



QualisAPS
PROGRAMA DE QUALIFICAÇÃO
DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

CADERNOS
QualisAPS

Diagnóstico de Estrutura das
Unidades Básicas de Saúde do
Distrito Federal e capacidade
de resposta à COVID-19
– Resultados

Odontologia

Administração



Programa de Qualificação da Atenção
Primária do Distrito Federal

Elaboração e implantação
de sistemática de avaliação da
Atenção Primária do Distrito Federal

CADERNOS QualisAPS

**Diagnóstico de Estrutura das Unidades
Básicas de Saúde do Distrito Federal
e capacidade de resposta à COVID-19**

Resultados

PROGRAMA QUALIS APS

Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal
Secretaria Adjunta de Assistência à Saúde
Subsecretaria de Atenção Integral à Saúde
Coordenação da Atenção Primária à Saúde
Diretoria da Estratégia Saúde da Família
Gerência de Estratégia Saúde da Família
Gerência de Apoio à Saúde da Família
Gerência de Qualidade da Atenção Primária

O Programa Qualis APS tem por objetivo cooperar no processo de qualificação da gestão e da assistência, visando à melhoria dos serviços prestados na Atenção Primária à Saúde do Distrito Federal. É viabilizado por meio de convênio com a Fiocruz Brasília e conta com a colaboração de pesquisadores da Universidade de Brasília – UnB.

Fundação Oswaldo Cruz – Gerência Regional de Brasília

Diagnóstico de Estrutura das UBS do DF e capacidade de resposta à COVID-19

Coordenação geral

Adriano de Almeida de Lima
Claudia Mara Pedrosa
Denise de Lima Costa Furlanetto
Leonor Maria Pacheco Santos
Magda Duarte dos Anjos Scherer
Maria Silvia Fruet de Freitas
Wallace E. Boaventura G. Dos Santos

Coordenação técnica

Adriano de Almeida de Lima
Denise de Lima Costa Furlanetto
Leonor Maria Pacheco Santos
Wallace E. Boaventura G. Dos Santos

Elaboração

Adriano de Almeida de Lima
Aimê Oliveira
Denise de Lima Costa Furlanetto
Fabrício Vieira Cavalcante
Klébya Hellen Dantas de Oliveira
Leonor Maria Pacheco Santos
Maria Silvia Fruet de Freitas
Mayra Fernandes Xavier
Ricardo Ramos dos Santos
Wallace E. Boaventura G. Dos Santos

Colaboração

Claudia Mara Pedrosa
Magda Duarte dos Anjos Scherer
Raquel Vaz Cardoso
Ricardo Saraiva Aguiar
Tamara Correia Alves Campos
Thaís Alessa Leite
Walter Massa Ramalho

Tecnologia da informação

João Paulo Fernandes da Silva
Ricardo Ramos dos Santos

Revisão ortográfica

Erik Pessoa Guilhon

Projeto gráfico

Sergio Velho Junior

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Diagnóstico de Estrutura das Unidades Básicas de Saúde do Distrito Federal e capacidade de resposta à COVID-19 : resultados [livro eletrônico] / coordenação Adriano de Almeida de Lima...[et al.]. -- Brasília, DF : Escola de Governo Fiocruz Brasília, 2022. -- (Cadernos QualisAPS) PDF

Outros coordenadores: Cláudia Mara Pedrosa, Denise de Lima Costa Furlanetto, Leonor Maria Pacheco Santos, Magda Duarte dos Anjos Scherer, Maria Silvia Fruet de Freitas, Wallace Dos Santos.

Vários colaboradores.

Bibliografia.

ISBN 978-65-88309-26-1

1. COVID-19 - Pandemia (Medicina) 2. Indicadores de saúde - Distrito Federal (Brasil) 3. Saúde pública - Indicadores - Distrito Federal (Brasil) I. Lima, Adriano de Almeida de. II. Pedrosa, Cláudia Mara. III. Furlanetto, Denise de Lima Costa. IV. Santos, Leonor Maria Pacheco. V. Scherer, Magda Duarte dos Anjos. VI. Freitas, Maria Silvia Fruet de. VII. Santos, Wallace dos. VIII. Série.

22-135998

CDD-362.1098174

Índices para catálogo sistemático:

1. Brasil : Unidades Básicas de Saúde : Diagnóstico de estrutura : Distrito Federal : Saúde pública 362.1098174

Sumário

1. APRESENTAÇÃO ►►► 10

2. METODOLOGIA ►►► 11

3. PRINCIPAIS RESULTADOS ►►► 11

EIXO 1: IDENTIFICAÇÃO DO RESPONDENTE ►►► 11

EIXO 2: IDENTIFICAÇÃO DA UBS ►►► 12

EIXO 3: FUNCIONAMENTO DA UBS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19 ►►► 13

EIXO 4: FORÇA DE TRABALHO ►►► 16

EIXO 5: ORGANIZAÇÃO E PROCESSO DE TRABALHO ►►► 20

EIXO 6: ESTRUTURA ►►► 25

EIXO 7: EQUIPAMENTOS, MOBILIÁRIO E INSUMOS ►►► 28

EIXO 8: MEDIDAS DE PROTEÇÃO ►►► 30

EIXO 9: ACOMPANHAMENTO DE USUÁRIOS E EXAMES ►►► 33

EIXO 10: INFORMAÇÃO, VIGILÂNCIA, INTEGRAÇÃO E COMUNICAÇÃO ►►► 34

EIXO 11: GESTÃO ►►► 36

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS ►►► 38

Lista de tabelas

Tabela 1: Distribuição de Unidades Básicas de Saúde de acordo com o respondente, segundo região de saúde. Brasília, 2020/2021. ►►► **12**

Tabela 2: Distribuição de Unidades Básicas de Saúde de acordo com a localização, segundo região de saúde. Brasília, 2020/2021. ►►► **12**

Tabela 3: Distribuição de Unidades Básicas de Saúde de acordo com o tipo, por região de saúde. Brasília, 2020/2021. ►►► **12**

Tabela 4: Distribuição de Unidades Sentinelas para vigilância de Síndrome Gripal e Síndrome Respiratória Aguda Grave, segundo região de saúde. Brasília, 2020/2021. ►►► **13**

Tabela 5: Alteração do horário de funcionamento das UnidadeS Básicas de Saúde do Distrito Federal, segundo região de saúde. Brasília, 2020/2021. ►►► **13**

Tabela 6: Oferta de serviços específicos para grupos prioritários nas Unidades Básicas de Saúde do Distrito Federal, segundo região de saúde. Brasília, 2020/2021. ►►► **14**

Tabela 7: Percentual destinado aos atendimentos programados nas Unidades Básicas de Saúde do Distrirro Federal, segundo região de saúde. Brasília, 2020/2021. ►►► **15**

Tabela 8: Oferta de teleatendimento nas Unidades Básicas de Saúde do Distrito Federal, por região de saúde. Brasília, 2020/2021. ►►► **15**

Tabela 9: Média da população coberta e cadastrada por equipe de saúde da família, segundo região de saúde. Brasília 2020/2021. ►►► **16**

Tabela 10: Quantidade de Equipes de Saúde da Família por Unidade Básica de Saúde, segundo região de saúde. Brasília, 2020/2021. ►►► **17**

Tabela 11: Quantidade de Equipes de Saúde Bucal por Unidade Básica de Saúde, segundo região de saúde. Brasília, 2020/2021. ►►► **18**

Tabela 12: Média de Equipe de Saúde da Família por Equipe de Saúde Bucal, segundo região de saúde. Brasília, 2020/2021. ►►► **18**

Tabela 13: Quantidade de Equipes de Núcleos Ampliados de Saúde da Família por Unidade Básica de Saúde, segundo região de saúde. Brasília, 2020/2021. ►►► **19**

Tabela 14: Equipes de Atenção Primária à Saúde da Unidade Básica de Saúde que possuem Núcleos Ampliados de Saúde da Família de referência, segundo região de saúde. Brasília, 2020/2021. ►►► **19**

Tabela 15: Unidades Básicas de Saúde com todas as Equipes de Saúde da Família consistidas no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, segundo região de saúde. Brasília, 2020/2021. ►►► **19**

Tabela 16: Distribuição de Unidades Básicas de Saúde com trabalhadores na entrada para acolhimento dos Usuários Sintomáticos Respiratórios, segundo região de saúde. Brasília, 2020/2021. ►►► **20**

Tabela 17: Distribuição dos profissionais que realizam o acolhimento dos Usuários Sintomáticos Respiratórios na entrada das Unidades Básicas de Saúde, segundo região de saúde. Brasília, 2020/2021. ►►► **21**

Tabela 18: Distribuição das Unidades Básicas de Saúde de acordo com a realização da classificação de risco dos usuários sintomáticos respiratórios, por região de saúde. Brasília, 2020/2021. ►►► 21

Tabela 19: Distribuição dos profissionais que realizam a classificação de risco dos Usuários Sintomáticos Respiratórios, segundo região de saúde. Brasília, 2020/2021. ►►► 22

Tabela 20: Distribuição das Unidades Básicas de Saúde que realizam busca ativa de usuários com COVID-19, por região de saúde. Brasília, 2020/2021. ►►► 23

Tabela 21: Estratégias utilizadas pelas Unidades Básicas de Saúde para realização de busca ativa, por região de saúde. Brasília, 2020/2021. ►►► 23

Tabela 22: Unidades Básicas de Saúde que realizam orientações sobre medidas de higienização, isolamento e distanciamento social e prevenção de contágio da COVID-19, segundo região de saúde. Brasília, 2020/2021. ►►► 23

Tabela 23: Unidades Básicas de Saúde que realizam orientações sobre uso adequado de álcool e máscara, procedimentos para casos suspeitos, sinais e sintomas e tratamento da COVID-19, segundo região de saúde. Brasília, 2020/2021. ►►► 24

Tabela 24: Presença de sinalização nas Unidades Básicas de Saúde, segundo região de saúde. Brasília, 2020/2021. ►►► 25

Tabela 25: Adequação das Unidades Básicas de Saúde para o atendimento aos Usuários Sintomáticos Respiratórios, segundo região de saúde. Brasília, 2020/2021. ►►► 26

Tabela 26: Presença de barreiras físicas definindo a distância entre usuários e funcionários nas Unidades Básicas de Saúde, segundo região de saúde. Brasília, 2020/2021. ►►► 26

Tabela 27: Presença de estrutura para gerenciamento de lixo nas Unidades Básicas de Saúde, por região de saúde. Brasília, 2020/2021. ►►► 27

Tabela 28: Características físicas dos consultórios exclusivos para o atendimento de Usuários Sintomáticos Respiratórios, segundo região de saúde. Brasília, 2020/2021. ►►► 27

Tabela 29: Disponibilidade de carrinho de emergência e de todos os itens em funcionamento, com presença de lacre e lista de checagem, segundo região de saúde. Brasília, 2020/2021. ►►► 29

Tabela 30: Presença de lonas e/ou tendas, assentos e lixeiras em condições de uso e quantidade suficiente, segundo região de saúde. Brasília, 2020/2021. ►►► 29

Tabela 31: Disponibilidade de equipamentos de proteção individual, segundo região de saúde. Brasília, 2020/2021. ►►► 30

Tabela 32: Distribuição de Unidades Básicas de Saúde com trabalhadores que realizam o uso correto e frequente dos equipamentos de proteção individual, segundo região de saúde. Brasília, 2020/2021. ►►► 31

Tabela 33: Distribuição de Unidades Básicas de Saúde com trabalhadores que realizam o uso correto e frequente dos equipamentos de proteção individual, segundo região de saúde. Brasília, 2020/2021. ►►► 31

Tabela 34: Distribuição de Unidades Básicas de Saúde que disponibilizam máscaras cirúrgicas aos usuários, segundo região de saúde. Brasília, 2020/2021. ►►► 32

Tabela 35: Distribuição de Unidades Básicas de Saúde que conduzem o usuário suspeito de COVID-19 para ambiente isolado e arejado, segundo região de saúde. Brasília, 2020/2021. ►►► 32

Tabela 36: Descarte correto de equipamentos de proteção individual, higienização das mãos e objetos e rotina no gerenciamento de resíduos, segundo região de saúde. Brasília, 2020/2021. ►►► 33

Tabela 37: Distribuição de Unidades Básicas de Saúde de acordo com a realização da coleta para teste de dengue, COVID-19 e secreção para investigação de COVID-19, segundo região de saúde. Brasília 2020/2021. ►►► 34

Tabela 38: Tempo médio para envio de material coletado para exames Ao laboratório, segundo região de saúde. Brasília, 2020/2021. ►►► 34

Tabela 39: Dificuldades encontradas pelas Unidades Básicas de Saúde do Distrito Federal para registro no S SistemaS de Informações, segundo região de saúde. Brasília 2020/2021. ►►► 35

Tabela 40: Formas de acesso aos protocolos e normativas técnicas de orientação sobre a COVID-19 pelos profissionais da saúde, segundo região de saúde. Brasília 2020/2021. ►►► 36

Tabela 41: Unidades Básicas de Saúde que realizavam o monitoramento e A gestão do estoque estratégico de insumos, medicamentos e equipamentos de proteção individual e estrutura para acesso à rede telefônica, à internet, A material de consumo, A mobiliário e A equipamentos. ►►► 37

Tabela 42: Unidades Básicas de Saúde com a participação do gestor nas reuniões de equipe, por região de saúde. Brasília, 2020/2021. ►►► 37

Tabela 43: Unidades Básicas de Saúde com dificuldade de oferta e/ou abastecimento e monitoramento do estoque estratégico de insumos, medicamentos e equipamentos de proteção individual. Brasília, 2020/2021. ►►► 37

Tabela 44: Unidades Básicas de Saúde com monitoramento de trabalhador em contato com caso suspeito ou confirmado, segundo região de saúde. Brasília, 2020/2021. ►►► 38

1. APRESENTAÇÃO

Em 2019, foi firmado um convênio entre a Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal e a Escola de Governo Fiocruz, com a participação da Universidade de Brasília (UnB), para implementação do Programa de Qualificação da Atenção Primária à Saúde (QualisAPS) no Distrito Federal (DF). O Programa QualisAPS tem por objetivo a qualificação da gestão e da atenção, visando à melhoria dos serviços prestados na Atenção Primária à Saúde (APS) no DF, por meio da utilização de métodos inovadores no desenvolvimento de sistemática de avaliação participativa para as equipes da rede (Meta 1); da oferta de cursos de especialização em Gestão da Estratégia Saúde da Família para profissionais da Secretaria de Saúde do DF (Meta 2); de aperfeiçoamento em Estratégia Saúde da Família (ESF) para profissionais de nível superior da APS (Meta 3); e de divulgação científica, difusão e incorporação dos conhecimentos (Meta 4). A Meta 1 está sendo conduzida por equipe de pesquisadores da Universidade de Brasília (UnB), responsável pela elaboração e implantação deste processo de avaliação.

Como parte da Meta 1 do QualisAPS, entre agosto de 2020 e fevereiro de 2021, foram coletadas informações sobre a estrutura de 165 Unidades Básicas de Saúde (UBS) do DF, por intermédio de questionário aplicado em duas etapas: a primeira por telefone e a segunda de autocompletamento via plataforma virtual (REDCap, a partir de [link](#) enviado por e-mail). A primeira etapa do questionário é composta de 60 questões, distribuídas em seis eixos:

- **1: Identificação do respondente – 4 questões;**
- **2: Identificação da UBS – 5 questões;**
- **5: Organização e Processo de Trabalho – 22 questões;**
- **6: Estrutura – 5 questões;**
- **8: Medidas de Proteção – 18 questões;**
- **11: Gestão – 6 questões.**

Já a etapa de autocompletamento, que contou com a participação de 159 UBS, apresenta 67 questões, distribuídas em cinco eixos:

- **3: Funcionamento da UBS durante a pandemia da COVID-19 – 11 questões;**
- **4: Força de Trabalho - 17 questões;**
- **7: Equipamentos, Mobiliário e Insumos - 8 questões;**
- **9: Acompanhamento de Usuários e Exames – 3 questões;**
- **10: Informação, Vigilância, Integração e Comunicação: 28 questões.**

Este relatório tem como objetivo apresentar a consolidação dos dados por região de saúde, detalhando as respostas dadas a cada pergunta dos respectivos eixos. Para a geração dos gráficos, utilizou-se a ferramenta [Microsoft Power BI](#), disponível via web gratuitamente. Os dados utilizados para a geração dos gráficos foram importados da base de dados que armazenou as respostas dos questionários (REDCap), assim que finalizadas todas as entrevistas.

A consolidação de todas as respostas está disponível para acesso no Relatório Eletrônico do Diagnóstico de Estrutura 1 ([Link](#)), referente ao instrumento de telefone, e no Relatório Eletrônico do Diagnóstico de Estrutura 2 ([Link](#)), referente ao autocompletamento. A partir do acesso em cada relatório eletrônico, é possível verificar com maior detalhamento as questões para todas as UBS, além de realizar a seleção por região de saúde, região administrativa ou por UBS.

No primeiro acesso ao Power BI, serão mostrados os dados de todas as UBS do DF, de acordo com os eixos. Para filtrar as informações, deve-se clicar na caixa de seleção “Filtrar por Região de Saúde”. Se desejar aprofundar mais a pesquisa, eleja a Região Administrativa desejada em “Filtrar por Região Administrativa” e, então, a UBS de sua escolha em “Filtrar por UBS”. Essas e outras informações estão disponíveis no vídeo que pode ser acessado pelo *link* a seguir: <https://www.youtube.com/watch?v=Khu7MSbiPdw>.

2. METODOLOGIA

A partir da realização das 165 entrevistas via telefone e dos 159 instrumentos de autocompletamento finalizados pelos gestores entre agosto de 2020 e fevereiro de 2021, os resultados consolidados permitem identificar e explorar a situação da estrutura da APS no DF, bem como os atributos que dialogam com o enfrentamento de situações emergenciais, tal como a pandemia que se iniciou no ano de 2020.

O público-alvo consistiu nos gestores das UBS (gerentes ou supervisores) que precisaram aceitar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), enviado via *link* por e-mail, posterior ao primeiro contato de agendamento. A entrevista por telefone garantiu uma aproximação e vinculação dos gestores com essa etapa do Programa, e, para as perguntas do questionário de autocompletamento, foram selecionadas as que requisitavam a consulta de informações e dados mais detalhados.

Após a realização das entrevistas telefônicas, foram enviados aos e-mails informados *links* para acesso ao questionário de autocompletamento. A equipe de entrevistadores se manteve à disposição para sanar dúvidas. Foram realizados até cinco lembretes para o preenchimento do questionário. Foi solicitado que, preferencialmente, o mesmo profissional que respondeu à entrevista telefônica respondesse ao questionário de autocompletamento.

A coleta de dados foi encerrada no dia 19 de fevereiro de 2021 e resultou em dados referentes à estrutura de 165 UBS para os eixos de telefone (1, 2, 5, 6, 8 e 11) e de 159 UBS para os eixos de autocompletamento (3, 4, 7, 9 e 10). A perda amostral de 6 UBS ocorreu em função das UBS que não responderam ao questionário de autocompletamento.

O estudo foi aprovado no Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília, com parecer nº 3.937.242.

3. PRINCIPAIS RESULTADOS

EIXO 1: IDENTIFICAÇÃO DO RESPONDENTE

A entrevista foi realizada com o gerente, preferencialmente, ou supervisor, quando necessário. Aproximadamente 79% das entrevistas foram realizadas por gerentes das UBS (Tabela 1).

Tabela 1: Distribuição de Unidades Básicas de Saúde de acordo com o respondente, segundo região de saúde. Brasília, 2020/2021.

Região	Gerente	%	Supervisor(a)	%	Total
Central	6	66,7	3	33,3	9
Centro-Sul	10	55,6	8	44,4	18
Leste	19	79,2	5	20,8	24
Norte	28	80,0	7	20,0	35
Oeste	23	85,2	4	14,8	27
Sudoeste	26	76,5	8	23,5	34
Sul	15	83,3	3	16,7	18
Total	127	77,0	38	23,0	165

EIXO 2: IDENTIFICAÇÃO DA UBS

A identificação e a localização da UBS são variáveis importantes na ordenação dos fluxos e contrafluxos de usuários e dos tipos de serviços oferecidos. A organização no território deve seguir as diretrizes do SUS, considerando as especificidades regionais e populações específicas, quando existirem, visando ao planejamento das ações de proteção, prevenção, controle de riscos, agravos e doenças, além da promoção da saúde.

Considerando as características regionais do DF, a Região Leste é a que apresenta maior percentual de unidades em zona rural (37,5%), seguida da Norte (37,1%). Na Região Central, todas as unidades estão em área urbana (Tabela 2).

Tabela 2: Distribuição de Unidades Básicas de Saúde de acordo com a localização, segundo região de saúde. Brasília, 2020/2021.

Região	Rural	%	Urbana	%	Total
Central	0	0,0	9	100,0	9
Centro-Sul	2	11,1	16	88,9	18
Leste	9	37,5	15	62,5	24
Norte	13	37,1	22	62,9	35
Oeste	6	22,2	21	77,8	27
Sudoeste	3	8,8	31	91,2	34
Sul	2	11,1	16	88,9	18
Total	35	21,2	130	78,8	165

Em relação ao tipo de UBS, mais de 50,0% de todo o DF conta com unidades do Tipo 1, com destaque para a Região Leste, com 83,3%. A Região Sudoeste apresenta 52,9% das suas unidades sendo Tipo 2, e a Central é a que apresenta a maior proporção de UBS Tipo 2 com horário estendido (Saúde na Hora), com 22,2% (Tabela 3).

Tabela 3: Distribuição de Unidades Básicas de Saúde de acordo com o tipo, segundo região de saúde. Brasília, 2020/2021

Região	^a Tipo 1	%	^b Tipo 2	%	^c Saúde na Hora	%	Total
Central	2	22,2	5	55,6	2	22,2	9
Centro-Sul	10	55,6	5	27,8	3	16,7	18
Leste	20	83,3	2	8,3	2	8,3	24
Norte	26	74,3	6	17,1	3	8,6	35
Oeste	13	48,1	9	33,3	5	18,5	27
Sudoeste	13	38,2	18	52,9	3	8,8	34
Sul	10	55,6	6	33,3	2	11,1	18
Total	94	57,0	51	30,9	20	12,1	165

^aTipo 1: UBS com uma a três ESF; ^bTipo 2: UBS com mais de três ESF; ^cSaúde na Hora: UBS Tipo 2 com horário estendido

As Unidades Sentinelas para vigilância de Síndrome Gripal e Síndrome Respiratória Aguda Grave, selecionadas, entre outras atribuições, para identificação e notificação de casos, estão distribuídas em 37,0% das UBS do DF, com destaque para Região Central (66,7%) e Oeste (59,3%). As regiões Leste e Norte são as que menos possuem Unidades Sentinelas: 16,7% e 20,0%, respectivamente (Tabela 4).

Tabela 4: Distribuição de Unidades Sentinelas para vigilância de Síndrome Gripal e Síndrome Respiratória Aguda Grave, segundo região de saúde. Brasília, 2020/2021.

Região	Não	%	Sim	%	Total
Central	3	33,3	6	66,7	9
Centro-Sul	11	61,1	7	38,9	18
Leste	20	83,3	4	16,7	24
Norte	28	80,0	7	20,0	35
Oeste	11	40,7	16	59,3	27
Sudoeste	17	50,0	17	50,0	34
Sul	14	77,8	4	22,2	18
Total	104	63,0	61	37,0	165

EIXO 3: FUNCIONAMENTO DA UBS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

O enfrentamento da pandemia de COVID-19 implicou a reorganização dos serviços de saúde, tanto para dar resposta à população quanto para lidar com afastamentos de profissionais e dificuldades estruturais das UBS, por exemplo. As questões relativas a este Eixo podem ser conferidas em sua totalidade nas páginas 1 a 9 do Relatório Eletrônico de Diagnóstico de Estrutura 2 ([Link](#)).

Em relação ao horário de funcionamento das 159 UBS do DF que responderam este eixo, 95,6% delas não alteraram seus horários de funcionamento (Tabela 5). Para as 7 UBS que o fizeram, localizadas nas Regiões Central, Sudoeste e Sul, cinco UBS tiveram o horário de funcionamento reduzido e duas, expandido.

Tabela 5: Alteração do horário de funcionamento das Unidades Básicas de Saúde do Distrito Federal, segundo região de saúde. Brasília, 2020/2021.

Região	Sim	%	Não	%	Total
Central	1	11,1	8	88,9	9
Centro-Sul	0	0,0	18	100,0	18
Leste	0	0,0	24	100,0	24
Norte	0	0,0	35	100,0	35
Oeste	0	0,0	27	100,0	27
Sudoeste	2	7,1	26	92,9	28
Sul	4	22,2	14	77,8	18
Total	7	4,4	152	95,6	159

Observa-se que, em relação à oferta de serviços específicos a grupos prioritários, havia a oferta pela maioria das UBS aos seguintes grupos: gestantes (97,2%), diabéticos (88,7%), hipertensos (88,7%), puérperas (88,0%), crianças menores de 2 anos (84,5%), idosos (80,3%) e casos de tuberculose (62,0%). Em decorrência da pandemia de COVID-19, os serviços específicos a doentes respiratórios também se mostraram como um dos que ocorriam em grande parcela das UBS (82,4%). Contudo, para muitos dos grupos prioritários pesquisados, os serviços específicos eram realizados por cerca da metade ou menos das UBS investigadas. São eles: doentes renais crônicos (55,6%), pacientes com câncer (50,7%), obesos (50,0%), pacientes com coinfecção (47,9%), crianças acima de 2 anos (47,2%), imunodeprimidos (47,2%), portadores de HIV (43,8%),

tabagistas (40,8%), etilistas (40,1%), adolescentes (39,4%), sedentários (33,8%) e povos e comunidades tradicionais (29,6%) (Tabela 6).

No tocante às peculiaridades de cada região de saúde, destaca-se que a Região Sul foi a que apresentou os menores percentuais de oferta de serviços específicos a grupos prioritários (11,1%), destinados a usuários transplantados e povos e comunidades tradicionais.

Para alguns grupos prioritários, houve uma maior variação da oferta de serviços específicos entre as regiões de saúde. Isso ocorreu para o grupo de crianças acima de dois anos, em que a Região Sul ofertava serviço específico em 22,2% de suas UBS, enquanto a Região Oeste ofertava em 76,0% delas; pacientes com câncer, que variou na oferta entre 16,7% das UBS da Região Sul e 85,7% na Região Centro-Sul; etilistas e tabagistas, cujo maior percentual de oferta pelas UBS foi na Região Oeste, com 68,0%, e os menores percentuais na Região Sudoeste, com 16,0% de oferta para o grupo de etilistas e 20,0% para os tabagistas. Para povos e comunidades tradicionais, a oferta de serviços variou de 11,1% na Região Sul para 56,0% na Região Oeste.

Essas variações podem ser decorrentes das especificidades de cada território. Ainda assim, 10,7% das UBS não ofertavam serviço específico a nenhum grupo prioritário pesquisado no momento do preenchimento do questionário (Tabela 6).



Foto: Geovanna Albuquerque

Tabela 6: Oferta de serviços específicos para grupos prioritários nas Unidades Básicas de Saúde do Distrito Federal, segundo região de saúde. Brasília, 2020/2021.

Grupo prioritário	Região															
	Central (n=7)		Centro-Sul (n=14)		Leste (n=23)		Norte (n=30)		Oeste (n=25)		Sudoeste (n=25)		Sul (n=18)		Total (n=142)	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Crianças abaixo de 2 anos	5	71,4	12	85,7	21	91,3	23	76,7	24	96,0	19	76,0	16	88,9	120	84,5
Crianças acima de 2 anos	4	57,1	4	28,6	10	43,5	17	56,7	19	76,0	9	36,0	4	22,2	67	47,2
Adolescentes	2	28,6	3	21,4	8	34,8	16	53,3	15	60,0	5	20,0	7	38,9	56	39,4
Idosos	6	85,7	11	78,6	18	78,3	23	76,7	23	92,0	21	84,0	12	66,7	114	80,3
Gestantes	7	100,0	14	100,0	23	100,0	28	93,3	25	100,0	25	100,0	16	88,9	138	97,2
Puérperas	7	100,0	12	85,7	23	100,0	24	80,0	24	96,0	19	76,0	16	88,9	125	88
Imunodeprimidos	3	42,9	8	57,1	15	65,2	9	30,0	4	16,0	16	64,0	12	66,7	67	47,2
Transplantados	2	28,6	5	35,7	7	30,4	19	63,3	13	52,0	8	32,0	2	11,1	56	39,4
Casos de Tuberculose	2	28,6	7	50,0	13	56,5	22	73,3	22	88,0	14	56,0	8	44,4	88	62
Portadores de HIV	4	57,1	8	57,1	12	52,2	10	33,3	6	24,0	14	56,0	11	61,1	65	45,8
Pacientes com coinfecções	2	28,6	8	57,1	10	43,5	20	66,7	16	64,0	8	32,0	5	27,8	69	48,6
Doentes respiratórios	5	71,4	7	50,0	22	95,7	27	90,0	22	88,0	18	72,0	14	77,8	115	81
Hipertensos	6	85,7	9	64,3	21	91,3	25	83,3	25	100,0	22	88,0	15	83,3	123	86,6
Pacientes com câncer	2	28,6	12	85,7	12	52,2	22	73,3	16	64,0	10	40,0	3	16,7	77	54,2
Diabéticos	7	100,0	7	50,0	21	91,3	25	83,3	25	100,0	22	88,0	14	77,8	121	85,2
Doentes renais crônicos	3	42,9	12	85,7	11	47,8	21	70,0	21	84,0	10	40,0	5	27,8	83	58,5
Obesos	3	42,9	8	57,1	9	39,1	21	70,0	20	80,0	7	28,0	5	27,8	73	51,4
Etilistas	2	28,6	6	42,9	7	30,4	18	60,0	17	68,0	4	16,0	5	27,8	59	41,5
Tabagistas	3	42,9	4	28,6	4	17,4	19	63,3	17	68,0	5	20,0	6	33,3	58	40,8
Sedentários	2	28,6	4	28,6	5	21,7	17	56,7	14	56,0	4	16,0	3	16,7	49	34,5
Povos e comunidades tradicionais	1	14,3	3	21,4	6	26,1	12	40,0	14	56,0	3	12,0	2	11,1	41	28,9

O atendimento sob demanda espontânea foi mantido por quase a totalidade das UBS pesquisadas (98,1%), sendo que 95,6% delas estavam ofertando atendimentos programados. Para as UBS com atendimentos programados, pouco mais da metade destinava de 26,0% a 50,0% dos atendimentos totais para o tipo programado de atendimento, sendo a Região Central a que possuía a maior proporção de UBS destinando essa porcentagem aos atendimentos programados (77,8%) (Tabela 7).

Tabela 7: Percentual destinado aos atendimentos programados nas Unidades Básicas de Saúde do Distrito Federal, segundo região de saúde. Brasília, 2020/2021.

Região	Até 25%		Entre 26% e 50%		Entre 51% e 75%		Maior que 76%	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Central (n=9)	2	22,2	7	77,8	0	0,0	0	0,0
Centro-Sul (n=17)	5	29,4	9	52,9	3	17,6	0	0,0
Leste (n=24)	5	20,8	11	45,8	8	33,3	0	0,0
Norte (n=34)	15	44,1	13	38,2	5	14,7	1	2,9
Oeste (n=27)	2	7,4	18	66,7	6	22,2	1	3,7
Sudoeste (n=23)	5	21,7	8	34,8	3	13,0	7	30,4
Sul (n=18)	4	22,2	13	72,2	1	5,6	0	0,0
Total	38	25,0	79	52,0	26	17,1	9	5,9

Um serviço que se mostrou fundamental no momento de pandemia foi o teleatendimento. Das 159 UBS que responderam ao questionário de autocompletamento, 57,2% ofertavam o teleatendimento, destacando-se a Região Leste pelo maior percentual de UBS que realizavam o serviço (79,2%) (Tabela 8). O médico de família e comunidade (39,6%), enfermeiro (36,5%), agente comunitário de saúde (ACS) (31,4%) e técnico de enfermagem (22,6%) foram os profissionais mais apontados entre os que prestavam esse serviço ([Link](#)).

Tabela 8: Oferta de teleatendimento nas Unidades Básicas de Saúde do Distrito Federal, segundo região de saúde. Brasília, 2020/2021.

Região	Sim	%	Não	%	Total
Central	6	66,7	3	33,3	9
Centro-Sul	10	55,6	8	44,4	18
Leste	19	79,2	5	20,8	24
Norte	23	65,7	12	34,3	35
Oeste	10	37,0	17	63,0	27
Sudoeste	11	39,3	17	60,7	28
Sul	12	66,7	6	33,3	18
Total	91	57,2	68	42,8	159



Foto: Breno Esaki

O monitoramento telefônico dos casos suspeitos de COVID-19 e o atendimento prioritário dos usuários com sintomas respiratórios foram estratégias de combate à pandemia extensamente adotadas pelas UBS do DF, com 91,8% delas realizando o monitoramento telefônico de usuários com suspeita de COVID-19 ([Link](#)) e 94,3% funcionando com atendimento prioritário para usuários que apresentavam sintomas respiratórios (questão 7, página 7, do Relatório Eletrônico do Diagnóstico de Estrutura 2: [Link](#)).

Por fim, neste eixo, foram investigadas a população da área de abrangência das UBS e a população cadastrada. A média de população da área de abrangência por ESF foi de 5.663 para o conjunto das UBS participantes; a média variou de 4.190 na Região Leste a 9.028 na Região Central (Tabela 9). Já a população cadastrada média por ESF foi de 1.809, sendo a Região Central a com a menor média (974) e a Região Sul com a maior (3.094) (questões 9 e 10, página 9, do Relatório Eletrônico do Diagnóstico de Estrutura 2: [Link](#)).

Tabela 9: Média da população coberta e cadastrada por equipe de saúde da família, segundo região de saúde. Brasília 2020/2021.

Região	Média de população coberta por ESF	Média de população cadastrada por ESF
Central	9.028	974
Centro-Sul	5.393	1.898
Leste	4.190	2.348
Norte	5.555	1.388
Oeste	5.301	2.017
Sudoeste	5.890	1.255
Sul	5.577	3.094

EIXO 4: FORÇA DE TRABALHO

Os gráficos do eixo 4 encontram-se entre as páginas 10 e 36 do Relatório Eletrônico do Diagnóstico de Estrutura 2 ([Link](#)). Este eixo aborda a distribuição dos profissionais por equipe, a reorganização da estrutura física, os processos de trabalho, e o fortalecimento do trabalho multidisciplinar para o enfrentamento da COVID-19.



Foto: Raphael de Argollo Silva

Em relação à quantidade de equipes de APS nas UBS do DF, nota-se que 24,5% das UBS possuem uma ESF, 12,6% possuem duas ESF e 1,3% dessas UBS possuem entre dez e onze ESF. Das UBS que possuem apenas uma ESF, destaca-se a Região Norte, com 40%, seguida da Região Leste, 29,2%. Já 8,3% das UBS da Região Leste e 5,6% da Sul integram entre dez e onze ESF, respectivamente. Observa-se que 13,8% das UBS possuem ESF rural, com destaque para as Regiões Leste (33,3%) e Norte (20,0%) (Tabela 10).

Tabela 10: Quantidade de Equipes de Saúde da Família por Unidade Básica de Saúde, segundo região de saúde. Brasília, 2020/2021.

	Região	Central	Centro-Sul	Leste	Norte	Oeste	Sudoeste	Sul	Total
1 ESF	N	1	2	7	14	7	4	4	39
	%	11,1	11,1	29,2	40,0	25,9	14,3	22,2	24,5
2 ESF	N	0	3	4	2	3	4	4	20
	%	0,0	16,7	16,7	5,7	11,1	14,3	22,2	12,6
3 ESF	N	1	2	1	5	1	3	1	14
	%	11,1	11,1	4,2	14,3	3,7	10,7	5,6	8,8
4 ESF	N	2	1	0	1	3	2	1	10
	%	22,2	5,6	0,0	2,9	11,1	7,1	5,6	6,3
5 ESF	N	3	2	0	0	6	1	3	15
	%	33,3	11,1	0,0	0,0	22,2	3,6	16,7	9,4
6 ESF	N	1	1	1	1	5	4	1	14
	%	11,1	5,6	4,2	2,9	18,5	14,3	5,6	8,8
7 ESF	N	1	4	0	1	0	3	0	9
	%	11,1	22,2	0,0	2,9	0,0	10,7	0,0	5,7
8 ESF	N	0	0	0	3	0	3	1	7
	%	0,0	0,0	0,0	8,6	0,0	10,7	5,6	4,4
9 ESF	N	0	1	1	1	0	2	0	5
	%	0,0	5,6	4,2	2,9	0,0	7,1	0,0	3,1
10 ESF	N	0	0	2	0	0	0	0	2
	%	0,0	0,0	8,3	0,0	0,0	0,0	0,0	1,3
11 ESF	N	0	0	0	0	1	0	1	2
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	3,7	0,0	5,6	1,3
Nenhuma	N	0	2	8	7	1	2	2	22
	%	0,0	11,1	33,3	20,0	3,7	7,1	11,1	13,8
Total		9	18	24	35	27	28	18	159

Para o quantitativo de Equipe de Saúde Bucal (ESB), 33,3% das UBS possuem uma equipe, e, em contraste, 3,7% das UBS apresentam seis ou mais ESB. Observa-se que 28,3% das UBS não têm nenhuma ESB, com destaque para a Região Leste, com 45,8% nessa situação. (Tabela 11).

Tabela 11: Quantidade de Equipes de Saúde Bucal por Unidade Básica de Saúde, segundo região de saúde. Brasília, 2020/2021.

	Região	Central	Centro-Sul	Leste	Norte	Oeste	Sudoeste	Sul	Total
1 ESB	N	3	6	8	18	7	5	6	53
	%	33,3	33,3	33,3	51,4	25,9	17,9	33,3	33,3
2 ESB	N	5	2	1	0	4	2	1	15
	%	55,6	11,1	4,2	0,0	14,8	7,1	5,6	9,4
3 ESB	N	0	5	2	0	6	6	2	21
	%	0,0	27,8	8,3	0,0	22,2	21,4	11,1	13,2
4 ESB	N	0	0	1	5	5	3	1	15
	%	0,0	0,0	4,2	14,3	18,5	10,7	5,6	9,4
5 ESB	N	0	0	0	1	0	3	0	4
	%	0,0	0,0	0,0	2,9	0,0	10,7	0,0	2,5
6 ESB	N	1	1	0	0	0	0	1	3
	%	11,1	5,6	0,0	0,0	0,0	0,0	5,6	1,9
7 ESB	N	0	0	0	0	0	1	0	1
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	3,6	0,0	0,6
9 ESB	N	0	1	0	0	0	0	0	1
	%	0,0	5,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,6
10 ESB	N	0	0	1	0	0	0	0	1
	%	0,00	0,0	4,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,6
Nenhuma	N	0	3	11	11	5	8	7	45
	%	0,00	16,7	45,8	31,4	18,5	28,6	38,9	28,3
Total		9	18	24	35	27	28	18	159

Contudo, no que diz respeito à proporção de ESF em relação às ESB, em média, ela estava compatível com o preconizado pela Política de Atenção Primária à Saúde do Distrito Federal, que prevê que cada ESB deve estar vinculada e atender à população do território de até duas ESF. A Tabela 12 apresenta a média de ESF por ESB por região de saúde; para o conjunto de UBS analisadas, essa proporção foi de 2,1. As Regiões Centro-Sul e Oeste foram as que apresentaram a menor proporção de ESF por ESB (1,9) e a Região Sul a maior (2,6).

Tabela 12: Média de Equipe de Saúde da Família por Equipe de Saúde Bucal, segundo região de saúde. Brasília, 2020/2021.

Região	ESF por ESB
Central	2,1
Centro-Sul	1,9
Leste	2,1
Norte	2,1
Oeste	1,9
Sudoeste	2,2
Sul	2,6

Das 159 UBS analisadas, 5 delas contam com Equipes de Consultório na Rua (ECR). A distribuição dessas equipes por região de saúde está detalhada no Relatório Eletrônico do Diagnóstico de Estrutura 2, página 11 ([Link](#)).

Em relação à quantidade de Equipes de Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB), os gestores responderam que 39,6% das UBS possuem um NASF-AB e 54,1% possuem NASF-AB de referência. A Região Central possuía uma equipe NASF em 77,8% das UBS. Todas as equipes dessa região contavam com o apoio do NASF-AB. Do total, 60,4% das UBS não possuem nenhuma equipe de NASF-AB, principalmente nas UBS das Regiões Norte e Sul (com 82,9% e 77,8%, respectivamente) (Tabelas 13 e 14). ([Link](#)).

Tabela 13: Quantidade de Equipes de Núcleos Ampliados de Saúde da Família por Unidade Básica de Saúde, segundo região de saúde. Brasília, 2020/2021.

Região	1 NASF	%	Nenhum	%	Total
Central	7	77,8	2	22,2	9
Centro-Sul	10	55,6	8	44,4	18
Leste	14	58,3	10	41,7	24
Norte	6	17,1	29	82,9	35
Oeste	11	40,7	16	59,3	27
Sudoeste	11	39,3	17	60,7	28
Sul	4	22,2	14	77,8	18
Total	63	39,6	96	60,4	159

Tabela 14: Equipes de Atenção Primária à Saúde da Unidade Básica de Saúde que possuem Núcleos Ampliados de Saúde da Família de referência, segundo região de saúde. Brasília, 2020/2021.

Região	Sim	%	Não	%	Total
Central	9	100,0	0	0,0	9
Centro-Sul	14	77,8	4	22,2	18
Leste	18	75,0	6	25,0	24
Norte	12	34,3	23	65,7	35
Oeste	15	55,6	12	44,4	27
Sudoeste	9	32,1	19	67,9	28
Sul	9	50,0	9	50,0	18
Total	86	54,1	73	45,9	159

Em todo o DF, 76,1% das UBS contam com todas as suas ESF consistidas no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). O maior percentual ocorre na Região Leste, com 95,8%. Já na Centro-Sul, em apenas 55,6% das UBS, todas as ESF são consistidas (Tabela 15).

Tabela 15: Unidades Básicas de Saúde com todas as Equipes de Saúde da Família consistidas no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, segundo região de saúde. Brasília, 2020/2021.

Região	ESF consistidas	
	n	%
Central (n= 9)	8	88,9
Centro-Sul (n= 18)	10	55,6
Leste (n=24)	23	95,8
Norte (n= 35)	30	85,7
Oeste (n= 27)	17	63,0
Sudoeste (n= 28)	20	71,4
Sul (n= 18)	13	72,2
Total (n= 159)	121	76,1

As informações sobre atuação de profissionais de outros pontos de atenção em teletrabalho e testagem de profissionais no momento da coleta de dados se encontram entre as páginas 20 a 33 do Relatório Eletrônico do Diagnóstico de Estrutura 2 ([Link](#)).

Quando questionado aos gestores se as equipes recebem capacitação para orientar a população sobre as medidas de prevenção da COVID-19, 88,7% responderam que todas recebiam, 8,8% responderam que algumas recebiam e 2,5% disseram que não recebiam. As Regiões Central e Centro-Sul se destacam por ambas apresentarem sua totalidade de equipes que recebiam capacitação para orientar a população a respeito da prevenção contra a COVID-19. As estratégias mais adotadas para capacitar essas equipes foram as notas técnicas (92,9%) e protocolos (90,3%). A Região Leste apresentou o maior percentual de UBS que utilizavam as notas técnicas para capacitar as equipes (95,8%), e a Região Central utilizava os protocolos como estratégia de capacitação em todas as UBS ([Link](#)).

EIXO 5: ORGANIZAÇÃO E PROCESSO DE TRABALHO

Quando questionados sobre a presença de trabalhadores de saúde na entrada da UBS com a finalidade de identificar e auxiliar no acolhimento dos Usuários Sintomáticos Respiratórios (USRs), 88,5% dos gestores responderam que sempre há trabalhadores de saúde com essa finalidade, 6,7% disseram que sim, às vezes, e 4,8% responderam que não há trabalhadores de saúde na entrada da UBS com essa finalidade (Tabela 16).

Tabela 16: Distribuição de Unidades Básicas de Saúde com trabalhadores na entrada para acolhimento dos Usuários Sintomáticos Respiratórios, segundo região de saúde. Brasília, 2020/2021.

Região	Sim, sempre	%	Sim, às vezes	%	Não	%	Total
Central	7	77,8	2	22,2	0	0,0	9
Centro-Sul	17	94,4	0	0,0	1	5,6	18
Leste	21	87,5	3	12,5	0	0,0	24
Norte	26	74,3	4	11,4	5	14,3	35
Oeste	26	96,3	1	3,7	0	0,0	27
Sudoeste	32	94,1	0	0,0	2	5,9	34
Sul	17	94,4	1	5,6	0	0,0	18
Total	146	88,5	11	6,7	8	4,8	165

Chama a atenção que 80,9% das respostas apontam o ACS como o profissional que realizava o acolhimento do USR, seguido pelo técnico de enfermagem 66,9% e por enfermeiros e técnicos em saúde bucal, ambos com 29,3%. Na análise por regiões de saúde, ganha destaque o agente comunitário de saúde na Região Leste (87,5%), seguido pelo técnico de enfermagem na Sul (77,8%) e pelo enfermeiro na Centro-Sul (58,8%) (Tabela 17). Durante a entrevista por telefone, apesar de não haver essa opção de resposta, o profissional de segurança (vigilante) foi apontado como um dos profissionais que realizava um suporte na identificação e auxílio no acolhimento dos USRs, mesmo não sendo configurado como um trabalhador direto da saúde.

Tabela 17: Distribuição dos profissionais que realizam o acolhimento dos Usuários Sintomáticos Respiratórios na entrada das Unidades Básicas de Saúde, segundo região de saúde. Brasília, 2020/2021.

Região		Central	Centro-Sul	Leste	Norte	Oeste	Sudoeste	Sul	Total
	n	n=9	n=18	n=24	n=35	n=27	n=34	n=18	n=165
ACS	n	5	13	21	25	22	27	14	127
	%	55,6	76,5	87,5	83,3	81,5	84,4	77,8	80,9
AOSD Farmácia	n	0	1	0	0	1	1	0	3
	%	0	5,9	0	0	3,7	3,1	0	1,9
AOSD Patologia Clínica	n	1	1	0	0	0	1	0	3
	%	11,1	5,9	0,0	0,0	0,0	3,1	0,0	1,9
Auxiliar de Serviços Gerais	n	0	0	0	0	0	1	0	1
	%	0	0	0	0	0	3,1	0	0,6
Cirurgião-dentista	n	3	6	2	6	6	6	3	32
	%	33,3	35,3	8,3	20,0	22,2	18,8	16,7	20,4
Enfermeiro	n	3	10	5	6	8	11	3	46
	%	33,3	58,8	20,8	20,0	29,6	34,4	16,7	29,3
Farmacêutico	n	0	1	0	1	1	1	0	4
	%	0,0	5,9	0,0	3,3	3,7	3,1	0,0	2,5
Médico de Família e Comunidade	n	1	2	0	3	1	5	0	12
	%	11,1	11,8	0,0	10,0	3,7	15,6	0,0	7,6
Médico de outra especialidade	n	0	0	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Técnico Administrativo	n	2	2	0	3	8	5	1	21
	%	22,2	11,8	0,0	10,0	29,6	15,6	5,6	13,4
Técnico em Enfermagem	n	6	12	16	20	20	17	14	105
	%	66,7	70,6	66,7	66,7	74,1	53,1	77,8	66,9
Técnico em Saúde Bucal	n	1	4	4	10	11	8	8	46
	%	11,1	23,5	16,7	33,3	40,7	25	44,4	29,3
Nasf-AB	n	3	7	2	7	3	8	3	33
	%	33,3	41,2	8,3	23,3	11,1	25,0	16,7	21,0
Total de UBS com acolhimento	n	9	17	24	30	27	32	18	157
	%	100,0	94,4	100,0	85,7	100,0	94,1	100,0	95,2

Quanto à realização da classificação de risco do USR, 81,8% dos gestores responderam que ela era realizada na UBS, quando comparado com os 18,2% que relataram que os trabalhadores não realizavam tal atividade. Nas regiões de saúde, destaca-se a Região Norte pela quantidade de UBS (37,1%) que não realizam a classificação de risco, seguida da Oeste (25,9%). A Região Leste foi a que apresentou o maior percentual (100,0%), com a totalidade de suas UBS realizando a classificação de risco de USR (Tabela 18).

Tabela 18: Distribuição das Unidades Básicas de Saúde de acordo com a realização da classificação de risco dos usuários sintomáticos respiratórios, por região de saúde. Brasília, 2020/2021.

Região	Sim	%	Não	%	Total
Central	8	88,9	1	11,1	9
Centro-Sul	15	83,3	3	16,7	18
Leste	24	100,0	0	0,0	24
Norte	22	62,9	13	37,1	35
Oeste	20	74,1	7	25,9	27
Sudoeste	30	88,2	4	11,8	34
Sul	16	88,9	2	11,1	18
Total	135	81,8	30	18,2	165

Dentre os trabalhadores de saúde que foram escalados para realizar a classificação de risco do USR, pode-se destacar o enfermeiro (84,4%), seguido pelo técnico de enfermagem (57,0%) e médico da família e comunidade (38,5%). Nas regiões de saúde, destacam-se o enfermeiro e o agente comunitário de saúde na Região Sudoeste (ambos com 96,7%), seguidos pelo técnico de enfermagem na Leste (75,0%) (Tabela 19).

Tabela 19: Distribuição dos profissionais que realizam a classificação de risco dos Usuários Sintomáticos Respiratórios, segundo região de saúde. Brasília, 2020/2021.

Região		Central	Centro-Sul	Leste	Norte	Oeste	Sudoeste	Sul	Total
		n=9	n=18	n=24	n=35	n=27	n=34	n=18	n=165
ACS	n	0	0	8	6	4	29	2	49
	%	0,0	0,0	33,3	27,3	20,0	96,7	12,5	36,3
AOSD Farmácia	n	0	0	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
AOSD Patologia Clínica	n	0	0	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Auxiliar de Serviços Gerais	n	0	0	0	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Cirurgião-dentista	n	0	1	2	2	1	1	1	8
	%	0	6,7	8,3	9,1	5,0	3,3	6,3	5,9
Enfermeiro	n	7	13	19	14	19	29	13	114
	%	87,5	86,7	79,2	63,6	95,0	96,7	81,3	84,4
Farmacêutico	n	6	1	0	0	1	1	0	9
	%	75,0	6,7	0,0	0,0	5,0	3,3	0,0	6,7
Médico de Família e Comunidade	n	3	4	8	8	10	16	3	52
	%	37,5	26,7	33,3	36,4	50,0	53,3	18,8	38,5
Médico de outra especialidade	n	0	0	0	1	1	0	0	2
	%	0,0	0,0	0,0	4,5	5,0	0,0	0,0	1,5
Técnico Administrativo	n	0	0	2	0	1	0	0	3
	%	0,0	0,0	8,3	0,0	5,0	0,0	0,0	2,2
Técnico em Enfermagem	n	2	5	18	16	11	18	7	77
	%	25,0	33,3	75,0	72,7	55,0	60,0	43,8	57,0
Técnico em Saúde Bucal	n	0	0	1	2	3	0	1	7
	%	0,0	0,0	4,2	9,1	15,0	0,0	6,3	5,2
Nasf-AB	n	1	1	1	1	1	1	1	7
	%	12,5	6,7	4,2	4,5	5,0	3,3	6,3	5,2
Total de UBS com acolhimento	n	8	15	24	22	20	30	16	135
	%	88,9	83,3	100,0	62,9	74,1	88,2	88,9	81,8

Por meio das informações coletadas, foi possível verificar que a grande maioria das UBS do DF (99,4%) utilizava o fluxo de acolhimento predefinido para os USR. Destaca-se a Região Sudoeste, que, apesar do baixo percentual (2,9%), foi a única região de saúde que apresentou uma parcela de UBS que não utilizava os fluxos de acolhimento do USR.

Em relação à busca ativa, a maioria dos gestores (90,9%) respondeu que era realizado o monitoramento domiciliar dos usuários e dos seus contatos familiares para os casos não elegíveis para internação hospitalar. Tanto a Região Central quanto a Norte e a Sul apresentavam a totalidade das UBS realizando a busca ativa. Para seis UBS (3,6%), os gestores se abstiveram de responder a essa pergunta durante a entrevista (Tabela 20).

Tabela 20: Distribuição das Unidades Básicas de Saúde que realizam busca ativa de usuários com COVID-19, por região de saúde. Brasília, 2020/2021.

Região	Sim	%	Não	%	Não respondeu	%	Total
Central	9	100	0	0,0	0	0,0	9
Centro-Sul	17	94,4	1	5,6	0	0,0	18
Leste	18	75,0	0	0,0	6	25	24
Norte	35	100	0	0,0	0	0,0	35
Oeste	25	92,6	2	7,4	0	0,0	27
Sudoeste	28	82,4	6	17,6	0	0,0	34
Sul	18	100	0	0,0	0	0,0	18
Total	150	90,9	9	5,5	6	3,6	165

Percebe-se pela Tabela 21 que as principais estratégias utilizadas para a realização da busca ativa eram contato telefônico (85,5%), seguido pela visita domiciliar (44,8%). As regiões que mais utilizavam o contato telefônico como estratégia de busca ativa eram: Central (100%), Centro-Sul (94,4%) e Norte (94,3%). As regiões que mais realizavam a visita domiciliar eram: Oeste (85,1%), Leste e Norte (45,8% vs 45,7%, respectivamente).

Tabela 21: Estratégias utilizadas pelas Unidades Básicas de Saúde para realização de busca ativa, por região de saúde. Brasília, 2020/2021.

Região	Visita Domiciliar		Contato Telefônico		E-mail		Aplicativo de Mensagem	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Central (n= 9)	1	11,1	9	100,0	1	11,1	0	0,0
Centro-Sul (n= 18)	5	27,8	17	94,4	2	11,1	1	5,6
Leste (n=24)	11	45,8	15	62,5	1	4,2	11	45,8
Norte (n= 35)	16	45,7	33	94,3	0	0,0	9	25,7
Oeste (n= 27)	23	85,1	22	81,5	0	0,0	4	14,8
Sudoeste (n=34)	11	32,3	27	79,4	0	0,0	3	8,8
Sul (n=18)	7	38,9	18	100,0	0	0,0	0	0,0
Total (n=165)	74	44,8	141	85,5	4	2,4	28	17,0

Corroborando com esses achados, temos no total 61,2% de UBS que realizavam o mapeamento da população incluída no grupo de risco para COVID-19, assim distribuídos entre as regiões: Leste com 79,2%; Oeste, 74,1%, Central, 66,7%; Sudoeste, 61,8%; Norte, 51,4%; Sul, 50,0%; e Centro-Sul com apenas 44,4% das suas UBS.

Em relação às orientações sobre a COVID-19, nota-se que todas as UBS realizavam orientação sobre as medidas de higienização, e aproximadamente 99,0% das UBS orientavam os usuários sobre o uso adequado do álcool em gel e da máscara caseira, medidas de isolamento social, medidas de distanciamento social e sinais e sintomas. De acordo com as respostas, 9,7% das UBS não realizavam orientações sobre tratamento para a COVID-19 e 7,9% sobre os procedimentos necessários para os casos suspeitos (Tabela 22 e 23).

Tabela 22: Unidades Básicas de Saúde que realizam orientações sobre medidas de higienização, isolamento e distanciamento social e prevenção de contágio da COVID-19, segundo região de saúde. Brasília, 2020/2021.

Região	Medidas de higienização		Medidas de isolamento social		Medidas de distanciamento social		Medidas de prevenção de contágio	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Central (n= 9)	9	100	9	100	9	100	9	100
Centro-Sul (n= 18)	18	100	18	100	18	100	18	100
Leste (n= 24)	24	100	24	100	24	100	24	100
Norte (n= 35)	35	100	34	97,1	35	100	35	100
Oeste (n= 27)	27	100	27	100	27	100	26	96,3
Sudoeste (n= 34)	34	100	34	100	33	97,1	31	91,2
Sul (n= 18)	18	100	18	100	17	94,4	16	88,9
Total (n=165)	165	100	164	99,4	163	98,8	159	96,4

Na análise por região de saúde, percebe-se que a Leste apresentava o maior percentual de UBS que não realizavam orientações sobre o tratamento para COVID-19 (16,7%), seguido pela Norte (14,3%). Destaca-se a Região Sul, com o maior percentual de UBS que não orientavam os usuários sobre os procedimentos necessários para os casos suspeitos de COVID-19 (16,7%) (Tabela 23).

Tabela 23: Unidades Básicas de Saúde que realizam orientações sobre uso adequado de álcool e máscara, procedimentos para casos suspeitos, sinais e sintomas e tratamento da COVID-19, segundo região de saúde. Brasília, 2020/2021.

Região	Uso do álcool em gel e máscara		Casos suspeitos		Sinais e sintomas		Tratamento	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Central (n= 9)	9	100,0	9	100,0	8	88,9	8	88,9
Centro-Sul (n= 18)	18	100,0	18	100,0	18	100,0	18	100,0
Leste (n= 24)	24	100,0	21	87,5	24	100,0	20	83,3
Norte (n= 35)	35	100,0	32	91,4	34	97,1	30	85,7
Oeste (n= 27)	27	100,0	26	96,3	27	100,0	27	100,0
Sudoeste (n= 34)	33	97,1	31	91,2	34	100,0	30	88,2
Sul (n= 18)	17	94,4	15	83,3	17	94,4	16	88,9
Total (n=165)	163	98,8	152	92,1	162	98,2	149	90,3

Ademais, os gestores foram questionados sobre a ocorrência de reuniões de equipe para discussão de casos suspeitos para COVID-19. A maioria das regiões, que corresponde a 41,8%, respondeu que às vezes essas reuniões ocorriam, 33,9% relataram que sempre ocorriam e 24,2% relataram que não estavam ocorrendo tais reuniões. Destaca-se a Região Sul, visto que 50,0% das UBS não estavam realizando reuniões para discussão de casos suspeitos, seguida da Central, 44,4%, e da Centro-Sul, 38,9%. Na Região Norte, observa-se a maior frequência na realização de reuniões para discussão dos casos suspeitos (48,6%).

Do total de entrevistas realizadas por telefone, destacam-se 17,0% das UBS que não possuem o serviço de vacinação. Entre as 137 UBS que relataram realizar o serviço, 77,0% responderam que as atividades de vacinação eram organizadas de modo a garantir que houvesse pouco ou nenhum contato com usuários que estivessem na UBS para evitar transmissão da COVID-19.

Com relação à dispensação de medicamentos, 29 UBS não possuíam farmácia. Dentre as 136 UBS que prestavam esse serviço, 81,2% aceitavam receitas com ampliação da validade para 60 dias, sem necessidade de renovação, com o objetivo de reduzir a aglomeração de usuários no serviço.

As informações sobre reuniões de equipe para discussão de casos suspeitos, vacinação e dispensação de medicamentos estão detalhadas na página 14 do Relatório Eletrônico de Diagnóstico de Estrutura 1 ([Link](#)).

EIXO 6: ESTRUTURA

A estrutura física, que inclui entre outros aspectos a sinalização da UBS, é fundamental para a organização dos processos de trabalho das equipes e, em última instância, para a capacidade de resposta dos serviços (responsividade). Em um momento de pandemia, foi investigado como a estrutura das UBS propiciou um atendimento adequado aos usuários. Essas informações estão disponíveis entre as páginas 15 e 18 do Relatório Eletrônico de Diagnóstico de Estrutura 1 ([Link](#)).

As UBS foram avaliadas em relação à sinalização para os usuários, em local visível, de informações importantes, tais como horário de funcionamento, contatos da UBS, lista de serviços oferecidos e escala com o nome e horário de trabalho dos profissionais. Uma parcela significativa das UBS relatou não disponibilizar essas informações: 68,5% não informavam os contatos da UBS; 60,0% não divulgavam os serviços oferecidos; 41,6% não indicavam o horário de funcionamento; 29,7% não apresentavam a escala com o horário de trabalho dos profissionais.

As regiões de saúde que apresentaram o menor percentual de UBS disponibilizando informações visíveis aos usuários foram: Região Norte, para o horário de funcionamento, 42,9%; Região Leste, para a listagem de serviços oferecidos, 16,7%; Região Sudoeste, para a escala de trabalho dos profissionais, 55,9%; Regiões Leste e Sul, para os contatos da UBS, 16,7% (Tabela 24). Quando questionados sobre a sinalização dos espaços da UBS como um todo, 14,5% dos gerentes/supervisores relataram acreditar que a sinalização não facilitava a orientação e circulação dos usuários e profissionais, com destaque para a Região Sul, onde o percentual foi de 77,8% ([Link](#)).

Tabela 24: Presença de sinalização nas Unidades Básicas de Saúde, segundo região de saúde. Brasília, 2020/2021.

Região	Horário de funcionamento		Listagem dos serviços oferecidos		Escala dos profissionais com nome e horário de trabalho		Contatos da UBS	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Central (n= 9)	6	66,7	6	66,7	7	77,8	6	66,7
Centro-Sul (n= 18)	12	66,7	8	44,4	12	66,7	7	38,9
Leste (n= 24)	11	45,8	4	16,7	16	66,7	4	16,7
Norte (n= 35)	15	42,9	7	20,0	26	74,3	10	28,6
Oeste (n= 27)	18	66,7	17	63,0	25	92,6	10	37,0
Sudoeste (n= 34)	23	67,6	16	47,1	19	55,9	12	35,3
Sul (n= 18)	13	72,2	8	44,4	11	61,1	3	16,7
Total (n=165)	98	59,4	66	40,0	116	70,3	52	31,5

Em relação ao atendimento de USR, 81,8% das UBS possuíam um espaço externo adequado para os usuários aguardarem o atendimento e 88,5% uma área de triagem específica. Em 40,0% das UBS do DF e 25,9% na Região Oeste não havia espaço interno reservado apenas para o USR que fosse distante das salas de atendimento dos demais usuários, 51,1% não contavam com banheiro de uso individual próximo ao local destinado aos USRs e 47,3% não possuíam marcador no piso para manter uma distância de 2 metros entre os usuários, sendo a Região Leste a que apresentou menor porcentagem de UBS com essa medida (29,2%) (Tabela 25).

Tabela 25: Adequação das Unidades Básicas de Saúde para o atendimento aos Usuários Sintomáticos Respiratórios, segundo região de saúde. Brasília, 2020/2021.

Região	Marcador no piso		Espaço externo adequado		Espaço interno adequado		Triagem para USR		Espaço com banheiro	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Central (n= 9)	7	77,8	9	100,0	5	55,6	9	100,0	4	44,4
Centro-Sul (n= 18)	11	61,1	16	88,9	9	50,0	15	83,3	4	22,2
Leste (n= 24)	7	29,2	18	75,0	14	58,3	22	91,7	15	62,5
Norte (n= 35)	14	40,0	30	85,7	19	54,3	27	77,1	19	54,3
Oeste (n= 27)	16	59,3	18	66,7	20	74,1	24	88,9	12	44,4
Sudoeste (n= 34)	21	61,8	29	85,3	19	55,9	31	91,2	16	47,1
Sul (n= 18)	11	61,1	12	66,7	13	72,2	18	100,0	9	50,0
Total (n= 165)	87	52,7	135	81,8	99	60,0	146	88,5	79	47,9

Para 24,8% das UBS, não havia qualquer marcação indicando o distanciamento entre os usuários e 78,2% não possuíam marcação definindo a distância entre os funcionários (Tabela 26).

Tabela 26: Presença de barreiras físicas definindo a distância entre usuários e funcionários nas Unidades Básicas de Saúde, segundo região de saúde. Brasília, 2020/2021.

Região	Barreiras entre funcionários		Barreiras entre usuários	
	n	%	n	%
Central (n= 9)	3	33,3	7	77,8
Centro-Sul (n= 18)	5	27,8	13	72,2
Leste (n= 24)	2	8,3	19	79,2
Norte (n= 35)	3	8,6	29	82,9
Oeste (n= 27)	7	25,9	19	70,4
Sudoeste (n= 34)	12	35,3	23	67,6
Sul (n= 18)	4	22,2	14	77,8
Total (n= 165)	36	21,8	124	75,2



Foto: Breno Esaki

A estrutura para gerenciamento de lixo era inexistente em 16,4% das UBS pesquisadas, sendo a Região Norte a que apresentou a menor porcentagem de UBS com essa estrutura (65,7%) (Tabela 27).

Tabela 27: Presença de estrutura para gerenciamento de lixo nas Unidades Básicas de Saúde, segundo região de saúde. Brasília, 2020/2021.

Região	Sim	%	Não	%	Total
Central	8	88,9	1	11,1	9
Centro-Sul	15	83,3	3	16,7	18
Leste	19	79,2	5	20,8	24
Norte	23	65,7	12	34,3	35
Oeste	25	92,6	2	7,4	27
Sudoeste	32	94,1	2	5,9	34
Sul	16	88,9	2	11,1	18
Total	138	83,6	27	16,4	165

Do total das UBS, 82,4% contavam com pelo menos um consultório exclusivo para o atendimento do USR. Desses, 93,9% são desprovidos de persianas, 94,5% possuíam superfícies passíveis de desinfecção e 81,2% eram ventilados. De forma geral, 26,7% das UBS não contavam com pias para higienização das mãos no consultório exclusivo para o USR ou próximo dele. As Regiões Sudoeste (35,3%), Norte (34,3%) e Centro-Sul (33,3%) foram as que mais apresentaram ausência de pia para a higienização das mãos (Tabela 28).

Tabela 28: Características físicas dos consultórios exclusivos para o atendimento de Usuários Sintomáticos Respiratórios, segundo região de saúde. Brasília, 2020/2021.

	Região	Central	Centro-Sul	Leste	Norte	Oeste	Sudoeste	Sul	Total
Persianas	Sim, em todos	0	0	0	1	4	1	0	6
	%	0,0	0,0	0,0	2,9	14,8	2,9	0,0	3,6
	Sim, em alguns	0	0	0	0	1	2	1	4
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	3,7	5,9	5,6	2,4
	Não	9	18	24	34	22	31	17	155
	%	100	100	100	97,1	81,5	91,2	94,4	93,9
Superfícies passíveis de desinfecção	Sim, em todos	9	18	23	35	24	30	17	156
	%	100	100	95,8	100	88,9	88,2	94,4	94,5
	Sim, em alguns	0	0	0	0	2	1	1	4
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	7,4	2,9	5,6	2,4
	Não	0	0	1	0	1	3	0	5
	%	0,0	0,0	4,2	0,0	3,7	8,8	0,0	3,0
Consultórios ventilados	Sim, em todos	7	14	17	33	21	26	16	134
	%	77,8	77,8	70,8	94,3	77,8	76,5	88,9	81,2
	Sim, em alguns	0	1	3	0	2	3	2	11
	%	0,0	5,6	12,5	0,0	7,4	8,8	11,1	6,7
	Não	2	3	4	2	4	5	0	20
	%	22,2	16,7	16,7	5,7	14,8	14,7	0,0	12,1
Pia com água e sabão	Sim, em todos	8	11	17	23	19	20	14	112
	%	88,9	61,1	70,8	65,7	70,4	58,8	77,8	67,9
	Sim, em alguns	0	1	1	0	4	2	1	9
	%	0,0	5,6	4,2	0,0	14,8	5,9	5,6	5,5
	Não	1	6	6	12	4	12	3	44
	%	11,1	33,3	25	34,3	14,8	35,3	16,7	26,7
Total		9	18	24	35	27	34	18	165

No momento do atendimento do USR, 15,8% das UBS relatavam que os profissionais mantinham a porta fechada, 66,7% mantinham a janela aberta, 3,0% mantinham o ventilador ligado e 4,2% o ar-condicionado

ligado. Do total, 92,1% das UBS relataram não possuir ventilador e 80,0% não possuem aparelho de ar-condicionado. Ressaltamos, ainda, que, a partir das anotações nos diários de campo dos entrevistadores, para seis (3,6%) UBS, os gestores entrevistados afirmaram que os espaços reservados para o atendimento dos USRs eram tendas ou outros espaços na área externa da UBS. Esses espaços foram considerados consultórios exclusivos e contribuem para os dados referentes à ausência de portas e janelas ([Link](#)).

EIXO 7: EQUIPAMENTOS, MOBILIÁRIO E INSUMOS

A fim de permitir a resolução dos problemas de saúde da comunidade, além de equipes capacitadas, as UBS necessitam dispor de recursos estruturais, equipamentos e insumos compatíveis que possibilitem a ação dos profissionais. Nas páginas 37 a 53 do Relatório Eletrônico de Diagnóstico de Estrutura 2 ([Link](#)), é possível verificar a disponibilidade desses recursos.

No que diz respeito aos equipamentos de comunicação, mais de 40,0% das UBS apresentavam quantidade insuficiente de aparelhos de telefone, rede de telefonia e computadores para as equipes. Na Região Sudeste, a maioria das UBS apresentava esses equipamentos em quantidade insuficiente (60,7% em relação à telefone com rede de telefonia e 53,6% em relação a computadores) ([Link](#)).

A disponibilidade dos demais equipamentos e/ou insumos pode ser visualizada detalhadamente nas páginas 38 e 39 do Relatório Eletrônico de Diagnóstico de Estrutura 2 ([Link](#)), com destaque para a baixa disponibilidade dos seguintes itens nas UBS: aspirador de secreções elétrico móvel (40,9%); desfibrilador externo semiautomático (23,9%); espaçador para inalador dosimetrado pressurizado (44,0%); espaçador valvulado adulto (20,8%); incubadora para teste biológico (25,8%); lanterna clínica (34,6%); lavadora ultrasônica (1,9%); reanimador pulmonar adulto (27,0%); reanimador pulmonar pediátrico (18,9%); seladora automática (28,3%) e termômetro digital infravermelho (40,3%).

A disponibilidade de dispensador de álcool em gel em condições de uso e em quantidade suficiente para usuários ocorria em 68,6% e, para profissionais, em 76,7% das UBS. Na Região Oeste, 11,1% não dispunham de dispensadores nem para profissionais nem para usuários. Para sabonete líquido, ainda nessa região, a porcentagem sobe para 14,8%. Do total das UBS, 73,0% contavam com dispensadores de sabonete líquido disponível e em condições de uso para usuários e profissionais ([Link](#)).

Sobre a disponibilidade do carrinho de emergência, 89,3% dos gestores relataram a presença. Desses, quase metade das UBS (45,1%) não dispunha de todos os equipamentos funcionando, com os medicamentos e materiais obrigatórios em cada compartimento. Na Região Central, apesar de todas as UBS possuírem o carrinho, apenas 44,4% estavam completos. Na Região Leste, esse percentual cai para 34,8%. Em geral, o enfermeiro era o responsável por realizar a checagem. Conforme apresentado na Tabela 29, do total das UBS, 88,7% possuíam profissionais treinados para o uso dos equipamentos disponíveis no carrinho de emergência. A distribuição do percentual dos profissionais capacitados está disponível na página 44 do Relatório Eletrônico de Diagnóstico de Estrutura 2 ([Link](#)).

Tabela 29: Disponibilidade de carrinho de emergência e de todos os itens em funcionamento, com presença de lacre e lista de checagem, segundo região de saúde. Brasília, 2020/2021.

Região	Carrinho de emergência		Completo		Possui lacre		Lista de checagem	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Central (n= 9)	9	100,0	4	44,4	9	100,0	9	100,0
Centro-Sul (n= 18)	16	88,9	12	75,0	13	81,3	18	100,0
Leste (n= 24)	23	95,8	8	34,8	20	87,0	22	95,7
Norte (n= 35)	32	91,4	15	46,9	31	96,9	31	96,9
Oeste (n= 27)	20	74,1	16	80,0	19	95,0	27	100,0
Sudoeste (n= 34)	25	89,3	14	56,0	23	92,0	22	88,0
Sul (n= 18)	17	94,4	9	52,9	13	76,5	18	100,0
Total (n= 165)	142	89,3	78	54,9	128	90,1	147	89,1

Lonas e/ou tendas estavam presentes em 54,7% das UBS. Já os assentos nas salas de espera e as lixeiras grandes com tampa e pedal, ambos em condições de uso, estavam presentes em quantidade suficiente em 73,6% e 65,4%, respectivamente. Nas Regiões Oeste, Central, Centro-Sul e Leste, menos do que 70,0% das UBS dispunham de assentos em quantidade suficiente. A Região Sudoeste se destaca pela baixa quantidade de UBS com lixeiras (46,4%), seguida da Central (55,6%) (Tabela 30).

Tabela 30: Presença de lonas e/ou tendas, assentos e lixeiras em condições de uso e quantidade suficiente, segundo região de saúde. Brasília, 2020/2021.

Região	Lonas/tendas		Assentos		Lixeiras	
	n	%	n	%	n	%
Central (n= 9)	8	88,9	6	66,7	5	55,6
Centro-Sul (n= 18)	11	61,1	12	66,7	15	83,3
Leste (n= 24)	7	29,2	16	66,7	16	66,7
Norte (n= 35)	24	68,6	30	85,7	27	77,1
Oeste (n= 27)	14	51,9	17	63,0	17	63,0
Sudoeste (n= 34)	13	46,4	21	75,0	13	46,4
Sul (n= 18)	10	55,6	15	83,3	11	61,1
Total (n=165)	87	54,7	117	73,6	104	65,4

Entre os insumos disponíveis nas UBS durante a coleta de dados deste estudo, foi observada a ausência, em grande parte das UBS, de: álcool em gel 70% com válvula “pump” (42,8%); detergente enzimático (27,0%); indicadores/marcadores biológicos para autoclave (44,0%); swabs ou lenços umedecidos com álcool isopropílico 70% (63,5%). O percentual detalhado graficamente de todos os insumos e a disponibilidade de cada um, por região, estão disponíveis nas páginas 46 a 48 do Relatório Eletrônico de Diagnóstico de Estrutura 2 ([Link](#)).

Na página 49 ([Link](#)), é possível observar a disponibilidade em quantidade suficiente dos testes incluídos nesse estudo, que se apresentou da seguinte maneira: teste swab para COVID-19 com 75,5%, teste rápido para COVID-19, 64,8%, e teste rápido para dengue, 64,2%.

Na maioria das UBS, observou-se a indisponibilidade dos seguintes medicamentos entre os 13 verificados no momento da coleta, conforme exposto nas páginas 50 e 51 do Relatório Eletrônico de Diagnóstico



Foto: Matheus Oliveira

de Estrutura 2 ([Link](#)): azitromicina 500 mg em comprimido (70,4%); azitromicina em pó 900 mg (53,5%) e oseltamivir (52,8%).

Os itens de almoxarifado e papelaria, em geral, estavam disponíveis em quantidade suficiente na maioria das UBS do DF. Em destaque, estavam em falta em percentual significativo nas UBS: formulários *fast-track* (indisponíveis em 37,7%), prontuários (35,2%) e cartão da família (53,5%) ([Link](#)).

Na condução dos casos suspeitos de COVID-19 sem gravidade, apenas 8,8% das UBS contavam com veículo sempre disponível. Entre os casos suspeitos com gravidade, esse percentual sobe para 36,5%. Para o transporte de profissionais que realizam atendimento domiciliar de USR, 20,8% das UBS dispunham de veículo sempre que necessitam ([Link](#)).

EIXO 8: MEDIDAS DE PROTEÇÃO

Levando em consideração a importância dos equipamentos de proteção individual (EPI) e demais medidas de proteção na saúde, em especial na situação de agravo infectocontagioso vigente, a disponibilidade desses equipamentos é fundamental para avaliação da estrutura, capacidade de oferta de serviço de qualidade e garantia da segurança dos profissionais e usuários.

No momento da coleta das informações, a máscara cirúrgica foi a que apresentou maior disponibilidade na rede, com 93,9% das UBS contempladas com quantidade suficiente para todo o mês (Tabela 31). A Região Sudoeste apresentou o maior percentual de UBS com quantidade insuficiente de máscaras para todo o mês (11,1%).

O EPI com menor disponibilidade foi o macacão protetor, com apenas 7,3% das unidades com quantidade suficiente para o mês. Foi relatado pelos gestores que alguns equipamentos, tais como luva de procedimento tamanho PP, macacão protetor e turbante, não estavam disponíveis por não haver necessidade; dessa forma, não foram solicitados pela equipe gestora. Em contrapartida, a ausência da luva nitrílica foi justificada por alguns gestores pela dificuldade e burocracia na aquisição.

Tabela 31: Disponibilidade de equipamentos de proteção individual, segundo região de saúde. Brasília, 2020/2021.

Região		Central (n=9)	Centro-Sul (n=18)	Leste (n=24)	Norte (n=35)	Oeste (n=27)	Sudoeste (n=34)	Sul (n=18)	Total (n=165)
Máscara cirúrgica descartável	Quantidade suficiente para todo o mês	9	18	22	34	26	30	16	155
	%	100,0	100,0	91,7	97,1	96,3	88,2	88,9	93,9
Máscara de proteção PFF2 ou N95	Quantidade suficiente para todo o mês	8	18	24	32	25	22	15	144
	%	88,9	100,0	100,0	91,4	92,6	64,7	83,3	87,3
Touca hospitalar descartável	Quantidade suficiente para todo o mês	7	14	22	32	20	25	15	135
	%	77,8	77,8	91,7	91,4	74,1	73,5	83,3	81,8
Macacão protetor	Quantidade suficiente para todo o mês	1	2	2	2	3	1	1	12
	%	11,1	11,1	8,3	5,7	11,1	2,9	5,6	7,3
Propé/sapatilha	Quantidade suficiente para todo o mês	2	1	8	15	3	6	4	39
	%	22,2	5,6	33,3	42,9	11,1	17,6	22,2	23,6
Avental/capote cirúrgico estéril, descartável	Quantidade suficiente para todo o mês	7	17	22	30	20	20	10	126
	%	77,8	94,4	91,7	85,7	74,1	58,8	55,6	76,4



Foto: Breno Esaki

O uso correto e frequente dos EPIs garante um aumento na eficiência das medidas protetivas. Dessa forma, os gestores apresentaram suas percepções quanto ao uso desses equipamentos por parte dos trabalhadores da unidade. Os óculos de proteção ou protetor facial foram os EPIs menos utilizados, segundo os gestores, com 75,8% de uso correto e frequente. Na Região Sul, mais de 44,0% dos profissionais não faziam o uso desse equipamento. Apenas na Região Leste foi relatada a não utilização frequente e correta de máscaras, em 4,2% das UBS (Tabela 32).

Tabela 32: Distribuição de Unidades Básicas de Saúde com trabalhadores que realizavam o uso correto e frequente dos equipamentos de proteção individual, segundo região de saúde. Brasília, 2020/2021.

Região	Óculos de proteção ou protetor facial		Máscara		Gorro/ touca/ turbante descartável	
	n	%	n	%	n	%
Central (n=9)	7	77,8	9	100,0	7	77,8
Centro-Sul (n= 18)	14	77,8	18	100,0	13	72,2
Leste (n= 24)	17	70,8	23	95,8	19	79,2
Norte (n= 35)	27	77,1	35	100,0	31	88,6
Oeste (n= 27)	20	74,1	27	100,0	23	85,2
Sudoeste (n= 34)	30	88,2	34	100,0	33	97,1
Sul (n= 18)	10	55,6	18	100,0	12	66,7
Total (n= 165)	125	75,8	164	99,4	138	83,6

Avental ou capote, luvas de procedimento e sapatos fechados eram utilizados de maneira correta e frequente em mais de 80,0% de todas as UBS do Distrito Federal. O percentual de utilização desses EPIs na Região Sul era o mais baixo: 50,0% para avental e 72,2% para sapatos fechados (Tabela 33).

Tabela 33: Distribuição de Unidades Básicas de Saúde com trabalhadores que realizavam o uso correto e frequente dos equipamentos de proteção individual, segundo região de saúde. Brasília, 2020/2021.

Região	Avental/capote impermeável		Luvas de procedimento		Sapatos fechados	
	n	%	n	%	n	%
Central (n=9)	7	77,8	9	100,0	8	88,9
Centro-Sul (n= 18)	15	83,3	18	100,0	17	94,4
Leste (n= 24)	19	79,2	23	95,8	22	91,7
Norte (n= 35)	31	88,6	31	88,6	27	77,1
Oeste (n= 27)	22	81,5	23	85,2	20	74,1
Sudoeste (n= 34)	29	85,3	27	79,4	30	88,2
Sul (n= 18)	9	50,0	15	83,3	13	72,2
Total (n= 165)	132	80,0	146	88,5	137	83,0

Questionou-se, ainda, sobre a disponibilização de máscaras cirúrgicas aos usuários. Apenas 15,8% das UBS relataram a não disponibilização, algumas justificadas pela falta de necessidade, outras pela não disponibilidade para usuários (apenas disponível para profissionais). Houve ainda o relato de unidades que receberam máscaras caseiras via doação, tornando-as disponíveis aos usuários que comparecessem sem o EPI. As Regiões Leste e Centro-Sul foram as que mais disponibilizaram o EPI para os usuários (91,7% e 88,9%, respectivamente) (Tabela 34).

Tabela 34: Distribuição de Unidades Básicas de Saúde que disponibilizavam máscaras cirúrgicas aos usuários, segundo região de saúde. Brasília, 2020/2021.

Região	Sim, sempre	%	Sim, às vezes	%	Não	%	Total
Central	5	55,6	1	11,1	3	33,3	9
Centro-Sul	15	83,3	1	5,6	2	11,1	18
Leste	16	66,7	6	25,0	2	8,3	24
Norte	18	51,4	10	28,6	7	20	35
Oeste	21	77,8	2	7,4	4	14,8	27
Sudoeste	23	67,6	6	17,6	5	14,7	34
Sul	11	61,1	4	22,2	3	16,7	18
Total	109	66,1	30	18,2	26	15,8	165

Sobre a necessidade de conduzir o usuário sintomático a ambiente isolado e arejado, mais de 88,0% das UBS relataram realizar o procedimento (Tabela 35). Destacamos a Região Norte, com 17,1% de UBS que não conduziam o paciente ao isolamento, quando necessário. Alguns gestores relataram que a falta de estrutura comprometia a realização do protocolo. Nas Regiões Sul e Centro-Sul, todas as UBS apresentavam condições para isolamento desses pacientes, realizando-o sempre que necessário.

Tabela 35: Distribuição de Unidades Básicas de Saúde que conduziam o usuário suspeito de COVID-19 para ambiente isolado e arejado, segundo região de saúde. Brasília, 2020/2021.

Região	Sim, sempre	%	Sim, às vezes	%	Não	%	Total
Central	8	88,9	1	11,1	0	0	9
Centro-Sul	18	100	0	0	0	0	18
Leste	21	87,5	1	4,2	2	8,3	24
Norte	27	77,1	2	5,7	6	17,1	35
Oeste	23	85,2	1	3,7	3	11,1	27
Sudoeste	31	91,2	1	2,9	2	5,9	34
Sul	18	100	0	0	0	0	18
Total	146	88,5	6	3,6	13	7,9	165

No que diz respeito ao descarte correto de EPIs, segundo relatado pelo gestor, em 82,4% das unidades, os profissionais sempre realizavam os procedimentos corretamente. Quanto à higienização das mãos, 83,6% das UBS relataram que os profissionais sempre realizavam. Sobre a limpeza e a desinfecção frequente de objetos e superfícies tocadas, 86,7% realizavam sempre, com destaque para a Região Norte, com 91,4% das UBS fazendo o procedimento com maior frequência. Quanto à rotina estabelecida para o gerenciamento de resíduos, a Região Leste se destaca com mais de 16,0% das UBS sem rotina. Do total, 90,3% das UBS contemplavam esse item (Tabela 36).



Foto: Breno Esaki

Tabela 36: Descarte correto de equipamentos de proteção individual, higienização das mãos e objetos e rotina no gerenciamento de resíduos, segundo região de saúde. Brasília, 2020/2021.

	Região	Central (n=8)	Centro-Sul (n=18)	Leste (n=24)	Norte (n=35)	Oeste (n=27)	Sudoeste (n=34)	Sul (n=18)	Total (n=165)
Descarte correto dos EPIs	Sim, sempre	8	14	18	34	22	28	12	136
	%	88,9	77,8	75,0	97,1	81,5	82,4	66,7	82,4
	Sim, às vezes	1	4	6	1	5	6	5	28
	%	11,1	22,2	25,0	2,9	18,5	17,6	27,8	17,0
	Não	0	0	0	0	0	0	1	1
	%	0	0	0	0	0	0	5,6	0,6
Trabalhadores lavam as mãos com frequência	Sim, sempre	7	16	20	28	24	27	16	138
	%	77,8	88,9	83,3	80,0	88,9	79,4	88,9	83,6
	Sim, às vezes	2	2	4	7	3	7	2	27
	%	22,2	11,1	16,7	20,0	11,1	20,6	11,1	16,4
	Não	0	0	0	0	0	0	0	0
	%	0	0	0	0	0	0	0	0
Limpeza e desinfecção de objetos e superfícies	Sim, sempre	7	14	21	32	24	30	15	143
	%	77,8	77,8	87,5	91,4	88,9	88,2	83,3	86,7
	Sim, às vezes	2	4	3	3	3	4	3	22
	%	22,2	22,2	12,5	8,6	11,1	11,8	16,7	13,3
	Não	0	0	0	0	0	0	0	0
	%	0	0	0	0	0	0	0	0
Rotina estabelecida para gerenciamento de resíduos	Sim	8	16	20	33	26	30	16	149
	%	88,9	88,9	83,3	94,3	96,3	88,2	88,9	90,3
	Não	1	2	4	2	1	4	2	16
	%	11,1	11,1	16,7	5,7	3,7	11,8	11,1	9,7

EIXO 9: ACOMPANHAMENTO DE USUÁRIOS E EXAMES

Os gráficos referentes ao Eixo 9 encontram-se entre as páginas 54 e 56 do Relatório Eletrônico de Diagnóstico de Estrutura 2 ([Link](#)). Este eixo se debruça sobre processos de trabalho e insumos necessários ao acompanhamento de usuários no domicílio e sobre a disponibilidade e a viabilidade da realização de exames laboratoriais pelas UBS. Ambas as atividades são fundamentais para uma APS resolutiva, fazendo-se especialmente necessárias no momento de pandemia vivido. As últimas perguntas do eixo se destinam à apuração do atendimento de usuários com complicações após alta de quadro confirmado de COVID-19.

Apesar de 64,8% das UBS terem informado possuir sempre ou às vezes um fluxo definido para o monitoramento dos usuários elegíveis para o uso de aparelhos, como inaladores, aspiradores, concentrador/cilindros para oxigenoterapia, ventilação não invasiva e cuidados crônicos, como a traqueostomia, 56,6% delas não realizavam o acompanhamento dos usuários em oxigenoterapia domiciliar prolongada e ventilação mecânica domiciliar e 72,3% não realizavam o monitoramento do fornecimento do oxigênio nesses casos ([Link](#)).

O Núcleo Regional de Atenção Domiciliar (NRAD), serviço que realiza cuidado domiciliar complementar aos efetuados pela APS e serviços de urgência de forma substitutiva ou complementar à internação hospitalar, realizava matriciamento para 53,5% das UBS, 71,7% delas possuíam sempre ou às vezes fluxo definido com o Núcleo ([Link](#)).

No que se refere à realização de exames nas UBS, apenas 47,8% delas realizavam coleta para teste de dengue. Em contrapartida, 88,1% realizavam coleta de material para teste de COVID-19, a coleta de secreção do trato respiratório superior ocorria em 98,6% das UBS. A região de saúde com o menor percentual de coleta para teste de dengue foi a Centro-Sul (27,8%), seguida da Região Sudoeste (39,3%). Quanto à realização de teste para COVID-19, destacou-se a Região Sul, onde 55,6% das UBS realizavam o teste e coletavam secreção do trato respiratório superior para investigação de COVID-19, sendo esse o menor percentual entre as regiões de saúde (Tabela 37).

Tabela 37: Distribuição de Unidades Básicas de Saúde de acordo com a realização da coleta para teste de dengue, COVID-19 e secreção para investigação de COVID-19, segundo região de saúde. Brasília 2020/2021.

Região	Coleta para teste de dengue		Coleta para teste de COVID-19		Coleta de secreção para investigação de COVID-19		Total
	N	%	N	%	N	%	
Central	4	44,4	8	88,9	8	88,9	9
Centro-Sul	5	27,8	17	94,4	17	94,4	18
Leste	11	45,8	22	91,7	22	91,7	24
Norte	15	42,9	34	97,1	33	94,3	35
Oeste	20	74,1	24	88,9	24	88,9	27
Sudoeste	11	39,3	25	89,3	25	89,3	28
Sul	10	55,6	10	55,6	10	55,6	18
Total	76	47,8	140	88,1	139	87,4	159

O tempo médio de envio das amostras de exames para o Laboratório Central de Saúde Pública (LACEN) entre as 146 UBS que realizavam coleta para exame de dengue ou COVID-19 era mais recorrentemente de 3 a 6 horas (47,9%) (Tabela 38). Destacam-se as Regiões Oeste e Centro-Sul, a primeira por ter a maior porcentagem de UBS que enviavam suas amostras de exames ao LACEN em até 3 horas (40,0%), e a segunda pelo maior tempo de espera para o envio das amostras, que era de 13 a 24 horas para 35,3% das UBS. Entre as 96,6% UBS que possuíam fluxo definido do encaminhamento de amostras ao LACEN, 83% delas dispunham de veículo diariamente para seu transporte ([Link](#)).

Tabela 38: Tempo médio para envio de material coletado para exames para o laboratório, segundo região de saúde. Brasília, 2020/2021.

Região	Até 3 horas		De 3 a 6 horas		De 13 a 24 horas		Mais de 24 horas		Total
	N	%	N	%	N	%	N	%	
Central	2	25,0	1	12,5	5	62,5	0	0,0	8
Centro-Sul	2	11,8	1	5,9	8	47,1	6	35,3	17
Leste	0	0,0	14	60,9	5	21,7	4	17,4	23
Norte	0	0,0	26	76,5	7	20,6	1	2,9	34
Oeste	10	40,0	6	24,0	9	36,0	0	0,0	25
Sudoeste	3	12,0	11	44,0	11	44,0	0	0,0	25
Sul	0	0,0	7	50,0	6	42,9	1	7,1	14
Total	17	11,6	66	47,9	51	32,2	12	8,2	146

A maioria das UBS ainda não havia recebido usuário com complicações após alta de quadro confirmado de COVID-19 (62,3%). No entanto, das que recebiam usuários com essa demanda, as complicações mais recorrentes eram: problemas respiratórios (86,7%); hipertensão (35,0%); alterações da glicemia (28,3%); complicações renais (13,3%); outras complicações (28,3%) ([Link](#)).

EIXO 10: INFORMAÇÃO, VIGILÂNCIA, INTEGRAÇÃO E COMUNICAÇÃO

As questões referentes ao Eixo 10 podem ser conferidas na íntegra no Relatório Eletrônico de Diagnóstico de Estrutura 2 entre as páginas 57 e 65 ([Link](#)). Este eixo se desdobra em questões que elucidam como as UBS realizavam a vigilância em saúde e a comunicação e articulação com a Rede de Atenção à Saúde.

De acordo com os dados coletados, a grande maioria das UBS realizava, sistematicamente e dentro dos prazos estabelecidos, os registros de dados clínicos e de produção nos Sistemas de Informações (93,7%). Entre os Sistemas de Informações utilizados pelas UBS, estavam, em ordem decrescente de uso, o E-SUS VE

(85,2%), SISREG III (75,8%), CADSUS (69,8%), SISCAN (68,5%), TrakCare (65,1%), e-SUS AB on-line (54,4%), e-SUS AB off-line (42,3%), triagem neonatal (32,2%) e SISCONWEB (29,5%) ([Link](#)).

As dificuldades encontradas para o registro dos dados em 34% das UBS (n=105) ocorriam, em grande medida, em razão de internet lenta ou instável (82,9%) e de falha na geração de relatórios (47,6%). No entanto, a indisponibilidade de computadores relatada por 32,4% das UBS, a ausência de conexão à internet (29,5%) e a indisponibilidade de recursos humanos (25,7%) também contribuíram para a dificuldade de registro nos Sistemas de Informações. A distribuição das dificuldades enfrentadas pelas UBS para o registro nos Sistemas de Informações por região de saúde encontra-se na Tabela 39.

Tabela 39: Dificuldades encontradas pelas Unidades Básicas de Saúde do Distrito Federal para registro nos Sistemas de Informações, segundo região de saúde. Brasília 2020/2021.

Região	Indisponibilidade de computadores		Ausência de conexão à internet		Internet lenta e/ou instável		Falhas na geração de relatórios		Indisponibilidade de recursos humanos	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Central (n=8)	2	25,0	5	62,5	7	87,5	5	62,5	1	12,5
Centro-Sul (n=7)	4	57,1	4	57,1	7	100,0	5	71,4	4	57,1
Leste (n=15)	9	60,0	7	46,7	14	93,3	8	53,3	2	13,3
Norte (n=21)	6	28,6	3	14,3	15	71,4	4	19,0	6	28,6
Oeste (n=18)	2	11,1	5	27,8	17	94,4	8	44,4	2	11,1
Sudoeste (n=21)	10	47,6	5	23,8	19	90,5	12	57,1	8	38,1
Sul (n=15)	1	6,7	2	13,3	8	53,3	8	53,3	4	26,7
Total	34	32,4	31	29,5	87	82,9	50	47,6	27	25,7

A articulação da Rede de Atenção à Saúde é ponto-chave para a integralidade e a longitudinalidade do acompanhamento dos usuários, preceitos básicos da APS. Nesse sentido, 85,5% das UBS entrevistadas possuíam fluxos pactuados de transferência de cuidados dos usuários para o nível secundário e 93,7% para o nível hospitalar. No entanto, 32,1% das UBS consideravam que os fluxos pactuados não estavam adequados às necessidades de transferência dos usuários para outros níveis de atenção ([Link](#)). O prazo de retorno dos resultados laboratoriais era cumprido para 69,8% das UBS pesquisadas ([Link](#)).



Foto: Breno Esaki

Em relação ao enfrentamento da COVID-19, 93,1% das UBS relataram terem recebido orientações acerca do preenchimento dos dados de atendimentos referentes ao USR e à COVID-19 e seus respectivos códigos no e-SUS, o que se configura como fundamental para o registro dos casos e planejamento das equipes para enfrentamento da pandemia ([Link](#)).

O Programa de Moradia Adequada, coordenado pela Secretaria de Justiça e Cidadania do DF, surgiu como uma medida de enfrentamento à pandemia de COVID-19. Observou-se que o mapeamento dos idosos de seus territórios para o Programa, no momento da coleta, havia sido realizado em 21,4% das UBS entrevistadas, e 34% delas contavam com suas equipes realizando orientações aos idosos sobre o Programa ([Link](#)).

A educação em saúde é uma prática essencial do trabalho da APS, visto que a oferta de capacitações, espaço físico adequado e materiais é fundamental para que ela ocorra de forma satisfatória. A presente pesquisa aconteceu durante um momento crítico da pandemia; nesse contexto, 69,2% das UBS relataram dispor de material informativo sobre COVID-19 destinado aos usuários, sendo os cartazes sobre os sintomas mais comuns de cada infecção respiratória (70,0%) e cartazes sobre informação do coronavírus elaborados pelo Governo do Distrito Federal (60,0%) os mais disponíveis ([Link](#)). Cerca de metade das UBS (49,1%) não

possuía materiais impressos sobre a COVID-19 para realizar atividades educativas. Contudo, 85,5% contavam com material informativo afixado em local visível aos usuários sempre (56%) ou às vezes (19,5%) ([Link](#)).

Conforme a Tabela 40, o acesso em tempo oportuno aos protocolos e normativas técnicas de orientação sobre a COVID-19 pelos profissionais de saúde foi apontado por 96,9% das UBS (n=154), tendo o acesso a esses documentos ocorrido de maneira mais expressiva por meio do SEI (96,8%), de protocolos (88,1%), de aplicativos de mensagens tipo WhatsApp (77,3%) e da página eletrônica da SES-DF (75,3%). A página 64 do Relatório Eletrônico de Diagnóstico de Estrutura 2 ([Link](#)) apresenta a distribuição por região de saúde das formas de acesso aos protocolos e normativas técnicas de orientação sobre a COVID-19 pelos profissionais de saúde.

Tabela 40: Formas de acesso aos protocolos e normativas técnicas de orientação sobre a COVID-19 pelos profissionais da saúde, segundo região de saúde. Brasília 2020/2021.

Região		Central (n=9)	Centro-Sul (n=18)	Leste (n=24)	Norte (n=34)	Oeste (n=23)	Sudoeste (n=28)	Sul (n=18)	Total
Impressos disponibilizados na UBS	n	3	11	10	11	8	10	6	59
	%	33,3	61,1	41,7	32,4	34,8	35,7	33,3	38,3
Página eletrônica da SES-DF	n	8	13	23	23	17	23	9	116
	%	88,9	72,2	95,8	67,6	73,9	82,1	50,0	75,3
Redes sociais da SES-DF	n	4	8	12	7	12	20	8	71
	%	44,4	44,4	50,0	20,6	52,2	71,4	44,4	46,1
Aplicativos de mensagem	n	7	14	23	22	14	23	16	119
	%	77,8	77,8	95,8	64,7	60,9	82,1	88,9	77,3
Vídeos de matriciamento produzidos pela SES-DF	n	1	6	7	3	5	7	4	33
	%	11,1	33,3	29,2	8,8	21,7	25,0	22,2	21,4
SEI	n	8	16	24	33	23	27	18	149
	%	88,9	88,9	100,0	97,1	100,0	96,4	100,0	96,8
Protocolos	n	8	15	24	24	20	23	14	128
	%	88,9	83,3	100,0	70,6	87,0	82,1	77,8	83,1
Diretrizes de sociedades	n	2	4	12	10	7	12	9	56
	%	22,2	22,2	50,0	29,4	30,4	42,9	50,0	36,4
Sala de situação da SES-DF	n	3	2	13	7	6	3	5	39
	%	33,3	11,1	54,2	20,6	26,1	10,7	27,8	25,3
Sala de situação da região de saúde	n	0	0	13	8	5	5	2	33
	%	0,0	0,0	54,2	23,5	21,7	17,9	11,1	21,4

Entre as publicações feitas pela SES-DF, aquelas mais utilizadas pelos trabalhadores de saúde foram: notas técnicas sobre o coronavírus (90,6%), plano de contingência para o coronavírus (89,3%) e orientações sobre prevenção e combate à COVID-19 (87,4%), informe técnico da Atenção Primária – nº 01 – 08/04/2020 ([Link](#)).

EIXO 11: GESTÃO

Para as perguntas voltadas à gestão das UBS em face da COVID-19, nota-se que 96,9% dos gestores monitoravam e faziam gestão dos estoques estratégicos de insumos laboratoriais para o diagnóstico da doença. A maioria (87,8%) monitorava e fazia gestão do estoque estratégico de medicamentos; 100% monitoravam e faziam gestão do estoque estratégico de EPIs para os profissionais da UBS; 96,4% monitoravam e faziam gestão da estrutura para acesso permanente à rede telefônica, à internet, a material de consumo e a mobiliário administrativo, a equipamentos telefônicos e de informática.

É possível observar, na Tabela 41, que o monitoramento e a gestão do estoque estratégico de medicamento para o atendimento de casos suspeitos e confirmados de COVID-19 foram os aspectos com maiores percentuais de não realização, com destaque para a Região Norte (22,8%), seguida das Regiões Leste (12,5%), Sudoeste (11,7%) e Sul (11,1%).

Tabela 41: Unidades Básicas de Saúde que realizavam o monitoramento e a gestão do estoque estratégico de insumos, medicamentos e equipamentos de proteção individual e estrutura para acesso à rede telefônica, à internet, a material de consumo, a mobiliário e a equipamentos.

Região	Insumos laboratoriais		Medicamentos		EPIs		^Equipamentos	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Central (n= 9)	9	100,0	9	100,0	9	100,0	9	100,0
Centro-Sul (n= 18)	18	100,0	17	94,4	18	100,0	18	100,0
Leste (n= 24)	24	100,0	21	87,5	24	100,0	24	100,0
Norte (n= 35)	33	94,3	27	77,1	35	100,0	33	94,3
Oeste (n= 27)	27	100,0	25	92,6	27	100,0	27	100,0
Sudoeste (n= 34)	32	94,1	30	88,2	34	100,0	30	88,2
Sul (n= 18)	17	94,4	16	88,9	18	100,0	18	100,0
Total (n= 165)	160	97,0	145	87,9	165	100,0	159	96,4

*Estrutura para acesso à rede telefônica, à internet, a material de consumo e a mobiliário administrativo, a equipamentos telefônicos e de informática.

Entre as UBS que realizavam reuniões de equipe com a presença do gestor (87,3%), as Regiões Centro-Sul e Central apresentavam o menor percentual de participação, com 72,2% e 77,8%, respectivamente. Em todas as UBS das Regiões Leste e Sul, os gestores confirmaram participar das reuniões (Tabela 42).

Tabela 42: Unidades Básicas de Saúde com a participação do gestor nas reuniões de equipe, segundo região de saúde. Brasília, 2020/2021.

Região	Sim	%	Não	%	Total
Central	7	77,8	2	22,2	9
Centro-Sul	13	72,2	5	27,8	18
Leste	24	100,0	0	0,0	24
Norte	28	80,0	7	20,0	35
Oeste	22	81,5	5	18,5	27
Sudoeste	32	94,1	2	5,9	34
Sul	18	100,0	0	0,0	18
Total	144	87,3	21	12,7	165

Em relação à oferta e/ou ao monitoramento do estoque estratégico de insumos, 40% dos gestores responderam que tinham dificuldade no abastecimento e monitoramento do estoque estratégico de medicamentos, 30,3% de EPIs e 18,8% de insumos laboratoriais. A principal dificuldade de oferta e/ou abastecimento do estoque estratégico de insumos era de medicamentos, tendo a Região Leste mais da metade das suas UBS com essa dificuldade (58,3%), seguida da Central (55,5%) e da Oeste (51,8%). Também se pode observar a dificuldade na oferta e/ou no abastecimento de EPIs, principalmente na Região Sul (55,5%), seguida da Sudoeste (47%) e da Central (33,3%). (Tabela 43).

Tabela 43: Unidades Básicas de Saúde com dificuldade de oferta e/ou abastecimento e monitoramento do estoque estratégico de insumos, medicamentos e equipamentos de proteção individual. Brasília, 2020/2021.

Região	Insumos laboratoriais		Medicamentos		EPIs		Nenhum	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Central (n=9)	5	55,6	5	55,6	3	33,3	3	33,3
Centro-Sul (n= 18)	1	5,6	3	16,7	4	22,2	12	66,7
Leste (n= 24)	4	16,7	14	58,3	5	20,8	8	33,3
Norte (n= 35)	4	11,4	15	42,9	5	14,3	18	51,4
Oeste (n= 27)	9	33,3	14	51,9	7	25,9	9	33,3
Sudoeste (n= 34)	8	23,5	11	32,4	16	47,1	14	41,2
Sul (n= 18)	0	0,0	4	22,2	10	55,6	7	38,9
Total (n= 165)	31	18,8	66	40,0	50	30,3	71	43,0

O monitoramento da saúde dos trabalhadores é uma medida essencial para a redução do contágio pela COVID-19. Contudo, 32,1% das UBS responderam não realizar o monitoramento de trabalhador que tivesse tido contato com caso suspeito ou confirmado de COVID-19 e que não apresentava sintomas. Na Região Norte, mais da metade das UBS não realizava esse monitoramento (54,3%), seguida da Oeste (40,7%), da Sudoeste (32,3%) e da Centro-Sul (27,8%). Vale destacar a Região Central, cuja totalidade das UBS realizava o monitoramento dos trabalhadores que tiveram contato com caso suspeito ou confirmado de COVID-19 (Tabela 44).

Tabela 44: Unidades Básicas de Saúde com monitoramento de trabalhador em contato com caso suspeito ou confirmado de COVID-19, segundo região de saúde. Brasília, 2020/2021.

Região	Sim	%	Não	%	Total
Central	9	100,0	0	0,0	9
Centro-Sul	13	72,2	5	27,8	18
Leste	20	83,3	4	16,7	24
Norte	16	45,7	19	54,3	35
Oeste	16	59,3	11	40,7	27
Sudoeste	23	67,6	11	32,4	34
Sul	15	83,3	3	16,7	18
Total	112	67,9	53	32,1	165

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nota-se que há diferenças importantes quanto à estrutura das UBS do DF em relação à sua localização nas regiões de saúde e entre cada uma delas. A estrutura de uma UBS, que engloba, além da estrutura física em si, aspectos relacionados à disponibilidade de materiais, insumos e equipamentos, composição das equipes de saúde e tratamento do lixo, é a base que permite que o serviço seja ofertado de forma adequada, propiciando o acesso da população e a qualidade da atenção.

A partir do diagnóstico de estrutura das UBS do DF, foi possível classificar os serviços de acordo com o nível de desenvolvimento de sua estrutura, tendo-se em conta que UBS com uma melhor estrutura possuem maior capacidade de ação em relação às de estrutura inferior. Esse processo se desenvolveu a partir da necessidade de classificá-las quanto à Tipologia de Estrutura das UBS do DF e se configura como ponto de partida para o processo de autoavaliação das equipes de saúde proposto pelo Programa Qualis APS.

Ademais, apresentamos um diagnóstico da capacidade de resposta da APS à pandemia de COVID-19 em um período de alta incidência de casos e mortes, apontando para uma rápida organização dos serviços e os impactos da estrutura para a tomada das medidas necessárias à mitigação da transmissão da doença, como a presença de consultórios exclusivos, espaços adequados para espera e atendimento dos USRs, medidas de prevenção e distanciamento social.

Cabe ressaltar a importância das medidas adotadas e avaliadas durante a pandemia, uma vez que tais medidas podem ser consideradas diferenciais na qualidade da atenção e permitem o preparo para futuras necessidades emergenciais dentro da APS, entre elas as diversas doenças infectocontagiosas prevalentes atualmente.

Assim, com este relatório, apresentamos as potencialidades das UBS em relação a suas estruturas e subsídios para que a Secretaria de Saúde do DF identifique as oportunidades de aprimoramento delas, visando à melhoria da qualidade da estrutura das UBS e, consequentemente, à melhoria da qualidade da Atenção Primária à Saúde no DF.



Ministério da Saúde
FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz
Brasília

