, cartões, enfeites, bordados em fita; e (5) atividade física três vezes por semana com movimentos corporais, dança, automassagem e Lian-Gong.

Centro de Saúde nº 10

- Dia do voluntariado - realizado em 17 de maio de 2014 com o intuito de integrar a comunidade e a equipe do Centro de Saúde onde foram aplicadas 150 doses de vacinas em adultos, houve a distribuição de 600 kits de higienização bucal a Carreta da Mulher realizou 30 ecografias e 30 mamografias, e o agendamento de pacientes que procuraram o serviço para outros dias.
- Grupo Raios de Sol - ação em comemoração aos 15 anos do Grupo Raios de Sol, realizada em 23 de maio de 2014 com a prática de automassagem em 80 idosos provendo assim a melhoria do bem-estar dos idosos.

Centro de Saúde nº 12

- Ação com a comunidade e Estratégia de Saúde da Família - no mês de maio a equipe de Estratégia em Saúde da Família esteve na Escola Classe 66 e realizou as seguintes atividades: consultas médicas, aferição de pressão arterial, testes rápidos de HIV e Sífilis, palestras sobre DST/AIDS e distribuição de kits odontológicos.
- Ação global da Defensoria Pública - a convite da Defensoria Pública este Centro de Saúde participou de uma Ação Global podendo realizar a distribuição de kits odontológicos, palestra sobre saúde bucal e aferição de pressão arterial.
- Campanha do Dia dos Namorados - assim como os centros de saúde nº 04, 07 e 11 foi realizada uma campanha para orientação da população em torno das doenças sexualmente transmissíveis com a distribuição de panfletos, preservativos femininos e masculinos e a realização de testes rápidos de HIV e sífilis.
- Campanha de Hanseníase e Geohelmintíase - por meio de palestra explicativa e administração de vermífugos nas crianças da Escola Classe 66 e CEF 28.

Atendimento Fora de Domicílio

- O trabalho desenvolvido pela equipe do NRAD continua com processo de desospitalização conforme Portaria nº 77 de 08/04/2013, neste quadrimestre houve a sensibilização dos gestores para a importância do fluxo de desospitalização e a necessidade de ser seguido. Ao todo foram realizadas 1203 visitas domiciliares onde 100% dos pacientes de internação domiciliar tem no mínimo uma visita mensal. Para colaborar com o melhor desempenho das atividades do núcleo 1 motorista do Transporte foi cedido podendo assim ser realizado visitas em todos os períodos.
- Quanto ao atendimento das demandas espontâneas que se apresentam foram recebidas 17 solicitações, onde 8 aguardam a visita de cadastro.

- Visando melhorar a comunicação e ampliar o conhecimento entre os membros do NRAD foram realizadas reuniões científicas com temas da atenção domiciliar, além do encontro de cuidadores do NRAD.

Políticas e Programas na Atenção Básica (GPP)

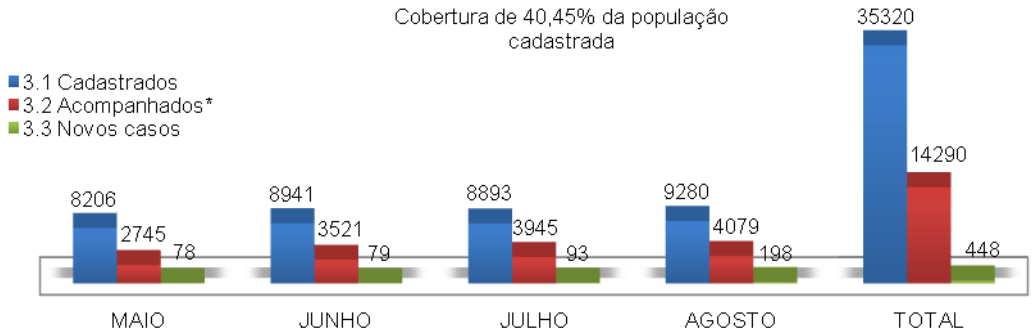
Programa de Atenção Integral à Saúde do Idoso

- Foi possível realizar 06 Escolas de Avós atendendo 330 pessoas idosas; o matriciamento em Saúde do Idoso nos Centros de Saúde nº 10, 07 e 11 para 22 profissionais de saúde; a participação no evento Articulação Intersetorial para Enfrentamento da Violência contra a Pessoa Idosa; além de reunião com a Central Judicial do Idoso/TJDFT visando fortalecer a articulação com o órgão.

Programa de Hipertensão

- Foram realizadas ações na comunidade para rastreamento de hipertensão e matriciamento da equipe do Centro de Saúde nº 10 em atendimento ao paciente hipertenso. No **Erro! Fonte de referência não encontrada.**gráfico abaixo é possível visualizar a cobertura do programa de hipertensão desta Regional no 2º quadrimestre de 2014.

Gráfico 17 - Cobertura do Programa de hipertensão da Regional de Ceilândia no 2º quadrimestre de 2014



Fonte: Centros de Saúde de Ceilândia.

Programa de Saúde do Homem

- Foi realizado visita para sensibilização dos profissionais da APS e divulgação da Política Distrital de Saúde do Homem nos Centros de Saúde 07, 08, 10, 11, 12, além da implementação de ações sistematizadas do PSH no CSC 06.

Programa Atenção Integral à Saúde da Mulher (PAISM)

- Com o intuito de capacitar os profissionais do Centro de Saúde nº 12 realizou-se a Oficina de Rede Cegonha. Já em todos os CSC e equipes da Saúde da Família foram apresentação dos Indicadores de Desempenho e oficina de planejamento em 03 etapas descriminas a seguir. Esses indicadores e demais informações repassadas foram coletados na atenção primária referentes à saúde da mulher nos componentes pré-natal, puerpério e planejamento reprodutivo referentes ao ano de 2013.
- Por meio desta coleta foi confeccionado o 1° Caderno de Saúde da Mulher de Ceilândia a partir da análise dos indicadores de monitoramento, o Caderno foi distribuído para todas as equipes da atenção primárias, realização das três oficinas de saúde da mulher cuja dinâmica ofereceu, em uma primeira etapa, a apresentação dos gráficos dos indicadores de monitoramento de saúde e orientações aos trabalhadores da saúde (médicos, enfermeiros, técnicos, agentes comunitários de saúde, gerentes de centros de saúde) de como avaliar a situação de sua própria unidade de saúde; numa segunda etapa houve dinâmica de grupo com discussão dos componentes de cada unidade de saúde para, a partir das observações de pontos críticos do processo de trabalho, construir respostas escritas para melhoria e manutenção da otimização desse processo de trabalho.
- Os resultados alcançados podem ser observados na Tabela onde a atenção primária 65da Ceilândia, no que se refere à saúde da mulher, elaborou documento no qual foram objetivadas as propostas em que cada unidade de saúde se compromete a desenvolver melhorias nos processos de trabalho a partir do segundo semestre de 2014.

Tabela 65 - Indicadores de monitoramento do 1º e 2º Quadrimestres/2014

INDICADORES	1° quadrimestre	2° quadrimestre
Número de consultas médicas de pré-natal	10430	9408
Número de consultas de puerpério até o 10° dia de pós-parto	526	460
Número total de consultas de puerpério	1300	1045
Percentual de consultas até o 10° dia	40,46%	44.01%
Número de pacientes em reuniões educativas do planejamento reprodutivo	874	846
Número de preventivos	4431	2931

Fonte: Coordenação PAISM, 2014.
*Obs.: os cálculos foram feitos sem os dados dos centros 08, 10 e 12 referentes ao mês de agosto.

Programa de Combate e Prevenção a Doenças Sexualmente Transmissíveis - DST/AIDS

- Dentre as ações realizadas podemos destacar: (1) campanha relativa ao Dia dos Namorados, com ações de prevenção, sensibilização, distribuição de preservativos e realização de testes rápidos; (2) curso de Teste Rápido no HRC, com a participação de

11 servidores; (3) provimento de testes rápidos de Hepatite B e C para as 2 unidades, Centro de Saúde nº 10 e HRC, que dispõem de servidores capacitados para a realização dos mesmos; (4) organização do mapa de testes rápidos e (5) reunião entre a coordenadora do programa e representantes das vigilâncias epidemiológicas de cada CSC. Todas estas ações acarretaram na maior disponibilidade de testes rápidos na Regional; a não incidência de desabastecimento dos testes rápidos de hepatite B e C de nenhuma Unidade de Saúde da Regional e acesso facilitado ao SAE.

Programa de Hanseníase

- Para melhor atender a comunidade e visando capacitar os servidores envolvidos nesta atividade foram realizados: (1) campanha de Hanseníase e Geohelmintíase para estudantes das escolas com o Programa de Saúde na Escola da Ceilândia; (2) reunião com a coordenadora do programa, os responsáveis pelas vigilâncias epidemiológicas de cada centro de saúde, e o responsável pelo laboratório regional; (3) entrega de kit de monofilamentos (estesiômetros) para as unidades de saúde que não dispunham do material; (4) curso de Capacitação em Hanseníase; (5) treinamento em baciloscopia de 03 servidores da Ceilândia no Hospital Dia; (6) inclusão dos pacientes no programa de recebimento mensal de cestas básicas; além de (7) controle e acompanhamento do SINAN dos casos e atendimento as necessidades e demandas da Regional. Na tabela abaixo é possível observar o resultado das campanhas desenvolvidas.

Tabela 66 - Resultados das Campanhas de Hanseníase e Geohelmintíase em escolas da Ceilândia.

Campanha de Hanseníase em Escolas da Ceilândia	Público-alvo: 6.771 alunos	222 casos suspeitos	197 examinados	03 casos aguardando confirmação
Campanha de Geohelmintíase em escolas da Ceilândia	Público-alvo: 6.771 alunos	6.169 medicados com albendazol		Cerca de 602 alunos, por meio de um termo, recusaram a medicação

Fonte: Coordenação de Hansen/DIRAPS, 2014.

Programa de Atenção à Saúde da Criança (PAISC)

- Foram realizados: (1) a Semana Mundial de Aleitamento Materno (SMAM); (2) eventos para orientação, divulgação e incentivo ao aleitamento materno; (3) ampliação da cobertura dos testes de triagem neonatal na maternidade ou na UTIN do HRC (exceto Teste do Pezinho); (4) o aprimoramento dos mecanismos de busca ativa do Recém Nascido (RN) e das consultas de Pré-Natal nas UBS em conjunto com o PAISM; também foram desenvolvidas visitas supervisionadas regulares às UBS para orientação da coleta dos indicadores do PAISC. As Tabela 67 e Tabela 68 apresentam alguns números referentes aos atendimentos.

Tabela 67 - Resultados dos Testes de Triagem Neonatal 2014

	PEZINHO	*ORELHINHA*	*OLHINHO*	*CORAÇÃOZINHO*
MAIO	498	337(Ap. defeito)	-	487
JUNHO	495		494	501
JULHO	466		461	457
AGOSTO	*	*	*	*

Fonte: Coordenação PAISC, 2014.
*Dados de agosto não fecharam até o envio do relatório

Tabela 68 - Dados da Maternidade

	N° NASC. CO	*N° Altas UTIN*	*Nº de ALTAS (Maternidade e CO)*	*Total Altas (NIA)*
MAIO	563	1	542	543
JUNHO	540	2	540	542
JULHO	579	17	543	560
AGOSTO	*	*	*	*

Fonte: Coordenação PAISC, 2014.
*Dados de agosto não fecharam até o envio do relatório

Programa de Atenção Integral ao Adolescente e Saúde na Escola (PRAIA/PSE)

- Foi desenvolvido o atendimento compartilhado com equipe de Estratégia em Saúde da Família (ESF) do Laboratório Regional, no P-Norte, de casos de adolescentes com problemas psicossociais; o Programa *Tamo Junto* de prevenção do uso de drogas na adolescência – organização de 2 Grupos de pais no Centro de Ensino Fundamental (CEF) 31, com a participação de 8 pais; o *Cuidando do cuidador* com equipes de ESF dos Centros de Saúde de Ceilândia (CSC) nº 04, 06, 09, 08 e 10 em parceria com o Núcleo de Atenção à Saúde da Família - NASF; além do Matriciamento das equipes do CSC nº 08 e visita aos CSC nº 07, 09 e 11 para discutir o PRAIA e supervisão e apoio das ações do PSE.

Programa de Educação e Controle do Diabetes (PECD)

Neste quadrimestre foi possível realizar, além da busca por capacitação profissional:

- Teste de avaliação para o diagnóstico do diabetes gestacional (Público alvo: gestantes); O teste oral de tolerância a glicose foi realizado em 95% das gestantes com glicemia plasmática de jejum entre 85mg/dl e 109mg/dl a partir da 24º semana de gestação;
- Implantação do ambulatório de diabetes gestacional;
- Acompanhamento do atendimento nas unidades básicas de saúde por meio de planilha de monitorização que contém coleta do número de pacientes cadastrados, acompanhados e novos casos de Diabéticos e Hipertensos;

- Treinamento em andamento das enfermeiras de todos os Centros de Saúde no *screening* do pé diabético o qual terá realização durante todo o ano de 2014 devido a envergadura do treinamento;

Programa de Tuberculose

Foram desenvolvidas as ações a seguir:

- Seminário de Tratamento da Tuberculose;
- Nível Nacional promovido pelo MS/PNCT/DEVIT/SVS/MS (07/2014);
- Reunião com os servidores dos Centros de Saúde, que trabalham com o tratamento da tuberculose para orientações sobre o tratamento da tuberculose;
- O Tratamento de tuberculose tem a duração de 6 meses, portanto os dados da de fechamento das incidências são de 2013/2014:

Tabela 69 - Casos registrados de tuberculose 2013/2014

INDICADOR	QUANTIDADE	TAXA
Casos	48	100%
Cura	44	92%
Abandono	01	2,08%
Óbitos	03	6,25%
Número de Baciloscopias de diagnósticos	245	---

Fonte: Coordenação de Tuberculose

Consultório na Rua (CnaR)

- O público alvo beneficiado em todas as nossas ações direta ou indiretamente é a população em situação de rua de Ceilândia. Com isto em mente a equipe deste trabalho realizou capacitações técnicas científicas e também as seguintes atividades:
- Abordagem in loco: identificar e cadastrar a População em Situação de Rua (PSR), realizar atendimento e encaminhar para as unidades de saúde quando necessário. As abordagens in loco, são compostas pelas estratégias de formação de vínculo, de acompanhamento dos casos e da mesa da saúde, que consiste na disposição de uma mesa em local estratégico, para acolhimento e atendimento da PSR pelos diversos profissionais da equipe. A Tabela 70 demonstra o alcance do trabalho realizado.

Tabela 70 - Abordagens realizadas no 1º e 2º quadrimestre de 2014

Atendimentos no 1º Quadrimestre				Atendimentos no 2º Quadrimestre			
Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto
27	15	10	10	27	21	20	23
TOTAL: 62 novas pessoas				**TOTAL: 91 novas pessoas**			

Fonte: CnaR/DIRAPS/CGSC.

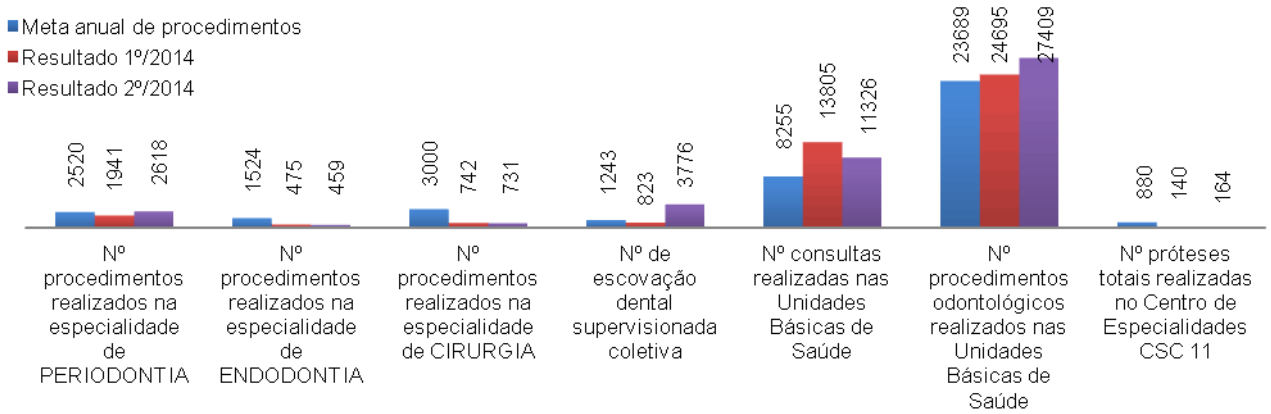
- Acompanhamento nos atendimentos hospitalares.
- Acompanhamento nos atendimentos em Centro de Saúde.
- Visitas hospitalares e discussão de casos por telefone.
- Capacitação, Seminários, Conferências e Fórum.
- Reuniões internas, intersetoriais, interdisciplinares e de diretoria / núcleo e com as outras eCRs.
- Atendimentos de demandas espontâneas.
- Capacitação em práticas integrativas em saúde e implantação na UBS.
- Divulgação do trabalho da equipe por meio da imprensa (TV e jornal).

Ações Intersetoriais

- Realização de ações em parceria com os Centros de Saúde, com as equipe da Cidade Acolhedora, Centro Pop e CAPE possibilitando benefícios aos usuários, o acesso e o atendimento a outras pessoas não cadastradas pela eCnaR e o estreitamento do vínculo entre as equipes envolvidas.

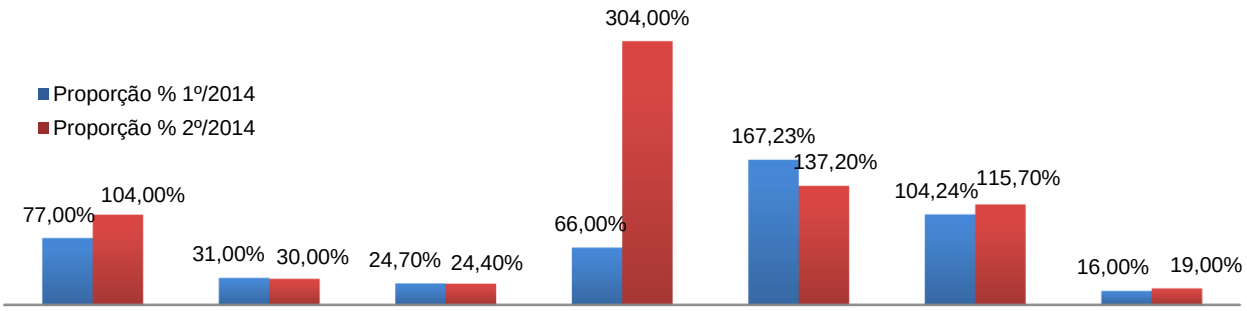
Saúde Bucal

Gráfico 18 - Resultados comparativos 1º e 2º quadrimestre 2014



Fonte: COAB, 2014.

Gráfico 19 - Resultados do alcance e % de metas da Saúde bucal



Fonte: COAB, 2014.

Práticas Integrativas em Saúde

- Visando o desenvolvimento e fortalecimento de hábitos saudáveis foi realizado: (1) inicio das práticas de Liang Gong nos CSC nº 02, 10 e 04; (2) a reativação de práticas no CSC nº 08; (3) a implementação da prática de Homeopatia no CSC nº 02 como referência na Regional da Ceilândia e (4) curso de Formação de Instrutores de Hata Yoga em saúde mental - 2 servidores contemplados.

Comitê Central de Prevenção e Controle dos Óbitos Fetal e Infantil (CPCOIF)

- Com o objetivo de realizar a investigação de 100% dos casos ocorridos em 2014, buscando concluir no mínimo 70%, é levantados as causas e fatores relacionados à ocorrência destes óbitos e o incentivo/implantação de medidas para redução ou resolução dos problemas condicionantes. Pode-se observar os resultados, conforme tabela abaixo:

Tabela 71 - Investigação de Óbito Infantil e Fetal 2014

	Investigado	%Investigado e CONCLUIDO	Investigado (Não conc.)	Total
INFANTIS	49	(15) 30,6%	(34) 69,4%	49
Investigação de óbito fetal com peso >= 1500g				
	Investigado	%Investigado e CONCLUIDO	Investigado (Não conc.)	Total
FETAIS	14	(5) 35,7%	(9) 64,3%	14
TOTAL	63			63

Fonte: CPCOIF, 2014.

Estratégia Saúde da Família

- Atualmente conta com 28 equipes de Estratégia em Saúde da Família, sendo 27 equipes consistidas e 1 inconsistidas, com cobertura de cerca de 19,27% das áreas de abrangências, sendo possível realizar as seguintes ações:
- Distribuição dos kits odontológicos nas equipes de ESF: total de 42.900 kits;
- Distribuição do hipoclorito de sódio nas famílias cadastradas da ESF;
- Monitoramento dos casos ocorridos de diarreia nas famílias que foram contempladas com o hipoclorito de sódio;
- Participação da ESF em ações de combate à dengue semanal.
- Colaboração das equipes da ESF nas Campanhas de HPV, Influenza e do Dia dos Namorados.
- Campanha de Hanseníase e Geo-Helmintíase nas escolas pelos servidores da ESF;
- Ação semanal na comunidade do Sol Nascente para otimizar o espaço físico nos locais que há insuficiência de consultórios e auditórios.

- Ação na escola INCRA 09 (Boa Esperança) com o tema violência contra a mulher;
- Organização do processo de trabalho na Equipe NASF, de acordo com as diretrizes do Caderno n° 39 do Ministério da Saúde, com a valorização da GEMA e SAPS apesar de ainda não ser consistida por insuficiência de carga horária.
- Início da matricial de saúde mental e pediatria nas equipes da Gerência de Saúde da Família 01.
- Matriciamento em saúde do Idoso com as equipes de ESF do CSC4410.
- Capacitação dos enfermeiros para a realização dos testes rápidos de HIV e sífilis.
- Oficina sobre saúde da mulher, no âmbito da Rede Cegonha, para as equipes de ESF com a participação do NASF e coordenação da saúde da mulher.
- Realização do curso de multiplicadores sobre Abordagem Sindrômica, Curso de Feridas e Curso de Educação popular em saúde para os servidores da ESF.
- Atualização do CNES e CBO de todos os servidores lotados nas ESF.
- Implementação do Projeto Cuidando do Cuidador com todos os servidores da ESF, juntamente o NASF e Terapeuta Ocupacional da DIRAPS.
- Incentivo dos servidores da ESF pela GSF na inscrição em congressos (Congresso Brasileiro de Cardiologia e Seminário de Atualização em Diabetes e Síndrome Metabólica).
- Monitoramento direto das ações nas equipes de ESF pela GSF.
- Construção do processo de trabalho para todas as Equipes de ESF,com a institucionalização do onde estou e monitoramento do preenchimento das fichas A, B e C sistematizado;
- Colaboração das equipes de ESF na Unidade Móvel de Saúde da Mulher (UMSM).
- Cadastramento e atualização do programa do bolsa família pela equipe ESF em sua área de cobertura.
- Distribuição e otimização de insumos nas equipes de ESF.
- Disponibilização de condução oficial para que as equipes possam realizar visitas domiciliares e ações educativas na área de abrangência.

Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ)

Atualmente contém 10 Equipes de Saúde da Família contratualizadas e monitoradas.

Tabela 72 - Indicadores PMAQ de Equipes ESF de Ceilândia - Produtividade

Indicadores por linha de cuidado	2º quadrimestre 2014			
	maio %	junho %	julho %	Agosto* %
Saúde da Mulher				
1.3 proporção de gestantes que iniciaram o pré-natal no 1º trimestre	74,63%	80,72%	73,59%	
1.4 proporção de gestantes com pré-natal no mês	75,12%	78,48%	71%	
1.5 proporção de gestantes com vacina em dia	79,02%	80,72%	77,49%	
1.7 proporção de gestantes acompanhadas por meio de visitas domiciliares.	80,98%	80,72%	77,92%	
Saúde da Criança				
2,2 proporção de crianças < de 4meses com aleitamento exclusivo	87,36%	87,63%	81,56%	
2.3 proporção de crianças menores de 1 ano com vacina em dia	80,06%	89,66%	81,36%	
2.4 proporção de crianças menores de 2 anos pesadas	84,26%	84,91%	77,54%	
2.7 proporção de crianças com baixo peso ao nascer	0,56%	0,65%	0,58%	
Controle de diabetes mellitus e hipertensão arterial sistêmica				
3.5 proporção de diabéticos acompanhados no domicílio	67,21%	71,02%	66,93%	
3.6 proporção de hipertensos acompanhados no domicílio	62,82%	68,58%	60,94%	

*Os dados de agosto ainda não haviam sido compilados até a elaboração deste relatório.

Fonte: SIAB e GGPLAMA/DIRAPS

Gestão de Insumos e Materiais

- Foi dada continuidade ao trabalho com todos os chefes do Núcleo de Apoio Operacional (NÃO) dos Centros de Saúde para padronização das atividades desempenhadas por estes para que a população tenha um serviço conciso. Também foi realizado levantamento para informatização nas unidades e nas salas ESF da APSC - a Diretoria de Gestão da Atenção Primária à Saúde (DIGAPS) solicitou levantamento de equipamentos para informatização de 100% das unidades básicas de saúde; além da organização das Farmácias dos Centros visando a adequação de armazenagem dos medicamentos

Atenção Especializada (média e alta complexidade) (hospital)

Assistência Farmacêutica

- O termo dispensação pressupõe a entrega de medicamento ao paciente sob orientação do farmacêutico, assim, a dispensação de forma direta não ocorre no ambiente hospitalar, pois, não há, de praxe, a liberação direta de medicamento para o paciente e sim para as clínicas, centros de saúde e ambulatórios, há em alguns casos a dispensação para pacientes vítimas de acidentes com perfuro cortantes que recebem as medicações do protocolo de profilaxia de acidente com perfuro cortantes mais as orientações do farmacêutico.
- Continuidade no acompanhamento dos pedidos de medicamentos ao Núcleo de Medicamentos Básicos e Estratégicos (NUMEBE) - por meio de monitoramento diário dos produtos que não foram recebidos devido ao desabastecimento do NUMEBE na data de

atendimento do pedido mensal. Neste quadrimestre devido a ausência de farmacêuticos em alguns Centros de Saúde a média de abastecimento de medicamentos padronizados pela Atenção Primária foi de 53% na Regional, tendo-se uma piora de 14,48% neste indicador em relação ao 2º quadrimestre de 2013.

Assistência Psicossocial (saúde mental)

- Atendimento de familiares e usuários de álcool e outras drogas que sofrem com transtornos decorrentes do uso prejudicial de substâncias psicoativas, residentes em Ceilândia e Brazlândia. Neste quadrimestre o CAPS deu continuidade ao projeto de aproximação do CAPS ao Hospital surgindo a necessidade de criação de um grupo de trabalho ou comitê para aglutinar e interagir diversos profissionais de ambas as instituições visando ser mais resolutivos e eficazes nas ações destinadas ao acolhimento e tratamento de dependentes químicos dentro da Regional de Ceilândia.
- Nesta proposta foi criado o Comitê Intersetorial de Saúde Mental de Ceilândia (CISSM) constituído por profissionais da Psicologia, Serviço Social, Enfermagem, Clínica Médica, Ortopedia, Psiquiatria que desenvolvem e implementam a prática do trabalho em equipe na lógica da interdisciplinaridade na área da Saúde Mental, além de integrar ações de diversos setores do Hospital Geral e CAPS Ad objetivando acolhimento, diagnóstico e tratamento integrado de usuários de drogas lícitas e ilícitas na Regional de abrangência; e também a elaboração de protocolos de atendimento de pacientes em crise no Hospital Geral; e identificação necessidades de treinamentos e criação de oficinas de treinamento em relação à dependência química para os servidores da Regional.
- Outra iniciativa foi a parceria com a DIRAPS e Ambulatório de Psiquiatria na organização do fluxo de Saúde Mental de Ceilândia para a implantação do Matriciamento em Saúde Mental. A equipe do CAPS tem participado do Colegiado de Matriciamento organizado pela Diretoria de Saúde Mental (DISAM) e buscado articular-se com os outros serviços.
- Dentre outras ações e atividades destacam-se a (1) informatização do CAPS que melhorou de maneira significativa o fluxo de trabalho; (2) a instituição de grupos permanentes (grupo de referência) para reavaliar e acompanhar o paciente, o que vem promovendo maior adesão do usuário, assim neste quadrimestre o CAPS pode dar continuidade aos atendimentos e serviços prestados a população.

Tabela 73 - Comparativo dos serviços realizados no CAPS Ad III Ceilândia no 2º Quadrimestre de 2013 e 2014

Meses	Individuais		Em Grupo		Internações no Acolhimento Integral (Enfermaria)	
	2013	2014	2013	2014	2013	2014
Maio	828	1203	1203	1149	Não havia a oferta deste serviço.	22
Junho	717	1232	474	1000		21
Julho	867	1334	969	1587		18
Agosto	1138	1148	590	1957		23

Fonte: CAPS Ceilândia.

Hospitalar e Ambulatorial

No âmbito hospitalar - foram desenvolvidas as seguintes atividades:

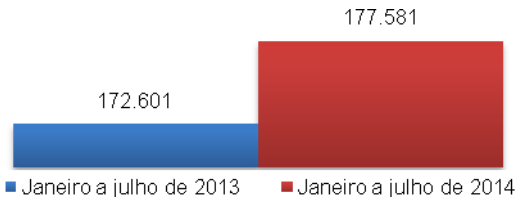
- Continuidade do levantamento estatístico de cirurgias realizadas no quadrimestre na especialidade de cirurgia geral, por médico e por carga horária, visando detectar os gargalos existentes e para melhoria da alimentação do sistema garantindo desta maneira a autenticidade das informações;
- Continuidade do mapeamento de atendimento na emergência desde a entrada do paciente na emergência, alta e contra referência deste o atendimento a priori na especialidade de ortopedia e clínica médica;
- Elaboração e divulgação de cartilhas para alimentação do sistema TrakCare;
- No âmbito ambulatorial - foi dada continuidade as ações de urologia, psiquiatria, endocrinologia, cirurgia, cardiologia, pé diabético, ambulatório de estomias, entretanto o serviço oferecido pelo Centro de Referência vem sendo prejudicado pelo déficit de médicos. A seguir são listadas algumas ações desenvolvidas:
- Reavaliação do ambulatório de endocrinologia onde se diagnosticou a necessidade da criação do ambulatório de Cirurgia vascular, onde para isto será necessário à readequação dos recursos humanos da especialidade, também se prevê a necessidade da criação do serviço de endocrinologia na Regional de Saúde de Ceilândia o qual é necessário no mínimo 5 profissionais da especialidade;
- Início do Matriciamento da Clínica Psiquiátrica em agosto de 2014, em parceria com a DIRAPS, CAPES e a Coordenação do Ambulatório tendo como projeto piloto a região do Centro de Saúde nº08;
- A equipe do pré diabético realizou um total de 279 atendimentos incluindo exames/curativos em pacientes com lesões nos pés. Foram doadas aproximadamente 2 sandálias de descarga para tratamento do pé diabético e entregue com doação 52 glicosimetros e 20 lancetadores. Também foi dada continuidade ao Curso de Tratamento de feridas para Regional de Ceilândia, destinada a enfermagem da Atenção Hospitalar e Atenção Básica.
- Em relação ao quantitativo de atendimento houve um decréscimo de 6,27% devido a reduções de consultas ambulatoriais em algumas especialidades e afastamento legais e

aposentadoria de servidores reduzindo assim a quantidade de vagas disponibilizadas a APS.

Urgência e Emergência (serviços de emergência hospitalar, SAMU, UPA)

- No total 100.104 atendimentos na emergência do HRC foram realizados. Sendo que o atendimento da Clínica Médica obteve o maior percentual nos atendimentos com 25,75% (25.772), Ortopedia 25,26% (25.286), Pediatria 22,37%(22.398), Ginecologia 13.86% (13.878), Cirurgia Geral 11,46% (11.472) e a Odontologia 1,30% (1.298) de atendimentos na emergência do Hospital no 2º quadrimestre. Em relação ao período de janeiro a julho de 2013 houve um aumento de 2,88% de atendimentos nas emergências. As informações do mês de agosto não foram contempladas, pois na data de fechamento do relatório ainda não haviam sido computadas.

Gráfico 20 - Quantitativo de Atendimentos na Emergência - CGSC



Fonte: GRCA/DHRC/CGSC.

Referente ao atendimento e internações na emergência de usuários fora do Distrito Federal foram atendidos 9.268 representando um aumento de 8,51% quando comparado com o mesmo período do ano anterior.

Internação

Tabela 74 - Taxas de Ocupação de Leitos de Emergência

Especialidade	Maio	Junho	Julho	Agosto	Quadrimestre
Clínica Médica	96,2	97,7	97,2	91,5	95,6
Cirurgia Geral	91,4	78,1	84,9	86	85,1
Ortopedia	97	94,9	94,9	95,1	95,4
Pediatria	43,6	64,0	36,6	49,5	48,4
Maternidade	94	89,6	93,9	93,1	92,6

Fonte: Gestão de leitos HRC

A média do tempo de internações nas Emergências se mostra boa e consegue se comportar dentro do aceitável, conforme tabela abaixo.

Tabela 75 - Média do tempo de internações nas Emergências (em dias) no 2º quadrimestre de 2014

Especialidade	Maio	Junho	Julho	Agosto	Quadrimestre
Clínica Médica	2,7	1,7	1,8	1,7	1,9
Cirurgia Geral	1	-1	-1	-1	-1
Ortopedia	6,8	4,6	6,1	5,6	5,7
Pediatria	-1	-1	-1	-1	-1
Ginecologia	-1	3	3,3	-1	1,6

Fonte: Gestão de leitos HRC

Com relação ao Tempo Médio de Internação nas enfermarias, o que chama mais atenção é a da Clínica Médica, como demonstra a seguir.

Tabela 76 - Tempo médio de internação nas enfermarias (em dias) no 2º quadrimestre de 2014

Especialidade	Maio	Junho	Julho	Agosto
Clínica Médica	14	17,9	20,2	20,7
Cl. Cirúrgica	8,4	7,8	6,8	7,2
Cl. Pediátrica	8,1	4,7	3	5,6
Cl. Ortopédica	15,8	13,9	12,1	15,6

Fonte: Gestão de leitos HRC

Ações e Serviços em Vigilância em Saúde

- Foram vacinadas 3.732 crianças menores de 1 ano, o que corresponde a 67.6% de cobertura vacinal, incluídas as doses aplicadas de DTPa no CRIE/NUVEP/CGSC. A população-referência é a população indicada pelo SINASC.
- Foram notificados, investigados e confirmados 233 casos de dengue de pacientes residentes na Ceilândia e 58 casos de outras regionais. O Indicador sentinela: Número absoluto de óbitos por dengue. Resultado: 0
- Também foram realizadas outras atividades entre as quais a 2ª etapa de vacinação contra HPV, foram imunizadas 7547 meninas na faixa etária de 09 a 13 anos residentes e/ou matriculadas na regional de Ceilândia. Atividade essa realizada pelos centros de saúde com apoio desse núcleo em todas as escolas publicas e particulares da regional.

Certificação Hospital Ensino

- A visita do Ministério da Saúde e do Ministério da Educação para revalidação da Certificação Hospital Ensino foi realizada em março e aguardando a resposta do Ministério sobre a visitação.

Qualidade Hospitalar e Segurança do Paciente

- Desenvolvimento de um Plano de Ação para implementação das metas básicas de segurança do paciente, que incluem ações como: identificação do paciente, comunicação efetiva, implantação de métodos para cirurgia segura, prevenção de úlcera por pressão, identificação do risco e prevenção de quedas entre outras.

- Cadastro do HRC junto à ANVISA (Sistema NOTIVISA), validou em Colegiado Gestor a ficha de notificação de Eventos Adversos e realizou sensibilização in loco sobre a importância da notificação e do correto preenchimento da ficha. Desde o mês de junho o NQHSP vem cadastrando os eventos adversos informados no sistema NOTIVISA, bem como investigado as circunstâncias da ocorrência do mesmo. O núcleo está se estruturando para encaminhar aos setores a devolutiva deste processo de investigação.

Acreditação Hospitalar - Organização Nacional de Acreditação (ONA)

- Plano de ação para todos os setores envolvidos com o intuito de elencar as estratégias que serão determinadas para a melhoria das não conformidades observadas. E, concomitante o NQHSP tem realizado visitas in loco e reuniões com as unidades/setores para sensibilizá-los quanto a importância deste processo, bem como fornecer subsídios para a elaboração dos processos de trabalho de cada unidade.

Laboratório

- Instalação de quatro novas centrífugas nos centros de saúde (03, 06,08 e 09) melhorando a qualidade das amostras captadas por estas unidades; e duas no Laboratório da Regional de Ceilândia (LRC);
- Troca de toda a parte hidráulica da nossa unidade melhorando o conforto e o uso da água.
- Isolamento e cobertura da área reservada ao armazenamento de lixo hospitalar.

Gestão e Manutenção do SUS

Controle e Custos

- Conseguiu avançar e atingir as metas do Programa Nacional de Gestão de Custos (PNGC) do Ministério da Saúde, passando pela conclusão em 100% das seguintes fases: (1) sensibilização e capacitação; (2) mapeamento da unidade e coleta de dados; (3) preenchimento do sistema ApuraSUS e (4) monitoramento e avaliação.
- Levantamento da produção das 53 unidades de custos do Hospital e a aferição dos custos de todas as unidades foram 100% concluídas, chegando agora na fase de monitoramento e avaliação com objetivo de implantar novas melhorias para agregar maior qualidade na informação.
- Todos os dados estão lançados no sistema ApuraSUS, que é um sistema elaborado pelo Ministério da Saúde que auxilia no matriciamento (alocação recíproca) dos dados de custos. O ApuraSUS facilitou a apuração dos custos, possibilitando a apresentação dos

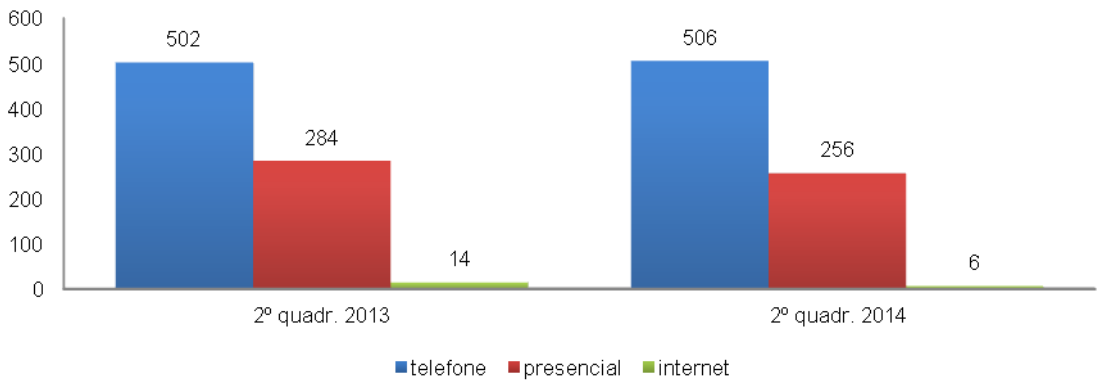
custos de produtos de saúde, tais como internação leito/dia da UTI e dos partos realizado no Centro Obstétrico.

Transportes

- Entrega de documentos e deslocamento de servidores para serviços externos;
- Entrega e recolhimento de material em todas as unidades da regional, assim como abastecimento de material para o setor em questão;
- Busca e entrega de materiais da central para o hospital e para todos os centros de saúde da regional;
- Atendimento de todas as demandas dos CSC´S, e Postos Rurais;
- Visitas domiciliares a pacientes;
- Atendimento das Campanhas de Vacinação;
- Deslocamento de equipamentos;
- Deslocamento de pacientes por intermédio das ambulâncias, de pacientes entre regionais para exames, parecer, transferência de internação, hemodiálise, etc.
- Rotas fixas - de Hemodiálise Semanal: 430 horas (atendimento a 76 pacientes); de rotas de visitação da Estratégia de Saúde da Família: 42 horas; de Ambulância Semanal: 504 horas; de atendimento de solicitações da Farmácia e Almoxarifado Semanais: 60 horas; de protocolo e lavanderia e anatomia Semanais: 60 horas; de entrega de material para CSC´S Semanal: 60 horas; rotas de vacinação semanais: 60 horas; e demais demandas emergenciais de ambulância/veículos oficiais.

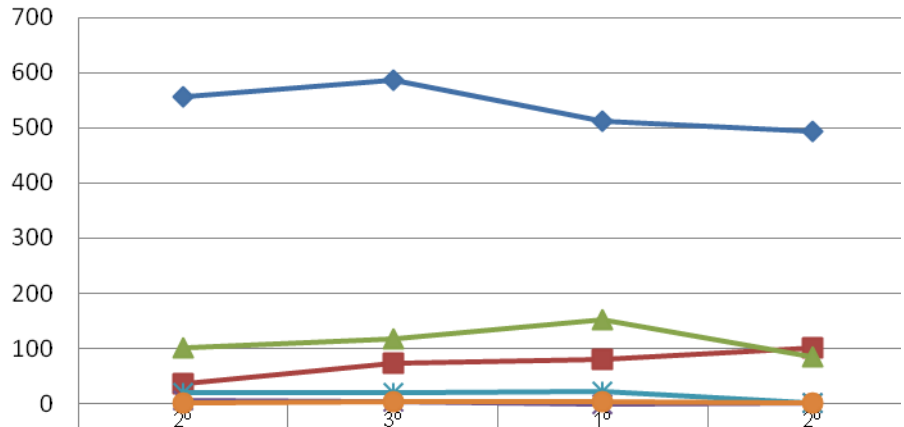
Ouvidoria

Gráfico 21 - Total de atendimento por canal entre o 1º Quadr. 2013 ao 1º Quadr. 2014.



Fonte: Ouvidoria/CGSC.

Gráfico 22 - Evolução da demanda segundo sua tipologia ao longo entre o 1º Quadr. 2013 ao 1º Quadr. 2014



	2º QUADRIMESTRE 2013	3º QUADRIMESTRE 2013	1º QUADRIMESTRE 2014	2º QUADRIMESTRE 2014
RECLAMAÇÃO	557	586	512	494
ELOGIO	35	74	80	102
SOLICITAÇÃO	102	118	153	84
INFORMAÇÃO	7	3	0	2
DENÚNCIA	20	20	21	2
SUGESTÃO	1	3	3	1

Fonte: Ouvidoria/CGSC.

Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde

A tabela a seguir apresenta a movimentação de servidores na Regional de Ceilândia, na qual se constata um aumento significativo de servidores admitidos quando comparado com 2013, entretanto é importante ressaltar que este aumento se deve a implementação da maior Unidade de Pronto Atendimento da América Latina a UPA Sol Nascente no segundo semestre de 2014.

Tabela 77 - Comparativo do 2º quadrimestre de 2013 e 2014

	Admitidos	Exonerados	Aposentados
2013	43	19	54
2014	174	14	30

Fonte: GP/DA/CGSC.

Educação Permanente

- Realização de ações educativas com servidores e contratados
- Distribuição dos estagiários em parceria com instituições para contribuir na presteza do atendimento e para servir como um local de troca de experiências entre o ensino e a prática.

Tabela 78 - Quantitativo de estagiários do 2º quadrimestre de 2014.

CURSO	QUANTIDADE	CAMPO
NÍVEL TÉCNICO		
Téc. de Enfermagem LS	125	Maternidade, CSC 4403, CSC 4411, Clinica Médica, p.s Clin. Cirúrgica, p.s Adulto, Clinica Cirúrgica, Clinica Ortopédica, os box de emergência, ps Clin.Ortopédica
Téc. de Enfermagem MT	85	Centro Obstétrico, box de injeção, ps Adulto-Clínica cirúrgica/Ortopédica/Médica, CME, Maternidade
Téc. em Análises Clinicas	42	NUPAC e LRC
Téc. de Radiologia	20	NURI
NÍVEL SUPERIOR		
Medicina	227	Centro Cirúrgico, Pronto Socorro, Clinica Médica, Pediatria, Maternidade, Centro Obstétrico, Cirurgia, Ortopedia, Centros de Saúde, Ginecologia e Obstetrícia
Fisioterapia	38	UTI, Clinica Cirúrgica, Clinica Médica, Clinica Ortopédica
Farmácia	32	Farmácia, Clinica Médica, Clinica Médica, Pediatria, CSC 4404
Odontologia	6	Odontologia-HRC, CSC 4411
Serviço social	9	NSS e CAPS
Enfermagem	658	Pronto Socorro, CGSC 4403, CGSC 4405, NSS, CGSC 4402, Centro Obstétrico, CGSC 4404, Clinica Médica, Clinica Cirúrgica, Pediatria, P.S Clinica Média Adulto , Box E Pediatria, Centro Cirúrgico, CME, UTI Adulto, Maternidade, Centro Obstétrico, CGSC 4409, CGSC 4406, 4408, 4411, 4407, 4412, UCC, CAPS
Saúde coletiva	46	GRCA-NIA, NEPS, Ambulatório, DIRAPS, Maternidade
Terapeuta ocupacional	4	PRAIA E CAPS
Biomedicina	3	NUPRAC

Fonte: NEPS/CGSC.

Tabela 79 - Ações educativas realizadas no 2º quadrimestre de 2014

Local	Ação	Participantes
CGSC	Palestra-Comissão de Resíduos Sólidos	20
	Educação continuada em LOCU-NQSP	não computado
	Oficina da nutrição - fórmulas e suplementação	não computado
	Oficina UNB-FCE E Conselho de Saúde	40
	Palestra Rede Cegonha	não computado
	Semana da enfermagem	50
	Curso de mediação de conflitos	64
	Curso teste rápido SÍFILIS/HIV	20
	Palestra CIHDOTT	30
	Palestra sobre a lei nº840/2011	42
FEPECS	Curso de assistência farmacêutica	30
	Palestra mapeamento de processos	não computado

Fonte: NEPS/CGSC.

Ações não Realizadas/Dificuldades Encontradas

- Déficit de capital humano: médicos para efetuar o atendimento a população; falta de motoristas para auxilio no transporte; número insuficiente de Agentes Comunitários de Saúde nas ações;
- Ambulatório: falta de anestesistas na Regional que inviabilizou o funcionamento de um período de Centro Cirúrgico por semana para realização de cirurgias urológicas de menor complexidade não pode concretizado neste quadrimestre; mais foram introduzidas no ambulatório para realização semanalmente; interrupção do Projeto de Matriciamento devido a redução da carga horária da Clinica Psiquiátrica; além disso, não foi possível implantação do serviço de biopsia de tireóide e nem a criação do ambulatório de obesidade por “déficit” de pessoal;

- Internação: aumento na taxa de ocupação média do Pronto-Socorro Ortopédico devido diminuição de horas de profissionais anestesistas e na redução de Horas Extraordinárias. Ambos os fatos acabaram gerando a diminuição do número de cirurgias e o consequentemente represamento de pacientes na Emergência.
- Transporte - para suprir a demanda mencionada em ações realizadas do NUTRAN é necessário um capital humano semanal que totaliza 864h sendo 104h administrativas e 760h para motoristas.
- NRAD - solicitação de novos servidores para formação da segunda EMAD para atender a Portaria 963, de 27 de maio de 2013, que redefine a Atenção Domiciliar no âmbito do SUS.
- Déficit de transporte: mesmo com o agendamento para distribuição dos equipamentos e medicamentos destinados a Atenção Primária o serviço fica prejudicado pela dificuldade em se conseguir um automóvel; o mesmo acontece para ações realizadas pela GEIPLAN Dengue e NRAD.
- Transporte - déficit de veículos sendo necessário 2 ambulâncias, 1 gol e 15 kombis ou similar para atender a demanda da Regional.
- Infraestrutura TI: falhas constantes nos sistemas e computadores devido a baixa qualidade da rede que necessita de melhorias e atualizações para suportar a quantidade de acessos, além da falta de computadores que impede a agilidade dos trabalhos.
- Infraestrutura Espaço e Equipamento:
  - NRAD - pequeno espaço físico, pois atualmente um total de 20 servidores tenta se organizar em um espaço de aproximadamente 16m², gerando desconforto para equipe, estresse, dificuldade de organização do serviço;
  - NUFA - ampliação da farmácia para implantação da dose individualizada de medicamento em todo Unidade Hospitalar, além da aquisição de mobiliário e equipamento especifico;
- Ambulatório - o serviço de biópsia prostática aguarda os instrumentos e equipamentos solicitados para inicio das atividades;
- DIRAPS - manutenção assídua e rapidez no atendimento das ocorrências dos equipamentos de telemedicina;
- Alimentação do SIMWEB: demora na inserção dos casos investigados por este Comitê onde vários casos já investigados e concluídos não constam neste Sistema;
- Investigação na Rede Privada dos óbitos infantis - de acordo com a portaria 104/2013 artigo 8º deveria ser realizada pela Unidade Privada, porém, ainda não está sendo investigada, acarretando sobrecarga ao serviço publico;

- Sistema TrakCare - tendo em vista as condições de perfis onde se bloqueia o acesso de acordo com o nível de assistência (perfil de atenção secundaria não visualiza os dados da atenção primaria e vice-versa).
- Falta de capacitação - ainda existem pacientes no NRAD que não possuem mais critérios para o programa e que não é possível a alta, visto que os centros de saúde alegam não terem capacitação específica para cuidarem de pacientes que possuem algum dispositivo (sondas, traqueostomias e gastrostomias).
- Aquisição de medicamento: acarretando desabastecimento na Regional e prejuízos para população.
- Implantação do prontuário eletrônico e do ponto eletrônico no CAPS acarretando maior agilidade nos atendimentos e melhorando o acompanhamento dos atendimentos realizados.

3.4.8.2.5. Coordenação Geral de Saúde da Candangolândia, Núcleo Bandeirante, Riacho Fundo e Park Way - CGSCNBRFPW

Atenção Primária

Centro de Saúde n° 01 - Candangolândia

- Realização de atendimentos entre consultas médicas e consultas de outros profissionais de saúde, além de atividades em grupo na comunidade e em escolas, acolhimento, vacinas, curativos, medicação, farmácia, visitas domiciliares e atividades do PACS. Principais atividades realizadas pelo CS:
  - Programa Cárie Zero realizado pela odontologia.
  - Programa Saúde na Escola (PSE) - este programa tem o objetivo de incentivar o protagonismo juvenil por meio de oficinas e atividades diversas.
- Ambulatório de planejamento familiar.
- Atenção ao climatério.
- Grupo de hipertensos e diabéticos.
- Reuniões semanais com as chefias da Unidade, com foco na gestão participativa.
- Atendimento curativo em odontologia a escolares das Escolas Classe 01 e Classe 02 da Candangolândia.
- Telemedicina, automassagem e terapia comunitária.
- Parceria com o departamento de psicologia da UNB para realização da pesquisa “Ampliando o Olhar Sobre a Atuação do Profissional de Psicologia na Atenção Primária”.
- Matriciamento em Saúde Mental pela equipe do Instituto de Saúde Mental.

- Estágio em nutrição.
- Reorganização da assistência farmacêutica.
- Escovação bucal supervisionada, aplicação tópica de flúor, exame bucal com finalidade epidemiológica, periodontia, dentística restauradora e exodontias.
- Referência e contrarreferência dos pacientes que necessitam de atendimento no CEO – Centro de Especialidade Odontológica.
- Atendimento clínico ambulatorial das crianças triadas nas escolas da Candangolândia.
- Visita domiciliar para avaliação e orientação ao paciente acamado.
- Em julho, certificação do CS 01 na Rede Amamenta e Alimenta Brasil pelo MS.
- Semana Mundial da Amamentação.
- Em maio, realização da Semana de Prevenção da Hanseníase e Verminoses.
- Projeto verão: grupo de alimentação saudável para servidores.
- Debates sobre Equipe de Atenção Básica com a SES/DF e servidores para dar início ao processo de parametrização do CS 01.
- Em maio, 2ª dose da vacinação HPV nas escolas, com um total de 156 crianças imunizadas.
- Treinamento da 3M sobre técnicas de aplicação e conservação das insulinas para técnicos e enfermeiros.
- Treinamento da BD e LILI no grupo de diabéticos sobre aplicação de insulina e uso da caneta de insulina.
- Oficina de alimentação saudável nos grupos de hipertenso e diabético.
- Implantação da vacina de hepatite A.
- Campanha de colesterol e triglicerídeos para a comunidade, com a realização de 52 exames.
- Mudanças na estrutura da Unidade

Centro de Saúde nº 02 - Núcleo Bandeirante

- Atendimento de 4.662 pacientes.
- Abertura de prontuário eletrônico, confecção do cartão do SUS, marcação de consultas e exames especializados no SISREG e marcação de exames na Carreta da Mulher.
- Atendimentos de pré-natal e 318 exames de telemedicina.
- Vacinação contra HPV, testagem rápida de HIV, Sífilis e Dengue.
- Ação Coletiva de Escovação Dental Supervisionada e Programa Cárie Zero.
- Treinamento de Shantala.
- Na farmácia, manejo e supervisão dos medicamentos para o Programa de Pneumologia Sanitária, Dermatologia Sanitária, Tabagismo e Suplementação de Vitamina A. Além

disso, a farmácia do CS 02/NB orientou no processo de entrega dos medicamentos aos usuários do SUS, apoiou ações de saúde e realizou atividades de organização do serviço interno da farmácia.

Centro de Saúde nº 03 - Riacho Fundo I

- Semana da Amamentação no Parque da Cidade, em agosto, com um stand com palestras de orientações e shantala para bebês.
- Semana de Prevenção a Hipertensão Arterial em agosto. Nesta semana, foram realizados o teste rápido de Colesterol e Triglicerídeos, Aferição de Pressão Arterial e palestra com nutricionista.
- Em junho, Campanha da Gripe.
- Em maio, Campanha de vacinação contra HPV em escolas públicas e particulares.
- Encontros com equipes de psicólogos do SAMU.
- Troca de cadeiras e longarinas, e aquisição de armários e arquivos.

Centro de Saúde nº 04 - Riacho Fundo II

- Dengue: distribuição de folder, visitas de ACS às casas e trabalhos nas escolas.
- Equipes: atendimentos das equipes de PSF no hiperdia, crescimento e desenvolvimento, pré-natal, visita domiciliar e caminhadas organizadas pelas equipes 1, 12 e 13.
- Organização interna da farmácia e implantação de controle de estoque por meio da ficha de estoque. Além disso, a farmácia também implantou o controle de validade dos medicamentos e materiais existentes na Unidade, elaborou planilha de planejamento de estoque com consumo dos materiais e medicamentos distribuídos pela farmácia interna.
- Reuniões periódicas com as equipes e os servidores da farmácia.
- Palestras da farmacêutica para as equipes sobre “Uso Racional de Medicamentos”.
- DST: testes HIV, Sífilis e Hepatite B e C.
- Ações contra a Hanseníase com o apoio do Dr. Eugênio, o DAS da Regional.
- Vacina volante, terças e quintas-feiras, nas Unidades distantes do CS 04.
- Na tenda são realizadas terapias alternativas:
- TAI CHI CHUAN.
- MMA para crianças toda quarta e sexta-feira.
- Forró do idoso, uma vez por mês, realizado pelas equipes 1 e 13.

Principais Atividades e Ações Desenvolvidas pela Diretoria de Atenção à Saúde

A DAS, junto aos setores subordinados – GGPLAMA, GPP e Gerências de Saúde da Família I e II -, realizou diversas ações no segundo quadrimestre.

GGPLAMA

- Maio: mapeamento da Vila Cauhy.
- Junho: distribuição de protetor solar para ACS, mapeamento da 4ª e 5ª etapa do Riacho Fundo II, e ação de acompanhamento dos beneficiários do Bolsa Família.
- Julho: mapeamento da Metropolitana e festa julhina da Metropolitana.
- Agosto: curso Linhas dos Cuidados para ACS; Carreta da Mulher; reunião de reterritorialização com os Coordenadores de Equipe, ACS e representantes da SAPS para definição da lotação dos ACS por equipe; distribuição de kits de higiene bucal nas equipes, e cadastramento no SCNES da ESF 02 da Vila Cauhy, com apresentação do diagnóstico situacional da área.

Quadro 142 - Cobertura populacional da ESF na Regional de Saúde

Riacho Fundo I	16%
Riacho Fundo II	94%
Park Way – Vargem Bonita	10,3% - 74%
Candangolândia	0%
Núcleo Bandeirante	12,5%
Fonte: DIVEP 2014	Cobertura Populacional na Regional - 33%

Fonte: GGPLAMA/CGSCNBPWRF/Abril2013.

Atualmente, existem 19 equipes da ESF. Dessas, 15 são consistidas.

Saúde da Família 01

- Aplicação da 2ª dose da vacina HPV nas escolas do Riacho Fundo II.
- Grupo de coluna semanal – atividade laboral para adultos – com a fisioterapeuta do NASF.
- Palestra sobre introdução alimentar para crianças de 0 a 2 anos com a nutricionista do NASF que se orienta sobre alimentação adequada para crianças que estão deixando o aleitamento materno exclusivo.
- Palestra sobre “cuidados com o lixo” – orientações sobre a coleta seletiva e cuidados com o armazenamento e descarte.
- Palestras diárias sobre aleitamento materno durante a primeira semana do mês de agosto.
- Palestra sobre prevenção de acidentes domésticos, especialmente para crianças e idosos.

- Palestra sobre planejamento familiar para casais que desejam ou não ter filhos, com explanação de todos os métodos contraceptivos.
- Palestras sobre vacinação, prevenção de Dengue, DST, Tuberculose, Hipertensos, Diabéticos, álcool e drogas, sexualidade, vitamina A e verminoses.
- Atividades educativas nas salas de espera dos programas atendidos na Unidade.
- A ACS, M.A.M.O, realiza um trabalho de destaque na comunidade que consiste em pinturas em tecido, semanal, e grupos de dança, duas vezes por semana. Essas atividades são destinadas a mulheres de qualquer faixa etária e visam promover a interação entre as participantes, prevenir episódios de ansiedade, desenvolver habilidades artísticas e criatividade, e elevar auto-estima. Além disso, essas atividades se tornaram fonte de renda para algumas mulheres.

Saúde da Família 02

- ESF 01 RF I: finalizado o processo de territorialização com a conclusão do diagnóstico de área.
- ESF 02 RF I: adesão ao Programa de Saúde na Escola (PSE).
- ESF Vargem Bonita: adesão ao Programa de Saúde na Escola.
- ESF 01 Metropolitana: finalizado o processo de territorialização com o diagnóstico de área, e unidade de referência na Prática Integrativa em Saúde em Lian Gong.
- ESF 02 Vila Cauhy: finalizado o processo de territorialização com o diagnóstico de área, iniciado o processo de cadastramento no SIAB, programado o início da obra da Unidade da Vila Cauhy e programado atendimento no molde de Estrutura de Saúde da Família para Setembro.
- PACS Candangolândia: dados SIAB/BPA.

Principais Atividades e Ações Desenvolvidas pela Diretoria Administrativa

- Planejamento para início das atividades de uma equipe ESF destinada aos pacientes da Vila Cauhy no CS 02/NB.
- Ampliação das Práticas Integrativas em Saúde – GERPIS – com a oferta de novos horários para realização dos grupos.
- Atividades da Unidade Móvel de Saúde da Mulher entre os meses de junho e julho, zerando a fila de espera de atendimento para mamografia no CS 04/RF II.
- Em agosto, a carreta da mulher atendeu as pacientes do CS 02/NB.
- Apresentação de 03 estagiários – nível médio – encaminhados pelo Programa Jovem Candango, que deram início às atividades em agosto.
- Transferência do NRAD para o prédio do Posto de Saúde da Família da Metropolitana.

Principais Atividades e Ações Desenvolvidas Pelo Núcleo de Vigilância Epidemiológica e Imunização

- Segunda dose da Campanha da Vacina contra o HPV. Esta Campanha ainda está em andamento, e a terceira dose está prevista para o início de setembro.
- Revisão diária de todas as GAES do SPA, numa média de 420 pacientes por semana, totalizando aproximadamente 3.400 pacientes.
- Foram notificadas, investigadas e digitadas 554 fichas no SINAN, das quais 340 foram de dengue. Também foram investigadas coqueluche, rubéola, sífilis em gestantes, hanseníase e hantavirose.
- Atendimento aos pacientes em tratamento de Hanseníase: a equipe de enfermagem realizou 193 atendimentos, incluindo a entrega de doses supervisionadas de medicação, triagem, coleta de Linfa e orientações pertinentes.

Principais Atividades e Ações Desenvolvidas Serviço de Higiene e Medicina do Trabalho

Quadro 143 - Programa de Prevenção de Riscos Ambientais

MÊS	Periódico	Admissional	Insalubridade	Restrição	Reavaliação	Acidente em serviço	Aposentadoria	Avaliação posto de trabalho
Maio	62	2	11	1		5	5	
Junho	48	4	10	1		3	2	
Julho	55		5	1		3	2	
Agosto	77			2	1	1		

Fonte: NSHMT/DAS/CGS/CNBRFPW/SES/DF

Quadro 144 - Prática Integrativa de Tai Chi Chuan

Mês	Grupos de Tai Chi Chuan
Maio	4
Junho	6
Julho	4
Agosto	4

Fonte: NSHMT/DAS/CGS/CNBRFPW/SES/DF

- Prática de Tai Chi Chuan: tem como principais objetivos melhorar a concentração, proporcionar calma e equilíbrio emocional, e fortalecer o sistema músculo-esquelético. Com isso, busca-se melhorar a qualidade de vida dos usuários e servidores, prevenir doenças e aumentar a produtividade laboral.
- Consultas e exames: com o apoio do Coordenador Geral, os servidores têm mais acesso aos serviços de saúde disponíveis na regional. O NSHMT agenda exames e consultas para vários servidores, sempre que necessário. Isto é novo e positivo!

- Notificação dos Acidentes de Trabalho: os acidentes de trabalho com exposição à material biológico e os acidentes de trabalho graves são informados no SINAN.
- Relatório de Absenteísmo: é um instrumento de monitoramento que permite ações gerais ou específicas no cuidado da saúde do servidor.
- O NSHMT iniciou o "Projeto Regional de Atenção à Saúde dos Servidores". Atualmente, este projeto está na fase de estruturar a Carteira Regional de Serviços em Atenção à Saúde e estabelecer o modo de marcação de atendimento de serviços. O objetivo é estabelecer o acesso do servidor aos serviços de saúde da Regional que são: saúde bucal, saúde da mulher, programa de hipertensão, programa de diabetes, serviços de nutrição, fisioterapia, saúde mental e PIS.

Gestão de Pessoas

Dados e fluxo de servidores na regional no período de maio/2014 – agosto/2014:

- Contratados neste período: 04
- Removidos neste período (entrada): 15
- Removidos neste período (saída): 02
- Aposentados: 03
- Falecidos: 01
- Quantitativo de servidores na regional: 810

UPA

No 2º quadrimestre de 2014, além dos atendimentos de clínica médica, pediatria, odontologia e realização de exames, a UPA executou as seguintes ações:

- Continuação do processo de implementação do planejamento estratégico a ser desenvolvido na UPA/NB. Este é um projeto em andamento, que tem como objetivo estabelecer um caminho que será perseguido por gestores e servidores em geral, sempre com a intenção de melhorar resultados.
- Medidas adotadas para garantir maior segurança aos pacientes e usuários:
- Separação de medicamentos com rótulo parecido.
- Orientação à equipe de enfermagem com relação à prevenção de quedas dos pacientes e usuários.
- Mudanças e melhorias na rotina de identificação dos pacientes e usuários.
- Medidas adotadas para garantir maior segurança aos servidores:
- Melhoria e adequação da sala de repouso.
- Implantação de cronograma de limpeza e desinfecção da Unidade.

- Fechamento de um estacionamento, tornando-o exclusivo de servidores.
- Disponibilização de um carro operacional para auxílio em rotina como busca de medicamentos e insumos, e visitas domiciliares pela assistente social.
- Fechamento da farmácia no período noturno para garantir um maior controle na dispensação de medicamentos, em especial, os antibióticos de 3ª geração. Concomitante, implantou-se uma nova rotina para dispensa desse tipo de antibiótico, o que gerou grande economia.
- Redistribuição de servidores para rotina de apoio administrativo com melhoria dos processos de trabalho, reorganização da rotina das recepcionistas GVP, treinamento da equipe para melhorar acolhimento e implantação do plantão administrativo 24 horas.
- Foi providenciado o conserto dos microscópios do laboratório, e junto à Diretoria Administrativa, conserto dos ares-condicionados.
- Criou-se um livro digital no qual consta o check-list da rotina administrativa da UPA. Este livro virou referência para as outras UPAs.
- Implantação e viabilização do uso do formulário da ouvidoria para reclamações e elogios.
- Criação do manual interno de práticas e serviços da UPA que será distribuído e divulgado na Regional.
- Houve uma aproximação na relação entre CGS, direção da UPA e servidores, por meio de reuniões semanais – uma espécie de gabinete itinerante. Há também reuniões quinzenais entre a gestão interna da UPA.

Principais Atividades e Ações Desenvolvidas Pelo Núcleo de Educação Permanente em Saúde

- Capacitação de 113 servidores em diversas áreas. Todas essas capacitações têm como meta formar e desenvolver profissionais com perfil congruente às necessidades do SUS, com o objetivo de melhorar a qualidade do sistema.
- Conclusão da titulação de 32 profissionais da atenção básica e 02 profissionais da área de média e alta complexidade.
- Projeto NEPS Itinerante: entrega de certificados “in loco” nas Unidades de Saúde da Regional.

Principais Atividades e Ações Desenvolvidas pelo PAV

- Recebimento de 19 notificações formais em formulário próprio, sendo 02 provenientes da Secretaria de educação, 05 do Programa Vira Vida, 04 do Conselho Tutelar e 04 demandas espontâneas.

- Parceria com o Núcleo de Medicina do Trabalho desta Regional que tem como foco o atendimento às demandas mais severas de funcionários diagnosticados com depressão. Atualmente, há 05 pacientes em terapia.
- Capacitação com todas as equipes de atendimento da Regional para o acolhimento dos casos de violência durante o período da Copa do Mundo de Futebol.
- Sensibilizações com as equipes de ESF na UPA/NB.
- Inspeção de rotina em um "lar para acolhimento de idosos".

Principais Atividades e Ações Desenvolvidas pela Farmácia

- Atendimento de 451 itens entre materiais e medicamentos
- Atendimentos mensais: CS 01, CS 03, CS 04, Equipe 07 do SAMU, Equipes 1/13 RF II, Equipes 2/8/14 RF II, Equipe Caub I, Equipe Caub II, Equipe Vargem Bonita, Equipes 1 e 2 RF I, Metropolitana, e 30 pacientes portadores de bexiga neurogênica.
- Atendimentos semanais: SPA, NRAD e todos os setores do CS 02.
- Atendimentos emergenciais: UPA e demais setores.

Quadro 145 - Quantitativo e porcentagem do abastecimento dos itens

MÊS	Itens em Falta	Documentos Atendidos	Solicitações de Compra	Compras Efetuadas
Maio	15,96%	187	19	4
Junho	15,74%	171	22	5
Julho	15,52%	194	23	3
Agosto	17,07%	261	21	17

Fonte: FARMÁCIA/DAS/CGS/CNBRFPW/SES/DF

3.4.8.2.6. Coordenação Geral de Saúde de Saúde do Gama - CGSG

Atenção Primária

Atenção Domiciliar

Ações Planejadas e Realizadas

- Alteração dos critérios admissionais no PID.
- Novo curso de estruturação do processo de trabalho para enfermeiros.
- Novo curso e treinamento de curativo para enfermeiro.
- Encontro de cuidadores; tema: banho no leito, ambiente, e cuidados de higiene.
- Levantamento da vacinação dos pacientes e encaminhamento para centro de saúde.

- Projeto da bolsa coletora para apresentar no laboratório de inovação, material confeccionado pela terapeuta ocupacional.
- Protocolo de curativo para os cuidadores.
- Protocolo de fisioterapia - revisão após consulta pública.
- Orientação e treinamento de paciente com nutricionista (prática de receitas).
- Entrega do painel de esclarecimento sobre classificação dos pacientes AD1(própria locomoção), AD2 (dependente do cuidador), AD3 (necessita de macas,camas dependem do cuidador).

Resultados Alcançados

- Aceleração dos procedimentos de avaliação de pacientes para desospitalização.
- Aumento das internações em ID (internações em domicílio) em 200%.
- Melhora da qualidade dos curativos realizados por cuidadores além da atualização e avaliação contínua das feridas.

Ações Planejadas e Não Realizadas

- Encontro de cuidadores – não realizado por mudança de local do NRAD.
- Câmara hiperbárica - não realizado por dificuldade de transporte do paciente.
- Admissão e assistência de pacientes (AD3).

Dificuldades Encontradas

- Com a mudança do NRAD não está sendo possível realizar o encontro dos cuidadores.
- O sistema E-SUS não estão sendo usado.
- O Programa Tele-Saúde só funciona para os médicos.
- Ausência da médica impossibilita a assistência adequada a pacientes críticos (CA terminal ou com alguma intercorrência).
- Muita dificuldade de transporte para pacientes.
- Existem outras dificuldades com relação a recursos materiais, financeiros e capital humano.

Serviços das Unidades de Saúde

Distribuição da Atenção Básica

A atenção básica ou primária à saúde do Gama é desenvolvida por uma rede de serviços composta por Unidades Básicas de Saúde distribuídas da seguinte forma:

Quadro 146 - Distribuição da Atenção Básica ou Primária à Saúde do Gama

UBS (unidade básica de saúde)		População	Quantitativo de equipes ESF	Quantitativo de equipes Parametrizadas/ Urbana
CSG2401	Urbana	17.328	Equipes urbanas: 3	02 Equipes parametrizadas incompleta
	Ponte Alta	1.488	Equipe rural: 1	
	Eng. das Lajes	2.375	Equipe rural 1	
CSG2402	Urbana	21598	Equipes urbanas: 4 (02 equipes em UBS fora do Centro de Saúde)	01 Equipe parametrizada
	DVO	2.219	Equipe rural: 1	
CSG2403	Urbana	20.651	Equipes urbanas: 3	01 Equipe parametrizada 02 Inconsistidas (incompleta)
	PFDF	1.000	Unidade Sistema Prisional:2	
CSG2404	Urbana	18.825	Equipes urbanas: 4 (01 equipe em UBS fora do Centro de Saúde)	01 Equipe Inconsistida (incompleta)
CSG2405	Urbana	10.589	Equipes urbanas: 1	02 Equipes parametrizadas incompleta
CSG2406	Urbana	25.183	Equipes urbanas: 5	01 Equipe parametrizada 02 Inconsistidas (incompletas)
	Ponte Alta Norte	9905	Equipes rurais: 1	
CSG2408	Urbana	17138	Equipes urbanas: 4 (01 equipe em UBS fora do Centro de Saúde)	01 Equipe parametrizada 01 inconsistida (incompleta)

Fonte: CGSG/SES-DF, 2014.

- A atenção primária à saúde do Gama no final de 2011 tinha 7,5% da população com cobertura pela Estratégia Saúde da Família, com 04 equipes rurais. No decorrer de 2012 e 2013 com a reorganização do processo de trabalho, ampliamos para 85% de cobertura para a população do Gama com as equipes de ESF (32 equipes urbanas e 07 equipes parametrizadas e 05 inconsistidas. Necessitamos de carga horária dos profissionais médicos de família e agentes comunitários de saúde.

Ações Planejadas e Realizadas

Melhorias no Processo de Trabalho

- Matriciamento realizado nas equipes com os coordenadores de programa dentro da necessidade de cada equipe (tuberculose, consulta de CD de 1ª);
- Busca ativa e processo de seleção para curso de Doulas. - Rede Cegonha;
- Participação da Semana Nacional de Humanização com reconhecimento da SES em clínica ampliada;
- Consolidação dos dados obtidos no mutirão de cadastramento da população da área rural da ponte alta de cima – DF 290;

- Participação dos agentes comunitários de saúde e auxiliares de enfermagem de todos os centros de saúde do Gama no curso de educação popular em saúde da FIOCRUZ e caminhos do cuidado com ênfase em crack, álcool e outras drogas;
- Apoio matricial das equipes dos centros de saúde 02, 03, 04, 05 por médicos ginecologistas, pediatras, assistente social e nutricionista.

Qualificação da Gestão

- Reuniões com os coordenadores de equipe dos 07 centros de saúde do Gama com as chefias de enfermagem;
- Realização de reuniões do Colegiado de Gestão de todos os centros de saúde com os gestores;
- Definição de cronograma com participação dos gestores nas reuniões de equipe de saúde;
- Participação de reuniões mensais com apoio institucional UNB/FIOCRUZ/SAPS/SES com Recanto das Emas e Gama-DF;
- Realização de reuniões de Colegiado de Gestão ampliado nos centros de saúde com representantes de todos os servidores CS 01 e reunião com o conselho de saúde local nos centros de saúde CS 01, 02 e 08.

Dificuldades Encontradas

- Manter as equipes, sala de vacina e outros setores funcionando com o mínimo de transtornos possíveis aos usuários, devido ao grande déficit de servidores em decorrência de aposentadorias e licenças médicas;
- Carga horária insuficiente de odontólogo.
- Espaço físico limitado para as ações de todas as seis equipes de saúde imprescindíveis para a cobertura do território.

Produtividade

Quadro 147 - Total de Consultas referentes aos meses de Maio, Junho, Julho e Agosto do CSG 2402

Especialidades	Número de Consultas
Clínica Medica	791
Ginecologia	747
Obstetrícia	204
Pediatria	642
Nutrição	151

Serviço Social	150
Enfermagem	376
Odontologia	420
Total	3481

Fonte: CGSG/SES-DF.

Programas de Ciclo de Vida

Atenção à Saúde da Criança

- Curso Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância (AIDIPI) – nível médio;
- Certificação da Equipe do CSG 01 (248/27) na Estratégia Nacional do Amamenta e Alimenta Brasil;
- Certificação da ESF 27 para Estratégia Alimenta Amamenta Brasil - Programa de Saúde da Criança;
- Aulas para as equipes da estratégia saúde na família sobre dengue, alimentação saudável para as crianças/crescimento e deficiência de G6PD - Programa Saúde da Criança.

Atenção à Saúde do Adolescente

- Administração da 2ª dose da vacina HPV em adolescentes matriculadas nas escolas públicas e privadas do Gama por todos os centros de saúde do Gama.

Atenção à Saúde da Mulher/ Rede Cegonha

- Capacitação em DST/HIV e sífilis nível superior - abordagem sindromica DST (Gama e Santa Maria) - Rede Cegonha.
- Realizado pelas equipes atividades para gestantes e responsáveis por crianças de até 06 meses sobre os benefícios e a importância do aleitamento materno exclusivo e da alimentação complementar adequada e oportuna no CSG 2401.
- Capacitação dos enfermeiros das equipes de saúde dos centros de saúde do Gama em teste rápido de HIV e sífilis - Rede Cegonha.
- Implantação do requisito do Protocolo da Rede Cegonha visitação à maternidade das gestantes.
- Participação das reuniões do grupo condutor da rede.

Atenção à Saúde do Idoso

- Matriciamento do idoso nas equipes.

- Organização e encaminhamento de pacientes idosos e que estão no SISREG para Carreta da Visão.
- Realização da escola de avós nos centros de saúde do Gama - Programa do Idoso.
- Organização da 1ª. Escola de Avós realizada no dia 21/08/2014, promovido pelo Centro de Saúde nº08 na Associação Maria da Conceição (ASMAC) Parque Urbano do Gama, centro comunitário de idosos. Evento de muito sucesso com atendimento nas áreas de fisioterapia e ginecologia; palestras educativas para a 3ª idade; participação das práticas integrativas. Houve um café da manhã para os participantes.

Programa Bolsa Família

- Sensibilização bolsa família.
- Institucionalizado Comitê Bolsa Família.
- O acompanhamento das condicionalidades do beneficio bolsa família é realizado pelas UBS (unidade básica de saúde) e lançado os dados no sistema de monitorização da bolsa família.

Programa Saúde na Escola

- Realizar acompanhamento multiprofissional a todas as crianças portadoras de dislipidemias, sobrepeso e obesidade, residentes na área de abrangência desta UBS no CS 05-Saúde da Criança e Programa Saúde na Escola.

Saúde Bucal

- Realizadas palestras, orientações e escovação supervisionada nas escolas localizadas em áreas de abrangência da equipe de odontologia do CSG 2402-Programa Saúde na Escola.

DST

- Levantamento de dados referente aos pacientes atendidos pelo SAE/ HIV no CS 05 (referência);
- Elaborado, junto aos servidores, fluxograma de atendimento às gestantes e crianças expostas ao HIV (consultas e exames), de acordo com os protocolos da SESDF no CS 05.

Diabéticos

- Atualização pelas equipes dos diabéticos da área para distribuição dos insumos tais como: Glicosímetros e fitas-Programa de Diabetes.

Hanseníase

- Realizado trabalho de investigação dermatológica em escolas do Gama de manchas com suspeita de hanseníase - Programa Hanseníase com parceria com o Programa Saúde na Escola;
- Ações de prevenção contra Geohelmintíase e Hanseníase nos alunos matriculados no Centro de Ensino 15 e Escola Classe 29 ações realizadas pelas Equipes ESF 21 e 06 - Programa Saúde na Escola.

Dengue

- Ações de saúde em áreas de risco e vulnerabilidade do CSG 2402 para prevenção da dengue e tratamento/acompanhamento de pacientes;
- Ação com a vigilância ambiental para combate a dengue no Gama.

PIS - Prática Integrativas de Saúde

- Definição de datas, locais e atores envolvidos nas atividades de Práticas Integrativas a Saúde;
- Automassagem e terapia comunitária no CSG 2401;
- Realizados grupos de terapia comunitária, liang gong, Shantala, aulas de Karatê-Práticas Integrativas de Saúde.

ENASF (Assistência a Saúde da Família)

- Definição dos calendários de reuniões de equipe com ENASF (Núcleo de Apoio Saúde da Família) no CSG 2401.

Comitê de Óbito

- Discussões semanais (comitê) dos casos de óbito materno-infantil moradoras do Gama;
- Discussões dos casos de óbitos nas Equipes da Estratégia Saúde na Família para levantamento de soluções dos problemas encontrados.

Quadro 148 - Comitê de Mortalidade Infantil e Materna/dados de 2014

DADOS DE 2014	DATA DA OCORRÊNCIA	Local da ocorrência	QUANTIDADE	OBSERVAÇÕES
ÓBITOS INFANTIS	07/02/2014 A 23/07/2014	HRG	15 OBITOS	De 0 a 01 ano Incompleto
ÓBITOS FETAIS	12/01/2014 A 08/09/2014	HRG	38 OBITOS	NATIMORTOS
ÓBITOS MATERNOS	03/01/14 A 26/06/2014	HRG	03 OBITOS	INVESTIGADO DE 10 A 49 ANOS DE IDADE
	Dia 08/03/2014	HDB	01 OBITO	PACIENTE DO GAMA.

Fonte: comitê de mortalidade infantil e materna

Assistência Farmacêutica na Atenção Básica

- Falta de medicamentos nas UBS (unidade básica de saúde).

Atenção Especializada/ Hospitalar/ Ambulatorial

Assistência Farmacêutica

Ações planejadas e Realizadas na Farmácia

- Elaboração da lista de medicamentos de alta vigilância disponíveis no hospital visando à segurança do paciente.
- Implantação do controle para a garantia de qualidade e prestação de serviço.
- Visitas as unidades clínicas.
- Revitalização da comissão para alcançar o credenciamento junto ao MEC e ao MS.
- Implantação do controle de prescrição de antimicrobianos na UTI.

Resultados Alcançados

- Maior participação do farmacêutico devido a triagem de prescrição e verificação da posologia e interações medicamentosa contribuindo para o uso racional do medicamento com efetiva melhora do paciente.
- Controle sobre o medicamento e redução de estoques nas unidades assistenciais.
- Faturamento mais apurado de gastos por pacientes, maior rastreabilidade dos produtos dispensados com consequente redução de custos.
- Uso racional dos antimicrobianos na UTI.

Ações Planejadas e Não Realizadas

- Controle de prescrição de antimicrobianos nas demais unidades da regional.

- Implantação do sistema de distribuição de medicamentos através da dose individualizada na cínica cirúrgica.
- Estruturação da farmácia no PSA.

Dificuldades Encontradas

- Falta implantação do sistema Trackcare;
- Capital humano (farmacêuticos e técnicos);
- Recursos materiais;
- O Sistema de informação é insuficiente.

Saúde Nutricional (Nutrição)

Ações Planejadas e Realizadas

- Atendimento dos pacientes do PTNED (Programa de Terapia Nutricional Enteral Domiciliar).
- Fiscalizar e controlar os produtos faturados pela empresa contratada SANOLI.
- Fazer visitas hospitalar nutricional.
- Reunir com as nutricionistas do Recanto das Emas para controle dos produtos fornecidos.
- Elaborar Plano Alimentar específico para o paciente.
- Prescrição de Dietoterapia dos pacientes internados no HRG.
- Participação na EMTN- Equipe Multidisciplinar da Terapia Nutricional.

Resultados Alcançados

- Melhora na qualidade das refeições fornecidas pela SANOLI.
- Melhora do estado nutricional dos pacientes do PTNED e do HRG.
- Diminuição dos custos da fatura e erros do faturamento referente ao contrato da SANOLI.
- Visualização do trabalho do NND (Núcleo de Nutrição e Dietética) realizado no HRG.
- Otimização para alcançar critérios de certificação do Hospital de Ensino para o HRG.

Ações Planejadas e não Realizadas

- Avaliação nutricional de todos os pacientes internados.
- Registro de prescrição e avaliação de todos os pacientes internados.
- Promover atividades educacionais continuada para profissionais do núcleo.
- Presença de um nutricionista no Programa do Pé Diabético.

Dificuldades Encontradas

- Quantidade insuficiente de servidores.
- Falta de equipamentos específicos: balança portátil, antropômetro portátil, adipômetro e etc.
- Registro de prescrição e avaliação de todos os pacientes avaliados.
- Promover atividades de educação continuada para os servidores do núcleo.
- Presença de uma nutricionista no programa do pé diabético.
- Necessidade de Contratação de servidores e extensão da carga horária de 20horas para 40horas.
- Faltam computadores e dos equipamentos específicos.

Quadro 149 - Indicadores da Saúde Nutricional

INDICADOR 01: TOTAL DE PACIENTES ATENDIDOS			
Resultado de Maio	Resultado de Junho	Resultado de Julho	Resultado Agosto
17.109	15.459 pacientes	13.730 pacientes	13.572 pacientes
AÇÕES FUTURAS PARA MELHORIA DO INDICADOR			
Quantidade insuficiente de servidores Necessidade de contratação de novos servidores e extensão da carga horária para 40horas.			
INDICADOR 02: TOTAL DE PACIENTES EM TERAPIA NUTRICIONAIS ATENDIDOS E ACOMPANHADOS PELO NND			
Resultado de Maio	Resultado de Junho	Resultado de julho	Resultado de agosto
1138 pacientes	932 pacientes	910 pacientes	1292 Pacientes
OBS: Esse indicador varia de acordo com o número de prescrição médica TNE			
AÇÕES FUTURAS PARA MELHORIA DO INDICADOR			
Independe do NND uma vez que todos os pacientes prescritos TNE é acompanhado por esse núcleo.			
INDICADOR 03: TOTAL **DE PACIENTES ATENDIDOS NO PTNED – PROGRAMA DE TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL DOMICILIAR**			
Resultado de Maio	Resultado de Junho	Resultado de Julho	Resultado de Agosto
02 paciente	**03 pacientes**	**04 pacientes**	**04 Pacientes**
OBS: A variação dos valores ocorre devido à variedade da data de validade da reavaliação de cada paciente que faz parte do programa			
AÇÕES FUTURAS PARA MELHORIA DO INDICADOR			
Independe do NND e sim a quantidade de pacientes que saem de alta hospitalar em TNE (TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL)			
INDICADOR 04: TOTAL DE AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA			
Resultado de Maio	Resultado de Junho	Resultado de Julho	Resultado de Agosto
630 pacientes	**558 pacientes**	**464 pacientes**	**04 Pacientes**
AÇÕES FUTURAS PARA MELHORIA DO INDICADOR			
Quantidade insuficiente de servidores e carga horária. Sugiro a contratação de novos servidores e a concessão de carga horária (40h).			
INDICADOR 05: TOTAL DE REGISTRO DA NUTRIÇÃO EM PRONTUÁRIO			
RESULTADO DE MAIO	RESULTADO DE JUNHO	RESULTADO DE JULHO	RESULTADO DE AGOSTO

957 pacientes	991 pacientes	880 pacientes	1007 Pacientes
AÇÕES FUTURAS PARA MELHORIA DO INDICADOR			
Disponibilizar a contratação de servidores para o núcleo, e extensão da carga horária para 40horas semanais.			

Fonte: HRG/CGSG, 2014.

Serviço social

Ações Planejadas e Realizadas

- O grupo de apoio aos dependentes químicos realiza toda quarta feira às 14horas reuniões de atividades de apoio voltadas a dependentes químicos e familiares, muitos destes são encaminhados pelo ministério público.
- Total de reuniões: 20
- Participação em 4 reuniões no colegiado para implantação da Política Nacional de Humanização.
- Participação em 4 reuniões nos encontros da rede sócio-assistencial do Gama/DF por iniciativa do Centro de Referência de Assistência Social do Gama (CREAS), mensalmente tem sido realizadas reuniões com diversas instituições governamentais e não governamentais a fim de divulgar e articular as ações prestadas à população que reside no Gama.
- Por iniciativa do Centro de Referência de Assistência Social do Gama, foram realizadas 4 reuniões com diversas instituições governamentais e não governamentais a fim de divulgar e articular as ações prestadas à população que reside no Gama.

Atividades Desenvolvidas pelo Serviço de Assistência Social

Quadro 150 - Servidores do Serviço Social

PROFISSIONAL	QUANTITATIVO	CARGA HORÁRIA SEMANAL
Agente Complementar de Serviço Social	01	30 horas
Agente Complementar de Serviço Social	01	40 horas
Assistente Social	03	20 horas
Assistente Social	07	40 horas
Técnico Administrativo	01	30 horas

Fonte: HRG/CGSG.

Assistência Hospitalar Cirúrgica

Centro Cirúrgico

Ações Planejadas

- Aumentar o número de cirurgiões.

- Lançamento da escala no programa TRACKCARE em tempo hábil.
- Aumento dos horários cirúrgicos.
- Reforma do centro cirúrgico para aumentar o nº de Salas.
- Adequar o centro cirúrgico conforme as metas do núcleo de qualidade (cirurgia segura).
- Entrega das escalas no prazo estipulado pela SES.

Resultados Alcançados

- Reforma do Centro cirúrgico em andamento
- Estabelecendo adequação as novas rotinas do centro cirúrgico para a cirurgia segura.
- Servidores orientados quanto à paramentação adequada para manipulação de materiais esterilizados e montagem da caixa de leite materno para ser coletada pelos bombeiros.

Dificuldades Encontradas

- Dificuldade de fechar escala por falta de profissionais médicos mesmo com horas extras.
- Diminuição do nº de médicos de 34 para 29 (03 exonerações de 20 horas, 01 remoção de 20 horas e uma aposentadoria de 40horas).
- Diminuição das salas de cirurgias devido o transtorno causado pela reforma.
- O Programa TRACKCARE é lento muitas vezes inoperante, causando atraso na entrega das escalas.
- Necessidade de Contratação de médicos, técnicos de enfermagem e enfermeiros.
- Melhorar o sistema TRACKCARE.
- Aumento das horas extras para suprir absenteísmo ou contratação de novos servidores.

Quadro 151 - Dados do Centro Cirúrgico de Cirurgias Eletivas

CIRURGIAS	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO
ELETIVAS	150	173	190	151
EMERGÊNCIA	158	123	140	320
TOTAL DE CIRURGIAS	**308**	**296**	**330**	471

Fonte: Núcleo de Coleta e Apresentação de Dados, CGSG.

Assistência Psicossocial

Na assistência Psicossocial, a regional do Gama tem o projeto de abrir o CAPS (Centro de Assistência Psicossocial) onde funciona hoje a policlínica do Gama, porém faltam recursos materiais e capital humano; faltam psiquiatras.

Assistência Ambulatorial

Ações Planejadas e Realizadas

- Implantação de uma nova filosofia de trabalho que visa à valorização do servidor e reestruturação dos setores.
- Reestruturação do programa de vasectomia, remodelação das palestras e inclusão de auxiliares de enfermagem para contribuírem nas atividades educativas.
- Reestruturações da sala de aleitamento materno, cartazes, panfletos educativos, materiais didáticos, livro de controle de participação das gestantes. (Estatísticas das reuniões).
- Reestruturação do programa de ostomizados, sistematização de consultas de enfermagem, registro estatístico, qualificação da assistência através de novas técnicas e práticas educativas de enfermagem (palestras, busca ativa).
- Ambulatório de oftalmologia com realização de pequenas cirurgias oftalmológicas.
- Acolhimento e consultas de Psiquiatria em funcionamento.
- Sala apropriada para a realização de curativos do ambulatório da ortopedia.
- Qualificação da assistência prestada ao paciente em uso contínuo de sondas vesicais, orientações referentes à troca de sondas, agendamentos, cuidados com a mesma, higiene íntima e nutrição.
- Espaço destinado a atendimento de pacientes de baixo risco.
- Assistência farmacêutica e psicossocial a pacientes de psiquiatria e baixo risco (verde/azul).
- Consultas de anestesiologia e orientações referentes a cirurgias.
- Sistemas de agendamento de consultas e exames pela central de marcações e GRCA.

Resultados Alcançados

- Consultas de enfermagem (Programa Ostomizados).
- Consultas e procedimentos de urologia, vasectomia, cateterismo vesical.
- Palestra sobre vasectomia e planejamento familiar.
- Palestras sobre aleitamento materno.
- Consultas, procedimentos ginecológicos, oncologia, cirurgia, climatério, mastologia, reprodução humana e alto risco.
- Consultas e procedimentos: de pequena cirurgia, vascular, proctologia, gastroenterologia, endoscopia e colonoscopia.
- Consultas de psiquiatria, neurologia, geriatria e procedimentos de ortopedia.

Ações Planejadas e Não Realizadas

- Manutenção de equipamentos de uso permanente para locomoção e acomodação de pacientes.
- Reforma da estrutura física e espaço para recepção de pacientes.
- Agendamento prévio de consultas e procedimentos.
- Manutenção de sala e lavabos apropriados para lavagem de material contaminado.
- Substituição da solução de glutaraldeído por uma substância de alto nível de desinfecção.
- Educação permanente com realização de cursos sobre acolhimento e humanização, qualidade devida no trabalho, curativos e biossegurança nos serviços de saúde.

Dificuldades Encontradas

- Falta de manutenção preventiva dos equipamentos.
- Estrutura inadequada, não possui sala de expurgo separado para lavagem de material contaminado.
- Dificuldade de localização dos prontuários para agendamento prévio de consultas.
- Alta demanda de serviços para o nº reduzido de servidores, não permitido que estes sejam enviados para cursos de capacitação.

Oportunidades de Melhorias

- Melhorar o sistema Trackcare.
- Contratação de novos servidores.
- Informatização dos prontuários.
- Fazer manutenção preventiva dos equipamentos.
- Melhorar o espaço físico através de reformas.

Atendimento Ambulatorial em Ginecologia

Ações planejadas e Realizadas

- Ambulatório de ginecologia geral para servidores (preventivo).
- Ambulatório reprodutivo (triagem para essure e laqueadura tubária convencional).
- Implantação do procedimento AMIU.
- Redução do índice de cesariana em 5%.
- Humanização na assistência obstetrícia.

Resultados Alcançados

- 100% nas ações planejadas e 60% na humanização da assistência obstétrica.

Odontologia

Ações Planejadas

- Manutenção do Centro de Especialidade Odontológica – CEO.
- Reorganização de escalas da equipe de auxiliares, melhorando a relação dentistas/auxiliares.

Dificuldades Encontradas

- Espaço físico insuficiente para atender os recursos humanos necessários ao funcionamento do CEO.
- Resistências a modificações estruturais do corredor da Odontologia.
- Dificuldade de fechamento da Escala por falta de servidores, dentistas, auxiliares e etc.

Fonoaudiologia

Quadro 152 - Produtividade da Fonoaudiologia

SERVIÇO DE FONAUDIOLOGIA 2º quadrimestre / 2014					
MAIO /2014					
PROCEDIMENTO	CONDIÇÃO	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO
CONSULTA ATENÇÃO ESPECIALIZADA	INTERNAÇÃO	397	395	326	293
EOAE P/ TRIAGEM AUDITIVA		397	395	326	293
CONSULTA ATENÇÃO ESPECIALIZADA	AMBULATÓRIO	89	67	78	46
EOAE P/ TRIAGEM AUDITIVA		89	67	78	46
AVAL. MIOFUNC DO SIST ESTOMATOG	INTERNAÇÃO	06	0	3	01
TERAPIA INDIVIDUAL		06	0	3	01
TOTAL		984	924	814	680

Fonte: Núcleo de Fonoaldiologia/HRG

Diagnose e Terapia

Quadro 153 - Produtividade do Núcleo de Citologia e Anatomia Patológica

DADOS DA ANATOMIA	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO
Exames ANÁTOMO Patológicos (1)	696	940	874	668
Necropsias	09	06	04	04
Exames Especiais de Diagnose	166.881	103.938	127.138	127.138

Fonte: Núcleo de Citologia e Anatomia Patológica, CGSG.

Banco de Leite Humano

Ações Planejadas

- Organização e participação no evento (fraldário e cuidados com a higiene do bebê).
- Realização de oficinas sobre manejo da amamentação com grupos de gestante no centro de saúde nº04.
- Participação mensal de reuniões entre coordenações do banco de leite humano do DF.
- Orientação da equipe do berçário quanto aos critérios para utilização do aditivo dietético para leite humano.
- Convocação e participação de reunião entre chefia de equipes do NBLH, berçário, CO, maternidade e gerência de enfermagem /HRG.
- Divulgação da campanha anual de incentivo ao aleitamento materno / ministério da saúde por diversos setores do HRG.
- Criação de estratégias para maior controle / atualização dos exames bioquímicos de doadores de leite humano.
- Intensificado o monitoramento do armazenamento, manipulação e distribuição do leite humano pasteurizado.

Resultados Alcançados

- Melhor controle de qualidade na utilização e manipulação do leite materno processado no BLH.
- Estímulo e incentivo ao aleitamento materno.
- Divulgação e promoção ao aleitamento materno.

Dificuldades Encontradas

- Dificuldade de acesso a termômetro digital com calibração do IMETRO.
- Espaço físico inadequado e insuficiente.
- Falta de recursos materiais e capital humano.

Quadro 154 - Produtividade do Banco de Leite Humano

PRODUTIVIDADE DO BANCO DE LEITE HUMANO NO HRG				
Nº DE MÃES NUTRIZES / MÊS	**MÃES**	**N° DE COLETAS INTERNAS**	**N° DE COLETAS EXTERNAS**	**Nº DE LITROS/ MÊS**
MAIO	903	10, 520	175, 020	185, 540
JUNHO	645	16, 755	153,65	170, 406
JULHO	746	17, 850	101,65	112,30
AGOSTO	742	7, 855	162,75	170, 605
TOTAL	3, 036	52 litros e 98 ml	593 litros 07 ml	638 litros e 85 ml

Fonte: Núcleo de Banco de leite Humano, CGSG.

Patologia Clínica

Ações Planejadas e Realizadas

- Implantação da informatização no laboratório de emergência.
- Conclusão da reforma e inauguração do laboratório.
- Coleta exames de pacientes internos e dos Centros de Saúde do Gama e de Santa Maria.
- Coleta e execução de exames de emergência.

Resultados Alcançados

- Melhoria da execução de exames laboratoriais nas áreas de bioquímica, hematologia, hormônios, imunologia, microbiologia, urinálise e parasitologia.

Ações Planejadas e não Realizadas

- Implantar a rede de informática no laboratório;
- Instalação do lava olhos;
- Aquisição de novos equipamentos para o laboratório.

Dificuldades Encontradas

- Falta de: mobiliário para o novo laboratório de rotina, incluindo mesas, cadeiras; microscópios; centrífugas; homogeneizador hematológico de tubos; Contador de células Hematológicas e Leitores de código de Barras.

Quadro 155 - Exames Radiológicos realizados Ambulatório - HRG

EXAMES RADIOLÓGICOS REALIZADOS AMBULATÓRIO-HRG	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO
RADIODIAGNÓSTICO	**476**	**314**	**514**	527
Coluna Cervical	38	23	23	25
Coluna Lombo Sacra	13	24	23	17
Membros Inferiores I (bacia)	95	26	27	76
Membros Inferiores II (CALCÂNHO)	05	08	04	05
Membros Superiores II (mão)	106	37	51	72
Punho	94	51	41	93
Cotovelo	30	16	13	37
TÓRAX PA	71	180	116	107
TÓRAX PA e PERFIL	01	171	150	95

Fonte: Núcleo de controle e apresentação de dados,CGSG.

Hematologia e Hemoterapia

Ações Planejadas e Realizadas

- Implantação de técnica em gel para exames pré-transfusionais.
- Retomada das visitas pós-transfusionais.

- Retomada das reuniões mensais do comitê transfusional.
- Informatização do processo do registro de transfusão.
- Notificação das reações transfusionais no sistema NOTIVISA.

Resultados Encontrados

- 100% nas Ações acima exceto nas notificações das reações transfusionais no sistema NOTIVISA.

Ações Planejadas e não Realizadas

- Implantação do ambulatório de infusão, transfusão ambulatorial e hospital dia.
- Implantação da liberação de resultados de exames pelo Sistema Trackcare.
- Montagem de um terceiro consultório para atendimento de especialidade no núcleo.

Dificuldades Encontradas

- A SES-DF não disponibilizou profissionais para o início dos trabalhos do ambulatório de infusão (técnicos de enfermagem).
- Faltam mobiliários equipamentos necessários.
- Faltam computadores e ponto de internet para montagem do 3º consultório.
- Falta implantação do registro de transfusão pelo serviço de informática.
- As ações planejadas precisam ser avaliadas pela diretoria administrativa para
- Reconhecer a sua prioridade e dar condições para que estas sejam realizadas.

Fisioterapia e Terapia ocupacional

Ações Planejadas

- Distribuição uniforme de fisioterapeuta na escalada UCIM.
- Aumento do número de vagas da ortopedia na fisioterapia.
- Manutenção dos aparelhos da fisioterapia e reposição de materiais.
- Aumento do quadro de fisioterapeutas e cargas horárias.

Quadro 156 - Indicadores da Fisioterapia e Terapia Ocupacional

INDICADOR 01	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO
- CONSULTAS/ FISIOTERAPIA	174	89	180	65
CONSULTAS /TERAPIA OCUPACIONAL	37	19	12	37
INDICADOR 02	**MAIO**	**JUNHO**	**JULHO**	**AGOSTO**
PROCEDIMENTOS / FISIOTERAPIA	2192	1315	1874	1644
PROCEDIMENTOS / TERAPIA OCUPACIONAL	413	491	281	641

Fonte: Núcleo de controle e apresentação de dados, CGSG.

Urgência e Emergência

PSA (Pronto Socorro Adulto - Clínica Médica)

Ações planejadas e Realizadas

- Informatização da emergência.
- Revisão do manual de normas e rotinas do setor.
- Capacitar em SAV 28% da equipe de enfermeiros do setor.
- Capacitar 10% da equipe de auxiliares de enfermagem, em cuidados básicos de enfermagem.

Resultados Alcançados

- Informatização da emergência; resultado 100%.
- Revisão do manual de normas e rotinas do setor; resultado 100%.
- Capacitar em SAV 28% da equipe de enfermeiros do setor; resultado 100%.
- Capacitar 10% da equipe de auxiliares de enfermagem, em cuidados básicos de enfermagem; resultado 9,7%.

Ações Planejadas e não Realizadas

- Mudança de local da sala de medicação para sala do antigo laboratório.
- Desbloqueio de um leito de isolamento.
- Organização de uma sala de procedimento no espaço onde está sendo guardado material da odontologia que atende no ambulatório;

Dificuldades Encontradas

- Sala de medicação funcionando em local insalubre.
- Dificuldade em desocupar espaços para organização interna da emergência que está prejudicando o atendimento ao usuário.
- Ausência de local para guardar o material da odontologia.

PSC (Pronto Socorro de Cirurgia)

Ações Planejadas

- Informatização de 100% da unidade.
- Capacitação dos servidores no curso de cuidados básicos de enfermagem.
- Treinamento dos servidores do BOX de emergência no curso de suporte básico devida do SAMU.

Resultados Alcançados

- A Unidade encontra-se 100% informatizada, 13% da equipe foram capacitados e 16% treinados.

Dificuldades Encontradas

- Dois computadores são insuficientes no BOX de emergência.
- Um pequeno número de servidores mostrou interesse na realização do curso.
- Foram disponibilizadas somente 05 vagas para o curso do SAMU.

PAI (Pronto Atendimento Infantil)

Ações Planejadas

- Criação da sala de medicação, através da divisão da enfermaria/sala verde.
- Padronização dos psicotrópicos/formulário novo.
- Padronização do carrinho de emergência do BOX/ formulário novo.

Resultados Alcançados

- Melhor assistência de enfermagem na administração de medicações = 90%.
- Maior segurança para o paciente e a equipe enfermagem/médica = 90%.

Ações planejadas e não Realizadas

- Informatizar o baixo risco.
- Conserto de cadeiras, torneiras e vazamentos.

Dificuldades Encontradas

- Falta de recursos para realizar as ações.
- Falta de alguns medicamentos e materiais.
- Equipe desestruturada falta de atendimento médico em alguns dias.

Centro Obstétrico e PS de Obstetrícia

Ações Planejadas e Realizadas

- Manter o cumprimento da Lei nº 11.108, de 07 de abril de 2005, que garante as parturientes o direito à presença de acompanhante durante todo o período de trabalho de parto, parto e puerpério de livre escolha da mulher (70% concluída).
- Inserir o residente em enfermagem obstétrica no centro obstétrico (100% concluída).

- Integrar a residência de enfermagem obstétrica à equipe multiprofissional (30% concluída).
- Aumentar a visita vinculada realizada em parceria com os centros de saúde da regional de saúde do Gama (15% concluída).
- Utilizar tecnologias leves para o alívio da dor na gestante (40% concluída)
- Implantar o acolhimento com classificação de risco no centro obstétrico (100% concluída).
- Proporcionar a realização de partos normais por enfermeiro obstetra (6% concluída).
- Identificar paciente no leito (30% concluída).
- Promover o contato pele a pele entre mãe e recém nascido imediatamente após o parto (70% concluída).

Ações Planejadas e Não Realizadas

- Realizar contrato de manutenção para camas de partos;
- Aquisição/confecção de armários para cada quarto de PPP;
- Cumprir efetivamente a Portaria n°47 (mapa de vinculação) e garantir transporte sanitário das gestantes que necessitam ser removidas.

Dificuldades Encontradas

- Déficit em capital humano e disponibilidade de ambulância para realizar este transporte para gestantes;
- Aguardando a confecção dos armários pela marcenaria do HRG.

Quadro 157 - Produtividade do Centro Obstétrico

DADOS DO CENTRO OBSTÉTRICO	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO
PARTO NORMAL	307	319	318	299
CESÁRIO	192	163	166	182
VALOR TOTAL DE PARTOS	499	482	484	481
NATIVIVOS	500	479	487	462
NATIMORTOS	01	04	02	01

Fonte: CO/HRG.

Quadro 158 - Testes Rápidos de HIV Maternos no Centro Obstétrico

DADOS DE TESTES RÁPIDOS DE HIV MATERNOS NO CO	
MAIO	462
JUNHO	455
JULHO	467
AGOSTO	401

Fonte: CO/HRG

Perfil da Classificação de Risco

Ações Planejadas e Realizadas

- Identificação de todos os pacientes com pulseiras de acordo com sua classificação.
- Integração entre o sistema TRACKCARE e TRIUS.

Resultados Alcançados

- Redução de reclamações dos usuários relacionadas à sua classificação.
- Redução de erros cometidos durante a classificação.

Ações Planejadas e Não Realizadas

- Médico exclusivo para sala laranja.
- Atendimento de todos os usuários.

Dificuldades Encontradas

- Déficit no quadro de profissionais, a maioria dos plantões ficaram com apenas um médico no BOX e um na internação.
- A grande dificuldade ocorre devido à demora na consulta médica, muitos pacientes classificados como laranja espera um tempo maior que o estipulado no protocolo, os demais pacientes, na maioria dos plantões, não são atendidos**.**

Internações

Cardiologia

Ações Planejadas e Realizadas

- Criação do manual de normas e rotinas do setor.
- Aplicação das metas do NQHSP (Núcleo de Qualidade Hospitalar e Segurança do Paciente), Meta da identificação dos leitos.
- Evolução diária dos Enfermeiros no sistema eletrônico TRACKCARE

Resultados alcançados

- Melhorou o processo de trabalho e houve reconhecimento do NQHSP pelo trabalho realizado pela equipe.
- Reconhecimento do NQHSP do trabalho realizado por toda a equipe de enfermagem.

Ações Planejadas e Não Realizadas

- Dimensionamento de Pessoal.
- Reposição de Equipamentos.
- Instalações das Clínicas em reforma.
- Reunião Mensal com os Enfermeiros.

Dificuldades Encontradas

- Nº de Servidores (Técnicos e Enfermeiros) insuficientes.
- Falta de Equipamentos.
- Faltam cooperação e Interesse da Equipe.

Clínica Médica

Ações Planejadas e Realizadas

Reunião com a Equipe para Conscientização Sobre os Seguintes Itens

- Rotular os soros.
- Fazer Identificação do paciente.
- Fazer evolução do paciente no sistema.
- Participar do curso de atualização em PCR.

Resultados Encontrados

- Houve melhora na identificação dos pacientes e rótulos de soro;
- Conseguimos realizar reunião mensal com a equipe.

Dificuldades Encontradas

- Equipe reduzida e sobrecarga de trabalho resultado em uma baixa adesão dos servidores aos cursos de capacitação.

Clínica Cirúrgica

Ações Planejadas

- Participação e organização de comemoração da Semana Distrital de Doação de Leite Materno.

- Qualificação/Atualização de profissionais em cursos promovidos pela Rede BLH/FIOCRUZ e Ministério da Saúde.
- Curso de administração de medicamentos.
- Implantação a qualidade hospitalar e segurança do paciente.
- Utilização do TRACKCARE.

Resultados Alcançados

- De 95% a 100% nas atividades planejadas.

Dificuldades Encontradas

- Falta de recursos materiais e capital humano.
- Falta adesão dos Servidores aos cursos de capacitação.
- Dificuldade de liberação para os cursos (déficit de servidor).
- O Sistema Trackcare é lento.

Pediatria

Ações Planejadas

- Identificação dos leitos.
- Rotulação dos soros fisiológico dos pacientes.
- Melhorias na estrutura física da unidade, manutenção do piso e instalação do ar condicionado.
- Equipar a brinquedoteca.

Resultados Alcançados

- 97% das ações planejadas.

Ações Planejadas e Não Realizadas

- Melhoria da Estrutura Física
- Instalação de insulfim para proteção das janelas contra o sol

Dificuldades Encontradas

- Falta de Insumos na manutenção do HRG

Maternidade

Ações Planejadas

- Sensibilização da permanência do acompanhante na maternidade, Lei Federal nº 11.108 de 07 de abril de 2005;
- Palestras administradas por acadêmicos do quinto e oitavo períodos do curso de enfermagem da FACIPLAC, sobre aleitamento materno e demais orientações às puérperas;
- Adequação da Cartilha do Acompanhante na Maternidade e termo de cooperação;
- Mini - curso em lócus dos servidores nos procedimentos de enfermagem.

Resultados Alcançados

- Houve Melhora na assistência ao paciente, foi dado a ele conforto e qualidade de vida devido à permanência do acompanhante;
- Melhora no espaço físico para as puérperas e recém-nascido;
- Padronização da assistência de enfermagem e garantir a continuidade da assistência.

Ações Planejadas e Não Realizadas

- Maternidade: Aquisição de 50 camas leito, 50 berços de acrílico, 50 mesas
- De cabeceira.
- 08. Maternidade: Contrato de manutenção das fototerapias.
- 09. Maternidade: Aguardando contratação de enfermeiros e auxiliar de enfermagem para melhorar quadro de servidores da unidade.

Dificuldades Encontradas

- Maternidade: Escassez de recursos materiais e necessidade de servidores para suprir o absenteísmo;
- Não conseguimos ainda os equipamentos de áudio-vídeo para realizar as palestras;
- Continuamos sem contrato de manutenção.

Ginecologia

Ações Planejadas

- Implantado a qualidade hospitalar e segurança do paciente na clínica;
- Reuniões bimestrais com a equipe de enfermagem;

- Reforma de duas enfermarias 701 e 703.

Resultados Alcançados

- Melhora na qualidade da assistência e na Qualidade Hospitalar e Segurança do Paciente prestado pela equipe.

Ações Planejadas e não Realizadas

- Ginecologia: Reforma do setor em geral.

Dificuldades Encontradas

- Necessidade uma enfermaria exclusiva para puérperas com divisórias, devido à lei dos acompanhantes de escolha da paciente, para não haver constrangimentos das mesmas. Visto que na Ginecologia só há acompanhantes do sexo feminino.

Quando 159 - Dados da Obstetrícia

DADOS DA OBSTETRICIA	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO
INTRERNAÇÕES	499	482	484	462
ALTAS	485	488	480	464
OBITOS	01	01	00	00

Fonte: Núcleo de Coletas e Apresentação de dados

Berçário (UCIN)

Ações Planejadas

- Realizar educação continuada da equipe de enfermagem;
- Confecção do POP (Procedimento Operacional Padrão);
- Participação em seminário, oficinas e cursos, (Rede Cegonha, Colegiado Materno Infantil, Comitê de Investigação de Óbito fetal e infantil);
- Estatísticas de recursos humanos e materiais de consumo para 2014;
- Solicitação de novos Médicos.
- Projeto Nina Neném.

Projeto Ninar Neném

- É uma iniciativa do serviço de fisioterapia do berçário do HRG, voltado para humanização do cuidado ao bebê internado, que utiliza técnicas complementares de tratamento, como a redinha, a música e o banho de ofurô (no balde) baseadas em evidências científicas e

experiências comprovadas em unidades de internação. O que proporciona um ambiente mais calmo e menos estressante aos recém-nascidos internados, a sua família e aos profissionais de saúde envolvidos no cuidado e favorecer o vínculo mãe-bebê.

Resultados Alcançados

- Implantação das diretrizes da rede cegonha, resolução de problemas maternos infantis e cálculo de percentual de óbitos;
- Implantar protocolo para melhor qualidade na assistência.

Ações Planejadas e Não Realizadas

- 04 Berçário: Capacitação dos enfermeiros na instalação e manutenção de cateter central de inserção periférica (PICC)-Cursos;
- Credenciamento da UCIN e reforma da unidade.

Dificuldades Encontradas

- Espaço físico inadequado;
- Falta de recursos materiais e capital humano.
- Setor não é reconhecido como UCIN, mas como berçário

Unidade de Terapia Intensiva - UTI

Ações Planejadas

- Educação continuada nos seguintes Itens:
- Reanimação cardiopulmonar;
- Manuseio de monitores e desfibriladores;
- Administração de dietas por SNE (Sonda Naso Enteral) e parenteral.
- Criação de uma farmácia independente para a UTI.
- Aquisição de marca-passo intravenoso e dois carrinhos de reanimação cardio vascular.
- Criação de uma sala para educação continuada.
- Aquisição dos EPIS para toda equipe.
- Criação de protocolos.

Resultados Alcançados

- Média de 80% a 100% de realizações nas ações planejadas.

Ações Planejadas e não Realizadas

- Funcionamento Adequado do Gasômetro
- Aquisição de mais Monitores Multiparamétricos

Dificuldades Encontradas

- Exames solicitados no RX muitas vezes não são Realizados.
- No Laboratório com relação as coletas de sangue, os resultados não são entregue em tempo hábil.
- Falta de linhas para a Hemodiálise.

Pneumologia e Tisiologia

Ações Planejadas

- Concluído manual de norma e rotina da Tisiologia – Pneumologia.
- Concluído e entregue a Gerência de Enfermagem relatório de requisição de equipamentos necessários na UTIP.

Resultados Alcançados

- Motivação e valorização da equipe;
- Melhorias nas condições de trabalho.

Ações Planejadas e Não Realizadas

- Aguardando reforma do novo espaço da TISIO/PNEUMO;
- Informatização do ambulatório da TISIO/PNEUMO e mudança para novo espaço.

Dificuldades Encontradas

- Equipe responsável pelo treinamento dos servidores da TISIO/PNEUMO no sistema de informatização nunca está disponível;
- Equipe responsável pelo treinamento nunca esta disponível;
- Aguardando reforma.

Ortopedia

Ações Planejadas

- Criação de um ambulatório em oncologia óssea;
- Criação de um ambulatório de medicina intervencionista da dor;

- Manter 03 (três) médicos ortopedistas no Pronto Socorro;
- Atendimento de retorno do P.S no ambulatório;
- Implantado a qualidade hospitalar e segurança do paciente na clínica;
- Reuniões bimestrais com a equipe de enfermagem;
- Curativos realizados por profissional enfermeiro.

Resultados Alcançados

- Melhora na qualidade dos curativos 100%;
- Melhora na qualidade hospitalar e segurança do paciente prestado pela equipe 50%;
- Melhoras no relacionamento da equipe.

Ações Planejadas e não Realizadas

- Tornar a UTO uma Unidade de atendimento de alta complexidade;
- Reforma do setor em geral;
- Reposição dos recursos e materiais;
- Poltronas para acompanhantes e camas ortopédicas.

Dificuldades Encontradas

- Falta de recursos materiais e capital humano na ortopedia e necessidade de adequar o espaço físico;
- Necessidade de Reforma da estrutura física predial da ortopedia.

Diálise

Ações Planejadas

- Reuniões bimestrais com a equipe de enfermagem.
- Educação continuada.
- Elaboração de normas e rotinas da unidade de nefrologia.
- Treinamento de todos os servidores em hemodiálise.
- Reforma do Espaço Físico.

Resultados alcançados

- Houve Melhoria na qualidade da assistência;
- Melhoria na qualidade hospitalar e segurança do paciente prestado pela equipe;
- Redução do índice de peritonites;

- Aumento das sessões de hemodiálise.

Ações Planejadas e não Realizadas

- Diálise: Ampliação do serviço de hemodiálise e elaboração do POP geral do HRG;
- Diálise: Reforma do setor em geral.

Dificuldades Encontradas

- Aguardando recursos da SES para reforma.
- Aguardando contratação de novos servidores.

Quadro 160 - Gestão de Leitos

TAXA DE OCUPAÇÃO MENSAL NO 2º QUADRIMESTRE				
UNIDADES DE INTERNAÇÃO E PS	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO
CARDIOLOGIA	124%	121%	121%	**122%**
CLÍNICA MÉDICA	106%	102%	99%	103%
CLÍNICA CIRÚRGICA	61%	67%	89%	**76%**
PEDIATRIA	23%	20%	24%	**26%**
CENTRO OBSTÉTRICO	158%	118%	145%	**124%**
MATERNIDADE	142%	145%	145%	**141%**
GINECOLOGIA	51%	57%	57%	**52%**
BERÇÁRIO	94%	82%	96%	**87%**
UTI	95%	99%	**98%**	**96%**
PNEUMOLOGIA E TISIOLOGIA	38%	38%	**29%**	**38%**
ORTOPEDIA	105%	105%	**99%**	**98%**
PSC	100%	108%	**111%**	**95%**
PSA	127%	128%	**129%**	**135%**
PAI	39%	46%	**26%**	**66%**
TEMPO DE PERMANENCIA NO 2º QUADRIMESTRE				
UNIDADES / INTERNAÇÃO / PS	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO
CARDIOLOGIA	19	**16**	**12**	**12**
CLÍNICA MÉDICA	22	**20**	**25**	**23**
CLÍNICA CIRÚRGICA	07	**07**	**11**	**09**
PEDIATRIA	06	**03**	**04**	**03**
CENTRO OBSTÉTRICO	02	**02**	**01**	**01**
MATERNIDADE	03	**02**	**02**	**02**
GINECOLOGIA	13	**07**	**10**	**10**
BERÇÁRIO	13	**09**	**08**	**07**
UTI	39	**43**	**27**	**23**
PNEUMO /TISIO	28	**24**	**21**	**21**
ORTOPEDIA	09	**09**	**14**	**13**
PSC	07	**07**	**09**	**08**
PSA	06	**06**	**05**	**06**
PAI	02	**02**	**01**	**01**

Fonte: HRG/CGSG,2014.

Quadro 161 - Indicador do Nº de Leitos das Unidades de Internação e emergências

DESCRIÇÃO DOS LEITOS			
UNIDADES / INTERNAÇÃO / PS	**LEITOS OFICIAIS**	**LEITOS EXTRAS**	**TOTAL DE LEITOS**
CARDIOLOGIA	12	05	17
CLÍNICA MÉDICA	47	20	67
CLÍNICA CIRÚRGICA	24	12	36
PEDIATRIA	19	07	26
CENTRO OBSTÉTRICO	15	16	31
MATERNIDADE	28	22	50
GINECOLOGIA	22	Oito	30
BERÇÁRIO	22	12	34
UTI	20	00	20
PNEUMO /TISIO	37	00	37
ORTOPEDIA	20	10	30
PSC	41	13	54
PSA	55	21	76
PAI	15	14	29
TOTAL DE LEITOS	377	160	537

Fonte: HRG/CGSG,2014.

Observações

- Os leitos oficiais são fixos, os leitos extras podem variar, pois são Leitos acrescentados conforme a necessidade dos setores e são determinados pelo nº de saídas de oxigênio e ar comprimido etc.

Política Nacional Humanização (PNH)

Projetos da Regional do Gama Condizentes com a PNH

- Acolhimento com a Classificação de Risco na Emergência Adulto e Pediatra.
- Estímulo à informação de Colegiados para as seguintes Áreas:
- Colegiado de Diretores Materno Infantil.
- Atenção Primária e Emergência (no momento desativado)
- Implantação do Parto Humanizado no CO, com a Inauguração do PPPs em 2012 com a presença de acompanhante durante o parto.
- Adesão da Regional à Rede Cegonha (Realizado oficinas de parametrização juntamente com a Regional de Santa Maria.)
- Humanização a respeito da Privacidade do paciente- Ambiente acolhedor para usuário e visitantes (colocado cortinas individualizando os leitos.)
- Ampliação do Horário de Visitas das Emergências e Unidades de Internações para 03 horas diárias, e aumentou o nº de visitantes para cinco (05)

Coordenação, Planejamento e Gestão Planejamento

Ações Planejadas

- Criação de 10 leitos da UTI Neonatal.
- Credenciamento do HRG como hospital de ensino
- Acreditação Hospitalar.
- Implantação das metas do núcleo de qualidade hospitalar.
- Carreta da visão.
- Plano de informatização para fila única em cirurgia do HRG.
- Implantação do protocolo da dor torácica com objetivo de reduzir o tempo de espera do paciente com sintomas de infarto.
- Redução do índice de cesarianas.
- Readequação do sistema de consultas e atendimento ambulatoriais nas especialidades disponíveis (em andamento).
- Ambulatório de consultas pré-anestésicas.
- Instalação do ponto Eletrônico (aguardando Recursos)
- Plano de contingência para reabertura do ambulatório de verde e azul com o objetivo: reduzir as filas no pronto socorro.
- Transferência da Policlínica para a Área adaptada do HRG
- Reforma do Centro Cirúrgico (em andamento)
- Reorganização de Fluxos de Atendimento em Otorrinologia; Protocolo de Cirurgia Ortopédica; Protocolo de Dose Individualizada da Farmácia.

Resultados Encontrados

- O HRG já possui o espaço físico para UTI.
- Com relação ao credenciamento para o hospital de ensino, foram realizadas reuniões com o ministério da saúde e da educação em agosto.
- As metas do núcleo de qualidade estão sendo implantadas na regional.
- Na carreta da visão foram realizadas 8.371 cirurgias e 15.471 consultas.
- O plano de informatização de fila única: 10% dos pacientes em filas informatizados para cirurgias.
- Para reduzir o tempo de espera do paciente com dor torácica, foi implantada no PSA a classificação de risco, o que facilita a identificação da gravidade do paciente através das pulseirinhas vermelhas e laranjas.
- Redução do índice de cesariana: está em curso o treinamento para servidores.
- Consultas pré-anestésicas: em fase de implantação.

- Instalação do ponto eletrônico: instalado equipamentos, cadastrado servidores, aguardando entrega dos crachás, instalação do sistema e câmaras.
- Foi Iniciado o atendimento no ambulatório verde e azul, por falta de médicos não foi possível dar continuidade.

Dificuldades Encontradas

- Dificuldades com relação ao hospital de ensino estão na juntada de documentos.
- Faltam capital humano (Médicos) e aquisição de materiais para implantação10 leitos De UTI Neonatal.
- Acreditação hospitalar falta adequação da estrutura física.
- Implantação do NQSP: falta adequação de alguns setores ao uso correto das informações, compra de materiais (pulseirinhas de identificação).
- Protocolo da dor torácica: faltam profissionais para a sala de eletrocardiograma.
- Ambulatório de baixo risco: aguardando contratação de novos médicos
- Instalação do ponto eletrônico: faltam recursos financeiros para conclusão do projeto.
- Ambulatório de consultas pré-anestésicas: necessita de uma enfermeira capacitada para acompanhar os residentes.
- Participação dos servidores em cursos da CIH: falta apoio das chefias e conscientização dos servidores. Baixa adesão dos servidores em relação às orientações e recomendações dadas pelo núcleo.
- Divulgar os índices de Controle de Infecção Hospitalar: dificuldade de marcar reuniões com cada setor.
- Apoio das chefias no controle do IRAS: cadastro incompleto das cirurgias no Trakcare.
- Local adequado para NCIH: a estrutura física dificulta a adequação conforme as recomendações da RDCs e normas da ANVISA / MS. Faltam recursos financeiros para que sejam realizadas obras de adequação física, desta forma dificultando a divulgação (banners, folhetos, etc.)

Ouvidoria

Quadro 162 - Principais Reclamações do Usuário na Ouvidoria

Dificuldade no agendamento da consulta	54	12.68%
Atendimento inadequado em órgão público	49	11.50%
Mau atendimento em unidade de saúde	39	9.15%
Falta de medicamento na rede SUS	37	8.69%
Mau atendimento prestado pelo servidor público	23	5.40%
Atendimento inadequado em unidade serviço público	22	5.16%
Falta de especialidade médica	21	4.93%
De 625 demandas, 426 foram reclamações		

Fonte: Ouvidoria/HRG.

Quadro 163 - Principais Fontes de Solicitação do Usuário na Ouvidoria

Telefone	423	67.68%
Presencial	178	28.48%
Internet	18	2.88%
Ofício	05	0.80%
GDF JUNTO	01	0.16%
TOTAL	625	100%

Fonte: Ouvidoria/HRG.

Quadro 164 - Principais Assuntos Demandados

01. Elogio a funcionário de órgão / unidade	60	9.60%
02. Dificuldade no agendamento da consulta	54	8.64%
03. Atendimento inadequado em órgão público	49	7.84%
04. Solicitação de agendamento de consulta	49	7.84%
05. Mau atendimento em unidade de saúde	39	6.24%
06. Falta de medicamento na rede SUS	37	5.92%
07. Mau atendimento prestado pelo servidor público	23	3.68%
08. Atendimento inadequado em unidade serviço público	22	3.52%
09. Falta de especialidade médica	21	3.36%
10. Elogio ao atendimento de profissionais de saúde	21	3.36%
Total de 625 demandas		

Fonte: Ouvidoria/HRG

Quadro 165 - Tipologia das Reclamações do Usuário na Ouvidoria

TIPOLOGIA	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	TOTAL NO QUADRIMESTRE
ELOGIO	**39**	**18**	**13**	**42**	**112**
RECLAMAÇÃO	**136**	**88**	**92**	**95**	**411**
SOLICITAÇÃO	**12**	**09**	**10**	**18**	**49**

Fonte: Ouvidoria/HRG

Programa de Assistência e Vigilância a Violência (PAV)

Quadro 166 - Quadro de Servidores do PAV

CATEGORIA	QUANTIDADE DE SERVIDOR	CARGA HORÁRIA
Psicólogo	02	20 horas
Assistente social	01	18horas
Enfermeiro	02	01 de 40h e 01 de 20horas
Técnico de Enfermagem	01	24 horas
OBSERVAÇÕES: Alguns dos Referidos Servidores complementam sua carga horária em outros setores.		

Fonte: HRG/CGSG, 2014.

Ações Planejadas e Realizadas

- Divulgação no pronto socorro das ações referente ao PAV e incentivo a denúncia de violência contra o idoso, crianças adolescentes e mulheres.
- Busca ativa nos centros de saúde, nas unidades de internações no HRG e nas GAEs.
- Acolhimento individual das vítimas de violência.
- Atividades de terapia grupais.
- Realizações de palestras nas escolas.

- Encorajamento e incentivo ao atendimento biopsicossocial por meio de contatos telefônicos para agendamento do paciente.
- Promoção e sensibilização da equipe multiprofissional.
- Realização de estatística e controle de incidência de violência por meio de planilhas.
- Preenchimentos de notificação compulsória no SINAN.
- Elaboração de relatórios de atendimentos de pacientes para auxiliar os trabalhos dos Conselhos Tutelares, CREAS, e Ministério Público.
- Acompanhamento de pacientes em uso de TARV(Tratamento anti Retroviral).
- Visitas à pacientes em internações do pronto socorro e clínicas com suspeita de sofrer violência.
- Avaliações e orientações à pacientes internados na pneumologia e tisiologia.
- Participação mensal nas reuniões da rede.
- Encaminhamento de notificações para os Conselhos Tutelares e CREAS da região do entorno.

Quadro 167 - Resultados Alcançados no PAV

100%	- Acolhimento das vítimas de violência. - Incentivo ao atendimento biopsicossocial, - Busca Ativa nos centros de saúde e unidades de internação do HRG. - Realização de estatística e controle de incidência por meio de planilhas. - Participação mensal nas reuniões da rede. - Encaminhamentos de Notificação compulsória aos conselhos tutelares, CREAS das regionais do entorno.
50%	- Divulgação no pronto socorro referente às ações do PAV e incentivo a denúncia contra o idoso, crianças, adolescentes e mulheres. - Atividades de Terapias Grupais - Consultas Psicológicas individuais e familiares. - Realizações de palestras nas Escolas quando convidados. - Promoção e sensibilização da equipe multiprofissional.
60%	- Participação em cursos palestras Simpósios e Capacitações.
80%	- Acompanhamento de pacientes em uso de terapia Anti - retro virais (TARV)

Fonte: HRG/CGSG.

Ações Planejadas e não Realizadas no (PAV)

- Estabelecer rotina de atendimento no laboratório do HRG para vítimas que precisam colher material para exames (em andamento).
- Disponibilizar a imunoglobulina nos finais de semana e noturno no pronto socorro de ginecologia (em andamento).
- Implantação da portaria que determina que o atendimento seja realizado em espaço único para evitar revitimização e constrangimento.
- Esgotar lista de espera para consultas psicológicas e atendimentos grupais.
- Elaboração de projeto de capacitação.
- Atendimento de vítimas de violência doméstica (não estão sendo atendidas).

Dificuldades Encontradas

- Faltam servidores capacitados e indisponibilidade de recursos materiais.
- Dificuldade de adequação do setor para disponibilizar imunoglobulina nos finais de semana e no noturno no OS.
- Faltam custódia, médicos capacitados, equipe multidisciplinar atendendo em turnos ininterruptos para implantação da portaria que determina que o atendimento seja realizado em espaço único para evitar Revitimização.
- Esgotar lista de espera para consultas psicológicas e atendimentos grupais: faltam profissionais suficientes que deva integrar a equipe: como psicólogo, assistente social, pediatra, ginecologista e psiquiatra.
- Elaboração de projeto de capacitação: dificuldade de aquisição de material pedagógico indispensável no atendimento da criança e do adolescente e espaço físico inadequado. Faltam cadeiras para acomodar os pacientes, TV, DVD para viabilizar o atendimento das crianças e adolescentes.
- Faltam profissionais qualificados e espaço adequado para o atendimento de vítimas de violência doméstica.

Gestão do Trabalho

Quadro 168 - Evolução do quantitativo de servidores efetivos e comparação de1013/ 2014

ESPECIALIDADE	2013	2014
Administrador	06	05
Ag. de Serv. Comp. e Ser. Social	09	07
Ag. de Telecomunicações	02	02
Agente de Portaria	32	32
Anal. de Pol. Púb. e Gestão Governamental	23	25
AOSD	257	238
Artífice	18	16
Ascensorista	03	03
Aux. em Assun. Educacionais	01	01
Assistente Social	19	18
Aux. de Artífice	04	02
Aux./Tec. de Enfermagem	884	870
Bibliotecário	01	01
Biólogo	0	01
Enfermeiro	225	220
Farmacêutico	24	23
Fisioterapeuta	36	36
Fonoaudiólogo	05	05
Médico	384	383
Motorista	28	26
Nutricionista	33	33
Odontólogo	44	41
Psicólogo	12	11
Técnico Administrativo	219	207
Técnico em Higiene Dental	18	20
Técnico de Laboratório	51	50
Téc. de Pol. e Ges. Governamental	07	09
Técnico de Radiologia	37	37
Técnico em Nutrição	30	29

Telefonista	13	13
Terapeuta Ocupacional	06	06
EVOLUÇÃO DE CARGOS COMISSIONADOS E CONTRATAÇÃO TEMPORÁRIA		
	2013	**2014**
Cargos Comissionados	**43**	**43**
Contratação Temporária	**41**	**33**

Fonte: Gestão de Pessoas/HRG

Medicina do Trabalho

Ações Planejadas e Realizadas

- Visita Técnica aos setores com o seguinte objetivo:
- Identificar e reconhecer os riscos ocupacionais para elaboração do Laudo Técnico das Condições dos Ambientes de Trabalho (LTCAT) e laudo de insalubridade;
- Dimensionar os riscos ocupacionais para elaboração do mapa de risco;
- Identificar, reconhecer e dimensionar os riscos ocupacionais para elaboração do Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA);
- Inspecionar recarga e manutenção dos extintores de combate a incêndio nos critérios da Norma Regulamentadora n° 23, da Portaria nº 3214/78.
- Realização dos exames admissionais aos novos servidores convocados em concursos na SES.
- Realização dos exames periódicos aos servidores lotados na regional do Gama.
- Acolhimento dos servidores que solicitaram apuração e investigação de acidente ocorrido no ambiente de trabalho e de trajeto nos critérios do Decreto 34.023/2012/RENAST/SINAN.
- Acompanhamento das reuniões da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes – CIPA.
- Acompanhamento das reuniões da Comissão Interna de Biossegurança.
- Consultas e acompanhamento psicoterápico individual aos servidores da regional.
- Avaliação dos servidores da Regional que apresentam restrição laborativa (lotação/função) com conseqüente reavaliação multiprofissional e encaminhamento pertinente.

Dificuldades Encontradas

- Falta capital humano (médico do trabalho, engenheiro de segurança, técnico de segurança do trabalho e técnico de enfermagem do trabalho)
- A maioria dos componentes das comissões apresenta dificuldade de se ausentarem dos setores para participar das reuniões.
- O espaço físico destinado ao atendimento psicoterápico não é suficiente.
- Faltam equipamentos/materiais/instrumentos (pintura do espaço, faltam computadores, colchonetes, almofadas, televisão e aparelho de som e etc).

Quadro 169 - Quantitativo de Exames Periódicos Realizados

MESES				
MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	TOTAL
20	17	30	11	78

Fonte: Medicina do Trabalho/HRG

Quadro 170 - Quantitativo Acidente de Trabalho

MESES				
MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	TOTAL
00	02	03	02	07

Fonte: Medicina do Trabalho/HRG

Educação Permanente em Saúde

Ações Planejadas e Realizadas

- Acolhimento e análise de certificados, confecções e encaminhamento de processos de gratificação de titulação dos servidores efetivos da CGSG.
- Acolhimento de conferência de projetos de pesquisa e encaminhamentos para assinatura do coordenador da CGSG.
- Avaliação de processo de treinamento em serviço e encaminhamento.
- Acolhimento e apoio de demandas de ações educativas (cursos, treinamentos e aperfeiçoamentos).
- Avaliações de projetos de cursos e encaminhado a FEPECS.
- Levantamento de vagas de vagas de estágio e atividades práticas complementar.
- Divulgação de cursos e eventos educativos da SES e outras instituições.
- Organização de documentos do centro de estudos (NEPS, residência médica, e de enfermagem, graduação de enfermagem, medicina, farmácia, terapia ocupacional, serviço social, curso técnico em enfermagem e técnico em análises clínicas). Para visita dos certificadores do MEC e MS para certificado do hospital de ensino.

Resultados Alcançados

- Publicações no DODF - 100%.
- Assinatura do projeto de pesquisa pelo Coordenador ou Diretor do Hospital.
- Realização de treinamento em serviços nas unidades solicitadas conforme demanda.
- Realização de ações educativa.
- Anuência do NEPS e da FEPECS para realização dos cursos = dois cursos de projetos avaliados.
- Vagas levantadas para todos os cursos que fazem estágio dentro desta regional.
- Todos os cursos encaminhados foram 100% divulgados.

- Todos os documentos foram levantados e organizados conforme detalha a Portaria Interministerial nº 2.400 que trata dos itens necessários à certificação.

Infraestrutura e Engenharia Clínica

Transporte

Ações Planejadas e Realizadas

- Protocolo do Plano Piloto e SES.
- Protocolo dos centros de saúde do gama
- Encaminhamento de Coleta de Materiais de Laboratório de todos os Centros Saúde do Gama.
- Encaminhamento de Teste Biológico de Todos os Centros de Saúde do Gama
- NRAD (visita domiciliar)
- Buscar Medicamento no Adolecentro para os Centros de Saúde Gama
- Transporte de Funcionário para pegar Plaqueta no Banco de Sangue do Hemocentro
- Buscar Medicamento na Farmácia Central
- Distribuir Medicamento da Farmácia do HRG para Todos os Centros de Saúde (rotina)

Dificuldades Encontradas

- Falta de Ambulância e Motorista
- Falta de Veiculo Operacional e Motorista
- Sem Contrato de Manutenção
- Falta de um veiculo adequado (veículos fechado DOBLO ou FIORINO FURGÃO)
- Falta de Motorista e (horários de 17h30min em excedentes para gerar folgas)
- Falta de 40 horas dos condutores recém contratados e de Viaturas Emergenciais e Operacionais.

Tecnologia da Informação

Ações Planejadas e Realizadas

- Capacitação dos servidores para utilização dos sistemas.
- CALL CENTER (atendimento de problemas de equipamentos de informática e rede).
- Informatizar 100% todos os setores do hospital.

Resultados Alcançados

- O Treinamento é realizado sob demanda, 95% dos servidores estão capacitados para a utilização do sistema.

Setores que Estão Semi Informatizados Média de 60% a 90%

- UCA (Unidade de Cardiolo.
- UCM (Unidade de clínica médica).
- UCC (unidade de Clínica Cirúrgica).
- UTO (Unidade de traumatologia e ortopedia).
- UTI - adulto.

Ações Planejadas e Não Realizadas

- Gestão de informação e dos sistemas de tecnologia da informação.
- Projeto de informatização e modernização da rede.
- Cartão SUS.
- Informações sobre produção como: nº de unidades conectadas e processos informatizados**.**
- Informatizar 100% todos os Setores do Hospital.

Dificuldades Encontradas

- Dificuldade relacionada a recursos materiais e demanda incompatível com a quantidade de servidor.
- A Informatização dos setores está em andamento, tem setores que são interligados, ou seja, dependem um do outro; Ex: O centro cirúrgico, A maternidade e o CO.

3.4.8.2.7. Coordenação Geral de Saúde de Saúde do Guará - CGSGu

Atenção Primária à Saúde

- Planejamento em conjunto, com as Unidades Básicas de Saúde, das ações de Atenção Primária em Saúde.
- Participação no planejamento anual das Unidades Básicas de Saúde (UBS) e organização das áreas programáticas e ciclos de vida.
- Organização da demanda de atendimento junto às UBS.

- Direcionamento, em consonância com as políticas e orientações da Coordenação Geral de Saúde da Regional e da Subsecretaria de Atenção Primária à Saúde, das atividades das Unidades Básicas de Saúde (UBS) e programas estratégicos ligados à Atenção Primária à Saúde (APS).
- Coordenação da rede de Unidades Básicas de Saúde.
- Organização da contra referência de atendimento às demandas das necessidades dos pacientes oriundos das UBS.
- Contínua comunicação com as outras regionais e com a Região Sul a fim de integrar serviços e aperfeiçoar o cuidado aos pacientes.
- Monitoramento das Equipes que aderiram ao Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica - PMAQ.
- Integração com as ações de Vigilância em Saúde com os serviços de Atenção Primária à Saúde na área de cobertura da Coordenação Geral de Saúde.
- Ações de controle a doenças infectocontagiosas que voltaram a preocupar a saúde coletiva (coqueluche, sarampo, dengue, hanseníase, tuberculose e rubéola.
- Realização de ações de imunoprofilaxia para HPV, junto à Secretaria de Educação, em adolescentes.
- Promoção da melhoria constante da gestão da Atenção Primária à Saúde na área de cobertura da Coordenação Geral de Saúde.
- Fomento a realização das ações do Núcleo Regional de Atenção Domiciliar, com ênfase a desospitalização.
- Fomento a participação e controle popular na área de cobertura da Coordenação Geral de Saúde.
- Apoio, monitoramento e avaliação junto com os gerentes das ações desenvolvidas pelo Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) e pela equipe de Saúde Prisional.
- Incremento na atenção à saúde da mulher com o fortalecimento das ações de diagnóstico precoce de câncer de mama e colo de útero.
- Aumento da oferta e facilidade de acesso ao exame de prevenção ao câncer de colo do útero.
- Fortalecimento às relações de intersetorialidade, a fim de que as ações de saúde alcancem maior número de usuários do SUS.
- Foi realizada ações de relevância em conjunto com as suas demais Gerências, quais sejam:
  - ✓ Continuidade ao Pronto Atendimento de Clínica Médica no segmento Estrutural;
  - ✓ Continuidade da realização da segunda dose da vacina contra HPV;
  - ✓ Continuidade das atividades de coordenação da equipe de Clínicos lotados na regional para realizar ações de emergência na estrutural;

- ✓ Continuidade das atividades de coordenação dos médicos do programa Mais Médicos e PROVAB, lotados nesta regional, totalizando 05 (cinco) médicos;
- ✓ Nos meses de maio, junho, julho e agosto foi dado continuidade no processo de inserção de dados no novo Ciclo do Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde pelo cadastramento ao Sistema de Monitoramento de Obras (SISMOB), passando a ser monitorado pelo referido sistema, no que tange ao posicionamento de prioridade nas ações de financiamento direcionado a obras de reforma e ampliação;

- Participação/Continuação na organização/logística da Unidade Móvel de Saúde da Mulher (Estrutural – 19 a 30 de maio; Fábrica Social – 9 a 27 de junho; e, SIA (17 a 25 de julho).
- Coordenação das atividades destinadas ao Programa Saúde na Escola (PSE), em virtude da adesão ao Programa de Valorização da Atenção Básica (PROVAB/enfermeira Hermina Rosa de Oliveira Freitas).
- Acompanhamento da UMSM (Unidade Móvel de Saúde da Mulher) com atendimento em áreas de alta fragilidade social (Estrutural e Trabalhadores da Fábrica Social).
- Inserção de Nutricionistas nas UBSs, fortalecendo as ações promocionais e melhorando hábitos alimentares na população adscrita.
- Melhoramento dos processos de trabalho e divulgação de atribuições entre os profissionais de saúde.

Gestão, Planejamento, Monitoramento e Avaliação

- Promoção de gestão e o planejamento das ações das unidades de saúde da Atenção Primária à Saúde do Guará e da Estrutural;
- Monitoramento e avaliação os resultados das ações e serviços;
- Coordenação dos processos de implantação e alimentação dos Sistemas de Informação, com correção e análise dos relatórios da Série Histórica das Informações de Saúde do Modelo Geral (SSA2), da Série Histórica da Produção do Modelo Geral (PMA2) e da Série Histórica da Produção do Modelo Geral – Complementar (PMA2-C) das equipes de do Guará (02 equipes de Estratégia de Agente Comunitário de Saúde – EACS e 01 equipe Estratégia de Saúde da Família - anterior EACS 03 e atualmente convertida em ESF) e da Estrutural (10 equipes de ESF).

Políticas e Programas de Atenção Primária à Saúde

Saúde da mulher

- Ambulatório semanal de ESSURE no HRGu.
- Preparação de mutirões para ESSURE.
- Participação de reunião no HMIB sobre ESSURE.
- Visita técnica aos centros de saúde.
- Treinamento prático para enfermeiros de coleta de citologia.
- Reunião mensal com o nível central- Nusm.
- Matriciamento das equipes de ESF em reunião mensalmente;
- Organização de lista única para pacientes do Essure.
- Participação de oficinas do NUSC.
- Atualização de fichas de SISCOLO 2013.
- Investigação de óbitos de mulheres em idade fértil.
- Estruturação do Ambulatório de Planejamento Reprodutivo no HRGu.
- Redirecionamento para o HRAN das pacientes do Guará e organização de pacientes para o alto-risco.

Saúde da Criança

- Visita técnica conjunta com a coordenação do PRAIA - Programa de Atenção Integral à Saúde do Adolescente, para divulgação da nova faixa etária de atendimento em Pediatria, a qual inclui consultas aos adolescentes até 14 a 11 m e 29 dias.
- Reunião (organização de processo de trabalho) com o nível central- NUSC.
- Divulgação dos seguintes protocolos:
  - ✓ Utilização do medicamento palivizumabe na prevenção da infecção pelo vírus sincicial respiratório e entrega dos formulários de solicitação do medicamento.
  - ✓ Protocolo de Atenção às Crianças com Deficiência de Glicose-6-Fosfato Desidrogenase (G6PD).
- Atualização do calendário vacinal no DF.
- Busca ativa dos Recém-nascidos para coleta do teste do pezinho;
- Matriciamento na Estrutural em conjunto com a coordenadora do PAISM para o planejamento de ações articuladas para melhorar o atendimento ao binômio gestante-recém-nascido;
- Participação no calendário de reuniões do Programa de Pesquisa, Assistência e Vigilância à Violência - PAV – nos Centros de Saúde para orientações aos servidores que

atendem crianças e adolescentes sobre os tipos de violência na infância, com intuito de diagnosticar e proceder à frente de casos de violência;

- Reunião para projetar a capacitação do teste do olhinho, com o CSGu02, juntamente com outros pediatras, Gerente e Chefe de Enfermagem, com orientações quanto à realização do exame durante o seguimento nas consultas de crescimento e desenvolvimento;
- Planejamento de ações junto ao PSE na realização do teste do olhinho nas escolas cadastradas;
- Planejamento com a Diretoria Administrativa (DA/CGSGu) e com a chefia de nutrição com intuito de planejar a criação de um posto de coleta de leite humano e apoio à mãe nutriz para melhorar os índices de aleitamento materno na regional e apoiar o aleitamento materno exclusivo até os 6 meses.

DST/AIDS

- Participação da Semana de educação para vida com alunos do Escola para Jovens e Adultos (EJA) (CEF08 – Guará II);
- Participação da Escola de Avós (CSGu01), com montagem de stand com folders educativos direcionados a idosos;
- Participação da capacitação para atendimento de pacientes HIV positivo: adulto, gestante e crianças expostas (Unidade mista – 508/509sul);
- Continuação da implantação do fluxograma de atendimentos dos pacientes portadores de DST na Regional do Guará.
- Capacitação em Testes Rápidos, HIV e Sífilis.

PSE- Enfermeira do PROVAB

- Reunião com os enfermeiros sobre o planejamento da campanha da Hanseníase e Geoelmitíase nas escolas;
- Reunião com os diretores dos Centros de Ensino do Guará e sensibilização com os pais sobre a campanha da Hanseníase e Geoelmitíase;
- Elaboração de logística de distribuição de albendazol para as campanhas nas escolas;
- Treinamento com as equipes que irão trabalhar na campanha da hanseníase com a Coordenação Central de Hanseníase – Subsecretaria de Vigilância à Saúde (SVS);
- Efetiva ação de campanha da hanseníase e geoelmitíase (26 a 28 de maio), com posterior entrega do consolidado dos resultados;
- Reunião nos Centros Educacionais sobre adesão das escolas ao PSE, com posterior pactuação das ações e efetiva adesão das mesmas;

- Adesão – (Reunião na FEPECS) – Lançamento das ações pactuadas no Site do Ministério da Educação;
- Reunião com equipe de enfermagem no Caps ADI – Abordagem Biopsicossocial da situação do uso de drogas;
- Reunião com Gerência CSGu04, juntamente Asta (Assistente Social) e Dra. Beatriz (Pediatra), ambas do Centro de Saúde nº. 09 do Cruzeiro, encaminhando os alunos da estrutural (Centro de Ensino nº. 02);
- Visita técnica realizada a Fábrica Social, com distribuição de albendazol;
- Planejamento logístico de distribuição de Ivermectina para tratamento de piolho nas crianças das escolas da Estrutural;
- Participação do planejamento do treinamento para o PAV bem como para o teste do olhinho; planejamento do treinamento;
- Planejamento nutricional das agendas dos Centros Educacionais;
- Sensibilização com os pais sobre a caderneta do adolescente nos Centros de Saúde;
- Reunião com NASF para apoio nas ações do PSE nas escolas da Estrutural;
- Participação da oficina do adolescente em cumprimento de medida socioeducativa – Guará.

Saúde do Idoso

- Encontros de sensibilização á saúde do idoso, com as equipes de PSF da Estrutura.
- Realização de planejamento e articulações para execução da VII Escola de Avós.
- Implantação do projeto de atendimento ao idoso na Atenção Primária no CS01Gu (segundas e terças-feiras) – Consulta de Enfermagem/Médica.
- Realização da VII Escola de Avós com participação de 150 idosos.
- Facilitação dos grupos de automassagem.
- Reuniões mensais com cuidadores de Alzheimer na Geriatria do Hospital Regional do Guará.

Saúde do adolescente

- Em funcionamento no CSGu01, com grupo de adolescentes com orientações em saúde sexual e reprodutiva e atendimento em ginecologia.
- Participação nas reuniões de coordenação da PRAIA na SES.
- Providencias junto ao adolecentro para agendamento de sensibilização e depois matricial dos pediatras do CS03 referente ao atendimento de adolescentes. Reunião mensal com Gerencia do PRAIA.

Práticas Integrativas de Saúde

- Prática de Chantala no Centro de Saúde nº 03.
- Prática de Automassagem e Meditação para servidores do CAPS Guará.
- Participação de reuniões mensais do colegiado gestor das PIS na SES.
- Colaboração e apoio no evento da Escola de Avós.
- Participação da Comissão de Organização do VII SIMPIS (ocorrerá em novembro/14);
- As Gerências dos Centros de Saúde, unidades orgânicas de direção, diretamente subordinadas à Diretoria Regional de Atenção Primária à Saúde, realizaram atividades de coordenação e supervisão das ações e programas de atenção básica junto à comunidade, em consonância com as diretrizes preconizadas pela Secretaria; organizou e controlou as atividades assistenciais e operacionais; organizou e controlou as atividades assistenciais e operacionais, bem como as desenvolvidas por terceiros.

Saúde da Família

- Atividades de coordenação e supervisão das ações e programas de atenção básica das equipes junto à comunidade, em consonância com as diretrizes preconizadas pela Secretaria.
- Organização e controle das atividades assistenciais e operacionais das equipes técnicas;
- Relacionamento com as congêneres intra e extra Regional para agilizar as decisões pertinentes às atividades da Equipe de Saúde da Família.
- Supervisão, orientação e monitoramento os processos de trabalho das Equipes de Saúde da Família.
- Apoio técnico às Equipes de Saúde da Família no planejamento e programação, orientando a organização das atividades a serem desenvolvidas, com base no diagnóstico local, indicadores de saúde e diretrizes da SES e Ministério da Saúde.
- Consolidação as necessidades das Equipes de Saúde da Família e realização encaminhamentos necessários.
- Identificação e encaminhamento das necessidades de capacitação das Equipes de Saúde da Família.
- Controle das atividades desenvolvidas por terceiros.
- Dar continuidade ao processo de descentralização da digitação das atualizações dos Consolidados de Famílias nas ESF e EACS.
- Acompanhamento das condicionalidades da saúde com relação ao benefício bolsa-família, com efetivo registro das informações relativas no sistema próprio.
  - Continuação da implementação da conversão do EACS 03 (CSGu03) em ESF (famílias em cadastramento).

Atenção Domiciliar

- Possui 39 pacientes em internação domiciliar e 32 pacientes em oxigenoterapia, sendo que no último semestre foram admitidos 15 pacientes em internação e 5 em oxigenoterapia.
- Encontro mensal de cuidadores com psicólogo.
- Participação mensal na reunião de cuidados paliativos no hospital de apoio.
- Visitas semanais realizadas pela equipe no atendimento dos pacientes internados.
- Participação no curso de extensão no NRAD (médica e psicólogo).
- Participação de membros da equipe em cursos, palestras, protocolos relacionados com assuntos pertinentes ao NRAD, promovidos por outros setores hospitalares da rede e SES/DF.
- Discussão diária de casos relacionados com os pacientes internados pelo NRAD.
- Programação Bimestral aos pacientes de oxigenoterapia hospitalar.
- Entrega semanal de materiais/insumos para os cuidados com os pacientes.

Farmácia

Ações Realizadas

- Foram realizadas dispensações de testes Rápido da Dengue, Sífilis e HIV, para Laboratórios Regionais e Centros de Saúde, além de testes de Beta HCG para Atenção Básica, seguindo o protocolo do projeto cegonha da SES/DF onde se estabelece uma demanda testes mensal, totalizando no quadrimestre o quantitativo dos seguintes testes: 1770 testes Beta HCG, 2700 testes Dengue 835 testes HIV e 1055 testes Sífilis.
- Foram realizadas dispensações de Materiais para campanha Carreta da Mulher, essa campanha tem como objetivo prevenir a população do câncer do colo do útero, câncer de mama entre outros, também foram distribuídas o medicamento Oseltamivir (Tamiflu) para toda regional e rede privada que julgar necessário a utilização, conforme protocolo do Ministério da Saúde para prevenção e tratamento do vírus da gripe H1N1, totalizando em 10 (dez) atendimentos no quadrimestre.
- Foram realizadas dispensações de Medicamentos antirretrovirais (Lopinavir e Zidovudina) totalizando em 3 (três) atendimentos a pacientes que sofreram Violência Sexual e 3 (três) que sofreram Acidentes Ocupacionais, assim controlando dados de entrada e saídas através do SICLON/MS (Sistema de Controle Logístico de Medicamento).

- Foram realizadas dispensações de Materiais para pacientes da bexiga neurogênica seguindo protocolo da SES/DF, totalizando em 200 (duzentos) atendimentos quadrimestrais.
- Foram realizadas dispensações de Materiais para Atenção Primaria pacientes do programa de Diabetes, totalizando em 100.000 tiras testes por mês, totalizando no quadrimestre 400.000 tiras entre outros insumos.
- Aquisição de compras emergenciais, através do PDPAS (Programa de Descentralização Progressiva de Ações de Saúde) com quantitativo de 52 itens entre medicamentos e materiais.
- A Regional do Guara vem disponibilizando de um atendimento diferenciado para pacientes que necessitam de atendimento de Atenção Domiciliar de Alta Complexidade SADAC/DF através do HOME CARE empresa Med. Lar, que requisita a Farmácia Hospitalar da Regional os medicamentos, em quantidade adequada para atendimento domiciliar a cada 15 dias, hoje atendemos 2 (dois) pacientes. Essa modalidade de assistência de internação domiciliar e uma atividade continuada, com oferta de recursos humanos, equipamentos, materiais, dietas e medicamentos para pacientes com condições clinica complexas, que demandam assistência hospitalar semelhante á oferecida em ambientes hospitalar.
- Semanalmente todos os chefes das Farmácias Hospitalares, participam de reunião na SAS/SES/DF para serem discutidos diversos assuntos, entre eles o desabastecimento de medicamentos e matérias médicos hospitalares, fato que justifica o quantitativo de dispensação menor de alguns itens em relação aos meses anteriores e o aumento na solicitação do PDPAS para compra emergências, com o objetivo de evitarmos prejuízo para paciente.

Nutrição e Dietética

- NND do HRGu foi contemplado com as 05 estrelas de qualidade em serviço.

Resultados Alcançados

- A implementação e monitoramento dos serviços executados pelo NND primando pela inovação e qualidade do serviço prestado como a melhoria das instalações da cozinha /HRGu primando pela segurança higiênico sanitária, bem como a satisfação dos nossos usuários.
- A II Semana de Nutrição do Hospital Regional do Guará, um evento anual, no qual é uma ação pioneira que visa à integração e atualização da equipe multiprofissional com repercussão positiva em toda a regional de saúde.

Dificuldades Identificadas

- Observamos algumas dificuldades as quais relacionamos: Inexistência de verba para as ações de educação em saúde; Alta rotatividade de funcionários da empresa Sanoli repercutindo na manutenção do padrão de qualidade diário do serviço prestado e por consequência demandando ações corretivas frequentes e Deficiência de recursos humanos e da interação da equipe multiprofissional.

Gestão de Leitos

Resultados Alcançados

- Otimização na ocupação de leitos hospitalares, com diminuição do tempo de permanência do Pronto Socorro Adulto de 4,8 dias no primeiro quadrimestre de 2014 para 3,5 dias no segundo quadrimestre do mesmo ano e consequente aumento do número de leitos vagos.
- Aumento da rotatividade dos leitos e promoção de maior índice de alta hospitalar associado a redução da taxa de ocupação em todas as clinicas de internação (Pediatria e Clínica médica) e Pronto Socorro Adulto, excetuando o Pronto Socorro Infantil, que teve aumento gradativo de leitos ocupados durante o período analisado.
- Melhoria nas desospitalizações para a rede de atenção Primária e Núcleo de Apoio de Internação Domiciliar (NRAD).

Ações não Realizadas e Resultados não Alcançados

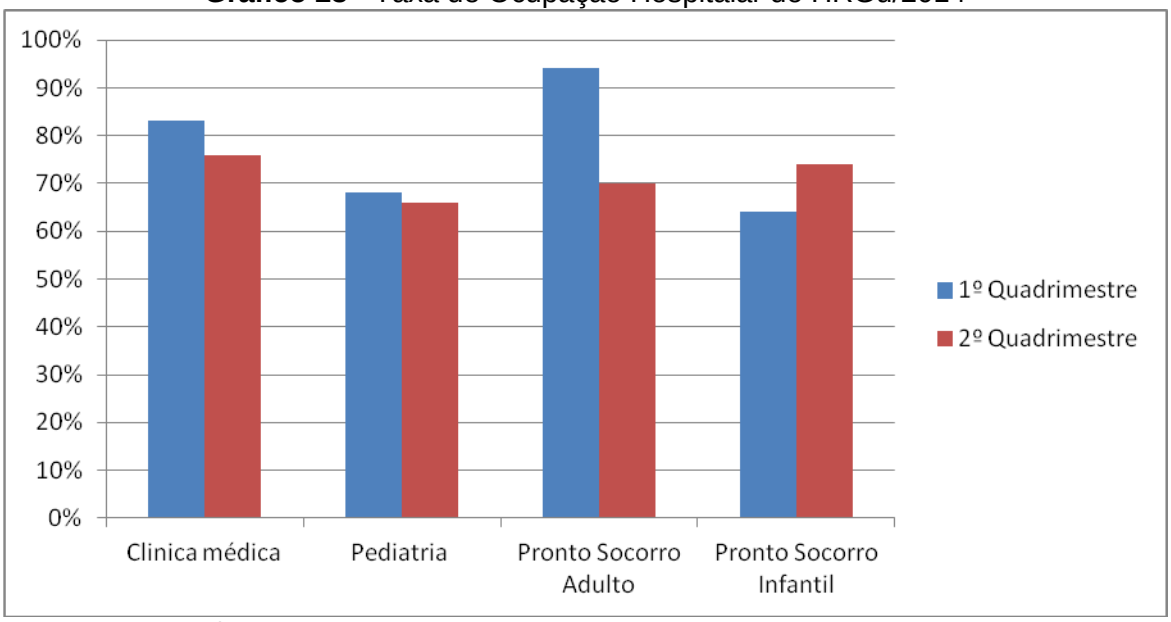
- O Hospital Regional do Guará possui apenas atendimento clinico e pediátrico e depende de hospitais de referência para garantia da continuidade e integralidade assistencial das demais especialidades medicas, porém a dificuldade de marcação e falta de disponibilidade de alguns profissionais específicos tem aumentado consideravelmente o tempo de permanência hospitalar no HRGu.
- Além disso, problemas sociais inerentes ao paciente têm dificultado a garantia de tratamento nos diversos níveis de Atenção a Saúde, bem como sua adesão ao tratamento proposto e tem gerado internações sociais com dificuldade de desospitalização em tempo hábil, o que aumentou consideravelmente o Tempo de Permanência Médio da Clinica Médica do HRGu de 9,5 dias no primeiro quadrimestre de 2014 para 18,8 dias no segundo quadrimestre de 2014.
- Algumas vulnerabilidades institucionais como falta recursos humanos e materiais tem afetado signitivamente no tempo de permanência e alta hospitalar, bem como na satisfação do paciente em relação ao atendimento a ele prestado.

- A estrutura da gestão de leitos é composta por um servidor, o que centraliza as ações em uma única figura, dificultando os processos de trabalho de racionalização de leitos em tempo integral e oportuno.

Oportunidades de Melhoria

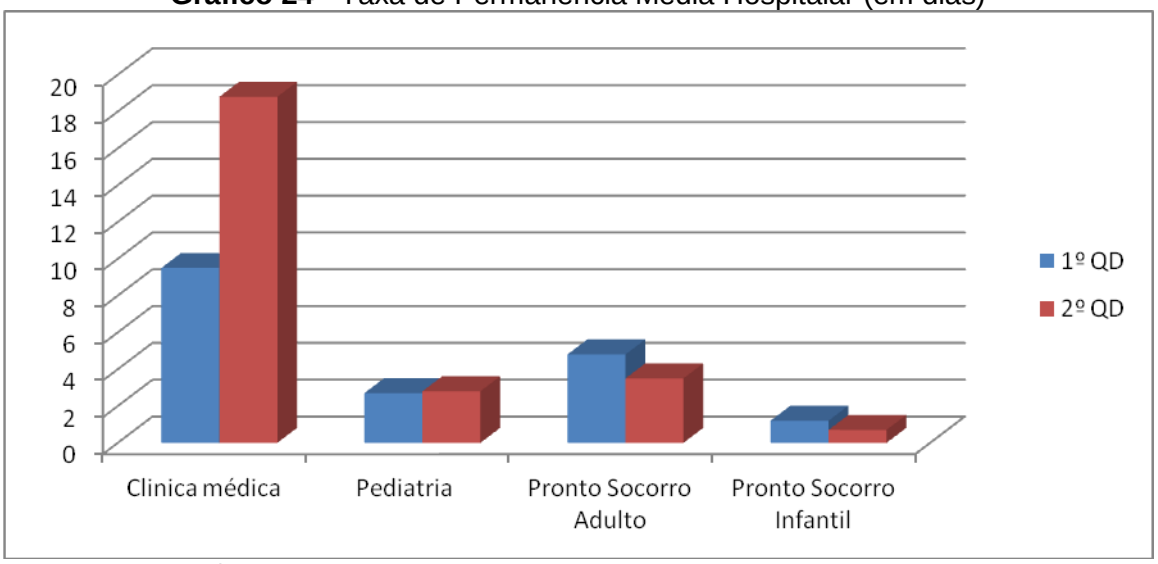
- Criação de normas e rotinas operacionais padronizadas na Gestão de Leitos HRGu e baseada em preceitos da Gestão de Leitos Central da Secretaria Estadual de Saúde.
- Implementação de uma equipe multidisciplinar na gestão de leitos do HRGu vigente para desenvolvimento de ações conjuntas e eficazes de diversos segmentos profissionais. É importante também a criação de uma rede assistencial de saúde de referencia e contra-referência para garantia da integralidade da assistência à saúde dos pacientes.

Gráfico 23 - Taxa de Ocupação Hospitalar do HRGu/2014



Fonte: NUCOAD/HRGu

Gráfico 24 - Taxa de Permanência Média Hospitalar (em dias)



Fonte: NUCOAD/HRGu

Vigilância Epidemiológica e Imunização

- Recebe e atende pacientes por demanda espontânea ou encaminhados por outros profissionais de saúde da Emergência, Centros de Saúde ou outras Regionais;
- Oferece orientações diversas acerca de doenças e agravos de notificação compulsória previstos na portaria e vacinas aos pacientes e/ou profissionais de saúde, seguindo protocolos do Ministério da Saúde;
- A busca ativa diária nos atendimentos da emergência e clínicas e a revisão de GAE's são as principais formas de captação de DNC da VE.
- Além das atividades de Vigilância Epidemiológica, a Imunização e as Campanhas de Vacinação são partes primordiais no processo de trabalho desta unidade;
- O NUVEI/CGSGu desenvolve as principais ações de Vigilância Epidemiológica previstas pela PORTARIA Nº 2.254, de 05 de agosto de 2010, que institui a Vigilância Epidemiológica em Âmbito Hospitalar e define também o escopo das atividades a serem desenvolvidas pelos Núcleos Hospitalares de Epidemiologia.

Principais Ações

- Revisão diária de todos os atendimentos, através das GAE'sl
- Digitação das vacinas anti tetânica e antirrábica feitas no pronto socorro no sitema SI PNI.
- Busca ativa de casos de DNC no hospital.
- Participação de reuniões mensais com a DIVEP/GVEI (última quarta-feira do mês).
- Participação de reuniões mensais com o GEIPLANDENGUE.

- Participa de reuniões técnicas com a Coordenação Regional de Saúde e áreas técnicas quando solicitado.
- Participação em Treinamentos oferecidos pela GVEI (vacina BCG, TBVS).
- Recebe dos Centros de Saúde, consolida e encaminha mensalmente à GVEI/DIVEP relatórios como a profilaxia da Raiva, síndrome gripal, diarréia, semana negativa de doenças erradicadas e/ou fase de erradicação.
- Alimentação do Sistema de Informação (SINAN) de DNC.
- Alimentação do Sistema Dengue on-line.
- Alimentação do Sistema SIVEP/DDA/MS.
- Repasse de informações sobre doses aplicadas de vacinas através do Sistema APIWEB, SI-PNI do MS.
- Orientações sobre o atendimento antirrábico e demais agravos.
- Notificações e investigações diárias de DNC.
- Solicitação, recebimento e distribuição de Imunobiológicos para as salas de Vacina da Regional.
- Controle de estoque de imunobiológicos e insumos.
- Reunião com os Centros de Saúde (chefe de enfermagem e servidores das salas de vacina) para orientações sobre a implantação da vacina Hepatite A no calendário básico de vacinação, bem como entrega de calendário atualizado, notas técnicas e instrução normativa.
- Visita semanal às salas de vacinas dos Centros de Saúde para supervisão e apoio técnico.

Campanha de Vacinação Contra O HPV nas Escolas - 2ª dose - maio e junho/14

- Participação das reuniões com as equipes técnicas envolvidas, como DIVEP, GVEI.
- Articulação com responsáveis/interlocutores das escolas.
- Planejamento para cronograma da Vacinação nas escolas respeitando o calendário escolar da Secretaria de Educação do DF.
- Reuniões com Enfermeiros e equipe volante para repasse de informações técnicas e práticas.
- Elaboração de Modelo de Relatório diário de ocorrências para uso das Enfermeiras após a Vacinação nas escolas.
- Check-list para a equipe volante da Vacinação contra o HPV.
- Construção de planilhas com dados para controle de doses aplicadas por escola para acompanhamento da cobertura vacinal e controle de estoque.
- Vacinação de faltosas por demanda espontânea.

- Digitação de dados da 1ª e 2ª doses das alunas vacinadas através do programa SI-PNI do MS pela equipe de Enfermagem da VE .
- Assim, concluímos que o Núcleo de Vigilância Epidemiológica e Imunização é parte integrante e atuante na Regional de Saúde do Guará e veio, ao longo destes meses de 2014, formando parcerias para o aprimoramento das ações em prol do bom atendimento à sua clientela, o usuário da saúde.

Controle de Infecção Hospitalar

Realizadas visitas técnicas nos seguintes locais

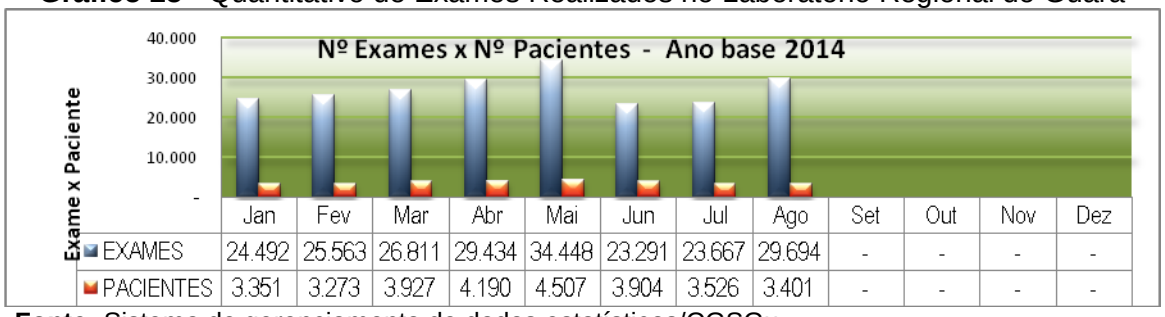
- Cozinha, Lactário, Rouparia, Higiene, Ponto socorro, Ambulatório, Radiologia, CME, Pediatria, Centro de Saúde01, Centro de Saúde Lucio Costa, Clínica Médica, Centro de Saúde 02, Centro de Saúde 03, Centro de Saúde Estrutural, Laboratório, Odontologia e Fisioterapia.
- Elaborados 17 relatórios de visitas técnicas e encaminhados à CRSGu.
- Elaborada Cartilha de prevenção de infecção para o usuário e divulgada entre a comunidade hospitalar.
- Disponibilizados todos os protocolos, aulas e formulários do NCIH na rede saúde com apoio da Érika Bragança.
- Elaborado plano de contingência do HRGu para atendimento de casos de Ebola, além de nota técnica referente ao atendimento em casos de Ebola em conjunto com a Vigilância Epidemiológica.
- Elaboradas e divulgadas notas técnicas: Ebola, uso de almotolia de álcool, uso de soro fisiológico, mecanismo de resistência da Metalobetalactamase e uso de máscaras. Em elaboração as orientações de precauções em doença meningocócica.
- Implantação da auditoria diária relacionada com instalação de precauções e cateter central.
- Realizada vigilância das IRAS (Infecção Relacionada a Assistência à Saúde).
- Realizada campanha de higienização das mãos com o tema: “o que será necessário para mudar o mundo? Se não atuarmos hoje não haverá cura amanhã”.
- Realizada educação continuada com palestras pontuais em serviço, na clínica médica, pediatria, laboratório, pronto socorro, sala vermelha, nutrição.
- Realizado treinamento de enfermeiros quanto à utilização dos protocolos de assistência a pacientes com cateter central e vesical e implantado protocolo de realização destes procedimentos.
- Realizada capacitação nas unidades básicas de saúde: Centro de Saúde Estrutural, Centro de Saúde 1 e 3 e hospital. Total de 184 servidores registrados.

- Implantado o sistema de pontos de auditoria referente às conformidades em relação à higienização das mãos. Higiene do ambiente, protocolos, uso correto de EPI e utilização de precauções.
- Reuniões realizadas: CCIH, Chefias, equipe do NCIH e chefe do transporte, e também participação nas reuniões mensais da GEPEAS/SVS.
- Em relação à Ipanema: Instalação de recipientes de solução alcoólica em gel a 70% em todos os leitos do PS, clínica médica e pediatria e consultórios pela Ipanema; obrigatoriedade de uso individual de frascos de detergente com rótulo de identificação; obrigatoriedade de uso de frasco de álcool 70% com aspersor, obrigatoriedade de organização de carrinhos de limpeza em todos os serviços da regional. Revisado os protocolos de educação contínua dos funcionários da empresa de higienização.

Laboratório Regional do Guará

- Realização no segundo quadrimestre de 2014 de 111.100 exames e atendeu 15.338 pacientes, com uma média de 7,24 exames/pacientes e uma média de 128 pacientes/dia. Recebemos os materiais de quatro centros de saúde e um posto de saúde.
- Foram enviados, ainda, exames a serem realizados no LACEN (CD4, CD8, carga viral para HIV e hepatite, sorologias para hepatite, toxoplasmose avidez), no HRAS (exames de hormônios) e também para o banco de sangue (tipagens sanguíneas). Estes exames não entram na nossa estatística, pois são realizados em outra regional.
- De acordo com as estatísticas abaixo, podemos perceber que no 2º quadrimestre tivemos um aumento de 4,51% em relação ao quadrimestre anterior na execução de exames e um aumento de 4,04% no atendimento de pacientes.

Gráfico 25 - Quantitativo de Exames Realizados no Laboratório Regional do Guará



	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
EXAMES	24.492	25.563	26.811	29.434	34.448	23.291	23.667	29.694	-	-	-	-
PACIENTES	3.351	3.273	3.927	4.190	4.507	3.904	3.526	3.401	-	-	-	-

Fonte: Sistema de gerenciamento de dados estatísticos/CGSGu.

Oportunidades de Melhoria

- Poderíamos aumentar nossa demanda e realizarmos pelo menos os hormônios se tivéssemos uma estrutura adequada e mais servidores. Entretanto, conseguimos realizar coletas externas quando marcadas com antecedência, já que não possuímos transporte

próprio para esse tipo de serviço (este serviço é feito por atenção aos pacientes impossibilitados de comparecer ao local de coleta).

- Estamos realizando uma média de 20 (vinte) curvas glicêmicas/dia. Com um local adequado, poderíamos atender melhor o paciente, com conforto. Atualmente, não temos um espaço para colocar as pessoas (principalmente as grávidas) que aguardam a coleta de exames.

Gestão de Pessoal

Quadro 171 - Ocorrência de Pessoal Referente ao 2º Quadrimestre

ASSUNTO	QUANTITATIVO	PROCESSOS GERADOS
APOSENTADORIA	5	5
ABONO PERMANÊNCIA	0	0
EXONERAÇÃO CARGO	2	2
ADICIONAL INSALUBRIDADE	20	7
DEVOLUÇÃO DE IMPORTÂNCIA	7	5
AVERBAÇÃO DE TEMPO DE SERVIÇO	7	7
RECONHECIMENTO DE TEMPO INSALUBRE	3	3
DISPENSA DE PONTO	19	19
ACIDENTE TRABALHO	1	1
CONVERSÃO DE LICENÇA PRÊMIO PECÚNIA	5	5
ACERTO DE CONTAS	16	16

ASSUNTO	QUANTITATIVO
CONTAGEM DE TEMPO	20
GMOV	10
AUX. ALIMENTAÇÃO	5
AUX. TRANSPORTE	25
AUX. CRECHE	5
AUX. NATALIDADE	5
LICENÇA MÉDICA/ODONTOLÓGICA	401
ATESTADO DE COMPARECIMENTO	500
ABONO DE PONTO	290
FÉRIAS	299
ACUMULAÇÃO DE CARGO	12
ESTÁGIO PROBATÓRIO - FINAL	17
CURRICULUM PADRÃO	0
PAGPDT/TITULAÇÃO/ACERTOS/OUTROS	80
LICENÇA PREMIO USUFRUTO/PUBLICAÇÃO	38
FORPONTO	5000
ADMISSÃO EFETIVO/TEMPORARIO	2

Fonte: *SIGRH/ SICOP/Forponto

Oportunidades de Melhoria

- Regionalizar o atendimento para homologação de atestados médicos.
- Limitar a quantidade de atestados de comparecimento.
- Criação dos Núcleos de Protocolo, Radiologia e Informática, alem de criação de
- Centros de custo para as supervisões.
- Correta implantação do Trackcare para elaboração de prontuário.

Educação Permanente em Saúde

- Realizações 11 palestras, 1 Treinamento e 1 Oficina.
- 1 treinamento em serviço na unidade de Pronto Socorro, com o intuito de promover treinamento contínuo em serviço, visando o aprendizado e a inserção do treinando na prática profissional.
- 5 pesquisas cientificas e 2 visitas técnicas com a finalidade de apoiar o desenvolvimento de Ensino e Pesquisa na Regional de Saúde , favorecendo o conhecimento científico.
- Semana da enfermagem, café da manhã colonial com o intuito de incentivar o convívio entre as várias equipes da regional, promovendo o trabalho de equipe e, divulgar a importância das ações voltadas para os eventos comemorativos.

Resultados Alcançados

- Com as ações realizadas alcançamos um percentual de 32 horas de capacitação para servidores, representando um acréscimo de aproximadamente 9% em comparação ao relatório quadrimestral anterior, que em que foram computadas 28 horas.

Dificuldades Encontradas/ Oportunidade de Melhoria

- Temos observado que a adesão dos servidores em relação a participação dos nas ações educativas tem sido um percentual pequeno. Estamos providenciando para o próximo quadrimestre reforçar a comunicação prévia para que ocorra melhoria na participação dos servidores nas ações de educação permanente.
- Tem aumentando os acidentes de trabalho entre os profissionais com isso está sendo providenciado para o esse semestre conscientização em gerenciamento de resíduos dos serviços de saúde para os profissionais. Favorecendo entre os profissionais as boas práticas de manuseio desses resíduos e diminuindo assim os riscos causados pelos acidentes de trabalho.

Materiais e Patrimônio

Ações Realizadas

- Foram feitas 77 (setenta e sete) solicitações de transferências ao Almoxarifado Central para recebimento de estoque de material de consumo que posteriormente é transferido às unidades e setores da Regional de Saúde do Guará.
- Atendemos 557 (quinhentos e cinquenta e sete) pedidos dos setores e unidades da Regional, totalizando 166.011 (cento e sessenta e seis mil e onze) itens de estoque entregues aos solicitantes no valor total de R$ 198.023,82 (cento e noventa e oito mil e vinte e três reais e oitenta e dois centavos).
- Encaminhamos 7 (sete) projetos básicos ao PDPAS para compra de 20 (vinte) produtos que não possuíam estoque no Almoxarifado Central, e recebemos as compras feitas pelo programa de 1.413 (mil quatrocentos e treze) itens no valor total de R$ 11.323,90 (onze mil, trezentos e vinte e três reais e noventa centavos).
- Recebemos, tombamos e entregamos aos setores e unidades, conforme grade de distribuição relacionada, 222 (duzentos e vinte e dois) itens de patrimônio emitindo 33 (trinta e três) Termos de Movimentação de Bens Patrimoniais correspondentes, e recebemos, ainda, aproximadamente 460 (quatrocentos e sessenta itens) de patrimônio que não foram tombados e estão aguardando chapa de patrimônio para tombamento in Loco.

Ações não Realizadas

- Diversos itens estão em falta no Almoxarifado Central e os recursos do PDPAS não são suficientes para atender à demanda de medicamentos e material de consumo que a Regional necessita, sendo assim, algumas solicitações não puderam ser atendidas;
- Não foi possível realizar o tombamento de todos os itens de patrimônio recebidos pela Regional por falta de servidor com essa atribuição (atualmente o tombamento é feito pelo chefe do Núcleo de Material e Patrimônio) e porque muitos itens não receberam a chapa com a numeração do tombamento;
- O recolhimento de bens inservíveis não foi feito porque o depósito fechou para iniciar o processo de leilão em julho de 2014 e estamos aguardando a reabertura para encaminhar os itens correspondentes.

Oportunidades de Melhorias ou Dificuldades Encontradas

- Falta de padronização pelo Almoxarifado Central, e o que estão padronizados, atualmente, estão em falta, ou aumentaram significativamente o consumo causando um

desabastecimento na Rede SES toda, e o saldo de PDPAS não é suficiente para atender toda esta demanda.

- O tombamento de bens patrimoniais é muito importante e para isso é necessário, pelo menos, mais um servidor com essa atribuição no Núcleo e, também, que os itens parem de vir sem o número de patrimônio correspondente.

Controle de Escalas

- Confecção de aproximadamente 480 folhas de pontos.
- Realizados aproximadamente 1.200 atendimentos para Regional do Guará e suporte na área de Informática.
- Confecção da lista diária do refeitório.
- Montagem de cinco processos de horas-extras da Regional do Guará.
- Alteração de escalas no TrakCare.
- Cadastro de servidores no TrakCare.
- Lançamento de escalas de serviços e escalas de horas extras no sistema Forponto,

Atividades Gerais

Ações Realizadas

- 180 visitas para supervisionar a limpeza e a segurança patrimonial no intuito de garantir um atendimento de qualidade à população, propiciando um ambiente limpo e seguro.
- 10 visitas técnicas e treinamentos para capacitação do pessoal da limpeza, segurança e recepção.
- 88 visitas para conferência da câmara fria para controlar a entrada e saída de cadáveres.
- 22.193 pacientes chamados no Pronto Socorro.
- 4.539 visitas encaminhadas a pacientes.

Resultados Alcançados

- Com as ações realizadas alcançamos um índice de 0% de reclamações externas do serviço de limpeza. Porém, ainda há um percentual mínimo, não medido, porém percebido, de insatisfação interna, o que será medido para o próximo quadrimestre. A recepção gerou apenas uma reclamação externa no quadrimestre.

Oportunidades de Melhoria

- A vigilância tem sido alvo de reclamações, pois, em sua maioria tem postura autoritária e ríspida. O perfil é voltado para vigilância patrimonial, por isso, há um atrito com os usuários do serviço de saúde com relação às normas da empresa. Para o próximo

quadrimestre, o objetivo é melhorar o índice de reclamação sobre a postura da vigilância, e também reforçar a qualidade nas atividades de Limpeza.

Lavanderia e Rouparia

Oportunidades de Melhoria

- Aquisição de lavanderia própria;
- O HRAN disponibiliza pouco tempo e equipamento para o processamento de roupa;
- Falta de veículo próprio para transporte de roupas sujas.

Controle de Custos

- No quadrimestre, foram adquiridos diversos medicamentos e materiais médico hospitalares. Esses objetos são adquiridos pelo PDPAS e são compras de caráter emergencial. Todas as Unidades de Saúde do Guará são contempladas com as aquisições realizadas com recursos do programa. A verba é dividida entre toda a Regional.
- A descentralização de recursos proporciona agilidade na aquisição dos objetos e qualidade no atendimento, mas as aquisições foram diminuídas consideravelmente, devido à redução dos valores repassados ao Hospital para uso do PDPAS.
- No quadrimestre em questão houve o repasse do valor de R$ 56.012,56, sendo que no mesmo período do ano anterior contou com um repasse de R$ 64.919,51, e estes eram repassados bimestralmente, neste ano até o presente momento houve três repasses no valor de R$ 28.006,28.

Oportunidades de Melhoria

- Em relação as aquisições a Diretoria Administrativa/ CSGU está priorizando as compras de Materiais Médico Hospitalares, no presente momento, pela escassez de recursos, priorizamos os materiais essenciais na manutenção da vida do paciente.

Protocolo

Ações Desenvolvidas

- Com as ações atendemos parcialmente os objetivos a que se destina o setor, alcançando em média os seguintes resultados:

Quadro 172 - Atividades do Protocolo da Coordenação Geral de Saúde de Saúde do Guará

ATIVIDADE	QUANTIDADE
Autuação de processo	338
Cadastramento de processo	360
Remessa de processo	433
Juntada de processo	15
Correção processo (nº de folha, ano, assinatura e rubrica)	250
Conferência e arquivamento de processo	350
Desarquivamento processo	155
Retirada de peça	10
Recebimento de malote (SES, CS01, CS02, CS03, CS04, LABORATÓRIO E CAPS)	80
Conferência e distribuição de documentos recebidos	500
Fluxo interno e externo de documentação (CGSGU, SES, CS01, CS02, CS03, CS04, LABORATÓRIO E CAPS	6000

Fonte: Protocolo/CGSGu

Oportunidades de Melhoria

- Vários setores vem relacionados em um único documento de despacho, o que dificulta o registro e a entrega dos mesmos. Mesmo com o Decreto 31017/2009 afirmando que os malotes devem tramitar lacrados, isto não se verifica na prática, deixando os documentos vulneráveis.
- O espaço físico do Protocolo é reduzido, o que não permite um adequado arquivamento dos processos, além de prejudicar a saúde do trabalhador.

CAPS AD

- Participação do CAPS na abertura do I Encontro Intersetorial em Saúde Mental no DF "Diversidade e Cidadania: a loucura na contemporanuidade" – 21,22 e 23/maio – FEPECS – W3 Norte.
- Implantação da Oficina/Grupo de Inserção ao Trabalho em convênio com a Administração do Guará – Secretaria de Trabalho/Guará.
- Liberação dos profissionais de enfermagem com garantia de equipe mínima no CAPS para participar da 75º SBEN – Semana Brasileira de Enfermagem – no período de: 12 a 20/05/2014. "O Protagonismo da Enfermagem no Processo de Cuidar."
- Participação dessa Gerência e liberação da Assistente Social ÉrikaSuzana na programação referente ao dia do Assistente Soacial. 14, 14 e 16/05. CRESS – Conselho Regional de Serviço Social. Tema: Serviço Social e Defesa do Direito à Cidadania no Contexto dos Mega Eventos. Realizado no dia 15/05/2014 às 14hs – Essa Gerência palestrou sobre: "Drogas e Internação Compulsória" – Imprensa Nacional.
- Participação da Conferência:"Drogas, Ciência e Saúde - superando mitos para o bem de todos" – neurocientista da Universidade da Colombia (NY/USA) Carl Hart – Instituto de Biologia - UNB – 15/05/2014 – 17hs.
- Reunião do Colegiado DISAM – 02/05

- Participação do CAPS na Semana de Luta antimoniconial – GIPSI/PERSONA/UNB. 12/05/2014 – Palestra: “Criminalidade e Justiça. Dismistificando o senso comum” e “Ética e cuidado em tempos pós maniconiais”.
- Participação no IV Curso de Multiplicadores Sociais de Apoio as Famílias D.Q. – 19 a 23/maio. Organizado pela SEJUS/GDF. Local: Administração do guará – Teatro do Guará – Participação: Dalila e Dione.
- Participação no dia 16/05/2014 – Café da manhã no HSVP para comemoração do 38 Aniversário do HSVP, dia do Assistente Social. Dia da Enfermagem e a Semana de Luta Maniconial e a tarde Projeto Doida de Pedra/Dança. PS/HSVP. Em seguida amostra gratis – Tarja Preta: mostra de arte conteporânea.
- 22/05 – Participação no Teatro da Administração do guará para assistir peça: “Pais e Filhos” – Alírio Neto – 18:30hs
- 29/05 – participação na Reunião de Rede/Guará8hs – CRAS/Guará
- Participação do CAPS no Plano de Contingenciamento em Saúde Mental da SES/DF – Copa do Mundo 2014 – Objetivo: Adotar um sistema integrado de cuidados visando garantir lazer, conforte, saúde e segurança à população do DF e visitantes durante a Copa do Mundo – Período de Contingenciamento: 01/06/2014 a 31/07/2014. Todas as equipes de Saúde Mental estão diretamente envolvidas.
- Participação no Arraiá da COPA – Brasília 06/06/2014 – 14hs – CREAS – Brasília – Av. L2 Sul 614/615 – Ações Preventivas em Álcool e Drogas – palestras e planfletagem.
- 26/06/2014 - Participação na Reunião de Rede – 8hs – CRAS/Guará.
- 06/06/2014 – Participação da Reunião do Colegiado da DISAM.
- Reorganização das atividades interna do CAPS – Grupos terapêuticos, atendimentos individuais, plantão de escutas para pacientes em diferentes fases do tratamento: Iniciante/Intermediário e Evolução.
- 18/07 – participação no evento do Conselho dos Direitos da Criança e do Adolescendo DF (CDCA/DF) – “24 anos do ECA – Avanços e Perspectivas” – Auditório da OAB.
- 04/07 – Participação na Reunião do Colegiado da DISAM.
- 31/07 - Participação na Reunião de Rede – 8hs – CRAS/Guará.
- Participação do CAPS no curso de Psicofarmocologia – ISM. Início: 29/08. Liberação da enfermeira Amanda.
- Visita ao PRÓVITIMA – atendimento a vitimas de crimes violentos – Núcleo Guará – QELC – ALPEDRE DOS JOVENS- Lúcio Costa – Guará.
- Participação do CAPS – liberação T.O. Ana Luíza no curso de Extensão em Articulação de Redes de Atenção Integral e Gerenciamento de Casps aos usuários de crack e outras drogas para profissionais da Rede SUS e SUAS – Formação de multiplicadores. Auditório/FEPECS – início 13/08/2014.

- Visita ao 4º Batalhão da PMDF/Guará
- 1ª Oficina de Integração Ensino/Serviço – Planejamento Estratégico e Plano de estágio em serviço social da SES/DF/GSS-28/08/2014 – Reunião.

Ouvidoria

A Ouvidoria é um setor de grande valia nas Unidades de Saúde para realizar a mediação de acesso entre o cidadão e os serviços prestados pelo SUS. Abaixo os registros realizados no 2º quadrimestre:

Tabela 80 - Registros de Ouvidora Realizados no 2º quadrimestre

TOTAL	209	100%
FALTA DE MEDICAMENTO NA REDE SUS	18	8.61%
ELOGIO AO ATENDIMENTO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE	17	8.13%
ESPERA PARA CONSULTA MÉDICA SUPERIOR À 4 HORAS	17	8.13%
ATENDIMENTO INADEQUADO EM ÓRGÃO PÚBLICO	15	7.18%
FALTA DE ESPECIALIDADE MÉDICA	14	6.70%
ATENDIMENTO INADEQUADO EM UNIDADE SERVIÇO PÚBLICO	12	5.74%
DIFICULDADE NO AGENDAMENTO DA CONSULTA	11	5.26%
SOLICITAÇÃO DE AGENDAMENTO DE CONSULTA	11	5.26%
MAU ATENDIMENTO PRESTADO PELO SERVIDOR PÚBLICO	9	4.31%
FALTA DE PROFISSIONAL EM UNIDADE DE SAÚDE	8	3.83%
MAU ATENDIMENTO EM UNIDADE DE SAÚDE	8	3.83%
FALTA DE MATERIAL HOSPITALAR	5	2.39%
ESPERA PARA CONSULTA MÉDICA ATÉ 4 HORAS	5	2.39%
ELOGIO A FUNCIONÁRIO DE ÓRGÃO / UNIDADE	4	1.91%
MAU ATENDIMENTO PRESTADO FUNCIONÁRIO TERCEIRIZADO	4	1.91%
SOLICITAÇÃO DE VACINAÇÃO EM DOMICÍLIO	4	1.91%
FALTA DE INFRAESTRUTURA EM UNIDADE DE SAÚDE	3	1.44%
DIFICULDADE DE ACESSO PARA AGENDAMENTO DE EXAME	3	1.44%
RECLAMA DO HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO UNIDADE SAÚDE	3	1.44%
SOLICITAÇÃO DE AGENDAMENTO DE CIRURGIA	3	1.44%
DIFICULDADE DE ACESSO À VACINA HUMANA	2	0.96%
DIFICULDADE NO AGENDAMENTO DA CIRURGIA	2	0.96%
DIFICULDADE EM ADQUIRIR MEDICAMENTO	2	0.96%
EXTRAVIO DE PRONTUÁRIO EM UNIDADES DE SAÚDE	2	0.96%
FALTA DE FUNCIONÁRIO/ SERVIDOR EM ÓRGÃO/UNIDADES	2	0.96%
SOLICITAÇÃO DE AGENDAMENTO DE EXAME MÉDICO	2	0.96%
FALTA DE MATERIAL DE EXPEDIENTE	1	0.48%
FALTA DE LEITO DE INTERNAÇÃO EM UNIDADE DE SAÚDE	1	0.48%
FALHA EM PROCEDIMENTO DO ÓRGÃO	1	0.48%
EXAME DESMARCADO SEM REMARCAÇÃO	1	0.48%

Fonte: Ouvidoria/CGSGu.

Tabela 81 - Desdobramentos dos atendimento realizados pela Ouvidoria da Coordenação Geral de Saúde de Saúde do Guará

TOTAL	209	100%
SES/CGSGUARA/HRGU	93	44.50%
SES/CGSGUARA/CSGU02	39	18.66%
SES/CGSGUARA/CSGU03	20	9.57%
SES/CGSGUARA/CSGU01	17	8.13%
SES/CGSGUARA	16	7.66%
SES/CGSGUARA/CSGU04	11	5.26%
SES/CGSGUARA/CAPSGUARA	4	1.91%
SES/CGSGAMA/HRG	4	1.91%
-- Não se aplica --	3	1.44%
SES	1	0.48%
SES/CGSGUARA/LRGUARA	1	0.48%

TOTAL	209	100%
TELEFONE	144	68.90%
PRESENCIAL	53	25.36%
INTERNET	11	5.26%
OFÍCIO	1	0.48%

TOTAL		**209**	**100%**
RECLAMAÇÃO		158	75.60%
ELOGIO		25	11.96%
SOLICITAÇÃO		23	11.00%
DENÚNCIA		3	1.44%
TOTAL	**209**	**100%**	
ENCERRADA	209	100.00%	

Fonte: Ouvidoria/CGSGu

3.4.8.2.8. Coordenação Geral de Saúde de Planaltina - CGSPL

Atenção Primária à Saúde

Atividades Desenvolvidas

- Acompanhamento de famílias cadastradas;
- Visitas Domiciliares para acompanhamento da Vigilância Epidemiológica;
- Busca ativa de pacientes;
- Encaminhamento e marcação de consultas e exames dos pacientes;
- Acompanhamento de pacientes com agravos crônicos e limitações;
- Recadastramento e acompanhamento das famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família;
- Atividades educativas junto às Escolas;
- Apoio à UIP-Unidade de Internação Provisória;
- Atividades relacionadas à prevenção e tratamento de DST em grupos vulneráveis; e
- Apoio aos Programas desenvolvidos.

Acolhimento e Atendimento a Criança

Atividades Desenvolvidas

- Acolhimento à mãe e a criança;
- Triagem (peso, estatura, perímetro cefálico);
- Preenchimento do cartão da criança;
- Verificação do estado vacinal da criança;
- Orientações para as mães: cuidados com os RN, alimentação saudável, incentivo ao aleitamento materno;
- Orientações para educação em saúde;
- Aferição de pressão arterial, temperatura e glicemia quando necessário;
- Curativo umbilical;
- Consulta de enfermagem;
- Consulta Pediátrica;

- Orientações para educação em saúde; e
- Teste do pezinho.

Acolhimento e Atendimento a Mulher

Atividades Desenvolvidas

Pré-Natal Baixo Risco

- Inscrição para acolhimento de 1ª consulta de pré-natal (preenchimento do livro de inscrição, cartão da gestante, SISPRENATAL, termo de consentimento e situação vacinal).
- Triagem para consulta Pré-Natal (Aferição de P.A, verificação peso).
- Atualização do cartão da gestante a cada consulta.
- Coleta Teste Rápido de gravidez.
- Solicitação exames laboratoriais.
- Realização de teste rápido de HIV e Sífilis.
- Realização testes em papel filtro (teste da mãezinha).
- Inscrição para palestra no planejamento familiar.
- Preenchimento de formulários.
- Atividades educativas.
- Atualização do cartão da gestante a cada consulta.
- Orientação sobre visita de Vinculação a Maternidade
- Consultas Médicas / Enfermagem.
- Identificação e encaminhamento de pacientes de risco ao pré-natal de alto risco (PNAR).

Pré-Natal de Alto Risco (PNAR)

- Consultas Médicas.
- Triagem para consulta Pré-Natal (Aferição de P.A, verificação peso.
- Atualização do cartão da gestante a cada consulta.
- Realização de teste rápido de HIV e Sífilis.
- Realização testes em papel filtro (teste da mãezinha).
- Solicitação exames laboratoriais.
- Preenchimento de formulários.
- Orientação sobre visita de Vinculação a Maternidade.
- Atividades educativas.

Atendimento Ginecológico

- Consultas de puerpério imediato e até 42 dias.
- Consultas de ginecologia com médico e enfermeiro;
- Avaliação e registro de exames citopatológicos;
- Busca ativa de pacientes com alterações citológicas; e
- Orientações sobre DST/AIDS e aconselhamento pré-teste e pós teste.

Acolhimento e Atendimento ao Adulto: clínica médica, hipertenso, diabético e idosos

Atividades desenvolvidas

- Acolhimento e avaliação dos pacientes.
- Triagem de pacientes (verificação de Pressão Arterial; verificação de glicemia).
- Administração de medicamentos.
- Agendamento de consultas.
- Consulta médica.
- Encaminhamento para especialidades e para o HRP quando necessário.
- Orientações em educação para a saúde.
- Grupo de Idosos, Hipertensos e Diabéticos (Avaliação e inscrição de pacientes dos programas).
- Terapia ocupacional de grupo.

Acompanhamento Nutricional

Atividades Desenvolvidas

- Consulta.
- Avaliação nutricional: aferição de peso/altura e circunferência da cintura.
- Recordatório da alimentação.
- Solicitação e acompanhamento de exames bioquímicos.
- Oficina de introdução da alimentação complementar.
- Treinamento para servidores nas estratégias (Amamenta e Alimenta e IHAC).
- Coordenação dos programas da Vitamina A e Suplementação de Ferro.
- Avaliação nutricional dos beneficiários no recadastramento com preenchimento do SISVAN.

Acompanhamento Odontológico

Atividades desenvolvidas

- Triagem para consultas.

- Orientações educativas.
- Aplicação de flúor.
- Higiene bucal supervisionada.
- Preparo e esterilização de materiais.
- Realização de consultas e procedimentos odontológico.

Acompanhamento da Vigilância Epidemiológica

Atividades desenvolvidas

- Aplicação de vacinas do Programa Nacional de Imunizações
- Verificação de situação vacinal.
- Notificação de doenças de notificação compulsórias.
- Anotações nos cartões de controle interno, nas cadernetas de vacinação dos pacientes, no mapa de estatísticas diárias, no mapa de estatísticas mensais.
- Fornecimento de 2ª via de cadernetas de vacinação.
- Organização e controle de temperatura da geladeira das vacinas.
- Visita domiciliares.
- Bloqueio vacinal.
- Investigação de Dengue, toxoplasmose, hantavírus, hepatite, HIV, rubéola, sarampo, leishmaniose, etc.
- Coleta de material para exames específicos.
- Avaliação e acompanhamento dos pacientes em tratamento antirrábico.
- Teste rápido HIV e Sífilis.
- Digitação de notificação no SINAN.
- Campanhas educativas e Campanhas de testagem.

Acolhimento e atendimento de DST/AIDS

Atividades Desenvolvidas

- Aconselhamento e solicitação de exames de DST/ AIDS.
- Acolhimento e apoio pós-resultados de exames.
- Administração de medicamentos.
- Coleta de material para exames.
- Atividades em grupo.
- Distribuição de preservativos.
- Consultas de enfermagem.
- Consultas médicas.

- Coletas de prevenção.
- Aplicação de ATA.

Acolhimento e Atendimento de Hanseníase

Atividades Desenvolvidas

- Investigação, avaliação e acompanhamento de pacientes de Hanseníase.
- Pré e pós consulta de pacientes de Hanseníase.
- Orientações para coleta de exames de BK e encaminhamentos dos mesmos.
- Avaliação neurológica de pacientes em tratamento e com reações de Hanseníase.
- Realização de relatórios mensais e mapa de Hanseníase.
- Administração de medicamentos.
- Coleta de linfa.
- Visitas domiciliares.
- Orientações educativas.
- Triagem de pacientes.
- Realização de consulta médica.

Acolhimento e Atendimento de Tuberculose (CSPL 02)

Atividades Desenvolvidas

- Investigação, avaliação e acompanhamento de pacientes de tuberculose.
- Pré e pós consulta de pacientes de TB.
- Orientações para coleta de exames de BK e encaminhamentos dos mesmos.
- Solicitação de cultura de BK.
- Avaliação de contatos de pacientes de TB.
- Aplicação e leitura de PPD.
- Avaliação de paciente de TB com medicação supervisionada diária.
- Solicitação de exames gerais para pacientes de TB conforme normatizações.
- Realização de relatórios mensais e mapa de TB.
- Administração de medicamentos supervisionado diária.
- Visitas domiciliares.
- Orientações educativas.
- Triagem de pacientes.
- Realização de exames.

Acolhimento e Atendimento do Grupo de Tabagismo (CSPL 01)

Atividades Desenvolvidas

- Inscrição e acompanhamento de pacientes do programa.
- Palestras educativas.
- Distribuição de medicamentos do programa.

Farmácia

Atividades Desenvolvidas

- Coordenação das atividades relacionadas à Assistência Farmacêutica.
- Promoção do uso racional de medicamentos.
- Informações sobre medicamentos e seu uso, conservação e segurança.
- Gestão de Estoques e Logística.
- Elaboração de Mapas, Boletins e pedidos de medicamentos.
- Dispensação de Medicamentos do Programa da Atenção Básica.
- Dispensação de Medicamentos Psicotrópicos.
- Dispensação de Medicamentos para Programa DST/AIDS.
- Dispensação de Medicamentos para Programa de Hanseníase.
- Dispensação de Medicamentos para Programa de Tuberculose.
- Dispensação de Material Médico hospitalar para pacientes do Programa de Bexiga Neurogênica.
- Dispensação de Insumos de Prevenção de DST/AIDS.
- Gestão e descarte de medicamentos devolvidos/vencidos/danificados entregues pela população para a correta gestão e destinação dos resíduos sólidos de serviço de saúde.

Ações Programadas e Realizadas

Quadro 173 - Atividades Programadas e Realizadas pela Farmácia da Coordenação Geral de Saúde de Planaltina - 1

Local	Data	Atividade
PSR	Maio e Junho	Palestra: Hipertensão e Diabetes
PSR / Grupo de convivência	Maio	Mutirão de preventivo
Escolinha de Futebol	Agosto Nas terças e quintas	Crianças de 8 a 16 anos (Masculino)
PSR	Agosto Nas terças e quintas	Grupo de convivência para mulheres acima de 15 anos e outro grupo abaixo de 15 anos, adolescentes desenvolvem atividade esportiva como futebol.
Escola classe	Maio	Palestra sobre Dengue

Fonte: Farmácia/CGSPL

São José

Ações Programadas e Realizadas

Quadro 174 - Atividades Programadas e Realizadas pela Farmácia da Coordenação Geral de Saúde de Planaltina - 2

Local	Data	Atividade
PSR	Maio	Mutirão Hiperdia
Escola Classe		Aividade PSE com avaliação em acuidade visual em 02 turmas educação infantil e campanha HPV. Semana de Saúde na Escola com práticas corporais como dança circular e automassagem. Palestra sobre hanseníase, verminose e tracoma. Recolhidas fichas de autoimagem para detecção de manchas suspeitas de Hansen. Administração de albendazol 400 mg, comp. Mastigáveis do 3º ao 9º ano
Agrovila	Maio	Aplicação de Fumacê pela Vig. Ambiental Planaltina DF, acompanhado pelo ACS devido surto da dengue na agrovila
Escola	Junho	Reaplicação de Fumacê pela Vig. Ambiental Planaltina DF, acompanhado pelo ACS devido surto de dengue na agrovila.
Escola	Junho	Reaplicação de Fumacê pela Vig. Ambiental Planaltina DF, acompanhado pelo ACS devido surto de dengue na agrovila.
Escola	Julho	Busca ativa dos faltosos das medidas antropométricas dos alunos
Fazenda Jiboiaárea da Agrovila	Agosto	Mutirão de atendimentos(consultas, vacinas, PA, glicemia, peso.

Fonte: Farmácia/CGSPL

Quadro 175 - Atividades Programadas e Realizadas pela Farmácia da Coordenação Geral de Saúde de Planaltina - 3

Local	Data	Atividade
Associação dos Produtores Rurais de Tabatinga	Junho	Ação em parceria com o LACEN e CEREST, investigação por intoxicação de agrotóxico
	Agosto	Semana dos agricultores com palestras e distribuição de panfletos

Fonte: Farmácia/CGSPL

Rio Preto

Quadro 176 - Atividades Programadas e Realizadas pela Farmácia da Coordenação Geral de Saúde de Planaltina - 4

Local	Data	Atividade
PSU	Maio e Junho	Ação semana do agrotóxico e saúde do homem
	Junho	Ação semana da tecnologia
	Agosto	Ação semana saúde do idoso e do hipertenso

Fonte: Farmácia/CGSPL

Pipiripau

Quadro 177 - Atividades Programadas e Realizadas pela Farmácia da Coordenação Geral de Saúde de Planaltina - 5

Local	Data	Atividade
PSU	Maio, Junho, julho e agosto	Palestras: Piolho, gestantes com diversos temas, para os pais sobre gravidez na adolescência, uso correto de anticoncepcional,DST/AIDS, importância da vacinação e exposição de DST.
Comunidade	Agosto	Levantamento populacional de 03 áreas.

Fonte: Farmácia/CGSPL

Jardim Morumbi

Quadro 178 - Atividades Programadas e Realizadas pela Farmácia da Coordenação Geral de Saúde de Planaltina - 6

Local	Data	Atividade
Núcleo Rural Bom Sucesso	Maio	Palestras: Higiene, solicitação de exames, recreação e atendimento individual pelo enfermeiro.
Núcleo Rural Sarandi	Maio	Atendimento médico, teste rápido HIV+Sifilis, palestra sobre DST e aferição de PA.
Núcleo Rural Sarandi	Junho	1º semestre: Atendimento médico, teste rápido HIV+Sifilis, palestra sobre DST, planejamento familiar e aferição de PA. 2º semestre: Atendimento médico, teste rápido HIV+Sifilis, palestra DST.
Núcleo Rural Sarandi	Julho	Carreta da Mulher
Assentamento Marcia Cordeiro Leite	Agosto	Atendimento médico, teste rápido HIV+Sifilis, palestra sobre DST, resultado de exames PCCU e aferição de PA.
Núcleo Rural Sarandi	Agosto	Vacinação Hepatite B, teste rápido HIV+Sifilis, palestra DST AIDS e distribuição de preservativos.

Fonte: Farmácia/CGSPL

Postos de Saúde Urbanos

Jardim Roriz

Quadro 179 - Atividades Programadas e Realizadas pela Farmácia da Coordenação Geral de Saúde de Planaltina - 7

Local	Data	Atividade
PSU	Maio e Junho	Palestra: Higiene corporal, DST, Diabetes e promoção saúde da gestante
	Junho	Mutirão de preventivo, acuidade visual, cuidados com o Recém Nascido e rastreamento Hanseniase.
	Agosto	HPV Vacinação, mutirão eletro cardiograma e Consultas direcionadas para diabéticos.

Fonte: Farmácia/CGSPL

Vale do Amanhecer

Quadro 180 - Atividades Programadas e Realizadas pela Farmácia da Coordenação Geral de Saúde de Planaltina - 8

Local	Data
Maio, Junho, Julho e Agosto	Palestra contra hepatite A, Varicela, Dengue e Planejamento Familiar.

Fonte: Farmácia/CGSPL

UBS Arapoangas

Quadro 181- Atividades Programadas e Realizadas pela Farmácia da Coordenação Geral de Saúde de Planaltina - 9

Local	Data
Maio, Junho, Julho e Agosto	Palestra contra hepatite A, Varicela, Dengue e Planejamento Familiar.

Fonte: Farmácia/CGSPL

ESF- Arapoangas - Eq. 25

Tabela 82 - Atividades Programadas e Realizadas pela Farmácia da Coordenação Geral de Saúde de Planaltina - 12

eSF-Arapoangas – Eq. 25	Maio	Junho	Julho	Agosto
Hipertensão	58	35	23	47
Diabetes	16	10	10	15
Hanseníase	0	0	0	0

Fonte: Farmácia/CGSPL

Centro de Atenção Psicossocial II

Dificuldades Encontradas

- Espaço físico inadequado, impossibilitando o credenciamento da unidade junto ao Ministério da Saúde e, consequentemente o repasse de verbas;
- Ausência de profissional Assistente Social, gerando prejuízos às intervenções oferecidas;
- Dificuldade apresentada no atendimento à população com sofrimento mental pelos 3(três) Centros de Saúde, no modelo tradicional, existentes em Planaltina;
- Falta de compreensão e internalização do novo modelo assistencial por todos os profissionais dos demais setores das SES/DF; e
- Absorção de demandas da competência da Atenção Básica, devido a falta de profissionais e sobrecarga das unidades, como o atendimento a pacientes que faze uso de neuroléptico de ação prolongada que estão com quadro estabilizado, prescrição de medicamentos de alto custo para pacientes estáveis, elaboração de laudo de Passe Livre DF e Interestadual para pacientes dos Centros de Saúde 01, 02 e 03, terapia comunitária para a comunidade e prescrição de medicação que necessita de receita amarela para pacientes estáveis.

Ações não Realizadas/Resultados não Alcançados

- O CAPS ainda não realiza de maneira ideal o matriciamento, visto que deveria ocorrer o retorno dos casos encaminhados à atenção básica a cada seis meses, para nova avaliação. Atualmente iniciamos essa reavaliação, mas para pacientes que foram encaminhados há mais de um ano. Além disso, decidimos diminuir o número de equipes matriciadas para que retornemos ao Matriciamento num período de tempo menor.
- O CAPS ainda não oferece atendimento em grupo para todos os pacientes e não consegue oferecer atendimento em regime intensivo ou semi-intensivo para todos, devido ao número de profissionais e espaço físico inadequado.

Resultados Alcançados

- Atualmente o CAPS realiza 11 grupos dentre oficinas terapêuticas e grupos psicoterápicos. Além disso, realiza atendimento psicológico individual, consultas médicas individuais, atendimentos familiares, grupos de enfermagem, visitas

Unidade Móvel de Atendimento

Unidade móvel de atendimento de odontologia Planaltina-DF

- O Ministério da Saúde, objetivando ofertar serviços odontológicos para as populações de locais que apresentam maior dificuldade de acesso aos serviços de saúde, localizados predominantemente nas áreas rurais, implantou o Componente Móvel da Atenção à Saúde Bucal - Unidade Odontológica Móvel (UOM).

Unidade Móvel de Saúde da Mulher

- A unidade móvel da Saúde da Mulher disponibiliza 150 exames por dia. São 50 mamografias prioritariamente para mulheres entre 50 e 60 anos – considerada população de risco. Os 50 preventivos de câncer de colo de útero (o Papanicolau) são destinados pacientes com idade entres 25 e 64 anos e para quem já iniciou a vida sexual. Já as 50 ecografias são oferecidas a mulheres que possuem o pedido médico.A carreta da mulher esteve nesta regional de saúde de 21 de julho a 05 de Setembro. Na 1ª Semana (21/07 a 25/07/2014), esteve presente no Núcleo Rural Jardim Morumbi. Na 2ª a 7ª semana (28/07 a 05/09/2014), esteve em frente à Administração Regional de Planaltina-DF.A programação de atendimento foi distribuída entre os Centros de saúde, Equipe de saúde da família e DIRAPS de acordo com o manual informativo da unidade móvel.

Atenção Domiciliar

Atividades Desenvolvidas

- Visitas domiciliares aos pacientes cadastrados;
- Entrega de Kits de material aos pacientes;
- Antibioticoterapia domiciliar;
- Articulação com a clínica cirúrgica do HRP para realização de cirurgia plástica nos pacientes do NRAD que necessitarem;
- Articulação com NARP para transporte sanitário de pacientes do NRAD;
- Participação na elaboração dos protocolos clínicos de assistência domiciliar de Enfermagem, Fisioterapia, Nutrição e Oxigenoterapia Domiciliar – O protocolo de Oxigenoterapia Domiciliar foi aprovado pela Comissão Permanente de Protocolos de

Atenção à Saúde e está disponível no Link: http://www.saude.df.gov.br/images/Protocolos/Protocolos%20clinicos/Oxigenoterapia_Domiciliar_Prolongada_no_DF.pdf.

Pacientes Acompanhados

- Total de Pacientes atendidos desde 2003: 1206
- Total de Pacientes em Atendimento: 94(Agosto de 2014)

Dados Estatísticos

Centro de Referência em Práticas Integrativas em Saúde (CERPIS)

Ações Planejadas

- Acompanhamento das demandas estruturantes do CERPIS, com especial atenção à reforma do laboratório que tem o prazo para adequação até abril de 2015.
- Agilização da instituição do pagamento da GAB aos servidores do CERPIS, já aprovado no processo 0060-010359/2012, parado no fundo de Saúde desde 07 de janeiro.
- Continuação da Oficina de planejamento para 2016-2020, em conjunto com a GERPIS.
- Manutenção das Oficinas Integrativas mensais da antroposofia:
- Ritmos (27 de maio).
- São João (17/06.
- Terapias externas (22/7 e 19/8) – Escalda pés ou banhos alternados.
- Continuidade de todos os atendimentos individuais e atividades em grupos.
- Criação de novas oficinas.
- Atualização e produção de novos folhetos informativos/educativos.
- Acolhimento das solicitações da comunidade e instituições para visitas, oficinas e trabalhos de pesquisa e científicos.
- Coordenação da implantação da Shantala e demais PIS e integração com os demais programas de saúde da regional e com a GERPIS a nível central.
- Manter a linha de produção da Farmácia Viva e demanda de insumos, assim como, fornecimento dos fitoterápicos à comunidade e unidades de saúde da regional.
- Participação na comissão organizadora do Simpósio de Práticas Integrativas em Saúde a ser realizado nos dias 17, 18 e 19 de novembro de 2014.

Ensino, Pesquisas e Trabalhos Científicos

- Visita ao CERPIS e seus serviços de turma do curso de medicina do UNICEUB.
- Palestra "Abordagem Integral da saúde e as PICS" na disciplina Prática Saudáveis e Terapias Integrativas, ofertada pelo Departamento de Enfermagem da Faculdade de Ciências da Saúde – UnB.
- Prática de automassagem e teorias da medicina chinesas na Escola Mestre D'Armas.
- Avaliação com a estudante Alane Ribeiro, mestranda UnB e Farmacêutica do DAF-MS, do trabalho de mestrado que desenvolve no CERPIS
- Entrega do resumo do trabalho sobre o CERPIS, apresentado na IV Mostra Nacional de Experiências na Atenção Básica/Estratégia Saúde da Família, para premiação com publicação na Revista Saúde da Família do Ministério da Saúde.
- Aula de Automassagem e Teorias da Medicina Chinesa para o curso Reditor ambiental, promovido pelo Instituto Brasília Ambiental – IBRAM
- Participação da Coordenação Regional de PIS no encerramento do Curso de Shantala para servidores da CGSPL.
- Trabalho de Conclusão de Curso em Gestão Ambiental da UnB campus Planaltina, da técnica em nutrição Neide de Souza.
- Acolhimento de alunos e professores do CEF 912/13 Sul, Setor Oeste para conhecimento das atividades do CERPIS.

Veiculação na Mídia sobre o CERPIS

- Entrevista para a TV Record, a pedido da ASCOM, sobre o uso medicinal da *Canabis sativa*.
- Entrevista, a pedido da ASCOM, para a rede Globo de televisão – Jornal Hoje – sobre a resolução da ANVISA sobre medicamentos fitoterápicos e uso tradicional, veiculada no dia 17/5.
- Reportagem para TV Brasil, a pedido da ASCOM, sobre o CERPIS e seus serviços. Veiculado no Repórter DF, às 12:30 h, no dia 21 de maio de 2014.
- Entrevista para o SBT, a pedido da ASCOM, sobre Automassagem e o Tai Chi Chuan no CERPIS, veiculada no dia 15 de agosto no horário das 19:20, no jornal local.

Saúde do Adulto

Programa de Hipertensão Arterial

- Acompanhamento e monitoramento mensal dos ECG's realizados pelas unidades que oferecem o telemedicina;

- Ação de monitoramento de colesterol, triglicérides e ECG para os advogados da OAB subseção Planaltina;
- Visitas por parte do coordenador às unidades básicas de saúde a fim de levantar pontos positivos e negativos referentes ao programa;

Programa de Diabetes

- Matriciamento para toda a Atenção Primária do protocolo de diabetes/SES-DF e atendimento para o paciente diabético;
- Curso em tratamento de feridas e pé diabético;
- Descentralização do atendimento ao paciente diabético realizada pela Casa do Diabético de Planaltina com contra referência responsável para atenção básica;

Programa de Atenção Integral à Saúde do Adolescente

- Sensibilização e Distribuição das cadernetas dos Adolescentes;
- Oficinas educativas em escolas quanto às mudanças e principais aspectos que permeiam a adolescência;
- Campanha de vacinação - HPV;
- Bazar no Centro de Saúde 05;
  - Projeto mãe adolescente;
  - Projeto dançando na praia; e
  - Projeto Esporte e Saúde.

Programa de Saúde na Escola

- Adesão: 11 escolas com respectivas equipes de saúde.
- Excelente contato com a Regional de Educação.
- Avaliação de dados antropométricos (peso e altura) para avaliação do IMC.
- Avaliação de acuidade visual e encaminhamentos para serviços oftalmológicos oferecidos tanto pela secretaria de saúde quanto pela secretaria de educação.
- Avaliação em saúde bucal com encaminhamentos para os serviços odontológicos oferecidos pela Regional incluindo atendimentos na Unidade Móvel de Odontologia existente em Planaltina.
- Execução da Campanha Nacional de Hanseníase e Geo-helmintíase 2014.

Unidade de Neonatologia

Ações Planejadas

- Implementar o programa da Rede Cegonha visando melhorar o acolhimento da gestante e da criança dando atendimento mais humanizado;
- Implementar teste do olhinho;
- Reduzir a percentagem de pacientes neonatais internados no Pronto Socorro; e
- Implementar o colegiado de maternidade.

Ações não Realizadas

- A implementação dos demais passos da portaria nº 371, para a concretização da portaria está sendo feito o treinamento da equipe do Centro Obstétrico e da Neonatologia, temos treinamento agendado para o final de outubro.
- A implementação de 100% do teste do olhinho aguarda a aquisição pela SES de aparelhos de oftalmoscópio além da contratação de Médicos para nossa Unidade. A Coordenação Geral de Neonatologia já solicitou o encaminhamento das regionais de quantos oftalmoscópios serão necessários para cada Regional.
- Com a regulação de 100% dos leitos não temos condições de aceitar os pacientes neonatais do Pronto Socorro sem a intervenção da Regulação de leitos.

Ações Realizadas

- Atendimento em sala de parto;
- Atendimento aos recém-nascidos no alojamento conjunto;
- Internação, atendimento e remoção dos pacientes neonatais;
- Colaboração na avaliação dos recém-nascidos no pronto socorro de Pediatria deste hospital enquanto não conseguem vaga na neonatologia;
- Coleta de exames laboratoriais;
- Teste da orelhinha em 100% dos nascidos;
- Teste do coraçãozinho em 100% dos nascidos; e
- Acompanhamento ambulatorial dos pacientes que permaneceram internados na Unidade.
- A partir de agosto, de acordo com a portaria nº 371 de 7 de maio de 2014, que institui diretrizes para a organização da atenção integral e humanizada no SUS e considerando a melhoria da atenção, passamos a não dar o banho do recém-nascido nas primeiras horas de vida, respeitando as exceções.
- Iniciado a implementação do texto do olhinho na sala de parto

- Implementado o colegiado de maternidade com a primeira reunião agendada para 11 de setembro.
- A tabela a seguir mostra o número de partos internações e remoções no período.

Banco de Leite

Ações Planejadas

- Evento em comemoração ao dia mundial de doação de leite materno.
- Participação na organização e realização de cursos da IHAC.
- Participação na festa julina do hospital para arrecadar fundos para o BLH.
- Colaborar nos treinamentos distritais de processamento e controle de qualidade em BLH (PCQBLH).
- Atividades junto à comunidade em comemoração à semana mundial do aleitamento materno.
- Manutenção de todas as atividades do BLH na sede provisória BLH (coleta, pasteurização, controle de qualidade, distribuição de leite humano, ambulatório de prematuros, intercorrências mamárias, visita diária às puérperas internas na maternidade com auxilio nas dificuldades e intercorrências, introdução de alimentação complementar saudável, etc).
- Conseguir padrão ouro no credenciamento do BLH na rede brasileira, atendendo todos os critérios exigidos (treinamento de pessoal, registro de equipamentos e lançamento de dados estatísticos no site da rede BLH).
- Processar separadamente e identificar o leite materno doado pelas puérperas internas na maternidade para utilizar preferencialmente para os pacientes da neonatologia.
- Transferir as atividades do BLH para a antiga sede assim que a reforma estiver concluída.
- Trabalhar dentro do BLH WEB – sistema de gerenciamento de bancos de leite humano padronizado pela rede brasileira de BLHs.
- Colaborar para que o GDF esteja inserido na cooperação internacional para implantação de bancos de leite humano na América Latina.

Ações Não Realizadas/Resultados Não Alcançados

- Não foram transferidas as atividades do BLH para a antiga sede porque a reforma ainda não foi concluída.
- Não foi possível trabalhar dentro do BLH WEB por falta de pessoal qualificado e devido a limitações na estrutura do BLH (até julho, estávamos sem acesso à internet).

Ações Realizadas

- Evento em comemoração ao dia mundial de doação de leite materno.
- Participação na organização e realização de cursos da IHAC.
- Participação na festa julina do hospital (barraca da pescaria).
- Colaboração nos treinamentos distritais de processamento e controle de qualidade em BLH (PCQBLH).
- Atividades com os alunos do CEP-Saúde em comemoração à semana mundial do aleitamento materno (palestra sobre aleitamento materno, oficina de alimentação complementar, oficinas de processamento de leite humano), preparando os futuros profissionais para o apoio e promoção do aleitamento materno.
- Manutenção de todas as atividades do BLH na sede provisória BLH apesar de todas as dificuldades advindas da estrutura da sede provisória, que tem diversas limitações e está distribuída em duas salas da maternidade e uma sala do CEP-
- Saúde, dificultando muito os serviços (constante deslocamento dos servidores, falta de linha telefônica, impossibilidade de utilizar a máquina de lavar vidros, etc).
- O credenciamento do BLH como padrão ouro ainda está em andamento.
- Processamento separadamente e identificação do leite materno doado pelas puérperas internas na maternidade para utilização preferencial para os pacientes da neonatologia.
- Participação da enfermeira em missão na Guatemala como consultora internacional em processamento e controle de qualidade em BLH (PCQBLH).
- Participação da equipe do BLH no Circuito de Ciências das escolas da regional de Planaltina com atividades de promoção do aleitamento materno.

Resultados Alcançados

- Graças ao espaço cedido pela equipe do CEP-Saúde, pudemos manter as atividades de processamento de leite humano com uma melhora significativa de resultados, conseguindo manter o índice de positividade no teste microbiológico pós-pasteurização dentro dos aceitáveis.

3.4.8.2.9. Coordenação Geral de Saúde do Recanto das Emas - CGSRE

Atenção Primária à Saúde

Cobertura Populacional

- Os serviços de Atenção Primária à Saúde (Estratégia Saúde da Família e Modelo Tradicional) cobrem 60,56 % da população do Recanto das Emas.

Serviços de Atenção Primária

- A coordenação conta com 23 equipes da Estratégia Saúde da Família, sendo uma equipe não consistida, por falta de agente comunitário de saúde, que é referência para 85.100 pessoas.
- A coordenação conta com 01 Centro de Saúde estruturado a partir do modelo tradicional de Atenção Primária, que é referência para 60.000 pessoas.
- Implantado em 100% das unidades o instrumento nominal de gestão das gestantes que permite a busca ativa das faltosas, o acompanhamento dos exames realizados, o número de consultas.
- Divulgado e implantado em 100% das unidades o mapa de vinculação das gestantes.
- Implantado em 100% das unidades o instrumento nominal de gestão para o acompanhamento de crianças em CD, com possibilidade de busca ativa dos faltosos.
- Implantado o espaço de Co gestão na coordenação da Atenção Básica com participação dos gerentes de unidades, GPPAPS, GGPLAMA.
- Acompanhamento das gestantes inscritas mensalmente e que realizaram os testes rápidos de HIV e sífilis. No entanto, o levantamento realizado foi somente do mês de julho e agosto e não foi de todas as gerencias.

Saúde da Criança

- A aplicação da vitamina A está ocorrendo no CSRE 02, CF01 e CF 02.
- O teste do pezinho tem sido realizado diariamente nas UBS nas crianças que não realizaram nas maternidades da rede hospitalar pública e privada.
- Realizada visita em todas as unidades de coleta para monitoramento da coleta do teste do pezinho, sendo que todas são satisfatórias.
- Realizado matriciamento em todas as equipes a partir de junho de 2014.

Saúde do Adulto, Diabetes e Hipertensão

Ações / Eventos Realizadas

- Capacitação na regional
- Divulgar a capacitação em diabetes e hipertensão
- Estabelecer canal aberto de comunicação sobre assuntos direcionados nas unidades de atenção básica e inseridas no programa de saúde da família
- Reunião para apresentação do Protocolo de Enfermagem em Diabetes
- Reunião para padronização dos Grupos de Diabetes e Hipertensão
- Reunião para apresentação do Protocolo de Enfermagem em Hipertensão

- Nova Programação do PROBEM – Programa Obesidade Embora – com nova abordagem no que se refere à Terapia de Grupo com estabelecimento de Profissionais Coordenadores de Cada área – Nutrição, Educação Física, Enfermagem e Médica.
- Apresentação do PROBEM (Cerimônia de Encerramento) – Terceira Turma
- Curso de Capacitação em Diabetes
- Curso de Capacitação em Hipertensão
- Curso de Capacitação novo Formulário para Inclusão e Manutenção de pacientes no Protocolo de Análogos de Insulina
- Implementação do Ambulatório de Enfermagem em Diabetes desde julho de 2014
- Evento Feira De Insulina: entrega de mais de 300 lancetadores à população Diabética do Recanto das Emas
- Evento Caminhada da Saúde
- Apresentação de aula: Resultados Probem – 2ª. Turma à Coordenação Central de Diabetes
- Participação de entrevistas na rádio, televisão e jornal impresso na divulgação do PROBEM - Programa Obesidade Embora – Revolução na abordagem do Paciente obeso na Atenção Primária.

Ações não Realizadas

- Implementação do cartão do Diabético.
- Implementação do Ambulatório do Pé Diabético na Regional de saúde do Recanto das Emas.
- Implementação do Ambulatório de Enfermagem em Hipertensão a partir do mês de fevereiro.
- Criação do Ambulatório de contagem de carboidrato.

Programa Saúde na Escola (PSE)

Ações Realizadas

- Levantamento das escolas com equipes de saúde de referencia – há 28 escolas das quais 18 tem equipes de referencia da estratégia Saúde da Família;
- Reunião com 23 diretores/Vice das escolas, no fórum de gestores da regional de ensino na Coordenação Regional de Ensino;
- Promovido contato dos diretores de 16 escolas com 10 equipes de saúde, por meio de reuniões para sensibilização sobre o PSE;

- Vinculado um representante da equipe de saúde com a respectiva a escola para fomentar as estratégias de ação/planejamento das ações PSE;
- Realizado contatos com as seguintes instituições sociais para parcerias: Associação ARUREMAS, AREVIDA, BATUCADEIROS e SER NEGRO.

Programa Bolsa Família

- Durante a 1° vigência de 2014, a regional obteve um percentual de 34,59% de acompanhamento das famílias do PBF.

Unidade Móvel de Saúde da Mulher (Carreta da Mulher)

Resultados Alcançados

- Foram realizados 2586 exames, sendo 674 exames preventivos de câncer do colo do útero, 935 exames de mamografia e 977 exames de ultrassonografia.

Saúde do Homem e DST

Ações Realizadas

- Ação Dia dos Namorados: testes de HIV, sífilis, hepatite B e hepatite C.
- Ação na Unidade Móvel de Saúde da Mulher

Resultados Alcançados

- Objetivos das ações: oferecer testagem de HIV, sífilis e hepatite B e C à população com demanda espontânea, educação em saúde, sensibilização dos profissionais de saúde nas unidades de saúde quanto a testagem rápida.
- Boa participação da comunidade, participação de três enfermeiros da Clínica da Família 1 na execução dos testes, apoio dos gestores da unidade de saúde.
- Foram realizados 32 testes de HIV, 30 testes de sífilis, 19 testes de hepatite B, 15 testes de hepatites C. Não houve nenhum teste reagente. (1° ação)
- Foram realizados 28 testes de HIV, 28 testes de sífilis, 28 testes para hepatite B, 28 testes para hepatite C. Houve 02 testes reagentes para sífilis. Para estes foram solicitados exame de VDRL e encaminhados às ESFs para acompanhamento. (2° ação)

Saúde Bucal

Resultados Alcançados

- Na população de 0 a 6 anos foram realizadas 278 primeiras consultas odontológicas, 63 atendimentos de urgência e emergência em atenção básica, 48 exodontias e 268 restaurações dentárias.
- Na população de 7 a 19 anos foram realizadas 239 primeiras consultas odontológicas, 123 atendimentos de urgência e emergência em atenção básica, 144 exodontias e 459 restaurações dentárias.
- Na população de 20 anos ou mais foram realizadas 298 primeiras consultas odontológicas, 207 atendimentos de urgência e emergência em atenção básica, 254 exodontias e 856 restaurações dentárias.
- 2.164 hemiarcos bucais, ou seja, 541 pessoas passaram por remoção de tártaros.
- 673 pessoas passaram por escovação dental supervisionada.

Comitês de mortalidade infantil e materna

Ações Realizadas

- Investigação de 9 óbitos infantis do Recanto das Emas.
- Apresentação do consolidado dos óbitos de 2013 às equipes de saúde.

Resultados Encontrados

- 56 % dos óbitos infantis investigados.
- 0 % dos óbitos maternos investigados; não houve óbito materno.
- relatórios sínteses produzidos e discutidos com as equipes responsáveis.
- Discussão do consolidado dos óbitos de 2013 com 20% das equipes de saúde.

Dificuldades Encontradas

- A maioria das investigações ocorreu com mais de 120 dias.

Atenção Domiciliar

Ações Realizadas

- Passeio ao Jardim Zoológico com pacientes portadores de Distrofia Muscular de Duchenne.

- Atendimento domiciliar com equipe interdisciplinar composta de Médico, Enfermeiro, Nutricionista, Fisioterapeuta, Técnicos de Enfermagem e Agente de Saúde.

Resultados Alcançados

- 1.160 visitas domiciliares quando foram realizados 4.749 procedimentos domiciliares, além de 619 atendimentos ambulatoriais

Assistência Farmacêutica

Ações realizadas

- Abastecer as unidades de saúde da CGSRE de medicamentos e produtos para a saúde, através de pedidos mensais para a Farmácia Central, NUMEBE e Farmácia Viva (medicamentos fitoterápicos).
- Atendimento aos Pacientes portadores de Bexiga Neurogênica e portadores de curativos crônicos.
- Supervisão e coordenação da PROGRAMAÇÃO de medicamentos e produtos para saúde.
- Supervisão e coordenação da SOLICITAÇÃO de medicamentos e produtos para a saúde.
- Supervisão e coordenação do ARMAZENAMENTO de medicamentos e produtos para a saúde.
- Supervisão e coordenação do RECEBIMENTO de medicamentos e produtos para a saúde.
- Supervisão e coordenação do CONTROLE DE ESTOQUE de medicamentos e produtos para a saúde.
- Supervisão e coordenação do INVENTÁRIO dos medicamentos e produtos para a saúde;
- Supervisão e coordenação do FORNECIMENTO dos medicamentos e produtos para a saúde.
- Aquisição de medicamentos e produtos para a saúde através do PDPAS.
- Colaboração com a gestão dos resíduos químicos gerados pela unidade de saúde e pacientes.

Resultados Alcançados

- Unidades de saúde da CGSRE abastecidas de medicamentos e produtos para a saúde, porém com falta de alguns destes por não haver estoque na Farmácia Central e NUMEBE.
- Estoque de materiais controlados.

- Compras adquiridas com recursos do PDPAS.

Resultados não Alcançados

- Orientação farmacêutica.
- Seguimento farmacoterapêutico.
- Educação em saúde para Promoção do Uso Racional de Medicamentos;
- Farmacovigilância.
- Visita Domiciliar.
- Ações de saúde interdisciplinares com as equipes de saúde.
- Planejamento de ações de serviços de saúde.

Dificuldades Encontradas

- Quantidade de farmacêuticos insuficientes para realização das ações que envolvem a Atenção farmacêutica.
- Quantidade de técnicos administrativos insuficientes.
- Área de estocagem de medicamentos e produtos para saúde insuficiente com a demanda atendida.
- Informatização não compatível com a demanda atendida.
- Dificuldade de busca de medicamentos e produtos para saúde na Farmácia Central.

Atenção à Urgência e Emergência

Unidade de Pronto Atendimento- UPA

Ações Realizadas

- Reuniões de sensibilização (servidores) sobre a importância de lavar as mãos .
- Colocação de placa de identificação nos leitos dos pacientes.
- Controle dos medicamentos administrados.
- Criação do fluxo de atendimento de pacientes com arritmia.
- Instituição do médico horizontal para agilizar o atendimento dos pacientes em observação.

Resultados Alcançados

- 44.029 atendimentos em clínica médica.
- 13.370 atendimentos em pediatria.
- 865 atendimentos em odontologia.

- 45.115 exames laboratoriais realizados.
- 9.009 exames radiográficos.
- 2510 pacientes em observação..
- 8 pacientes internados.
- 460 pacientes transferidos.
- 3,4 % do pacientes da clínica médica ficam em observação e 0,49 % foram transferidos para internação hospitalar nas unidades hospitalares da SES/DF.
- 11,76 % do pacientes da pediatira ficam em observação e 2,21 % foram transferidos para internação hospitalar nas unidades hospitalares da SES/DF.
- 99,2 % de resolubilidade na própria unidade;

Vigilância Epidemiológica e Imunização

Ações Planejadas

- Realizar a 2ª etapa de vacinação contra o HPV das meninas de 9 a 13 anos que moram ou estudam no Recanto das Emas.
- Realizar busca ativa nos meses de Março, Abril e Maio dos agravos atendidos na UPA em Clinica Médica.
- Treinar pessoal para implantação da vacina contra Hepatite A nas salas de vacinas e postos urbanos.
- Manter o SINAN online (Dengue) atualizado.

Ações Realizadas

- Enviado, às Coordenações das equipes de saúde, proposta de cronograma, com datas sugestivas para início da 2ª etapa da vacinação contra o HPV, as datas sofreram ajustes conforme a necessidade de cada equipe e/ou instituição de ensino.
- Foram vacinadas aproximadamente 2 mil meninas de 9 a 13 anos, público alvo da campanha.
- Foram feitos 04 plantões aos sábados com os servidores da VE para busca ativa nos atendimentos da UPA em Clinica Médica; com esta estratégia, realizada no mês de junho, conseguimos realizar busca nos meses de Março, Abril, Maio e iniciar o mês de Junho.
- Foi realizado o treinamento dos servidores, aproximadamente 15, das salas de vacina e gerentes das unidades, assim a vacina contra hepatite A foi implantada ao final do mês de Julho (21/07/2014) em todas as Salas de Vacina para crianças com idade entre 12 e 24 meses incompletos.

- Destinou se mais uma servidora para realizar as notificações de DENGUE no SINAN online.

Resultados Alcançados

- Com a campanha de vacina do HPV, foram vacinadas em torno de 51% da população de meninas com idades entre 9 a 13 anos nas escolas.
- Não há notificações de dengue em atraso, nem investigações. Os casos notificados são repassados em tempo real, via Google Drive, para a Vigilância Ambiental.
- A vacina contra Hepatite A foi implantada em 11 de Agosto de 2014 e 633 crianças de 12 a 23 meses e 29 dias foram vacinadas, o que representa 30% da população alvo (referência 2012).

Ações não Realizadas / Resultados não Alcançados

- Algumas notificações de agravos não foram inseridas em tempo oportuno, devido o atraso nas Buscas Ativas da UPA, assim como, a dificuldade de inserir os dados no sistema SINAN online que chegou a ficar fora do ar por mais de 08 dias seguidos e vários dias alternados.
- Não foi possível manter em dia as Buscas Ativas de Agravos dos Atendimentos da UPA, devido à alta demanda de atendimentos, não acompanhada pela quantidade insuficiente de profissionais disponíveis na UPA para realizar o serviço (2 servidoras, uma em regime de 40h/semana e outra em regime de 24h/semana).

Oportunidades de Melhorias ou Dificuldades Encontradas

- O Sistema apresentou muita lentidão e saiu várias vezes do ar. Alguns computadores apresentaram defeitos várias vezes e ficaram em manutenção por mais de 15 dias.
- A VE do Recanto das Emas tem o espaço físico inadequado (8m²) para a organização e realização dos trabalhos e, ainda para abrigar os 8 servidores que também são insuficientes para dar conta da alta demanda do serviço.
- Entre as melhorias, a VE implantou a utilização do Google Drive para facilitar a comunicação entre as equipes, Coordenações e Vigilância nas investigações dos Agravos.
- As equipes e coordenações têm acesso às pendências assim que inseridas na tabela, podendo inserir comentários e respostas à VE, tudo em tempo real.
- Para evitar o atraso nas notificações de DENGUE, a VE designou um servidor específico para inserir dados no SINAN online e repassar as informações para a Vigilância Ambiental.

Ouvidoria

Ações Realizadas

- Envio das manifestações ás áreas responsáveis pelas respostas.
- Recebimento e conclusões das manifestações.
- Atendimento presencial tendo como estratégia a escuta e ou relato escrito.
- Escuta do caso e pedido de desculpas e informação quando necessária.
- Informação aos usuários em como utilizar a Ouvidoria.
- Registro de datas de envio, à ouvidoria, das respostas nas manifestações quando encaminhadas aos responsáveis a fim de reduzir tempo de resposta.
- Monitoramento do tempo das respostas.
- Informação por telefone aos usuários das respostas de suas demandas.

Resultados Alcançados

- 812 manifestações recebidas nos 1º e 2º quadrimestres de 2014.
- 65,36 % das manifestações foram reclamações.
- 6,32% das manifestações foram elogios.
- 166 manifestações respondidas no prazo de 15 dias - 20,44% das manifestações.
- 217 manifestações respondidas no prazo entre 15 e 30 dias - 26,72% das manifestações.
- 326 manifestações respondidas no prazo de mais de 30 dias - 40,14% das manifestações.
- 107 manifestações pendentes - 13,17% das manifestações estavam pendentes quando o 2º quadrimestre encerrou.
- 464 manifestações atendidas - 57,14% das manifestações foram atendidas de forma satisfatória.

Ações não Realizadas / Resultados não Alcançados

- Palestra por não ser um momento oportuno.
- Ouvidoria itinerante, devido a falta de sala e computador.

Dificuldades Encontradas

- Demora no recebimento das respostas.
- Necessidade de compartilhar sala onde fica a Ouvidoria com outros serviços.
- Necessidade de compartilhar computador utilizado pela Ouvidoria com outros serviços.

Área Administrativa

A qualidade dos serviços ofertados aos usuários do Sistema Único de Saúde por meio da SES-DF, na cidade do Recanto das Emas, está ancorada à atuação dos profissionais de saúde como elo entre a necessidade da população e o cuidado propriamente dito. Por isso, a Diretoria Administrativa, desta Coordenação Geral de Saúde, juntamente com sua equipe de apoio com intuito de potencializar a capacidade de atendimento fim dos serviços de saúde à população usuária.

Esta equipe de trabalho é composta pelo NP (Núcleo de Pessoas), NMSG (Núcleo de Manutenção e Serviços Gerais), NMP (Núcleo de Material e Patrimônio) e pelo PDPAS (Programa de Descentralização Progressiva de Ações de Saúde), onde cada um destes núcleos tem o desafio de receber da ADMC SES-DF (Administração Central da Secretaria de Estado de Saúde do DF), insumos. Medicamentos, mobiliário, pessoal, entre outros e operacionalizar de forma racionada e eficaz esses recursos ao melhor resultado possível.

Gestão do SUS

Gestão de Pessoas

Ações Realizadas

- Acompanhamento de processos administrativos com a respectiva adoção das medidas necessárias – convocação, ciência e manifestação dos servidores, chefias ou outros; inclusão de informações no SIGRH, coleta de documentos para subsidiar o processo, etc;
- Elaboração e inclusão de mapa de férias – requerimento às chefias, para planejamento de férias do ano seguinte, alterações de férias (ao longo do ano, conforme a necessidade), inserção das férias no SIGRH.
- Formalização de exonerações, com cálculos exoneratórios.
- Cálculo e lançamento de licença prêmio – cálculo de dias trabalhados, conforme informações cadastrais do servidor, dentre as quais a folha de ponto, solicitação de publicações de quinquênios no DODF, inserção no SIGRH.
- Gestão de pagamentos - acertos, bloqueio, pagamentos retroativos, inclusão de gratificações, auxílios e adicionais.
- Inclusão, no SIGRH, de ausências e afastamentos dos servidores – abonos, licenças médicas, dispensas de ponto.
- Administração de avaliações de desempenho (estágio probatório ou avaliação anual) dos servidores.

- Alterações cadastrais dos servidores – alteração de nome, endereço/telefone, inclusão de dependentes, cônjuge, etc.
- Outras ações de gestão de pessoas.

Resultados Alcançados

- Desde recentes alterações na administração do setor, buscamos reorganizar o ambiente, arquivando ou redirecionando documentos, atualizar informações, atender demandas atuais, oriundas, sobretudo da SES, bem como retomar processos que outrora foram guardados sem a adoção das providências necessárias. Assim, a meta/objetivo inicial para o setor foi voltada à organização de forma a viabilizar a busca e localização de documentos, bem como ter um espelho real da situação desta CGS, o que fora alcançado quase completamente.

Resultados não Alcançados

- Por não ter sido elaborada planilha estruturada sobre os objetivos, não há como mensurar os resultados alcançados, contudo, cabe frisar que grande parte das pendências foram sanadas.
- As pendências não sanadas se justificam por restrições no ambiente de trabalho, como é o caso daquelas que dependem de documentos arquivados e que, até a presente data não foram localizados, ou, em alguns casos, a deficiência de servidores.

Dificuldades encontradas

- Há constantes reclamações no sentido de padronização de procedimentos e informações em toda a SES, inclusive algumas das quais culminaram em prejuízos financeiros aos servidores, o que seria sanado mediante Manual de procedimentos padrão (em elaboração pela SES) e treinamento contínuo.
- Importante salientar que a deficiência de servidores e espaço físico também contribui para que, ao longo do tempo, novamente se constituam pendências, as quais necessitam de força tarefa específica para sua regularização.

<u>Educação Permanente</u>

Ações Realizadas

- Fórum em saúde da criança: 10 vagas.
- Atualização em tratamento de feridas: 6 vagas.

- Seminário de qualificação de profissionais no âmbito da rede cegonha DF – enfrentamento da sífilis: 5 vagas.
- Seminário de qualificação de profissionais no âmbito da rede cegonha DF – Assistência ao pré-natal – Parto e Puerpério do Entorno Sul e DF – 30 vagas.
- Linha de cuidado para atenção integral a saúde da criança e do adolescente – 03 vagas
- Seminário manejo clínico da tuberculose do DF: 02 vagas.
- Formação de multiplicadores para abordagem sindrômica para DST e AIDS: 02 vagas
- Curso abordagem sindrômica para DST e AIDS: 07 vagas.
- Oficina - Adolescentes no regime socioeducativo: 20 vagas.
- Capacitação em diabetes: 05 vagas.

Outras Ações

- Ação do dia dos namorados: realizados 96 exames.
- Ação para rastreamento de hanseníase na carreta da mulher: 27 atendimentos.
- Semana mundial de amamentação: 25 participantes .
- Festa junina dos cuidadores do NRAD: 60 participantes.
- Ação de testagem rápida na carreta da mulher: 112 exames.
- Fórum dos conselhos regionais do DF: 49 participantes.

Resultados Alcançados

- Atualização dos profissionais enfermeiros quanto às novas técnicas de tratamento de ferida e produtos disponíveis na SES-DF.
- Criação do PAV do Recanto das Emas, depois da realização do seminário.
- Busca ativa de pacientes faltosos e contactantes, notificações e tratamento.
- Formação de 2 multiplicadores em abordagem sindrômica para replicar o curso na regional.
- Formação de 15 multiplicadores de nível superior para DST e AIDS.
- A capacitação em diabetes proporcionou um direcionamento melhor ao paciente diabético.

Dificuldades Encontradas

- Não foram oferecidos vagas para os profissionais que atendem crianças no fórum em saúde da criança.
- Vagas disponíveis insuficientes, visto que a regional que conta com 23 equipes de saúde da família e foram oferecidos apenas 6 vagas para o tratamento de feridas.

Gestão do Transporte

Ações Realizadas

- Reduzir o número de saída de veículos para o atendimento de situações individualizadas.
- Redistribuir as rotinas diárias existentes de forma a otimizar as atividades desenvolvidas proporcionalmente ao números de motoristas e veículos.
- Buscar uma aproximação com a Gerência de Transporte e com o Chefe da oficina no parque de apoio, no intuito de possibilitar a liberação de veiculo com maior celeridade quando estes estiverem em manutenção.

Resultados Alcançados

- Maior número de saídas de veículos para atendimento à população e as rotinas administrativas.
- Mesmo com o reduzido no número de motoristas o setor conseguiu manter o atendimento das necessidades imediatas da Coordenação Geral de Saúde do Recanto das Emas com a referida otimização de rotinas;

Manutenção Predial

- Esse serviço é executado pelo contrato com a empresa AJL Engenharia, o qual atende Recanto das Emas, Riacho Fundo II, Instituto de Saúde Mental e Samambaia. A maior dificuldade enfrentada neste quadrimestre foi o insuficiente repasse de verba a este contrato, deixando estas coordenações sem as devidas manutenções em seus diversos equipamentos de saúde.
- Essa coordenação não teve prejuízos significativos ao serviço de atendimento por falta de manutenção predial.

Construção e Reformas

Ações Realizadas

- Encaminhado ao nível central proposta de locação de imóvel para acomodação da Coordenação Geral de Saúde do Recanto das Emas.

Resultados Alcançados

- Processo de locação de imóvel nº 0060-007971/2014 em andamento, com previsão de assinatura de contrato para próximo quadrimestre.

Tecnologia da Informação

Dificuldades Encontradas

- Faltam links, switch, computadores e impressoras para o desempenho regular das atividades.

Gestão de Material e Patrimônio

Ações Realizadas

- Coleta e distribuição de materiais de insumos para as unidades de saúde da CGSRE.
- Manutenção do estoque de almoxarifado controlado e organizado.
- Levantamento da localização dos bens patrimoniais e verificação dos devidos Termos de Movimentação.
- Início da confecção de Termos de Movimentação de Bens Patrimoniais e organização do arquivo.
- Início da distribuição de bens permanentes solicitados para inauguração do CAPS.

Resultados Alcançados

- Unidades de saúde da CGSRE abastecidas de materiais de insumos, porém com falta de vários materiais por não haver estoque no Almoxarifado Central.
- Estoque de materiais controlados
- Por volta de 60 por cento dos Termos de Movimentação de Bens Patrimoniais. confeccionados e organizados.
- Entrega de quase a totalidade dos bens permanentes solicitados para o CAPS infantil.

Resultados não Alcançados

- Não abastecimento de vários itens de almoxarifado por não ter estoque no Almoxarifado Central, como materiais de escritório, capas de prontuário e alguns tamanhos de fraldas geriátricas.
- Não distribuição de todos os bens permanentes solicitados pelo CAPS infantil, pois necessitamos da liberação da Diretoria de Patrimônio, a qual não tinha em estoque todos os itens.

Dificuldades Encontradas

- A falta de muitos insumos solicitados no Almoxarifado Central impede que atendamos plenamente as demandas das unidades da CGSRE.

- Encontramos a maior parte dos bens patrimoniais que foram recebidos nos anos anteriores sem termos de transferência, o que nos demanda grandes esforços para organizamos toda carga patrimonial, dado que temos atualmente quase 5 mil bens distribuídos em várias unidades de saúde.

Aquisições PDPAS

Resultados Alcançados

- Com as dificuldades enfrentadas pela ADMC/SES em adquirir insumos e medicamentos o PDPAS continua sendo uma importante ferramenta de gestão, pois possibilita a manutenção dos estoques de medicamentos e insumos essenciais às atividades laborais dos diversos setores dessa Coordenação Geral de Saúde.
- Foi aplicada a quantia de R$ 25.957,96 (vinte e cinco mil novecentos e cinquenta e sete reais e noventa e seis centavos) na aquisição emergencial de insumos e medicamentos. Atualmente, possuímos, aproximadamente, um saldo de R$ 38.000,00 (trinta e oito mil reais) disponíveis para aquisições no 3º quadrimestre.

3.4.8.2.10. Coordenação Geral de Saúde de Samambaia - CGSSAM

Atenção Primária a Saúde

Produção das Equipes de Estratégia de Saúde da Família

Tabela 83 - Produtividade das equipes de ESF

ITEM	TOTAL do 2º QUADRIMESTRE
Consultas Médicas	38.061
CQuadronsultas Enfermeiro	20.706
Tipo de Atendimento:	
a) Puericultura	6.144
b) Pré-Natal	5.876
c) Prevenção*	2.714
d) Diabetes	5.758
e) Hipertensão Arterial	12.816
Encaminhamentos:	
a) Atendimento Especializado	4.499
b) Urgência/Emergência	502
Procedimentos:	
a) Atend. Ind. Prof. Niv. Sup	1.049
b) Curativos	3.247
c) Inalações	581

d)	Injeções	4.372
e)	Atend. Grupo Educação em Saúde	546
f)	Procedimentos coletivos	1.890
g)	Reuniões	247
Visitas Domiciliares		
a)	Médico	1.450
b)	Enfermeiro	1.293
c)	Outros Prof Nível Superior	122
d)	Prof. Nível Médio	812
e)	ACS / Outros profissionais	69.964
Total de Visitas		**73.641**

Fonte: SIAB e GGPLAMA/DIRAPS.

Consolidado das Famílias Cadastradas

- Atualmente na Regional de Samambaia existem 48 equipes de ESF, sendo 42 equipes completas/consistidas e 6 inconsistidas.
- 137 Agentes Comunitários de Saúde ativos.
- 103.002 pessoas cadastradas, o que corresponde a 46,83% da população geral da Samambaia.
- 9,91% dos cadastrados são Hipertensos.
- 2,70% dos cadastrados são diabéticos.
- 57,32% de cobertura de ESF em relação ao nº total de equipes (com o aumento populacional e a diminuição do nº de equipes ESF, proporcionalmente a cobertura de ESF diminuiu na regional.

Carreta da Mulher

- 3.307 mulheres atendidas: realização de 959 exames preventivo de Câncer do Colo do Útero, 1.093 mamografias e 1.255 exames ultrassonografias.

CSSAM 01

- Analisando o território das 13 equipes de ESF desta unidade, decidiu-se redistribuir os ACS's (microáreas) adequando os parâmetros de população. As equipes apresentavam populações discrepantes, fora dos padrões sugeridos pelo MS. Logo, de 12 ESF e 1 EACS, esta unidade passa a ter 12 ESF consistidas, com a mesma cobertura territorial.
- Considerando o grande nº de equipes ESF, a área ainda sem cobertura por ESF de cerca de 15.000 habitantes e o espaço físico limitado da unidade, decidiu-se mover 2 equipes para a Clínica da Família 04 para melhor atendimento à população, e nomear Gerente de Saúde da Família para supervisão e adequação do processo de trabalho das equipes do CSSAM 01.

- Os médicos especialistas e enfermeiros não vinculados a equipe ESF foram direcionados para atendimento da população sem cobertura por ESF.

CSSAM 02

- 1 equipe de ESF foi desativada temporariamente para reorganização da estratégia saúde da família e revisão dos processos. O enfermeiro foi transferido para atendimento da população da área descoberta e a médica compôs 1 equipe de ESF da CFSAM 03. Sendo assim, esta unidade que antes contava com 9 ESF consistidas, hoje passa a ter 8 ESF consistidas, todas vinculadas a uma ENASF.
- Esta unidade apresenta uma população sem cobertura por ESF de cerca de 35.000 habitantes, e por isso os médicos pediatra e ginecologista do CSSAM 03 foram removidos para o CSSAM 02 a fim de propiciar atendimento a esta população.

CSSAM 03

- Redivisão das áreas de cobertura das ESF do CSSAM 03 com a criação de mais 2 equipes, o que possibilitou atingir 100% de cobertura do território com o apoio da DIGAPS (GEMA e GEG).
- Os médicos pediatra e ginecologista do CSSAM 03 foram removidos para o CSSAM 02 a fim de propiciar atendimento à população sem cobertura por ESF.
- Adequação da unidade para implantação dos sistemas de informações E-SUS, TrackCare-AB e integração com a Telemedicina, com o apoio técnico da SUTIS e Intersystems.
- Busca ativa de população vulnerável para garantia de assistência às gestantes, crianças, pessoas com transtorno mental ou dependência química.
- Ação assistencial aos estrangeiros, com o objetivo de aproximação dessa comunidade com o centro de saúde. A atividade representa um esforço da Regional de Samambaia para qualificar a atenção aos estrangeiros, especialmente no sentido de divulgar nossas ofertas e reforçar o vínculo de nossas equipes com os usuários.

CSSAM 04 e Clínicas da Família

- Início da reorganização do território e processos de trabalho das equipes com o apoio da DIGAPS (GEMA e GEG), alcançando 100% de cobertura deste território com a criação de 2 EAB's a serem cadastradas no CNESDevido a problemas estruturais na unidade a

odontologia do CSSAM 04 foi realocada na CFSAM 04 para melhor atendimento à população.

Atenção Domiciliar

- Realização de 6 encontros com a participação efetiva de 90 servidores das Unidades Básicas de Saúde, a fim de esclarecer questões a respeito do Programa de Internação Domiciliar (critérios para admissão; classificação dos pacientes em perfis de atenção domiciliar – AD1, AD2 e AD3, distribuição de cartazes informativos).
- Realização de reuniões programadas com vários setores do hospital (Clínica Médica, Gestão de Leitos, Serviço Social, Núcleo de Nutrição) para avaliação, discussão e esclarecimentos a respeito do Programa de Internação Domiciliar; bem como promover a otimização do processo de desospitalização dentro da Regional.

Resultados Alcançados

- Durante o quadrimestre de referência houve 18 solicitações de desospitalização. Destas, 09 foram exitosas. Como consequência, ocorreu a admissão dos pacientes pelo NRAD, gerando um impacto efetivo na humanização do atendimento e na gestão de leitos hospitalares.
- No mesmo período houve 23 solicitações para avaliação de pacientes em domicílio, destes, apenas 09 preencheram critérios para internação domiciliar sendo admitidos pelo Núcleo. Os demais foram referenciados ao acompanhamento da estratégia Saúde da família.
- De modo geral, a lotação dos motoristas no NRAD gerou um impacto positivo no atendimento, praticamente dobrando o número de visitas de todos os profissionais. Como consequência, houve melhora no cumprimento dos planos terapêuticos, possibilitando as intervenções dos profissionais de saúde de maneira preventiva, evitando assim a re-*hospitalização dos pacientes.*

3.4.8.2.11. Coordenação Geral de Saúde de Santa Maria - CGSSM

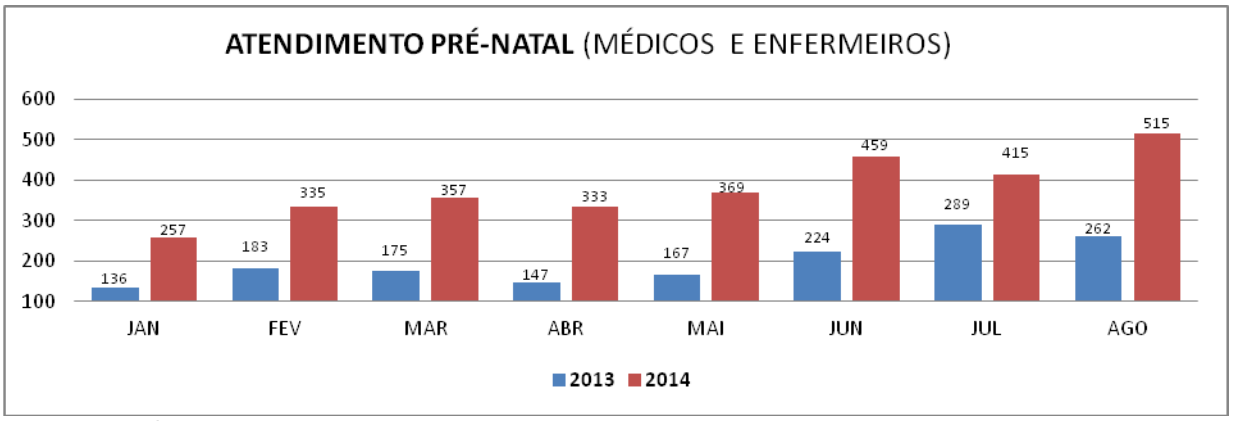
Atenção Primária

A equipe de Estratégia de Saúde da Família (ESF) é composta por médico, enfermeiro, auxiliar ou técnico em enfermagem, agentes comunitários de saúde (ACS), podendo fazer parte desta composição cirurgião dentista, e auxiliar e/ou técnico em saúde bucal.

A ESF desenvolve ações de promoção, prevenção e reorganização da atenção básica a saúde, e por estar dentro de um território delimitado propicia uma relação de vinculo, afetividade e confiança entre os usuários e profissionais.

Em 2013, na Regional de Saúde de Santa Maria existia 04 Unidades Básicas de Saúde - UBS que abrigava 09 equipes, viabilizando uma cobertura de aproximadamente 20%.

Gráfico 26 - Atendimento Pré-Natal



Fonte: SIAB/DATASUS, 2014.

CAPS-AD - Flor de Lótus

- Conforme solicitado e de acordo com as metas pactuadas por esta Coordenação no plano de Saúde do DF para 2012/ 2015 no tocante às atribuições do Caps-ad Flor de Lótus de Santa Maria, informamos que no período de maio a agosto de 2014 temos o seguinte dados.

Hospital Regional de Santa Maria

Radiologia e Imagenologia

- Inadequação da Equipe de Enfermagem Lotada no Núcleo de Radiologia d Imaginologia Perante o Conselho Regional de Enfermagem do Distrito Federal.

- Elaboração dos Protocolos para Atendimentos de Pacientes Internados e Ambulatoriais.
- Elaboração de Protocolos Assistenciais para Viabilizar o Atendimento à Possíveis Intercorrências aos Pacientes Durante a Realização de Exames.

Unidade de Psicologia

Ambulatório de Psicologia

Ações desenvolvidas e metas alcançadas

- Quantitativo de atendimentos:
- Incluindo as três categorias (individual, grupo e avaliações), de janeiro a abril, foram disponibilizadas 804 consultas, tenso sido realizados 508 atendimentos ambulatoriais e 296 faltas a
- atendimentos agendados.
- Atendimento individual:
- Foram disponibilizadas, em média, 45 horas semanais para atendimento ambulatorial individual.
- Foram realizados acompanhamentos psicoterapêuticos, priorizando-se os casos considerados urgentes como: tentativas de auto-extermínio, depressões graves, quadros de moderados a graves em gestantes e idosos.
- O serviço foi ofertado para adolescentes e adultos. Não há o serviço de atendimento psicológico infantil no HRSM.
- Atendimento em grupo.
- Foi encerrado um dos grupos específicos e acrescido outro para a maior demanda existente, totalizando 04 grupos, distribuídos em 20 horas semanais:
- Grupo Psicoterapêutico: pacientes com necessidade de acompanhamento psicológico não graves – diagnósticos diversos. (03 em funcionamento).
- Grupo de Idosos: acompanhamento psicoterapêutico específico para idosos encaminhados pelo ambulatório do HRSM, atenção primária e demanda espontânea. (01 em funcionamento).
- Grupo Vida Saudável: pacientes com necessidade de acompanhamento psicológico, encaminhados especificamente pela endocrinologia e nutrição, com quadros de obesidade.
- Necessidade de controle alimentar, etc: grupo interrompido, temporariamente, em junho, com retorno previsto em 2015. Nesse intervalo, os atendimentos desse público serão individuais.

Atuação referenciada aos Leitos Hospitalares

Ações Desenvolvidas e Metas Alcançadas

- Participação nos colegiados da Ortopedia e Maternidade, enquanto estavam em funcionamento;
- Intervenção com as equipes de enfermagem da Ortopedia e Maternidade
- Foram realizados 205 atendimentos para pacientes internados distribuídos por todos setores: Ortopedia, Clínica Médica, Maternidade, Clínica Cirúrgica, Pediatria, Centro Obstétrico e Pronto Socorro.

Pontos Críticos e Melhorias

- Devido à deficiência de carga horária, não foi possível realizar rondas com frequência semanal nas clínicas atendidas (maternidade, ortopedia, clínica cirúrgica e clínica médica).
- Também se faz necessária a ampliação das atividades junto às equipes das clínicas.
- A necessidade de aumento de horas para o atendimento em leitos hospitalares de forma a atender a demanda existente é de cerca de 130 horas semanais. E para tanto, se faz necessária, concessão de 40 horas e contratação de mais profissionais.
- Apesar das limitações, o Serviço de Psicologia tem atendido as solicitações de parecer das quatro clínicas, emergência e CO, dentro do prazo médio de 24 horas úteis.

Atuação Complementar

- Participação em ações do Núcleo do Idoso.
- Grupo de Trabalho de implantação da PNH: Atuação no Grupo de Trabalho com objetivo de implantação das diretrizes da PNH, através de articulações, reuniões e elaboração de propostas até o fim do mês de maio, quando as atividades ficaram suspensas.
- Psicologia no PAV: Foi mantida a concessão média de 20 a 24 horas por semana, divididas entre duas psicólogas para o PAV, de modo a manter a coordenação e funcionamento do programa, porém sem ser possível o pleno atendimento de todos os casos que chegam ao programa. Porém, de acordo com a equipe do PAV, há uma necessidade real de ampliação da mesma, tanto para a parte da psicologia, como uma formação multidisciplinar adequada da equipe.
- Equipe de Referência para implantação dos Leitos de Saúde Mental: Atuação na equipe de referência no que se refere à implantação dos leitos no HRSM, através de articulações, reuniões e elaboração de propostas.

- Psicologia no NRAD: Atendimento contínuo, para atender a demanda de pacientes do NRAD que necessitam de acompanhamento da psicologia, com concessão de 10 horas semanais da Psicologia para este Núcleo. Contudo, há a necessidade de ampliação desta carga horária, através de concessão de 40 horas e contratação de profissionais.

Unidade de Serviço Social

- É imperioso ressaltar que a equipe do Serviço Social é composta, atualmente, por 7 (sete) profissionais vinculados à Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal/SES-DF, cuja carga horária semanal é de 20 horas (2 profissionais de serviço social) , de 40 horas (3 profissionais de serviço social) e de 24 horas (2 profissionais tecnicas Administrativas) para atender todas as áreas do Hospital (incluindo UTIs), Representação de Chefia, reuniões mensais de equipe, programas vinculados (PAV "Flor do Cerrado" e NRAD), participação nas reuniões e Colegiados das Diversas Clinicas do HRSM, assim como o Grupo de Trabalho da PNH, (observando que desde o mês de Junho algumas dessas reuinões e grupo não estão ativos) , participação nas reuniões da Rede "Flor do Cerrado" (Rede de Santa Maria) e outras atividades ,ações e formações. E participação na equipe de desenvolvimento do projeto de leitos de saúde mental no HRSM.

Processamento e análise dos dados de atendimentos realizados pelo Núcleo de Serviço Social do Hospital Regional de Santa Maria

- Em maio foram realizados 173 atendimentos no total, sendo 42 no Ambulatório, 24 atendimentos no Pronto Socorro (8 na observação masculina, 13 na feminina e 3 na pediátrica), 6 na Clínica Ortopédica, 14 na Clínica Médica, 10 na Maternidade,2 na Clínica Cirúrgica, 4 Clínica Pediatrica ,7 no Centro Obstétrico, 1 PAV, 3 NRAD e 13 outros .
- Nas UTIs os atendimentos, no total de 47,estão divididos da seguinte forma: 25 na UTI Adulto, 8 atendimentos na UTI Neonatal e 14 na Pediátrica.
- Além dos atendimentos expostos, o Núcleo Participou das reuniões de colegiados de Chefias no HRSM e NSS/GESS e outros.
- No mês de Junho foram realizados, pelo NSS, 101 atendimentos,sendo 21 atendimentos do Ambulatório, 20 do Pronto Socorro (11 da observação masculina, 8 da observação feminina e 1 da pediátrica), 03 da Maternidade, 13 da Clínica Médica, 2 da Clínica Ortopédica,5 Clínica Pediátrica , 3 da Cirurgia Geral,3 no NRAD e 12 outros.
- Na UTI foram feitos 20 atendimentos, divididos da seguinte forma: 8 na UTI adulto, 6 na pediátrica e 6 na neonatal.

- Além dos atendimentos expostos, o Núcleo Participou das reuniões de colegiados de Chefias no HRSM e NSS/GESS e outros.
- Em Julho foram realizados, pelo NSS, 90 atendimentos, sendo 15 atendimentos do Ambulatório, 8 do Pronto Socorro (4 da observação masculina, 3 da observação feminina e 1 da pediátrica), 5 da Maternidade, 10 da Clínica Médica, 14 da Clínica Ortopédica, 4 do Centro Obstétrico e 2 da Cirurgia Geral, 1 Clínica Pediátrica, 2 PAV e 11 outros.
- Na UTI foram feitos 18 atendimentos, divididos da seguinte forma: 10 na UTI adulto, 7 na pediátrica e 1 na neonatal.
- Além dos atendimentos expostos, o Núcleo Participou das reuniões de colegiados de Chefias no HRSM e NSS/GESS e outros.
- Em Agosto foram realizados, pelo NSS, 108 atendimentos, sendo 26 atendimentos do Ambulatório, 24 do Pronto Socorro (10 da observação masculina e 12 da observação feminina e 2 na pediátrica), 2 da Maternidade, 9 da Clínica Médica, 9 da Clínica Ortopédica, 4 do Centro Obstétrico e 5 da Cirurgia Geral, 5 Clínica Pediátrica,1 PAV,3 do NRAD e 2 outros.
- Na UTI foram feitos 28 atendimentos, divididos da seguinte forma: 16 na UTI adulto 8 na pediátrica e 4 na neonatal.
- Além dos atendimentos expostos, o Núcleo Participou das reuniões de colegiados de Chefias no HRSM e NSS/GESS e outros.

Serviço de Urologia

Metas alcançadas

- Durante este período foi possível realizar como de costume os atendimentos ambulatoriais, cirurgias, pareceres e programas

Ações não Desenvolvidas ou as Razões para o não Desenvolvimento

- A realização de maior número de procedimentos urológicos está vinculada a melhoria dos recursos materiais cirúrgicos para podermos dar maior resolutividade à todos os setores do hospital , sendo assim até o momento não conseguimos via secretaria de saúde o material urológico para desenvolvermos ações secundárias ou terciárias no HRSM, assim continuamos realizando uma urologia primária com uma equipe e hospital que têm enorme potencial de resolutividade .

Oportunidades de Melhorias

- O serviço de urologia é o mais recente serviço criado no HRSM desta forma qualquer acréscimo em recursos humanos ou matérias seria muito bem vindo para ampliar nosso serviço e dar condições de praticarmos uma urologia de ponta diminuindo a necessidade de encaminhamentos para os demais serviços de urologia dos demais hospitais .

Manutenção e Reparos

Ações realizadas

- Troca de lâmpadas e reatores nos diversos Setores do Hospital.
- Desentupimento de pias e Vasos Sanitários.
- Manutenção na régua da sala aquário do C.O.
- Manutenção nas esquadrias, pintura e elétrica na recepção do Centro Obstétrico.
- Manutenção no sistema de vácuo das UTI Pediátrica, UTI-4, UTI-5 e Pronto Socorro.
- Manutenção na parte elétrica do Centro Cirúrgico e Banco de Leite.
- Manutenção na parte hidráulica do DML da recepção, Pronto Socorro, Refeitório, Centro Obstétrico e Clínica Médica.
- Manutenção na pintura dos bate-macas do Pronto Socorro e Ambulatório.
- Conserto de cadeiras de acompanhantes e de escritório.
- Fabricação de móveis, tais como: armários embutidos e suportes de micro-ondas para diversos setores do HRSM e suportes.
- Manutenção nas esquadrias das salas do Banco de Leite.
- Manutenção corretiva e preventiva dos pontos de vácuo, oxigênio, ar comprimido, óxido nitroso.
- Manutenção corretiva na parte elétrica do Centro de Saúde nº 02.

Metas Alcançadas

- Parte Elétrica e Hidráulica do Hospital funcionando de forma satisfatória e as solicitações estão sendo atendidas dentro das possibilidades.
- O Sistema de Ar Condicionado, funcionando parcialmente dentro do limite mínimo aceitável.
- Número considerável de Cadeiras e longarinas consertadas que retornaram ao uso.
- Conserto de vários equipamentos de diversos setores, que retornaram para o uso.

Oportunidade de Melhoria

- Temos um excelente sistema de Ar condicionado da rede, ressaltamos apenas a importância de tal contrato para termos um sistema de boa qualidade funcionando.
- Um levantamento de todos os equipamentos disponíveis no Hospital e a celebração de contrato de manutenção com empresa especializada, considerando que todos são essenciais para o atendimento aos usuários do serviço de saúde e indispensáveis ao exercício das atividades médicas.
- Celebração de contrato de prestação de serviços Técnicos especializados;
- Pontuamos ainda que algumas ações não foram realizadas, devido à escassez de recursos humanos, considerando que o setor de manutenção deste hospital, não possui quadro de servidores efetivos especializados e dependemos dos plantonistas de outras regionais, a quantidade de horas extras é insuficiente para o correto funcionamento do serviço e os conveniados FUNAP não possuem especialização adequada.

Atividades Gerais

Metas Alcançadas

- Confecção de 1.500 (um mil e quinhentos) adesivos para veículos, semrecursos públicos com patrocínio de terceiros, para utilização nos veículos dos servidores, objetivando a distribuição aos novos servidores e início ao recadastramento de veículos.
- Confecção de 500 Cartões de estacionamento, sem recursos públicos, através de patrocínio de terceiros.
- Confecção de 46 Cartões que foram custeados pela empresa, estes cartões foram extraviados pelos funcionários da empresa.
- Confecção de outros 40 Cartões de estacionamento, com recursos próprios.

Atendimento em Grupo

<u>Ações Realizadas</u>

- Realizados 45 atendimentos em grupo no período.
- Os profissionais envolvidos foram Nutricionista, Enfermeiro e Técnicos ou Auxiliares de Enfermagem.
- Os assistidos foram nutrizes doadoras de leite e gestantes em visita ao
- HRSM para atividades correlacionadas ao pré-natal.

Resultados Esperados

- Executar a oficina mensalmente com os grupos de pré-natal e com as
- doadoras de leite humano.

Ações não Realizadas/ Resultados não Alcançados

- Alguns atendimentos com o grupo de pré-natal não aconteceram pelo não
- comparecimento das gestantes do grupo de pré-natal.

Oportunidade de Melhoria

- Realizar ações junto aos profissionais da atenção básica que realizam o pré-natal em prol de um trabalho conjunto entre os setores para promover a

Atendimento Individual

Ações Realizadas

- Realizados 6.882 atendimentos individuais com o envolvimento dos profissionais de Nutrição e Enfermagem (Enfermeiro e Técnicos ou Auxiliares de Enfermagem). Foram realizadas as atividades de assistência, manejo e consultas individualizadas na Enfermaria (Maternidade do HRSM), no Centro Obstétrico, no alojamento “mãe nutriz” da UTI Neonatal, no Pronto Atendimento, no domicílio da doadora de leite humano e no Banco de Leite Humano. Os assistidos foram nutrizes e puérperas do HRSM, doadoras de leite humano, filhos de doadoras de leite humano, filhos recém-nascidos de doadoras de leite humano e pacientes do HRSM.

Resultados Esperados

- De forma geral, todos os atendimentos requisitados à Nutrição e à Enfermagem foram realizados, no entanto as doadoras necessitam de atendimentos da pediatria e da fonoaudiologia que não são oferecidos no BLH.

Ações não Realizadas/ Resultados não Alcançados

- Não houve atendimentos da pediatria ou fonoaudiologia.

Oportunidade de Melhoria

- Ampliar os atendimentos no setor com um pediatra e um fonoaudiólogo lotados exclusivamente no BLH.

Cadastro, Triagem e Captação de Doadoras

Visita Domiciliar

Ações Realizadas

- Realizadas no período 688 visitas domiciliares. Os profissionais envolvidos foram Enfermeiros e Técnicos ou auxiliares de Enfermagem ou os colaboradores envolvidos na coleta do leite humano. Os visitados foram às mulheres cadastradas como doadoras de leite humano e ainda as candidatas a doadoras que por qualquer motivo não chegaram a fazer a doação.

Resultados Esperados

- Todas as visitas domiciliares que foram necessárias foram realizadas.

Leite Humano Coletado e Pasteurizado

Ações Realizadas

- Foram coletados 294,2 mL de leite humano, processados, feito o controle de qualidade, armazenados. Nesta ação há o envolvimento do técnico admirativo, enfermeiros e nutricionista.

Leite Humano Distribuído

Ações Realizadas

- Um total de 229,5 mL de leite foi distribuído entre UTI neonatal, C.O e Enfermaria (maternidade) no HRSM no período. Nesta ação há o envolvimento do técnico administrativo, enfermeiros e nutricionistas.

Leite Humano Transferido

Ações Realizadas

- Um total de 7,2 litros de leite foi transferido do BLH do HRSM para outros BLH do DF, tendo em vista que os BLH's funcionam em rede. Nesta ação há o envolvimento do técnico administrativo, técnico ou auxiliar de enfermagem, enfermeiros e nutricionista.

Controle Microbiológico do Leite Pasteurizado

Ações Realizadas

- Foram realizadas 622 análises microbiológicas em prol do controle de qualidade do leite humano. Nesta ação há o envolvimento do técnico administrativo, enfermeiros e nutricionista.

Crematócrito do Leite Humano Coletado

Ações Realizadas

- Realizadas 608 análises de crematócrito para se estabelecer o teor calórico do leite humano pasteurizado e armazenado.

Acidez Dornic do Leite Humano Coletado

Ações Realizadas

- Foram realizados 608 análises de acidez Dornic para possibilitar a triagem e controle de qualidade do leite humano coletado.

Capacitação dos Profissionais do HRSM

Ações Planejadas

- Capacitar todos e os profissionais que estão envolvidos diretamente com os processos de aleitamento materno da Regional de Saúde de Santa Maria.

Ações Realizadas

- Foram realizadas 04 oficinas sobre aleitamento materno envolvendo os profissionais de nível superior do BLH (Nutricionista e enfermeiras).
- Dois cursos de reciclagem para a equipe de enfermagem da maternidade (Enfermaria do HRSM) envolvendo 16 profissionais. A oficina sobre aleitamento materno foi realizada pelas enfermeiras do BLH.
- Uma oficina para capacitação das Doulas que atuarão nas regionais de Santa Maria e Gama envolvendo 40 voluntárias à Doulas. A oficina foi realizada pela Nutricionista e com apoio de uma Enfermeira do BLH.
- Uma Oficina para um grupo de 10 estagiários em Técnicos de Nutrição. A oficina foi realizada pela Nutricionista e com apoio de uma Enfermeira do BLH.

Resultados Esperados

- Capacitar todos os profissionais envolvidos nos processos de aleitamento materno da Regional de Saúde de Santa Maria.

Oportunidade de Melhoria

- Estabelecer um cronograma de treinamento e de conteúdo com o envolvimento de todos os setores que atuem com os processo de amamentação. E o mais importante, realizar os treinamentos.

Campanhas para Atrair Doadoras de Leite Humano e Vidros

Ações Planejadas

- Concretizar parcerias com as demais secretarias do DF, com a iniciativa privada e sociedade civil para promover campanhas para sensibilizar nutrizes a doar leite humano, vidros, e insumos para o BLH do HRSM.

Ações Realizadas

Parcerias com escolas da Regional de Ensino de Santa Maria foram firmadas desde 2012 e com isso foram arrecadas vidros e realizado campanhas para captar novas doadoras.

Resultados Esperados

Aumentar o número de doadoras e coleta de vidros.

Ações de Promoção ao Aleitamento Materno

Ações Realizadas

Caminhada pelo aleitamento materno pela Avenida Alagados de Santa Maria com o envolvimento de toda a equipe do BLH e participação dos profissionais da Regional de Saúde de Santa Maria.

Resultados Esperados

Divulgação da importância do aleitamento materno para a população de Santa Maria.

Ouvidoria

A análise dos dados deste trabalho permite o conhecimento da realidade da Coordenação Geral de Saúde de Santa Maria, no período compreendido entre 1º de maio e 31 de agosto.

As informações aqui relatadas são provenientes de contatos diretos e indiretos do cidadão com esta Ouvidoria. Com posse dessas informações, tomamos como ponto de partida para a busca da excelência no atendimento, com uma constante reavaliação das manifestações dos usuários e a busca pela redução de pendências

3.4.8.2.12. Coordenação Geral de Saúde da Asa Norte - CGSAN

Atenção Primária

Os Centros de Saúde oferecem ambulatórios nas especialidades de Clínica Médica, Pediatria, Ginecologia, Homeopatia, Nutrição, Assistência Social, Psicologia, Odontologia e Infectologia (somente no CSB 11).

Desenvolvem os seguintes programas:

- **Programa de Atenção Integral à Saúde da Criança** - PAISC: crescimento e desenvolvimento, aleitamento materno, consultas médicas, imunização, atendimento à criança com risco nutricional e atividades educativas.
- **Programa de Atenção Integral ao Adolescente - PRAIA**: assistência multiprofissional.
- **Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher - PAISM**: atendimento de pré-natal, à puérpera (pós-parto), planejamento reprodutivo, prevenção do câncer cérvico-uterino e de mama, climatério e atividades educativas.
- **Programa de Atenção Integral à Saúde do Adulto - PAISA**: diabetes, hipertensão, hanseníase, tuberculose, leishmaniose, principalmente as ações básicas de saúde (incluindo atividades educativas).
- **Programa de Atenção Integral à Saúde do Idoso - PAISI**.
- **Práticas Integrativas de saúde**.
- **Programa de Controle do Tabagismo**: CSB 10, CSB 11, CSB 15 e CSB Varjão.
- **Programa Saúde na Escola - PSE**: ações de promoção da saúde escolar, avaliação das condições de saúde das crianças, adolescentes e jovens educandos. As ações são desenvolvidas intersetorialmente, entre a escola e os o CSB vinculado à ela, sendo eles: CSB 9, CSB 10, CSB 11, CSB 13, CSB 14, CSB 15, CSB 16, PSF Granja do Torto.

No 2º quadrimestre alcançamos o objetivo estabelecido realizando as seguintes ações:

- 1 - Visitas aos Centros de Saúde e realizado o levantamento das atividades desenvolvidas em cada unidade voltadas à saúde do idoso.
- CSB-9 - Possui atividades específicas para os idosos como o Grupo Esperança que tem atividades regulares três vezes por semana com a realização de várias práticas integrativas. Este centro possui ainda os grupos de Diabéticos e Hipertensos nos quais tem a participação de muitos idosos.
- CSB- 10- No momento não desenvolve atividades específicas para os idosos, os mesmos participam das atividades voltadas para os grupos de Diabéticos e Hipertensos.
- CSB-11 - No momento não desenvolve atividades específicas para os idosos, os mesmos participam das atividades voltadas para os grupos de Diabéticos e Hipertensos.
- CSB-12 - Esta unidade de saúde passou por mudanças no seu perfil de atendimento estando no momento voltado para o atendimento dos pacientes encaminhados da Emergência do Hospital Regional da Asa Norte, classificados como verdes e azuis. As ações específicas da atenção primária foram parcialmente direcionadas para outras unidades. Não possui grupos de idosos, diabéticos ou hipertensos.
- CSB-13- Todas as manhãs tem atividades voltadas para os idosos com a realização de práticas integrativas. Possui ainda os grupos organizados de hipertensos e diabéticos com reuniões regulares. A Estratégia de Saúde da Família da Granja do Torto, vinculada a este centro de saúde possui 200 idosos cadastrados e sendo assistidos pela mesma.
- CSB-14- No momento não conta com grupos organizados de idosos, diabéticos ou hipertensos, porém foi realizada uma oficina de Escola de Avós no mês de setembro.
- CSB 15- Desenvolve Praticas integrativas que são abertas a toda a comunidade, não sendo específicas para os idosos. Possui quatro grupos organizados de diabéticos e quatro grupos de hipertensos com reuniões regulares para cada grupo, onde nestas reuniões tem a participado enfermeiros, médicos nutricionistas e odontólogos.
- CSB- 16- Vem desenvolvendo práticas integrativas voltadas para os idosos trabalho integrado com o Centro de Convivência de Idosos do Varjão. Tem ainda priorizado o atendimento odontológico para os idosos.

Queimados/HRAN: Distribuição de Cartilha para Tratamento de Emergências das Queimaduras, do Ministério da Saúde (2012) para todas as Coordenações Gerais de Saúde da SES/DF. Reforma iniciada em 28/04 de 2014 31 de maio/2014.

Perspectivas

- Ampliação da política de humanização.
- Fortalecimento e aperfeiçoamento dos processos de Educação Permanente.

- Consolidação do acolhimento e a classificação de risco.
- Consolidação do acolhimento e a classificação de risco no CSB 12.
- Conclusão do processo de informatização na regional.
- Garantia do abastecimento de insumos, material de almoxarifado e instrumentais em quantidade adequada a cada setor e no momento oportuno do uso.
- Implementação do Programa de Atenção a Saúde de Adolescentes em conflito com a lei em regime de internação e internação provisória, em unidades femininas e masculinas, em conformidade com a portaria conjunta Nº 1, de 30 de setembro de 2011, (Secretaria de Estado da Criança do Distrito Federal e Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal).
- Garantia da assistência no alto risco/HRAN.
- Fortalecimento do Programa de Prevenção de Violência da Regional;
- Fortalecimento do Conselho de Saúde de Brasília

Desafios

- A Reestruturação da Atenção Primária de Saúde com a implementação da Estratégia Saúde da Família na Regional Norte de Saúde.
- Assegurar uma política de valorização do servidor para atingir alto nível de comprometimento com o serviço.
- Implantar o Programa de Atenção Integral à Saúde do Homem na Regional Norte, de acordo com a Política Nacional de Atenção à Saúde do Homem do MS e diretrizes da SES-DF baseado no quadro abaixo, onde observamos que quase 100% dos óbitos foram predominantes no sexo masculino.

Oportunidades

- Momento favorável das Políticas Públicas para valorização da Atenção Básica à Saúde.
- Participar no apoio a implementação da Rede Cegonha no âmbito da rede SES-DF.
- Momento favorável ao Processo de Planejamento em Saúde resultado do empenho da Secretaria de Saúde do Distrito Federal e da Coordenação Geral de Saúde da Asa Norte.

3.4.8.2.13. Coordenação Geral de Saúde de Saúde de Brazlândia - CGSBZ

A Coordenação Geral de Saúde de Brazlândia é composta pelos pontos de atenção à saúde, a saber:

Atenção Primária

- 02 Centros de Saúde: CS01 e CS02
- Posto Rurais de ESF (Almécegas, Curralinho, Chapadinha e INCRA 8);
- Pronto Atendimento para urgências de baixa complexidade no CS02;
- 11 Equipes de Estratégia de Saúde da Família (cobertura de 53%);
- EMAD - Equipe Multidisciplinar de Saúde Domiciliar;
- EMAP - Equipe Multidisciplinar de Atenção Primária.

Atenção Especializada

HRBZ - Hospital Regional de Brazlândia

O Hospital Regional de Brazlândia oferece atendimento de emergência/urgência nas clínicas básicas: clínica médica, pediatria, cirurgia geral, ginecologia e obstetrícia, além de anestesistas, todos com plantonistas 24h recebendo a demanda da população local e de outras regiões administrativas do DF, bem como população do estado de Goiás (entorno) e outros estados.

Possui capacidade instalada de 75 leitos de internação (enfermarias) e 52 leitos de emergência, totalizando 127 leitos disponíveis fixos.

Atividades Realizadas

- Manutenção do controle diário de classificação de risco.
- Consolidação da gestão de leitos.
- Reuniões semanais da Coordenação Geral de Saúde de Brazlândia com os Diretores e Gerentes subordinados.
- Reuniões das Diretorias com os setores subordinados.
- Reuniões das Gerências com os setores subordinados.
- Reestruturação funcional do laboratório do HRBz, com implementação de novos processos de trabalho para otimizar recursos humanos e agilizar o atendimento.
- Parametrização do Protocolo de Manchester em Classificação de risco nas especialidades de Clínica Médica, Gineco-Obstetrícia, Pediatria.
- Acompanhamento da gestão de leitos com avaliação diária de tempo de permanência de internação e kanban.

Atividades de Extensão Comunitária

- Parceria da Vigilância Epidemiológica, Diretoria de Atenção Primária à Saúde, Vigilância Ambiental, Secretaria de Educação, Administração Regional e SLU no combate à dengue.

Processos Internos de Trabalho e Produtividade do HRBZ

Acolhimento e Classificação de Risco

- Realização de classificação de risco nas especialidades de Clínica Médica, Pediatria, Cirurgia Geral, Ortopedia e Obstetrícia.
- As equipes são formadas por 1 técnico e 1 enfermeiro.
- O horário de funcionamento é de 07 às 24 horas de segunda a domingo.
- Implantado o Protocolo de Manchester (nova padronização da SES).

Controle de Infecção

- Execução e Avaliação do Programa de Controle de Infecção Hospitalar, adequado às características e necessidades da instituição.
- Vigilância Epidemiológica das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde. Supervisão as normas e rotinas técnico-operacionais, visando a prevenção e controle das infecções hospitalares.
- Investigação epidemiológica de casos suspeitos de agravos infecciosos no hospital, com tomadas de medidas imediatas de controle.
- Elaboração mensal de relatórios para comunicar a direção as IRAS, infecção em cesáreas, cirurgias de hérnia e taxa de infecção neonatal, discutindo assim medidas cabíveis para controle dessas na comunidade hospitalar.
- Supervisão da aplicação de normas e rotinas técnico-operacionais, por meio de medidas de precaução e de isolamento, com orientações freqüentes sobre a importância dessas medidas e como colocá-las em pratica.
- Orientação e capacitação da equipe de enfermagem dos setores para coleta, armazenamento e envio de materiais para exame, na investigação de possíveis contaminações.
- Visitas técnicas aos setores do hospital para avaliar questões de higienização, procedimentos, técnicas, estrutura física e sugestões da equipe para melhorias.
- Visita diária aos setores de vigilância intensa.
- Revisão diária dos prontuários dos pacientes para notificação de possíveis infecções;
- Controle conjuntamente com o laboratório das amostras de exames, liberação dos laudos

para controle das possíveis infecções.

- Elaboração do Plano de Controle de Infecção Hospitalar 2014.
- Elaboração das normas e rotinas do NCIH.

Urgência/Emergência

Tabela 84 - Atendimentos por Especialidade no Pronto Socorro do HRBZ

ESPECIALIDADES	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago
TOTAL CONS. EMERGÊNCIA	**11.813**	**10.776**	**14.276**	**15.281**	**15.478**	**12.151**	**11.672**	**13.829**
TOTAL DE CONS. MÉDICAS	**11.758**	**10.709**	**14.221**	**15.215**	**15.414**	**12.082**	**11.600**	**13.778**
CLÍNICAS BÁSICAS	**10.074**	**8.959**	**12.208**	**13.279**	**13.369**	**10.336**	**9.765**	**11.832**
Clínica Médica	5.230	4.604	6.021	6.319	6.461	5.140	5.095	5.512
Ginecologia	546	456	531	512	512	457	477	496
Obstetrícia	1.273	1.063	1.238	1.196	1.194	1.067	1.114	1.156
Pediatria	3.025	2.836	4.418	5.252	5.202	3.672	3.079	4.668
CLÍNICAS CIRÚRGICAS	**1.684**	**1.750**	**2.013**	**1.936**	**2.045**	**1.746**	**1.835**	**1.946**
Cirurgia Geral	1.309	1.139	1.293	1.119	1.240	1.068	1.107	1.110
Traumato-Ortopedia	375	611	720	817	805	678	728	836
CONSULTAS ODONTOLÓGICAS	**55**	**67**	**55**	**66**	**64**	**69**	**72**	**51**
Dentística e Odontopediatria	55	67	55	66	64	69	72	51

Fonte: CGSBZ/HRBZ/SES-DF, 2014.

Gestão e Suporte

- Acompanhamento de processos de aquisição com verba de descentralização PDPAS.
- Acompanhamento de execução regional de contratos de manutenção de equipamentos assistenciais e de infraestrutura.
- Execução de contrato de manutenção predial dos equipamentos de saúde da regional, de higiene, e segurança.
- Elaboração do relatório gerencial 2013 para o GEPEAS.
- Elaboração mensal do relatório das notificações de IRAS, com alimentação do sistema.
- Capacitação envolvendo o treinamento dos cincos momentos de higiene das mãos e treinamento das precauções: padrão; contato; gotículas e aerossol.

3.4.8.2.14. Coordenação Geral de Saúde de Saúde de Sobradinho - CGSS

Atenção Primária

Saúde do idoso

Ações Planejadas

- Elaborar e implementar Plano de Ação voltado para a Atenção à Saúde do Idoso.
- Definir metodologia para o acompanhamento da execução das ações planejadas.
- Oferecer Educação em Saúde aos profissionais das ESF e CSS.
- Viabilizar os trâmites para a construção do Centro Dia ao Idoso (CEDIS).
- Estabelecer fluxos e protocolos de assistência à pessoa idosa.
- Inserir os idosos nos diversos Programas de Atenção Primária à Saúde.
- Estimular hábitos saudáveis de alimentação, atividade física e trabalho em grup.
- Efetivar o processo de acolhimento da pessoa idosa.
- Atualizar informativo sobre a rede de atenção à saúde da regional com foco no idoso.
- Promover Cooperação nacional e internacional das experiências da Atenção ao Idoso - Visita de Benchmarking a entidade nacional de referência em Atenção à Saúde do Idoso.
- Promover o conhecimento e o interesse social do usuário idoso.

Ações Realizadas / Resultados Alcançados

- Sensibilização em Saúde do Idoso para profissionais de nível superior de toda a atenção primária (10 horas).
- Fórum sobre Violência contra o Idoso (10 horas).
- Capacitação em Osteoporose e Doenças Reumáticas (10h).
- Acompanhamento e intervenções no processo de 2013 dentro da SES/DF que objetiva a aquisição de terrenos para construção do Centro Diurno ao Idoso em Sobradinho.
- Manutenção do monitoramento e avaliação dos idosos da atenção primária por meio de dados da Caderneta de Saúde do Idoso.
- Atualização do informativo da rede de atenção à Saúde do Idoso em Sobradinho e divulgação a todas as equipes da APS.

- Participação na IV Mostra Nacional de Saúde da Atenção Básica com o trabalho intitulado: A CADERNETA DE SAÚDE DA PESSOA IDOSA COMO FERRAMENTA DE MONITORAMENTO, AVALIAÇÃO E CONTROLE NA ESF: SOBRADINHO.
- Divulgação do Protocolo de Atenção à Saúde do Idoso e do fluxo destes usuários da SES/DF na atenção básica de Sobradinho.

Ações não Realizadas / Resultados não Alcançados

- Cooperação nacional e internacional das experiências da Atenção ao Idoso - Visita de Benchmarking a entidade nacional de referência em Atenção à Saúde do Idoso.
- Inserção dos idosos nos diversos Programas de Atenção Primária à Saúde.
- Estímulo a hábitos saudáveis de alimentação, atividade física e trabalho em grupo.
- Estabelecimento de fluxos e protocolos de assistência à pessoa idosa.

Oportunidade de Melhorias/Dificuldades Encontradas

- O projeto de construção do Centro Dia ao Idoso de Sobradinho (CEDIS) é uma oportunidade de melhoria para a rede de atenção à saúde do idoso desta regional e, até o momento, tem alcançado resultados positivos em diversas instâncias, inclusive na Câmara Legislativa do Distrito Federal;
- Dificuldade de envolvimento e co-responsabilização de parte dos profissionais da APS na implantação de ações do PAISI;
- As dificuldades encontradas estão relacionadas ao não fortalecimento das políticas voltadas à saúde do idoso no âmbito do DF e também do Brasil, o que interfere negativamente na efetivação das ações junto aos servidores da atenção primária e de outros níveis assistências.

Destaques

Premiação: O trabalho intitulado A CADERNETA DE SAÚDE DA PESSOA IDOSA COMO FERRAMENTA DE MONITORAMENTO, AVALIAÇÃO E CONTROLE NA ESF: SOBRADINHO.

- atenção básica do Brasil, a IV Mostra Nacional de Atenção Básica à Saúde e, dentre 3.780 trabalhos apresentados, 100 (cem) foram premiados, sendo 4 (quatro) do Distrito Federal e um deles o acima citado.
- Reportagem no site da SES/DF sobre a premiação acima citada e sobre o PAISI da regional.

Saúde do homem

Ações Planejadas

- Criar da Coordenação Regional de Saúde do Homem;
- Levantamento da metodologia de atenção à saúde do homem nas equipes ESF e Centro de Saúde de Sobradinho.

Ações Realizadas / Resultados Alcançados

- Criação da coordenação do homem.
- Visita a todas as equipes para levantamento da situação e metodologia de atendimento ao homem em cada unidade.
- Reunião de alinhamento e planejamento com a coordenação do homem da SES-DF.
- Identificado necessidade crítica em capacitação em DSTs.
- Apresentado proposta de estruturação de atendimento em saúde do homem para avaliação das equipes.

Ações não Realizadas / Resultados não Alcançados

- Capacitação em DSTs, planejada para próximo semestre.

Oportunidade de Melhorias/Dificuldades Encontradas

- Avaliar e realizar estudo de possibilidade de horário diferenciado para atendimento desse público.

Saúde da Mulher

Ações Panejadas

- Participar das reuniões do grupo condutor da Rede Cegonha.
- Participar do planejamento, implantação e avaliação das linhas de cuidado materno-infantil na Regional de Sobradinho.
- Implantação do teste rápido de sífilis e HIV em 100% das gestantes acompanhadas pelas equipes de ESF da Regional de Sobradinho.
- Qualificar equipes para o pré-natal e a captação precoce das gestantes.
- Capacitar equipes para o enfrentamento de intercorrências na gestação com avaliação e classificação de risco e vulnerabilidade.
- Garantir a participação dos profissionais da ESF nas oficinas da Rede Amamenta e Alimenta Brasil.

- Efetivar o acompanhamento da puérpera através da visita domiciliar na primeira semana após o parto.
- Garantir a implantação do SISVAN nas consultas de pré natal das equipes de ESF.
- Revisar o processo de planejamento familiar/reprodutivo junto às equipes.
- Implementar programas educativos para a comunidade e para as gestantes relacionados à saúde sexual e reprodutiva;.
- Promover o levantamento de demanda para colocação de DIU/Myrena/esure;
- atenção básica do Brasil, a IV Mostra Nacional de Atenção Básica à Saúde e, dentre 3.780 trabalhos apresentados, 100 (cem) foram premiados, sendo 4 (quatro) do Distrito Federal e um deles o acima citado.
- Reportagem no site da SES/DF sobre a premiação acima citada e sobre o PAISI da regional.

Saúde do Homem

Ações Planejadas

- Criar da Coordenação Regional de Saúde do Homem.
- Levantamento da metodologia de atenção à saúde do homem nas equipes ESF e Centro de Saúde de Sobradinho.

Ações Realizadas / Resultados Alcançados

- Criação da coordenação do homem.
- Visita a todas as equipes para levantamento da situação e metodologia de atendimento ao homem em cada unidade;.
- Reunião de alinhamento e planejamento com a coordenação do homem da SES-DF.
- Identificado necessidade crítica em capacitação em DSTs.
- Apresentado proposta de estruturação de atendimento em saúde do homem para avaliação das equipes.

Ações não Realizadas / Resultados não Alcançados

- Capacitação em DSTs, planejada para próximo semestre.

Oportunidade de Melhorias/Dificuldades Encontradas

- Avaliar e realizar estudo de possibilidade de horário diferenciado para atendimento desse público.

Saúde da mulher

Ações Planejadas

- Participar das reuniões do grupo condutor da Rede Cegonha.
- Participar do planejamento, implantação e avaliação das linhas de cuidado materno-infantil na Regional de Sobradinho.
- Implantação do teste rápido de sífilis e HIV em 100% das gestantes acompanhadas pelas equipes de ESF da Regional de Sobradinho.
- Qualificar equipes para o pré-natal e a captação precoce das gestantes.
- Capacitar equipes para o enfrentamento de intercorrências na gestação com avaliação e classificação de risco e vulnerabilidade.
- Garantir a participação dos profissionais da ESF nas oficinas da Rede Amamenta e Alimenta Brasil.
- Efetivar o acompanhamento da puérpera através da visita domiciliar na primeira semana após o parto.
- Garantir a implantação do SISVAN nas consultas de pré natal das equipes de ESF.
- Revisar o processo de planejamento familiar/reprodutivo junto às equipes.
- Implementar programas educativos para a comunidade e para as gestantes relacionados à saúde sexual e reprodutiva;.
- Promover o levantamento de demanda para colocação de DIU/Myrena/esure.
- atenção básica do Brasil, a IV Mostra Nacional de Atenção Básica à Saúde e, dentre 3.780 trabalhos apresentados, 100 (cem) foram premiados, sendo 4 (quatro) do Distrito Federal e um deles o acima citado.
- Reportagem no site da SES/DF sobre a premiação acima citada e sobre o PAISI da regional.

Saúde do Homem

Ações Planejadas

- Criar da Coordenação Regional de Saúde do Homem;
- Levantamento da metodologia de atenção à saúde do homem nas equipes ESF e Centro de Saúde de Sobradinho.

Ações Realizadas / Resultados Alcançados

- Criação da coordenação do homem.
- Visita a todas as equipes para levantamento da situação e metodologia de atendimento ao homem em cada unidade.

- Reunião de alinhamento e planejamento com a coordenação do homem da SES-DF.
- Identificado necessidade crítica em capacitação em DSTs.
- Apresentado proposta de estruturação de atendimento em saúde do homem para avaliação das equipes.

Ações não Realizadas / Resultados não Alcançados

- Capacitação em DSTs, planejada para próximo semestre.

Oportunidade de Melhorias/Dificuldades Encontradas

- Avaliar e realizar estudo de possibilidade de horário diferenciado para atendimento desse público.

Saúde da Mulher

Ações Planejadas

- Participar das reuniões do grupo condutor da Rede Cegonha.
- Participar do planejamento, implantação e avaliação das linhas de cuidado materno-infantil na Regional de Sobradinho.
- Implantação do teste rápido de sífilis e HIV em 100% das gestantes acompanhadas pelas equipes de ESF da Regional de Sobradinho.
- Qualificar equipes para o pré-natal e a captação precoce das gestantes.
- Capacitar equipes para o enfrentamento de intercorrências na gestação com avaliação e classificação de risco e vulnerabilidade.
- Garantir a participação dos profissionais da ESF nas oficinas da Rede Amamenta e Alimenta Brasil.
- Efetivar o acompanhamento da puérpera através da visita domiciliar na primeira semana após o parto.
- Garantir a implantação do SISVAN nas consultas de pré natal das equipes de ESF.
- Revisar o processo de planejamento familiar/reprodutivo junto às equipes.
- Implementar programas educativos para a comunidade e para as gestantes relacionados à saúde sexual e reprodutiva;.
- Promover o levantamento de demanda para colocação de DIU/Myrena/esure.
- Garantir a visita da equipe até o quinto dia de vida do RN após alta da maternidade.
- Reorganizar a rede de referência e contra-referência para o atendimento infantil.
- Sensibilização das equipes ESF para busca ativa aos faltosos do CD.
- Matriciamento das equipes ESF para acompanhamento de crescimento e desenvolvimento.

- Reorganização da Atenção Primária para acesso aos recém nascidos quanto à consulta de sete dias.
- Reorganização da Atenção primária para acesso à demanda espontânea.
- Garantia de acolhimento e escuta qualificada na UBS, estabelecendo a Atenção Primária como porta de acesso.
- Implantar a lógica do prontuário familiar.
- Implantar análise critica de indicadores de saúde da criança nas ESF.

Ações Realizadas / Resultados Alcançados

- Iniciado matriciamento em saúde de família e comunidade para retomada da lógica da estratégia saúde da família junto às equipes com o objetivo de definir território e realizar o conhecimento da população infantil;.
- Iniciada organização do prontuário familiar junto às equipes de saúde da família.
- Definidas duas especialistas para o matriciamento das equipes de saúde da família em pediatria.
- Acordado com as equipes de saúde da família, o prazo para padronização, inicialmente, de um dia da semana para atendimento de CD com o objetivo de matriciar as equipes, permitindo a transferência do atendimento dos RN's atendidos no ambulatório de 07 dias para as equipes responsáveis pelo território onde reside este recém nascido.
- Definida pediatra e estruturada a equipe para garantia do acompanhamento de crianças de baixo peso pelo NRAD da Regional de Sobradinho.
- Revisão do processo de acolhimento das equipes, enfatizando a importância da captação de crianças para o acompanhamento de CD pelas equipes de saúde da família.
- Ativação das salas de vacina das duas Clínicas de Saúde da Família.
- Iniciado processo para análise crítica de indicadores.
- Dividida coordenação de saúde da criança garantindo uma especialista para controle e prevenção do óbito neonatal e outra para planejamento e acompanhamento junto à DIRAPS das ações do PAISC.

Ações não Realizadas / Resultados não Alcançados

- Acompanhamento da população infantil pelas equipes da ESF;
- Capacitação dos ACS para acompanhamento da caderneta das crianças;
- Reorganizar a rede de referência e contra-referência para o atendimento infantil;
- Sensibilização das equipes ESF para busca ativa aos faltosos do CD.

Oportunidade de Melhorias/Dificuldades Encontradas

- Por tratar-se de um dos programas de saúde mais complexos, a falta de um coordenador que estivesse efetivamente junto à DIRAPS para garantia da capacitação capacitação, acompanhamento da execução e avaliação das ações planejadas, dificultou a implantação de várias destas ações.

Destaques

- Definição e início das ações para empoderamento das equipes de saúde da família para acompanhamento dos RN's de até 07 dias.

Saúde do Adolescente

Ações Planejadas

- Realizar diagnóstico situacional das ESF e centros de Saúde de Sobradinho com relação ao atendimento ao adolescente.
- Organizar equipe multiprofissional para Matriciamento.
- Implantar o atendimento ao adolescente na Regional de Sobradinho.
- Divulgar o PRAIA à comunidade de Sobradinho.
- Conhecer as atividades realizadas pelo PSE.
- Conhecer as atividades realizadas e necessidades do POE (menor infrator).
- Implantar o uso das cadernetas.
- Sensibilizar equipe de médicos e enfermeiros.
- Capacitar equipe para o protocolo de atendimento ao adolescente.

Ações Realizadas / Resultados Alcançados

- Sensibilização de médicos e enfermeiros em saúde do Adolescente.
- Visita a UAMA de Sobradinho e levantamento dos adolescentes atendidos para vinculação às equipes responsáveis pelo território onde moram suas famílias.
- Atuação na campanha de combate a Hanseníase e a Gelmintíase.
- Participação no grupo de meninas adolescentes da área do Centro de Saúde n° 03.

Ações não Realizadas / Resultados não Alcançados

- Organizar equipe multiprofissional para Matriciamento.
- Implantar o atendimento ao adolescente na Regional de Sobradinho.
- Divulgar o PRAIA à comunidade de Sobradinho.
- Conhecer as atividades realizadas pelo PSE.

- Conhecer as atividades realizadas e necessidades do POE (menor infrator).
- Implantar o uso das cadernetas.
- Capacitar equipe para o protocolo de atendimento ao adolescente.

Oportunidade de Melhorias/Dificuldades Encontradas

- Foram priorizadas ações que permitissem a capacitação e empoderamento da coordenadora do programa. Além de ações que permitissem a resolução de problemas observados com o PSE, uma vez que as duas coordenações estão interligadas.

Destaques

- Readequações no PSE e chegada do enfermeiro PROVAB à regional permitindo um maior entendimento das equipes sobre o programa e uma nova oportunidade de atuação junto aos adolescentes.
- O sucesso da Oficina de Adolescentes ligadas ao CSS03.

Práticas integrativas

Ações Planejadas

- Ampliar carga horária da coordenação das PIS em Sobradinho.
- Implantar no mínimo uma PIS por unidade de atendimento.
- Promover capacitação para multiplicadores em PIS.

Ações Realizadas / Resultados Alcançados

- Ampliação da carga horária da coordenadora das PIS.
- Capacitação em Shantala.
- Abertura de novos grupos de PIS. Abaixo tabela atualizada, demonstrando todos os grupos. Dos listados já existiam os dos centros de saúde e de duas unidades os demais são novos grupos.
- Fechamento de diagnóstico de área (mapeamento de todas as atividades de PIS na regional).

Oportunidade de Melhorias/Dificuldades Encontradas

- Necessidade de inserção do programa das PIS nas reuniões de gerência para pactuações, divulgação e melhorias às atividades.
- Espaços físicos não adequados.
- Recurso material insuficiente (tenda, equipamento de som de pequeno porte, colchonetes).

- Divulgação do programa de PIS em função da grande demanda de atividades atribuídas à Coordenação de PIS entre os servidores da regional e aos usuários e pouca inserção nas linhas de cuidado.

Destaques

- Reportagem na ASCON da SES/DF sobre as Práticas Integrativas em Saúde no Centro Educacional 03 de Sobradinho.
- Reportagem no Porta R07 da Rede Record sobre Atividades Físicas em Sobradinho para idosos no Centro de saúde 01 de Sobradinho.
- Elogio da GERPIS/SES/DF (Gerência de Práticas Integrativas em Saúde) pelo mérito de realizar 100% de práticas integrativas nas unidades de saúde.

Humanização (acolhimento, escuta qualificada com classificação de risco)

Ações Planejadas

- Diagnóstico das equipes quanto à sistematização da lógica da Estratégia Saúde da Família estabelecida pelo Ministério da Saúde.

Ações Realizadas / Resultados Alcançados

- Elaboração da Oficina de Acolhimento, Escuta Qualificada com Classificação de Risco na Atenção Básica com apoio institucional da SAPS e de preceptores da Residência de Medicina de Família e Comunidade.
- Divulgação da oficina, organização do cronograma, agendamento dos espaços dentre outros.
- Realização de Oficinas de Acolhimento, Escuta Qualificada com Classificação de Risco na Atenção Básica.
- Revisão do processo de acolhimento nas equipes ESF.
- Definição e implantação do novo fluxo de acolhimento nas equipes da ESF.
- Investir na Educação em Saúde dos servidores da Atenção Básica com os objetivos de: melhorar o acesso de primeiro contato na AB, (re) organizar do processo de trabalho das equipes de saúde da família sob a lógica de ESF, aperfeiçoar a classificação de risco da atenção básica nas UBS e criar e implantar fluxos aos usuários na UBS.
- Implantação do apoio matricial sobre o processo de trabalho das equipes de saúde da família àquelas equipes que já passaram pela oficina de acolhimento.
- Cinco oficinas já foram realizadas e atingiu-se uma média de 40% dos servidores da atenção básica.
- Aumento do quantitativo de registros de elogios às UBS via Ouvidoria.

- Melhorias do vínculo com usuário, da organização das UBS e da qualidade do atendimento como um todo.

Ações não Realizadas / Resultados não Alcançados

- Parte prática da Oficina foi reprogramada.

Oportunidade de Melhorias/Dificuldades Encontradas

- Dificuldade de entendimento e resistência dos servidores que seguem o modelo tradicional de atenção básica. Principalmente dos que pertencem as UBS que estão passando pelo processo de conversão.

Destaques

- Excelente receptividade por parte das equipes às oficinas e ao matriciamento.

Equipes Saúde da Família

Ações Planejadas

- Aumentar cobertura da Estratégia Saúde da Família de 6% para 50% até final de 2014.
- Reorganizar processo de trabalho.
- Realizar processo de territorialização da área de abrangência das equipes.

Ações Realizadas / Resultados Alcançados

- Aumento da cobertura da Estratégia Saúde da Família para 60%.
- Iniciado reorganização do processo de trabalho com as oficinas de acolhimento.
- Seis equipes realizaram atualização cadastral para subsidiar territorialização.
- Construção de vinculo com a comunidade a fim de que a população possa ver a equipe como porta de entrada da rede de saúde.
- Melhoria do acesso dos usuários nas equipes de sua área de abrangência.
- Atualização do diagnóstico epidemiológico que irá subsidiar o planejamento das ações de saúde.

Ações não Realizadas / Resultados não Alcançados

- Concluir a territorialização com as demais equipes.

Oportunidade de Melhorias/Dificuldades Encontradas

- Dificuldade de entendimento por parte dos servidores sobre a metodologia do trabalho pautado na Estratégia Saúde da Família.

Destaques

- Envolvimento de servidores com experiência em saúde da família e comunidade, no apoio matricial, às equipes para reorganização do processo de trabalho.

Programa Bolsa da Família

Ações Planejadas

- Realizar o acompanhamento das condicionalidades de saúde das famílias beneficiarias pelo programa.

Ações Realizadas / Resultados Alcançados

- Acompanhamento das condicionalidades de saúde das famílias beneficiaria pelas equipes das unidades básicas.
- Identificação dos dados vacinais das crianças de famílias beneficiárias;
- Identificação dos dados relacionados ao pré natal de famílias beneficiárias;
- Identificação dos dados relacionados ao crescimento e desenvolvimento das crianças menores de 7 anos de famílias beneficiárias.

Ações não Realizadas / Resultados não Alcançados

- Atualização incompleta dos dados por parte das unidades básicas.

Oportunidade de Melhorias/Dificuldades Encontradas

- A grande quantidade de endereços incompletos, incorretos impede que a meta pactuada seja atingida, ficando assim um grande número de famílias sem acompanhamento.

Destaques

- Organização de todas as unidades da macroárea 3, CSS03 e equipes da estratégia saúde da família na inserção dos dados fazendo com que essa área se destacasse em alto índice de acompanhamento.

Comitês de Mortalidade infantil e Materna

Ações Planejadas

- Reorganizar o comitê de óbito, com atualização de membros e da sua publicação.

- Reativar as reuniões multidisciplinares para discussão dos casos.
- Reorganizar o processo de trabalho do comitê de óbito.

Ações Realizadas / Resultados Alcançados

- Organização do comitê com definição dos membros e publicação.
- Estabelecido cronograma inicialmente semanal e posteriormente quinzenal.
- Estabelecido novo processo de trabalho envolvendo profissionais das áreas da neonatologia, ginecologia e obstetrícia, atenção primária entre outros.
- Identificação dos dados relacionados ao crescimento e desenvolvimento das crianças menores de 7 anos de famílias beneficiárias.
- Cumprimento da meta de investigação dos óbitos ocorridos, da responsabilidade da Regional de Saúde de Sobradinho.

Ações não Realizadas / Resultados não Alcançados

- Não cumprimento de investigação de 100% dos óbitos ocorridos.

Oportunidade de Melhorias/Dificuldades Encontradas

- Dados cadastrais incorretos dificultando ou impedindo a localização da família para realização da visita domiciliar de investigação do óbito.

Destaques

- Dados cadastrais incorretos dificultando ou impedindo a localização da família para realização da visita domiciliar de investigação do óbito.

Atenção Especializada

Perfil do Hospital Regional de Sobradinho

- Estrutura construída para atendimento de população de 40 mil habitantes em 1960. Área de abrangência atual: 210.000 habitantes, excluindo outras regionais e entorno do DF. O Atendimento é 100% SUS, sem participação da saúde suplementar ou de custeio particular.
- É hospital secundário credenciado como Hospital Amigo da Criança, Hospital Ensino e Hospital Sentinela junto a ANVISA.
- A Regional de Saúde de Sobradinho é referência para a Região Norte do Distrito Federal nas especialidades clínicas e cirúrgicas, como: oftalmologia, endocrinologia, nefrologia, reumatologia e neurologia, bem como nas especialidades de pediatria e de trauma-ortopedia, oferecendo tanto atendimento ambulatorial quanto hospitalar.

- A Regional de Saúde de Sobradinho tem responsabilidade sanitária com uma população estimada de 210 mil – moradores das regiões administrativas de Sobradinho I, Sobradinho II, Fercal e adjacências.
- Aproximadamente quarenta e nove por cento do atendimento do hospital vem de outras regiões administrativas do DF e de outros estados, como Goiás, Bahia e Minas Gerais.
- O Hospital Regional de Sobradinho realiza atendimento "porta aberta" aos usuários referenciados por unidades ou centros de saúde de sua área de abrangência, ou por demanda espontânea de outras regionais de saúde do DF e outros estados da federação: Bahia, Tocantins, Minas Gerais e Goiás, nas seguintes áreas:
  - ✓ Pediatria, clínica médica, cirurgia geral, ginecologia-obstetrícia, traumatologia-ortopedia e odontologia;
- Os pacientes referenciados pelo serviço de regulação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência do Distrito Federal (SAMU/DF) e Corpo de Bombeiros do DF (CBMDF);
- UTI, UTIN e UCIN cujos leitos são regulados pelo complexo de regulação da SES denominado SISREG, obedecendo ao critério de disponibilidade de vagas e da possibilidade de atendimento, de acordo com a complexidade atribuída ao hospital.
- Ambulatórios de Especialidades: Neurologia, Cardiologia, Mastologia, Pneumologia, Gastrenterologia, Nefrologia, Cirurgia Vascular, Urologia, Proctologia, Cirurgia Plástica, Cirurgia Geral, Ortopedia, Psiquiatria, Endocrinologia, Grupo de Diabéticos, Pediatria Geral, Pneumo-Pediatria, Nefro-Pediatria, Alergologia Pediátrica, Gastro-Pediatria, Ginecologia Geral, Uro-ginecologia, Onco-Ginecologia, Cirurgia Ginecológica, Otorrinolaringologia, Reumatologia.
- Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapia da Regional de Saúde de Sobradinho;
- Imagenologia e traçados gráficos: raios X; ultrassom (abdominal obstétrico e não-obstétrico, transvaginal, com *doppler* colorido); mamografia, endoscopia digestiva; colonoscopia, eletroencefalograma; eletrocardiograma e tomografia computadorizada e ecocardiograma).
- Terapia renal substitutiva (diálise peritoneal, hemodiálise ambulatorial), Laboratório de análises clínicas (rotina e emergência), Anatomia patológica (citologia, biópsia e necropsia), Nutrição, Serviço social, Assistência farmacêutica, Fisioterapia, Psicologia,
- Banco de sangue e Banco de leite humano.

Atenção de Alta e Média Complexidade

Ações Realizadas

- Recebimento de mobiliário adquirido com recursos do Hospital de Ensino e SES-DF para Unidade de Clínica Médica e demais Unidades do Hospital, quais seja: 140 mesas, 135

gaveteiros volantes,134 suportes para CPU, 187 armários, 36 poltronas de auditório,22 poltronas operacionais, 370 cadeiras de espaldar baixo, 200 cadeiras fixas, 15 longarinas, 16 sofás, 11 estações de trabalho, 140 camas Fowler eletrônicas , uma máquina de gelo para fisioterapia, 40 cadeiras para acompanhante, 02 monitores multiparamétricos, 02 carrinhos de parada, 38 criados mudo acoplado com mesa de refeição, 120 caixas plásticas organizadoras, 03 oxímetro de pulso.

- Inauguração da Unidade de Clínica Médica reformada para novo espaço físico.
- Aumento do número de consultas na especialidade de Neurologia, comparado ao mesmo período de 2013, devido a chegada de 02 novos especialistas na área.
- Aumento do número de consultas na especialidade de reumatologia, comparado ao primeiro quadrimestre de 2014.
- Terceirização do serviço de lavagem de roupas da Lavanderia.
- Instalação do aparelho de autoclave na Central de Material e esterilização.
- Treinamento e capacitação para o Plano de Desastres da Copa do Mundo.
- Estruturação do Núcleo de Segurança do Paciente do Hospital Regional de Sobradinho (participação de Oficinas e cursos).
- Seguimento e estruturação das Linhas de Cuidado materno infantil.
- Reuniões quinzenais do Colegiado Gestor do Bloco Materno Infantil.
- Discussão dos Planos de Ação das inconformidades apontadas na Avaliação da Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente, conforme relatório do Instituto Qualisa de Gestão –IQG.
- Fortalecimento do Manejo de resíduos químicos de áreas do HRS.
- Início do processo de atualização do Plano de Gerenciamento de Resíduos.
- Treinamento em Gerenciamento de resíduos nas Unidades de UTI Adulto e UTI Neonatal.
- Direcionamento do gerenciamento de resíduos na Estratégia Saúde da Família.
- Gestões realizadas nos processos de humanização do atendimento e valorização do servidor pela Gerência de enfermagem e supervisoras de área:
- Manutenção do controle diário de classificação de risco no pronto socorro de Clínica Médica e de Gineco-obstetrícia por equipe formada por enfermeiro, no horário de 07 às 24 horas e retomada da Classificação de risco na Unidade de Pediatria com horas extras.
- Realização de evento alusivo aos 10 anos do Programa Nacional de Humanização (PNH) com mapeamento e divulgação das atividades já realizadas no hospital.
- Projeto Risadinha com periodicidade semanal com atuação na pediatria, clínica médica e pronto- socorro.

- Continuidade do Projeto Roda de Conversas realizada com os pais de pacientes internados em UTI-NEO e UCIN com periodicidade semanal.
- Manutenção do Projeto Visita Ampliada para gestantes encaminhadas da Atenção Primária com finalidade de conhecer todo o fluxo de atendimento no bloco materno-infantil, com orientações direcionadas ao pré-parto, parto e pós-parto, cuidados com recém-nascidos e aleitamento materno com periodicidade de duas vezes por mês; para fortalecimento da vinculação com Maternidade (Rede Cegonha).
- Projeto de Ginástica Laboral visando promover o auto cuidado do servidor com atuação semanal na Clínica Médica.
- Praticas Integrativas de Saúde com a técnica LIAN GONG (prática corporal chinesa) com enfoque em multidimensionalidade promovendo harmonia do corpo e mente para servidores do HRS , com atividade *in loco* para as áreas fechadas. Ampliação das atividades para Clínica médica.
- Manutenção das atividades de Suporte Psicopedagógico para crianças internadas na Unidade de Pediatria, na brinquedoteca da UPED, diariamente, em parceria com a Secretaria de Educação.
- Garantia do parto Humanizado com atendimento por profissionais Enfermeiros Obstetras.
- Reorganização do Processo de Trabalho no Pronto Socorro visando à melhoria da assistência prestada aos clientes, desospitalização, encaminhamento responsável e satisfação do servidor em seu ambiente de trabalho.
- Encaminhamento responsável de prioridades verdes e azuis para a atenção primária.
- Projeto Visita Ampliada para gestantes, iniciando no último trimestre de gravidez, encaminhadas da Atenção Primária para conhecer todo o fluxo de atendimento no bloco materno-infantil, com orientações direcionadas ao pré-parto, parto e pós-parto e cuidados com recém-nascidos e aleitamento materno. Periodicidade: Duas vezes ao mês.
- Projeto Ginástica Laboral, atuação semanal na Clínica médica em fase de ampliação para a Clínica Cirúrgica e áreas fechadas.
- Projetos Teatro de Fantoches sobre atendimento humanizado realizado pela equipe do banco de leite; Periodicidade de acordo com o calendário de evento.
- Projeto Palestra de sensibilização sobre Prevenção de Infecções e orientações de condutas, para acompanhantes da clínica cirúrgica com expansão para a clínica médica. Periodicidade de duas vezes ao mês.
- Direito garantido de acompanhante no Centro Obstétrico - apresentação de vídeos, Com uma servidora atendendo nesta sala para acolhimento às puérperas e orientações relacionadas.
- Sala de Atividades na maternidade. Atividades: Artesanato
- subordinados; Gerências com os setores subordinado.

- Colegiado Gestor do Bloco Materno Infanti.
- Aprimoramento do ponto eletrônico;.
- Viabilização da Jornada de residentes do HRS.
- Realização da 75° Semana Brasileira de Enfermagem que neste ano de 2014 teve como tema “O PROTAGONISMO DA ENFERMAGEM NO PROCESSO DE CUIDAR”. Momento para fomentar discussões sobre os desafios da profissão, valorização profissional, humanização no atendimento e entre a categoria e atualização profissional. Visando esses objetivos foi realizada uma programação diversificada voltada para os profissionais de enfermagem, tais como:
- Palestras: Alimentação e hábitos saudáveis; Doenças e agravos não transmissíveis; Controle de infecções relacionadas à assistência a saúde; Avaliação e tratamento de feridas; Tabagismo; Relações humanas e a arte de viver; Aspectos éticos relacionados aos erros de enfermagem; Vídeos motivacionais; Oficinas com práticas Integrativas de Saúde; Sorteio de brindes e homenagem aos profissionais de enfermagem; Reuniões mensais com os supervisores de enfermagem ampliando o tempo para debates e momento científico; Apoio ao NEPS na realização de cursos técnicos para atualização dos servidores.

Projetos à Realizar

- Realizar visitas periódicas aos setores identificando problemas e discutindo soluções com os líderes dos processos de emergência, assistência farmacêutica, UTI, Centro Cirúrgico, Laboratório, Enfermagem, Internação e demais setores.
- Realizar o dimensionamento de pessoal da enfermagem com o objetivo de garantir tanto quantitativamente como qualitativamente o quadro pessoal de enfermagem. Sendo este necessário para prover a assistência, de acordo com a singularidade dos serviços de saúde, garantindo a segurança dos usuários/clientes e dos trabalhadores”, através de um processo sistemático que fundamenta o planejamento, avaliação situacional e institucional mediante a classificação dos pacientes.
- Classificação de Pacientes como forma de determinar o grau de dependência de um paciente em relação à equipe de enfermagem, objetivando determinar o tempo despendido no cuidado direto e indireto.
- Criação da Comissão de Ética para a enfermagem.
- Educação permanente em serviço.
- Reestruturação dos processos de trabalho nos diversos setores (readequação dos servidores e suas lotações, mudanças de supervisores com um olhar diferenciado para uma nova perspectiva de assistência à saúde, revisão e atualização dos protocolos de assistência).

- Aumentar a divulgação entre os setores do hospital sobre eventos realizados, usando como estratégia entrar em contato com os setores entregando pessoalmente convites formais divulgando o evento.

Marcos Críticos

- Ausência de manutenção da Central de Ar Condicionado da Unidade de Neonatologia e Centro Cirúrgico Obstétrico acarretando transtornos na assistência.
- Os marcos críticos em Análises clinicas: recursos humanos insuficientes, instabilidade do interfaciamento do Sistema Trak Care, irregularidade de abastecimento de insumos de laboratório, oferta de exames de hormônios deficitária, número insuficiente de computadores e área física subdimensionada.
- Dificuldade de manutenção de equipamentos devido ao vencimento de contratos de manutenção e não renovação pela SES.
- No primeiro quadrimestre houve redução do número de cirurgias nas especialidades de Ortopedia e Cirurgia Geral (eletivas e emergência) em virtude do não funcionamento da Central de Material e Esterilização. Retomada e interrupções na esterilização no segundo quadrimestre, está ocorrendo a retomada das cirurgias.
- Redução do Número de Consultas na especialidade de Cirurgia Vascular, em decorrência do especialista na área ter assumido a chefia da Unidade de Clínica Cirúrgica desde o final do primeiro quadrimestre do corrente ano.
- Solicitação ao nível central de recursos humanos na área de oncologia ginecológica para manutenção do acompanhamento de usuárias.

Assistência Farmacêutica

Ações Realizadas

- Identificação dos medicamentos de alta vigilância.
- Projeto Piloto de Controle de Estoque na Unidade de Clínica Médica para prevenção de Perdas e ajuste à demanda necessária.
- Modificação da quantificação de medicamentos e classificação da perda.
- Definição de controle de medicamentos termo lábeis.
- Oficina Motivacional para os servidores.
- Reestruturação da área física para liberação de medicação às Unidades de assistência.
- Reorganização do espaço físico de armazenamento de psicotrópicos.
- Levantamento de rotinas e definição de responsabilidades.
- Revisão e elaboração de alguns POPs da Unidade.
- Registro do fracionamento e identificação da produção mensal de todos os setores.

- Início do projeto de padronização dos carrinhos de parada.
- Estruturação da dose individualizada para a maternidade.

Citologia e Anatomia Patológica

Ações Realizadas

- Introdução do método de uso de cassetes histológicos como material de consumo e moldes para inclusão em cassetes para diminuir a geração de resíduos de xilol (usado no reaproveitamento dos cassetes plásticos), diminuição do tempo técnico necessário para o processamento histológico e diminuição da possibilidade de troca de identificação de números de biópsia;
- Uso de invólucros de cadáver (mortalhas) com objetivo de diminuir o potencial de contaminação possível por agentes biológicos durante manipulação do cadáver, durante a conservação do mesmo na câmara fria (mantendo-a limpa) e, ainda, para evitar a perda de lençóis hospitalares envoltos aos corpos provenientes das enfermarias e pronto socorro.
- Modernização do mobiliário da secretaria possibilitando trabalho administrativo com melhores condições ergonômicas e melhor organização do arquivo de lâminas e laudos.
- Introdução de adaptador de navalhas (de alto e baixo perfis) para micrótomos preventivamente a falta de um ou outro tipo de navalha no almoxarifado central.
- Início da pactuação de convênio entre o setor e o centro de anatomia patológica do HUB para o fornecimento por aquele ,de reações imunoistoquímicas de marcadores prognósticos de mama. O objetivo é diminuir o tempo entre o diagnóstico e o início do tratamento quimioterápico das pacientes com câncer de mama.

Radiologia e Imaginologia

Ações Realizadas

- Retomada da oferta de radiológicos ambulatoriais de tórax.
- Nomeação de nova chefe da Unidade.
- Ampliação do uso de horas extras para manutenção das escalas de serviço comprometidas pela aposentadoria de 06 servidores.
- Modernização do mobiliário da secretaria possibilitando trabalho administrativo com melhores condições ergonômicas e melhor organização do arquivo de mamografias e laudos de tomografias.
- Modernização do mobiliário da sala de Laudos e ecografia possibilitando trabalho médico com melhores condições ergonômicas.

Ações não Realizadas

- Retomada dos exames de Mamografia por falta do programa SISMAMA nos computadores do setor.
- Reabertura de outra sala de exames radiológicos por falta de técnicos em radiologia

Atenção de Urgência e Emergência

Ações Realizadas

- Manutenção de sistema porta aberta com serviço 24 horas nas áreas de pediatria, clínica médica, gineco-obstetrícia, traumato-ortopedia.
- Fortalecimento do acolhimento e classificação de risco manutenção a classificção em clinica médica, pediatria e ginceco obstetrícia.
- Manutenção do Kanban e gestão de leitos.

Acolhimento e Classificação de Risco

- Atualmente nas especialidades de Clínica Médica, Pediatria e de Gineco-obstetrícia. É executado por equipe formada por enfermeiro, no horário de 07 as 24 horas.
- Protocolo de Manchester. Reuniões quinzenais com PNH na SES com discussões sobre o processo de trabalho e reavaliação das problemáticas.

Centro de Atenção Psicossocial (CAPS ad)

- Implantação do Plantão Técnico com ampliação do acolhimento aberto, de 2ª à 6ª feira, das 07 às 17h30min.
- Participação dos técnicos do CAPS ad em evento no Parque da Cidade, em comemoração ao Dia da Luta Antimanicomial, com exposição de produtos confeccionados pelos pacientes da Oficina de Artesanato e Arte terapia.
- Liberação de 40 horas semanais para 01 psicóloga.
- Reunião com profissionais do Abrigo Casa Santo André, para viabilização de vagas para encaminhamento de pacientes que estão em condição de rua.
- Realização de Festa Junina para confraternização e socialização de usuários e familiares.
- Apresentação do trabalho do CAPS ad para 30 alunos de medicina de todos os estados do BR, que se encontravam em Brasília para participarem de Congresso Nacional da categoria.

- Participação de 03 servidoras do CAPS ad no Curso de Extensão e Articulação de Redes de Atenção Integral e Gerenciamento de Casos de Usuários de Drogas, realizado na FEPECS.
- Participação de 02 profissionais em Cursos de Práticas Integrativas em Saúde / GERPIS/SES: Automassagem e Hatha Yoga.
- Realização do 2º Grupo Saúde Legal: 05 encontros com usuários encaminhados pelo Tribunal de Justiça do DF, para participar de Programa Educativo conforme preconiza a Lei 11.343/2006 - articulação entre CAPS ad e SERUQ/TJDFT.
- Liberação da psicóloga para atuação em conjunto com a equipe do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), para Intervenção no Luto em uma Unidade de Saúde da SES.
- Roda de Conversa: Uso de Drogas na Adolescência – Prevenção e Tratamento, para 60 professores do Centro Escolar nº 2 de Planaltina/DF.

Ações de Matriciamento para Área de Abrangência do CAPS ad

- Realização da 1ª Oficina de Sensibilização em Álcool e Outras Drogas para 25 servidores do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) e Clínica de Família da Unidade de Saúde Mestre D'Armas de Planaltina.
- Reunião com equipe da Clínica de Família de Sobradinho II para articulação de trabalho em conjunto e discussão de casos.
- Visita Domiciliar em conjunto com equipe de Saúde da Família de Sobradinho II para paciente com transtornos mentais decorrentes do uso de substâncias psicoativas.

Centro de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil (CAPSi)

Atividades de Articulação e Fortalecimento da Rede

- Trabalho com Rede Serrana
- Fórum PSE: Discussão sobre dinâmicas junto à equipe do PRONATEC entre outros.
- Participação do 2° Seminário Internacional Marco Legal da 1° Infância
- Palestra da Semana da Educação para a Vida – Palestra realizada no Caic onde entre vários assuntos abordados, foi discutido o papel da escola em caso de abuso.
- Reunião do Colegiado da Disam
- Reunião GT de autismo onde está sendo discutido à linha de cuidados.
- Reunião com a Dra. Denise Bonfim, onde está sendo criada uma parceria para melhora na construção do serviço.
- Foi realizada uma visita a Taça da Copa do Mundo e ao Centro Olímpico, com pacientes e técnicos desta unidade.

- Construção da Linha de Cuidado do Transtorno Espectro do Autismo aplicada ao DF.
- Participação do Encontro da Saúde Mental- Neste evento foram abordadas diversas temáticas, entre elas, a questão dos professores e alunos adoecidos com os vícios virtuais.

3.4.8.3. Ações do Controle Social

3.4.8.3.1. Ouvidoria da Saúde

Ações Planejadas e Realizadas

No período de maio a agosto de 2014, a Ouvidoria da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, realizou as seguintes realizações:

- Integração com as equipes da rede de Ouvidoria (Asa Norte, Asa Sul, Brazlândia, Ceilândia, Candangolândia, Núcleo Bandeirante e Riacho Fundo, Gama, Guará, Planaltina, Paranoá, Recanto das Emas, São Sebastião, Samambaia, Santa Maria, Sobradinho, Taguatinga, HBDF, HSVP, HCB, DIVAL/SVS e DIVISA/SVS) proporcionando melhor acompanhamento das atividades desenvolvidas e das dificuldades regionais e fortalecendo a Ouvidoria como um instrumento de gestão estratégica na identificação de oportunidades de melhorias e no aprimoramento dos serviços prestados pela SES-DF ao cidadão.
- Elaboração e distribuição de relatórios com o objetivo de fornecer informações importantes para a tomada de decisão pelos gestores.
- Divulgação e distribuição de folders, banners e cartazes da Ouvidoria com enfoque de maior humanização e acolhimento do usuário.
- Participação da Ouvidoria no Projeto GDF Junto da Gente, nas cidades de Paranoá, Taguatinga e Santa Maria com o objetivo de promover maior interação entre Ouvidoria da Saúde e cidadão, fornecendo maiores orientações e realizando atendimentos presenciais.
- Acompanhamento da implantação de atendimento à Lei de Acesso à Informação.
- Acompanhamento da implantação do Serviço de Informação ao Cidadão - E-SIC.
- Participação na Comissão da Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa do Sistema Único de Saúde - PARTICIPASUS, que trata de recursos oriundos da Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa/MS.
- Participação no Comitê Intersetorial do Disque Racismo.

- Índice de resolubilidade em aproximadamente 83%, com aumento de 2,46% em relação ao mesmo quadrimestre de 2013.

Resultados

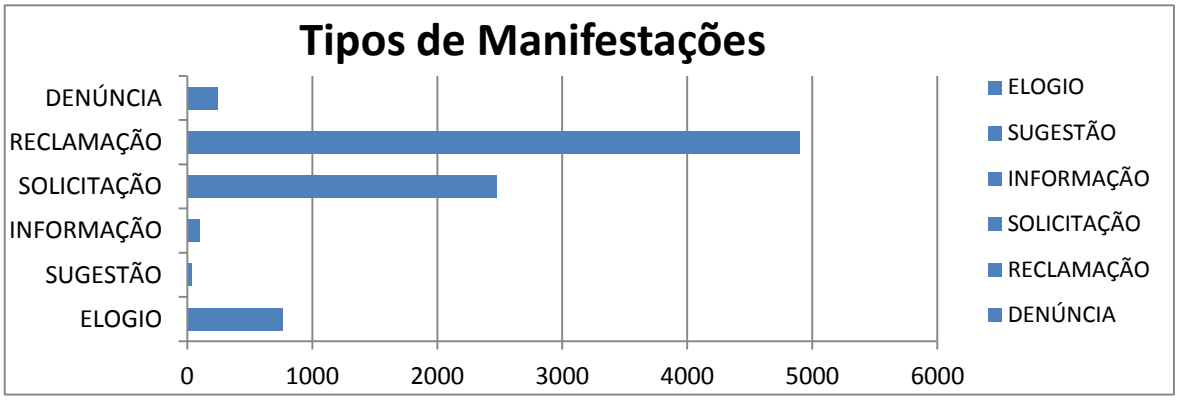
Os resultados obtidos pela Ouvidoria quanto ao número de manifestações acolhidas, com base nos Sistemas de Informação – TAG e OUVIDORSUS, no período de 01 de maio de 2014 a 31 de agosto de 2014, estão descritos abaixo:

Tabela 85 - Resultados Obtidos pela Ouvidoria Quanto ao Número de Manifestações Acolhidas

	TIPOS DE MANIFESTAÇÕES			
TIPO	**TAG**	**OUVIDORSUS**	**QUANTIDADE**	**PERCENTUAL**
ELOGIO	754	9	763	9%
SUGESTÃO	31	5	36	0,5%
INFORMAÇÃO	80	17	97	1%
SOLICITAÇÃO	2.342	134	2.476	29%
RECLAMAÇÃO	4.828	65	4.893	57,5%
DENÚNCIA	114	131	245	3%
TOTAL	8.149	361	8.510	100%

Fonte: Sistema TAG e OuvidorSUS, maio-ago/2014.

Gráfico 27 - Tipos de manifestações acolhidas pela Ouvidoria



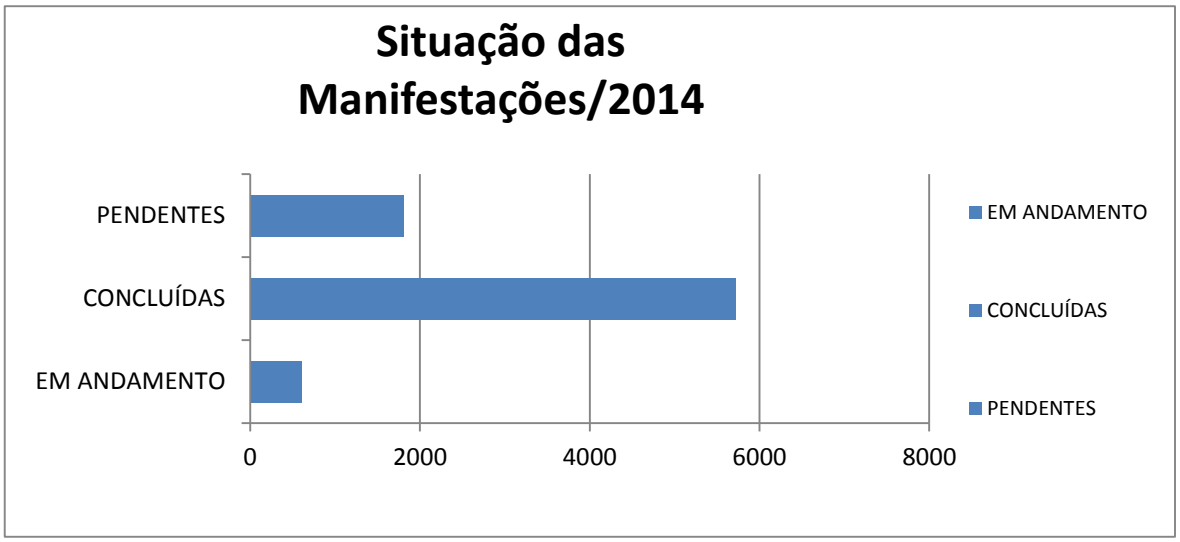
Fonte: Sistema TAG e OuvidorSUS, maio-ago/2014.

Tabela 86 - Situação do Atendimento Realizado pela Ouvidoria em Números

SITUAÇÃO DE ATENDIMENTO				
SITUAÇÃO	**QUANTIDADE RECEBIDA 2º Quad/2013**	**PERCENTUAL 2ºQuad/2013**	**QUANTIDADE RECEBIDA 2º Quad/2014**	**PERCENTUAL 2ºQuad/2014**
EM ANDAMENTO	3.123	27%	612	7,5%
CONCLUÍDAS	6.894	58%	5.725	70,25%
PENDENTES	1.870	15%	1.812	22,25%
TOTAL	11.887	100%	8.149	100%

Fonte: Sistema TAG e OuvidorSUS, maio-ago/2014.

Gráfico 28 - Situação do Atendimento realizado pela Ouvidoria em gráfico



Fonte: Sistema TAG e OuvidorSUS, maio-ago/2014.

No que se refere aos indicadores de saúde da Ouvidoria quanto ao número de manifestações recebidas e respondidas com base no Sistema de Informação – TAG seguem abaixo:

Quadro 182 - Número de manifestações recebidas e respondidas pela Ouvidoria

Indicador: % de manifestações concluídas	Meta Anual	Resultado 2º Quadrimestre 2013	Resultado 2º Quadrimestre 2014	Variação 2013/2014
	100%	81%	83%	2,46%
	Meta Alcançada: 83 % (aproximadamente)			

Fonte: Sistema TAG e OuvidorSUS, maio-ago/2014.

No que se refere aos elogios de saúde da Ouvidoria, pode-se observar na tabela abaixo que o número de manifestações recebidas, considerando as demandas registradas nos sistemas de Ouvidoria, vem aumentando consideravelmente nos últimos anos, como mostra a tabela abaixo:

Quadro 183 - Quantitativo de elogios recebidos

Elogios	2º Quadrimestre 2013	2º Quadrimestre 2014	Comparativo % 2013/2014
Quantidade	897	763	-14,94%

Fonte: Sistema TAG e OuvidorSUS.

Ações não Realizadas

Pesquisa de satisfação dos usuários do SUS, em razão da dificuldade operacional e técnica para contratação de serviços para efetiva viabilidade da pesquisa.

Oportunidade de Melhorias/Dificuldades Encontradas

- Ausência de habilidade necessária para exercer o cargo de Ouvidoria das Coordenações-Gerais;
- Rotatividade dos Ouvidores nomeados nas Coordenações-Gerais;
- Necessidade de constante capacitação técnica para o cargo de Ouvidor;
- Sensibilização dos gestores quanto à importância da efetivação do controle social/Ouvidoria;
- Descumprimento do prazo tempestivo de resposta, pelas áreas técnicas, das manifestações dos cidadãos;
- Grande número de pendências nas Ouvidorias Regionais;
- Necessidade de maior autonomia e participação das Ouvidorias junto ao Conselho Gestor;
- Necessidade de melhoria da infraestrutura das unidades de Ouvidoria;
- Recomposição da força de trabalho (servidores);
- Efetivação do controle social;
- Implantação da Política Nacional de Humanização;
- Ausência de participação da rede de Ouvidoria nos Conselhos de Saúde.

3.4.8.3.2. Conselho de Saúde do Distrito Federal - CSDF

Foram realizadas no 1º quadrimestre de 2014 as seguintes ações, conforme quadro abaixo:

Quadro 184 - Ações e Atividades Desenvolvidas pelo CSDF entre Maio a Agosto de 2014

AÇÕES	SITUAÇÃO
Realização de Reuniões Ordinárias e Extraordinárias mensalmente.	Realizadas 04 Reuniões Ordinárias 01 Reunião Extraordinária.
Elaboração do Plano de Ação de Educação Permanente.	Em andamento.
Realização de Curso de Capacitação de Conselheiros.	Em andamento.
Realização das sete (07) Conferências Macrorregionais de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora do DF.	Realizadas no mês de abril.
Realização da 2ª Conferencia de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora do DF.	Realizada em 30 e 31 de maio de 2014.

Fonte: CSDF, maio-ago/2014.

No 2º quadrimestre/2014, o Conselho publicou as seguintes **Resoluções,** conforme quadro abaixo:

Quadro 185 - Resoluções do Conselho de Saúde do Distrito Federal

RESOLUÇÃO	DATA	ASSUNTO
427	**14/05/2014**	Aprovar por unanimidade o Projeto Básico de nº 0279-000387/2014, que trata da implantação da Regional de Saúde de Sobradinho II e Fercal.
428	**27/05/2014**	Aprovar por unanimidade credenciamento de empresa para prestação de serviços assistenciais às pessoas com Deficiência Auditiva e Intelectual da SES-DF conforme as especificações contidas no Processo de nº 060.003277/2014.
429	**24/06/2014**	Aprovar por unanimidade Autuação da Política Distrital de Práticas Integrativas em Saúde, conforme as especificações dos autos do processo 060.0006166/2014.
430	**14/07/2014**	Aprovar que a criação da UNISUS-DF: Seja vinculada a estrutura organizacional da Secretaria de Estado de Saúde do DF-SES-DF; Que a FEPECS seja mantenedora da UNISUS-DF; Que os corpos técnico-administrativo, docente e de pesquisadores sejam compostos por servidores dos quadros da SES-DF e demais órgãos públicos da União, dos Estados, do Distrito Federal e de Municípios, integrados à pesquisa, ao ensino, promoção, prevenção e assistência pública do Distrito Federal; As excepcionalidades serão supridas por meio de concurso público específico. Aprovar a criação do Comitê interinstitucional para o desenvolvimento de pesquisa em saúde da UNISUS-DF.
431	**17/07/2014**	Aprova por unanimidade as Ações Integradas da SES-DF e Região Integrada de Desenvolvimento com o Entorno do Distrito Federal - RIDE-DF, por meio da utilização da CARRETA DA MULHER no âmbito dos municípios que compõem a RIDE-DF.
MOÇÃO DE REPÚDIO	**DATA**	**ASSUNTO**

01	**03/07/2014**	Repudiar terminantemente a proposta de atendimento com "diferença de classe" em internações hospitalares pelo Sistema Único de Saúde, públicos e privativos complementares ao SUS, obedecendo aos princípios da universalidade de acesso; integralidade de informação; a divulgação de informação de informação quanto ao potencial dos serviços de Saúde do DF em sua Tricentésima Oitava Reunião Ordinária.

Fonte: CSDF, 15/05/2014.

3.4.8.4. Ações dos Órgãos Vinculados e Colegiado Vinculado

3.4.8.4.1. Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciência da Saúde - FEPECS

A Fundação atua desenvolvendo cinco principais eixos 5 (cinco) principais eixos:

- Educação profissional de nível básico, técnico e pós-técnico.
- Graduação em medicina e enfermagem.
- Pós-graduação *lato sensu* (especializações e residências), pós-graduação *stricto sensu* (mestrado profissional e mestrado acadêmico), pesquisa e extensão.
- Educação permanente e continuada.
- Gerenciamento de cenários de aprendizagem na rede de saúde.

A FEPECS realizou as seguintes ações:

Educação Superior - Graduação

Desta forma, a Escola manteve, até o 2º quadrimestre de 2014, 772 estudantes com matrículas ativas (reprovados e em atividades acadêmicas) e 14 estudantes com matrículas trancadas, conforme discriminado na Tabela 86.

Tabela 87 - Número de Estudantes Da ESCS/FEPECS Ingressantes e Matriculados, Segundo e Curso, Até o 2º Quadrimestre de 2014

Cursos de Graduação	Formas de ingresso nas 1ªs séries/2014			Todas as séries	
	Vestibular	Matrículas *sub judice**	Transferências *ex-officio*	Matrículas ativas**	Matrículas trancadas
Medicina	80	9	2	500	9
Enfermagem	80	6	0	272	5
Total	**160**	**15**	**2**	**772**	**14**

Fonte: ESCS/Fepecs, agosto de 2014.
* Os quantitativos dessa coluna estão sendo alterados em razão da cassação das liminares.
** Inclui reprovações e estudantes em atividades acadêmicas.

Educação Superior - Pós-Graduação (*stricto sensu e lato sensu*) e Extensão

Até o 2º quadrimestre de 2014, foram oferecidas as seguintes modalidades, detalhadas na tabela 2.

- Pós-graduação stricto sensu (mestrado): cursos voltados à formação científica e acadêmica e também ligados à pesquisa.
- Pós-graduação lato sensu (especialização): cursos mais direcionados à atuação profissional e atualização dos graduados no nível superior: tecnólogos, licenciados ou bacharéis.
- Extensão: cursos extracurriculares, de curta e média duração, caracterizados por sua diversidade e que têm por finalidade o desenvolvimento de ações pedagógicas, de caráter teórico e/ou prático. Podem ser desenvolvidos durante ou após a graduação.

Tabela 88 - Cursos De Pós-Graduação E Extensão Ofertados pela ESCS/FEPECS, Segundo oPúblico-Alvo, Atéo 2º Quadrimestre de 2014

Modalidade	Evento	Público-alvo	
		Clientela	Qtd.
Mestrado Profissional (*stricto sensu*)	Ciências para a Saúde.	Servidores da SES/DF.	44
Especialização *(lato sensu)*	Nutrição Enteral e Parenteral (GANEP). *Obs.*: início em 2013 (em andamento).	Profissionais da saúde (10 bolsistas da SES/DF).	10
	Homeopatia (IX Curso). *Obs.*: início em 2013 (em andamento).	Três bolsas integrais ou seis meias-bolsas aos médicos da SES/DF.	10
	Ensino na Saúde (convênio com o Instituto de Medicina Social / Universidade Estadual do Rio de Janeiro). *Obs.*: início em 2014 (término em 2015).	Docentes da ESCS e preceptores de programas dos cursos de graduação da ESCS e programas de residência da SES/DF.	23
	Direito Administrativo e Gestão Pública (Instituto de Magistrados do Distrito Federal – IMAG/DF) *Obs.*: início em 2013 (término em 2014).	Servidores da Fepecs.	14
Extensão	**Iniciação em Clínica Cirúrgica**	Estudantes da 5ª série do Curso de Medicina da ESCS, que estejam fazendo estágio em saúde do adulto I em cirurgia geral do HRT.	48
	Iniciação em Clínica Cirúrgica	Estudantes da 5ª série do Curso de Medicina da ESCS, que estejam fazendo estágio em saúde do adulto I em cirurgia geral do HRS.	10
	Atenção Domiciliar (VIII Curso)	Profissionais que compõem e que irão compor as equipes multidisciplinares dos Núcleos Regionais de Atenção Domiciliar do DF, gerentes e diretores da SAPS, diretores regionais de atenção primária à saúde e profissionais de saúde da SES/DF que tenham interface com a atenção domiciliar.	50
	Metodologia Científica (mini curso)	Residentes dos Programas da SES/DF.	141
	Emergências Pediátricas	Estudantes da 6ª série do Curso de Medicina da ESCS.	24
	Bioética (mini curso)	Residentes dos Programas da SES/DF.	149
	Gastroenterologia (II mini curso)	Estudantes de medicina, residentes em clínica médica e gastroenterologia.	81
	Ciências Cardiológicas	Estudantes de medicina e profissionais de cardiologia do DF.	25
	Novas Técnicas Cirúrgicas para Mastologistas: cirurgia reparadora e oncoplastia	Médicos da SES/DF com título de especialista em mastologia.	10
	Articulação de Redes de Atenção Integral e Gerenciamento de Casos aos Usuários de Crack e outras drogas.	Profissionais de saúde da rede SUS e SUAS da SES/DF, SEDEST/DF e RIDE/DF.	40
Total	**-**	**-**	**679**

Fonte: ESCS/FEPECS, agosto de 2014.

Educação Superior - Pós-Graduação *lato sensu*: Residências

Até o 2º quadrimestre de 2014 foram coordenadas as atividades pedagógicas de 147 programas de residência oferecidos pela SES-DF em 11 unidades de saúde, distribuídos nas áreas médica, de enfermagem, nutrição, odontologia, psicologia e fisioterapia, totalizando 1.117 profissionais de saúde em treinamento, conforme se verifica nas Tabelas 88 e 89.

Tabela 89 - Programas de Residência da SES/DF e Residentes por Hospital, Gerenciados Pela ESCS/FEPECS, Até o 2º Quadrimestre de 2014

Hospitais da SES/DF	Áreas dos Programas de Residência da SES/DF												Total PRG Hosp.	Total Resid. Hosp.
	Médica		Enfermagem		Nutrição		Odontologia		Psicologia		Fisioterapia			
	Qtd. PRG	Qtd. Resid.	Qtd. PRG	Qtd. Resid.	Qtd. PRG	Qtd. Resid.	Qtd. PRG	Qtd. Resid.	Qtd. PRG	Qtd. Resid.	Qtd. PRG	Qtd. Resid.		
Hospital de Base do Distrito Federal (HBDF)	53	293	7	35	1	19	1	7	1	8	1	19	64	381
Hospital Materno Infantil de Brasília (HMIB)	10	77	3	29	-	-	-	-	-	-	-	-	13	106
Hospital Regional da Asa Norte (HRAN)	10	113	6	27	1	28	-	-	-	-	-	-	17	168
Hospital Regional de Ceilândia (HRC)	4	51	2	6	1	12	-	-	-	-	-	-	7	69
Hospital Regional de Planaltina (HRPl)	1	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2
Hospital Regional de Sobradinho (HRS)	8	69	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8	69
Hospital Regional de Taguatinga (HRT)	10	124	8	37	-	-	-	-	-	-	-	-	18	161
Hospital Regional do Gama (HRG)	5	71	4	20	-	-	-	-	-	-	-	-	9	91
Hospital Regional do Paranoá (HRPa)	4	29	2	10	-	-	-	-	-	-	-	-	6	39
Hospital Regional de Santa Maria (HRSMª)	1	2	-	-	1	13	-	-	-	-	-	-	2	15
Hospital São Vicente de Paulo (HSVP)	2	16	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	16
Totais PRG e Residentes por área	**108**	**847**	**32**	**164**	**4**	**72**	**1**	**7**	**1**	**8**	**1**	**19**	**147**	**1.117**

Fonte: ESCS/FEPECS, agosto de 2014.

Tabela 90 - Programa de Residência Médica da SES/DF por Hospital e Categoria, Gerenciados pela ESCS/FEPECS, Até o 2º Quadrimestre de 2014

Hospitais da SES/DF	Categorias					Total de Residentes por hospital	Total de Programas por hospital
	R1	R2	R3	R4	R5		
Hospital de Base do Distrito Federal (HBDF)	105	101	68	16	3	293	53
Hospital Materno Infantil de Brasília (HMIB)	27	25	19	6	-	77	10
Hospital Regional da Asa Norte (HRAN)	48	46	19	-	-	113	10
Hospital Regional de Ceilândia (HRC)	22	22	7	-	-	51	4
Hospital Regional de Planaltina (HRPl)	-	2	-	-	-	2	1
Hospital Regional de Sobradinho (HRS)	32	30	7	-	-	69	8

Hospital Regional de Taguatinga (HRT)	58	52	14	-	-	124	10
Hospital Regional do Gama (HRG)	33	27	11	-	-	71	5
Hospital Regional do Paranoá (HRPa)	16	9	4	-	-	29	4
Hospital Regional de Santa Maria (HRSMª)	2	-	-	-	-	2	1
Hospital São Vicente de Paulo (HSVP)	5	5	5	1	-	16	2
Total por Categoria	**348**	**319**	**154**	**23**	**3**	**847**	**108**

Fonte: ESCS/FEPECS, agosto de 2014.

Educação Profissional

Até o 2º quadrimestre de 2014, a Escola manteve 618 pessoas em atividades acadêmicas. A Tabela 90 detalha os cursos e público-alvo.

Tabela 91 - Cursos De Educação Profissional Ofertados pela ETESB/FEPECS, Segundo o Público-Alvo, Até o 2º Quadrimestre de 2014

Tipo	Curso	Público-Alvo	
		Clientela	Qtd.
Cursos Técnicos e Pós-Técnicos Regulares	Técnico em Enfermagem	Comunidade (em atividades)	41
	Técnico em Saúde Bucal	Comunidade (em atividades)	42
	Técnico em Análises Clínicas	Comunidade (em atividades)	43
	Especialização Técnica em Enfermagem do Trabalho	Servidores da Secretaria de Estado da Administração Pública – SEAP/DF e servidores da SES-DF	27
Subtotal - Cursos Técnicos e Pós-Técnicos Regulares			**153**
Formação Inicial e Continuada	Caminhos do Cuidado (13 turmas)	Agentes Comunitários de Saúde e Auxiliares e Técnicos em Enfermagem	465
Subtotal - Formação Inicial e Continuada			**465**
Total - Educação Profissional			**618**

Fonte: ETESB/FEPECS, agosto de 2014.

Educação Permanente e Continuada

No período em análise, considerando as informações disponibilizadas tanto pela EAPSUS quanto pelos NEPS Regionais, foi possível contabilizar 4.348 participações distribuídas em 116 eventos educativos, conforme detalhado na Tabela 91.

Tabela 92 - Número De Participantes Em Ações Educativas e Eventos Realizados pela EAPSUS e NEPS, Até o 2º Quadrimestre de 2014

Unidade	Nº de Participantes	Nº de Eventos
Paranoá	1.330	17
EAPSUS/Fepecs	748	23
Asa Sul	551	13
HAB	543	16
Guará	481	22
Asa Norte	244	5
CNBRF	133	7
Recanto das Emas	120	6

Unidade	Nº de Participantes	Nº de Eventos
Samambaia	118	6
ISM	80	1
Total	**4.348**	**116**

Fonte: EAPSUS/FEPECS e NEPS/SES/DF, agosto de 2014.

Bolsas de Estudo - Bolsa Permanência (Universitária)

A Bolsa Permanência destina-se aos estudantes beneficiados pela Lei Nº 3.361/2004[1], com regulamentação por meio do Decreto Nº 25.394/2004. As normas instituem reserva de vagas nas universidades e faculdades públicas do Distrito Federal de, no mínimo, 40% por curso e por turno, para estudantes oriundos de escolas públicas do Distrito Federal.

A Tabela 92 apresenta o número de beneficiários até o 2º quadrimestre de 2014.

Tabela 93 - Número de Bolsas Permanência concedidas mensalmente pela FEPECS, segundo o curso, até o 2º quadrimestre de 2014.

Cursos de Graduação	Jan	Fev	Mar	Abr	Maio	Jun	Jul	Ago
Medicina	6	12	12	12	12	12	12	12
Enfermagem	1	12	12	12	12	12	12	12
Total Mensal de Bolsistas	**7**	**24**	**24**	**24**	**24**	**24**	**24**	**24**

Fonte: ESCS/FEPECS, agosto de 2014.

Bolsas de Estudo - Bolsa Monitoria

Em 2014 foram disponibilizados recursos para pagamento de 40 bolsas (20 para medicina e 20 para enfermagem), limite máximo determinado pela referida Instrução nº 04. A Tabela 93 apresenta a situação da referida concessão até o 2º quadrimestre de 2014.

Tabela 94 - Número de Bolsas Monitoria concedidas mensalmente pela Fepecs, segundo curso e eixo, até o 2º quadrimestre de 2014.

Cursos	Graduação em Medicina				Graduação em Enfermagem		Total mensal de bolsistas
Eixos / Meses	Anatomia Humana	Histologia	Habilidades e Atitudes	Módulos Temáticos	Habilidades Profissionais em Enfermagem	Laboratório Morfo-funcional em Práticas de Anatomia/Histologia	
Abril	-	-	-	-	-	-	-

Maio	-	-	-	-	-	-	-
Junho	5	5	5	5	-	-	20
Julho	5	5	5	5	10	1	31
Agosto	5	5	5	5	10	1	31

Fonte: ESCS/FEPECS, agosto de 2014.

Bolsas de Estudo - Bolsa de Iniciação Científica

O Programa de Iniciação Científica da FEPECS (PIC/FEPECS), que concede bolsas de estudo de Iniciação Científica no âmbito da ESCS/FEPECS e da ETESB/FEPECS, constitui uma contrapartida ao Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (PIBIC/CNPq).

A Tabela 94 mostra o número de beneficiários até o 2º quadrimestre de 2014.

Tabela 95 - Número de Bolsas d Iniciação Científica Concedidas Mensalmente pela FEPECS, Segundo a Escola, Até o 2º Quadrimestre de 2014

Período de concessão	Escolas	Escola Superior de Ciências da Saúde-ESCS		Escola Técnica de Saúde de Brasília-ETESB	Total Mensal de Bolsistas
	Meses 2014	Medicina	Enfermagem		
Agosto/2013 a julho/2014	Janeiro	64	5	1	70
	Fevereiro	64	5	1	70
	Março	64	5	1	70
	Abril	64	5	1	70
	Maio	64	5	1	70
	Junho	64	5	0	69
	Julho	64	5	0	69
Agosto/2014 a junho/2015	Agosto	53	1	0	54

Fonte: ESCS/Fepecs, agosto de 2014.

A Tabela 95 sintetiza os tipos de bolsas de estudo concedidas pela FEPECS até o 2º quadrimestre de 2014.

Tabela 96 - Número de bolsas de estudo concedidas mensalmente pela Fepecs, segundo o tipo, até o 2º quadrimestre de 2014

Meses	TIPOS DE BOLSAS			Total de bolsistas por mês
	Monitoria	Permanência	Iniciação Científica	
Janeiro	Processo seletivo	7	70	77
Fevereiro		24	70	94
Março		24	70	94
Abril		24	70	94
Maio		24	70	94
Junho	20	24	69	113
Julho	31	24	69	124
Agosto	31	24	54	109

Fonte: ESCS/FEPECS, agosto de 2014.

Pesquisa em Saúde

Até o 2º quadrimestre foi elaborada minuta do novo edital de fomento à pesquisa para seleção dos projetos a serem financiados pela FEPECS. O documento estabelece as condições e requisitos para a seleção de projetos de pesquisas científicas, tecnológicas e de inovação na área de saúde que se integrem às linhas prioritárias de pesquisa para o SUS-DF, a serem desenvolvidas no âmbito da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES-DF) e entidades vinculadas.

Linhas prioritárias de pesquisa:

- Política de Atenção à Saúde;
- Economia da Saúde e Tecnologias em Saúde;
- Doenças e Agravos;
- Cuidados de Saúde de Grupos Populacionais Especificados;
- Promoção da Saúde; e
- Meio Ambiente e Vigilância em Saúde.

Eventos Acadêmicos

No período em análise foram realizados 03 eventos, beneficiando 226 servidores, profissionais de saúde, docentes e estudantes, conforme se observa na Tabela 96.

Tabela 97 - Demonstrativo de eventos realizados pelas escolas mantidas pela FEPECS, segundo o público-alvo, até o 2º quadrimestre de 2014.

Eventos	Organização	Público-alvo	
		Clientela	Qtd
EXPOSUS	ETESB	Estudantes de todos os cursos regulares da ETESB	126
I Encontro com docentes e preceptores de graduação	ESCS	Docentes e preceptores	60
II Encontro com docentes e preceptores de graduação	ESCS	Docentes e preceptores	40
Total	**-**	**-**	**226**

Fonte: ESCS e ETESB, agosto de 2014.

Informação em Saúde

No 2º quadrimestre de 2014, a Fundação desenvolveu as seguintes ações:

- Periódico Comunicação em Ciências da Saúde-CCS: Até o 2º quadrimestre foram editados e publicados os nºs 02 e 03 do Volume 24, referentes ao ano de 2013. Até o fim

do exercício estima-se a publicação dos números 04, do Volume 24, ainda referente a 2013, e números 01 e 02 do Volume 25, referente ao ano de 2014.

- Disponibilização de suporte informacional (livros, periódicos e mídias diversas).
- Pesquisa em Bases de Dados compostas por periódicos científicos com texto completo.
- Serviço de Comutação Bibliográfica (solicitação de artigos de periódicos no Brasil e exterior).
- Normalização de trabalhos institucionais (de acordo com normas da ABNT).
- Treinamentos: bases de dados (metodologia de busca em bases de dados para usuários) e utilização de normas da ABNT.
- Coordenação da Rede de Bibliotecas da SES-DF (atualmente com 14 bibliotecas).

Estágio Curricular e Atividade Prática Supervisionada

Até o 2º quadrimestre de 2014, a Fepecs atuou como interveniente em 21 convênios com instituições de ensino públicas e privadas, favorecendo a disponibilização de campos de estágio curricular e atividade prática supervisionada a estudantes de nível superior e técnico nas unidades de saúde e administrativas da SES/DF, conforme demonstrado na tabela abaixo.

Tabela 98 - Número de instituições de ensino em que a Fepecs atuou como interveniente, segundo a personalidade jurídica e o nível acadêmico da IE, até o 2º quadrimestre de 2014

Nível Acadêmico da IE	Personalidade Jurídica da IE		Total de Instituições Conveniadas
	Públicas	Privadas	
Nível Superior	1	10	11
Nível Técnico	1	9	10
Totais	**2**	**19**	**21**

Fonte: EAPSUS/Fepecs, agosto de 2014.

Treinamento em Serviço

Registra-se, até o 2º quadrimestre de 2014, a concessão de treinamento em serviço a 55 profissionais de nível médio e superior, nos campos da SES/DF, conforme detalhado no quadro abaixo.

Quadro 186 - Número de pessoas que realizaram treinamento em serviço na SES/DF, segundo o local de realização, até 2º quadrimestre de 2014

Coordenação (local)	Quantidade
Hospital de Base do Distrito Federal (HBDF)	12
Coordenação Geral de Saúde da Asa Norte (CGSAN)	11
Coordenação Geral de Saúde de Taguatinga (CGST)	07
Coordenação Geral de Saúde da Ceilândia (CGSC)	05
Coordenação Geral de Saúde da Asa Sul (CGSAS)	04
Coordenação Geral de Saúde do Gama (CGSG)	03
Coordenação Geral de Saúde de Sobradinho (CGSS)	03
Centro de Orientação Médico Psicopedagógica (COMPP)	02
Coordenação Geral de Saúde do Paranoá (CGSPa)	02
Instituto de Saúde Mental (ISM)	02
Coordenação Geral de Saúde do Guará (CGSGu)	01
Coordenação Geral de Saúde de Samambaia (CGSSam)	01
Fundação Hemocentro de Brasília (FHB)	01
Coordenação Geral de Saúde do Recanto das Emas (CGSRE)	01
Total	**55**

Fonte: EAPSUS/FEPECS, agosto de 2014.

Centro Regional de Referência (CRR)

Até o 2º quadrimestre de 2014, foram desenvolvidas as seguintes ações:

- Capacitação complementar presencial com atividades apoiadas pelos psiquiatras dos CAPS ad/SES-DF, a 18 egressos do *Curso de Extensão em Crack e outras Drogas* para Médicos atuantes no Programa de Saúde da Família - PSF e no Núcleo de Assistência à Saúde da Família, tendo como objetivo consolidar os conhecimentos adquiridos e aprimorar práticas referentes ao atendimento aos usuários de álcool e outras drogas.
- Estruturação do *Curso de Extensão em Articulação de Redes de Atenção integral e Gerenciamento de Casos aos Usuários de Crack e Outras Drogas* para profissionais da Rede SUS e SUAS. O curso teve início em 13/08/2014, com público-alvo de 35 participantes (rede SUS e SUAS da rede pública de saúde da SES e SEDEST/ DF e das Secretarias de Saúde e Assistência Social da RIDE/DF).

Ética em Pesquisa

De acordo com a Portaria-SES-DF nº 190/2011, 23/09/2011o Comitê de Ética em Pesquisa/FEPECS tem por finalidade a apreciação ética resguardando os princípios científicos dos projetos de pesquisa que envolvem seres humanos, a serem desenvolvidos

no âmbito da SES/DF e entidades vinculadas, bem como o acompanhamento destes, preservando os aspectos éticos em defesa da integridade e dignidade dos sujeitos da pesquisa, individual ou coletivamente considerados.

O quadro abaixo apresenta as principais realizações do CEP até o 2º quadrimestre de 2014, com ênfase nas ações finalísticas, que dizem respeito ao recebimento, análise ética e emissão de pareceres consubstanciados pela Plataforma Brasil nos projetos de pesquisa encaminhados.

Quadro 187 - Número de projetos de pesquisa analisados pelo CEP – 2º quadrimestre de 2014

Atividades – projetos recebidos para análise	**Qtd**
Aprovados – fases I, II e III	224
Não aprovados – fases I, II e III	14
Com pendências – fases I, II e III	154
Retirados/cancelados – fases I, II e III	3
Total de projetos	**395**
Total de projetos enviados à Comissão Nacional de Ética em Pesquisa-CONEP	222
Análise de projetos Fepecs/DF instituição como coparticipante	16
Outras atividades – análise ética de emendas ao protocolo, relatórios de eventos adversos, relatórios de desvio e violações de projetos e relatórios parciais e finais	66

Fonte: CEP/Fepecs, agosto de 2014.

Programa Ciência Sem Fronteiras

"Ciência sem Fronteiras" é um programa que busca promover a consolidação, expansão e internacionalização da ciência e tecnologia, da inovação e da competitividade brasileira por meio do intercâmbio e da mobilidade internacional. A iniciativa é fruto de esforço conjunto dos Ministérios da Ciência, Tecnologia e Inovação (MCTI) e do Ministério da Educação (MEC), por meio de suas respectivas instituições de fomento - CNPq e Capes –, e Secretarias de Ensino Superior e de Ensino Tecnológico do MEC.

O processo seletivo interno oferecerá 04 (vagas) vagas, respectivamente, para as 2ª, 3ª, 4ª e 5ª séries de 2015 do Curso de Graduação de Medicina; e 04 (quatro) vagas, respectivamente, para as 2ª, 3ª e 4ª séries de 2015 do Curso de Graduação em Enfermagem. Os estudantes ainda estão em processo de seleção.

Projeto Docente-Pesquisador

A Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde (FEPECS) elaborou, em razão da Portaria nº 2.517, de 1º/11/2012, o projeto Docente-Pesquisador: um novo elemento para a qualificação do PCCS do SUS, com o objetivo de criar, colegiadamente, a função docente/pesquisador no Plano de Cargos e Salários dos servidores da SES-DF.

A SES-DF, por meio da Portaria SGERTES/MS Nº 19, de 21/12/2012, teve aprovada referido projeto, com recursos no valor de R$ 5.000.000,00 (cinco milhões de reais), a serem repassados em até 03 anos (2013-2015), em três parcelas:

- 20% (R$ 1.000.000,00) - repasse recebido em 2013,
- 40% (R$ 2.000.000,00) - repasse recebido em 2014, e
- 40% (R$ 2.000.000,00).

Até o 2º quadrimestre de 2014 foram executadas as ações descritas na Tabela 98.

Tabela 99 - Ações executadas para o projeto Docente-Pesquisador - 2º quadrimestre de 2014

Descrição	Processo		Total desembolso por ano		Total projeto
	Número	Situação	2014	2015	
Contratação de assessor técnico para a Fepecs, cujo objeto refere-se ao Objetivo 6 do Projeto Docente-Pesquisador, especificamente para a elaboração do projeto de pós-graduação *stricto sensu* própria da Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS) e respectivo cadastramento na Plataforma Sucupira do CNPq.	064.000.117/2014	Executado	26.950,63	0,00	**26.950,63**
Convênio tendo como partícipes a Fepecs e o Centro de Estudos e Pesquisa em Saúde Coletiva-CEPESC, com a finalidade de *estabelecer cooperação e intercâmbio para produção de conhecimento, visando à transformação da formação de profissionais de saúde, entre outras dimensões, na reconfiguração dos saberes e das práticas de cuidado e de ensino, do Programa de Formação em Educação para Profissões da Saúde: um caminho para a estruturação de uma rede para o desenvolvimento da docência, da preceptoria e da pesquisa em educação de profissionais de saúde.*	064.000.109/2014	Em execução	337.500,00	337.500,00	**675.000,00**
Contratação de instituição para a prestação de serviços visando à realização de estudos e proposições que subsidiem a criação e a implementação da função docente/pesquisador nas carreiras da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES/DF), como colaboração à execução do projeto *Docente-Pesquisador: um novo elemento para a qualificação do PCCS do SUS*, tendo como linha de ação os seguintes eixos: • Eixo 1. Regulação e organização normativa da função docente/pesquisador. • Eixo 2. Cenário de ensino, pesquisa e serviço da Rede de Saúde Distrital. • Eixo 3. Análise dos procedimentos, trâmites e infraestrutura acadêmica da Fepecs. • Eixo 4. Estudos administrativos e acadêmicos com vistas à constituição da Unisus. • Eixo 5. Análise da memória institucional da Fepecs. • Eixo 6. Orçamento / Custos.	064.000.227/2014	Em fase de instrução	A ser definido	A ser definido	**A ser definido**

Fonte: CPE/FEPECS, agosto de 2014.

3.4.8.4.2. Fundação Hemocentro de Brasília - FHB

As principais realizações atividades desenvolvidas foram:

Captação de Doadores, Coleta e Processamento de Sangue

Realização de ações planejadas de captação e fidelização de doadores visando à manutenção do estoque estratégico de hemocomponentes. Foram desenvolvidas as seguintes atividades até o segundo quadrimestre de 2014.

Tabela 100 - Atividades realizadas no segundo quadrimestre pelo FHB

ATIVIDADES	1ºQ. 2014	2ºQ. 2014
Campanhas Internas	117	**313**
Palestras Institucionais	10	**30**
Coleta Externa	11	**26**
Treinamento Semanal de Multiplicadores	79	**187**
Outros Treinamentos (eventos)	02	**08**
Projeto Doador do Futuro	10	**22**
TOTAL	**217**	**586**

Fonte: Gerência do Ciclo do Doador/FHB

A Fundação Hemocentro de Brasília realizou no segundo quadrimestre de 2014:

- Triagem Clínica de 26.434 candidatos à doação, sendo que 26% foram considerados inaptos;
- Coleta de 19.250 bolsas de sangue total (coleta interna e externa) e de 434 bolsas por aférese (plaquetas e concentrado de hemácias), totalizando 19.684 bolsas de sangue (coleta interna, coleta externa e aférese)

Com o objetivo de melhorar o atendimento prestado, a Fundação Hemocentro de Brasília acompanha diariamente a pesquisa de satisfação dos doadores. O índice de satisfação obtido foi de 97,7% de doadores muito satisfeitos e satisfeitos.

As atividades de processamento do sangue coletado pela Fundação Hemocentro de Brasília englobam os procedimentos de fracionamento, rotulagem/conferência, armazenamento, procedimentos especiais e distribuição das unidades de hemocomponentes para os hospitais da rede pública de saúde do Distrito Federal, conveniados e contratados do GDF.

Tabela 101 - Hemocomponentes Produzidos

HEMOCOMPONENTE PRODUZIDO	Quantidade (maio a agosto) 2013	Quantidade (jan a abr) 2014	Quantidade (maio a agosto) 2014
Concentrado de Hemácias	6.467	6.318	**7.075**
Conc. Hemácias Pobres em Leucócitos	5.856	5.956	**6.461**
Concentrado de Hemácias Filtrado	4.509	4.261	**3.983**
Plasma fresco congelado	15.701	16.251(***)	**17.063****
Plasma comum	8	04	**5**
Plasma remanescente/Plasma Isento de Crio	1.123	280(***)	**451****
Crioprecipitado	1.123	280(***)	**451****
Concentrado de Plaquetas em Pool	765	781(*)	**730***
Concentrado de Plaquetas de BC - CPBC	5.660	5.799	**6.362**
Concentrado de Hemácias Duplo por Aférese	20	0	**0**
Concentrado de Hemácias por Aférese - simples	16	13	**101**
Concentrado de Plaquetas Duplo por Aférese	64	210	**158**
Concentrado de Plaquetas por Aférese - simples	394	321	**391**
TOTAL DE PRODUÇÃO	**41.706**	**40.474**	**43.231**

Fonte: SistHemo/FHB, maio-ago/2014.

Nota: (*) Concentrado de Plaquetas em Pool = 730, que correspondem a 3.056 unidades randômicas de concentrado de plaquetas de Buffy Coat (CPBC).

(**) Alguns PFC produzidos no quadrimestre podem dar origem a dois hemocomponentes (PIC e Crio), em data posterior ao referido quadrimestre, portanto o quantitativo destes hemocomponentes é variável.

Tabela 102 - Procedimentos Especiais

Procedimentos Especiais	1º Quadrimestre 2014	2º Quadrimestre 2014
Irradiação	7.768	**8.035**
Lavagem de Hemácias	21	**26**
Aliquotagem de Hemácias	0	**0**
TOTAL	**7.789**	**8.061**

Fonte: Gerência de Processamento e Distribuição /FHB, maio-ago/2014.

Tabela 103 - Hemocomponentes Produzidos x Liberado

Hemocomponentes	1º Quadrimestre 2014			2º Quadrimestre 2014		
	Produzido	Liberado	%	Produzido	Liberado	%
Concentrado de Hemácias	6.318	6.117	96,82	**7.075**	**6.417**	**90,7**
Conc. Hemácias Pobres em Leucócitos	5.956	5.664	95,10	**6.461**	**5.961**	**92,3**
Concentrado de Hemácias Filtrado	4.261	4.137	97,56	**3.983**	**3.817**	**95,8**
Plasma fresco congelado	16.251	13.495	83,04	**17.063**	**17.888**	**104,8**
Plasma comum	4	0	0,00	**5**	**0**	**0**
Plasma Isento de Crio	280	154	55,00	**451**	**295**	**65,2**
Crioprecipitado	280	595	212,50	**451**	**861**	**190,1**

Hemocomponentes	1º Quadrimestre 2014			2º Quadrimestre 2014		
	Produzido	Liberado	%	Produzido	Liberado	%
Concentrado de Plaquetas em Pool	781	528	67,61	**730**	**580**	**79,5**
Concentrado de Plaquetas de BC - CPBC	5.799	3.168	54,63	**6.362**	**3.795**	**59,7**
Concentrado de Hemácias Duplo por Aférese	0	0	0,0	**0**	**0**	**0**
Concentrado de Hemácias por Aférese - simples	13	15	115,38	**101**	**94**	**93,1**
Concentrado de Plaquetas Duplo por Aférese	210	205	97,62	**158**	**141**	**89,2**
Concentrado de Plaquetas por Aférese - simples	321	313	97,51	**391**	**384**	**98,2**
TOTAL	**40.474**	**34.391**	**84,96**	**43.231**	**40.233**	**93,1**

Fonte: Gerência de Processamento e Distribuição/FHB, maio-ago/2014.

Tabela 104 - Liberação (expedição) de Hemocomponentes

Expedição de Hemocomponentes	1º Quadrimestre 2014	2º Quadrimestre 2014
Liberadas por EMERGÊNCIA (Fora de rotina)	8.584	9.937
Liberadas por ROTINA	16.207	16.376
TOTAL	**24.791**	**26.313**

Fonte: SistHemo/FHB, maio-ago/2014.
Nota: (*) Hospitais públicos, conveniados e contratados.

Análises Laboratoriais nas Amostras de Sangue de Doadores

Realização de exames laboratoriais em amostras de sangue de doadores, em amostras de doadores de órgãos e tecidos, relacionados na Central Nacional de Captação, e em amostras de pacientes da rede pública de saúde e conveniada do DF.

Tabela 105 - Exames Sorológicos

Tipo de Exame	Total*	Doador	Extra(PAC)	Total
	1ºq. 2014*	2º q. 2014	2º q. 2014	2º q. 2014
Chagas	19.426	19.353	623	19.976
Sífilis	19.695	19.353	636	19.989
HBsAg	19.580	19.353	948	20.301
HIV ½	19.018	19.353	951	20.304
HCV	18.015	19.353	965	20.318
HBc	19.986	19.353	957	20.310
HTLV ½	18.871	19.353	733	20.086
NAT HIV	18.192	26.861	169	27.030

NAT HCV	**18.192**	**26.861**	**159**	**27.020**
TOTAL	**175.525**	**189.193**	**6.141**	**195.334**

Fonte: *(*) 1º quadrimestre 2014,* Gerência de Laboratório/FHB, FHB-maio-ago/2014.

Tabela 106 - Exames Complementares

EXAME	1ºq. 2014	2ºq. 2014
VDRL	-	**311**
Perfil Hepático: Anti-HBs	936	**829**
W. Blot (Anti-HTLV)	38	**79**
TOTAL	974	**1.219**

Fonte: Gerência de Laboratório/FHB, maio-ago/2014.

Tabela 107 - Exames Imunohematológicos

EXAME	1ºq. 2014	2ºq. 2014
Tipagem direta e reversa – ABO	18.773	**19.353**
Tipagem RH	18.773	**19.353**
Pesquisa de Anti-corpos irregulares	18.558	**19.353**
Pesquisa de Hemoglobinas anormais	19.086	**19.353**
Fenotipagem de doadores	0	**6.942**
Fenotipagem Kell	7.491	**-**
TOTAL	**82.681**	**84.354**

Fonte: Gerência de Laboratório/FHB, maio-ago/2014.

Analisa-se em torno de 1% dos hemocomponentes produzidos, ou 10 unidades, o que for maior, exceto para os Crioprecipitados, onde são analisadas 04 unidades.

Os hemocomponentes analisados estão descritos na tabela abaixo.

Tabela 108 - Hemocomponentes Analisados

HEMOCOMPONENTE	2º QUADRIMESTRE 2014	
	Produzido	Analisado
Concentrado de Hemácias – CH	**6.833**	**72**
Concentrado de Hemácias Pobre em Leucócitos – CHPL	**6.198**	**71**
Concentrado de Hemácias Leucoreduzidos – CHF	**3.921**	**47**
Concentrado de Hemácias Lavadas – CHLV	**23**	**23**
Concentrado de Hemácias por Aférese – CH1A	**99**	**79**
Concentrado de Hemácias Duplo por Aférese – CH2A	**-**	**-**
Concentrado de Plaquetas Buffy Coat – CPBC	**3.894**	**46**
Concentrado de Pool de Plaquetas – CPP	**554**	**44**
Concentrado de Paquetas Pool Filtrado - CPPF	**52**	**8**
Concentrado de Plaquetas por Aférese – CP1A	**388**	**229**

HEMOCOMPONENTE	2º QUADRIMESTRE 2014	
	Produzido	Analisado
Concentrado de Plaquetas Duplo por Aférese – CP2A	149	107
Plasma Fresco Congelado	14.442	168
Crioprecipitado	226	23
Total	36.779	917

Fonte: Gerência de Controle da Qualidade/FHB, maio-ago/2014.

Controle de Qualidade de Insumos

Visa garantir a qualidade dos insumos necessários ao processamento e fracionamento do sangue total coletado, tais como: luvas cirúrgicas; bolsas de coleta de sangue, de transferência e de sangue de cordão; seringas e agulhas hipodérmicas descartáveis.

Os insumos adquiridos são analisados por amostragem em cada lote recebido, de acordo com os requisitos estabelecidos na legislação vigente.

Quadro 188 - Insumos Adquiridos

INSUMOS	2º QUADRIMESTRE 2014	
	Lote Recebido	Lote Analisado
Bolsas de coleta de sangue, de transferência e de sangue de cordão	21	21
Luvas Cirúrgicas	03	03
Soluções Parenterais (Solução Anticoagulante e Solução Fisiológica 0,9%)	04	04
Seringas e agulhas hipodérmicas descartáveis	05	05
Total	33	33

Fonte: Gerência de Controle da Qualidade/FHB, maio-ago/2014.
Nota: *De janeiro a abril de 2014: Lote Recebido 28 e Lote Analisado 28.

Preparação e Controle de Qualidade de Soluções

Realiza testes de controle de qualidade, por amostragem, em cada lote recebido de Soluções de Hipoclorito de Sódio adquiridas pela FHB, conforme requisitos estabelecidos na legislação vigente.

Quadro 189 - Soluções de Hipoclorito de Sódio adquiridas

SOLUÇÕES	Maio a Agosto 2014	
	Lote Recebido	Lote Analisado
Soluções Hipoclorito de Sódio – 1% e 0,2%	12	12

Fonte: Gerência de Controle da Qualidade/FHB, maio-ago-2014.
Nota: *De janeiro a abril de 2014: Lote Recebido 09 e Lote Analisado 0928.

Análises Laboratoriais nas Amostras de Sangue de Pacientes

Realização do atendimento terciário para diagnóstico e seguimento laboratorial das pessoas com coagulopatias hereditárias (Hemofilias, Doença de von Willebrand e Plaquetopatias) da população do Distrito Federal.

Tabela 109 - Exames Imunohematológicos em Pacientes da Rede

EXAMES	1ºq. 2014	2ºq. 2014
Tipagem ABO/RH	0	-
Pesquisa de Anticorpos irregulares	512	-
Fenotipagem de pacientes	135	161
PAI	512	581
Painel de hemácias	301	296
Pesquisa D fraco	24	47
TS ABO Rh- cartão*	281	337
Total	**1.765**	**1.422**

Fonte: Gerência de Laboratório/FHB, maio-ago/2014.

Laboratório de Imunohematolgia de Pacientes

Realização de exames complementares que auxiliam a Hemorrede a realizar transfusões mais seguras. Dentre os exames realizados por este laboratório destacam-se os de fenotipagem eritrocitária estendida e identificação de anticorpos irregulares, que beneficiam pacientes com Anemia Falciforme, pacientes politransfundidos, recém-nascidos em caso de Doença Hemolítica Perinatal, dentre outros.

Tabela 110 - Exames Hemostasia

EXAMES	1ºq. 2014	2ºq. 2014
Contagem de Plaquetas	67	**93**
Determinação de Tempo de Trombina	109	**105**
Determinação de Tempo de Tromboplastina Parcial Ativada (TTP Ativada)	854	**602**
Determinação de Tempo e Atividade da Protrombina (TAP)	182	**154**
Dosagem de Anticoagulante Circulante	85	**133**
Dosagem de Fator IX	48	**83**
Dosagem de Fator VIII (Antígeno)	316	**464**
Dosagem de Fator VIII (inibidor)	73	**85**
Dosagem de Fator Von Willebrand (Antígeno)	89	**135**
Dosagem Fibrinogênio	117	**218**
Teste de Agregação de Plaquetas Adenosina difosfato	36	**44**
Teste de Agregação de Plaquetas Epinefrina	36	**45**
Teste de Agregação de Plaquetas Colágeno	36	**44**
Teste de Agregação de Plaquetas Ácido araquidônico	36	**45**
Teste de Agregação de Plaquetas Ristocetina	44	**67**
Teste de Agregação de Plaquetas Espontânea	37	**51**
Cofator de ristocetina	85	**126**
Dosagem de anticardiolipina IgG	74	**152**
Dosagem de anticardiolipina IgM	74	**151**
β-2 glicoproteína 1 IgG	71	**152**
β-2 glicoproteína 1 IgM	71	**152**
Determinação da Ligação do Fator Von Willebrand ao Colágeno	74	**97**
Dosagem de Fator V	12	**14**
Dosagem de Fator VII	12	**15**
Dosagem de Fator XI	13	**23**
Dosagem de Fator XIII	24	**10**
Teste de DDAVP	-	**2**
Total	**2.675**	**3262**

Fonte: Gerência de Laboratório/FHB, maio-ago/2014.

Laboratório de Hemostasia

Tem como objetivo atender à rede hospitalar da Secretaria de Saúde (SES) do Governo do Distrito Federal (GDF) no diagnóstico das doenças da coagulação hereditárias como hemofilias, doença de Von Willebrand, dentre outras, além de dar suporte no diagnóstico das coagulopatias raras, coagulopatias adquiridas e púrpura trombocitopênica trombótica com a finalidade de prestar assistência e apoio hemoterápico e/ou hematológico à rede de serviços de saúde, prestando serviços e assistência às áreas a que se propõe, de ensino e pesquisa, formação de recursos humanos, controle de qualidade e suporte técnico.

Laboratório de Imunologia de Transplantes

Ätende aos programas de Transplante Renal Intervivo e Cadavérico, Transplante Cardíaco, Transplante de Medula Óssea, REDOME e REREME, além de realização de tipagens HLA e doença e Transplante de Limbo. Habilitado para a realização de exames de Tipagem HLA por metodologias de biologia molecular.

Tabela 111 - Quantitativo de Exames Realizados

Exames – 2º quadrimestre	*1ºq. + 2ºq. 2013*	1ºq. 2014	**2ºq. 2014**
Reatividade contra painel	*335*	412	**451**
Prova Cruzada para Doador Vivo de Rim	*43*	36	**30**
Prova Cruzada para Doador Cadáver de Rim	*36*	21	**29**
Tipagem HLA Classe I e II	*2.438*	1.205	**1.982**
Total	*2.852*	1.674	**2.492**

Fonte: Gerência de Laboratório/FHB, maio-ago/2014.
Nota: * A FHB realiza os exames de Tipagem HLA Classe I e II solicitados pela Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos do DF-CNCDO/DF.

Banco de Sangue de Cordão Umbilical e Placentário

Executa atividades com a finalidade de coletar, processar e congelar células tronco hematopoéticas obtidas de sangue de cordão umbilical e placentário, para a utilização em pacientes que necessitam de transplante de medula óssea e que não encontram doador compatível. Por meio da Portaria nº 630, do Ministério da Saúde, o BSCUP/FHB foi incluído e habilitado na Rede Nacional de Bancos Públicos de Sangue de Cordão Umbilical e Placentário para Transplante de Células Tronco Hematopoéticas - Rede BrasilCord.

Tabela 112 - Produtividade do BSCUP

ANO	Quantitativo de Prontuários de Gestantes Avaliados	Abordagem de Gestantes	Triagem de Gestantes	Coleta de Sangue de cordão umbilical
2013 (jan a agosto)	916	385	115	71
2014 (jan a abr)	656	422	129	98
2014 (maio a agosto)	**763**	**366**	**127**	**114**

Fonte: Gerência de Laboratório/FHB, maio-ago/2014.

Tabela 113 - Bolsas de SCUP Processadas X Bolsas Não Processadas

Período	Bolsas Processadas	Bolsas Não-Processadas	Total
2013 (janeiro a agosto)	54	17	71
2014 (janeiro a abril)	56	40	96
2014 (maio a agosto)	**72**	**42**	**114**

Fonte: Gerência de Laboratório/FHB

Tabela 114 - Motivos de Exclusão de Processamento (bolsas não processadas)

ANO	Impossibilidade Técnica	Baixo Volume/baixa celularidade	Cordão curto/coágulo/problemas placentário	Temperatura de transporte
2013 (janeiro a agosto)	-	16	01	-
2014 (janeiro a abril)	-	20	18	-
2014 (maio a agosto)	**06**	**25**	**09**	**03**

Fonte: Gerência de Laboratório/FHB, maio-GO/2014.

Tabela 115 - Bolsas de SCUP Processadas X Bolsas Não-Criopreservadas

ANO	Bolsas Processadas	Bolsas Não-Criopreservadas	Bolsas criopreservadas
2013 (janeiro a agosto)	54	04	50
2014 (janeiro a abril)	56	0	56
2014 (maio a agosto)	**72**	**53**	**19**

Fonte: Gerência de Laboratório/FHB, MAIO-AGO/2014.

Nota: **Bolsas Criopreservadas - Correspondem as unidades de sangue contendo as células progenitoras hematopoiéticas obtidas de cordão umbilical e placentário que encontram-se armazenadas no Bioarquivo a -196ºC.

Tabela 116 - Exames Realizados

Procedimento	2014(jan a abr)	2014(mai a ago)
Contagem de Glóbulos brancos (Hemograma completo) pré-processamento	72	**96**
Contagem de Glóbulos brancos (Hemograma completo) pós-processamento	56	**76**
Viabilidade Celular Tripan-Blue	56	**74**
Cultura Microbiológia	56	**84**
Total	240	**330**

Fonte: Gerência de Laboratório/FHB, maio-ago/2014.

Tabela 117 - Produtividade do TMO (Transplante de Medula Óssea) Bolsas de TMO Processadas X Bolsas Não Processadas

ANO	No. De coletas de aférese	Bolsas criopreservadas	No pacientes transplantados
2014 (maio a agosto)	35	126	19

Fonte: Gerência de Laboratório/FHB, maio-ago/2014.

Tabela 118 - Exames Realizados

2º QUADRIMESTRE 2014	QUANTITATIVO
Contagem de Glóbulos brancos (Hemograma completo) pré-processamento	70
Contagem de Glóbulos brancos (Hemograma completo) pós-processamento	70
Viabilidade Celular Tripan-Blue	140
Cultura Microbiológia	35

Fonte: Gerência de Laboratório/FHB, maio-ago/2014.

Procedimentos Hemoterápicos na Hemorrede

Gerenciamento e coordenação técnica das 13 (treze) Agências Transfusionais dos Hospitais da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, por meio da Assessoria da Hemorrede (ASHEMO).

Dentre as atividades realizadas no 2º quadrimestre de 2014, destacam-se:

- Realização do 1º Ciclo de Auditorias Internas em todas as Agências Transfusionais da SES/DF e dos Hospitais Contratados/Conveniados com a FHB.
- Aquisição de 10 refrigeradores e 10 geladeiras para conservação de hemocomponentes, resultando em 100% de adequação da Rede de Frio nas Agências Transfusionais da SES/DF.
- Implantação de equipamentos e treinamento para leitura automatizada dos cartões utilizados para testes Imunohematológicos na Hemorrede SES/DF.
- Informatização das Agências Transfusionais dos Hospitais Regionais do Gama e de Samambaia, totalizando 11 (nove) serviços informatizados dos 12 (doze) na SES/DF;
- Acompanhamento e orientação para reforma da Agência Transfusional do Hospital Regional de Samambaia.
- Fornecimento de 100% dos insumos utilizados nas atividades hemoterápicas da SES/DF;
- Implantação do novo formulário para solicitação de hemocomponentes para transfusão na SES/DF, adequando-o aos requisitos técnicos e sanitários.
- Distribuição, acolhimento e treinamento de 20 (vinte) Técnicos de Hematologia e Hemoterapia, aprovados em Concurso da SES/DF, para as Agências Transfusionais da Hemorrede.
- Treinamento de supervisores para as Agências Transfusionais do Hospital Regional do Gama e Hospital Universitário de Brasília.
- Acompanhamento e gerenciamento das atividades hemoterápicas realizadas nas Agências Transfusionais da SES/DF, sob supervisão de biomédico da FHB, conforme Tabela 118.

Tabela 119 - Produção Hemoterápica na Hemorrede SES/DF (maio a agosto de 2014)

Ano/período	2014 (mai-ago)
Total de Transfusões	17.455*
Reações Transfusionais notificadas	55*
Exames Imunohematógicos	32.821*

Fonte: HEMOPROD, maio-ago/2014.
Nota: * Não estão contabilizados os dados dos Hospitais Regionais da Asa Norte(ago), de Taguatinga (julho), Samambaia (ago), Asa SUl (ago) e Brazlândia (jan a ago), por falta de repasse das informações pelos Hospitais.

- Realização de visitas para orientações técnicas, treinamentos, auditorias, dentre outras, nas Agências Transfusionais dos Hospitais da SES/DF - 24 (vinte e quatro) visitas de maio a agosto/2014:

Tabela 120 - Visitas Realizadas na Hemorrede da SES/DF por Equipe da FHB

Ano/período	2013 (jan-dez)	2014 (mai-ago)
Visitas realizadas	24	24

Fonte: FHB, maio-ago/2014.

- Implantação do sistema informatizado da FHB (SistHemo - Módulo Transfusional) na Agência do Hospital Regional de Santa Maria (HRSM), totalizando 09 (nove) dos 12 (doze) serviços informatizados.
- Manutenção da aquisição, gerenciamento e distribuição de todos os insumos utilizados nos Serviços de Hemoterapia da Hemorrede Pública SES/DF, com entrega mensal destes insumos pela FHB em cada Agência Transfusional, e valor empenhado de R$ 360.000,00.
- Manutenção de equipamentos médicos hospitalares como: geladeiras, freezers, agitadores lineares, aparelhos de pressão e câmaras de fluxo laminar.

Capacitação de Servidores

No 2° quadrimestre, de 13 a 23 de maio de 2014, a FHB ofereceu:

- 31 vagas para o curso de Português: Gramática e Redação - carga horária de 40 horas.

- Ofereceu curso de Gestão de Viabilidade Econômico-Financeira de Projetos, com 21 vagas, objetivando formar servidores capazes de realizar a viabilidade de projetos e possível participação na Comissão de Viabilidade Econômico-Financeira da FHB.
- Capacitou, Um (1) servidor do Núcleo de Arquivo no curso de Gestão de Documentos Públicos; Um (1) servidor da Assessoria Jurídica no curso de Licitações e Contratos: Perspectivas, Normativa, Doutrinária e Jurisprudencial.
- 05 servidores da Gerência de Tecnologia e Informação no Seminário: A Contratação de TI pela Administração Pública - de Acordo com o Guia de Boas Práticas do TCU e o Manual de Contratação da SLTI/MPOG.
- 03 servidores no curso Formação de Pregoeiro, para suprir as necessidades do recém-implantado Centro de Compras, incorporado à nova estrutura da Instituição, e um servidor no Curso de Lei Anticorrupção Empresarial.

Publicidade e Propaganda

- Aquisição de 3500 cartazes sobre Doença Falciforme, Coagulopatia Hereditária, Crianças e Adolescentes e Obstetrícia que teve como objetivo principal, a divulgação de informações importantes sobre os temas, sendo, os impressos, distribuídos em toda a rede Hospitalar Pública do DF e Hospitais Conveniados.
- Publicação de avisos e editais em jornais de grande circulação e Despesas mensais com publicação no DODF e a aquisição de duas fantasias utilizadas nas campanhas de captação de doadores realizadas pela FHB, em escolas, shoppings e outras localidades.

Administração de Pessoal e Concessão de Benefícios

Até o segundo quadrimestre de 2014, foram remunerados, em média, 335 servidores por mês e concedidos, em média, 349 benefícios por mês. Destaca-se entre as despesas realizadas com benefícios, a concessão de Auxílio-Alimentação, tendo sido concedidos, em média, 275 benefícios por mês, representando no período R$846.471,26, do total de R$902.431,36 liquidados sob a ação no quadrimestre (93,8%).

Manutenção de Serviços Administrativos Gerais

Contratação de serviços, tais como: manutenção em aparelhos de ar condicionado, “no breaks”, gerador de energia elétrica e serviço de manutenção de veículos; fornecimento de energia elétrica, água e esgoto, serviços de postagem, com a Empresa

Brasileira de Correios e Telégrafos, serviços de telefonia fixa e móvel e outras despesas afins, indispensáveis à manutenção das atividades da Instituição.

Gestão da Informação e dos Sistemas de Tecnologia da Informação

Foram realizados gastos tais como: manutenção do SISTHEMO (Sistema Informatizado do Hemocentro - DF), suporte técnico para “firewall”; serviço de impressão e reprografia corporativa e manutenção preventiva e corretiva de impressoras térmicas.

3.4.8.4.3. Fundo de Saúde do Distrito Federal - FSDF

No segundo quadrimestre de 2014, o FSDF manteve o desenvolvimento das seguintes atividades:

- Análise dos processos de pagamento da Secretaria de Saúde do DF.
- Análise das prestações de contas bimestrais de 18 (dezoito) Unidades Regionais de Saúde relativas ao Programa de Descentralização em Ações de Saúde - PDPAS.
- Conciliação contábil da unidade gestora 170901 - FSDF.
- Solicitações de Notas de Crédito Adicional relativas a alterações orçamentárias da Secretaria de Saúde do DF (UG 170101), da Fundação Hemocentro de Brasília - FHB (UG 170202) e da Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde - FEPECS (UG 170203.
- Devolução de recursos à Secretaria de Fazenda, emissão de comprovantes de pagamento de ordens bancárias das contas do Banco do Brasil;
- Prestação de informações sobre previsões e pagamentos realizados;
- Geração de relatórios gerenciais aos gestores da SES/DF.
- Ingresso mensal no SIGGO dos rendimentos das aplicações de todas as contas correntes ativas.

3.4.8.4.4. Colegiado de Gestão da Secretaria de Estado de saúde do Distrito Federal - CGDF

Quadro 190 - Deliberações do Colegiado de Gestão da SES/DF - 2014

DELIBERAÇÕES DO COLEGIADO DE GESTÃO DA SES/DF - 2014		
MÊS	**NÚMERO**	**DESCRIÇÃO**
MAIO	**1**	Aprovou o Termo de Compromisso para Manutenção de Ações e Serviços Públicos Estratégicos de Vigilância em Saúde do Distrito Federal.
	2	Aprovou o Plano de Contingência de Estoque de Sangue em Situações Especiais e Eventos Adversos.
	3	Aprovou o teto/cota de 9.055 cadastros/ano de novos Doadores Voluntários de Medula Óssea do Distrito Federal para o Registro Brasileiro de Doadores Voluntários de Medula Óssea (REDOME), conforme Portaria GM/MS nº. 2.132/2013, para o Laboratório de Imunologia do Transplante – LIT/FHB.
JUNHO	**4**	Aprovou o Plano de Ação Regional da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no Distrito Federal.
	5	Aprovou a Proposta de Ampliação da Coleta de Sangue de Cordão Umbilical e Placentário na Rede Pública de Saúde no Distrito Federal.
	6	Aprovou a Reabilitação do Hospital Materno Infantil de Brasília, CNPJ: 00394700000884, CNES: 0010537, como Referência Hospitalar no Atendimento à Gestação de Alto Risco Tipo II, nos moldes da Portaria GM/MS nº1020, de 29 de maio de 2013.
	7	Aprovou a Relação de Serviços da Atenção Primária à Saúde da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal.
	8	Aprovou o Atestado de Conclusão da Primeira Etapa da Implantação do Núcleo de Telessaúde/DF.
JULHO	**9**	Aprovou a Implantação do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador na Região Sudoeste -CEREST/SUDOESTE.
AGOSTO	**10**	Aprovou o Projeto de Ampliação da Rede de Frio da Secretária de Saúde do Distrito Federal.

Fonte: CGDF, maio-ago/2014.

Quadro 191 - Reuniões do Colegiado de Gestão da SES/DF - 2014

REUNIÕES DO COLEGIADO DE GESTÃO DA SES/DF - 2014				
NATUREZA	**2º Quadrimestre**			
	MAIO	**JUN**	**JUL**	**AGO**
	Quantidade			
ORDINÁRIAS	1	1	1	1
EXTRAORDINÁRIAS				
DELIBERAÇÔES APROVADAS	3	5	1	1

Fonte: CGDF, maio-ago/2014.

4. Indicadores de Saúde

Os indicadores de saúde apresentados a seguir são passíveis de monitoramento quadrimestral e seus resultados finais serão disponibilizados no Relatório Anual de Gestão - RAG-2014, no sistema SARGSUS. Contemplam a oferta, a cobertura e a produção dos serviços estratégicos ao monitoramento e avaliação das ações de saúde e encontram-se pactuados pela Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, com o Ministério da Saúde e com o GDF no PPA. Está registrado no Sistema de Pactuação dos Indicadores - SISPACTO/MS, considerando as Diretrizes, Objetivos e Metas para os anos de 2013-2015, definidas pelo Ministério da Saúde e aprovada pela Resolução da Comissão Tripartite (CIT) nº 05, de 19/06/2013. São respeitadas as autonomias federativas e tem por finalidade, garantir a integralidade da assistência à saúde para conformar o Sistema Único de Saúde (SUS) com foco no cidadão.

Quadro 192 - Cobertura Populacional Estimada pelas Equipes de Atenção Básica - 2014

Indicador 1	Série Histórica	Meta Nacional	Meta Anual DF-2014	Resultado 2º Quadrimestre-2013	Resultado 2º Quadrimestre-2014
Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	2013 = 50,54 2012 = 52,20% 2011 = 15,70% 2010 = 15,74%	Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica, ≥ 62%.	66%	48,49%	69,04%

Fonte: SARGSUS/DATASUS/MS.

Análise/Considerações: Este indicador considera a centralidade da Atenção Básica no SUS, com a proposta de constituir-se como ordenadora do cuidado nos sistemas loco-regionais de Saúde e eixo estruturante de programas e projetos; além de favorecer a capacidade de resolubilidade e os processos de territorialização e regionalização em saúde. Cabe ressaltar que a cobertura depende de infraestrutura relacionada à construção de novas Unidades Básicas de Saúde, reformas e ampliações das existentes, bem como de equipes completas, uma vez que o Ministério da Saúde para credenciar e habilitar as unidades considera as equipes consistidas, ou seja, capital humano e infraestrutura completas. Desta forma, existem na SES 265 equipes atuando que não estão credenciadas e habilitadas. O resultado do 2º quadrimestre ultrapassa a meta anual em 2,04 pontos percentuais. A variação de 20,55 pontos percentuais representou uma cobertura populacional superior à apurada no mesmo período em 42,38%.

Quadro 193 - Cobertura Populacional Estimada pelas Equipes Básicas de Saúde Bucal - 2014

Indicador 4	Série Histórica	Meta Nacional	Meta Anual DF-2014	Resultado 2º Quadrimestre 2013	Resultado 2º Quadrimestre-2014
Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de saúde bucal	2013 = 28,19 2012 = 28,19% 2011 = 1,00 % 2010 = 22,00%	50%	32%	26,20%	28,19%

Fonte: SARGSUS/DATASUS/MS.

Análise/Considerações: A ampliação do número de Equipes de Saúde Bucal aumenta o acesso e possibilita maior controle sobre os principais problemas bucais relevantes em saúde pública. O aumento da meta depende da expansão da Estratégia de Saúde da Família, observando-se que a relação deve ser de 1 ESB para cada Equipe da ESF. Número de ESB nos anos anteriores. O aumento da carga horária para 40h semanais de 101 cirurgiões-dentistas e 69 técnicos, as nomeações de 116 Técnicos em higiene dental, em 2012, refletiu no aumento da cobertura. Ressalta-se o Ministério da Saúde considera credenciado e habilitado, as equipes completas. Nesse sentido, para aumentar a cobertura dependerá de novas contratações de capital humano. No período compreendido de 2010 a 2013, a cobertura passou de 22% a 28,19%, a variação de 6,19 pontos percentuais representou um aumento de 28,14%. No entanto, comparando 2011 (1%) com 2013 (28,19%), o aumento da cobertura foi de 2.719 pontos percentuais. A variação de 1,99 pontos percentuais no 2º quadrimestre de 2014 representou uma cobertura superior à apurada em 2013 em 7.60%.

Quadro 194 - Número de Unidades de Saúde com Serviço de Notificação de Violência Doméstica, Sexual e outras Violências Implantado - 2014

Indicador 12	Série Histórica	Meta Nacional	Meta Anual DF-2014	Resultado 2º Quadrimestre-2013	Resultado 2º Quadrimestre-2014
Número de unidades de Saúde com serviço de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências implantado.	Unidades 2013 = 92 2012 = 88 2011 =78 2010 = 61	Ampliar em 5% ao ano do número de Unidades notificadoras no DF.	97	91	46

Fonte: SARGSUS/DATASUS/MS.

Análise/Considerações: O indicador contribui para a melhoria da vigilância, da prevenção e do controle das violências, com consequente redução da morbimortalidade por esses agravos, caracterizando e comparando o perfil de morbimortalidade por violências dos municípios selecionados, conforme as regiões geográficas. Contribui também para conhecer e comparar o perfil da clientela atendida nos diferentes serviços (urgências hospitalares e serviços de referência de violências); analisar e avaliar o perfil da clientela vítima de violência sexual, doméstica e/outras violências interpessoais que é atendida nos serviços de referência de violências (criança, adolescente, mulher e idoso); analisar e avaliar o perfil da clientela vítima de violências que é atendida nos serviços de saúde. Observa-se a evolução do indicador no período de 2010 a 2013 de 31 unidades notificadoras, o que representou um aumento de 50,82%. Ao comparar a ampliação de 5% ao ano de unidades notificadoras, o DF em 2010-2011 teve um aumento de 27,87%; em 2011-2012, de 12,82% e em 2013, de

5,54%, sempre acima da meta nacional. Este indicador mede a suficiência e eficiência da atenção prestada à vítima antes e após chegada ao hospital, auxiliando na avaliação, planejamento e adequada estruturação da Rede de Atenção à Urgência e Emergência. A variação de 45 unidades notificadoras entre o apurado nos 2º quadrimestres 2013/2014, representou um resultado de 50,55%, ou seja, ficou 49,45% abaixo do apurado no mesmo período em 2013.

Quadro 195 - Proporção de Óbitos Infantis e Fetais Investigados **-** 2014

Indicador 25	Série Histórica	Meta Nacional	Meta Anual DF-2014	Resultado 2º Quadrimestre-2013	Resultado 2º Quadrimestre-2014
Proporção de óbitos infantis e fetais investigados	2013 = 93% 2012 = 84% 2011 = 50% 2010 = 39%	Investigar 50% dos óbitos infantil e fetal.	65%	70,86%	51,70%

Fonte: SARGSUS/DATASUS/MS.

Análise/Considerações: O percentual de investigação de óbitos fetais e infantis mede o esforço de aprimoramento da informação sobre mortalidade infantil, reclassificação de óbitos infantis notificados como fetais, e elucidação das circunstâncias em que ocorreram os óbitos, visando intervenções que possam evitar novos casos semelhantes. A investigação passou de 39% em 2010 para 79% em 2013. A variação de 40% destes anos representou um aumento de 102,56%. Ao analisar-se o resultado do segundo quadrimestre de 2014 com o alcançado no mesmo período em 2013, percebe-se que a variação de 19,16 pontos representou uma redução de 27,04%, ou seja, houve uma redução ao comparar com o mesmo quadrimestre de 2013.

Quadro 196 - Proporção de Óbitos Maternos Investigados

Indicador 26	Série Histórica	Meta Nacional	Meta Anual DF-2014	Resultado 2º Quadrimestre-2013	Resultado 2º Quadrimestre-2014
Proporção de óbitos maternos investigados	2013 = 100% 2012 = 100% 2011 = 100% 2010 = 100%	Investigar 100% dos óbitos maternos.	100%	87,50%	0,00%

Fonte: SARGSUS/DATASUS/MS.

Análise/Considerações: O indicador permite aprimorar a causa do óbito materno e identificar fatores determinantes que a originaram, com o objetivo de apoiar aos gestores locais na adoção de medidas direcionadas a resolver o problema que possam evitar a ocorrência de eventos similares. A proporção de óbitos maternos investigados vem se mantendo constante e igual a 100% de investigação, ou seja, todo óbito materno é investigado. De maio a agosto de 2014 foram recebidas 227 Declarações de Óbito (DO) de Mulheres em Idade Fértil (MIF). Foram investigados 103 casos (45,37%). Dentre eles, 06 são provavelmente maternos, que ainda não foram investigados/discutidos. A conclusão desses dados está dentro do prazo devendo ser concluída até dezembro/2014.

Quadro 197 - Proporção de Óbitos de Mulheres em Idade Fértil (MIF) Investigados

Indicador 27	Série Histórica	Meta Nacional	Meta Anual DF-2014	Resultado 2º Quadrimestre-2013	Resultado 2º Quadrimestre-2014
Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados	2013 = 91,41% 2012 = 93,34% 2011 = 50,69% 2010 = 85,40%	Parâmetro Nacional para referência: 2013 ≥70% dos óbitos em MIF.	93%	66%	45,37%

Fonte: SARGSUS/DATASUS/MS.

Análise/Considerações: Número de óbitos de mulheres de 10 a 49 anos e óbitos maternos fora da faixa etária de 10 a 49 anos investigados e notificados no módulo do SIM, por 100, no total de óbitos de mulheres de 10 a 49 anos e óbitos maternos fora da faixa etária de 10 a 49 anos residentes em determinado espaço geográfico, no ano considerado, este indicador está de acordo com a Portaria nº 1.119, de 05/06/2008, óbitos maternos e os óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos de idade), independentemente da causa declarada, são considerados eventos de investigação obrigatória. O resultado é parcial, tendo em vista o fechamento das investigações estarem dentro do prazo. De maio a agosto de 2014 foram recebidas 227 Declarações de Óbito (DO) de Mulheres em Idade Fértil (MIF). Foram investigados 103 casos (45,37%). A variação de 20,63 pontos percentuais entre os resultados alcançados no 2º quadrimestre 2013/3014 representou 68,74% de investigações, ficando 31,26% abaixo do apurado em 2013.

Quadro 198 - Número Absoluto de Óbitos por Dengue

Indicador 51	Série Histórica	Meta Nacional	Meta Anual DF-2014	Resultado 2º Quadrimestre-2013	Resultado 2º Quadrimestre-2014
Número absoluto de óbitos por dengue	2013 = 11 2012 = 01 2011= 03 2010 = 06	Reduzir em 10% o número absoluto de óbitos por Dengue no DF, em relação ao ano anterior (2 óbitos)	3	3	14

Fonte: SARGSUS/DATASUS/MS.

Análise/Considerações: O (A) dengue, nas últimas décadas, consolidou-se como um grave problema de saúde pública, nas regiões tropicais do planeta. Tanto pelo expressivo contingente de pessoas em risco, tanto pelo número de casos notificados e óbitos. Ao comparar com o período de 2010 a 2013 houve um aumento no número absoluto de óbitos por dengue no mesmo período de 2013 de 233,33% na direção indesejada. A variação de 11 mortes de dengue nos 2º quadrimestre 2013/2014 representou um aumento de casos de óbitos de dengue de 366,67%.

5. Considerações Finais

O orçamento inicial do Governo do Distrito Federal para o ano de 2014 é de R$ 23.394.043.343,00 (vinte e três bilhões e trezentos e noventa e quatro milhões e quarenta e três mil e trezentos e quarenta e três reais). Cabe à saúde o orçamento inicial de R$ 2.556.475.731,00 (dois bilhões e quinhentos e cinquenta e seis milhões e quatrocentos e setenta e cinco mil e setecentos e trinta e um reais).

No segundo quadrimestre de 2014, a Secretaria de Estado de Saúde executou cerca de 1,6 bilhões do seu orçamento, sendo 60,7% desse recurso executado com o Tesouro do GDF.

O GDF investiu cerca de 1,2bilhões de seus recursos próprios nas ações e serviços de saúde no 2º quadrimestre de 2014. Foi apontado pelo IBGE como o ente federado que mais investiu por pessoa no setor. A dotação inicial orçamentária prevista para 2014 demonstra a tendência de investimento acima do preconizado pela Lei Complementar nº 141/2012 que até o quadrimestre teve superávit de 0,49%, totalizando R$ 44.452.003,35 (quarenta e quatro milhões e quatrocentos e cinquenta e dois mil e três reais e trinta e cinco centavos).

Os dados sobre a oferta e produção de serviços correspondem às informações sobre a rede física de saúde (CNES), o faturamento (SIA e SIH), a produtividade da rede referente aos serviços médico-hospitalares (dados estatísticos), bem como a apresentação das ações de saúde desenvolvidas no decorrer do segundo quadrimestre do ano de 2014 fornecidos pelas diversas áreas da Secretaria.

Os indicadores de saúde apresentados são os passíveis de monitoramento quadrimestral. Eles foram pactuados no período compreendido entre 2013 a 2015 (Pacto pela Saúde/COAP) e seus resultados são disponibilizados nos Relatórios Anual de Gestão (RAG) e Quadrimestral (RAQ), além do Sistema de Apoio a Elaboração do RAG (SargSUS).

Este relatório detalhado do segundo quadrimestre de 2014 será apreciado pelo Conselho de Saúde do Distrito Federal-CSDF, conforme Lei Complementar n.º141/2012.

Por fim, cabe ressaltar que este documento é um instrumento de gestão que permite aos gestores corrigirem rumos e melhorarem as ações a serem desenvolvidas, além de contribuir para o avanço da transparência das informações de saúde no DF.

6. Referências Bibliográficas

BRASIL. Decreto nº 7.508, de 28 e junho de 2011. Regulamenta a Lei no. 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, de 29.06.2011**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Decreto/D7508.htm>. Acesso em: 11 fev. 2014.

BRASIL. Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012. Regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nºs 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, de 16.01.2012**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Decreto/D7508.htm>. Acesso em: 06 jan. 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 459, de 10 de outubro de 2012. Aprova o Modelo Padronizado de Relatório Quadrimestral de Prestação de Contas para os Estados e Municípios, conforme dispõe o parágrafo 4º do artigo 36 da Lei Complementar nº 141/2012, na forma do Anexo I desta resolução. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, de 21.12.2012**. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2012/res0459_10_10_2012.html>. Acesso em: 22 dez. 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Articulação Interfederativa. **Caderno de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores : 2013 - 2015** / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Articulação Interfederativa. - Brasília : Ministério da Saúde, 2013. 156 p.: il. - (Série Articulação Interfederativa, v. 1).

Distrito Federal (Brasil). Secretaria de Estado de Saúde. **Relatório Anual de Atividades: Prestação de Contas Anual do Governador-2013.** Brasília, 2014.

Distrito Federal (Brasil). Secretaria de Estado de Saúde. **Relatórios de Atividades Quadrimestrais - RAQ - 1º - 2014 das Subsecretarias, Ouvidoria, Corregedoria, Coordenações Gerais de Saúde, Hospitais de Referência, Órgãos Vinculados, Conselho de Saúde do Distrito Federal e Colegiado de Gestão.** Brasília, 2014.